



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Mai 2011

Awdur: Archwilydd Cyffredinol Cymru

Cyf: 191A2011

Adroddiad Archwilio Blynyddol 2010

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr**

Cynnwys

Crynodeb	4
Adroddiad manwl	
Yr adroddiad hwn	10
Adran 1: Archwilio cyfrifon	11
Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd. Wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw'r swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater	11
Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau	15
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da ar reoli'r gyllideb a threfniadau cynllunio ariannol. Fel cyrff eraill yn y sector cyhoeddus, mae'n wynebu heriau ariannol sylweddol	15
Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar greu sefydliad effeithiol sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol ac mae'r fframwaith llywodraethu'n datblygu i fynd i'r afael â rhai elfennau nad ydynt yn gwbl weithredol ar hyn o bryd	18
Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyfnerthu ac yn gwella trefniadau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau eraill mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus; ond mae heriau sylweddol yn parhau	24
Mae adolygiadau archwilio perfformiad unigol wedi amlygu heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd	29
Atodiadau	
Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Llythyr Archwilio Blynyddol diwethaf	36
Ffi archwilio	38

Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr fel rhan o'r gwaith a wnaed yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

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

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Crynodeb

1. Cyflwynwyd llythyr blynyddol interim i Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) ym mis Mehefin 2010. Roedd yr adroddiad hwnnw'n ymwneud â'm gwaith archwilio yn ystod chwe mis olaf cyrff rhagflaenol y Bwrdd Iechyd hyd 30 Medi 2009.
2. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio rwyf wedi'i gyflawni yn y Bwrdd Iechyd rhwng Hydref 2009 a Chwefror 2011.
3. Mae'r gwaith rwyf wedi'i wneud yn y Bwrdd Iechyd yn fy ngalluogi i gyflawni fy nghyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 (Deddf 2004) o ran archwilio cyfrifon a threfniadau'r Bwrdd Iechyd i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau.
4. Cynlluniwyd yr archwiliad gennyf ar sail risg, ac mae fy ngwaith archwilio wedi canolbwyntio ar y risgiau ariannol a gweithredol sylweddol y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu, ac sy'n berthnasol i'm cyfrifoldebau archwilio. Ceir mwy o fanylion am yr agweddau penodol ar fy archwiliad yn yr adroddiadau ar wahân a gyflwynwyd gennyf yn ystod y flwyddyn. Trafodwyd yr adroddiadau hyn, a chytunwyd arnynt, gyda swyddogion ac fe'u cyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio. Mae'r adroddiadau a gyhoeddwyd gennyf i'w gweld yn Atodiad 1.
5. Mae angen ystyried y canfyddiadau a nodwyd gennyf yn yr adroddiad hwn yng nghyd-destun y gwaith ad-drefnu strwythurol mawr sydd wedi'i wneud yn y GIG yng Nghymru dros y 18 mis diwethaf, a'r rhaglen o waith cenedlaethol sy'n mynd rhagddo i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, perfformiad cymysg a chynaliadwyedd ariannol. Gyda'i gilydd, mae hyn yn agenda newid sylweddol a heriol iawn i'r Bwrdd Iechyd a'i staff.
6. Sefydlwyd y Bwrdd Iechyd ym mis Hydref 2009 yn sgil uno wyth o sefydliadau blaenorol y GIG: Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru¹, Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru, a Byrddau Iechyd Lleol Môn, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Gwynedd a Wrecsam.
7. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 676,000 o bobl ac yn cyflogi tua 16,500 o staff. Mae ganddo gyllideb weithredol flynyddol o tua £1.2 biliwn ac mae'n gyfrifol am weithrediad tri ysbyty cyffredinol dosbarth: Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Hefyd, mae ganddo 22 o ysbytai aciwt ac ysbytai cymuned a rhwydwaith o dros 90 o ganolfannau iechyd, clinigau, canolfannau timau iechyd cymunedol ac unedau iechyd meddwl ar draws gogledd Cymru a rhannau o Bowys. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydgyssylltu gwaith 121 o bractisau

¹ Dim ond ym mis Gorffennaf 2008 y ffurfiwyd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru yn sgil uno Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych ac Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru.

meddygon teulu a gwasanaethau GIG gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng Ngogledd Cymru.

8. Mae'r adroddiad hwn yn nodi sawl maes lle y gellir datblygu trefniadau a gwasanaethau ymhellach. O ystyried maint yr agenda newid o fewn y GIG, mae'n anochel y caiff llawer o drefniadau corfforaethol a meysydd darparu gwasanaeth o fewn y Bwrdd Iechyd eu hadolygu neu eu newid.
9. Mae'n bwysig bod y negeseuon allweddol o'm gwaith archwilio, y ceir crynodeb ohonynt yn yr adroddiad hwn, yn cael eu defnyddio fel ysgogiad a ffocws ar gyfer sylw rheolwyr i sicrhau y gweithredir gwelliannau mor gyflym â phosibl lle bo'u hangen.

Archwilio cyfrifon

Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd. Wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw'r swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater

10. Drwy fy ngwaith ar archwilio cyfrifon, rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2009-10.
11. Deuthum hefyd i'r casgliadau canlynol:
 - roedd cyfrifon y Bwrdd Iechyd wedi'u paratoi'n briodol ac yn gywir ym mhob ffordd berthnasol;
 - roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r perygl o gynnwys camddatganiadau perthnasol yn y Datganiadau Ariannol, ond nodais fod lle i welliant pellach wrth i systemau a mesurau rheoli gael eu symleiddio dros y flwyddyn i ddod; ac
 - roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli'n briodol ac yn gweithredu fel y dylent.
12. Wrth roi barn ddiamod, rwyf wedi tynnu sylw'r Bwrdd Iechyd at nifer o faterion gan gynnwys rhai materion ansoddol sy'n ymwneud â pharatoi a chyflwyno'r cyfrifon drafft. Hefyd, rwyf wedi adrodd i'r Pwyllgor Archwilio ar nifer o faterion eraill sydd angen mynd i'r afael â nhw wrth i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei drefniadau ar gyfer paratoi'r cyfrifon drafft yn 2010-11.
13. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gyrraedd ei dargedau ariannol statudol yn 2009-10 yn sgil gweithredu nifer o fentrau'n ymwneud â thâl a phethau eraill i leihau'r diffyg cronus. Mae'r Fframwaith Ariannol hefyd yn nodi'r heriau ariannol sylweddol y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu ac yn cynnwys diffyg strwythurol o £31 miliwn o 2009-10 yn erbyn gwariant blynyddol net a gynlluniwyd o £1.2 biliwn. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym wedyn fod y diffyg strwythurol wedi'i ostwng ymhellach i £20 miliwn ar ddiwedd 2010-11.

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

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da ar reoli'r gyllideb a threfniadau cynllunio ariannol. Fel cyrff eraill yn y sector cyhoeddus, mae'n wynebu heriau ariannol sylweddol.

14. Mae'r Bwrdd Iechyd, ynghyd â gweddill y GIG yng Nghymru, yn wynebu heriau ariannol sylweddol a chynyddol. Mae'n annhebygol y gwelir twf ariannol yn y blynyddoedd nesaf a bydd pwysau costau'n parhau i gynyddu. Bydd angen rhaglenni arbed costau manwl er mwyn nodi arbedion effeithlonrwydd y gellir eu cyflawni heb gyfaddawdu ar ansawdd gofal i gleifion.
15. Mewn hinsawdd mor anodd, mae rheolaeth ariannol o safon uchel yn bwysicach nag erioed. Dyma fy nghanfyddiadau cyffredinol ar drefniadau rheolaeth ariannol y Bwrdd Iechyd:
 - Mae trefniadau cynllunio ariannol digonol ar waith. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei strategaeth ariannol ar gyfer y tymor canolig ymhellach i gysylltu'n eglur â chyflawni ei amcanion strategol cyffredinol.
 - Caiff perfformiad ariannol yn erbyn cyllidebau ei fonitro'n fanwl, ond mae angen symleiddio trefn adrodd y Bwrdd.
 - Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y gall adennill costau yn 2010-11, yn dilyn cyflwyno cynlluniau ychwanegol i arbed arian, ac yn sgil derbyn £16.7 miliwn o gyllid ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad i leddfu pwysau ariannol canol blwyddyn. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod yr arian ychwanegol wedi'i alluogi i fwrw ymlaen â chynllun o adael swyddi'n gynnar o wirfodd 'buddsoddi i arbed' a chynlluniau eraill.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar greu sefydliad effeithiol sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol ac mae'r fframwaith llywodraethu'n datblygu i fynd i'r afael â rhai elfennau nad ydynt yn gwbl weithredol ar hyn o bryd.

16. Mae safonau uchel o lywodraethu ac atebolrwydd yn ofynion sylfaenol ar gyfer dangos bod arian cyhoeddus yn cael ei reoli yn effeithiol a bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Mae angen i fyrdau cyrff GIG fodloni eu hunain bod y sefydliad yn cael ei reoli'n dda ac yn darparu gofal iechyd diogel, priodol a da. Mae natur a maint ad-drefnu'r GIG yng Nghymru wedi arwain at lawer o waith i ddatblygu'r fframweithiau llywodraethu angenrheidiol o fewn y cyrff GIG newydd yng Nghymru ac mae'r gwaith hwn yn parhau. Mae hyn yn cymryd amser ac o'r herwydd, disgwyliwn weld trefniadau llywodraethu a oedd yn dal i esblygu.
17. Dyma fy nghanfyddiadau cyffredinol o drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd:
 - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu a chyflwyno gweledigaeth strategol glir sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol.
 - Er ei fod yn dal yn y broses o ymsefydlu, mae strwythur y sefydliad yn adlewyrchu ffocws y Bwrdd Iechyd ar arweinyddiaeth glinigol.

- Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd camau i wella prosesau cynllunio busnes i'w gynorthwyo i gyflawni ei weledigaeth strategol.
- Mae trefniadau newydd ar gyfer rheolaeth fewnol, a chywirdeb a phriodoldeb, yn esblygu o sylfaen ddigonol. Yn benodol:
 - mae'r amgylchedd rheolaeth fewnol yn ddigonol ac yn parhau i esblygu; ac
 - mae'r Bwrdd lechyd wedi rhoi trefniadau cadarn ar waith i hyrwyddo cywirdeb a phriodoldeb, gan gynnwys cyflwyno polisiau gwrth-dwyll a chwythu'r chwiban cadarn.
- Datblygwyd trefniadau rheoli risg newydd ar draws y Bwrdd lechyd. Cafodd y rhain eu cyflwyno a'u hyrwyddo gan y prif reolwyr. Mae'n rhy fuan i farnu eu heffeithiolrwydd o ran treiddio trwy Grwpiau Rhaglenni Clinigol at staff rheng flaen.
- Nid yw'r trefniadau llywodraethu gwybodaeth wedi'u datblygu'n ddigonol hyd yn hyn i gefnogi cynllunio strategol.
- Mae fframwaith rheoli perfformiad cynhwysfawr yn dal yn y broses o ymsefydlu.

Mae'r Bwrdd lechyd yn cyfnerthu ac yn gwella trefniadau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau eraill mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus; ond mae heriau sylweddol yn parhau

18. Mae rheolaeth gadarn ar adnoddau allweddol fel pobl ac asedau yn nodwedd hanfodol o gyflawni gwerth da am arian. Ni ellir cyflawni cynlluniau ar gyfer datblygu'r gwasanaeth ac arbed costau oni chânt eu seilio ar galluogi swyddogaethau effeithiol. Mae fy ngwaith wedi nodi pa mor dda y mae'r trefniadau'n cefnogi amcanion strategol a thargedau gweithredol y Bwrdd lechyd. Mewn sawl un o'r meysydd hyn, rwyf yn cydnabod ei bod yn anochel bod gwaith yn dal i fynd rhagddo i gyflawni'r canlyniadau a ddymunir.
19. Dyma fy nghanfyddiadau cyffredinol:
 - mae'r Bwrdd lechyd yn datblygu'r gwaith o gynllunio'r gweithlu, ond mae'n wynebu heriau sylweddol o ran lleihau costau a chyflwyno ffyrdd newydd o weithio;
 - mae'r trefniadau ar gyfer rheoli'r sylfaen asedau yn effeithiol ond mae angen eu cyfnerthu er mwyn cefnogi'r amcanion strategol;
 - mae yna ddull effeithiol ar waith ar gyfer caffael;
 - mae'r Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar weithio mewn partneriaeth, ac mae'r awdurdodau lleol wedi cyd-ariannu cynrychiolydd rheoli awdurdodau lleol i gynorthwyo gyda rheoli cysylltiadau'n effeithiol; ac
 - mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd da o ran casglu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau ac mae'r gwaith o ymgysylltu'n ehangach â'r gymuned yn dal i ddatblygu.

