

Mynd i'r afael â'r heriau gofal wedi'u cynllunio – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad cyhoeddi: Gorffennaf 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4620A2024

Paratowyd y ddogfen hon ar gyfer defnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda fel rhan o'r gwaith a gyflawnir 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 i'r Senedd ar yr economi, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y mae'r sefydliadau hynny wedi defnyddio eu hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sef bwrdd 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. Ni dderbynnir unrhyw atebolrwydd gan yr Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog neu gyflogai arall yn eu rhinwedd unigol, nac i unrhyw drydydd parti, mewn perthynas â'r adroddiad hwn.

Os byddwch yn derbyn cais am wybodaeth y gallai'r 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 wrth ymdrin â cheisiadau 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 ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon at Archwilio Cymru yn post@archwilio.cymru.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi. Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn	5
Ffeithiau allweddol	6
Negeseuon allweddol	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal wedi'i gynllunio	11
Perfformiad rhestr aros – a yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant?	23
Rhwystrau i welliant pellach	29

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio	31
Atodiad 2 – Meini prawf archwilio	33
Atodiad 3 – Dadansoddiad data ychwanegol ar effeithlonrwydd gofal wedi'i gynllunio	36
Atodiad 4 – Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio	42

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau'r gwaith ar adfer gofal wedi'i gynllunio yr ydym wedi'i wneud ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) i archwilio'r cynnydd y mae'n ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal wedi'i gynllunio 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 ac economaidd o'i adnoddau. Cyflwynwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI¹. Mae'r adroddiad hwn yn eithrio unrhyw archwiliad o aros 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 arfaethedig yw un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Nid yw targedau amser aros y GIG yng Nghymru wedi cael eu cyrraedd ers blyneddau lawer ac mae pandemig COVID-19 wedi gwaethygu sefyllfa sydd eisoes yn heriol wrth i wasanaethau gofal wedi'u cynllunio gael eu gohirio i ddechrau ac yna'n aildechrau'n araf i ganiatáu i'r GIG ganolbwyntio ei sylw ar ddelio â'r rhai sy'n ddifrifol wael â'r feirws. Ers dechrau'r pandemig, mae maint cyffredinol rhestr aros y GIG wedi tyfu'n sylweddol ac ar ddiwedd Chwefror 2025 roedd 614,150 o gleifion unigol yn aros am driniaeth.
- 3 Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Rhaglen ar gyfer Trawsnewid a Moderneiddio Gofal wedi'i Gynllunio a Lleihau Rhestrau Aros yng Nghymru. Mae'r rhaglen yn cynnwys £170 miliwn o gyllid rheolaidd i gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio, ynghyd â £15 miliwn o gyllid ychwanegol y flwyddyn dros bedair blynedd i gefnogi trawsnewid gofal wedi'i gynllunio. Wedi hynny, dyrannodd Llywodraeth Cymru £50 miliwn arall rhwng Medi 2024 a Hydref 2024 i leihau'r amseroedd aros hiraf². Mae'r rhaglen yn cynnwys targedau penodol a blaenoriaethau Gweinidogol:
 - na ddylai unrhyw un aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Rhagfyr 2023**³);
 - dileu nifer y bobl sy'n aros yn fwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Mawrth 2024**);

¹ INTOSAI yw Sefydliad Rhyngwladol y Goruchaf Sefydliadau Archwilio

² Ymateb yr Ysgrifennydd Iechyd i ddata 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 Nid oedd byrddau iechyd wedi cyrraedd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros mwy na dwy flynedd am driniaeth. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i osod targedau interim (**mewn trwm**, uchod).

- dylai pobl dderbyn profion diagnostig ac adrodd o fewn wyth wythnos ac ymyriadau therapi o fewn 14 wythnos erbyn Gwanwyn 2024; a
 - i ddileu nifer y bobl sy'n aros mwy na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025.
- 4 Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru sylwebaeth ar 'Mynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal wedi'i gynllunio yng Nghymru' a oedd yn amcangyfrif y gallai gymryd hyd at saith mlynedd i'r rhestr aros gyffredinol yng Nghymru ddychwelyd i'r lefel cyn y pandemig. Tynnodd y sylwebaeth sylw at feysydd allweddol ar gyfer gweithredu, gan gynnwys:
- cael arweinyddiaeth leol gref ac alinio i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer adfer gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio;
 - cael ffocws o'r newydd ar effeithlonrwydd system a thechnolegau newydd;
 - adeiladu a diogelu capasiti gofal wedi'i gynllunio; a
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sy'n aros am driniaeth ac sydd 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 wedi'u cynllunio a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros, gyda ffocws penodol ar:
- camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal arfaethedig;
 - perfformiad rhestr aros; a
 - deall a goresgyn y rhwystrau i wella.
- 6 Fe wnaethom ymgymryd â'n gwaith rhwng Gorffennaf 2024 a Chwefror 2025. Mae'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym wedi'u crynhoi yn **Atodiadau 1 a 2. Mae Atodiad 3** yn darparu rhywfaint o ddadansoddiad data ychwanegol ar wasanaethau gofal wedi'u cynllunio ac **mae Atodiad 4** yn cynnwys ymateb y Bwrdd Iechyd i unrhyw argymhellion sy'n deillio o'n gwaith.
- 7 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael ei ddwysáu o dan fframwaith dwysáu a goruchwyllo GIG Cymru. Ar hyn o bryd mae ar Lefel 3 ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethu, a pherfformiad a chanlyniadau sy'n gysylltiedig â gofal wedi'i gynllunio. Mae hefyd ar lefel 4 am amrywiaeth o resymau gan gynnwys cyllid, strategaeth a chynllunio, perfformiad a chanlyniadau. Mae ei sefyllfa ariannol yn effeithio'n uniongyrchol ar fforddiadwyedd, cynaliadwyedd ac adferiad gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio.

Ffeithiau allweddol

£72.7m	faint o gyllid ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i dderbyn gan y Bwrdd Iechyd Llywodraeth rhwng 2022-23 a 2024-25 i gefnogi gwella gofal wedi'i gynllunio.
99,500	maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025.
71%	y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng Ebrill 2019 a Chwefror 2025.
792	nifer y llwybrau cleifion sy'n aros mwy na blwyddyn am eu cleifion allanol cyntaf penodiad ym mis Chwefror 2025 yn erbyn targed cenedlaethol o sero aros. Rhif un Mae aros blwyddyn am apwyntiad cleifion allanol wedi gostwng 94% ers mis Ebrill 2022.
831	nifer y llwybrau cleifion sy'n aros mwy na dwy flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 yn erbyn targed cenedlaethol o sero aros. Mae nifer yr aros dwy flynedd wedi gostwng gan 91% ers mis Ebrill 2022.
67%	y canran o aros prawf diagnostig sydd o fewn wyth wythnos ym mis Chwefror 2025 yn erbyn targed cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gostyngiad o 1% o aros diagnostig 'dros wyth wythnos' ers mis Ebrill 2022.
80%	canran yr aros therapi sydd o fewn 14 wythnos ym mis Chwefror 2025 yn erbyn targed o 100%. Mae nifer yr aros dros 14 wythnos wedi dyblu ers mis Ebrill 2022.
13,442	nifer sy'n aros mwy na blwyddyn am driniaeth ym mis Chwefror 2025 yn erbyn targed cenedlaethol o sero ar gyfer y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025. Mae hyn wedi gostwng 43% ers Ebrill 2022.

Negeseuon allweddol

Casgliad cyffredinol

- 8 Yn gyffredinol, **gwelsom fod y Bwrdd lechyd bellach yn gwneud cynnydd da wrth fynd i'r afael â'i aros hiraf ond mae angen iddo wneud mwy i sicrhau gwasanaethau diagnostig a therapi amserol. Mae'r galw am atgyfeirio yn cynyddu, ac mae angen i'r Bwrdd lechyd gytuno ar gynllun cynaliadwy yn ariannol ac yn glinigol i ddiwallu anghenion cleifion presennol ac yn y dyfodol. Mae angen i'r Bwrdd lechyd hefyd fynd i'r afael â'i aneffeithlonrwydd gwasanaeth a chryfhau ei ddull o nodi ac adrodd ar niwed sy'n deillio o oedi mewn mynediad at ofal.**

Canfyddiadau allweddol

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

- Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi cynlluniau clir ar gyfer sicrhau gwelliannau i'r rhestr aros tymor byr ac mae'n gweithio ar strategaethau tymor hwy a chynlluniau gwasanaethau clinigol ar gyfer naw o'i wasanaethau bregus.
- Mae cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru wedi'i dargedu'n briodol at gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio, fodd bynnag, ym mis Mawrth 2025 nododd y Bwrdd lechyd y bwriad i ddychwelyd £230,000 gan na ellid cyflawni'r gweithgaredd arfaethedig yn yr amser a roddwyd.
- Mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau da ar gyfer monitro ei wariant gofal arfaethedig a'i safle rhestr aros. Fodd bynnag, gallai gryfhau'r gwaith o fonitro effaith a gyflawnwyd o gyllid gofal arfaethedig ychwanegol gan Lywodraeth Cymru o'i gymharu â'i chynlluniau.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn creu rhywfaint o effeithlonrwydd gwasanaeth ond mae cyfleoedd o hyd, yn enwedig mewn perthynas â chynyddu'r defnydd o apwyntiadau rhithwir a gwella'r defnydd cynhyrchol o'i theatrau llawdriniaethau.
- Mae cyfraddau achosion dydd yn uchel, gyda'r Bwrdd lechyd yn rhagori ar y perfformiad cyfartalog ledled Cymru ac yn agos at gyrraedd⁴ targed GIRFT o 85% ar gyfer llawdriniaethau achosion dydd.
- Mae gan y Bwrdd lechyd wasanaeth aros da. Mae hyn yn dilyn polisi Hyrwyddo, Atal a Pharatoi Llywodraeth Cymru, ond mae angen iddi gryfhau adrodd ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o aros gofal hir wedi'i gynllunio.

⁴ Mae Getting It Right First Time (GIRFT) yn rhaglen sy'n anelu at wella ansawdd ac effeithlonrwydd gofal ysbty.

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

- Mae'r ôl-groniad cynyddol parhaus o bobl sy'n aros i gael eu trin yn broblem sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Erbyn hyn mae bron i 100,000 o lwybrau triniaeth agored, tua 40,000 yn fwy na chyn y pandemig.
- Ni wnaeth y Bwrdd Iechyd gyrraedd targedau adfer gofal arfaethedig Llywodraeth Cymru ond mae bellach yn gwneud cynnydd da yn y rhan fwyaf o feysydd:
 - gostyngodd y nifer sy'n aros dros flwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf o 14,104 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 792 ym mis Chwefror 2025. Os yw'n parhau i wneud cynnydd ar y gyfradd bresennol, dylai'r Bwrdd Iechyd ddileu blwyddyn o aros am apwyntiad cleifion allanol yn ystod 2025.
 - gostyngodd y nifer sy'n aros dros ddwy flynedd am driniaeth o 9,526 ym mis Ebrill 2022 ym mis Ebrill 2022 i 831 ym mis Chwefror 2025.
 - mae'r Bwrdd Iechyd yn cael trafferth cyrraedd targedau profion diagnostig, adrodd ac ymyriadau therapi Llywodraeth Cymru. Ym mis Chwefror 2025, roedd 6,017 o gleifion yn aros dros wyth wythnos am ddiagnosteg a 1,932 o gleifion yn aros am therapiau dros 14 wythnos. O'i wasanaethau diagnostig, radioleg a niwroffisioleg diagnosteg yw'r meysydd sy'n peri pryder mwyaf oherwydd cyfaint a chyfran yr aros hir yn yr ardaloedd hynny. Mae Archwilio Cymru yn cynnal adolygiad dilynol o wasanaethau radioleg yn 2025.

Rhwystrau i welliant pellach

- Mae nifer o rwystrau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u nodi sy'n cyfyngu ar wella gofal wedi'i gynllunio ymhellach. Mae'r rhain yn cynnwys galw cynyddol am wasanaethau a diffygion gweithlu mewn meysydd allweddol gan gynnwys anesthetig a theatrau.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr heriau hyn ac yn cyflwyno ystod o gamau gweithredu i helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae rhai o'r rhain yn cyflawni gwelliannau ond mae angen adolygu a monitro cynnydd i sicrhau ei fod yn cael yr effaith a ddymunir.

Argymhellion

- 9
- Rydym wedi nodi argymhellion sy'n deillio o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**. Mae ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion wedi'i grynhoi yn **Atodiad 4**.

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion	
Cynllunio gwasanaeth	
A1	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod strategaethau a chynlluniau wedi'u diweddaru (A Strategaeth Iachach Canolbarth a Gorllewin Cymru a'r cynllun gwasanaethau clinigol) yn nodi'n ddigonol fap llwybr i wasanaethau gofal cynlluniedig cynaliadwy. Dylai'r cynllun gael ei gostio, gyda cherrig milltir realistig ond heriol ynddo (Arddangosyn 2).
Cymorth rhaglenni ar gyfer trawsnewid gwasanaethau	
A2	Dylai'r Bwrdd Iechyd adeiladu'r capasiti a'r gallu rhaglenni angenrheidiol i gefnogi trawsnewid arbenigeddau gofal wedi'u cynllunio (Arddangosyn 3).
Risg gofal wedi'i gynllunio	
A3	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cofrestr risg gofal wedi'i gynllunio gweithredol gan sicrhau bod gan yr holl risgiau sy'n rhwystro gwella a thrawsnewid berchennog clir a sicrhau bod digon o fanylion yn cael eu darparu ar gamau lliniaru (Arddangosyn 3).
Monitro effaith cyllid ychwanegol	
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei adroddiadau ar ddefnydd ac effaith y cyllid gofal arfaethedig ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (paragraff 23).
Adroddiadau tro cyntaf yn iawn	
A5	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod argymhellion wedi'u cwblhau'n amserol sy'ndeillio o'r adroddiadau Getting It Right First Time (Arddangosyn 6).