Mae adolygiadau archwilio perfformiad unigol wedi amlygu heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd

20. Mae fy ngwaith archwilio perfformiad yn y Bwrdd Iechyd wedi cynnwys adolygu nifer o feysydd gwasanaeth penodol. Gyda'i gilydd (Arddangosyn 1), mae'r rhain yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau penodol mewn nifer o feysydd gwasanaeth. Ymatebodd y Bwrdd Iechyd yn gadarnhaol i'r materion a nodwyd ac mae ganddo gynlluniau gweithredu ar waith i fynd i'r afael â'r meysydd sy'n peri pryder ac i adeiladu ar yr arfer da a nodwyd.

Arddangosyn 1: Daw fy nghasgliadau o waith archwilio manwl ar²

Pwnc	Casgliad cyffredinol
Yr Adolygiad Ôl-weithredol o'r System Gweinyddu Cleifion – yr ardal ddwyreiniol	Roedd y gwaith o weithredu system gweinyddu cleifion Myrddin yn ardal ddwyreiniol y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo ar y cyfan ond mae angen ymdrin ag agweddau o adfer data mewn trychineb, ymarferoldeb y system a threfniadau cymorth Myrddin cyn rhoi'r system ar waith yn yr ardal ganolog.
Staffio ar wardiau	O gymharu â'r cyfartaledd meincnodi, mae gan y Bwrdd Iechyd ychydig yn llai o staff ar wardiau ond mwy o staff cymwysedig, er bod peth amrywiadau heb eu hesbonio rhwng ardaloedd.
Rheoli meddyginiaethau (dilyniant i waith yn Ymddiriedolaethau GIG Conwy a Sir Ddinbych a Gogledd Ddwyrain Cymru)	Mae'r ardaloedd canolog a dwyreiniol wedi gwneud cynnydd da yn y gwaith o wella effeithiolrwydd clinigol a gwerth am arian wrth reoli meddyginiaethau, ond mae rhai problemau seilwaith yn eu llesteirio rhag cyflawni'r holl argymhellion yn llawn, ac mae pwysau costau'n creu amgylchedd anodd.
Arlwyo mewn ysbytai	Er bod y gwasanaeth arlwyo'n dangos nifer o agweddau o arfer da cydnabyddedig, mae angen cryfhau dulliau'r Bwrdd Iechyd o gynllunio a chraffu, a mynd i'r afael â'r amrywiaeth safon rhwng wardiau a rhwng ysbytai.
Gwasanaethau iechyd meddwl oedolion	Mae cyrff GIG ac awdurdodau lleol wedi gwneud gwelliannau pwysig, ond mae gwaith eto i'w wneud gan y gymuned iechyd cyn y gall ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl cynhwysfawr a theg sy'n bodloni safonau cenedlaethol ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth.
Cywirdeb data rhestrau aros	Yn yr ardaloedd canolog a dwyreiniol, roedd trefniadau rheoli cadarn ar waith i gefnogi gweithrediad y targedau amser rhwng atgyfeirio a thrin cleifion. Ar y cyfan, fodd bynnag, nid oedd y systemau gweinyddu cleifion yn gwbl addas i'r diben ac roedd gennym rai pryderon ynglŷn ag ansawdd y data, yn enwedig yn yr ardaloedd canolog a gorllewinol.

² Mae'r tabl hwn yn crynhoi'r canfyddiadau manwl sydd i'w gweld yn nes ymlaen yn fy adroddiad.

Cytuno ar fy nghanfyddiadau gyda'r Tîm Gweithredol

- 21.** Fel rheol, ein harfer yw cytuno ar yr adroddiad hwn gyda'r Cyfarwyddwr Cyllid, y Prif Weithredwr, a'r Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu. Yna caiff ei gyhoeddi'n ffurfiol a'i gyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio a chyfarfod dilynol o'r Bwrdd Iechyd, a rhoddir copi i bob aelod o'r Bwrdd.
- 22.** Hoffwn ddiolch o galon i staff ac aelodau'r Bwrdd Iechyd am eu cymorth a'u cydweithrediad yn ystod yr archwiliad.

Yr adroddiad hwn

23. Mae'r Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn i aelodau Bwrdd y Bwrdd Iechyd yn nodi prif ganfyddiadau'r gwaith archwilio a wnaed rhwng Hydref 2009 a Chwefror 2011.
24. Ymgymeraf â'm gwaith yn y Bwrdd Iechyd mewn ymateb i'r gofynion a nodwyd yn Neddf 2004. Mae Deddf 2004 yn ei gwneud yn ofynnol i mi:
 - a) archwilio ac ardystio'r cyfrifon a gyflwynir i mi gan y Bwrdd Iechyd;
 - b) bodloni fy hun yr aed i'r gwariant y mae'r cyfrifon yn ymwneud ag ef yn gyfreithlon ac yn unol â'r awdurdodau sy'n ei lywodraethu; a
 - c) bodloni fy hun bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau.
25. Mewn perthynas ag (c), rwyf wedi dod i gasgliadau pendant, neu fel arall, gan ddefnyddio'r ffynonellau tystiolaeth canlynol:
 - canlyniadau gwaith archwilio ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd;
 - gwaith a wnaed fel rhan o'm hasesiad strwythuredig o'r Bwrdd Iechyd, gan archwilio'r trefniadau o ran rheoli ariannol, llywodraethu, atebolrwydd a rheoli adnoddau;
 - archwiliadau o berfformiad a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd;
 - canlyniadau gwaith cyrff adolygu allanol eraill, lle maent yn berthnasol i'm cyfrifoldebau; a
 - gwaith arall, megis ymarferion paru data ac ardystio hawliadau a ffurflenni.
26. Rwyf wedi cyflwyno sawl adroddiad i'r Bwrdd Iechyd eleni. Mae'r negeseuon yn yr Adroddiad Blynyddol hwn yn crynhoi'r materion a gyflwynwyd yn yr adroddiadau manylach hyn. Rhestrir y rhain yn Atodiad 1.
27. Ystyrir canfyddiadau fy ngwaith o dan y penawdau canlynol:
 - archwilio cyfrifon; a
 - threfniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau.
28. I gloi, mae Atodiad 2 yn rhoi'r amcangyfrif diweddaraf o'r ffi archwilio fydd angen i mi ei chodi er mwyn cyflawni fy ngwaith gyda'r Bwrdd Iechyd, ochr yn ochr â'r ffi a nodwyd yn y Strategaeth Archwilio.

Adran 1: Archwilio cyfrifon

29. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau fy archwiliad o ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2009-10. Drwy'r datganiadau hyn y mae'r sefydliad yn dangos ei berfformiad ariannol ac yn nodi ei gostau gweithredu net, ei enillion a'i golledion cydnabyddedig, a'i lifau arian parod. Mae archwilio datganiadau ariannol sefydliad yn rhan hanfodol o ddangos bod arian cyhoeddus yn cael ei reoli yn briodol.

Fy nghyfrifoldebau

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

Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd. Wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw'r swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater

Roedd cyfrifon y Bwrdd Iechyd wedi'u paratoi'n briodol ac yn gywir ym mhob ffordd berthnasol

33. O dan ISA 260, mae'n ofynnol i mi gyflwyno adroddiad ar faterion sy'n deillio o'm gwaith i'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu cyn rhoi fy marn archwilio ar y cyfrifon. Cyflwynodd fy Mhartner Ymgysylltu ar gyfer yr Archwiliad Ariannol adroddiad ar y materion hyn i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd ar 7 Gorffennaf 2010. Mae Arddangosyn 2 yn crynhoi'r materion a nodir yn yr adroddiad hwnnw.

Arddangosyn 2: Materion a nodwyd yn Adroddiad ISA 260

Mater	Sylwadau'r Archwilydd
Barn ar agweddau ansoddol arferion cyfrifyddu ac adrodd ariannol yr endid.	<p>Rwyf wedi adrodd ar rai materion ansoddol sy'n ymwneud â pharatoi a chyflwyno'r datganiadau ariannol drafft. Yn benodol, tra nodir bod y gwaith o baratoi'r cyfrifon gofal iechyd cyfnerthedig yn gymhleth yn sgil uno'r cyrff iechyd rhagflaenol ar ganol blwyddyn, ac er i'r cyfrifon drafft gael eu cyflwyno erbyn y dyddiad penodedig, roeddynt yn cynnwys nifer o hepgoriadau na ddaeth i law tan yn hwyr yn y broses archwilio.</p> <p>Rwyf hefyd wedi nodi bod angen gwella ansawdd y datganiadau ariannol drafft cychwynnol, gan fod nifer fawr o fân wallau ac anghysondebau yn y cyfrifon a'r nodiadau. Roedd hyn yn deillio'n rhannol o gymhlethdod y gwaith o baratoi'r datganiadau ariannol o naw cyfrifylfr a'r ffaith bod yr amserlen yn dynn. Hefyd, roedd nifer o'r materion hyn yn deillio o wallau yn y templedi o gyfrifon a ddarparwyd gan Lywodraeth y Cynulliad, a oedd y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd. Byddai adolygiad rheoli ansawdd mwy trwyadl o'r datganiadau drafft cyn eu cyflwyno i'w harchwilio wedi nodi a chywiro llawer o'r gwallau.</p> <p>Ni sicrhawyd fod yr holl waith papur i gefnogi'r datganiadau ariannol ar gael ar ddechrau'r archwiliad yn unol â'r ddogfen y cytunwyd arni 'Cyflawniadau Archwilio'..</p>
Camddatganiadau heb eu haddasu	Ni chafwyd unrhyw gamddatganiadau heb eu cywiro. Diwygiodd y rheolwyr bob addasiad a newid dibwys i ddatgeliadau a nodwyd yn ystod yr archwiliad. Gwnaed rhai addasiadau dibwys eraill o ganlyniad i fy archwiliad.
Addasiadau disgwylidig i adroddiad yr archwilydd.	Cyflwynais adroddiad archwilydd heb ei addasu.
Gwendidau perthnasol yn y systemau cyfrifyddu a rheolaeth fewnol a nodwyd yn ystod yr archwiliad.	Ni chafwyd unrhyw fater.
Materion y mae safonau archwilio eraill yn galw'n benodol am eu dwyn i sylw'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu.	Ni chafwyd unrhyw fater.

Mater	Sylwadau'r Archwilydd
Unrhyw fater perthnasol arall sy'n ymwneud â'r archwiliad.	<p>Rwyf wedi adrodd i'r Pwyllgor Archwilio ar nifer o faterion perthnasol eraill hefyd gan gynnwys yr angen i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ddatblygu trefniadau i roi cyfrif llawn am werth eitemau o eiddo, peiriannau a chyfarpar a adnewyddir yn unol â Safon Cyfrifyddu Rhyngwladol rhif 16; • datblygu prosesau cadarnach yn 2010-11 i ddangos a yw costau staff wedi'u cyfalafu yn cyd-fynd â'r diffiniad o wariant cyfalaf yn unol â Safon Cyfrifyddu Rhyngwladol rhif 16; ac • adolygu datgeliadau adrodd cylchranol gan ystyried unrhyw ddatblygiadau yn y dyfodol i sicrhau cydymffurfiaeth â Safon Adrodd Ariannol Rhyngwladol rhif 8.

34. Ar 31 Mawrth 2010, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ei fod wedi cyrraedd ei Derfyn Adnoddau Refeniw (£1.2 biliwn) er ei fod wedi cyhoeddi diffyg cronus o £9.7 miliwn ym mis 11. Gweithredodd y Bwrdd Iechyd nifer o fentrau di-dâl a mentrau eraill i fynd i'r afael â'r diffyg cronus trwy gynlluniau gwella costau.
35. Er i hyn sicrhau bod cydbwysedd ariannol ar ddiwedd y flwyddyn, bydd angen gwaith pellach i fynd i'r afael â'r materion sylfaenol yn 2010-11.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r perygl o gynnwys camddatganiadau perthnasol yn y Datganiadau Ariannol, ond nodais fod lle i welliant pellach wrth i systemau a rheolaethau gael eu symleiddio dros y flwyddyn i ddod

36. Roedd fy adolygiad o systemau ariannol y Bwrdd Iechyd yn cynnwys dogfennu ei systemau ariannol pwysig a, lle y bo angen, profi gweithrediad y mesurau rheoli mewnol.
37. Nododd fy adolygiad fod mesurau rheoli priodol wedi'u cyflwyno yn y rhan fwyaf o feysydd. Tynnwyd sylw at gyfleoedd i wella ymhellach wrth i'r Bwrdd Iechyd fynd ati i gyfnerthu a symleiddio'r gwahanol systemau a threfniadau a ddefnyddiwyd gan y cyrff rhagflaenol. Yn benodol, er bod y cofrestrï o asedau wedi'u diweddarau ar ddiwedd y flwyddyn, ni chawsant eu haddasu i gynnwys ychwanegiadau a gwarediadau rhwng 30 Medi 2009 a 31 Mawrth 2010.
38. Roedd lle hefyd i gryfhau'r dull o gysoni'r gyflogres. Er bod treth incwm a chostau nawdd cymdeithasol a ddatgelwyd yn y brif system gyfrifyddu yn cyd-fynd â manylion y gyflogres a gynhyrchwyd gan y Cofnod Staff Electronig, nid oedd cyflog crynswth yn cael ei gysoni.

Roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli'n briodol ac yn gweithredu fel y dylent

39. Roedd y mesurau rheoli o fewn y prif systemau cyfrifyddu'n gweithredu fel y dylent ac roedd hyn yn creu sail ddibynadwy ar gyfer paratoi'r datganiadau ariannol, ond mae angen gwaith i ddatrys ychydig o anghysondebau hirdymor yn y brif system gyfrifyddu ar gyfer yr ardaloedd dwyreiniol a gorllewinol.

40. Mae trefniadau rheoli cyllideb effeithiol yn hanfodol i gael sicrwydd na cheir camddatganiadau perthnasol yn yr hyn a gynhrychir gan system gyfrifyddu'r Bwrdd Iechyd, yn enwedig y datganiadau ariannol.
41. Rydym yn fodlon bod trefniadau'r Bwrdd Iechyd yn ddigon cadarn i roi sicrwydd sylweddol i ni ynglŷn â'r datganiadau ariannol.

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

42. Mae gofyniad statudol arnaf i fod yn fodlon bod gan gyrff y GIG drefniadau cywir ar waith i sicrhau eu bod yn defnyddio eu hadnoddau'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. I helpu i fodloni'r gofyniad hwn, am y tro cyntaf, cynhaliodd yr archwilwyr 'asesiad strwythuredig' o'r trefniadau corfforaethol perthnasol yn y Bwrdd Iechyd. Mae canfyddiadau'r gwaith hwn wedi ystyried y trefniadau ar gyfer y canlynol:
- rheoli ariannol;
 - llywodraethu ac atebolrwydd; a
 - defnyddio 'ffactorau galluogi' allweddol i ategu'r defnydd o adnoddau mewn ffordd effeithlon, effeithiol a darbodus.
43. Mae'r adran hon o'r adroddiad hefyd yn crynhoi canfyddiadau nifer o adolygiadau archwilio perfformiad penodol rwyf wedi adrodd arnynt i'r Bwrdd Iechyd rhwng Hydref 2009 a Mawrth 2011.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da ar reoli'r gyllideb a threfniadau cynllunio ariannol. Fel cyrff eraill yn y sector cyhoeddus, mae'n wynebu heriau ariannol sylweddol

44. Mae'r Bwrdd Iechyd, ynghyd â gweddill y GIG yng Nghymru, yn wynebu heriau ariannol sylweddol a chynyddol. Mae'n annhebygol y gwelir twf ariannol yn y blynyddoedd nesaf a bydd pwysau costau'n parhau i gynyddu. Bydd angen rhaglenni arbed costau manwl er mwyn nodi arbedion effeithlonrwydd y gellir eu cyflawni heb gyfaddawdu ar ansawdd gofal i gleifion.
45. Mewn hinsawdd o'r fath, mae rheolaeth ariannol o safon uchel yn bwysicach nag erioed. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau'r archwilwyr o drefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, ac mae'n ystyried:
- cynllunio ariannol;
 - rheoli costau a monitro'r gyllideb; a
 - chynnydd yn erbyn targedau ariannol.

Mae trefniadau cynllunio ariannol digonol ar waith. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei strategaeth ariannol ar gyfer y tymor canolig ymhellach i gysylltu'n eglur â chyflawni ei amcanion strategol cyffredinol

46. Mae'r Adran Gyllid wedi cyflawni llawer ym mlwyddyn gyntaf y Bwrdd Iechyd. Mae dod ag wyth cynllun ariannol a naw cyfriflyfr ariannol at ei gilydd ar adeg o strwythuro a phenodi ar gyfer corfforaeth newydd wedi bod yn her. Cymeradwywyd Strategaeth Ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer y Tymor Canolig 2010-2015 ym mis Mawrth 2010. Mae'r strategaeth wedi'i seilio ar ddogfen Fframwaith Ariannol fanwl a chyda'i gilydd, maent yn nodi egwyddorion

cyffredinol cynllunio ariannol, ac yn darparu modd i'r Bwrdd lechyd reoli ei gyllid yn effeithiol. Mae'r Strategaeth Ariannol hon ar gyfer y Tymor Canolig yn dangos cynnydd da, ond gellid ei chryfhau ymhellach drwy ddarparu cysylltiadau cliriach â chynlluniau eraill, er enghraifft, y gweithlu, cyfalaf, ailgynllunio gwasanaethau ac amcanion strategol cyffredinol y Bwrdd lechyd.

47. Mae'r Fframwaith Ariannol hefyd yn nodi'r heriau ariannol sylweddol y mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu yn 2010-11, ac mae'n cynnwys diffyg strwythurol o £31 miliwn yn 2009-10 yn erbyn gwariant blynyddol net a gynlluniwyd o £1.2 biliwn. Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym wedyn fod y diffyg strwythurol wedi'i ostwng ymhellach i £20 miliwn ar ddiwedd 2010-11.

Caiff perfformiad ariannol yn erbyn cyllidebau ei fonitro'n fanwl, ond mae angen symleiddio trefn adrodd y Bwrdd

48. Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud gwaith sylweddol ar lunio adroddiadau i gefnogi'r ffurflenni monitro misol sy'n ofynnol gan Lywodraeth y Cynulliad ac mae wedi parhau i ddatblygu'r rhain yn ystod y flwyddyn. Mae adroddiadau monitro ariannol a ddarparwyd ar gyfer y Bwrdd a'r is-bwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn nodi'r sefyllfa ariannol ddiweddaraf ynghyd â'r rhagolwg diwedd blwyddyn; peryglon sy'n gysylltiedig ag adennill costau a sicrhau cynnydd cynlluniau arbed arian. Caiff yr adroddiadau eu hadolygu gan Gadeirydd y Bwrdd, Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Cadeirydd y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a'r Prif Weithredwr. Er bod yr adroddiadau ariannol yn gynhwysfawr, dylai'r fersiwn a gyflwynir i'r Bwrdd fod yn symlach er mwyn canolbwyntio'r sylw ar y sefyllfa ariannol gyffredinol, y prif beryglon a'r camau sydd ar y gweill i sicrhau cydbwysedd ariannol.
49. Dywedodd y Bwrdd lechyd mai'r flaenoriaeth yw cyflwyno cyllidebau a chynlluniau gwella costau tra'n cynnal gwasanaethau diogel ar yr un pryd. Mae'r gwaith o gyflwyno cyllidebau a chynlluniau gwella costau yn cael ei fonitro'n fanwl, a chefnogir y gwaith gan drefniadau datganoledig ar gyfer monitro a dirprwyo cyllideb o fewn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol a swyddogaethau'r gyfarwyddiaeth. Mae trefniadau priodol ar waith hefyd ar gyfer monitro cynlluniau gwella costau.
50. Rhoddir sylw i integreiddio perfformiad ariannol ag amcanion strategol a gweithredol ehangach, gan gynnwys diogelwch gwasanaethau ym mharagraffau 77 i 80.

Mae'r Bwrdd lechyd ar y trywydd cywir i gyflawni ei brif dargedau ariannol ac mae'n rhagweld y bydd yn adennill costau 2010-11 yn sgil y cynlluniau arbed arian ychwanegol sydd ar y gweill

51. Mae Strategaeth Ariannol y Bwrdd lechyd ar gyfer y Tymor Canolig 2010-2015 yn nodi diffyg cynllunio o £83.7 miliwn ar gyfer 2010-11 a'r angen i greu arbedion cylchol pellach o tua £60 miliwn y flwyddyn dros y tair blynedd nesaf.

52. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu a chymeradwyo cynlluniau gwella costau i'w helpu i gyflwyno'r arbedion effeithlonrwydd sydd eu hangen i sicrhau cydbwysedd ariannol yn 2010-11. Roedd y cynlluniau gwella costau'n cynnwys cyfuniad o gynlluniau cylchol ac anghylchol oherwydd yr angen dybryd i fynd i'r afael â'r diffyg cynllunio a hefyd yr angen i gynnal gwasanaethau diogel. Ond ni fu'n bosibl gweithredu'r cynlluniau hyn o fewn yr amserlen a ragwelwyd gan fod nifer o'r cynlluniau'n dibynnu ar ailgynllunio'r gweithlu, sy'n golygu ymgysylltu ac ymgynghori a fyddai, o anghenraid, yn cymryd llawer o amser. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd hyn yn gynnar yn y flwyddyn, ac yn sgil hynny rhoddodd gamau pellach ar waith gyda golwg ar adennill costau. Roedd y camau hyn yn cynnwys cadw arian yn ôl o linellau'r gyllideb a nodi cynlluniau arbed arian ychwanegol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried y bydd y rhan fwyaf o'r cyfleoedd i arbed arian a nodwyd ganddo'n rhai cylchol, er y bydd nifer o'r cynlluniau ychwanegol a gynlluniwyd ar gyfer arbed arian yn anghylchol. Nodwyd arbedion pellach yn sgil telerau sefydlu tîm mewnol a ddatblygodd arbenigedd mewn sgiliau trafod a chontractio. Mae'r tîm wedi sicrhau arbedion ychwanegol ar werth contractau gofal iechyd yn Lloegr. Er enghraifft, arweiniodd ar ôl i'r tîm mewnol drafod telerau, sicrhawyd arbedion o £0.75 miliwn ar yr un faint o weithgaredd ar un contract yn Lloegr.
53. Ar ddiwedd mis Tachwedd 2010, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ddiffyg cronus canol blwyddyn o £16.9 miliwn (o gymharu â sefyllfa adennill costau ar ddiwedd y flwyddyn ariannol fel y cyllidebwyd). Gostyngodd y diffyg cronus canol blwyddyn yn sylweddol i £4.9 miliwn ar 31 Rhagfyr 2010 wedi i Lywodraeth y Cynulliad ddyrannu referniw ychwanegol o £16.7 miliwn. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud yn gyson ei fod yn rhagweld y gall adennill costau ar ddiwedd y flwyddyn sicrhau'r arbedion y mae'n eu nodi yn ei gynlluniau. Golygodd yr arian ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad nad oedd rhaid i'r Bwrdd Iechyd weithredu cynlluniau arbed arian ychwanegol, y byddai rhai ohonynt wedi arwain at newidiadau mewn gwasanaethau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod yr arian ychwanegol wedi'i alluogi hefyd i fwrw ymlaen â chynllun gadael swyddi'n gynnar o wirfodd 'buddsoddi i arbed' a chynlluniau eraill.
54. Er nad yw'r cynlluniau ariannol hyd yn hyn yn creu'r arbedion a ragwelwyd yn llawn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud fod y methiant i wneud hynny'n deillio'n bennaf o flaenoriaeth y Bwrdd i sicrhau diogelwch cleifion. Mae ei ffocws ar reoli'r peryglon hyn wedi llesteirio ei allu i leihau costau hyd nes y bydd y gwaith o ailgynllunio gwasanaethau a swyddogaethau'n cyflawni'r manteision disgwylidig.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar greu sefydliad effeithiol sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol ac mae'r fframwaith llywodraethu'n datblygu i fynd i'r afael â rhai elfennau nad ydynt yn gwbl weithredol ar hyn o bryd

- 55. Mae safonau llywodraethu ac atebolrwydd uchel yn ofynion sylfaenol wrth ddangos fod arian cyhoeddus yn cael ei reoli yn effeithiol ac adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Mae angen i fyrddau cyrff GIG sicrhau fod ganddynt 'fframwaith sicrwydd' effeithiol ar waith er mwyn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ac i graffu ar berfformiad.
- 56. Mae natur a maint ad-drefnu'r GIG yng Nghymru wedi arwain at lawer o waith i ddatblygu'r fframweithiau llywodraethu angenrheidiol ym mhob un o'r cyrff GIG newydd yng Nghymru ac mae'r gwaith hwn yn parhau. Mae'r byrddau newydd wedi gorfod ennill eu plwyf a bu'n rhaid sefydlu pwyllgorau newydd yn unol â modelau cenedlaethol ar gyfer Rheolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Chynlluniau Dirprwyo. Hefyd bu'n rhaid adolygu strwythurau ategol o'r cyrff rhagflaenol er mwyn sicrhau bod arferion gorau'r cyrff hynny'n parhau ac i ymdrin ag unrhyw fylchau neu ofynion newydd. Gyda'i gilydd, mae hyn yn cymryd amser ac o'r herwydd, roeddwn yn disgwyl gweld trefniadau llywodraethu a oedd yn dal i esblygu. Gwelais fod y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio'n glir ar greu sefydliad effeithiol sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol a bod y fframwaith llywodraethu yn datblygu i fynd i'r afael â rhai elfennau nad ydynt eto ar waith yn llawn.
- 57. Deuthum i'r casgliad a nodais uchod o ganlyniad i'r canfyddiadau canlynol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu gweledigaeth strategol glir sy'n cael ei llywio gan agweddau clinigol

- 58. Mae cyfeiriad strategol y Bwrdd Iechyd yn cynnig glasbrint clir ar gyfer darparu gwasanaethau yn y dyfodol yng nghyd-destun pum thema strategol ag iddynt ffocws clinigol: ei gwneud yn ddiogel; ei gwneud yn well; ei gwneud yn gadarn; gwneud iddo weithio; a gwneud iddo ddigwydd. Datblygwyd y weledigaeth hon ar draws Gogledd Cymru dros y cyfnod o newid ac roedd ymwneud clinigol ac arweinyddiaeth glinigol yn ystyriaethau allweddol. Mae'r blaenoriaethau strategol hyn yn adlewyrchu materion o bwys cenedlaethol a lleol.
- 59. Mae'r themâu strategol hefyd yn cynnig fframwaith i'r *Cynllun Pum Mlynedd*, sy'n cynnwys crynodeb o ddyheadau lefel uchel y Bwrdd Iechyd a'i dair prif her – gwasanaeth, gweithlu a chyllid – ar gyfer y cyfnod 2010-2015. Mae'r *Cynllun Pum Mlynedd* yn nodi 12 blaenoriaeth strategol ar gyfer mynd i'r afael â'r tair prif her hon.

Er bod y strwythur sefydliadol yn dal yn y broses o ymsefydlu, mae'n adlewyrchu ffocws y Bwrdd Iechyd ar arweinyddiaeth glinigol

60. Mae gan y Bwrdd Iechyd tua 16,500 o staff sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol ac mae'n gweithio gyda chontractwyr annibynnol ym maes gofal sylfaenol. Mae'n gweithredu dros nifer fawr iawn o leoliadau dros ardal ddaearyddol eang ac mae wedi wynebu'r her o gydgyssylltu gwahanol arferion a diwylliant gwaith naw o sefydliadau rhagflaenol. Roedd datblygu strwythur sefydliadol newydd bob amser yn mynd i fod yn her.
61. Mae strwythur sefydliadol y Bwrdd Iechyd yn ffurfio rhan o fframwaith llywodraethu sy'n cael ei lywio gan agweddau clinigol y bwriedir iddo fod yn llai ymyrrol. Seiliwyd y strwythur sefydliadol ar driongl gwrthdro gyda swyddogaeth gorfforaethol 'fechan' yn cefnogi darpariaeth strategol a gweithredol o ran gofal clinigol trwy 11 o Grwpiau Rhaglenni Clinigol.
62. Ar hyn o bryd, nid oes gan y Bwrdd Iechyd gyflenwad llawn o Aelodau Annibynnol, er gwaethaf yr ymdrechion sylweddol a wnaed gan y Bwrdd Iechyd i recriwtio aelodau. Mae nifer o resymau am hyn, gan gynnwys ymddeoliad canol blwyddyn, arafwch cyrff cyhoeddus eraill yn cyflwyno enwebiadau a methiant i recriwtio ymgeiswyr â'r wybodaeth arbenigol angenrheidiol. Mynychodd Cofrestrwydd y Brifysgol gyfarfodydd y Bwrdd ar sail dros dro yn lle yr aelod, oedd wedi ymddeol ganol y flwyddyn.
63. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i sefydlu ei gydbwyllgorau fel y nodir yn y rheolau sefydlog. Maent yn cynnwys y Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol, Grŵp Cyfeirio'r Rhanddeiliaid a'r Fforwm Partneriaeth Lleol.
64. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Bwrdd Cyfarwyddwyr. Mae'r grŵp mawr hwn o glinigwyr yn bennaf yn cynorthwyo'r Bwrdd i ddarparu arweinyddiaeth strategol a chlinigol ar gyfer cyflawni rôl a swyddogaeth y sefydliad. Rheolir y gwasanaethau drwy 11 o Grwpiau Rhaglenni Clinigol (gweler Arddangosyn 3). Arweinir pob Grŵp gan ymarferydd proffesiynol â chymwysterau clinigol sy'n gyfrifol am reoli'r gwaith o gyflwyno gwasanaethau diogel a safonol, ac mae'r rhain yn gweithredu fel hyrwyddwyr i'w gwahanol bortffolios o arbenigeddau clinigol.

Arddangosyn 3: 11 Grŵp Rhaglenni Clinigol y Bwrdd Iechyd**Grwpiau Rhaglenni Clinigol**

- Meddygaeth Cychwynnol, Cymunedol ac Arbenigol
- Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- Gofal Merched a Mamau
- Patholeg
- Therapïau a Chefnogaeth Glinigol
- Canser a Meddygaeth Liniarol Arbenigol
- Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau
- Plant a Phobl Ifanc
- Llawfeddygol a Deintyddol
- Radioleg
- Anaestheteg, Gofal Critigol a Rheoli Poen

Ffynhonnell: Siart Strwythur Sefydliadol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

65. Mae'r strwythur sefydliadol yn cyflawni nod y Bwrdd Iechyd o osod clinigwyr yng nghanol y fframwaith llywodraethu. Ceir consensws clir bod y fframwaith llywodraethu hwn yn darparu'r strwythur gorau posibl ar gyfer darparu gwasanaethau o ansawdd uchel yn y dyfodol. Mae staff uwch yn gwerthfawrogi ei bod hi'n dal yn rhy fuan i asesu'n llawn pa mor effeithiol yw'r strwythur o ran cyflawni'r amcanion strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen gwaith pellach mewn rhai o'r meysydd datblygu sefydliadol, yn enwedig o ran gweithrediad effeithiol y Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno cynllun datblygu sefydliadol sy'n cynnwys datblygu Grwpiau Rhaglenni Clinigol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu i wella prosesau cynllunio busnes i gefnogi'r gwaith o gyflawni ei weledigaeth strategol

66. Mae'r dasg o gynhyrchu cynlluniau strategol a gweithredol ar gyfer sefydliad newydd, yn enwedig un mor fawr a chymhleth â'r Bwrdd Iechyd, yn her aruthrol. Cynhyrchwyd y *Cynllun Pum Mlynedd* a'r cynlluniau ar gyfer y Grwpiau Rhaglenni Clinigol ar adeg pan oedd strwythur sefydliadol a phrosesau busnes y Bwrdd Iechyd - gan gynnwys y rhai sy'n gysylltiedig â'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol – yn nyddiau cynnar eu datblygiad. Hefyd, rhoddwyd camau cychwynnol y broses gynllunio ar gyfer 2010-11 ar waith cyn i Lywodraeth y Cynulliad gyhoeddi ei ganllawiau cynllunio strategol ei hun. O ystyried y cefndir hwn, mae'n ddealladwy nad yw'r holl gynlluniau o'r un safon uchel. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y materion hyn, ac ym mis Medi 2010, lluniwyd cynllun cryno i roi mwy o ffocws ac eglurder i'r blaenoriaethau sefydliadol a'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Dechreuwyd cynllunio ar gyfer 2011 ym mis Medi 2010, gyda chanllawiau gwell a threfniadau corfforaethol mwy ffurfiol i gefnogi'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol.

Mae trefniadau newydd ar gyfer rheolaeth fewnol a chywirdeb a phriodoldeb yn esblygu o sylfaen ddigonol

Mae trefniadau newydd ar gyfer rheolaeth fewnol yn esblygu o sylfaen ddigonol

67. Mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu trefniadau i fonitro cydymffurfiaeth â'r Rheolau Sefydlog a'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, ac wedi gweithredu mesurau rheoli ariannol mewnol cadarn, Pwyllgor Archwilio effeithiol. Ceir dan arweiniad tystiolaeth eglur bod y Bwrdd lechyd wedi bod yn gweithio gyda swyddogion gweithredol ac aelodau annibynnol, yn unigol ac ar y cyd, i ddatblygu fframwaith sicrwydd perthnasol a dynamig. Er nad yw wedi'i gwblhau'n derfynol a'i gyhoeddi, mae'r fframwaith hwn yn seiliedig ar adnodd byw. Pan fydd ar waith yn llawn, dylai'r adnodd gynnig ffordd gadarn ymlaen.
68. Mae'r Pwyllgor Archwilio'n cefnogi trefniadau llywodraethu a rheoli mewnol y sefydliad trwy dynnu ar ffynonellau priodol, fel archwiliadau mewnol ac allanol. Mae'r gwaith archwilio mewnol yn cyd-fynd â holl Safonau Archwilio Mewnol y GIG yng Nghymru. Mae'r trefniadau newydd ar gyfer archwiliadau clinigol yn dal i ddatblygu o amrywiaeth o drefniadau archwilio clinigol a etifeddwyd gan y cyrff rhagflaenol, ac sydd ar y cyfan yn ddigonol. Dylid cryfhau'r lefel o sicrwydd ymhellach wrth i'r fframweithiau hyn ennill eu plwyf ym mhrosesau busnes y sefydliad.

Mae'r Bwrdd lechyd wedi rhoi trefniadau cadarn ar waith i hyrwyddo cywirdeb a phriodoldeb

69. Mae'r Bwrdd lechyd wedi mabwysiadu codau ymddygiad ar gyfer aelodau annibynnol y Bwrdd a gweithwyr. Mae yna drefniadau ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â'r codau hyn, sy'n cynnwys cadw cofrestrï ar gyfer datgan buddiant, ac ar gyfer rhoddion a lletygarwch. Ar ôl sefydlu'r Bwrdd lechyd, sefydlwyd system dros dro ar gyfer rheoli'r cofrestrï. Ym mis Rhagfyr 2010, cyflwynwyd system newydd, well.
70. Mae gan y Bwrdd lechyd ddulliau gweithredu effeithiol i atal twyll, sy'n seiliedig ar bolisi atal twyll a llygredd cynhwysfawr sydd wedi'i gyfleu'n eang. Mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu Gwasanaeth Atal Twyll Lleol effeithiol a rhagweithiol, sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Cyfarwyddwr Cyllid. Mae'r Pwyllgor Archwilio yn adolygu'r gwaith gwrth-dwyll yn rheolaidd ac mae trefniadau ar waith i sicrhau bod sylw'n cael ei roi i feysydd sy'n agored i dwyll neu wendidau rheolaeth.

Datblygwyd trefniadau rheoli risg newydd ar draws y Bwrdd lechyd, er ei bod yn rhy fuan i farnu eu heffeithiolrwydd o ran treiddio trwy Grwpiau Rhaglenni Clinigol at staff y rheng flaen

71. Etifeddodd y Bwrdd lechyd naw dull gwahanol o reoli risg a daliodd ati'n fwriadol i ddibynnu ar y dulliau hyn dros gyfnod y newid. Fodd bynnag, roedd y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod gwendidau yn y trefniadau hyn, a'r pwysicaf ohonynt oedd y gwahaniaethau wrth fesur lefelau risg. Yn ogystal, roedd nifer y cofrestrï risg ar draws un Grŵp Rhaglenni Clinigol yn unig yn gwneud dadansoddi gwir

lefel y risg yn anoddach. Er enghraifft, etifeddodd yr Adran Batholeg dair cofrestr risg, o'r ardaloedd dwyreiniol, canolog a gorllewinol, ac roedd pob un yn defnyddio mesurau ychydig yn wahanol ar gyfer cofnodi a sgorio.

72. Ers y newid, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu strwythur rheoli gweithredol sy'n nodi llinellau atebolrwydd clir ar gyfer risgiau penodol. Mae nifer o bwyllgorau'n gyfrifol am oruchwylio rheoli risg, gan gynnwys:
- y **Pwyllgor Archwilio** sy'n gyfrifol am adolygu'r gwaith o sefydlu a rheoli system effeithiol ar gyfer rheolaeth fewnol a rheoli risg;
 - y **Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch**, i ddarparu cyngor amserol ar sail tystiolaeth i'r Bwrdd i'w gynorthwyo i gyflawni ei swyddogaethau ac ysgwyddo'i gyfrifoldebau o ran ansawdd a diogelwch gofal iechyd; ac
 - mae'r rhain yn cael eu cefnogi gan **is-bwyllgorau**, gan gynnwys yr is-bwyllgor Rheoli Risg a'r is-bwyllgor Effeithiolrwydd Clinigol.
73. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Tîm Risg/Sicrwydd sy'n adrodd i'r Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu. Mae'r tîm hwnnw'n gyfrifol am gyflynu fframwaith risg a sicrwydd corfforaethol y Bwrdd Iechyd gan gynnwys rheoli'r gofrestr risg corfforaethol. Cymeradwywyd strategaeth a pholisi rheoli risg newydd ym mis Hydref 2010, i gymryd lle'r strategaeth interim. Fel datganiad o fwriad, mae'r polisi i'w weld yn gadarn ac mae'n nodi amcanion, egwyddorion a chyfrifoldebau. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi datblygu cyfres o ganllawiau rheoli risg yn seiliedig ar egwyddorion arferion gorau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw'r broses o nodi risg o fewn y cofrestr risg newydd ar lefel gorfforaethol, adrannol a Grwpiau Rhaglenni Clinigol wedi datblygu eto.
74. Mae systemau'n cael eu rhoi ar waith i ddysgu gwersi o bethau sydd wedi digwydd. Mae'r rhain yn cynnwys digwyddiadau dysgu sefydliadol a gynhelir ar draws y Bwrdd Iechyd gyda'r nod o ddysgu gwersi, ac adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol. Mae'r adroddiad llywodraethu integredig a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn crynhoi'r wybodaeth hon er mwyn rhoi trosolwg i'r Bwrdd o'r tueddiadau, y materion a'r camau unioni a roddir ar waith.