Argymhellion

Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir

R6paper size Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd ar gyfer rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir.

- 6.1 datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan aros hir ar draws arbenigeddau (**Arddangosyn 7**).
- 6.2 datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad sy'n adrodd yn effeithiol ar risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oedi mewn mynediad at driniaeth (**Arddangosyn 7**).

Adroddiad manwl

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

- 10 Fe wnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd:
- cynllunio a chyflawni gwella gofal wedi'i gynllunio'n effeithiol;
 - defnyddio a monitro effaith cyllid Llywodraeth Cymru yn briodol; a
 - chefnogi cleifion sydd fwyaf mewn perygl o niwed o ganlyniad i oedi.
- 11 Canfuom fod **y Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar welliannau tymor byr i ofal wedi'i gynllunio ac mae gwaith ar y gweill i ddatblygu cynlluniau tymor hwy i gefnogi gwasanaethau cynaliadwy. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau ei fod yn cynhyrchu cynllun clir i gefnogi'r gwaith o ddatblygu modelau gwasanaeth fforddiadwy i gwrdd â'r galw presennol a'r dyfodol a gwella effeithlonrwydd. Mae angen iddo hefyd gryfhau ei adrodd ar niwed sy'n gysylltiedig ag aros hir.**

Cynlluniau gwella gofal wedi'u cynllunio a'r rhaglen i'w cyflawni

- 12 Mae'n bwysig bod gan y Bwrdd lechyd gynllun clir ar gyfer mynd i'r afael â'r ôl-groniad rhestr aros a darparu gwella gofal cynaliadwy wedi'i gynllunio. Fe wnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd:
- cynlluniau gwella clir, realistig a chostiedig ar gyfer gofal wedi'i gynllunio sy'n cyd-fynd ag uchelgeisiau'r cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol; a
 - trefniadau rheoli rhaglenni priodol i gefnogi gwella gofal wedi'i gynllunio, gyda chefnogaeth atebolrwydd clir ac arweinyddiaeth glinigol ac adrodd i bwyllgorau a'r Bwrdd.

Cynlluniau gwella gofal wedi'u cynllunio

- 13 Canfuom fod **y Bwrdd lechyd wedi nodi'n briodol ei nodau tymor byr ar gyfer gofal wedi'i gynllunio. Mae'n adnewyddu ei gynlluniau strategol tymor hwy ac mae angen sicrhau bod y rhain yn darparu digon o eglurder ar y newidiadau a'r adnoddau sydd eu hangen i gwrdd â'r galw cynyddol am wasanaethau gofal wedi'u cynllunio.**
- 14 Mae'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliad hwn wedi'u crynhoi yn **Arddangosyn 2**.

Arddangosyn 2: dull y Bwrdd lechyd o gynllunio gwella gofal wedi'i gynllunio

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun clir i gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio?	Rhannol	Mae cynllun blynyddol cyffredinol y Bwrdd lechyd yn nodi'r nodau ar gyfer gwella gofal wedi'i gynllunio. Fodd bynnag, mae hyn yn canolbwyntio ar y tymor byr ac nid oes ganddo'r ystyriaeth angenrheidiol o wasanaethau gofal cynaliadwy tymor hwy. Nid oes cynllun adfer gofal wedi'i gynllunio ar wahân ar wahân. Ar adeg ein gwaith, roedd y Bwrdd lechyd yn adnewyddu ei strategaeth hirdymor ⁵ , ac yn canolbwyntio ar ei gynllun gwasanaethau clinigol ar gyfer deg o'i wasanaethau mwyaf bregus ⁶ . Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cynlluniau hyn yn cynnwys digon o eglurder i greu modelau gwasanaeth gofal cynaliadwy wedi'u cynllunio (Argymhelliad 1).
A yw'r dull o ddarparu gwella gofal wedi'i gynllunio yn gostio ac yn fforddiadwy?	Ydy	Mae cynllun blynyddol cyffredinol y Bwrdd lechyd yn nodi ei fwriad ariannol. Fodd bynnag, nid oes cynllun gofal wedi'i gostio ar wahân (h.y. pa adnoddau fyddai eu hangen i drawsnewid ac ariannu modelau gwasanaeth cynaliadwy).
A yw blaenoriaethau gofal cynlluniedig y Bwrdd lechyd wedi'u halinio'n briodol â'r cynllun adfer gofal cynlluniedig cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol?	Ydy	Mae cynllun blynyddol y Bwrdd lechyd wedi'i alinio'n ddigonol â'r blaenoriaethau Gweinidogol a nodir yn y <u>cynllun adfer cenedlaethol</u> 'trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros y GIG'.

⁵ Disgwylir i adnewyddu'r Strategaeth Iachach Canolbarth a Gorllewin Cymru gael ei gyhoeddi ym mis Mawrth 2026.

⁶ Mae'r cynllun gwasanaethau clinigol yn edrych yn benodol ar 10 gwasanaeth bregus (gofal critigol, llawfeddygaeth gyffredinol frys, strôc, endosgopi, radioleg, dermatoleg, offthalmoleg, orthopedig, wroleg, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol).

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio?	Rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu llwybrau gwella a dangosyddion system sy'n cyd-fynd â gofynion cynnydd Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, nid oes gan y cynllun uchelgeisiau gofal wedi'u cynllunio yn y tymor hwy.
A yw blaenoriaethau gofal cynlluniedig y Bwrdd Iechyd wedi'u llywio gan ddadansoddi a modelu capasiti a galw?	Ydy	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau cynllunio galw a chapasiti ym mhob arbenigedd gofal wedi'i gynllunio.
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi sut y bydd yn trawsnewid ei fodelau gwasanaeth clinigol i'w gwneud yn fwy cynaliadwy yn y dyfodol?	Rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi rhai mesurau i wella cynhyrchiant a gwneud y gorau o lif cleifion a dyrannu adnoddau yn y tymor byr. Mae ei ffocws tymor hwy ar drawsnewid ei ddeg gwasanaeth bregus. Mae'r gwaith hwn yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd.
A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal wedi'u cynllunio wedi'u halinio â chynlluniau corfforaethol allweddol eraill fel yr IMTP a chynlluniau ar gyfer gweithlu, digidol ac ystadau?	Rhannol	Mae cynllun blynyddol y Bwrdd Iechyd yn nodi galluogwyr critigol lefel uchel gan gynnwys gweithlu, ystadau a gwasanaethau digidol, gydag aliniad â nodau gwella gofal wedi'u cynllunio. Fodd bynnag, nid yw hyn yn cynnwys y lefel o fanylion sydd eu hangen i weithredu modelau gwasanaeth arbenigol cynaliadwy.
A yw blaenoriaethau gofal cynlluniedig y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r rhai mewn byrddau iechyd eraill ac yn nodi atebion rhanbarthol i adferiad gofal wedi'i gynllunio?	Ydy	Mae cyd-bwyllgor wedi'i sefydlu rhwng Byrddau Iechyd Bae Abertawe a Phrifysgol Hywel Dda i gefnogi darparu gwasanaethau cynaliadwy i gleifion ledled y rhanbarth. Mae cynlluniau rhanbarthol yn cynnwys offthalmoleg, diagnosteg a gwasanaethau orthopedig. Mae'r trefniadau rhanbarthol hyn wedi'u cynnwys yn briodol yn y Cynllun Blynyddol cyfredol ac yn adlewyrchu'r angen am ddull cynaliadwy a rhannu

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
		o ddarparu gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio. Er bod rhai agweddau fel orthopedig yn symud ymlaen yn weddol dda, mae gwasanaethau offthalmoleg a diagnosteg rhanbarthol ar gamau cynnar o weithredu.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Darparu a goruchwylio rhaglenni gofal wedi'u cynllunio

- 15 Canfuom, er bod y Bwrdd lechyd yn cryfhau ei arweinyddiaeth a'i oruchwyliaeth rhaglenni gofal wedi'u cynllunio, mae angen trefniadau risg rhaglenni cryfach.
- 16 Mae'r canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn wedi'u crynhoi yn Arddangosyn 3.

Arddangosyn 3: dull y Bwrdd lechyd o reoli rhaglenni gwella gofal wedi'i gynllunio

Cwestiwn archwilio	Ydy/ Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
A oes gan y Bwrdd lechyd raglen wella glir ac adnoddau priodol i gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio?	Rhannol	Mae trefniadau rhaglen gofal gynlluniedig y Bwrdd lechyd yn newid. Mae ei gyfarwyddaethau wedi rheoli cyflwyno gweithredol a gwella adrodd i'r Grŵp Integredig Ansawdd, Perfformiad Cyllid a Chyflenwi. Mae gallu i drawsnewid yn broblem, er bod penodiad wedi'i wneud yn ddiweddar i arwain trawsnewid cleifion allanol a theatrau. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn sefydlu Grŵp Rhaglen Cyflenwi Gofal wedi'i Gynllunio ym mis Ebrill 2025 a fydd yn arwain y gwaith o ddarparu'r rhaglen gwella gofal wedi'i gynllunio. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu rhaglen drawsnewid sy'n canolbwyntio ar greu modelau gwasanaeth cynaliadwy (Argymhelliad 2).
A yw adferiad gofal wedi'i gynllunio wedi'i gefnogi gan atebolrwydd gweithredol wedi'u diffinio'n glir ac	Ydy	Mae'r Prif Swyddog Gweithredu yn arwain adferiad gofal wedi'i gynllunio ac ymateb ymyrraeth wedi'i dargedu'r Bwrdd lechyd. Y Cyfarwyddwr Perfformiad a Chynllunio Gweithredol yw'r uwch arweinydd gweithredol sy'n gyfrifol am ddarparu gofal wedi'i gynllunio. Ar adeg ein gwaith, roedd cyfarwyddiaeth gofal cynlluniedig y Bwrdd

Cwestiwn archwilio	Ydy/ Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
arweinyddiaeth glinigol effeithiol?		lechyd yn gweithio'n dda gyda thimau rheoli gwasanaethau arbenigol. Mae arweinyddiaeth glinigol briodol hefyd ar waith trwy'r Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio.
A yw'r Bwrdd lechyd wedi cynnal asesiad risg i ddeall y materion a allai atal cyflawni nodau gwella gofal wedi'u cynllunio?	Rhannol	Mae cofrestr risg gorfforaethol y Bwrdd lechyd yn darparu goruchwyliaeth dda o'i risgiau gofal wedi'u cynllunio. Ar adeg ein gwaith, roedd y Pwyllgor Datblygu Strategol a Chyflawni Gweithredol yn monitro'r risgiau corfforaethol sy'n effeithio ar gyflawni blaenoriaethau gofal wedi'i gynllunio gan y gweinidogaeth. O fis Ebrill 2025, symudodd goruchwyliaeth perfformiad i'r pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Mae risgiau gofal wedi'u cynllunio gweithredol yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd gweithredol wythnosol 'tŵr gwyllo'. Fodd bynnag, nid oes cofrestr risg gofal wedi'i gynllunio gweithredol i reoli'r risgiau a allai effeithio ar ddarparu rhaglenni gofal wedi'u cynllunio. Dylid ymgorffori'r trefniadau hyn yn nhrefniadau newydd y Grŵp Rhaglen Cyflenwi Gofal Cynlluniedig (Argymhelliad 3).
A yw perfformiad ar adferiad gofal wedi'i gynllunio yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgor/aelodau priodol ac i'r bwrdd?	Ydy	Mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn goruchwyllo perfformiad a gwella gofal wedi'i gynllunio'n effeithiol. Mae adroddiadau perfformiad y bwrdd yn olrhain ac yn monitro targedau gofal wedi'u cynllunio, gan gynnwys blaenoriaethau y Gweinidog. Hyd at 31 Mawrth 2025, derbyniodd y Pwyllgor Datblygu Strategol a Chyflenwi Gweithredol ddiweddiariad gofal wedi'i gynllunio chwarterol yn darparu plymio'n ddwfn manwl i'r sefyllfa ddiweddaraf, perfformiad yn erbyn trywydd a rhesymau dros amrywiadau cynllun cyflawni. O 1 Ebrill, symudodd yr adroddiadau i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad newydd.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru

- 17 Rydym wedi edrych ar y defnydd gan y Bwrdd lechyd o'r dyraniad gofal arfaethedig ychwanegol y mae wedi'i dderbyn gan Lywodraeth Cymru. Mae'r adran hon yn ystyried:
- swm cyffredinol y cyllid gofal arfaethedig ychwanegol y mae'r Bwrdd lechyd wedi'i dderbyn gan Lywodraeth Cymru dros y tair blynedd diwethaf;

- sut y gwariodd y Bwrdd lechyd yr arian; a
- trefniadau'r Bwrdd lechyd ar gyfer goruchwyllo sut mae wedi gwario cyllid ychwanegol.