Nid yw'r trefniadau llywodraethu gwybodaeth wedi'u datblygu'n ddigonol i gefnogi cynllunio strategol

75. Caiff y gwaith o lywodraethu gwybodaeth ei arwain gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol, gyda chefnogaeth y Cyfarwyddwr Gwybodaeth a Thechnoleg Cynorthwyol, a'r Pwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth dan gadeiryddiaeth Cadeirydd y Bwrdd. Mae'r trefniadau a etifeddwyd ar gyfer rheoli Technoleg a Rheoli Gwybodaeth (TRhG) yn parhau heb newid i raddau helaeth ar draws y tri safle blaenorol a hyd yn hyn, maent wedi bod yn ddigon i gynnal cymorth a darpariaeth gweithredol o ddydd i ddydd. Mae dirfawr angen datblygu strategaeth TRhG fanwl i gynorthwyo'r Bwrdd Iechyd i gyflawni'r blaenoriaethau hyn.

76. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod rheoli gwybodaeth, yn enwedig casglu a dadansoddi gwybodaeth reoli a gwybodaeth glinigol, yn addas i'r diben, a bydd angen iddo wneud hynny'n gyflym. Yn benodol, rhaid iddo sicrhau bod y systemau a'r prosesau'n gallu cefnogi'r symudiad cenedlaethol at dargedau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, yn lle mesurau proses; a bod systemau casglu data'n cynhyrchu gwybodaeth ddibynadwy i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau. Roedd materion o'r fath yn codi'n gyson o'n gwaith archwilio perfformiad gyda'r cyrff rhagflaenol, ac mae mwy o angen gwybodaeth ddibynadwy o ystyried maint a chymhlethdod y Bwrdd Iechyd.

Mae fframwaith rheoli perfformiad cynhwysfawr yn dal yn y broses o ymsefydlu, ac nid yw eto'n cefnogi gwelliant sylweddol

77. Dylai fframwaith rheoli perfformiad cadarn a chynhwysol gwmpasu pob maes busnes, gan gynnwys darpariaeth weithredol, cyllid a risg; diogelwch ac ansawdd; y gweithlu; iechyd meddwl, gofal sylfaenol a gofal cymuned; a gwasanaethau a ddarperir gan y GIG yn Lloegr. Nid yw rheoli perfformiad yn ymwneud â chraffu a herio yn unig: mae'n sicrhau bod trefniadau effeithiol ar waith i gefnogi a hybu gwelliant. Yn arbennig, rhaid i'r Bwrdd dderbyn yr holl wybodaeth angenrheidiol yn ddigon aml ac mewn ffurf sy'n ei alluogi i gyflawni ei gyfrifoldeb am gyflawni nodau, amcanion a thargedau strategol y sefydliad.

Mae trefniadau rheoli perfformiad cymhleth yn dibynnu ar gynllun dirprwyo'r Bwrdd

78. Cynllun dirprwyo cyfrifoldebau'r Bwrdd yw fframwaith rheoli perfformiad y Bwrdd Iechyd mewn gwirionedd. Lluniwyd y cynllun dirprwyo i gynorthwyo'r Bwrdd i ganolbwyntio ar gyflawni amcanion a blaenoriaethau strategol, gan gynnwys cyrraedd targedau cenedlaethol. Hefyd, bwriedir iddo gefnogi dull integredig o ymdrin ag ansawdd, perfformiad a llywodraethu. Y Bwrdd sy'n gyfrifol am reoli perfformiad yn ei gyfanrwydd, a bydd y pwyllgorau'n adrodd drwy amryw lwybrau i'r Bwrdd llawn.
79. Y prif gyfrwng corfforaethol ar gyfer herio a chraffu ar berfformiad yw'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn derbyn Adroddiad Perfformiad Cryno misol sy'n adrodd ar berfformiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn mesurau a thargedau effeithlonrwydd a chynhyrchiant, a'r Fframwaith Gweithredu Blynyddol. Caiff perfformiad ariannol hefyd ei fonitro'n fanwl yn erbyn ystod o fesurau. Gwelodd fy archwilyr dystiolaeth o herio cadarn gan yr aelodau annibynnol. Mae'r Pwyllgor hefyd yn derbyn adroddiad 'Focus On'³ bob mis sy'n cynnwys gwybodaeth am berfformiad gwahanol feysydd arbenigedd ar sail treigl. Mae nifer o is-bwyllgorau'n adrodd i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, gan gynnwys yr Is-bwyllgor Gwella Perfformiad.

³ Caiff adroddiadau Focus On eu paratoi ar feysydd arbenigedd fel orthopaedeg, rhiwmatoleg ac anhwylderau'r glust, y trwyn a'r gwddf. Maent yn cynnig trosolwg o'r gwasanaethau, eu perfformiad a'r heriau sy'n eu hwynebu.

80. Hefyd, ceir amryw o grwpiau eraill sy'n gyfrifol am adolygu ac adrodd ar berfformiad ym meysydd gweithgaredd eraill y Bwrdd Iechyd fel y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, y Panel Adolygu Perfformiad Integredig, y Bwrdd Cyfarwyddwyr a'r Grŵp Cydlynu Cynllunio Strategol.

Mae'r trefniadau rheoli perfformiad yn dal i ddatblygu ac nid oeddynt yn darparu tystiolaeth o welliant sylweddol ar draws holl amcanion a thargedau amrywiol y Bwrdd Iechyd

81. Mae'r trefniadau rheoli perfformiad a ddatblygwyd gan y Bwrdd Iechyd yn gymhleth, gyda sawl llwybr adrodd i'r Bwrdd llawn drwy'r strwythur pwyllgorau.
82. Mae'n amlwg fod y Bwrdd Iechyd yn ymroddedig i barhau i ddatblygu ei drefniadau rheoli perfformiad ac eisoes gwelir nodweddion cadarnhaol y gellir adeiladu arnynt. Er enghraifft, cymeradwywyd yr adroddiadau 'Focus On' gan Lywodraeth y Cynulliad, ac mae'r enghreifftiau gorau o adroddiadau 'Focus On' yn rhoi crynodeb cytbwys, integredig o berfformiad ar draws y gweithgareddau amrywiol mewn meysydd arbenigedd penodol. Caiff yr Adroddiad Perfformiad Cryno misol ei ysgrifennu'n eglur ac mae'n esblygu, ond mae'r Adroddiad Ariannol misol yn rhy fanwl.
83. Rwyf yn cydnabod bod gwaith yr amrywiol bwyllgorau, is-bwyllgorau, grwpiau a phaneli yn esblygu a bod y trefniadau hyn yn dal yn y broses o ymsefydlu. Nid ydynt eto'n darparu fframwaith rheoli perfformiad integredig llawn a hawdd ei ddeall sy'n cwmpasu holl feysydd busnes, strategaeth a pherfformiad gweithredol y Bwrdd Iechyd. O'r herwydd, rwyf wedi nodi nifer o ffyrdd i wella'r trefniadau rheoli perfformiad, ac mae'r Bwrdd Iechyd eisoes yn mynd i'r afael â pheth o'r gwaith hwnnw, ochr yn ochr â'r datblygiadau sydd eu hangen i gefnogi'r Fframwaith Ansawdd Blynyddol newydd gan Lywodraeth y Cynulliad.
84. Bydd llwyddiant y fframwaith rheoli perfformiad yn cael ei arddangos drwy welliant ym mherfformiad y sefydliad. Etifeddodd y Bwrdd Iechyd sefyllfa heriol gan ei ragflaenwyr ar draws ystod o fesurau. Mewn sawl maes, nid oedd gwelliant sylweddol i'w weld ar adeg fy ngwaith maes, yn enwedig gwelliant o ran targedau cenedlaethol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyfnerthu ac yn gwella trefniadau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau eraill yn effeithlon, effeithiol a darbodus, ond mae heriau sylweddol yn parhau

85. Mae rheoli adnoddau allweddol, fel pobl ac asedau, yn dda yn nodwedd hanfodol ar gyfer sicrhau gwerth da am arian. Rhaid seilio cynlluniau datblygu gwasanaethau ac arbed arian ar waith cynllunio gweithlu effeithiol, gweithio mewn partneriaeth ac ymgysylltu â'r gymuned. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi fy nghanfyddiadau yn y meysydd canlynol:
- trefniadau cynllunio'r gweithlu;
 - caffael;
 - rheoli asedau;
 - gweithio gyda sefydliadau partner; ac

- ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu'r gwaith o gynllunio'r gweithlu, ond mae'n wynebu heriau sylweddol o ran lleihau costau a chyflwyno ffyrdd newydd o weithio

86. Datblygwyd cynllun presennol y Bwrdd Iechyd ar gyfer y gweithlu yn unol ag amserlenni a phrosesau sydd ar waith ledled Cymru, gyda chefnogaeth yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH). Adolygodd NLIAH y cynllun, a dweud ei fod yn gynllun cynhwysfawr, yn cynnwys enghreifftiau o arfer da wrth ddadansoddi proffil cyfredol y gweithlu a'i fod yn nodi heriau a chyfleoedd mewn perthynas â gweithlu sy'n heneiddio. Hefyd, mae'r cynllun yn nodi materion allweddol eraill, er enghraifft y defnydd o staff banc ac asiantaeth a'r angen i leihau maint y gweithlu er mwyn creu arbedion ariannol.
87. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod cynllunio'r gweithlu yn broses ailadroddol a fydd yn esblygu wrth iddo benderfynu sut y bydd yn darparu gwasanaethau yn y dyfodol. Dim ond pan fydd modelau gofal ar gyfer y dyfodol wedi'u cytuno fydd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i fapio amserlenni terfynol a dyheadau mwy penodol ar gyfer newid ffurf y gweithlu. Ond mae gwaith yn mynd yn ei flaen er mwyn galluogi'r Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r pwyntiau sy'n cael eu codi gan NLIAH yn ffurf nesaf y cynllun ar gyfer y gweithlu - er enghraifft, o ran nodi maint yr arbedion a'r lleihad mewn costau sy'n angenrheidiol, ac i ymestyn a chyflymu'r broses o ailgynllunio swyddogaethau, a gweithredu ffyrdd newydd o weithio. Ni ellir gorbwysleisio'r heriau hyn, a bydd y Bwrdd Iechyd yn brwydro i gyrraedd ei dargedau ariannol os na all leihau ei ddibyniaeth ar staff banc ac asiantaeth a chreu arbedion eraill o fewn y gweithlu.

Mae'r trefniadau ar gyfer rheoli'r sylfaen asedau yn effeithiol ond mae angen eu cyfuno er mwyn cefnogi'r amcanion strategol

88. Etifeddodd y Bwrdd Iechyd wyth strategaeth ystadau⁴, gyda gwahanol flaenoriaethau a chynlluniau ar gyfer buddsoddi, ac ystad sy'n amrywio'n sylweddol o ran oedran a chyflwr. Ni chwblhawyd dogfen strategaeth ystadau gyfunol eto oherwydd:
- roedd gwaith cynnal a chadw heb ei wneud ac asbestos ar safle Ysbyty Glan Clwyd yn golygu, yn gywir, mai blaenoriaeth gyntaf y Bwrdd Iechyd oedd datblygu cynllun buddsoddi 10-mllynedd i sicrhau bod yr ystad yn addas i'r diben yn y dyfodol o ran iechyd a diogelwch, a bod y cyfleusterau'n addas i gefnogi gofal iechyd yn yr unfed ganrif ar hugain; a
 - hyd nes y cwblheir ac y cytunir ar y model darparu gwasanaeth – yn nodi pa wasanaethau fydd yn cael eu darparu yng Ngogledd Cymru ac yn lle – byddai cynllun ystad terfynol ar gyfer moderneiddio a rhanbartheiddio yn agored i'w newid.

⁴ Roedd gan Fyrddau Iechyd Lleol blaenorol Conwy a Sir Ddinbych strategaeth ystadau ar y cyd.

89. Mae strategaeth ystadau ddrafft ar waith ac yn esblygu, wedi'i llunio o'r strategaethau a etifeddwyd ac yn canolbwyntio ar yr ardaloedd canolog, dwyreiniol a gorllewinol. Mae paratoi strategaeth ystadau, mewn amgylchedd o ansicrwydd parhaus ynglŷn ag ailgynllunio gwasanaethau a diffyg sicrwydd ynghylch cyllid cyfalaf gan Lywodraeth y Cynulliad, yn parhau'n her i'r Bwrdd lechyd.
90. Mae'r cyfrifoldebau dros reoli asedau wedi'u diffinio'n eglur, mae'r rhaglen gyfalaf yn datblygu, ac mae holl gofrestri asedau'r cyrff rhagflaenol wrthi'n cael eu cyfuno. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad wedi cymeradwyo Grwpiau Strategaeth Cyfalaf ar wahân ar gyfer pob elfen.
91. Adroddir ar wariant cyfalaf yn fisol i'r Bwrdd fel rhan o'r adroddiad ariannol. Mae'r trefniadau cyfredol yn cyflawni'n effeithiol yn unol â'r cyllidebau a'r cynlluniau, ac maent yn ddigon hyblyg i allu prynu troliâu bwyd newydd ar ganol blwyddyn ar safle Ysbyty Maelor Wrecsam yn dilyn ein hadolygiad Arlwyio mewn Ysbytai (gweler paragraffau 114 i 116 isod).
92. Gwelais enghreifftiau clir o weithio mewn partneriaeth i wella'r defnydd o asedau, gan gynnwys storfeydd cyfarpar cymunedol yn yr ardal ddwyreiniol, prosiectau tai gwarchod yn yr ardal orllewinol a gweithio ar y cyd â Byrddau Gwasanaethau Lleol. Mae'r polisiau cynaliadwyedd a thrafnidiaeth wedi datblygu'n dda, a gwelir cynnydd ar waith cynnal a chadw a oedd heb ei wneud ar yr ystad.

Mae yna ddull effeithiol ar waith ar gyfer caffael

93. Mae yna drefniadau rheoli da'n llywodraethu swyddogaeth gaffael y Bwrdd lechyd sy'n cael ei gyflawni ar hyn o bryd gan Bartneriaeth Cymorth Busnes y Bwrdd lechyd. Mae cynllun pum mlynedd a strategaeth gaffael yn cefnogi dull y GIG yng Nghymru o gaffael ac mae'r swyddogaeth, sydd wedi'i hailgynllunio, yn seiliedig ar ddull systemau cyfan (gan ystyried effaith arferion caffael o'r cais cychwynnol i'r broses o dalu). Mae yna fframwaith ffurfiol ar waith i reoli'r swyddogaeth gaffael a threfniadau yn eu lle ar gyfer adrodd i Is-bwyllgor Cyllid a Pherfformiad y Bwrdd lechyd. Gwnaed arbedion effeithlonrwydd ac adolygwyd y targed arbedion caffael ar gyfer 2010-11, a'i godi o £1.8 miliwn i £3.8 miliwn. Mae'r Bwrdd lechyd yn disgwyl cyrraedd y targed hwn.

Mae'r Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar weithio mewn partneriaeth, ac mae'r awdurdodau lleol wedi cyd-ariannu cynrychiolydd rheoli awdurdodau lleol i gynorthwyo gyda rheoli cysylltiadau'n effeithiol

94. Mae gan y Bwrdd lechyd ystod sylweddol o bartneriaid, gan gynnwys y chwe Awdurdod Lleol yng Ngogledd Cymru, Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, Heddlu Gogledd Cymru, Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru a'r sector gwirfoddol ledled y Gogledd. Mae hefyd yn parhau i brynu gwasanaethau o Loegr ar ran GIG Cymru.⁵ Mae llawer o'r partneriaethau hyn yn statudol, neu'n

⁵ Caiff gwasanaethau eu prynu i gleifion o Gymru (o Ogledd a Chanolbarth Cymru ac ymwelwyr o ardaloedd byrddau ieuchyd eraill) allu mynychu Ysbyty Robert Jones ac

darparu gwasanaethau ar y cyd o dan gytundebau adran 33, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl yn yr ardaloedd canolog a dwyreiniol.

95. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymroddedig i weithio mewn partneriaeth ac mae'r *Cynllun Pum Mlynedd* yn amlinellu ei ddull o weithredu a phwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth er mwyn cyflawni ei nod. Trafodwyd y *Cynllun Pum Mlynedd* gyda'r rhanddeiliaid ac mae rhannau o'r cynllun yn adlewyrchu cyfraniad partneriaid. Mae'r Bwrdd Iechyd yn amlwg yn ymwybodol bod gweithio mewn partneriaeth yn hanfodol er mwyn elwa i'r eithaf ar adnoddau sy'n prinhau. Yn anochel, achosodd newidiadau i strwythurau, swyddogaethau a phersonél yn y Bwrdd Iechyd yn ystod y newid beth aflonyddwch ond mae'r holl bartneriaid yn ymrwymedig i symud ymlaen.
96. I helpu i hyrwyddo perthynas effeithiol gyda'r Bwrdd Iechyd, mae'r chwe awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru wedi ariannu swydd Cynrychiolydd Rheoli Awdurdodau Lleol Rhanbarthol. Mae'r Cynrychiolydd hwn yn aelod o Fwrdd Cyfarwyddwyr y Bwrdd Iechyd, ac yn gweithio'n rhan-amser (dau ddiwrnod yr wythnos) i wella cyfathrebu a pherthynas y Bwrdd â'r awdurdodau lleol, i ddosbarthu gwybodaeth a mynychu cyfarfodydd strategol. Mae'r holl bartneriaid yn ystyried hyn yn ddefnyddiol er mwyn cysoni gwaith partneriaeth a gwella canlyniadau. Yn ogystal, mae'r dull cydweithredol o weithio a sefydlwyd sawl blwyddyn yn ôl drwy'r Bwrdd Partneriaethau Rhanbarthol yn parhau. Y diben yw cefnogi datblygiad parhaus y cynlluniau lleol, er enghraifft, y strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB). Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio gyda'r chwe chynghor gwirfoddol sirol i sicrhau ymgysylltu a chyfathrebu parhaus â'r trydydd sector.
97. Mae'r Bwrdd Iechyd a'i bartneriaid yn cydnabod yr angen i ddiwygio grwpiau partneriaeth a gwella ymgynghori a chyfathrebu. Mae'r holl bartneriaid yn cydnabod nad yw cael cymaint o grwpiau partneriaeth yn gynaliadwy yn yr hinsawdd bresennol, nac yn ddefnydd effeithlon o adnoddau.

Er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran casglu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau, mae'r gwaith o ymgysylltu'n ehangach â'r gymuned yn dal i ddatblygu

98. Gwelwyd cynnydd sylweddol yn natblygiad a gweithrediad strategaeth gynhwysfawr ar ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau, dan arweiniad y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth. Mae'r strategaeth yn cynnwys trefniadau cadarn ar gyfer casglu ac ymateb i safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau, dulliau systematig o gynnal arolygon cleifion, cynnwys defnyddwyr gwasanaethau ar rai Byrddau Grwpiau Rhaglenni Clinigol, a datblygu a choladu profiadau cleifion.

Agnes Hunt (Gobowen), Ysbyty Alder Hey, Ysbytai Broadgreen, Whiston a Walton yn Lerpwl, ac ysbytai ym Manceinion.

99. Mae trefniadau eglur a chadarn yn datblygu hefyd o ran ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid eraill, a chaiff y rhain eu hamlygu drwy'r adolygiadau gwasanaeth strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod adolygiadau gwasanaeth yn gallu bod yn destun dadl, ac mae'n gweithio i sicrhau bod yr holl bartïon yn cael cyfle i ymgysylltu'n barhaus yn y broses lawn. Mae'r broses o adolygu gwasanaeth yn adeiladu ar y model 3-chylch profedig (Arddangosyn 4) a ddefnyddiwyd i ddatblygu gweledigaeth a strategaeth y Bwrdd Iechyd. Mae canlyniad y model 3-chylch yn crynhoi'r ateb a nodwyd gan y broses: y 'ffordd ymlaen a ffefrir'. Os yw'r 'ffordd ymlaen a ffefrir' yn cyd-fynd â threfniadau'r gwasanaeth yna efallai y ceid argymhelliad i'r Bwrdd am 'beidio newid' neu 'i newid'. Wedi ei ystyried, byddai'r Bwrdd yn trafod gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned a fyddai unrhyw 'newid' i'r 'ffordd ymlaen a ffefrir' yn sylweddol, ac os byddai, byddai'r Cyngor Iechyd Cymuned yn cychwyn proses o ymgynghori'n ffurfiol â'r cyhoedd.
100. Mae'r Bwrdd Iechyd yn credu bod y model 3-chylch yn sicrhau ymgysylltiad eang a pharhaus â'r rhanddeiliaid, ac yn datblygu consensws clinigol. Yn ein gwaith archwilio diweddar ar y contract meddygon ymgynghorol, theatrau a chleifion allanol, gwelsom fod y staff yn ymroddedig i'r model, ac mae'n fodel ailadroddol sy'n creu cysylltiadau clinigol da. Adolygwyd y model hefyd gan NLIAH a'i gyhoeddi mewn dogfennau a adolygwyd gan gymheiriaid.
101. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod mai ychydig o ddealltwriaeth sydd gan y partneriaid a'r cyhoedd o'r model 3-chylch ar hyn o bryd, a bod angen datblygu'r ddealltwriaeth honno ymhellach. Mae ein gwaith ledled y Gogledd yn dangos mai ychydig o ddealltwriaeth sydd gan y rhanddeiliaid hyd yn hyn o'r gwahaniaeth rhwng ymwneud â'r broses ddatblygu ac ymgynghori ar gyfer newid. Dyma'r rheswm dros waith sydd ar y gweill gan y Bwrdd Iechyd i egluro'r model i bwylgorau craffu'r awdurdodau lleol, a'i Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, y Fforwm Proffesiynau Iechyd a'r Fforwm Partneriaethau Lleol.

Arddangosyn 4: Model 3-chylch y Bwrdd Iechyd

Mae'r model 3-chylch yn creu sylfaen ar gyfer ymgysylltu mewn adolygiadau gwasanaeth. Mae'n bosibl y gallai'r model 3-chylch nodi'r angen am gylch (neu gylchoedd) pellach o waith i gwblhau'r broses – felly gallai'r broses gael ei ailadrodd.

Cam	Tasgau rhanddeiliaid. Gallai fod sawl cyfarfod ar bob cam
Sganio	Sganio'r trefniadau sefyllfa gyfredol i ddeall holl agweddau'r mater y mae'r broses yn ymdrechu i'w datrys, sy'n cynnwys nodi anghenion poblogaeth; allbwn a chanlyniadau, a galw cyfredol y gwasanaeth; tystiolaeth ac arferion gorau.
Canolbwyntio	Profi'r materion a'r damcaniaethau sy'n codi yn y cylch cyntaf a gwella syniadau ynglŷn â'r hyn allai weithio mewn gwirionedd.
Crynhoi	Cwblhau'r gwaith o brofi a chrynhoi'r hyn a ddysgwyd o'r ddau gylch cyntaf, gan arwain at argymhellion ar y dull a ffefrir a nodi unrhyw gamau gwaith pellach a allai fod yn angenrheidiol.

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

102. Mae dull cyffredinol y Bwrdd Iechyd o ymgysylltu'n barhaus â'r cyhoedd yn destun trafodaeth ar hyn o bryd fel rhan o'r gwaith o ddatblygu strategaeth ymgysylltu gynhwysfawr. Ar ôl ei chwblhau, caiff y strategaeth ei chymeradwyo gan y Bwrdd. Yn ogystal â'r cyfarfodydd wyneb yn wyneb mwy arferol â grwpiau allweddol ledled y Gogledd, ymhlith y meysydd trafod mae adeiladu ar y defnydd o dechnoleg ddigidol (y rhyngwyd a chyfryngau cymdeithasol eraill), a datblygu cyfleoedd newydd i 'aelodau'r cyhoedd' gymryd rhan yng ngwaith y Bwrdd.

Mae adolygiadau archwilio perfformiad unigol wedi amlygu heriau penodol ar gyfer y Bwrdd Iechyd

103. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio perfformiad sydd wedi edrych ar feysydd darparu gwasanaeth penodol yn y Bwrdd Iechyd. Mae'n crynhoi canfyddiadau'r gwaith a wnaed ar y canlynol:
- Yr Adolygiad Ôl-weithredol o'r System Gweinyddu Cleifion – yr ardal ddwyreiniol
 - Staffio ar wardiau
 - Rheoli meddyginiaethau (dilyniant i waith yn Ymddiriedolaethau GIG Conwy a Sir Ddinbych a Gogledd Ddwyrain Cymru)
 - Arlwy mewn ysbytai
 - Gwasanaethau iechyd meddwl oedolion;
 - Cywirdeb data rhestrau aros;

Roedd y gwaith o weithredu system gweinyddu cleifion Myrddin yn ardal ddwyreiniol y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo ar y cyfan ond mae angen ymdrin â rhai agweddau cyn rhoi system Myrddin ar waith yn yr ardal ganolog

104. Ar ddiwedd 2009, cynhaliodd fy nhîm archwilio TGCh adolygiad o weithrediad y system gweinyddu cleifion yn ardal ddwyreiniol hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru. Gwelodd y tîm fod gweithrediad system gweinyddu cleifion Myrddin yn dda ar y cyfan, ond roedd angen ymdrin â rhai agweddau cyn rhoi system Myrddin ar waith yn yr ardal ganolog.
105. Deuthum i'r casgliad uchod oherwydd:
- Roedd newid i system newydd Myrddin yn cael ei gefnogi gan drefniadau rheoli prosiect a gwybodaeth da. Yn benodol, roedd y data ansawdd yn dda, ac roedd yr holl staff gweithredol wedi'u hyfforddi i ddefnyddio'r system newydd.
 - Nid yw'r system newydd eto'n cyflawni'r holl ofynion a nodwyd yn yr achos busnes gwreiddiol ac mae'r adnoddau cyfyngedig sydd ar gael i'r tîm Myrddin cenedlaethol i gefnogi datblygiad y swyddogaethau presennol a datblygiadau yn y dyfodol, yn destun pryder.