Defnyddio cyllid ychwanegol

- 18 Canfuom, ers 2022-23, bod y Bwrdd lechyd wedi derbyn cyfanswm o £72.7 miliwn o gyllid gofal arfaethedig ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Yn debyg i gyrff ieuchyd eraill yng Nghymru, mae'n canolbwyntio'r cyllid ar welliannau tymor byr gyda buddsoddiadau cyfyngedig mewn trawsnewid gwasanaethau i helpu i wneud gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio yn gynaliadwy yn ariannol yn y tymor hwy.
- 19 Er mwyn cefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd lechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £72.74m gan Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (**Arddangosyn 4**).

Arddangosyn 4: dyraniad Llywodraeth Cymru i'r Bwrdd lechyd i gefnogi gwella gofal wedi'i gynllunio

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£m)
2022-23	23.06
2023-24	23.11
2024-25	26.57 ⁷
Cyfanswm y dyrannwyd	72.74

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd lechyd

- 20 Gall y Bwrdd lechyd gyfrif yn briodol am yr arian sydd wedi'i dderbyn ac mae arian gofal wedi'i gynllunio wedi'i ymrwymo i'r meysydd gwasanaeth a fwriadwyd. Fe wnaethom adolygu'r defnydd o'r cyllid yn 2023-24 yn fanylach (**Arddangosyn 5**). Yn ystod y flwyddyn hon, dyrannodd y Bwrdd lechyd £15.4 miliwn i gynyddu gweithgarwch gofal wedi'i gynllunio, gyda £6.6 miliwn wedi'i ddyrannu i weithio yn rhanbarthol a £1.2 miliwn arall wedi'i ddyrannu i wella gofal cynlluniedig ehangach. Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwario'r rhan fwyaf o'r arian gofal wedi'i gynllunio ar wasanaethau gofal wedi'u cynllunio. Fodd bynnag, defnyddiwyd tua £2.7 miliwn i agor gwelyau gofal heb eu trefnu ychwanegol a oedd wedi'i fwriadu yn anuniongyrchol i gynyddu llif gofal wedi'i gynllunio. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd wedi defnyddio ffynonellau cyllid eraill i gefnogi gwella gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio. Felly, mae cyfanswm y gwariant gofal a gynlluniwyd a nodwyd yn **Arddangosyn 5** yn fwy na dyraniad blynyddol penodol Llywodraeth Cymru. Ym mis Mawrth 2025, nododd y Bwrdd lechyd y bwriad i roi £230,000 o arian adfer gofal wedi'i gynllunio

⁷ Ym mis Tachwedd 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £6.32 miliwn o gyllid anghysonol arall i'r Bwrdd lechyd yn benodol i fynd i'r afael â'r risg o gyflawni'r targed o 104 wythnos.

yn ôl oherwydd na allai ei wario ar sicrhau capasiti gofal wedi'i gynllunio ychwanegol erbyn diwedd y flwyddyn ariannol.

- 21 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario cyfran sylweddol o ddyraniad gofal arfaethedig Llywodraeth Cymru ar ystod eang o weithgareddau. Mae wedi ariannu mwy o gapasiti diagnostig a thriniaeth trwy restrau aros ychwanegol, insourcing ac outsourcing. Mae hyn yn cwmpasu ystod o arbenigeddau gan gynnwys wroleg, orthopaedeg, cataractau, clust, trwyn a gwddf, a gwasanaethau fasgwlaidd. Mae hefyd wedi ariannu'r rhaglen Hyrwyddo, Atal a Paratoi i gefnogi cleifion wrth aros. Er y bydd y rhain i gyd yn cynyddu capasiti yn y tymor byr, mae gwariant cyfyngedig ar drawsnewid gwasanaethau a allai helpu i reoli'r galw yn y dyfodol.

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

	Cyllid gwella perfformiad (£m)	Cyllid trawsnewid (£m)	Gofal wedi'i gynllunio a chynaliadwyedd gofal heb ei drefnu (£m)
Gweinyddu gofal wedi'i gynllunio	0.020	0.321	
Hyrwyddo, Atal, Paratoi (gan gynnwys prehab)		0.447	0.423
Diagnosteg (insourcing)	4.228		5.209
Triage a chleifion allanol	0.144	0.072	
Cynyddu capasiti triniaeth (mentrau rhestr aros ac allanoli)	2.195	0.325	13.308
Adferiad staffio a swyddi eraill			1.040
Gofal heb ei drefnu (i gynyddu capasiti gwelyau dewisol)			2.682
Cyfanswm y dyrannwyd	6.587	1.165	22.662

Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ffurflenni hunanasesu 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 cynlluniedig Llywodraeth Cymru. Canfuom, **er gwaethaf trefniadau rhesymol i oruchwyllo'r defnydd o ddyraniad ariannol gofal arfaethedig ychwanegol Llywodraeth Cymru, nid ydym wedi gweld tystiolaeth o fonitro'r effaith.**
- 23 Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth glir o ble mae'n bwriadu gwario ei ddyraniad gofal ychwanegol wedi'i gynllunio. Gwelsom ffocws ar berfformiad ariannol y gyfarwyddiaeth gofal wedi'i gynllunio a gyflwynwyd ym Mhwyllgor Adnoddau Cynaliadwy y Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor

Datblygu Strategol a Chyflenwi Gweithredol⁸. Ar adeg ein gwaith maes, roedd y Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd (bellach y Cyfarwyddwr Perfformiad a Chynllunio Gweithredol) wedi dirprwyo awdurdodiad ar gyfer yr arian adfer gofal wedi'i gynllunio. Mae cyfarfod goruchwyllo wythnosol lle mae uwch reolwyr gofal wedi'i gynllunio a phartneriaid busnes ariannol yn adolygu cynlluniau ariannol. Cyflwynir adroddiad gan y Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd i gyfarfod y Grŵp Ansawdd, Perfformiad Ariannol a Chyflenwi Integredig sy'n cynnwys diweddariadau ariannol. Fodd bynnag, nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o fonitro mwy manwl o a oedd y buddsoddiadau penodol yn cyflawni'r gwelliannau disgwyliedig (**Argymhelliaid 4**).

Rheoli gofal wedi'i gynllunio

- 24 Ochr yn ochr â'r defnydd o gyllid ychwanegol wedi'i gynllunio'n dda, bydd gallu byrddau iechyd i sicrhau gwelliannau gofal cynlluniedig ystyrlon a chynaliadwy yn dibynnu ar eu trefniadau gweithredol arferol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio. Yn yr adran hon rydym yn ystyried y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd:
- i wneud y mwyaf o'i ddefnydd o'r adnoddau presennol; ac
 - i amddiffyn a chynyddu ei gapasiti gofal wedi'i gynllunio.

Gwneud y defnydd mwyaf o'r adnoddau presennol

- 25 Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd Iechyd wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i wneud y defnydd mwyaf o'i adnoddau presennol. Canfuom fod **y Bwrdd Iechyd yn cyflawni rhai effeithlonrwydd fel y defnydd o lawdriniaeth achos dydd. Fodd bynnag, mae cyfleoedd sylweddol o hyd i wella'r defnydd o theatrau llawdriniaethau, gwneud y mwyaf o'r defnydd o gapasiti cleifion allanol a mynd i'r afael ag argymhellion rhagorol.**
- 26 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i wneud y defnydd mwyaf o'r adnoddau presennol o fewn y Bwrdd Iechyd i gefnogi gwelliannau gofal wedi'u cynllunio.

Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant

Ardal cyfle	Canfyddiadau archwilio
Ymateb i adroddiadau Getting	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd cymysg wrth ymateb i'w argymhellion adolygiad GIRFT. Mae wedi derbyn adolygiadau ar wroleg, llawfeddygaeth gyffredinol, orthopedig ac offthalmoleg. Fodd bynnag, mae

⁸ O 1 Ebrill 2025, disodlwyd y Pwyllgor Adnoddau Cynaliadwy gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a disodlwyd y Pwyllgor Datblygu Strategol a Chyflawni Gweithredol gan y Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio.

Ardal cyfle	Canfyddiadau archwilio
It Right First Time (GIRFT)	cynnydd mewn rhai meysydd fel offthalmoleg yn gyfyngedig, ac mae angen i'r Bwrdd lechyd gyflymu ei ymateb (Argymhelliad A5).
Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau	Mae'r Bwrdd lechyd yn gyrru gwella effeithlonrwydd, er enghraifft trwy: - cyflwyno a chyflwyno'r Cynllun Gwella Llwybrau Dewisol Cynhyrchol ac Effeithiol. Mae'r cynllun hwn yn canolbwyntio ar wella rheoli rhestrau aros, trawsnewid cleifion allanol, rheoli atgyfeirio a gweinyddu llwybrau cyn-lawdriniaeth a defnyddio theatrau ac optimeiddio llwybrau diagnostig. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflawni gostyngiad o 30% mewn atgyfeiriadau gofal wedi'u cynllunio trwy drefniadau brysennu mwy effeithiol. - adrodd perfformiad sy'n olrhain y galw, y capasiti sydd ar gael a'r gweithgaredd gwirioneddol a wnaed fesul arbenigedd. Mae hyn yn helpu'r Bwrdd lechyd i asesu bylchau cynhyrchiant a chyflenwi. - Cyfarfod y Tŵr Gwarchod Gofal Cynlluniedig, sy'n adolygu cynnydd gweithredol yn erbyn pob agwedd ar ddarparu gofal wedi'i gynllunio ac yn nodi meysydd i'w gwella ac yn cymryd camau.
Lleihau diffyg presenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol	Mae Arddangosyn 18 tudalen 36 yn dangos bod tua 6.9% o apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd y claf yn mynychu (DNA). Mae cyfradd DNA o 6.9% yn cyfateb i golli oddeutu 21,000 o apwyntiadau. Pe bai'r Bwrdd lechyd yn gallu lleihau ei gyfradd DNA cleifion allanol o 20% (h.y. i 5.5%), byddai'n darparu tua 4,200 o apwyntiadau cleifion allanol ychwanegol ac yn osgoi gwastraffu'r hyn sy'n cyfateb i oddeutu £0.6 miliwn o adnoddau'r GIG bob blwyddyn.
Defnyddio apwyntiadau cleifion allanol "rhithwir"	Gall apwyntiadau cleifion allanol rhithwir gael effaith gadarnhaol ar leihau'r angen am heintiau teithio a gofal iechyd. Ar gyfer y cyfnod Ebrill i Chwefror 2025, roedd 17.1% o holl apwyntiadau cleifion allanol y Bwrdd lechyd yn rhithwir (Arddangosyn 19 Tudalen 37). Mae'r Bwrdd lechyd yn edrych ar ffyrdd newydd o gynyddu'r gweithgaredd hwn, gan gydnabod bod ei lefelau cleifion allanol rhithwir presennol yn is na'r cyfnod ar ôl y pandemig.
Lleihau nifer y gweithrediadau sydd wedi'u canslo	Y Bwrdd lechyd sydd â'r ail ganran isaf o ganslo llawfeddygol yng Nghymru. Fodd bynnag, roedd 2,277 o weithdrefnau llawfeddygol unigol o hyd wedi'u canslo o fewn 24 awr yn y cyfnod adrodd 12 mis diweddaraf (rhwng Mawrth 2024 a Chwefror 2025). Roedd hyn yn cyfrif am 9% o'i holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol (Arddangosyn 20, tudalen 38). Er gwaethaf ffocws y Bwrdd lechyd ar brehabilitation er mwyn gwneud y gorau o iechyd cyn triniaeth, y prif reswm dros ganslo byrrybudd yw bod cleifion yn anaddas ar gyfer y weithdrefn (Arddangosyn 21, tudalen 39).

Ardal cyfle	Canfyddiadau archwilio
Gwella defnydd o theatrau llawdriniaeth	Mae trefniadau clir ar gyfer monitro a rheoli defnydd theatrau. Mae'r rhain yn cynnwys y Grŵp Defnyddio Theatrau a chyflwyno'r Rhaglen Maximeiddio Theatrau sy'n anelu at yrru gwelliannau mewn defnydd ac amserlennu theatrau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod targedau effeithlonrwydd theatr. Er gwaethaf ei ymdrechion, her allweddol sy'n effeithio ar ddefnydd theatr y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wynebu yw diffyg argaeledd anesthetyddion.
Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth achos dydd	Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda ar ei lefelau achosion dydd ac yn parhau i weithio i gynyddu cyfraddau achosion dydd ar draws ei lwybrau gofal. Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n well na'r cyfartaledd yng Nghymru gyfan ac mae'n agos at gyrraedd targed GIRFT o 85% o'r holl lawdriniaethau a berfformiwyd fel achos dydd (Arddangosyn 22, Tudalen 40).
Cynllunio swyddi ymgynghorydd effeithiol	Ar adeg ein gwaith, roedd 87% o gynlluniau swyddi y gyfarwyddiaeth gofal wedi'u hadolygu'n ffurfiol a'u llofnodi'n ffurfiol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen i adolygu cynlluniau swyddi fel rhan o weithredu'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn y dyfodol, ac unrhyw gamau canlyniadol i foderneiddio a thrawsnewid gwasanaethau arbenigol
Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd Iechyd i sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn eu tro	Mae'r mwyafrif o'r rhestrau aros wedi'u cyfuno, gyda rhai eithriadau ar gyfer triniaethau arbenigol mewn gynaeoleg, llawfeddygaeth gyffredinol a thrawma ac orthopaedeg.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru gan gynnwys dadansoddi data GIG Cymru, a hunanasesiad a ffurflenni data y Bwrdd Iechyd

Diogelu a chynyddu capasiti gofal wedi'i gynllunio

- 27 Fe wnaethom archwilio'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i ddiogelu capasiti gofal wedi'i gynllunio trwy wahanu gweithgareddau dewisol a gweithgareddau brys. Fe wnaethom hefyd edrych ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal wedi'i gynllunio.
- 28 Canfuom fod **y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu capasiti gofal wedi'i gynllunio tymor byr trwy insourcing, outsourcing a gweithio rhanbarthol, ond oni bai bod y rhain yn cynyddu'n sylweddol, mae'r Bwrdd Iechyd yn annhebygol o leihau'r rhestr aros gyffredinol a'r aros hir cysylltiedig.**
- 29 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i neilltuo capasiti yn ei ysbytai yn unig ar gyfer cleifion llwybr gofal wedi'i gynllunio. Dim ond yn ystod cyfnodau o ddwysáu eithafol, ac yn unol ag

egwyddorion cynyddu GIG Cymru, mae gwelyau gofal wedi'u cynllunio yn cael eu hail-flaenoriaethu i leddfu pwysau llwybr gofal brys a brys.

- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi adnoddau ar adnoddau i roi hwb i'r capasiti gofal wedi'i gynllunio i'w helpu i ddiwallu anghenion tymor byr. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi ymgymryd â Mentrau Rhestr Aros mewn radiolog, wroleg, offthalmoleg, ac orthopedieg. Yn 2023-24 gwariodd tua £2.2 miliwn ar gynyddu capasiti triniaeth ac ym mis Tachwedd 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £6.3 miliwn ychwanegol i'r Bwrdd Iechyd i helpu tuag at gyflawni'r targedau 104 wythnos yn yr arbenigeddau hyn.
- 31 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i ehangu gwaith rhanbarthol i roi hwb i gapasiti gwasanaeth gofal wedi'i gynllunio mewn meysydd allweddol. Mae wedi sefydlu cyd-bwyllgor i gefnogi darparu gwasanaethau cynaliadwy i gleifion ledled y rhanbarth. Mae'r ddau Fwrdd Iechyd yn gweithio ar atebion rhanbarthol mewn ystod o feysydd gan gynnwys offthalmoleg, diagnosteg ac orthopedig. Mae gweithio rhanbarthol wedi darparu mwy o gapasiti ar gyfer gweithdrefnau cymhlethdod isel cyfaint uchel mewn orthopaedeg.

Rheoli risg glinigol a niwed sy'n gysylltiedig ag aros gofal hir wedi'i gynllunio

- 32 Mae aros hir i gleifion yn cynyddu'r risg o niwed anadferadwy y gellir ei atal. Gall iechyd cleifion waethgu wrth aros, gallant fod 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 maen nhw'n aros. Ystyriwyd a oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cadarn i:
- nodi, rheoli ac adrodd ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir; a
 - chyfathrebu'n effeithiol â chleifion sydd ar restr aros ac i reoli anghydraddoldebau posibl mewn mynediad at ofal.
- 33 Canfuom fod gan y **Bwrdd Iechyd wasanaeth ffynnon aros sefydledig yn unol â pholisi Hyrwyddo, Atal a Paratoi Llywodraeth Cymru, ond mae angen iddo gryfhau adrodd ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o aros gofal wedi'u cynllunio yn hir i'r Bwrdd a'i bwyllgor perthnasol.**
- 34 Mae'r canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn wedi'u crynhoi yn **Arddangosyn 7**.

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

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Hyrwyddo, Atal a Pharatoi (3Ps) Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Cynlluniedig ⁹ ?	Ydy	Mae gan y Bwrdd Iechyd wasanaeth ffynnon aros sefydledig. Mae gan gleifion ar restrau aros un pwynt cyswllt, a mynediad at gymorth sy'n cynnwys sgrinio cwympiadau, cymorth colli pwysau a rheoli poen. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi codi ymwybyddiaeth o'r gwasanaeth trwy wahanol gyfryngau gan gynnwys trwy'r cyfryngau cymdeithasol, ei wefan, practisau meddygon teulu, papurau newydd lleol, a llythyrau / galwadau ffôn uniongyrchol.
A yw'r Bwrdd Iechyd yn asesu'r risg i gleifion sy'n aros hiraf?	Ydy	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r system DATIX i gofnodi risg glinigol sy'n deillio o oedi mewn triniaeth. Fodd bynnag, nid oes unrhyw fethodoleg gyson a ddefnyddir gan arbenigeddau i asesu risg a llywio adrodd ar y risg o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd (Argymhelliad 6.1).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn dal ac yn adrodd tystiolaeth o niwed sy'n deillio o oedi ar y rhestr aros ac yn adrodd arno i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch?	Nac ydy	Mae nifer uchel o gleifion yn aros, yn enwedig ar restrau cleifion allanol dilynol, llawer o fewn arbenigeddau sy'n rheoli cyflyrau risg uchel. Er gwaethaf maint yr aros hir, nid oes unrhyw adroddiadau am niwed sy'n deillio o oedi ar y rhestr aros i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad (Argymhelliad 6.2).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cydbwyso'r tensiwn rhwng dileu aros hir a rheoli risgiau clinigol yn ei ymagwedd at flaenoriaethu cleifion?	Ydy	Mae gan y Bwrdd Iechyd bolisi Treat in Turn. Mae ein gwaith maes yn awgrymu bod clinigwyr yn ceisio cydbwyso'r angen i drin yn ei dro â lefelau risg glinigol ac aciwtedd cleifion.

⁹ Hyrwyddo, Atal a Pharatoi ar gyfer polisi gofal wedi'i gynllunio i sicrhau bod cymorth a gwybodaeth yn hawdd ei gyrraedd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros gofal wedi'u cynllunio o blaid triniaeth breifat?	Nac ydy	Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro faint o gleifion allai fod wedi gadael y rhestr aros o blaid triniaeth breifat. Byddai gwybodaeth yn cael ei choladu dim ond pe bai'r claf yn ei ddarparu, ac felly ni fyddai'n ddibynadwy fel metrig. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bydd rhai cleifion yn ceisio triniaeth breifat y tu allan i'r GIG oherwydd yr aros hir maen nhw wedi'u profi. Nid yw hefyd yn glir faint o gleifion sy'n talu am apwyntiad cleifion allanol preifat ond yna'n dychwelyd i'r Bwrdd Iechyd am driniaeth/llawdriniaeth, ac os bydd hyn yn digwydd, a ydynt yn cael eu trin yn fwy hwylus.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

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

- 35 Fe wnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau presennol y rhestr aros 'Atgyfeirio at Driniaeth (RTT)'¹⁰ i benderfynu a yw'r Bwrdd Iechyd:
- lleihau lefelau cyffredinol yr aros; a
 - chyflawni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru.
- 36 Canfuom fod **y Bwrdd Iechyd bellach yn gwneud cynnydd da tuag at dargedau rhestr aros Llywodraeth Cymru ac yn mynd i'r afael â'r aros hiraf¹¹, fodd bynnag, nid yw nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros yn dychwelyd i lefelau cyn y pandemig ac yn her barhaus.**

Graddfa'r rhestr aros

- 37 Ledled Cymru, cynyddodd graddfa a maint yr aros yn dilyn pandemig COVID-19. Rydym wedi edrych ar y newidiadau hyn o ran maint cyffredinol y rhestr aros. Rydym hefyd wedi ystyried nifer

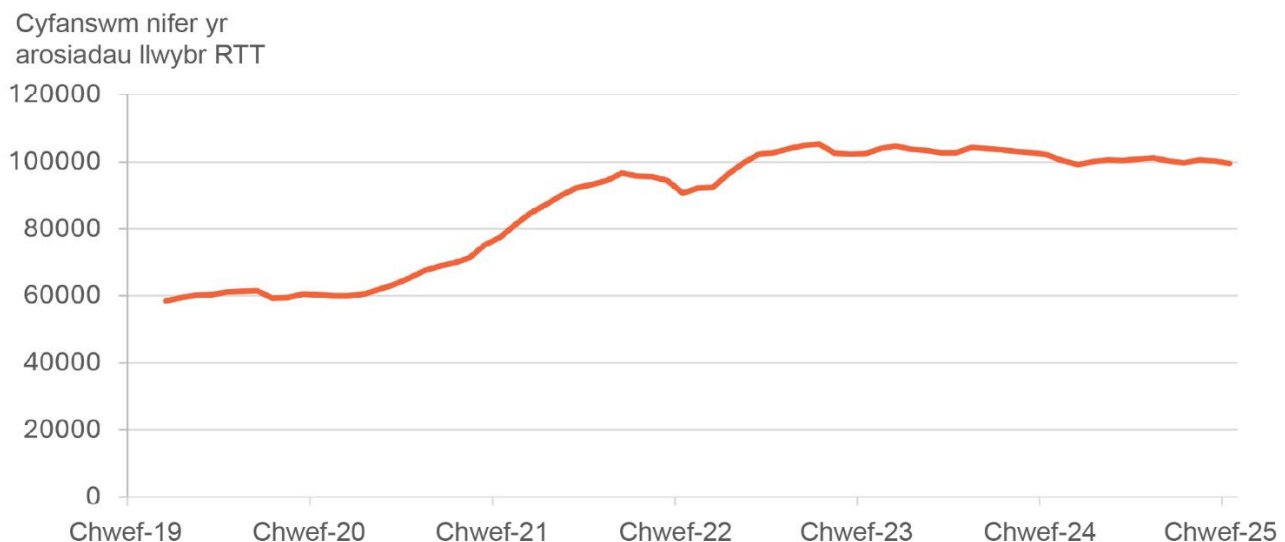
¹⁰ Atgyfeirio at Driniaeth yw sut mae'r GIG yn cofnodi prydlongdeb gofal wedi'i gynllunio. Mae'n dechrau pan fydd Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriad ac yn gorffen pan fydd wedi trin y claf. Yn ystod y llwybr cleifion hwnnw, mae'r GIG yn cofnodi camau gwahanol, gan gynnwys apwyntiad cleifion allanol newydd,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

¹¹ Gosododd Llywodraeth Cymru dargedau adfer yn 2022 fel rhan o'i rhaplen ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros yng Nghymru.

yr aros am wasanaethau diagnosteg a therapi a thueddiadau mewn cyfraddau atgyfeirio. Canfuom, yn **dilyn twf sylweddol yn y rhestr aros yn 2021 a 2022, bod nifer cyffredinol yr aros yn y Bwrdd lechyd ar hyn o bryd yn parhau i fod tua 40,000 yn fwy na chyn y pandemig.**

- 38 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos y duedd gyffredinol o aros gofal wedi'i gynllunio ar gyfer y Bwrdd lechyd ers mis Ebrill 2019. Mae hyn yn dangos cynnydd o 71% yn nifer yr aros o tua 58,400 ym mis Ebrill 2019 i bron i 100,000 ym mis Chwefror 2025¹². Nid yw'r camau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i leihau lefel gyffredinol yr aros yn cael effaith gadarnhaol sylweddol.

Arddangosyn 8: maint rhestr aros gofal wedi'i gynllunio, Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda

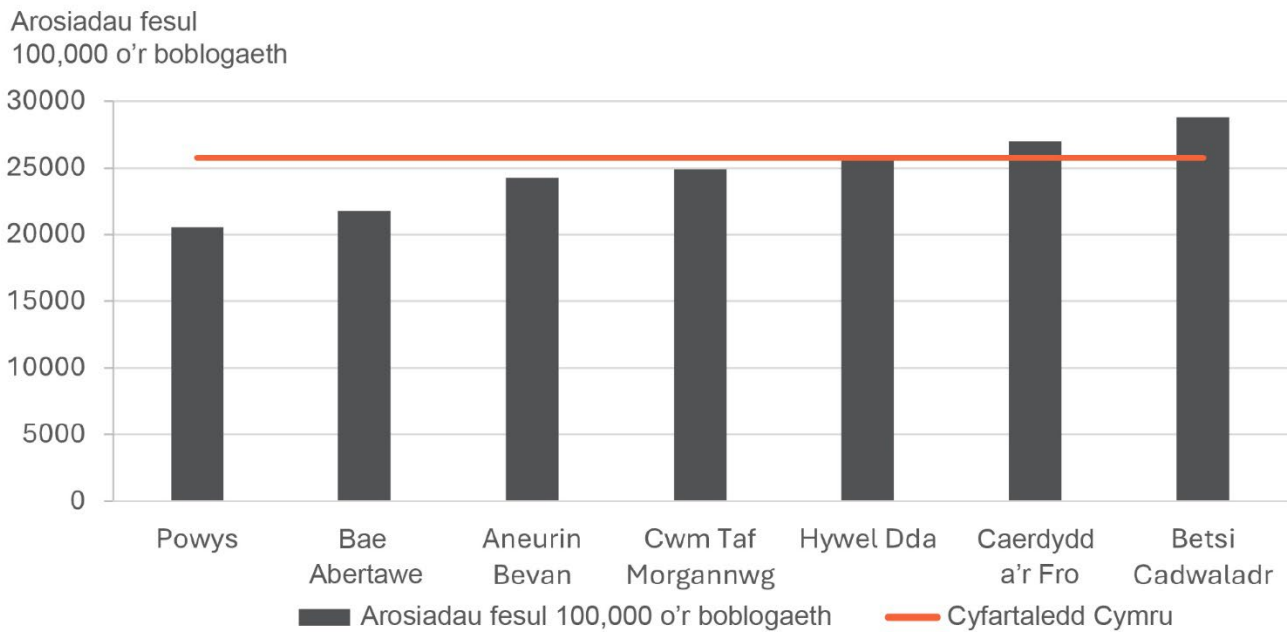


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

- 39 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o faint yr aros ledled Cymru sy'n dangos bod lefel gymharol yr aros yn y Bwrdd lechyd yn unol â chyfartaledd Cymru.

¹² Mae ein ffigurau yn seiliedig ar fesur atgyfeirio 'agored' GIG Cymru i driniaeth. Mae'r mesur yn cyfrif nifer y llwybrau sydd wedi dechrau ond heb eu cwblhau eto, yn hytrach na phobl.

Arddangosyn 9: aros fesul 100,000 o ben y boblogaeth, yn ôl bwrdd preswyl iechyd, Chwefror 2025



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru. Nodyn: Mae data Powys ar gyfer Hydref 2024.

Perfformiad yn erbyn targedau/blaenoriaethau cenedlaethol

- 40 Edrychwyd ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud yn erbyn nodau Llywodraeth Cymru¹³. Y rhain yw:
- nid oes neb yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Rhagfyr 2023¹⁴**).
 - dileu nifer y bobl sy'n aros mwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Mawrth 2024⁶**).
 - cynyddu cyflymder profion ac adrodd diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn Gwanwyn 2024.
 - dileu nifer y bobl sy'n aros mwy na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025.

¹³ Mae perfformiad ar wasanaethau canser y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

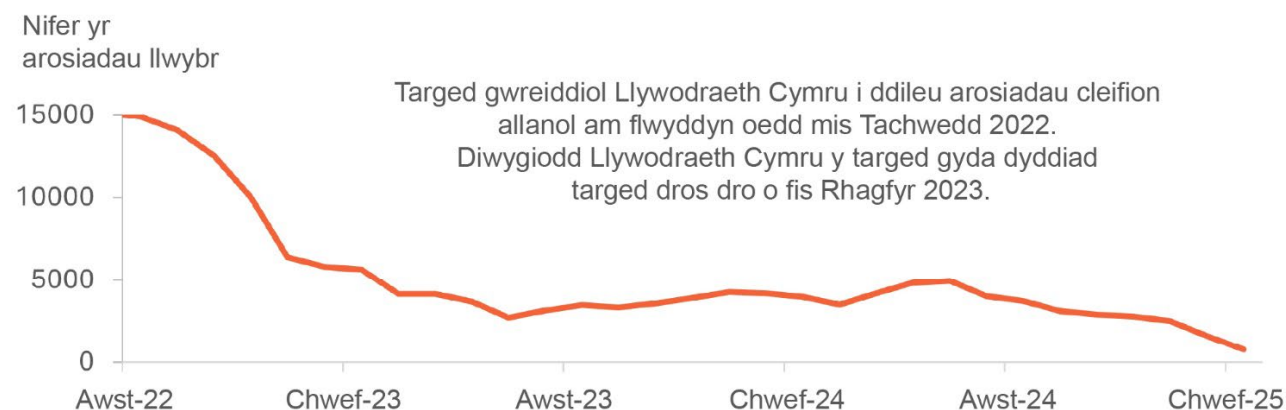
¹⁴Nid oedd byrddau iechyd yn cyrraedd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn fwy na dwy flynedd. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i osod targedau interim (**mewn trwm, uchod**).

- 41 Canfuom, er nad oedd y Bwrdd lechyd wedi cyrraedd targedau lleihau rhestr aros Llywodraeth Cymru, mae wedi gwneud cynnydd rhesymol da. Mae angen sicrhau bod y momentwm yn cael ei gynnal gyda gweithredu pellach i leihau aros hir¹⁵.

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

- 42 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd lechyd ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol cyntaf (newydd). Methodd â chyrraedd targed gwreiddiol Llywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2022 i sicrhau nad oedd neb yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol newydd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud gwelliannau cadarnhaol dros y chwe mis diwethaf.

Arddangosyn 10: nifer yr aros apwyntiadau cleifion allanol cyntaf (newydd) sydd dros flwyddyn ers eu hatgyfeirio, Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

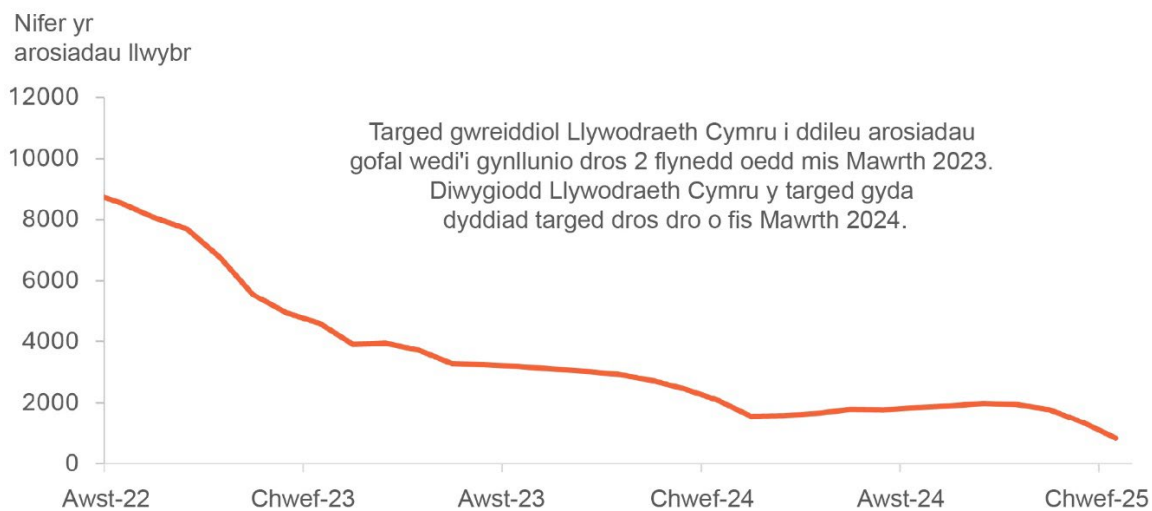
Dileu nifer y llwybrau sy'n hwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023

- 43 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos nad oedd y Bwrdd lechyd wedi cyrraedd targed gwreiddiol Llywodraeth Cymru i ddileu aros dros ddwy flynedd erbyn mis Mawrth 2023. Gwnaeth gynnydd da tan fis Mawrth 2024, ac mae gwelliannau diweddar wedi gweld aros dwy flynedd yn gostwng i 831 ym mis Chwefror 2025. O'r aros hynny dros ddwy flynedd ar hyn o bryd, mae **Arddangosyn 12** yn dangos bod yr aros mwyaf eithafol mewn nifer fach o arbenigeddau. Mae orthopedig yn

¹⁵ Mae data perfformiad yn ein hadroddiad yn cael ei adrodd gan breswylfa cleifion y Bwrdd lechyd (yn hytrach na darparwr y Bwrdd lechyd) a allai esbonio gwahaniaethau mewn swyddi a adroddwyd. Mae Archwilio Cymru wedi cymhwyso'r gysondeb methodoleg hon i adlewyrchu cyfrifoldeb y Bwrdd lechyd i'w breswylwyr waeth beth fo'r man y driniaeth.

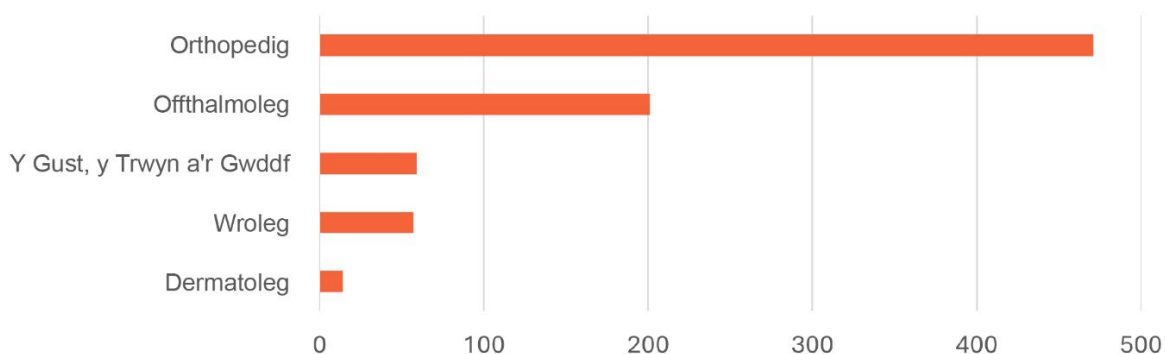
bryder amlwg ond gall aros hirach mewn arbenigeddau eraill hefyd gyflwyno risg uchel o niwed o ganlyniad i oedi triniaethau.

Arddangosyn 11: nifer y gofal arfaethedig sy'n aros dros ddwy flynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

Arddangosyn 12: nifer yr aros gofal wedi'u cynllunio dros ddwy flynedd yn ôl arbenigedd ym mis Chwefror 2025, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



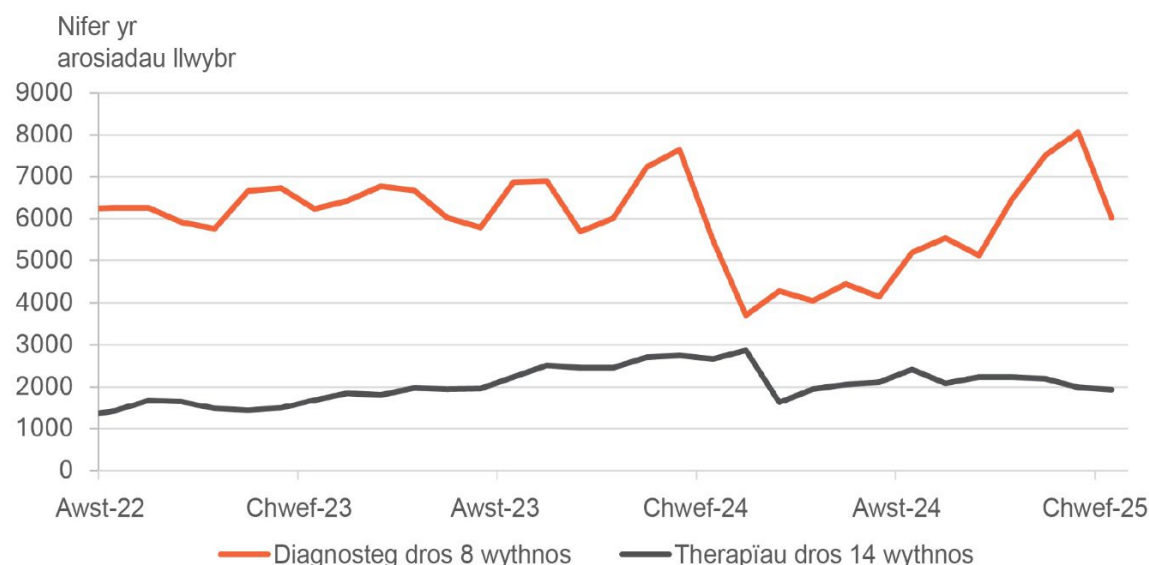
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

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

- 44 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder profion ac adrodd diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn Gwanwyn 2024. Roedd y Bwrdd Iechyd yn cael

trafferth cyrraedd y ddau darged hyn (**Arddangosyn 13**). O'i wasanaethau diagnostig, radioleg a niwroffisioleg yw'r meysydd sy'n peri pryder mwyaf oherwydd cyfran yr aros hir yn yr ardaloedd hynny.

Arddangosyn 13: nifer yr aros llwybr diagnostig a therapi sy'n torri targedau Llywodraeth Cymru (mae aros diagnostig yn darged o wyth wythnos, mae aros therapiau yn darged o 14 wythnos), Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

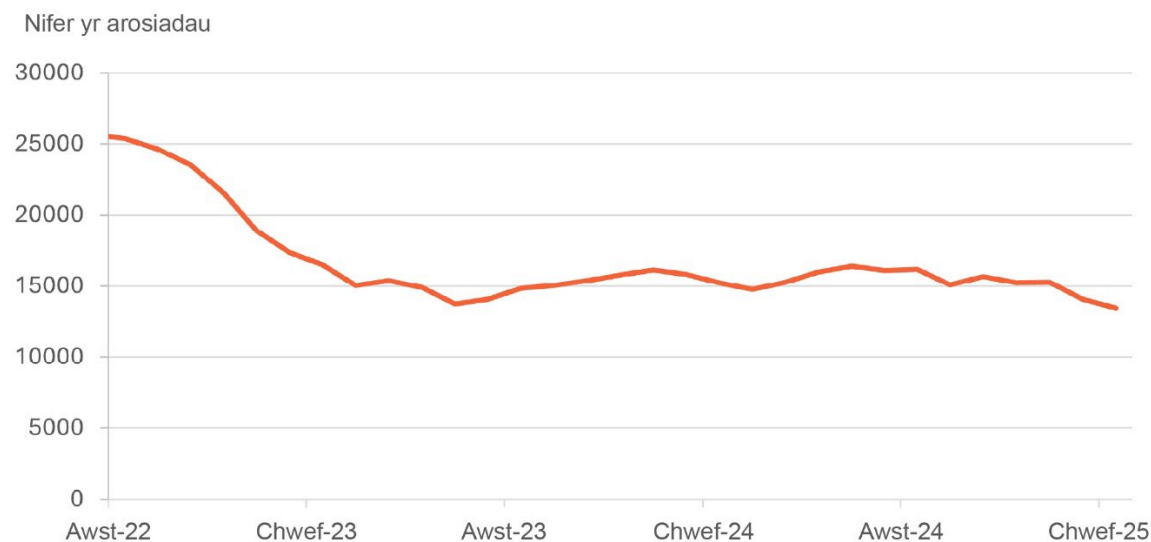


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

Dileu nifer y bobl sy'n aros mwy na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025

- 45 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu aros dros flwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025. **Mae Arddangosyn 14** yn dangos gwelliant cadarnhaol rhwng Awst 2022 a Mehefin 2023, ac yna cyfnod lle mae perfformiad wedi llwyfannu. Mae perfformiad y chwe mis diwethaf, fodd bynnag, wedi dechrau gweld gostyngiad sylweddol mewn aros blwyddyn.

Arddangosyn 14: nifer yr aros llwybrau sy'n dros flwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Wales

Rhwystrau i welliant pellach

- 46 Rydym wedi ystyried y ffactorau sy'n effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'i ôl-groniad rhestr 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.
- 47 Canfuom fod **y Bwrdd Iechyd yn cydnabod y rhwystrau i wella gofal wedi'i gynllunio, ond mae'n cael ei effeithio'n sylweddol gan heriau ariannol, diffyg cynlluniau trawsnewid hirdymor ac mae'n cael ei gyfyngu gan adnoddau staff cyfyngedig mewn rhai meysydd. Mae ein gwaith maes wedi dod o hyd i heriau yn y meysydd canlynol:**
- **Galw am wasanaethau gofal wedi'u cynllunio** - Mae galw cynyddol am wasanaethau, yn rhannol fel etifeddiaeth o'r pandemig ac yn rhannol oherwydd bod cleifion yn aros yn hirach ac yn gwaethgu, sy'n ychwanegu at bwysau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn lleihau nifer yr aros hir ac yn cynnwys twf yn niferoedd cyffredinol y cleifion ar y rhestr aros, fodd bynnag, mae'r galw am atgyfeiriad hirdymor yn cynyddu (**Arddangosyn 16, Tudalen 35**). Ar yr un pryd, mae ein dadansoddiad o lefelau derbyniadau meddygol a llawfeddygol yn dangos bod gweithgarwch gwasanaeth yn cynyddu i lefelau cyn y pandemig (**Arddangosyn 17, Tudalen 35**). Os bydd hyn yn parhau, gall hyn ganiatáu i'r Bwrdd Iechyd gydbwysu galw a chyflenwad cynyddol, ond mae angen iddo sicrhau bod ei ymagwedd yn gynaliadwy yn ariannol.
 - **Pwysau ariannol** - Mae'r Bwrdd Iechyd o dan bwysau ariannol sylweddol ac ar hyn o bryd mae o dan Ymyrraeth wedi'i Dargedu Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio. Gall hyn arwain at y Bwrdd Iechyd yn gorfod gwneud penderfyniadau adfer ariannol tymor byr a allai effeithio ar ei allu i gyflawni ei uchelgeisiau adfer gofal arfaethedig yn llawn.

- **Capasiti gweithlu** - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod problemau staffio yn cyflwyno heriau gweithredol. Mae hyn yn cynnwys recriwtio i rolau allweddol gan gynnwys gweithlu anesthetig a theatr lawdriniaeth a all gyfyngu ar faint y sesiynau llawdriniaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio gwella capasiti a lleihau'r galw trwy gymhwyso arferion gorau a chyfleoedd trawsnewid llwybrau ynghyd ag archwilio cyfleoedd ar ôl troed rhanbarthol i wella mynediad.
- **Gofal heb ei drefnu** – Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu pwysau gofal heb ei drefnu. Er ei fod yn cymryd camau i leihau effaith y galw am ofal brys ar wasanaethau gofal wedi'u cynllunio, mae hyn yn parhau i gyflwyno risg i adferiad.
- **Gallu i gefnogi trawsnewid** - Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio'n fwrddol ar fynd i'r afael â'r galw ar unwaith a lleihau rhestrau aros. Mae hyn, ochr yn ochr â heriau adnoddau ehangach a capasiti, yn cyfyngu ar gyfleoedd ar gyfer gwaith trawsnewid tymor hwy a'r angen yn y pen draw i weithredu gwasanaethau moderneiddio cynaliadwy.

48 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau mynd i'r afael â rhai o'r rhwystrau hyn, er bod sawl un ar gamau cychwynnol gweithredu. Mae wedi creu Grŵp Theatrau newydd a Rhaglen Gwneud y Mwyaf o Theatrau ac wedi cyflwyno Cynllun Gwella Llwybrau Dewisol Cynhyrchiol ac Effeithiol i yrru newid, fel y disgrifir yn **Arddangosyn 6**. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithio i leihau hyd arhosiad i gleifion hŷn trwy ei fodel bregusrwydd newydd.

Atodiad 1

Dulliau archwilio

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

Arddangosyn 15: dulliau archwilio

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	Fe wnaethom adolygu ystod o ddogfennau, gan gynnwys: - Cynlluniau Perfformiad Gofal Wedi'u Cynllunio - Cynllun Blynnyddol 2024/25 - Papurau Cyfarfodydd y Bwrdd Cyhoeddus - Agenda a phapurau cyfarfod wythnosol RTT Watchtower - Pwyllgor Datblygu Strategol a Chyflawni Gweithredol (SDODC) - Papurau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad (QSEC) - Adroddiadau Perfformiad - Diweddariadau Ymyrraeth wedi'u Targedu - Adolygiadau GIRFT - Adroddiadau Archwilio Mewnol - Cylch Gorchwyl - Cofrestr Risg Corfforaethol
Hunanasesu	Fe wnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd.
Cyfweliadau	Fe wnaethom gyfnewid â'r canlynol: - Prif Swyddog Gweithredu - Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd (bellach yn Gyfarwyddwr Perfformiad a Chynllunio Gweithredol) - Cyfarwyddwr Clinigol Gofal Cofrestredig ac Arweinydd Cenedlaethol

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
	- Rheolwr Cyffredinol Gofal Wedi'i Drefnu (bellach Cyfarwyddwr Grŵp Gofal Clinigol ar gyfer Gofal Cynlluniedig) - Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad - Pennaeth Comisiynu Strategol - Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid - Arweinydd Gwella a Thrawsnewid (Hyrwyddo, Atal a Pharatoi Arweinydd)
Arsylwadau	Fe wnaethom arsylwi cyfarfod wythnosol RTT Watchtower Gorffennaf 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 cynlluniedig yn effeithiol?**

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
A yw perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd yn gwella?	Beth yw graddfa'r her? A yw'r Bwrdd Iechyd yn cwrdd â thargedau/uchelgeisiau Llywodraeth Cymru?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod: • gwnaeth gynnydd gan leihau nifer cyffredinol yr atgyfeiriad i driniaeth ar gyfer gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio; a • bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol a osodwyd gan Lywodraeth Cymru.
A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir a rhaglen weithredu i gefnogi adfer rhestr aros gofal wedi'i gynllunio?	A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir, realistig ac ariannu ar waith ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio? A oes strwythur rhaglen clir i gyflawni gwella gofal wedi'i gynllunio?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod: • cynllun clir, realistig ac wedi'i ariannu ar waith ar gyfer adferiad gofal wedi'i gynllunio yn y tymor byr a'r tymor hwy; a • strwythur rhaglen sy'n cefnogi cyflawni'r cynllun yn briodol.

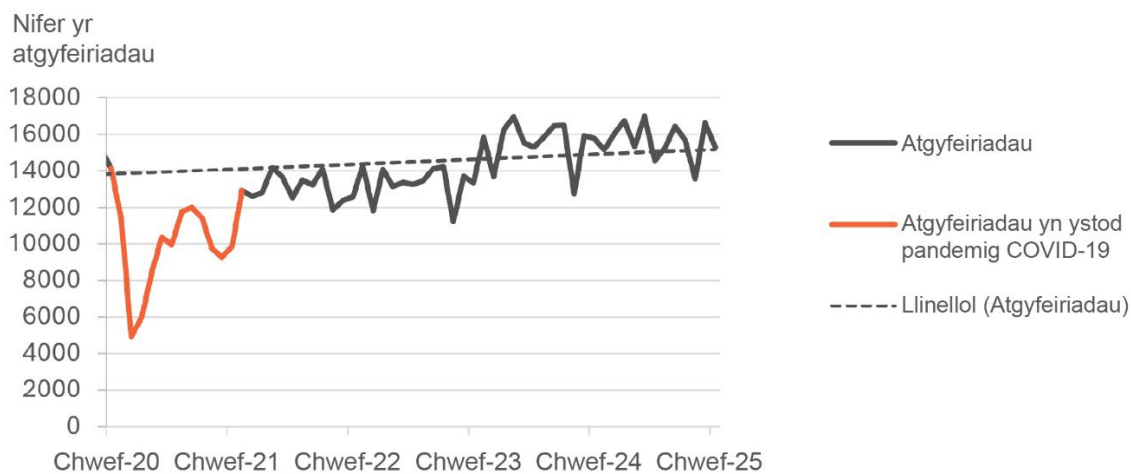
Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwneud y mwyaf o effaith ei gyllid i fynd i'r afael â'r ôl-groniat gofal arfaethedig?	A yw'n glir pa arian ychwanegol sydd wedi'i dderbyn gan y Bwrdd Iechyd? A yw'n glir ar beth mae'r arian rhestr aros ychwanegol wedi'i wario arno? A oedd y Bwrdd Iechyd yn anelu at ddefnyddio'r holl arian ar wella gofal wedi'i gynllunio? A all y Bwrdd Iechyd ddangos yn glir bod yr arian wedi arwain at welliant perfformiad, wedi galluogi effeithlonrwydd gwasanaeth a/neu ffyrdd newydd o weithio? A yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd yn effeithio ar ei allu i ddarparu adferiad gofal cynaliadwy wedi'i gynllunio?	- Mae digon o dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario'r arian fel y bwriadwyd gan Lywodraeth Cymru (h.y. mynd i'r afael ag aros a thrawsnewid gwasanaethau). - Gall y Bwrdd Iechyd ddangos yn glir bod y gwariant wedi arwain at welliant. - Nid yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd yn effeithio ar ei allu i gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio.
A oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli gweithredol effeithiol i yrru gwelliant a rheoli risgiau clinigol?	A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella ei reolaeth weithredol o wasanaethau gofal wedi'u cynllunio? Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am risg glinigol sy'n ymwneud â rhestrau aros gofal hir wedi'u cynllunio?	Y Bwrdd Iechyd yw: - gwella rheolaeth weithredol gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio; a - cipio 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 wedi'u cynllunio? A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli risgiau clinigol yn ddigonol sy'n deillio o oedi i driniaeth?	Y Bwrdd Iechyd: - mae ganddo drefniadau cadarn i nodi, cipio, ac adrodd ar risg glinigol a niwed sy'n gysylltiedig ag aros hir; - yn rheoli'n rhagweithiol risgiau clinigol sy'n deillio o oedi i driniaeth ac yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion.

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
	A yw'r Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol sicrhau llwybrau cyfathrebu clir pan fydd cleifion yn pryderu eu bod yn dirywio?	
A yw'r Bwrdd Iechyd yn deall yn ddigonol rhwystrau i wella 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 mewn perfformiad gofal wedi'i gynllunio? (Capasiti, cyllid, recriwtio a chadw, ystadau/defnydd cyfleusterau, comisiynu gofal iechyd allanol?) Pa fecanweithiau ac ymyriadau 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 lle mae pethau wedi mynd yn dda?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod: - nodi ei risg a'i rhwystrau a gweithredu ar y rhain i fynd i'r afael â rhestrau aros gofal hir wedi'u cynllunio yn y tymor byr a modelau gwasanaeth cynaliadwy yn y tymor hwy. - trefniadau da ar gyfer chwilio am arfer da a rhannu a chymhwyso dysgu i wella gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio.

Atodiad 3

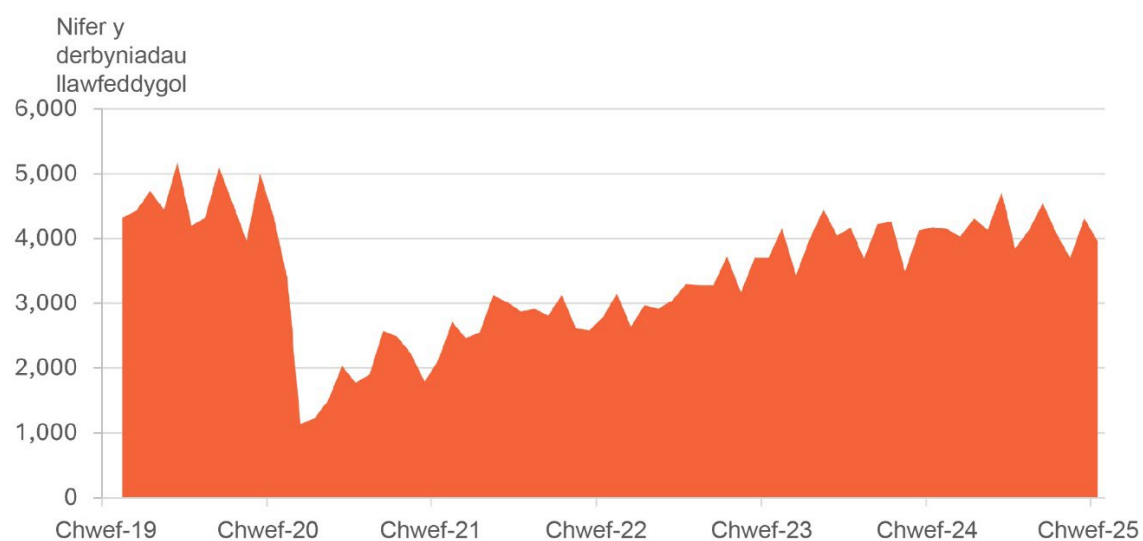
Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal wedi'i gynllunio

Arddangosyn 16: tuedd o atgyfeiriadau misol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



Ffynhonnell: Stats Wales

Arddangosyn 17: Iefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



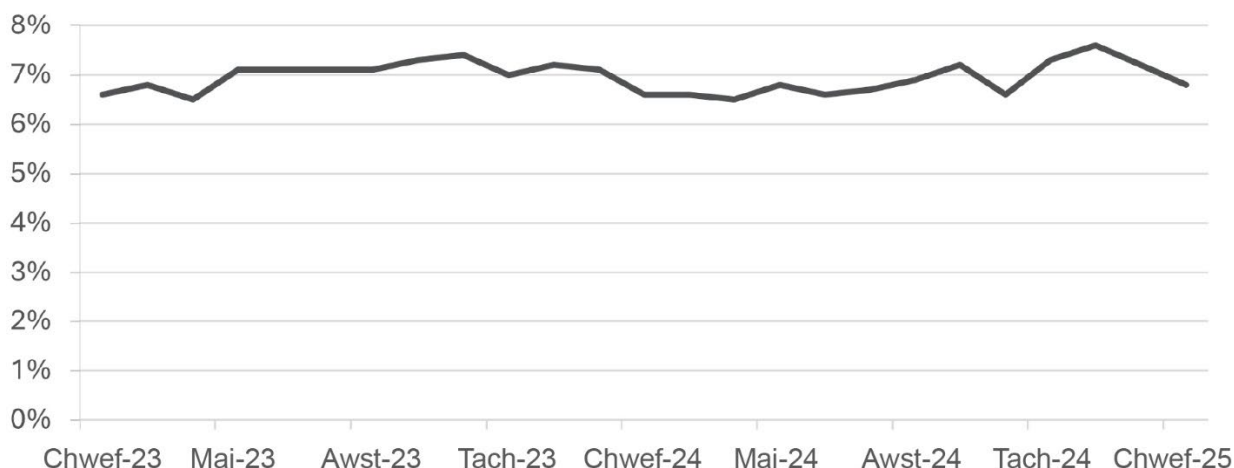
Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Gwasanaethau cleifion allanol

49 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf 'yn mynychu' yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod 'Did Not Attends' y Bwrdd Iechyd tua 6.9% o gyfanswm gweithgarwch clinigau cleifion allanol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 21,000 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn y cyfnod 12 mis diweddaraf hyd at Chwefror 2025. Mae'n cynrychioli cost cyfle a gollwyd o oddeutu £3.2 miliwn (£150 fesul apwyntiad¹⁶). Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn gallu lleihau ei gleifion allanol 20%, gallai arbed tua £0.6 miliwn.

Arddangosyn 18: nifer a chanran y cleifion allanol 'Ddim yn Mynychu', Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Canran y
cleifion allanol
'Heb Fynychu'

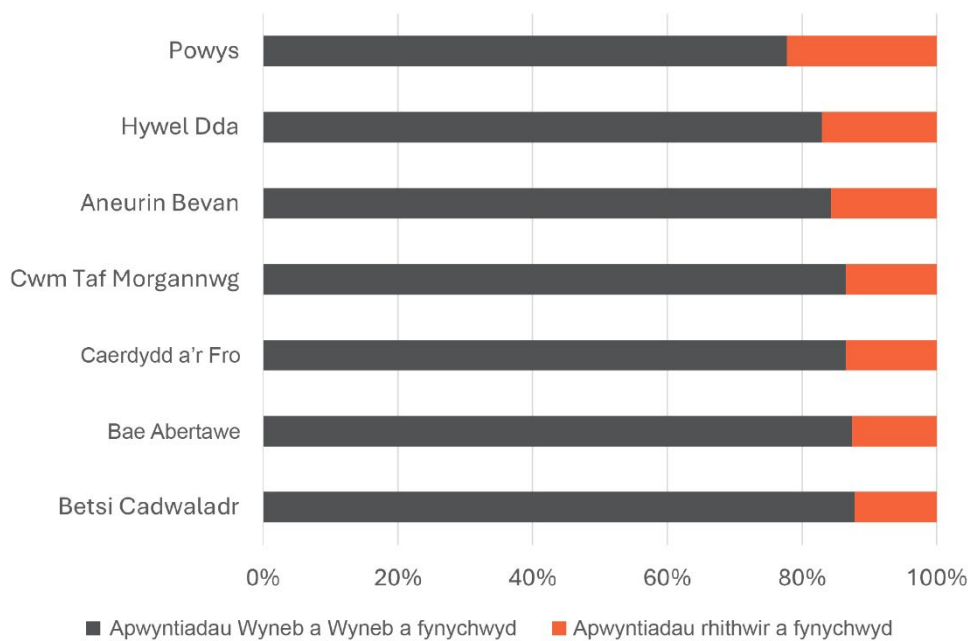


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru a setiau data](#)

50 Gall cyrff y GIG ddefnyddio apwyntiadau cleifion allanol rhithwir ar gyfer rhai ond nid pob claf. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos nad yw'r dull ymgynghori 'rhithwir' yn cael ei fabwysiadu'n dda yn y rhan fwyaf o fyrddau Iechyd. Fodd bynnag, perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yw'r ail uchaf yng Nghymru.

¹⁶ 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 y presenoldeb cleifion allanol sy'n apwyntiadau rhithwir, cyfnod 12 mis sy'n dod i ben ym mis Chwefror 2025

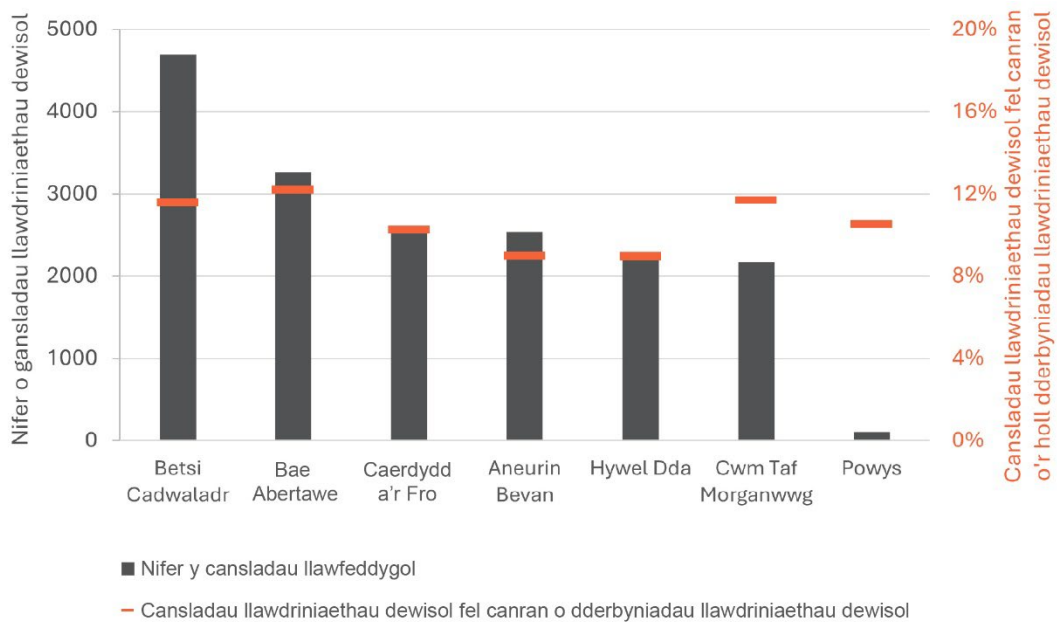


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru a setiau data](#)

Canslo llawfeddygol

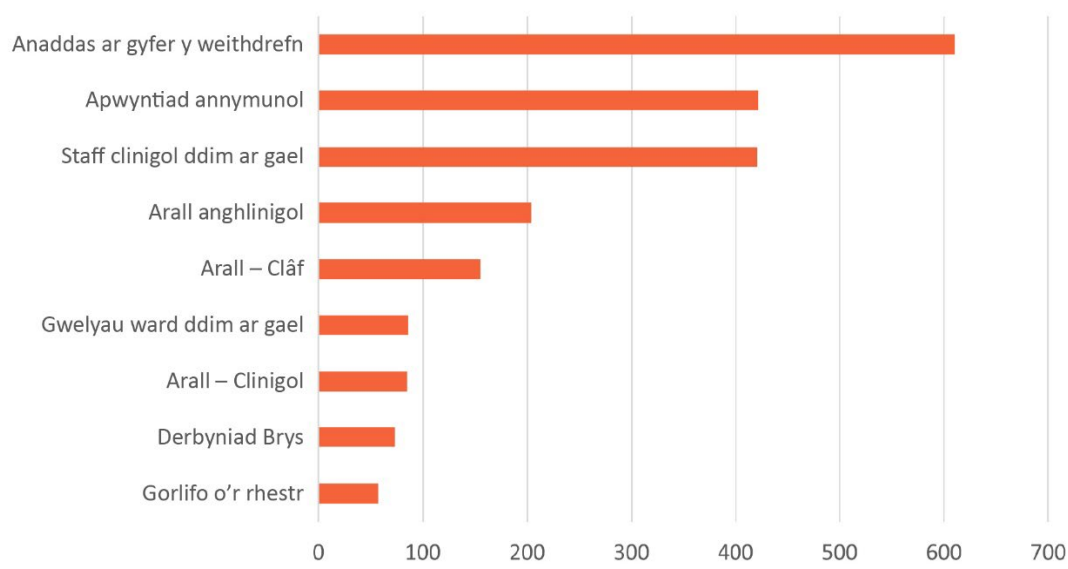
51 Mae canslo byr yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd na ellir ôl-lenwi sesiynau theatr lawdriniaeth yn hawdd gyda chleifion eraill. Roedd cyfanswm nifer y canslo llawfeddygol ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn fwy na 2,000 ar gyfer y data 12 mis diweddaraf a gyhoeddwyd, er mai ganddo'r ganran isaf o ganslo llawfeddygol yng Nghymru (Mawrth 2024 i Chwefror 2025) (**Arddangosyn 20**). Mae **Arddangosyn 21** yn nodi'r rhesymau canslo.

Arddangosyn 20: nifer o gansladau llawfeddygol byr (o fewn 24 awr) ochr yn ochr â chanslo fel canran o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol, Mawrth 2024 i Chwefror 2025



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

Arddangosyn 21: nifer y canslo llawfeddygol byr (o fewn 24 awr) ar gyfer y cyfnod adrodd 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024 i Chwefror 2025), yn ôl rheswm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



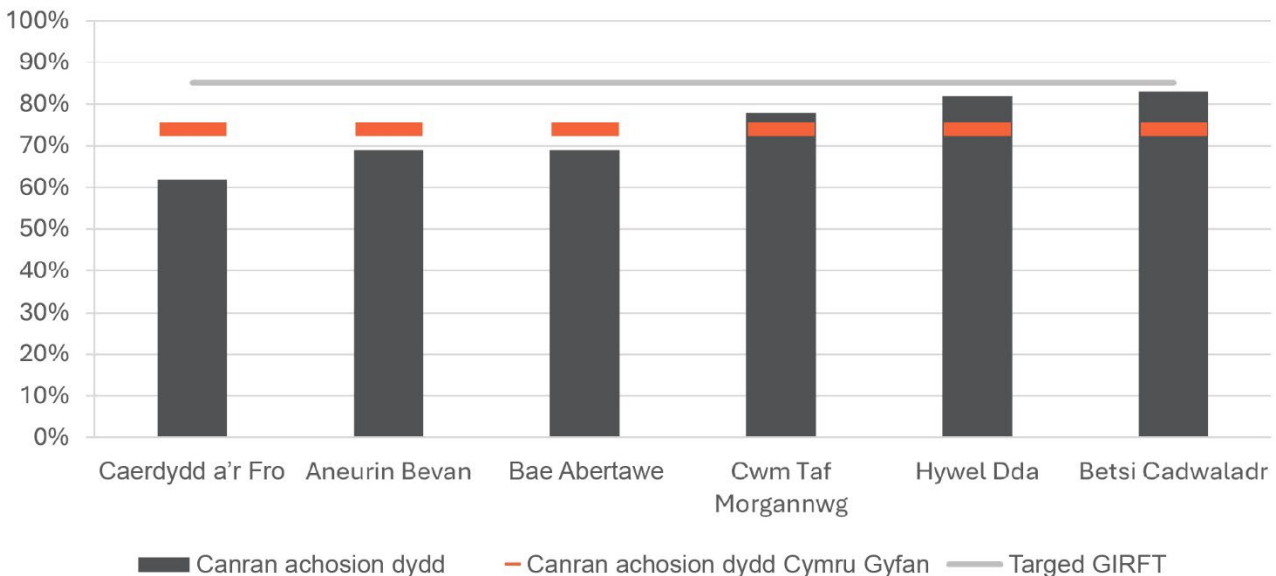
Ffynhonnell: Cyflwyniadau Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Llawdriniaeth achos dydd

52 Mae llawdriniaeth achos dydd yn cynnig y potensial ar gyfer gwell effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf¹⁷ a gwell profiad cleifion o'i gymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Getting It Right First Time yn argymhell y dylai 85% o'r holl llawdriniaethau dewisol fod yn¹⁸ achos dydd ar gyfartaledd¹⁹. Mae ein dadansoddiad yn **Arddangosyn 22** yn dangos bod 82% o llawdriniaethau dewisol y Bwrdd Iechyd yn achos dydd a dyma'r ail berfformiwr uchaf yng Nghymru.

Arddangosyn 22: cyfran y llawdriniaethau dewisol a gynhaliwyd gan Fyrddau Iechyd fel achos dydd, cyfnod o 12 mis sy'n dod i ben ym mis Mawrth 2024

Canran achosion dydd



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

¹⁷ Papur yn amlinellu 'sefyllfa unigryw' GIRFT wrth gefnogi ymgyrch y GIG am allyriadau carbon sero net - Getting It Right First Time - GIRFT

¹⁸ Llawdriniaeth ddewisol yw'r math o llawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal wedi'i gynllunio.

¹⁹ [Getting it Right First Time - Canllawiau Adferiad Dewisol Cyfaint Uchel Cymhlethdod Isel](#) ar gyfer systemau iechyd

Atodiad 4

Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio

Mae **Arddangosyn 23** isod yn nodi ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion archwilio.

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cynllunio gwasanaeth A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod strategaethau a chynlluniau wedi'u diweddarau (Strategaeth Iachach Canolbarth a Gorllewin Cymru a'r cynllun gwasanaethau clinigol) yn nodi'n ddigonol fap llwybr i wasanaethau gofal cynaliadwy wedi'u cynllunio. Dylai'r cynllun gael ei gostio, gyda cherrig milltir realistig ond heriol ynddo (Arddangosyn 2).	Sefydlwyd y rhaglen Cynllun Gwasanaethau Clinigol i ddatblygu set o gynlluniau ar gyfer darparu gwasanaethau allweddol dros y tymor canolig. Ar hyn o bryd yng Ngham 3 – Ymgynghoriad Cyhoeddus. Bydd ymgynghoriad cyhoeddus yn galluogi'r Bwrdd i wneud penderfyniad ffurfiol ar y naw gwasanaeth sy'n cwmpas, sy'n cynnwys Dermatoleg, Offthalmoleg, Wroleg, Endosgopi, Orthopaedeg a Llawfeddygaeth Gyffredinol Brys o fewn y maes Gofal Cynlluniedig, yn ogystal â rolau posibl yr ysbytai hyd nes y bydd y strategaeth 'Canolbarth a Gorllewin Iachach' yn cael ei weithredu'n llawn.	31 Mawrth 2025	Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth a Chynllunio

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Bwriedir gwneud canlyniadau'r ymgynghoriad hwn a phenderfyniadau dilynol yng Ngaeaf 2025. Rhagwelir felly y bydd mabwysiadu camau sylweddol mewn perthynas â chynlluniau gweithredu yn dechrau ar ôl y porth hwn i Gam 4 - Gweithredu. Dyddiad cwblhau disgwylidig ar gyfer penderfyniad Bwrdd Cam 3 CSP: Gaeaf 2025 NLT JAN2026 Mae'r gwaith o adnewyddu'r rhaglen Canolbarth a Gorllewin lachach newydd ddechrau, gyda'r gwaith cychwynnol i gwmpasu pa elfennau sydd angen eu hadolygu a ble y gallai fod angen cynnwys materion ychwanegol. Rhagwelir y bydd strategaeth wedi'i hadnewyddu yn cael ei lywio gan y Cynllun Gwasanaethau Clinigol, yn ogystal â nodi'r cwmpas ar gyfer unrhyw drawsnewid gwasanaeth yn y dyfodol a allai fod ei angen ar gyfer y dyfodol, gan y bydd y strategaeth yn cael ei hadnewyddu i'w hystyried hyd at 2040 (y strategaeth bresennol a ystyrir hyd at 2038). Y disgwyliad yw y bydd cam Darganfod adnewyddu'r strategaeth yn cael ei gwblhau erbyn Ionawr 2026, gyda'r bwriad o lywio blwyddyn 1af y cynllun 3 blynedd ar gyfer 2026/2027, yn ogystal â chychwyn datblygu cynlluniau cyflawni strategol (lle nad ydynt eisoes ar waith) i lunio prosesau cynllunio.		

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cymorth rhaglenni ar gyfer trawsnewid gwasanaethau A2 Dylai'r Bwrdd lechyd adeiladu'r capasiti a'r gallu rhaglenni angenrheidiol i gefnogi trawsnewid arbenigeddau gofal wedi'u cynllunio (Arddangosyn 3).	Mae'r Grŵp Gofal Clinigol yn pontio i strategaeth optimeiddio sy'n cefnogi pileri trawsnewid sy'n cynnwys Cleifion Allanol a Gofal Ambiwylans, Theatrau a Diogelwch Cleifion, Canser a Sefydlogi Staff Meddygol. Mae gan y Grŵp Gofal Clinigol Arweinydd Rhaglen ymroddedig a newydd ar gyfer Trawsnewid Cleifion Allanol a Ambiwylans Gofal Cynlluniedig. Mae'r Grŵp Gofal yn gweithio gyda'r Cyfarwyddwr Strategaeth a Chynllunio i ddatblygu Pennaeth Cynllunio a Rhaglenni i oruchwylio cynlluniau gwaith hanfodol a chynllunio i'r dyfodol. Bydd y swydd hon hefyd yn datblygu ac yn goruchwylio cynlluniau cyflawni gweithredol a datblygu gallu dadansoddol.	30 Mehefin 2025 30 Mehefin 2025 30 Medi 2025	Cyfarwyddwr Gwasanaeth Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol
Risg gofal wedi'i gynllunio A3 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cofrestr risg gofal wedi'i gynllunio gweithredol gan sicrhau bod gan yr holl risgiau sy'n rhwystro gwella a thrawsnewid berchennog clir a sicrhau bod digon o fanylion yn cael eu	Mae'r holl risgiau gofal wedi'u cynllunio sy'n rhwystro gwella a thrawsnewid yn cael eu cofnodi ar gofrestr risg HDUHB. Bydd pob risg yn manylu ar y perchennog a'r camau lliniaru. Mae Cofrestr Risg Gorfforaethol y Bwrdd lechyd wedi cofnodi'r risg darparu Gofal Cynlluniedig. Mae hyn yn cael ei adolygu a'i graffu yn rheolaidd ar lefelau Gweithredol ac is-bwyllgor y Bwrdd trwy gydol y flwyddyn.	30 Medi 2025	Cyfarwyddwr Gwasanaeth Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
darparu ar gamau lliniaru (Arddangosyn 3).	Bydd pob risg yn manylu ar sgôr goddefgar, a'r camau sy'n ofynnol i liniaru. Bydd gwelliant pellach yn rhan o ffrwd waith Trawsnewid Grŵp Gofal Clinigol Newydd.		
Monitro effaith cyllid ychwanegol A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei adroddiadau ar ddefnydd ac effaith y cyllid gofal arfaethedig ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (paragraff 23).	Yn ddiweddar, cafodd HDUHB eu harchwilio gan y tîm Archwilio Mewnol ar Reoli Rhestr Aros Dewisol. Roedd y canfyddiadau yn sicr sylweddol bod trefniadau llywodraethu cadarn ar waith i fonitro ac adrodd perfformiad y rhestr aros i Lywodraeth Cymru. Er enghraifft, dyrannwyd oddeutu £6m i'r Bwrdd Iechyd mewn cyllid ar gyfer gweithgarwch ychwanegol uwchlaw gweithgaredd craidd i fynd i'r afael â'r ffigurau carfan 104+ wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2024. Cafodd Uned Cyflenwi'r GIG (DU) y dasg o fonitro cynnydd gweithgarwch ychwanegol yn wythnosol. Fodd bynnag, er mwyn gwneud iawn am y wybodaeth sy'n ofynnol gan y DU (nad yw'n cael ei chofnodi yn WPAS) datblygodd y Tîm T&O olrhain galw a chapasiti 'byw' i gasglu'r data hwn. Mae adolygiad o'r ffigurau wythnosol ar gyfer Ionawr 2024 a gyflwynwyd i'r DU yn cysoni â data ffynhonnell (gan nodi mân amrywiadau oherwydd gwahaniaethau amseru). Yn wythnosol, mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ar effaith y cyllid gofal arfaethedig ychwanegol gan Lywodraeth Cymru drwy	30 Mehefin 2025 30 Mehefin 2025 30 Mehefin 2025	Cyfarwyddwr Cynllunio a Strategaeth Weithredol (Deiliad y gyllideb ar gyfer cronfeydd adfer).

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	gyflwyno ffurflenni'r Uned Gyflenwi wythnosol sy'n manylu ar weithgarwch craidd ac ychwanegol. Cymhwyswyd dros 95% o'r dyraniad adfer ac roedd y ffactorau a ddylanwadodd ar lithriad y tu allan i reolaeth y Bwrdd Iechyd. Lleihaodd y Bwrdd Iechyd doriadau RTT 104 wythnos a thorri OPD 52 wythnos i Zero erbyn diwedd mis Mawrth 2025. Adroddwyd am y defnydd o arian adfer yn adolygiadau Is-bwyllgor y Bwrdd ac IQPD Llywodraeth Cymru mewn perthynas â chyfeintiau a ddarparwyd a'r effaith cynnydd cyfatebol wrth leihau amseroedd aros.		
Adroddiadau tro cyntaf yn iawn A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o'r adroddiadau Getting It Right First-Time yn cael eu cwblhau'n brydlon (Arddangosyn 6).	Mae argymhellion GIRFT yn cael eu rhoi ar system AMAT (Rheoli Archwilio ac Orlhain) lle mae argymhellion, amserlenni a dyddiadau cwblhau yn cael eu olrhain er mwyn sicrhau eu cwblhau'n amserol. Mae cynnydd AMAT yn cael ei graffu trwy drefniadau rheoli perfformiad y bwrdd iechyd a'r broses ddwysáu, gyda sicrwydd ar gynnydd a ddarperir trwy broses lywodraethu'r Bwrdd. Mae gweithredoedd hwyr yn cael eu craffu gan y Pwyllgor Asesu Risgiau Archwilio.	31 Mawrth 2026	Cyfarwyddwr Gwasanaeth Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	- Wroleg GIRFT - ar hyn o bryd mae 0 argymhelliad hwyr, 6 ar y trywydd iawn, 16 wedi'i gwblhau, 4 yn rhannol gyflawn a 3 yn 'allanol' (y tu allan i rodd yr HB ar hyn o bryd). - Llawfeddygaeth Gyffredinol GIRFT - ar hyn o bryd mae 0 hwyr a 21 wedi'u cwblhau. - Offthalmoleg GIRFT – mae 16 o gamau gweithredu yn gysylltiedig â CSP, cyllid ychwanegol neu ranbartholi, mae 4 ar y trywydd iawn a 39 wedi'u cwblhau		
Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd ar gyfer rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir. 6.1 datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan aros hir ar draws arbenigeddau (Arddangosyn 7). 6.2 datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd,	Mae cleifion ar restr aros yn cael eu cyfeirio fel brys neu arferol. Mae cyfran y cleifion sy'n cael eu trialogi fel brys wedi cynyddu ar ôl y pandemig oherwydd aros hirach. Unwaith y bydd amseroedd RTT wedi gwella i lefelau cyn y pandemig, mae'n debygol y bydd cyfran atgyfeirio brys yn gostwng gan fod cleifion yn llai tebygol o ddod i niweidio aros 36 wythnos o'i gymharu â 2 flynedd. Mae cleifion sy'n cael eu cyfeirio yn cael eu graddio fel arferol neu frys ar Brysbennu. Mae cleifion sydd angen triniaeth frys, nad ydynt yn gallu aros yn cael eu gweld yn gynt o fewn capasiti brys. Mae hyn ar wahân i Gaser neu gapasiti arferol.	30 Medi 2025 30 Medi 2025	Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt Cyfarwyddwr Gwasanaeth Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol/Cyfarwyddwr Cynorthwyol Nyrsio/Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Diogelwch a Phrofiad sy'n adrodd yn effeithiol ar risgiau a digwyddiadau gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oedi wrth gael mynediad at driniaeth (Arddangosyn 7).	Mae hyn yn cael ei fonitro gan strwythur Llywodraethu Grŵp Gofal Clinigol Bydd y gyfarwyddiaeth gofal wedi'i gynllunio (y Rheolwr Cyffredinol Lisa Humphrey gyda CD a Phennaeth Nyrsio) yn datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y QSEC sy'n cynnwys risg ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oedi wrth gael mynediad at driniaeth.	30 Medi 2025	Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol GM/ Pennaeth Gwasanaethau Arbenigol Nyrsio a Gofal Cynlluniedig CD i'w gadarnhau



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.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.