O gymharu â'r cyfartaledd, mae gan y Bwrdd Iechyd ychydig yn llai o staff ar wardiau ond mwy o staff cymwysedig, er bod rhai amrywiadau heb eu hesbonio rhwng ardaloedd

Mae nyrsys ar y wardiau yn ganolog i'r gwaith o ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Gall prinder staff ar wardiau a'r cymysgedd anghywir o sgiliau gael effaith andwyol ar ansawdd gofal i gleifion. Er hynny, gyda chostau staffio wardiau'n llyncu hyd at draean o'r gyllideb flynyddol ar gyfer cyflogau, rhaid i'r gyrff iechyd sicrhau gwerth am arian gan staff eu wardiau. Nid oes un system genedlaethol ar gyfer pennu niferoedd delfrydol a chymysgedd graddfeydd y nyrsys sydd eu hangen ar wardiau. Felly, mae angen i gyrff iechyd ddefnyddio dulliau amrywiol i'w helpu i bennu gofynion staffio ar eu wardiau. Gall cymariaethau meincnodi, yn arbennig, fod yn gymorth gwerthfawr wrth bennu niferoedd staff.

106. Yn 2009, cynhaliodd fy staff ymarfer meincnodi staff ar wardiau, gan ddefnyddio cronfa ddata a baratowyd gan y Comisiwn Archwilio, oedd yn cynnwys y rhan fwyaf⁶ o fyrddau iechyd Cymru ac ymddiriedolaethau Lloegr. Ystyriodd yr ymarfer hwn niferoedd staff ar wardiau a gwariant ar staff y wardiau.

107. Gwelais:

- fod lefelau staffio, yn gyffredinol, ychydig yn is ar gyfartaledd ar wardiau aciwt na'r cyfartaledd meincnodi, er bod rhai amrywiadau amlwg heb eu hesbonio rhwng ardaloedd;
- mae gan y Bwrdd Iechyd gyfran uwch o staff cymwysedig na llawer o gyrff iechyd eraill, gyda lle i ddefnyddio mwy o staff Band 2 i weithredu fel Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd;
- er bod y costau cyfwerth ag amser cyflawn i'r Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd oherwydd ei gymysgedd sgiliau a gweithlu sefydlog, mae costau fesul pob gwely sydd ar gael yn debyg i'r cyfartaledd; ac
- er bod lefelau'r defnydd o staff dros dro yn isel, mae yna rai anghysondebau o ran defnyddio a rheoli staff.

108. O dan arweiniad y Nyrs Weithredol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi defnyddio fy ngwybodaeth a fy nadansoddiad meincnodi, ynghyd â dulliau eraill sy'n asesu lefel anghenion cleifion, baich gwaith, ac ansawdd gofal, er mwyn cyfeirio'u gwaith cynllunio gweithlu mewn perthynas â staff ar wardiau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym wedyn ei fod wedi gweithredu system electronig o gyflwyno cyfnodau dyletswydd ar dros hanner ei wardiau i helpu i ddatrys y materion a nodwyd, gyda ffocws ar ddiogelwch cleifion.

⁶ Mae'r byrddau iechyd sy'n cymryd rhan yng Nghymru yn cynnwys Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Cwm Taf a Hywel Dda. Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn cymryd rhan yn yr ymarfer meincnodi ar hyn o bryd.

Mae'r ardaloedd canolog a dwyreiniol wedi gwneud cynnydd da yn y gwaith o wella effeithiolrwydd clinigol a gwerth am arian wrth reoli meddyginiaethau, ond mae rhai problemau seilwaith yn eu llesteirio rhag cyflawni'r holl argymhellion yn llawn, ac mae pwysau costau'n creu amgylchedd anodd

Mae meddyginiaethau'n rhan bwysig o'r gofal sy'n cael ei ddarparu i gleifion mewn ysbytai. Mae sefydliadau'r GIG angen prosesau datblygedig ar gyfer rheoli meddyginiaethau i'w helpu i ddarparu gofal o safon uchel, sy'n canolbwyntio ar y claf, ac sy'n cynnig gwerth am arian. Gall rheoli meddyginiaethau yn effeithiol leihau hyd arhosiad cleifion mewn ysbytai a nifer yr aildderbyniadau. Mae tua phump y cant o gyfanswm costau ysbyty, a thua 20 y cant o'r gwariant ac eithrio cyflogau, yn wariant ar feddyginiaethau. Felly, mae'n bwysig rheoli gwariant ar feddyginiaethau yn effeithiol.

109. Yn 2007, cofnodais ganfyddiadau adolygiad meincnodi Cam 6 Portffolio Ysbytai Aciwt ar reoli meddyginiaethau yn Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych (canolog) a hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru. Fel rhan o fy strategaeth archwilio ar gyfer hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru, cynhaliodd fy staff adolygiad dilynol i ganfod pa gynnydd a wnaed ar weithredu argymhellion 2007 a gafodd eu cynnwys yn yr adroddiadau rheoli meddyginiaethau yn y ddwy ardal, a pha heriau sy'n aros i'r Bwrdd Iechyd newydd.
110. O'r gwaith archwilio dilynol a wnaed gan fy staff ar ddiwedd 2009, deuthum i'r casgliad fod yr ardaloedd canolog a dwyreiniol wedi gwneud cynnydd da ar wella effeithiolrwydd clinigol a gwerth am arian wrth reoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, mae rhai problemau seilwaith yn eu llesteirio rhag cyflawni'r holl argymhellion yn llawn ac mae pwysau costau'n ei gwneud yn anoddach i gyflawni'r gwelliannau angenrheidiol. Deuthum i'r casgliad hwnnw oherwydd:
- roedd y ddwy ardal wedi gwneud cynnydd da ar sicrhau gwerth am arian drwy fynd i'r afael â materion yn ymwneud â fferylliaeth glinigol, gan gynnwys defnydd effeithiol o feddyginiaethau a chanolbwyntio ar y claf, ac yn benodol:
 - mae prif fferyllwyr wedi cysoni arferion gweithio clinigol, ac wedi lledaenu arferion gorau drwy'r ardaloedd dwyreiniol a chanolog;
 - mae effeithiolrwydd clinigol a dulliau canolbwyntio ar y claf wedi gwella, er bod angen gwneud rhagor i leihau problemau'n ymwneud â diogelwch cleifion; ac
 - mae cyflymder y newid yn yr ardal ganolog wedi codi eu gwasanaeth fferylliaeth glinigol i lefel debyg i'r ardal dwyreiniol;
 - mae gwelliannau pellach o ran gwerth am arian yn anoddach i'w cyflawni, ond maent yn hanfodol mewn amgylchedd ariannol anodd, ac yn arbennig:
 - mae problemau gyda'r seilwaith yn llesteirio arbedion pellach, yn bennaf gyda'r unedau aseptig a thechnoleg gwybodaeth i gefnogi presgripsiynau electronig a throsglwyddo gwybodaeth; ac

- er gwaethaf y cynnydd da a wnaed ar ddeall costau, a gwella defnydd cost-ffeithiol o wrthfotigau, mae gwelliannau pellach yn bosibl o ran gwerth am arian os parheir i fuddsoddi mewn fferylliaeth glinigol ledled y Bwrdd Iechyd.
- 111.** Cwblhaodd fy staff adolygiad dilynol tebyg yn yr ardal orllewinol, a chyflwynais fy adroddiad i hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru ym mis Medi 2009. Mae rheolwyr y Bwrdd Iechyd wedi gofyn am yr adroddiad hwn ac wedi datblygu ffordd gyfunol ymlaen fel rhan o gynlluniau gweithredol y Grŵp Rhaglenni Meddyginiaethau Clinigol.

Er bod y gwasanaeth arlwyo'n dangos nifer o agweddau o arfer da cydnabyddedig, mae angen cryfhau dulliau'r Bwrdd Iechyd o gynllunio a chraffu, a mynd i'r afael â'r amrywiaeth safon rhwng wardiau a rhwng ysbytai

- 112.** Mae gwasanaethau arlwyo mewn ysbytai yn rhan hanfodol o ofal cleifion ac mae prydau bwyd maethlon, o safon, yn gwneud cyfraniad allweddol at y broses o adsefydlu a gwella cleifion. Roedd fy adolygiad yn ceisio pennu a oedd ysbytai yng Nghymru yn darparu gwasanaethau arlwyo effeithlon oedd yn cyd-fynd ag arferion da cydnabyddedig. Edrychais ar 'gadwyn fwyd' arlwyo mewn ysbytai o gynllunio a chaffael i ddosbarthu prydau bwyd i wardiau a rheoli amser prydau bwyd. Roedd y gwaith maes yn cynnwys ymweliad ag Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Llandudno, Ysbyty Glan Clwyd, ac Ysbyty Maelor Wrecsam.
- 113.** Er i mi weld enghreifftiau o arfer da, deuthum i'r casgliad fod angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei ddull o gynllunio a chraffu ar y gwasanaethau arlwyo, a bod angen iddo fynd i'r afael â'r amrywiaeth safon rhwng wardiau a rhwng ysbytai. Deuthum i'r casgliad hwn oherwydd:
- Nid oes fframwaith cynllunio strategol ar waith ac nid yw gwaith craffu'r Bwrdd ar risgiau a heriau cysylltiedig mor gryf ag y gallai fod.
 - Mae trefniadau caffael bwyd effeithiol a diogel ar waith er bod systemau cynhyrchu bwyd a rheoli costau yn amrywio, gan awgrymu bod potensial i sicrhau gwell cysondeb a gwella effeithlonrwydd.
 - Mae'r rhan fwyaf o'r wardiau'n derbyn bwyd mewn cyflwr rhesymol er bod y trefniadau ar gyfer dosbarthu bwyd yn amrywio ar draws y Bwrdd Iechyd ac mae lle i wella profiad cleifion. Er enghraifft, yn Ysbyty Maelor Wrecsam nid oedd y bwyd bob amser yn cael ei dderbyn ar y tymheredd cywir, ac mae arferion o ran amser bwyd wedi'i ddiogelu yn amrywio o ward i ward.
 - Yn gyffredinol, mae rheolwyr wardiau'n canolbwyntio ar yr angen i sicrhau cymorth arlwyo a maeth priodol, er bod arferion yn amrywio rhwng wardiau ac ni chofnodwyd rhai agweddau ar statws maeth cleifion o gwbl.
 - Mae barn cleifion ar fwyd ysbyty a'r gwasanaethau arlwyo'n cael ei gasglu mewn sawl ffordd ac mae yna le i wneud y gweithgareddau hyn yn fwy cyson ac i rannu'r canlyniadau'n fwy eang.

114. Hefyd, gwelais arweiniad proffesiynol a rheoli cryf gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Nyrsio, Bydwreigiaeth a Chleifion ar faterion maeth ac arlwyo, ac ymrwymiad clir gan bob grŵp proffesiynol, ar bob lefel, i'r agenda maeth ac arlwyo. Mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi dechrau mynd i'r afael â llawer o'r meysydd a nodais ar gyfer eu gwella, gan gynnwys prynu trolis bwyd newydd yn lle rhai hen ac annigonol, ac mae gwaith ar y gweill i wella'r amgylchedd arlwyo yn Ysbyty Maelor Wreccsam.

Mae cyrff GIG ac awdurdodau lleol wedi gwneud gwelliannau pwysig, ond mae gwaith eto i'w wneud gan y gymuned iechyd cyn y gall ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl cynhwysfawr a theg sy'n bodloni safonau cenedlaethol ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth.

115. Mae salwch meddwl yn gyflwr cyffredin sy'n anablu. Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi pennu polisi iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar godi safonau gwasanaethau iechyd meddwl yn gyson ledled Cymru. Ym mis Medi 2001, cyhoeddodd y Cynulliad Cenedlaethol strategaeth *Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion yng Nghymru: Tegwch, Grymuso, Effeithiolrwydd, Effeithlonrwydd*. Rhestrai'r ddogfen hon ddyheadau am wasanaeth iechyd meddwl modern, sy'n canolbwyntio ar y gymuned, ar gyfer pobl Cymru. Ym mis Ebrill 2002, troswyd y dyheadau hyn yn wyth safon (44 o gamau gweithredu a thargedau allweddol) yn *Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion - Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Cymru*.
116. Ym mis Hydref 2005, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru ei adroddiad Cymru gyfan ar wasanaethau iechyd meddwl i oedolion. Adolygiad o'r ddarpariaeth gwasanaeth sylfaenol oedd hwn. Nodai fylchau ac amrywiadau yn y gwasanaeth a oedd yn her sylweddol i GIG Cymru a'i bartneriaid. Rwyf wedi cynnal dilyniant i'r adolygiad sylfaenol ledled y GIG a llywodraeth leol i asesu graddau a chysondeb gwelliannau i'r gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion.
117. Roedd fy arolwg dilynol, a ddechreuodd yn 2009, yn canolbwyntio ar chwe mater allweddol a nodwyd yn yr adolygiad sylfaenol blaenorol fel problemau cyffredin ledled Cymru. Ni archwiliais feysydd gwasanaeth yr oedd gwaith adolygu arall ar y gweill ynddynt neu wedi'i gynllunio ar eu cyfer, er enghraifft, yr adolygiad o'r broses gynllunio gofal.

Canolbwyntiais ar y chwe maes canlynol:

- cynllunio a chyllid;
- gwasanaethau iechyd meddwl ym maes gofal sylfaenol;
- gwasanaethau yn y gymuned;
- therapïau siarad;
- llety a thai; a
- chynnwys defnyddwyr gwasanaethau yn rhan o'u gofal eu hunain.

118. Deuthum i'r casgliad fod cyrff GIG ac awdurdodau lleol wedi gwneud rhai gwelliannau pwysig, ond mae gwaith eto i'w wneud gan y gymuned iechyd cyn y gall ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl cynhwysfawr a theg sy'n bodloni safonau cenedlaethol ac anghenion defnyddwyr y gwasanaeth. Deuthum i'r casgliad hwn am nifer o resymau:
- mae yna amrywiadau sylweddol yn y lefelau gwariant; effeithiolrwydd cynllunio; a faint o weithio amlasiantaethol sydd ar draws y Gogledd, ac mae'r amrywiadau hyn wedi llesteirio datblygiad gwasanaethau iechyd meddwl cynhwysfawr a theg;
 - mae gofal sylfaenol bellach mewn sefyllfa well i gefnogi a rheoli defnyddwyr gwasanaethau ond mae yna broblemau o hyd o ran hyfforddiant digonol a chymorth arbenigol;
 - mae symud wedi bod tuag at ddarpariaeth yn y gymuned mewn rhai meysydd, ond mae gwahaniaethau sylfaenol yn y gwasanaethau sydd ar gael i oedolion â salwch meddwl ac mae rhai gwasanaethau allweddol heb gael eu rhoi ar waith neu sy'n methu â bodloni canllawiau cenedlaethol;
 - mae yna therapïau seicolegol cynhwysfawr heb gael eu rhoi ar waith o hyd, gyda rhestrau aros hir a lefelau amrywiol iawn o gynnydd tuag at fodol gofal grisiog;
 - mae polisïau tai ac arferion ym maes tai yn dal i fethu â chefnogi pobl â phroblemau iechyd meddwl yn effeithiol; ac
 - mae llawer o'r defnyddwyr gwasanaeth a ymatebodd i'n harolwg yn y Gogledd yn cael eu cynnwys yn briodol yn eu gofal eu hunain, er bod amrywiadau annerbyniol yn y dull gweithredu a'r cymorth sydd ar gael.
119. Bydd y materion hyn, ynghyd â'm hargymhellion gweithredu dilynol i fyrddau iechyd a chynghorau, yn galw am ymateb cydgysylltiedig, amlasiantaethol. Wedi i bob un o'r adroddiadau gael eu cwblhau, byddaf yn ysgrifennu at y Bwrdd Iechyd a'r cynghorau i ofyn am ymateb cydgysylltiedig gan bob un o gyrff y Gogledd.

Roedd yr ardaloedd canolog a dwyreiniol wedi rhoi trefniadau rheoli cadarn ar waith i gefnogi gweithrediad y targedau amser rhwng atgyfeirio a thrin cleifion. Ar y cyfan, fodd bynnag, nid oedd y systemau gweinyddu cleifion cyffredinol yn gwbl addas i'r diben ac roedd gennyf rai pryderon ynglŷn ag ansawdd y data, yn enwedig yn yr ardaloedd canolog a gorllewinol

120. Yn ystod ail hanner 2009, cynhaliodd fy staff adolygiad o gywirdeb gwybodaeth rhestrau aros y Bwrdd Iechyd. Dilyniant o waith archwilio blaenorol a gynhaliwyd yn 2007 gan Ymddiriedolaethau GIG rhagflaenol y Bwrdd Iechyd oedd y gwaith hwn. Euthum ati i archwilio a oedd gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli angenrheidiol i gefnogi'r symud o restrau aros cydrannol i dargedau amser atgyfeirio i driniaeth.

- 121.** Deuthum i'r casgliad fod yr ardaloedd canolog a dwyreiniol wedi rhoi trefniadau rheoli priodol ar waith i gefnogi gweithrediad y targedau amser rhwng atgyfeirio a thriniaeth, ond nid oedd y systemau gweinyddu cleifion yn gwbl addas i'r diben, ac roedd gennyf rai pryderon ynglŷn ag ansawdd y data, yn enwedig yn yr ardaloedd canolog a gorllewinol. Roedd y canfyddiadau canlynol yn sail i'r casgliad hwn:
- Roedd yna drefniadau cadarn yn yr ardaloedd canolog a dwyreiniol a threfniadau derbynol yn y gorllewin i weithredu targedau amser rhwng atgyfeirio a thriniaeth. Roedd canllawiau, gweithdrefnau a hyfforddiant priodol ar gael ar draws y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, nid oedd gan bob rhan o'r Bwrdd iechyd bolisiâu rhestrau aros ffurfiol, na hyfforddwr penodedig yn y gorllewin, ac roedd yr ymwybyddiaeth glinigol yn amrywio.
 - Nid oedd y systemau gweinyddu cleifion cyfredol yn gwbl addas ar gyfer rheoli amser rhwng atgyfeirio a thriniaeth. Er enghraifft, golygai diffygion y system fod angen i adrannau baratoi gwybodaeth ac adroddiadau rheoli ychwanegol. Hefyd, nid oedd unrhyw un o'r systemau o fewn y Bwrdd lechyd yn gallu cofnodi addasiadau i lwybrau, a olygai fod angen gwneud addasiadau ysgrifenedig er mwyn cofnodi'r newidiadau hyn.
 - Roedd gennyf rai pryderon ynghylch y dull o gofnodi dyddiadau atgyfeirio gan feddygon teulu, a chywirdeb data rhestrau aros, a olygai gyda'i gilydd fod y Bwrdd lechyd yn cofnodi amser aros hirach na'r hyn a oedd yn wir yn achos rhai cleifion. Er enghraifft, nid oedd dyddiad atgyfeiriad y meddyg teulu bob amser yn gywir, a byddai cleifion a oedd wedi cael triniaeth yn Lloegr weithiau'n cael eu gadael fel llwybrau agored er eu bod wedi derbyn triniaeth.
- 122.** Gwnaeth y Bwrdd lechyd waith pellach ar wahân ar reoli rhestrau aros ar draws y Gogledd, a daeth o hyd i nifer o anghysondebau yn y ffordd y câi mynediad cleifion ei reoli gan un o'r sefydliadau rhagflaenol. Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau mynd i'r afael â'r materion a godwyd gan yr adolygiad mewnol ac adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru, ac mae'r is-bwyllgor Rheoli Risg yn monitro cynnydd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi:
- cyflwyno polisi mynediad cleifion newydd, ym mis Hydref 2010;
 - rhoi hyfforddiant safonedig ar waith i bob aelod o staff sy'n ymwneud â rheoli rhestr aros;
 - gweithredu lefel uwch o archwiliadau ansawdd data;
 - adolygu a diweddarau prosesau a chyfrifoldebau gweinyddol; a
 - dechrau proses i wella'r gwaith o reoli nodiadau achos ac olrhain llwybrau cleifion.

Atodiad 1

Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Llythyr Archwilio Blynyddol diwethaf

Adroddiad	Dyddiad
Adroddiadau ar archwilio ariannol	
Aseiad o Archwiliad Mewnol 2009-10	Mehefin 2010
Archwiliad o'r Cyfrifon Ariannol ac Adroddiad i'r rhai sy'n gyfrifol am Lywodraethu	Mehefin 2010
Barn ar y Datganiadau Ariannol	Mehefin 2010
Archwiliad o'r Datganiadau Ariannol – Memorandwm Cyfrifon Ariannol	Medi 2010
Adroddiadau archwilio perfformiad	
Adolygiad Ôl-weithredol o'r System Gweinyddu Cleifion - yr ardal ddwyreiniol (Llythyr o'r canfyddiadau)	Rhagfyr 2009
Staffio ar wardiau	Chwefror 2010
Rheoli meddyginiaethau (gwaith dilynol)	Chwefror 2010
Arlwyo mewn ysbytai	Rhagfyr 2010
Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion – gwaith dilynol	Ionawr 2011
Memorandwm (dilynol) - Cywirdeb Data Rhestrau Aros	Mawrth 2011
Aseiad strwythuredig	Mawrth 2011
Adroddiadau eraill	
Strategaeth Archwilio 2010	Mehefin 2010
Llythyr archwilio blynyddol interim ar chwe mis cyntaf y Bwrdd Iechyd	Mehefin 2010
Adroddiad Archwilio Blynyddol 2010	Mawrth 2011

Mae yna hefyd nifer o archwiliadau perfformiad sydd naill ai yn yr arfaeth neu'n cael eu cynnal ar hyn o bryd yn y Bwrdd Iechyd. Rhestrir y rhain ar y dudalen nesaf a dangosir dyddiad bras ar gyfer cwblhau'r gwaith.

Adroddiad	Dyddiad y disgwyllir ei gyflwyno
Contract Ymgynghorwyr	Ebrill 2011
Ffocws effeithlonrwydd: Theatrau llawdriniaethau a llawfeddygaeth ddydd	Ebrill 2011
Adolygiadau dilynol o gleifion allanol; y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd; gwasanaethau mamolaeth; Gwasanaethau lechyd Meddwl Plant a'r Glasoed; a gwaith rhagarweiniol ar ofal heb ei drefnu.	Ebrill – Mehefin 2011 Mae'r gwaith dilynol arfaethedig ar ofal heb ei drefnu wedi'i leihau i adolygiad rhagarweiniol lefel uchel, yn sgil cynlluniau i gynnal gwaith gorfodol manwl ar y pwnc yn 2011. Mae gwaith maes ychwanegol ar gleifion allanol wedi cymryd lle'r amser sy'n weddill ar y prosiect hwn.
Adfer a pharhad busnes mewn Trychineb TGCh	Medi 2011
Prosiect lleol ar Ofal lechyd Parhaus	Cytunwyd i beidio â bwrw ati i wneud gwaith lleol ar Ofal lechyd Parhaus ar hyn o bryd oherwydd y gwaith cenedlaethol cyfredol ar y pwnc hwn. Cynhelir trafodaethau gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol ynglŷn â dychwelyd y ffi neu ei ddefnyddio ar gyfer prosiect arall.
Prosiect TGCh lleol: Gweithredu System Gweinyddu Cleifion yn ardal ganolog hen Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru (wedi'i ddwyn ymlaen o fy strategaeth archwilio perfformiad Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru 2009).	Mae gweithredu system gweinyddu cleifion Myrddin yn yr ardal ganolog wedi'i ohirio nes 2013. Mae gwaith lleol ar y prosiect hwn wedi'i ganslo a bydd trafodaethau'n cael eu cynnal â'r Cyfarwyddwyr Gweithredol ynglŷn â dychwelyd y ffi neu ei ddefnyddio ar gyfer prosiect arall.

Atodiad 2

Ffi archwilio

Nododd Strategaeth Archwilio 2010 mai'r ffi archwilio arfaethedig fyddai £684,292 (heb gynnwys TAW). Mae'r tabl isod yn nodi fy amcangyfrif diweddaraf o'r ffi gwirioneddol, gan ystyried fod rhywfaint o waith yn dal i fynd rhagddo a fy mod yn debygol o ad-dalu peth o'r ffi am brosiectau sy'n cael eu canslo.

Dadansoddiad o'r ffi archwilio arfaethedig a'r ffi archwilio gwirioneddol am

Maes archwilio	Ffi arfaethedig (£)	Ffi wirioneddol (£)
Archwiliad o'r Cyfrifon	452,431	452,431
Archwiliad Perfformiad	209,412	209,412
Canolfan Gwasanaethau Busnes	22,449	22,449
Cyfanswm	684,292	684,292

Roedd y ffi yn cynnwys tâl am y gwaith archwilio a wnaed mewn perthynas â gwasanaethau a rennir sy'n cael eu darparu i'r Bwrdd Iechyd gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes. O'r blaen, byddai'r tâl hwn yn cael ei eithrio o'r ffi a'i ail-godi ar y cyrff iechyd gan y Ganolfan.

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: wales@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk