WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Asesiad Strwythuredig 2018 – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

Blwyddyn archwilio: 2018

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2019

Cyfeirnod y ddogfen: 966A2018-19

Lluniwyd y ddogfen hon yn rhan o’r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai’r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi’r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, 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 i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Sara Utley, Gareth Lucey, Urvisha Perez, Gareth Lewis a Steve Stark o dan gyfarwyddyd Dave Thomas.

Cynnwys

Ynglŷn â'r adroddiad hwn 4

Y Cefndir 4

Y Prif Gasgliadau 5

Llywodraethu:

Mae'r Bwrdd yn parhau i weithredu'n dda, ond mae angen gwella rhai agweddau ar lywodraethu ansawdd, rheoli risg a goruchwylio trefniadau TGCh 5

Cynllunio Strategol:

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer cynllunio strategol, a chefnogaeth effeithiol i'r cyfarwyddiaethau ond mae'n anodd tracio cynnydd heb gerrig milltir manwl y CTCI 12

Trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau:

Mae'r trefniadau rheoli ariannol a rheoli asedau yn gadarn, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n gymharol dda mewn amryw o dargedau perfformiad allweddol. Fodd bynnag, mae angen parhau i weithredu er mwyn ymdrin â sawl her sylweddol i'r gweithlu, gan gynnwys ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd cymharol uchel o staff locwm ac asiantaeth4 15

Argymhellion 24

Atodiadau

Atodiad 1 – cynnydd wrth weithredu argymhellion blaenorol 27

Atodiad 2 – Ymateb y Bwrdd Iechyd i argymhellion eleni 31

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau gwaith asesiad strwythuredig yr Archwilydd Cyffredinol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) yn 2018. Cyflawnwyd y gwaith er mwyn cynorthwyo i fodloni gofyniad statudol yr Archwilydd Cyffredinol, o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2014, sef bod yn fodlon bod cyrff y GIG wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau.

2 Roedd ein gwaith ar asesiad strwythuredig 2018 yn cynnwys cyfweliadau â swyddogion ac Aelodau Annibynnol, arsylwi cyfarfodydd y bwrdd, pwyllgorau a rheolwyr ac adolygu dogfennau, perfformiad a data ariannol perthnasol. Cynhaliom hefyd arolwg o aelodau bwrdd ar draws holl fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG. Cafwyd ymateb gan bymtheg o'r 22 (68%) o aelodau bwrdd yn y Bwrdd Iechyd a gafodd wahoddiad i gymryd rhan.

3 Mae gwaith asesu strwythuredig eleni yn dilyn themâu tebyg i waith blynyddoedd cynt, er inni ehangu'r cwmpas i gynnwys sylwebaeth ar drefniadau'n gysylltiedig â chaffael, rheoli asedau a gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant. Mae'r adroddiad yn rhannu ein canfyddiadau o dan dair thema - trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd, ei ymagwedd at gynllunio'n strategol a'r trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau. I gloi'r adroddiad, nodir ein hargymhellion.

4 Mae Atodiad 1 yn crynhoi'r camau gweithredu a gymerwyd i ymateb i argymhellion asesiad strwythuredig y flwyddyn gynt. Yn Atodiad 2 ceir ymateb y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion sy'n deillio o'n gwaith yn 2018.

Y Cefndir

5 Yn ein gwaith ar Asesiad Strwythuredig 2017, gwelsom fod trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd a'r trefniadau ar gyfer cynllunio a rheoli ariannol yn parhau i weithredu'n effeithiol. Gwnaethom hefyd nodi cyfleoedd i wella trefniadau rheoli newid, adroddiadau cynnydd yn erbyn y cynllun strategol a materion parhaus yn gysylltiedig â rheoli'r gweithlu a gweithredu'r strategaeth ddigidol.

6 Yn ystod 2017-18 - parhaodd y Bwrdd Iechyd i gael ei fonitro drwy drefniant rheolaidd o dan Fframwaith Uwchgyfeirio ac Ymyrryd GIG Cymru. Llwyddodd unwaith eto i glirio ei gostau, gan adrodd gwarged cronnus o £63,999 ar gyfer y blynyddoedd 2015-16 hyd 2017-18. Datblygodd y Bwrdd Iechyd y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) ar gyfer 2018-21 o fewn y ffrâm amser a oedd yn ofynnol gan Lywodraeth Cymru, ac fe'i cymeradwywyd gan Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

7 Dros y 12 mis diwethaf, cafwyd newidiadau ymhlith y Tîm Gweithredol ac, yn fwyaf diweddar, ymddeolodd y Cyfarwyddwr Nyrsio. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud trefniadau dros dro nes penodi Cyfarwyddwr Nyrsio newydd yn 2019. Y llynedd, cafwyd cryn newid i Aelodau Annibynnol y Bwrdd Iechyd, a oedd yn debyg i'r hyn a gafwyd mewn Byrddau Iechyd eraill; gadawodd pum aelod, gan gynnwys y cadeirydd a'r is-gadeirydd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rheoli'r newid hwn yn dda.

8 Y newid mwyaf sylweddol i effeithio ar y Bwrdd iechyd eleni yw penderfyniad Llywodraeth Cymru i ehangu ffiniau'r Bwrdd Iechyd i gynnwys poblogaeth ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr (CBSPO). Mae hyn yn golygu bod gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir ar hyn o bryd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar draws CBSPO yn trosglwyddo i'r Bwrdd Iechyd o
1 Ebrill 2019. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd hefyd ffurfio partneriaethau newydd â CBSPO, yn enwedig yn gysylltiedig ag integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol.

9 I ddibenion Asesiad Strwythuredig eleni, ni chynhaliom adolygiad o drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer trosglwyddo gwasanaethau a newid ffiniau. Sefydlwyd Bwrdd Trawsnewid ar y Cyd i reoli'r broses o drosglwyddo gwasanaethau rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a'r Bwrdd Iechyd. Mae aelodau'r Bwrdd Trawsnewid ar y Cyd yn cynnwys Cadeiryddion a Phrif Weithredwyr y Bwrdd Iechyd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, a chyfarwyddwr rhaglen sydd newydd ei benodi. Mae strwythurau wedi cael eu sefydlu i gefnogi'r Bwrdd Trawsnewid ar y Cyd, gan gynnwys Grŵp Rhaglen Trawsnewid ar y Cyd, y ceir amryw o ffrydiau gwaith y sail iddo. Mae'r Bwrdd Trawsnewid ar y Cyd yn adrodd wrth dimau gweithredol y naill fwrdd iechyd a'r llall drwy eu Prif Weithredwyr perthynol, ac wrth eu Byrddau perthynol yn dilyn hynny.

Y Prif Gasgliad

10 Mae gwaith ar Asesiad Strwythuredig eleni wedi dangos **bod y Bwrdd Iechyd, er bod ganddo drefniadau da ar gyfer cynllunio strategol a rheoli ariannol, yn parhau i wynebu heriau sylweddol yn gysylltiedig â'r gweithlu, ac mae angen gwella ei drefniadau llywodraethu ansawdd**.

11 Rhoddir ystyriaeth fanylach yn yr adrannau canlynol i'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliadau hyn.

Llywodraethu

12 Fel yn y blynyddoedd cynt, archwiliwyd trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn rhan o'n hasesiad strwythuredig. Rydym yn cynnig sylwadau ar y modd y mae'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau yn cynnal eu busnes, a'r graddau y mae strwythurau trefniadol yn cefnogi trefniadau llywodraethu da ac atebolrwydd clir. Buom hefyd yn edrych ar yr wybodaeth y mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn ei derbyn i'w helpu i oruchwylio a herio perfformiad a monitro cyflawniad amcanion y sefydliad. Rydym wedi defnyddio canlyniadau ein harolwg o aelodau'r Bwrdd er mwyn helpu i ddeall enghreifftiau lle mae pethau'n gweithio'n dda, ac enghreifftiau lle gellid cryfhau'r trefniadau.

13 Gwelsom fod **y Bwrdd yn parhau i weithredu'n dda, ond bod angen gwella agweddau ar drefniadau lywodraethu ansawdd, rheoli risg a goruchwylio TGCh**.

Gweinyddu busnes yn effeithiol

14 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd yn ei drefnu ei hun er mwyn helpu i weinyddu busnes yn effeithiol. Gwelsom fod y Bwrdd yn gweithredu'n effeithiol, ond nad yw'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg mor effeithiol ag y gallai fod, a bod bylchau yn y trefniadau i oruchwylio cynnydd datblygiadau TGCh.

15 Mae trefniadau llywodraethu cadarn yn hollbwysig er mwyn rhoi cyfeiriad strategol, herio effeithiolrwydd darpariaeth a sicrhau bod camau unioni yn cael eu gweithredu i ddatrys problemau os ydynt yn codi. Mae gan y Bwrdd a'i bwyllgorau ymagwedd 'cylch busnes' dda, sydd yn sicrhau ymdriniaeth â materion allweddol ar yr agenda. Mae'r trefniadau ar gyfer gweinyddu cyfarfodydd y Bwrdd yn dda ar y cyfan, a phan fydd penderfyniadau'n cael eu gwneud a'u cofnodi, gellir gweld hynny'n glir. Mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn cynnal hunanasesiadau blynyddol sydd yn gyfle i adolygu eu heffeithiolrwydd. Rydym yn parhau i weld lefelau craffu a herio da, gydag ymatebion da ar y cyfan gan swyddogion gweithredol yng nghyfarfodydd y bwrdd a phwyllgorau, gan gynnwys y Pwyllgor Perfformiad Cyllid a'r Gweithlu (PCG) a'r Pwyllgor Archwilio. Rhoddir clod neilltuol am waith y pwyllgor PCG wrth ymdrin yn fanwl â chyfarwyddiaethau a'u dwyn i gyfrif am berfformiad, a hefyd am adolygu gweithrediad cyfarwyddiaethau, gan gynnwys craffu ar yr heriau o'u blaen. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu pwyllgor llywodraethu integredig (PLlI) sy'n cynnwys Cadeiryddion o holl bwyllgorau'r Bwrdd. Mae'r PLlI yn cynnal goruchwyliaeth dros waith is-bwyllgorau'r bwrdd. Mae'n sicrhau golwg gyfannol ar waith llywodraethu er mwyn sicrhau na fydd materion yn cael eu hepgor o waith yr is-bwyllgorau neu'n disgyn rhyngddynt, yn lleihau'r achosion o ail-wneud gwaith ac yn cydgysylltu materion y mae angen i fwy nag un o is-

bwyllgorau'r Bwrdd roi sylw iddynt. Mae gwaith y Pwyllgor Llywodraethu Integredig yn dda ac yn rhoi cyfle i drawsgyfeirio a thrafod materion ymhlith cadeiryddion pwyllgor.

16 Yn rhan o asesiad strwythuredig eleni, gofynnwyd i aelodau'r bwrdd ynghylch trefniadau cynnal cyfarfodydd bwrdd. Yn ein harolwg, gwelsom fod:

- 87% o'r aelodau bwrdd a ymatebodd a deimlai fod yr agenda o hyd ymarferol, o gymharu â 74% o aelodau bwrdd ledled Cymru;
- 87% o'r aelodau a ymatebodd a deimlai fod digon o amser i ystyried yr holl eitemau ar yr agenda gan amlaf neu bob amser, o gymharu â 71% o aelodau bwrdd ledled Cymru; ac
- 87% o aelodau bwrdd a ymatebodd yn teimlo bod yr agenda gan amlaf neu bob amser wedi'i threfnu fel bod yr eitemau pwysicaf yn ymddangos yn gyntaf, o gymharu â 58% o aelodau bwrdd ledled Cymru.

17 Yn ein harolwg, gofynnwyd am safbwyntiau aelodau'r bwrdd ynghylch a oedd cytundeb ynghylch yr wybodaeth yr oedd ei hangen ar gyfer gwaith trosolwg a chraffu effeithiol, ac ynghylch lefel eu hyder yn yr wybodaeth a gawsant. Nododd y rhan fwyaf (93%) o aelodau'r bwrdd a ymatebodd i'n harolwg fod y Bwrdd wedi cytuno ar yr wybodaeth yr oedd arno ei hangen, o gymharu â 79% ledled Cymru. At ei gilydd, roedd aelodau'r bwrdd yn hyderus ynghylch ansawdd a chywirdeb yr wybodaeth a gafwyd, ac o'r farn fod yr wybodaeth honno'n cynnig sail ddigonol i wneud penderfyniadau a chefnogi gwaith craffu effeithiol. Wrth arsylwi cyfarfodydd pwyllgor, gwelir bod Aelodau Annibynnol yn hyderus wrth awgrymu sut y gellid gwella'r dull o gyflwyno gwybodaeth.

18 Y llynedd, nodwyd bod cynhyrchu papurau pwyllgor wythnos galendr cyn cyfarfodydd yn her i'r ysgrifenyddiaeth. Mae'r ysgrifenyddiaeth yn parhau i weithio'n galed i sicrhau bod papurau ar gael yn unol â'r amserlen ofynnol. Cafwyd enghreifftiau lle nad oedd papurau yn barod mewn pryd, ond mae'r pwyllgorau bellach wedi ymdrin â hyn mewn modd priodol.

19 Dros y flwyddyn diwethaf, cafwyd newid sylweddol ymhlith Aelodau Annibynnol y Bwrdd Iechyd, wrth i bum aelod annibynnol, gan gynnwys cadeirydd ac is-gadeirydd y Bwrdd Iechyd gyrraedd diwedd eu tymor. Daeth aelodau newydd i gymryd eu lle. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rheoli'r broses hon yn dda, gan drefnu hyfforddiant wedi'i gynllunio'n arbennig a chefnogaeth gofleidiol i'r garfan newydd o Aelodau Annibynnol a ymunodd â'r Bwrdd. Dengys canfyddiadau o'n harolwg o aelodau'r bwrdd fod Aelodau Annibynnol yn fodlon â'r hyfforddiant a'r gefnogaeth y maent yn eu derbyn. Yn benodol:

- roedd yr holl Aelodau Annibynnol a ymatebodd yn fodlon neu'n fodlon iawn â'r rhaglen gynefino i aelodau newydd y Bwrdd, o gymharu â 65% o Aelodau Annibynnol ledled Cymru;
- roedd yr holl Aelodau Annibynnol a ymatebodd yn fodlon neu'n fodlon iawn â'r hyfforddiant a'r gefnogaeth a ddarperir iddynt i gyflawni eu cyfrifoldebau o gymharu ag 83% o Aelodau Annibynnol ledled Cymru; ac
- roedd yr holl Aelodau Annibynnol a ymatebodd yn fodlon neu'n fodlon iawn â rhaglen datblygu'r bwrdd i gefnogi gwaith effeithiol o gymharu ag 85% o Aelodau Annibynnol ledled Cymru.

20 Ni chynhaliwyd rhyw lawer o ymweliadau â wardiau na rhawdiau yn ddiweddar oherwydd y trosiant ar lefel y bwrdd, ac mae angen diweddaru'r fframwaith sy'n cefnogi'r ymweliadau hyn i adlewyrchu'r newidiadau diweddar o ran Aelodau Annibynnol. Roedd yr holl Aelodau Annibynnol a ymatebai i'n harolwg yn fodlon neu'n fodlon iawn â'r cyfleoedd i gwrdd â staff ac ymweld â wardiau, o gymharu â 65% o Aelodau Annibynnol ledled Cymru.

21 Mae'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg (ADR) yn defnyddio storïau cleifion, ac eleni wedi edrych ar dair stori gan gleifion yn gysylltiedig â'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys a'r fferyllfa gymunedol, yn ogystal â moeseg glinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi cefnogaeth i gleifion er mwyn iddynt allu adrodd eu stori. Fodd bynnag, nid yw'r papurau a gyflwynir gerbron y Pwyllgor ADR yn gryno eto, ac nid yw agendâu'r cyfarfodydd wedi'u trefnu yn ôl blaenoriaeth. Rydym yn ymwybodol bod y Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnal adolygiad o'r is-bwyllgorau sy'n adrodd i'r Pwyllgor ADR, gan fod angen gwelliannau yn y maes hwn. Eleni, nodwyd y materion a ganlyn gennym hefyd:

- yn ystod 2017-18, cymeradwyodd y Pwyllgor ADR 41 o bolisïau. O ystyried pa mor brysur yw'r agenda, byddai'n well mapio ceisiadau i adnewyddu polisi er mwyn asesu a allai pwyllgor neu grŵp arall gymeradwyo rhai polisïau, gan adael mwy o amser gwerthfawr ar gyfer gwaith craffu.
- gan fod swyddi'r Aelodau Annibynnol wedi dod i ben, roedd un o swyddi'r pwyllgor ar gyfer Aelod Annibynnol yn wag am gyfran sylweddol o'r flwyddyn.
- nid yw'r wybodaeth a gyflwynir gerbron y Pwyllgor ADR bob amser yn amlygu agweddau sy'n destun pryder ar flaen yr adroddiad. Yn hytrach, mae'n rhaid i'r darllenydd gael hyd i'r wybodaeth honno o fewn yr adroddiad. Ychydig o wybodaeth a geir am gamau unioni i ymdrin â pherfformiad gwael, a gellid tynnu mwy o sylw at y gwersi a ddysgwyd.

22 Y llynedd, datblygodd y Bwrdd Iechyd ei Strategaeth Iechyd Ddigidol, a sefydlodd Grŵp Llywio'r Strategaeth Iechyd Ddigidol i oruchwylio cyflawniad y strategaeth. Yn ôl cylch gorchwyl y grŵp llywio, bydd yn alinio ei hun â gwaith y Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth, ac yn cydweithio'n agos â'r grŵp hwnnw, ac yn cyflwyno adroddiadau sicrwydd rheolaidd i'r Pwyllgor ADR. Wrth adolygu papurau'r Pwyllgor ADR, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y Pwyllgor wedi derbyn adroddiadau sicrwydd gan y grŵp llywio. Ceir ansicrwydd felly ynghylch y modd y mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd o gynnydd wrth weithredu'r Strategaeth Iechyd Ddigidol.

23 Mae'r Cynllun Dirprwyo, y Rheolau Sefydlog a'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Serch hynny, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddiweddaru ei Gynllun Dirprwyo i adlewyrchu gofynion Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) er mwyn dirprwyo'r cyfrifoldeb dros gyfrifo lefelau staff nyrsio i uwch nyrs gofrestredig, fel arfer y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio.

Rheoli risgiau i gyflawni blaenoriaethau strategol

24 Buom yn edrych ar ymagwedd y Bwrdd at roi sicrwydd iddo ei hun fod risgiau i gyflawni blaenoriaethau wedi'u rheoli'n dda. Ceir fframwaith sicrwydd i'r bwrdd a strategaeth rheoli risg, ond gwelsom fod angen gwella'r dull gweithredol o bennu, adolygu a lliniaru risg.

25 Mae gan y Bwrdd Iechyd Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (FfSB) sefydledig, a chanddo gysylltiadau clir â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig. Bydd y Bwrdd yn cynnal adolygiad blynyddol o'r FfSB sydd ar gael i'r cyhoedd. Mae'r FfSB yn amlinellu'r prif risgiau i gyflawni amcanion strategol y Bwrdd Iechyd. Mae'n alinio'r prif risgiau, y rheolaethau allweddol, yr awydd am risg a'r ffynonellau sicrwydd yn erbyn pob amcan strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cryfhau ymwybyddiaeth y bwrdd ymhellach drwy ddarparu hyfforddiant ar risg a'r awydd am risg i'r Bwrdd cyn adolygiad nesaf FfSB wrth ailwampio'r CTCI.

26 Er mwyn llunio FfSB mae angen trefniadau rheoli risg cadarn o fewn y sefydliad er mwyn pennu, adolygu a diweddaru risgiau. Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth rheoli risg gymeradwy. Nodir yn y strategaeth rheoli risg y bydd rheolwyr cyfarwyddiaeth yn monitro ac yn datblygu camau lliniarol i reoli risgiau. Mae'r strategaeth hefyd yn ei gwneud hi'n ofynnol i grwpiau llywodraethu integredig ar lefel cyfarwyddiaeth gynnal adolygiadau rheolaidd o gofrestrau risg er mwyn uwchgyfeirio risgiau i'r tîm gweithredol ac wedyn i'r Bwrdd os na all y gyfarwyddiaeth eu rheoli. Yn sgil hynny, bydd gan gyfarwyddwyr gweithredol broffil o risg cyfarwyddiaethau, a bydd proses ar waith i uwchgyfeirio i'r gofrestr risg ar gyfer yr holl sefydliad. Agwedd gadarnhaol ar hyn yw bod modd tracio pob risg ar y gofrestr risg gorfforaethol i'r asesiad risg gwreiddiol. Bydd swyddogion gweithredol, y Bwrdd a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg yn derbyn ac yn adolygu'r gofrestr risg gorfforaethol yn rheolaidd.

27 Yn rhan o asesiad strwythuredig eleni, gofynnwyd i aelodau bwrdd ynghylch rheoli risg. Dengys canfyddiadau o'n harolwg fod aelodau'r bwrdd yn fodlon ar y cyfan â'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer pennu a rheoli risgiau:

- mae holl aelodau'r bwrdd a ymatebodd i'n harolwg yn deall y risgiau i gyflawni amcanion strategol, a'r modd y mae'r risgiau hynny'n cael eu rheoli;

- teimlai'r rhan fwyaf o aelodau'r bwrdd (86%) eu bod yn cymryd rhan yn y gwaith o nodi'r risgiau i gyflawni amcanion strategol, o gymharu â 91% ledled Cymru;
- teimlai'r rhan fwyaf o aelodau'r bwrdd (93%) fod yr wybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd yn galluogi aelodau i graffu'n effeithiol ar gamau sy'n cael eu cymryd i liniaru risgiau, o gymharu â 77% ledled Cymru; ac
- roedd y rhan fwyaf o aelodau'r bwrdd a ymatebodd (93%) yn deall yn glir sut yr oedd risgiau'n cael eu rheoli a'u huwchgyfeirio i'r Bwrdd neu i bwyllgorau, o gymharu ag 86% ledled Cymru.

28 Er bod bodlonrwydd cyffredinol yr aelodau â threfniadau rheoli risg yn gadarnhaol, mae gwaith diweddar a gyflawnwyd gan y gwasanaeth Archwilio Mewnol mewn rhai cyfarwyddiaethau, ac yn ein hadolygiad o'r gofrestr risg ystadau, yn dangos bod lle i wella amseroldeb adolygiadau risg a chamau cysylltiedig i liniaru risg. Dylai cyfarwyddiaethau adolygu eu cofrestrau risg yn eu cyfarfodydd busnes clinigol a gynhelir yn rheolaidd. Fodd bynnag, ymddengys nad yw hyn wedi bod yn digwydd yn gyson felly nid yw rhai cofrestrau risg yn gyfredol. Gallai hyn olygu nad yw'r risgiau i'r sefydliad a geir ar hyn o bryd yn Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn adlewyrchu'r materion cyfredol a wynebir gan dimau cyfarwyddiaeth.

29 Bydd y staff yn derbyn hyfforddiant corfforaethol i'w cynorthwyo i lenwi cofrestrau risg, sy'n cynnwys pennu, rheoli a lliniaru risgiau, ac mae canllawiau ysgrifenedig ar gael ar SharePoint.

Ymwreiddio cyfundrefn gadarn ar gyfer sicrwydd

30 Buom hefyd yn archwilio a oes gan y Bwrdd Iechyd system rheolaeth fewnol effeithiol i gefnogi sicrwydd y bwrdd. Gwelsom fod angen gwella agweddau pwysig ar drefniadau llywodraethu ansawdd y Bwrdd Iechyd a bod angen i'r Bwrdd Iechyd ymdrin â chynlluniau a chapasiti llywodraethu gwybodaeth.

Rheoli a monitro perfformiad

31 Cynhelir amrywiaeth o weithgareddau i fonitro perfformiad o fewn y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys:

- Cyfarfodydd busnes clinigol - lle bydd crynswth o swyddogion gweithredol yn cyfarfod yn fisol gydag arweinyddion clinigol a rheolaethol pob cyfarwyddiaeth i oruchwylio a rheoli perfformiad yr holl sefydliad;
- Cyfarfodydd busnes corfforaethol - lle bydd crynswth o swyddogion gweithredol yn cyfarfod bob deufis ag arweinwyr rheolaethol pob prif swyddogaeth gorfforaethol er mwyn goruchwylio a rheoli perfformiad; a
- Bwrdd Effeithlonrwydd, Cynhyrchiant a Gwerth (ECG) - lle bydd y Prif Weithredwr yn goruchwylio clwstwr o themâu trawsbynciol a gweithgareddau cysylltiedig er mwyn sicrhau trywyddau gwella ar gyfer y tymor canolig a'r tymor hir.

32 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu Dangosfwrdd Perfformiad Integredig cynhwysfawr sy'n gysylltiedig â thargedau Haen 1 a Fframwaith Cyflawni GIG Cymru. Mae'r dangosfwrdd yn cynnwys meincnodau, tueddiadau a rhagolygon perthnasol, a naratif ategol ar gyfer meysydd lle mae angen gwella perfformiad, ee, perfformiad yn erbyn targedau Damweiniau ac Achosion Brys. Mae'r dangosyddion wedi'u rhannu o dan themâu'r Safonau Iechyd a Gofal. Mae'r data ar dueddiadau yn dangos perfformiad dros y 12 mis blaenorol a chrynodeb o berfformiad a'r camau sy'n cael eu cymryd i ymdrin ag agweddau lle ceir tanberfformio. Mae'r wybodaeth yn fanwl iawn ac yn galluogi gwaith craffu, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fireinio'r dull o gyflwyno'r wybodaeth hon.

33 Gofynnai ein harolwg am safbwyntiau aelodau'r bwrdd ynghylch yr wybodaeth y maent yn ei derbyn i'w helpu i gyflawni eu rôl. Ar y cyfan, roedd gan aelodau'r bwrdd farn gadarnhaol ynghylch yr wybodaeth y maent yn ei derbyn mewn amryw o feysydd, gan gynnwys darpariaeth weithredol ac ansawdd gwasanaethau. Gwelsom fod y rhan fwyaf o aelodau'r bwrdd (92%) yn teimlo bod y bwrdd wedi cytuno ar yr wybodaeth y mae arno ei hangen ar gyfer trosolwg a chraffu effeithiol, o gymharu â 79% ledled Cymru. At ei gilydd, roedd y rhan fwyaf o aelodau'r bwrdd (86%) yn teimlo bod ganddynt ddealltwriaeth dda o berfformiad y sefydliad yn gysylltiedig ag ansawdd

gwasanaethau, o gymharu ag 80% ledled Cymru, ac yn teimlo (80%) fod ganddynt ddealltwriaeth dda o berfformiad y sefydliad yn gysylltiedig â phrofiadau cleifion, o gymharu â 64% ledled Cymru.

Llywodraethu ansawdd

34 Mae'n ymddangos fel pe bai gan y Bwrdd Iechyd y strwythurau a'r prosesau angenrheidiol ar waith i gefnogi llywodraethu ansawdd, ond yn ymarferol rydym yn pryderu nad yw'r system yn effeithiol wrth amlygu materion a phryderon, nac wrth ddangos yr ymateb i welliannau.

35 Caiff y Strategaeth Ansawdd a'r Cynllun Cyflawni Ansawdd ei dylunio, eu gweithredu a'u monitro gan y Grŵp Llywio Ansawdd (GLlA), sy'n adrodd wrth y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg. Mae'r GLlA yn casglu gwybodaeth gan amryw o is-grwpiau, fel paneli pryderon sy'n ystyried cwynion, gwneud iawn, diogelwch cleifion a digwyddiadau. Mae'r GLlA yn gyfrifol am lunio Adroddiad Ansawdd a dderbynnir bob chwarter gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg.

36 Fodd bynnag, nid yw'r GLlA wedi cyfarfod yn ddigon rheolaidd, ac mae'r adroddiadau ar ei weithgarwch i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg wedi bod yn anfynych, heb gydymffurfio â'r cylch gorchwyl.

37 Canfu ein hadolygiad o'r Adroddiad Ansawdd nad yw'r wybodaeth a gyflwynwyd yn galluogi darllenwyr i nodi meysydd pryder yn hawdd. Nid yw crynodebau o'r adroddiad ansawdd yn effeithiol o ran tynnu sylw at yr hyn y dylai'r Pwyllgor ganolbwyntio arno a'r rhesymau pam. Er enghraifft, cafwyd cynnydd o 9% yn yr adroddiadau cwympo a gafwyd rhwng mis Mai 2017 a mis Mehefin 2018, ond nid yw'r Adroddiad Ansawdd yn nodi pa gamau sy'n cael eu cymryd i ymdrin â hyn. Cyflwynir yr wybodaeth am brofiadau cleifion a'r hyn a ddysgir yn sgil pryderon hefyd yn yr Adroddiad Ansawdd, ond mae'n anodd adnabod y cyfarwyddiaethau lle mae pryderon yn codi. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd triongli gwybodaeth ar draws ystod o fesurau ansawdd a diogelwch. At ei gilydd, gallai'r Adroddiad Ansawdd fod yn fwy effeithiol wrth amlygu enghreifftiau lle cafodd gwersi eu dysgu, a lle cafwyd newidiadau yn sgil hynny.

38 Lluniodd y Bwrdd Iechyd Strategaeth Ansawdd yn wreiddiol ar gyfer y cyfnod 2015-17. Ar ôl ystyried y goblygiadau'n gysylltiedig â newid ffin Pen-y-bont ar Ogwr, penderfynwyd oedi nes bo gwasanaethau wedi'u trosglwyddo cyn llunio strategaeth ansawdd lawn, a llunio Strategaeth Ansawdd dros dro am un flwyddyn yn unig yn lle hynny.

39 Mae'r Bwrdd Iechyd yn anelu i ddiwygio'r Strategaeth Ansawdd ar ôl trosglwyddo gwasanaethau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Rydym wedi nodi nad yw'r Strategaeth Ansawdd dros dro yn cynnig unrhyw asesiad o'r sefyllfa gyfredol o ran ansawdd o fewn y Bwrdd Iechyd. Nid yw ychwaith yn rhoi disgrifiad clir o'r cynnydd y byddai'n hoffi ei weld, ac erbyn pryd.

40 Mae angen cryfhau'r trefniadau i staff rannu pryderon. Roedd y rhai a ymatebodd i arolwg y Bwrdd yn teimlo bod gan y sefydliad, ar y cyfan, hanes da o annog staff yn weithredol i nodi ac adrodd pryderon a chwynion a sicrhau ei fod yn gwrando ar adborth ynghylch gofal o ansawdd gwael, ac yn ymateb i hynny, yn ogystal â straeon newyddion da. Fodd bynnag, mewn adolygiad Archwilio Mewnol a gynhaliwyd yn ddiweddar ym mis Hydref 2018, ychydig o sicrwydd a roddwyd ynghylch trefniadau ar gyfer rhannu pryderon (Chwythu'r Chwiban). Codai'r adolygiad bryderon ynghylch y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi cyfathrebu â chyflogeion ynghylch y polisi codi pryderon. Ni chafodd y polisi ei gynnwys yn y cwrs cynefino i gyflogeion newydd, ac ni chafwyd unrhyw hyfforddiant diweddar nac ymgyrch gynhwysfawr i godi ymwybyddiaeth yn ei gylch. Tynnai'r adolygiad hefyd sylw at y ffaith bod polisïau a gweithdrefnau ar gael ar y fewnrwyd, ond nad oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu dangos sut yr oedd wedi cyfathrebu yn eu cylch â staff sydd heb fynediad rheolaidd at TG. Yn ogystal â hyn, roedd angen mwy o gefnogaeth er mwyn cynorthwyo rheolwyr llinell i reoli pryderon y staff, yn ogystal â chofnod canolog o bryderon fel bo modd cynnal dadansoddiad o'r data hynny. Mae'n galonogol bod canlyniadau o arolwg staff y GIG yn dangos bod 93% o'r ymatebwyr (roedd y gyfradd ymateb gyffredinol o 22% yn is na'r cyfartaledd) yn dweud, ar ôl gweld camgymeriad, neu achos y bu ond y dim iddo ddigwydd, neu ddigwyddiad, a

allai fod wedi achosi niwed i'r staff, eu bod wedi adrodd am hynny. Dylid cydnabod diwylliant cadarnhaol lle adroddir am ddigwyddiadau.

41 Yn ddiweddar, cafwyd problemau'n gysylltiedig ag adroddiadau difrifol o'r adran famolaeth Cytunwyd yn wreiddiol y byddai'r Bwrdd Iechyd yn comisiynu adolygiad annibynnol gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr. Mae'r adolygiad hwn bellach wedi cael ei gomisiynu'n uniongyrchol gan Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, a bwriedir ei gwblhau erbyn diwedd tymor y gwanwyn 2019. Yn y cyfamser, mae'n bwysig i'r Bwrdd Iechyd ddangos ei fod yn dysgu fel sefydliad ac yn ceisio sicrwydd nad yw materion a ddaeth i'r amlwg yn y gwasanaethau mamolaeth yn fwy eang.

Archwilio Clinigol

42 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu cynllun archwilio clinigol ar gyfer 2018-19. Mae'r cynllun yn nodi'r prosiectau archwilio clinigol y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd gymryd rhan ynddynt yn genedlaethol, yn ogystal â'r archwiliadau lleol a nodwyd ar sail blaenoriaethau clinigol a mentrau'n gysylltiedig â phrofiadau cleifion a'r cyhoedd. Mae'r cynllun hefyd yn cynnwys blaenoriaethau o'r strategaeth ansawdd a'r cynllun cyflawni ansawdd.

43 Roedd strategaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer archwilio clinigol wedi cael ei chynnwys yn flaenorol yn Strategaeth Ansawdd y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2014-2017. Fodd bynnag, mewn adolygiad gan yr Adain Archwilio Mewnol ym mis Ionawr 2018, argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd greu cynllun ar wahân ar gyfer archwiliadau clinigol, gan na chafwyd ymdriniaeth digon manwl â hynny yn y Strategaeth Ansawdd. Felly mae'n welliant bod y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno dogfen ar wahân i'r Cynllun Ansawdd gerbron y Pwyllgor Archwilio ym mis Gorffennaf 2018.

44 Bydd cydymffurfiaeth â'r cynllun archwilio clinigol yn cael ei hadolygu a'i monitro bob chwarter drwy'r grŵp gweithredol archwilio clinigol a gwella ansawdd a'r grŵp llywio ansawdd. Mae gan y Pwyllgor Archwilio a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg, y naill a'r llall, gyfrifoldebau archwilio clinigol, sef:

- Y Pwyllgor Archwilio - bod gan y Bwrdd Iechyd raglen weledol o archwiliadau clinigol ar waith, a bod y canlyniadau'n rhoi sicrwydd mewnol i'r bwrdd; a'r
- Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg - sicrhau bod trefniadau ar waith i gynnal, adolygu a gweithredu yn sgil gweithgarwch archwilio clinigol sy'n ymateb i flaenoriaethau lleol a chenedlaethol.

45 Defnyddir yr Adroddiad Ansawdd i fonitro perfformiad archwilio clinigol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg. Fodd bynnag, ceir diffyg manylder; yn ddiweddar, gwelwyd nad oedd archwiliadau cenedlaethol angenrheidiol yn cael eu cynnal mewn gwasanaethau mamolaeth oherwydd problemau'n gysylltiedig â chapasiti. Yn ddiweddar, rhoddodd y tîm archwilio clinigol y newyddion diweddaraf i'r holl gyfarwyddiaethau ynghylch eu cynnydd yn erbyn eu cynlluniau archwilio.

Llywodraethu gwybodaeth a diogelu gwybodaeth

46 Mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo i gryfhau trefniadau'r Bwrdd Iechyd yn gysylltiedig â gofynion y Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol (RhDDC). Mae Fframwaith Rheoli Llywodraethu Gwybodaeth ar waith, a gefnogir gan bolisïau allweddol. Fodd bynnag, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddiweddaru ei fframwaith ar ôl mabwysiadu polisïau llywodraethu gwybodaeth a diogelwch gwybodaeth Cymru gyfan yn ddiweddar, ac adlewyrchu'r newid i'r Swyddog Diogelu Data. Mae Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth wedi'i sefydlu, ac yn adrodd wrth y Pwyllgor ADR. Bydd y Cadeirydd y Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth, sydd yn Aelod Annibynnol, yn ymddiswyddo pan ddaw ei swydd i ben ym mis Rhagfyr 2018. Bydd hyn yn gadael bwlch Technoleg a Rheoli Gwybodaeth ar raddfa'r Bwrdd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd ei dargedau ar gyfer ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth ac yn ddiweddar recriwtiodd y Bwrdd Iechyd staff ychwanegol i'r tîm. Fodd bynnag, gellid bod angen mwy o adnoddau yn y dyfodol oherwydd y newid sydd ar ddod o ran ffiniau. Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth, sef 69.8%, wedi gwella ers y llynedd, ond yn llawer is na'r targed cenedlaethol o 95%.

47 Nid oes unrhyw gynllun gweithredu ar gyfer seiberddiogelwch. Ym mis Mawrth 2018, derbyniodd y Bwrdd Iechyd ganfyddiadau asesiad allanol o seiberddiogelwch, a nodai fod angen cymryd camau gwella er mwyn cryfhau trefniadau. Tynnai'r adroddiad sylw at y prinder gweithwyr seiberddiogelwch gan nad oes gan y Bwrdd Iechyd ond un Rheolwr Diogelwch Gwybodaeth, ac nad oes ganddo unrhyw staff cymorth penodol, sy'n cyfyngu ar yr amser sydd ar gael i roi cymorth a chyngor addas. Yn y gorffennol, bu'r Rheolwr Diogelwch Gwybodaeth yn aflwyddiannus wrth geisio cael staff seiberddiogelwch ychwanegol, ac ar hyn o bryd mae'n disgwyl penderfyniad ynghylch cais diweddar i'r Bwrdd Rheoli Gweithredol. Mae'r tîm gweithredol yn ymwybodol o'r angen am staff ychwanegol yn y maes hwn, ac mae hynny wedi'i gynnwys yn rhan o drafodaethau cynllunio'r CTCI, a disgwylir gwaith pellach yn y cylch cynllunio nesaf fel bo modd dyrannu adnoddau ychwanegol. Amlygai'r adroddiad hefyd dystiolaeth o fodolaeth hen fersiynau a fersiynau heb eu cynnal o feddalwedd, a nifer sylweddol o achosion lle methodd patsys diogelwch ar gyfer Systemau Gweithredu Microsoft, neu lle'r oedd y patsys hynny'n anghyfredol. Gwelwyd rheolaeth wael ar batsys hefyd mewn llond llaw o weinyddion delweddu a gynhelir gan drydydd parti. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn ymdrin â'r materion a nodwyd yn yr adroddiad ac yn datblygu cynllun gweithredu, i leihau hyd yr eithaf unrhyw risgiau cysylltiedig (er enghraifft seiberymosodiad llwyddiannus) a monitro cynnydd drwy'r Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth.

Y Fenter Twyll Genedlaethol

48 Y llynedd, adroddwyd gennym nad oedd y Bwrdd Iechyd yn adolygu'r parau data a argymhellir drwy ymarfer paru data eilflwydd y Fenter Twyll Genedlaethol mewn modd amserol. Ym mis Ionawr 20107, derbyniodd y Bwrdd 5,263 o barau data yn rhan o'r ymarfer eilflwydd diweddaraf. Mae'r data a gaiff eu paru yn amlygu anghysondebau a all fod o gymorth i ganfod gwallau ac achosion o dwyll wrth eu hadolygu. Er nad ydym yn disgwyl i gyfranogwyr adolygu'r holl barau data, mae rhai o'r parau cyfatebol wedi'u pennu'n 'barau a argymhellir'. Ystyrir bod y parau hyn yn rhai risg uchel, felly argymhellir y dylid rhoi'r flaenoriaeth iddynt. Argymhellwyd dros 311 o barau i'r Bwrdd Iechyd. Yn ein Hadroddiad Archwilio Blynyddol 2016-17, adroddwyd nad oedd y Bwrdd Iechyd, ar 20 Tachwedd 2017, ond wedi adolygu naw o barau data, ac nad oedd wedi gwneud defnydd effeithiol o'r Fenter Twyll Genedlaethol yn rhan o'i drefniadau i ganfod twyll. Ar 12 Tachwedd 2018, roedd rhaglen we'r Fenter Twyll Genedlaethol yn cofnodi bod y Bwrdd Iechyd bellach wedi adolygu 216 o barau data. Rydym yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd, ond mae nifer o barau a argymhellwyd iddo yn dal heb eu hadolygu Mae'n hanfodol adolygu'r parau data hyn fel mater o frys. Mae'r parau hyn yn cynnwys parau rhwng cyflogres, taliadau credydwyr a data Tŷ'r Cwmnïau a pharau rhwng cyfrifon banc staff a chyflenwyr.

Tracio argymhellion

49 Yn ystod 2018, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd newidiadau i'r traciwr archwilio, a gyflwynir ym mhob cyfarfod o'r Pwyllgor Archwilio. Ystyrir cynnydd yn erbyn argymhellion ym mhob cyfarfod, gan herio cyflymder cynnydd yn aml. Ar adegau, bydd y Pwyllgor yn gwahodd swyddogion i baratoi a chyflwyno adroddiadau manylach pan fydd camau i ymdrin â'r argymhellion yn cymryd mwy o amser nag a ragwelwyd, a lle na chafwyd rhyw lawer o sicrwydd mewn adroddiadau archwilio. Ceir bellach adroddiad cyflwyno i gyd-fynd â'r cofnod tracio i roi trosolwg i'r pwyllgor o'r sefyllfa o ran argymhellion.

50 Fodd bynnag, caiff argymhellion sydd wedi'u marcio wedi'u cwblhau eu tynnu o'r cofnod, heb ryw lawer o sylwebaeth yn dystiolaeth o hynny. Ceir cyfle hefyd i ddefnyddio'r traciwr i gydgysylltu camau mewn ymateb i argymhellion mewn arolygiadau ac adolygiadau allanol eraill, fel Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, adroddiadau'r Ombwdsmon ac Adroddiadau'r Uned Gyflawni. Drwy ymagwedd felly byddai modd gweithredu'r traciwr ar raddfa ehangach gan ddarparu gwybodaeth ddefnyddiol i gefnogi gwaith y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg.

Sicrhau bod y dyluniad trefniadol yn cefnogi llywodraethu effeithiol

51 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei drefnu ei hun i gyflawni amcanion strategol ar y cyd gan sicrhau llinellau atebolrwydd clir ar gyfer cyflawni ar yr un pryd. Gwelsom fod gan y Bwrdd Iechyd bortffolios gweithredol a llinellau atebolrwydd clir, ond bod angen canolbwyntio mwy ar ansawdd a diogelwch mewn cyfarfodydd busnes clinigol.

52 Mae'r trefniadau ar gyfer portffolios gweithredol yn glir, ac fe geir strwythur trefniadol clir sy'n nodi'r rolau a'r cyfrifoldebau. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno unrhyw newidiadau sylweddol i'w strwythur gweithredol cyffredinol ers ein hadolygiad diwethaf. Fodd bynnag, cafwyd amryw o newidiadau ymhlith y Tîm Rheoli Gweithredol yn ystod 2018.

53 Mae trefniadau ar waith ar gyfer y tymor byr i ganolig er mwyn rheoli newidiadau ym mhenodiadau'r tîm gweithredol, ac eithrio rôl ar lefel y Bwrdd i'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd, sydd yn wag ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r Prif Swyddog Gweithredu, sydd hefyd yn Gyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd, ar secondiad ar hyn o bryd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ac ar gael i roi cyngor os bydd angen cymorth ar y Cyfarwyddwr Cynorthwyol Therapïau a Gwyddorau Iechyd. Mae trefniadau dros dro ar waith gyda'r Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl Sylfaenol a Chymunedol yn symud i rôl y Prif Swyddog Gweithredu, a Chyfarwyddwr Iechyd Meddwl Sylfaenol a Chymunedol newydd wedi'i benodi. Ymddeolodd y Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gofal Cleifion yn ddiweddar, ac mae trefniadau dros dro ar waith nes penodi cyfarwyddwr newydd yn 2019. Penodwyd y Cyfarwyddwr Cyllid yn gynharach eleni ar ôl gweithio cyn hynny i'r Bwrdd Iechyd.

54 Fel y crybwyllwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn, mae gan y Bwrdd Iechyd fecanwaith Cyfarfodydd Busnes Clinigol, lle bydd crynswth o swyddogion gweithredol yn cyfarfod yn fisol ag arweinwyr clinigol a rheolaethol pob cyfarwyddiaeth er mwyn goruchwylio a rheoli perfformiad. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried y cyfarfodydd hyn yn fecanwaith i wella perfformiad cyfarwyddiaethau yn erbyn dangosyddion perfformiad allweddol ac i wella diogelwch gwasanaethau ac ansawdd gwasanaethau i gleifion a staff. Yn 2016, gwnaethom argymell y dylai'r Bwrdd Iechyd gytuno ar ymagwedd gyson a chylch gorchwyl ar gyfer Cyfarfodydd Busnes Clinigol, ac roedd hynny wedi'i amlygu mewn Adolygiad Archwilio Mewnol. Fodd bynnag, er bod drafft o Gylch Gorchwyl ar gael ar gyfer y cyfarfodydd hyn, nid ydym wedi gweld fersiwn derfynol. O adolygu cofnodion, teimlwn fod angen gwneud gwaith pellach i sicrhau bod ansawdd a diogelwch yn cael eu trafod i'r un graddau â pherfformiad. Dengys cyfweliadau o fewn y tîm rheoli gweithredol y disgwylir i'r modd y gweithredir Cyfarfodydd Busnes Clinigol newid yn y dyfodol.

55 Cawsom wybod yn ddiweddar fod y Bwrdd Iechyd yn adolygu'r strwythurau a'r fframwaith llywodraethu clinigol sydd yn sail i drefniadau ar raddfa'r cyfarwyddiaethau. Nod y strwythur newydd sy'n cael ei ddatblygu ar hyn o bryd yw symleiddio strwythurau cyfarwyddiaethau ac adrannau lleol.

56 Wrth i'r gwaith fynd rhagddo yn gysylltiedig â'r newid ffin, efallai y bydd y Bwrdd Iechyd am fyfyrio ar bortffolios gweithredol a gofynion ychwanegol o ran capasiti.

Cynllunio strategol

57 Wrth ein gwaith, buom yn archwilio'r modd y mae'r Bwrdd yn pennu amcanion strategol ar gyfer y sefydliad. Buom yn asesu'r graddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio sut y bydd yn cyflawni ei amcanion, gan ddefnyddio cyllid, pobl ac adnoddau eraill sydd ganddo, neu y gall eu darparu. Roeddem am wybod sut mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu ei gynlluniau strategol a sut y caiff cyfarwyddiaethau eu cefnogi'n fewnol. Yn olaf, roeddem am wybod a oedd y Bwrdd Iechyd yn monitro cynnydd y cynlluniau hyn yn effeithiol.

58 Gwelsom fod **gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer cynllunio strategol, a chefnogaeth effeithiol i gyfarwyddiaethau, ond ei bod hi'n anodd tracio cynnydd heb gerrig milltir manwl yn y CTCI**.

Pennu'r cyfeiriad strategol

59 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd yn mynd ati i bennu ei flaenoriaethau wrth ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol, ac yn nodi'r rheiny mewn CTCI clir. Gwelsom fod gan y Bwrdd Iechyd weledigaeth strategol glir, a'i fod yn datblygu ei strategaeth hirdymor ar gyfer gwasanaethau clinigol

60 Ceir gweledigaeth strategol glir i'r sefydliad, ac adroddodd y rhan fwyaf o'r aelodau bwrdd (93%) a ymatebodd i'n harolwg eu bod bob amser neu gan amlaf yn ymwneud â'r broses o bennu'r weledigaeth a blaenoriaethau strategol. Athroniaeth ganolog y Bwrdd Iechyd yw Mae Cwm Taf yn Gofalu. Mae blaenoriaethau strategol 2018-2021 wedi'u rhannu o dan bum thema gofal ac wedi'u nodi yn CTCI y Bwrdd Iechyd. Dyma'r themâu gofal hynny:

- Llesiant, Hunanofal a Gofal gyda Chymorth
- Gofal cymunedol integredig
- Gofal yn Nes at Adref
- Gofal acíwt
- Gwasanaethau trydyddol

61 Oddi mewn i'r themâu hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfleu canlyniadau tair blynedd yn ogystal â blaenoriaethau ar gyfer 2018-19 - 2020-21. Ceir 16 o flaenoriaethau ar draws ystod eang o feysydd, ac mae 'cynllun cryno' tudalen o hyd wedi'i greu i gyflawni pob un ohonynt. Mae'r blaenoriaethau'n uchelgeisiol ac yn adeiladu ar lwyddiannau'r blynyddoedd cynt, er enghraifft y gwasanaeth Cadw'n Iach Gartref.

62 Yn ogystal â'r themâu gofal, ceir thema galluogi gyffredinol, sydd yn cynnwys sicrhau cydbwysedd ariannol, datblygu'r capasiti arwain a darparu ymhellach, a rheoli recriwtio a chadw staff ymhlith meysydd eraill.

63 Mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun ymgysylltu manwl er mwyn ymgynghori â rhanddeiliaid allweddol mewnol ac allanol ynghylch blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd. Cafodd y blaenoriaethau strategol a nodir yn y CTCI eu seilio ar waith ymgysylltu effeithiol â rhanddeiliaid allweddol mewnol ac allanol. Mae cynllun ymgysylltu'r CTCI yn sicrhau bod holl flaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar safbwyntiau'r rhai â diddordeb neu fuddiant ynddynt, ac yn dangos dylanwad y rheiny. Mae'r grwpiau'n amrywio rhwng y Bwrdd Gweithredol a'r Bwrdd a Fforymau Arweinwyr Meddygol a Byrddau Partneriaeth Strategol a fforymau cyhoeddus.

64 Eleni mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn datblygu ei Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ar gyfer y tymor hir, ond cafwyd oedi i'r gwaith datblygu nes gwybod canlyniadau'r ymgynghoriad ar newid ffiniau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi ei fod wedi ailgydio yn y gwaith datblygu ac yn disgwyl ei gyhoeddi cyn diwedd 2018.

Datblygu cynlluniau strategol

65 Buom yn ystyried ymagwedd y Bwrdd Iechyd at ddatblygu'r cynllun strategol. Gwelsom fod ymagwedd y Bwrdd Iechyd at ei waith cynllunio strategol wedi'i datblygu'n dda, a bod hynny'n seiliedig ar waith i fodelu'r galw a chapasiti, ac ar ganllawiau.

66 Mae ymagwedd y Bwrdd Iechyd at ddatblygu ei CTCI yn parhau i fod yn gyson ac yn adeiladu ar y cynllun blaenorol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu'r CTCI yn unol â'r terfyn amser am y pumed flwyddyn yn olynol. Ym mis Ionawr 2018, cymeradwyodd y Bwrdd ddrafft o'r CTCI ar ôl adolygu a dylanwadu ar yr egin-ddrafft a luniwyd drwy sesiynau datblygu'r bwrdd a chyfarfodydd cyhoeddus o'r bwrdd.

67 Yn sail i'r CTCI, ceir cyfres o gynlluniau sy'n trafod ystod o themâu trawsbynciol, fel cynyddu cynhyrchiant y gweithlu ac ymwreiddio egwyddorion gofal iechyd darbodus. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio canllawiau blynyddol, y mae'n eu lansio mewn gweithdy cynllunio i'r sefydliad cyfan. Mae'r canllawiau yn nodi'r gofynion cynllunio lleol a'r cerrig milltir allweddol. Yn rhan o broses gynllunio'r CTCI, bydd yr Adran Perfformiad a Gwybodaeth yn creu cynlluniau bras o'r galw a'r capasiti i bob cyfarwyddiaeth a maes lleol, a bydd y rheolwyr perthnasol yn diweddaru'r cynlluniau hynny. Ym mis Mawrth 2018, adolygodd y Gwasanaeth Archwilio Mewnol

y trefniadau gan amlygu pryderon ynghylch y diffyg cefnogaeth i gyfarwyddiaethau, y diffyg ymgysylltu clinigol a'r ffaith nad yw cyfarwyddiaethau yn defnyddio cynlluniau'r galw a chapasiti i reoli'r busnes. Gwelwyd gwelliannau yn yr adroddiad diweddaru a luniwyd yn ddiweddar gan yr Adran Archwilio Mewnol, gan gynnwys ymgysylltu clinigol gwell a mwy o oruchwyliaeth gan reolwyr. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd fod yn ymwybodol o'r meysydd hyn wrth symud i gylch cynllunio nesaf y CTCI. Caiff cynnydd o dan datblygu cynlluniau CTCI lleol ei fonitro gan Grŵp Cynllunio Integredig y Bwrdd Iechyd, ac mae hynny'n gweithio'n dda.

68 Y llynedd, roedd capasiti o fewn y Swyddfa Rheoli Rhaglenni (SRhRh) yn brin, ac roedd peryg i hynny amharu ar allu'r Bwrdd Iechyd i roi newidiadau ar waith. Mae cefnogaeth ychwanegol wedi'i dyrannu i dîm y SRhRh i gefnogi gwaith yn gysylltiedig â throsglwyddo Pen-y-bont ar Ogwr. Nid yw'r gefnogaeth hon yn gylchol, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i adolygu'r sefyllfa gyda golwg ar gynyddu ei gapasiti rheoli prosiectau cynaliadwy er mwyn gwireddu ei uchelgais i drawsnewid gwasanaethau.

69 Ar adeg cyflawni ein gwaith archwilio, roedd y Bwrdd Iechyd yn paratoi fersiwn nesaf y CTCI. Bydd angen i'r fersiwn honno adlewyrchu'r newidiadau o ran ffiniau a'r cynlluniau ehangach i integreiddio gwasanaethau ar ôl y trosglwyddo o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu prosesau i reoli trosglwyddo ac integreiddio gwasanaethau ac yn ymgysylltu â hwy ar hyn o bryd i ddatblygu eu cynlluniau CTCI ar gyfer y flwyddyn nesaf. Mae'r wybodaeth a gyflwynir gerbron y Bwrdd yn amlygu ymagwedd y Bwrdd Iechyd at gynnwys Pen-y-bont ar Ogwr yn y trefniadau cynllunio. Ceir trefniadau hefyd i ymgysylltu â Phen-y-bont ar Ogwr drwy'r gweithdai cynlluniau a chyfarfodydd rheolaidd â Chwm Taf.

70 Mae CTCI y Bwrdd Iechyd yn cynnwys amryw o atodiadau, gan gynnwys manylion strategaethau ariannol yn ogystal â datblygiad y gweithlu a datblygu trefniadol. Mae'r CTCI yn rhoi cipolwg o'r gweithlu, gan nodi rhagdybiaethau ynghylch y gweithlu, sef y trosiant blynyddol a'r cynnydd mewn costau cyflog. Mae'r CTCI yn tynnu sylw at heriau o ran y gweithlu, fel dibyniaeth ar staff asiantaeth a locwm, yn ogystal â meysydd o fewn y Bwrdd Iechyd lle ceir anawsterau wrth recriwtio, gan gynnwys ystadau, gofal mamolaeth a gofal sylfaenol. Mae CTCIau y Cyfarwyddiaethau yn cynnwys cynlluniau ar gyfer y gweithlu, a bydd rhain yn cael eu monitro drwy broses y cyfarfodydd busnes clinigol.

71 Yn ein harolwg o aelodau bwrdd, gwelwyd bod aelodau bwrdd a ymatebodd yn fodlon ar y cyfan fod y strategaeth glinigol, cynllun y gweithlu a'r cynllun cyfalaf yn tanategu cyflawniad amcanion y sefydliad yn effeithiol. Roedd yr atodiadau i'r CTCI hefyd yn nodi ymagwedd y Bwrdd Iechyd at ofal iechyd darbodus, wedi'i gyflawni drwy thema drawsbynciol a reolir gan y Bwrdd ECG.

Monitro cyflawniad y cynllun strategol

72 Yn olaf, buom yn ystyried a yw cyflawniad cynlluniau strategol wedi'i fonitro'n effeithiol. Gwelsom fod gan y Bwrdd Iechyd brosesau i fonitro cyflawniad y CTCI, ond bod cael argraff gywir o gynnydd yn her heb gerrig milltir manwl.

73 Mae trefniadau ar waith i fonitro cyflawniad y CTCI ac adrodd ar hynny. Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiad bob chwarter ar berfformiad yn erbyn y pum thema gofal yn y CTCI, a chrynodeb blynyddol o gynnydd yn y CTCI dilynol. Fodd bynnag, mae dyluniad y CTCI yn ei gwneud hi'n anodd tracio cerrig milltir.

74 Yn 2017, argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd fireinio proses adrodd y CTCI i gynnwys gwybodaeth fanwl am gerrig milltir fel bo modd i Aelodau Annibynnol ddeall cynnydd yn erbyn y trywydd disgwyliedig. Mae adroddiadau ar y CTCI wedi gwella ers ein Hasesiad Strwythuredig diwethaf, ac mae'r cysylltiad â gweithgareddau a themâu strategol y Bwrdd Iechyd yn gliriach, ond heb ddarlun clir o gerrig milltir y CTCI mae'n anodd i gynulleidfa allanol adnabod cynnydd a gweld a yw blaenoriaethau'r CTCI ar y trywydd iawn.

75 Y llynedd, gwnaethom adrodd ar fwrdd lefel weithredol newydd a sefydlwyd i oruchwylio'r themâu trawsbynciol o fewn y CTCI. Cyfarfu'r Bwrdd ECG yn gyntaf ym mis Mehefin 2017, yn rhannol mewn ymateb i'r ffaith nad oedd

gwaith ar y themâu trawsbynciol yn ddigon gweladwy. Derbynnir sicrwydd y Bwrdd drwy'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu.

76 Adroddodd yr aelodau Bwrdd eu bod yn fodlon â'r wybodaeth a gawsant am y rhaglen newid strategol a'r adroddiadau ar berfformiad y CTCI. Yn ein harolwg o aelodau'r Bwrdd, gwelsom fod:

- 86% o aelodau bwrdd a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno bod yr wybodaeth a gawsant yn gysylltiedig â chyflawni'r rhaglen newid strategol yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y Bwrdd Iechyd, o gymharu ag 83% ledled Cymru; a
- yr holl aelodau bwrdd a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno bod yr wybodaeth a gawsant yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y Bwrdd Iechyd yn gysylltiedig â chyflawni'r CTCI, o gymharu â 90% ledled Cymru.

Trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau

77 I raddau helaeth, mae defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau yn dibynnu ar drefniadau'r sefydliad ar gyfer rheoli ei weithlu, ei gyllid ac asedau ffisegol eraill. Yn yr adran hon, rydym yn cyflwyno sylwadau ar y trefniadau hynny ac ar y camau y mae'r Bwrdd iechyd yn eu cymryd i gynyddu effeithlonrwydd a chynhyrchiant hyd yr eithaf. Byddwn yn archwilio a oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer prynu nwyddau a gwasanaethau.

78 Ar y cyfan, gwelsom fod **y trefniadau rheoli ariannol a rheoli asedau yn gadarn, a bod y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n gymharol dda ar amryw o dargedau perfformiad allweddol. Fodd bynnag, mae angen parhau i weithredu er mwyn ymdrin â sawl her sylweddol i'r gweithlu, gan gynnwys ffactorau sy'n ysgogi'r defnydd cymharol uchel o staff locwm ac asiantaeth**.

Rheoli'r gweithlu

79 Y gweithlu yw ased mwyaf y Bwrdd Iechyd, yn bennaf gan fod cyflogau i gyfrif am gyfran sylweddol o'i wariant. Mae'n bwysig sicrhau bod y gweithlu yn gynhyrchiol ac wedi'i reoli'n dda, gan fod staff yn hollbwysig er mwyn darparu gwasanaethau o ddydd i ddydd, ac er mwyn sicrhau arbedion effeithlonrwydd a gwella ansawdd. Mae Byrddau Iechyd yng Nghymru yn wynebu heriau sylweddol o ran y gweithlu. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gwelsom fod problemau yn gysylltiedig â'r gweithlu yn parhau i fod yn her i'r Bwrdd Iechyd. Er hynny, gwelsom fod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â phroblemau fel gwariant ar staff asiantaeth a chyfraddau trosiant sydd yn uwch na'r cyffredin.

80 Yn y tabl canlynol, dangosir perfformiad y Bwrdd Iechyd yng nghyswllt rhai mesuriadau allweddol, o gymharu â chyfartaledd Cymru. Yn Nangosyn 1, gwelir bod perfformiad y Bwrdd yn gyson, neu'n lled gyson â chyfartaledd Cymru ar gyfer absenoldeb salwch, cyfraddau swyddi gwag a chydymffurfiaeth â hyfforddiant statudol a gorfodol. Mae'r trosiant yn uwch na chyfartaledd Cymru, tra bo cydymffurfiaeth â'r broses arfarnu yn llawer gwell.

Dangosyn 1: perfformiad yn erbyn mesuriadau allweddol y gweithlu Gorffennaf 2018[1]

Mesuriadau'r gweithlu	Y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru
Absenoldeb oherwydd salwch	5.6%	5.3%
Trosiant	9.0%	6.9%
Swyddi Gwag	2.6%	2.6%
Arfarniadau	76%	67%
Hyfforddiant statudol a gorfodol	74%	73%

Ffynhonnell: Dangosfwrdd Gweithlu GIG Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, Gorffennaf 2018.

81 Mae CTCI y Bwrdd Iechyd (2018-2021) yn amlygu mai'r her fwyaf i sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yw'r gorwariant ar locymau meddygol, deintyddol a nyrsio, a gwariant ar staff banc ac asiantaeth. Ym mis Gorffennaf 2018, roedd gwariant y Bwrdd Iechyd ar staff asiantaeth yn gyfwerth â 6% o gyfanswm ei fil cyflogau, sef y gyfradd uchaf ond un yng Nghymru. Mae'r gwariant asiantaeth yn arbennig o uchel ar gyfer staff meddygol a deintyddol, ac i gyfrif am 15% o'r bil cyflogau meddygol a deintyddol, tra bo costau staff asiantaeth nyrsio a bydwreigiaeth i gyfrif am 6% o'r bil cyflogau. Ers mis Gorffennaf 2017, cafwyd gostyngiad bach (1.6%) yn y gwariant ar staff asiantaeth meddygol a deintyddol, a gostyngiad llai eto (0.5%) ar staff nyrsio a bydwreigiaeth. Gwelwyd y gostyngiad mwyaf ers y llynedd (8.7%) mewn gwariant ar weithwyr iechyd proffesiynol perthynol i iechyd o asiantaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen lleihau'r gwariant ar staff asiantaeth.

82 Cynhyrchiant y gweithlu yw un o themâu trawsbynciol y Bwrdd Iechyd, sy'n anelu i sicrhau gostyngiad o oddeutu £5.1 miliwn yn y gwariant ar staff asiantaeth meddygol, deintyddol a nyrsio a bydwreigiaeth erbyn y flwyddyn nesaf (2018-19). Bwriedir cyflawni hynny drwy fentrau fel 'ymddeol a dychwelyd' i nyrsys a thrwy gyflwyno e-rostrau a phroses cynllunio swyddi electronig ar gyfer y gweithlu meddygol. Y Bwrdd ECG sydd yn goruchwylio'r rhaglenni trawsbynciol, gyda'r prif weithredwr yn cadeirio.

83 Mae amryw o ffactorau yn amharu ar y gallu i recriwtio a chadw staff, fel gweithlu sy'n heneiddio, newidiadau mewn ddeddfwriaeth pensiwn a threth a recriwtio i leoliadau hyfforddi, ac mae'r ffactorau hyn yn effeithio ar rai grwpiau o staff yn fwy nag eraill. Yn Nangosyn 1, gwelir bod cyfradd drosiant y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyffredin. Ym mis Gorffennaf 2018, cafwyd y trosiant uchaf yng Nghymru ymhlith staff nyrsio a bydwreigiaeth, sef 10%, a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, sef 9.6% (cyfartaledd Cymru ar gyfer y naill garfan a'r llall oedd 7.3% a 7.9%). O gymharu â mis Gorffennaf 2017, nid ydym wedi gweld rhyw lawer o newid, os o gwbl, yn nifer y swyddi gwag sy'n cael eu hysbysebu. Mae CTCI y Bwrdd Iechyd yn cyfeirio at recriwtio a chadw staff fel dau o'r prif heriau o ran y gweithlu, sy'n creu risg sylweddol na fydd modd cyflenwi gwasanaethau diogel ac effeithiol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfeirio at anawsterau wrth recriwtio staff meddygol mewn rhai meysydd arbenigol, fel meddygon ymgynghorol ym maes meddygaeth acíwt, damweiniau ac achosion brys, patholeg, wroleg ac ymarferwyr cyffredinol. Mae recriwtio nyrsys hefyd yn her, yn enwedig ym maes meddygaeth acíwt a mamolaeth, yn Ysbyty'r Tywysog Siarl a hefyd yn Ysbyty Bro Morgannwg. Ceir anawsterau recriwtio eraill, ee wrth recriwtio arbenigwyr delweddu, fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

[1] Salwch: cyfartaledd treigl dros 12 mis ym mis Gorffennaf 2018; Trosiant: cyfnod o 12 mis o fis Gorffennaf 2017 hyd fis Mehefin 2018; Swyddi Gwag: un mis ym mis Gorffennaf 2018; Arfarnu: y 12 mis blaenorol ym mis Gorffennaf 2018; Hyfforddiant statudol a gorfodol: ym mis Gorffennaf 2018

84 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu mewn sawl ffordd er mwyn helpu i lenwi swyddi gwag, er enghraifft, drwy recriwtio nyrsys o wledydd tramor a chynnal ymgyrchoedd recriwtio fel ymgyrch genedlaethol '#joincwmtafwales'. Nodir yn CTCI y Bwrdd Iechyd fod ymgyrch '#joincwmtaf.wales' wedi arwain at gynnydd yn ei hysbysebion ar gyfer nyrsio cyffredinol a graddedigion. Cafodd cwmni cysylltiadau cyhoeddus hefyd ei gomisiynu gan y Bwrdd Iechyd i ddatblygu ymgyrch fydd yn canolbwyntio i ddechrau ar recriwtio gweithwyr meddygol a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Nod yr ymgyrch hon yw cydweddu â'r ymgyrch genedlaethol 'HyfforddiGweithioByw'. Ar gyfer rhai grwpiau o staff, fel nyrsys, mae'r recriwtio yn gymharol lwyddiannus, ond y gallu i gadw staff yn wan. Mewn ymateb i hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu strategaeth cadw nyrsys.

85 O ystyried yr her, nid yw recriwtio a chadw ond yn rhan o'r datrysiad. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd foderneiddio ei weithlu a newid ei ddefnydd o staff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu amryw o raglenni i ail-ddylunio'r gweithlu. Dyma flaenoriaethau allweddol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2018-2021 o ran moderneiddio'r gweithlu:

- datblygu rolau clinigol uwch ac estynedig ymhellach mewn gofal sylfaenol ac eilaidd;
- treialu a chyflwyno ymarferion amgen, fel cymdeithion meddygol: a
- datblygu rôl y gweithiwr cymorth gofal iechyd o fewn gofal sylfaenol ac eilaidd.

86 Ym mis Ebrill 2018, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd weithdy i arddangos y rolau newydd, ac yn sgil llwyddiant y gweithdy y mae'n sefydlu bwrdd moderneiddio ar lefel weithredol. Er bod rhai meysydd gwasanaeth yn dal i recriwtio'n unol â'r swyddi sydd yn dod yn wag, adroddodd y Bwrdd Iechyd fod yr arfer hon yn newid yn raddol, ond bod angen gwneud mwy i'r perwyl hwnnw. Yn gynyddol, mae'r Bwrdd Iechyd yn edrych ar rolau o'r gwaelod i fyny, er mwyn deall pa fathau o rolau sydd eu hangen ar wasanaethau.

87 Mae gan y Bwrdd Iechyd un o'r cyfraddau absenoldeb salwch uchaf o'i gymharu â byrddau iechyd eraill a chyfartaledd Cymru. Ym mis Gorffennaf 2018, 5.6% oedd y gyfradd absenoldeb salwch dros gyfnod treigl o 12 mis. Dyma'r drydedd gyfradd uchaf o gymharu â byrddau iechyd eraill (sy'n amrywio rhwng 4.1% a 7.3%) a chyfartaledd Cymru (5.3%). Mae'r cyfraddau absenoldeb salwch yn uwch na'r cyffredin i'r holl grwpiau staff ar wahân i staff technegol a gwyddonol proffesiynol a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Yn ôl cofrestr risg gorfforaethol y Bwrdd Iechyd mae'r risg o 'fethu rheoli'r targed absenoldeb' yn uchel. Adroddodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn defnyddio dull wedi'i gynllunio'n arbennig er mwyn rheoli absenoldeb salwch. Treulir amser yn craffu ar ddata absenoldeb salwch mewn cyfarfodydd busnes clinigol misol, ac yn dilyn hynny cyflawnir gwaith wedi'i gynllunio'n arbennig i gyd-fynd ag anghenion pob cyfarwyddiaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod targed i ostwng lefelau absenoldeb salwch i 4.7% erbyn diwedd 2021. O ystyried y problemau'n gysylltiedig â recriwtio a chadw staff, a'r gwariant ar staff asiantaeth, rydym yn cwestiynu a yw'r targed hwn yn ddigon uchelgeisiol. Adroddodd y Bwrdd Iechyd fod ganddo raglen o weithgareddau llesiant i'r staff a'i fod, yn dilyn ailasesiad ym mis Chwefror 2018, wedi ennill dyfarniad Platinwm ar gyfer y Safon Iechyd Gorfforaethol.

88 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun hyfforddi a datblygu, ac nid yw wedi cynnal asesiad o anghenion hyfforddi. Fodd bynnag, yn ôl y CTCI, bydd y Bwrdd Iechyd yn cwblhau ac yn gweithredu tri fframwaith datblygu trefniadol creiddiol sy' cefnogi ymgysylltu, addysg ac arweinyddiaeth. Mae cyfnodau datblygu a gweithredu'r fframweithiau a'r ffrydiau gwaith cysylltiedig yn amrywio. Ym mis Gorffennaf 2018, roedd cyfradd y Bwrdd Iechyd ar gyfer cydymffurfio â'r arfarniad blynyddol (76%) yn well na chyfartaledd Cymru (67%). Er nad yw'n cyrraedd y targed cenedlaethol o 85%, mae cyfradd cydymffurfio'r Bwrdd Iechyd wedi gwella ers mis Gorffennaf diwethaf (71%). Yr unig grŵp o staff a gyrhaeddodd y targed hwn oedd staff meddygol a deintyddol. Mae arfarniadau yn rhan o'r broses ail-ddilysu flynyddol i staff meddygol a deintyddol, ac yn rhan o'r gofynion ail-ddilysu teirblynyddol i nyrsys a bydwragedd cofrestredig. Bu gwelliant sylweddol mewn cyfraddau hyfforddiant statudol a gorfodol. 74% oedd y gyfradd ym mis Gorffennaf 2018, o gymharu â 59% ym mis Gorffennaf 2017. Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yw'r unig grŵp o staff sy'n cyrraedd y targed o 85%. Gellir cael mynediad i'r holl hyfforddiant statudol a gorfodol drwy gofnod electronig y staff (ESR) fydd hefyd yn cynnwys dyddiad cwblhau'r hyfforddiant. cafwyd cyfradd cydymffurfio o 75% â'r fframwaith hyfforddi sgiliau craidd lefel un (Tachwedd 2018),

ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen gwella hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu ei ddarpariaeth hyfforddi ar hyn o bryd gan fod dadansoddiad cychwynnol o'r galw a chapasiti wedi dangos nad yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu digon o hyfforddiant i alluogi'r holl staff i barhau i gydymffurfio â gofynion hyfforddi.

89 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod y gyfradd gydymffurfio gyfredol ar gyfer cynllunio swyddi yn is na'r disgwyl. Er mwyn unioni hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod targed cydymffurfio o 90% erbyn mis Rhagfyr 2018, a tharged i gwblhau'r holl gynlluniau swydd erbyn diwedd y flwyddyn ariannol. Er mwyn monitro'r cyfraddau cydymffurfio, caiff adroddiadau misol bellach eu cyflwyno gerbron Cyfarfodydd Busnes Clinigol. Mae'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu hefyd yn derbyn y newyddion diweddaraf ynghylch cydymffurfio â chynllunio swyddi drwy ddangosfwrdd y gweithlu, ond mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen cryfhau'r dull o gyflwyno'r mesuriad hwn. Yn benodol, roedd y dangosfwrdd yn brin o ddata ar dueddiadau a chyfraddau cydymffurfio ar raddfa'r Bwrdd Iechyd cyfan: mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â'r materion hyn.

90 Mae'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu yn derbyn dangosfwrdd ar gyfer y gweithlu bob mis, ac eithrio pan fydd y cyfarfod wedi'i neilltuo ar gyfer ymchwiliadau manwl a diweddariadau am agweddau penodol ar berfformiad. Mae'r dangosfwrdd yn rhoi'r newyddion diweddaraf yn erbyn y chwe maes canlynol yn gysylltiedig â'r gweithlu: adnoddau a recriwtio, ymgysylltu â chyflogeion, absenoldeb salwch, rhoi ESR ac E-Systemau ar waith fesul cam, adolygu datblygiad personol, cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol creiddiol a'r defnydd o'r gweithlu. Dangosir y defnydd o'r gweithlu drwy ddangos ffigurau cyflenwi nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd dros dro, gwariant ar asiantaethau meddygol a chydymffurfiaeth â'r broses cynllunio swyddi. Mae'r Bwrdd hefyd yn derbyn dangosfwrdd y gweithlu ym mhob cyfarfod. Mae'r broses o gynhyrchu a defnyddio'r dangosfwrdd hwn yn gadarnhaol, ond cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd y dangosfwrdd yn tynnu digon o sylw at y meysydd y mae angen i'r Bwrdd a'r pwyllgor ganolbwyntio arnynt. Ers mis Tachwedd 2018, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno gwelliannau i'w adroddiadau ar berfformiad. Ar gyfer y gweithlu, mae hyn wedi golygu ychwanegu clawr blaen at ddangosfwrdd y gweithlu i amlinellu'r prif bwyntiau, yr uchafbwyntiau a'r isafbwyntiau yn gysylltiedig a'r gweithlu.

91 Yn ein harolwg o aelodau'r bwrdd, gwelsom fod deg o 15 o aelodau (67%) a ymatebodd yn cytuno bod yr wybodaeth y maent yn ei derbyn yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y sefydliad o ran cynhyrchiant y gweithlu o'i gymharu â 40% o aelodau bwrdd ledled Cymru;

92 Ar adeg ein gwaith archwilio, roedd arolwg staff GIG Cymru 2018 newydd gau, ac nid oedd y canlyniadau ar gael eto. Cafodd y Bwrdd Iechyd wybod mai ond 22% oedd ei gyfradd ymateb, o gymharu â chyfartaledd Cymru o 29%. 38% oedd cyfradd ymateb y Bwrdd Iechyd yn 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ymdrin â chanfyddiadau arolwg staff GIG Cymru 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn profi arolygon pwls ar draws meysydd gwasanaeth gan anelu i gynnal arolygon o'r holl staff bob chwe mis. Fodd bynnag, cyn cyflwyno'r arolwg hwn, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddeall y rhesymau dros y gyfradd ymateb isel i'r arolwg staff cenedlaethol a chymryd camau i geisio sicrhau cyfraddau ymateb gwell yn yr arolygon staff nesaf.

Rheoli'r cyllid

93 Buom yn ystyried rheoli ariannol a chyllidebau, rheolaethau ariannol, a chefnogaeth a phrosesau gweithredol. Gwelsom fod gan y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo'n dda i gyflawni ei ddyletswyddau ariannol statudol yn y gorffennol, a bod ganddo reolaethau cadarn ar waith ar y cyfan o ran stiwardiaeth a rheoli ariannol. Serch hynny, mae angen lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth.

Cyflawni amcanion ariannol

94 Mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd gyflawni dwy ddyletswydd ariannol statudol bob blwyddyn, o dan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014. Yn gyntaf, mae'n rhaid iddynt wario oddi mewn i'r Terfynau Adnoddau Refeniw (TAR) a'r Terfyn Adnoddau Cyfalaf (TAC) a bennir gan Lywodraeth Cymru, ac a gaiff eu mesur ar sail cyfnod treigl o dair

blynedd. Yn ail, mae’n rhaid i Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gymeradwyo eu CTCI bob blwyddyn.

95 Dengys datganiadau ariannol 2017-18 fod gan y Bwrdd iechyd danwariant o £63,000 yn erbyn ei TAR tair blynedd cronnus a £21,000 yn erbyn ei TAC cronnus, gan fodloni ei ddyletswydd statudol. Rhagwelir y bydd y ddyletswydd hon yn dal i gael ei chyflawni yn 2018-19. Ar ei Ffurflen Fonitro Fisol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru ar gyfer mis Medi 2018, mae gan y Bwrdd Iechyd danwariant yn y flwyddyn hyd yma o £77,000 yn erbyn ei TAR a £535,000 yn erbyn ei TAC, ac mae’n rhagweld y bydd yn clirio ei gostau yn erbyn y ddau derfyn ar ddiwedd y flwyddyn.

96 Roedd modd i’r Bwrdd Iechyd ddychwelyd £3.0 miliwn o froceriaeth i Lywodraeth Cymru yn 2017-18 - i bob pwrpas yn gohirio’r swm hwn o’i TAR o 2017-18 i 2018-19. Bu modd i’r Bwrdd Iechyd gyflawni hyn a pharhau i fantoli’r gyllideb yn ystod y flwyddyn drwy dderbyn cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru (£1.8 miliwn yn fwy nag a gynlluniwyd yn wreiddiol yn ei CTCI) a thrwy sicrhau £2.4 miliwn yn fwy o arbedion na’i dargedau. Cafodd y symiau hyn eu gwrthbwyso rhywfaint gan bwysau ychwanegol ar gostau mewn rhai meysydd, fel cyflogau meddygol a nyrsio cyffuriau a gwariant arall heb fod yn gysylltiedig â chyflogau.

97 Mae gan y Bwrdd Iechyd hanes da o ran cymeradwyo ei CTCI teirblynyddol. Cafodd CTCI 2017-2020 ei gymeradwyo gan Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer Iechyd a’r Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Mehefin 2017, a chymeradwywyd CTCI 2018-2021 ym mis Mehefin 2018.

98 Mae trefniadau caffael y Bwrdd Iechyd wedi’u datganoli i raddau helaeth i Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Ceir Strategaeth Gaffael i Gymru gyfan, ac mae’r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo iddi. Mae tîm caffael Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru wedi sefydlu strategaeth ymgysylltu lleol a gafodd ei hailwampio’n ddiweddar, ond y mae angen i’r Bwrdd Iechyd gytuno’n ffurfiol arni.

99 Caiff y broses gaffael ei rheoli drwy gytundeb lefel gwasanaeth rhwng y Bartneriaeth Cydwasanaethau a’r Bwrdd Iechyd, ond deellir na wneir defnydd rhagweithiol o’r cytundeb hwnnw i reoli’r berthynas ‘gontractiol’ rhwng y Bwrdd Iechyd a’r darparydd caffael.

100 Yn rhan o drefniadau CTCI y Bwrdd Iechyd, mae thema drawsbynciol wedi’i sefydlu ar gyfer agweddau ar wahân i gyflogau. Arweinir y thema hon gan y Cyfarwyddwr Cyllid a’r Pennaeth Caffael, ac fe reolir perfformiad drwy’r Bwrdd ECG, a hefyd drwy’r Grŵp Strategaeth Agweddau ar Wahân i Gyflogau. Mae’r thema drawsbynciol ar gyfer agweddau ar wahân i gyflogau yn cyrraedd ei thargedau. Serch hynny, nid yw grŵp y Strategaeth Agweddau ar Wahân i Gyflogau a arweinir gan swyddogion gweithredol wedi cyfarfod ers mis Ebrill 2018. Deallwn fod gan y Bwrdd Iechyd berthynas dda o ddydd i ddydd â’r gwasanaeth caffael, ac roedd y staff yn canmol y gefnogaeth a’r arweiniad a geir gan y tîm. Rhoddir cefnogaeth gaffael ychwanegol i gyfarwyddiaethau penodol, ond oherwydd cyfyngiadau ar gapasiti nid yw’r tîm caffael yn gallu cynnig y lefel hon o gefnogaeth ar draws y Bwrdd Iechyd. Gallai’r Bwrdd Iechyd fabwysiadu ymagwedd fwy strategol at gaffael, a’i defnyddio fel mecanwaith er mwyn helpu i gyflawni amcanion llesiant cenedlaethau’r dyfodol. I’r perwyl hwn, efallai y bydd angen cymysgedd fwy cyfoethog o sgiliau a mwy o adnoddau o fewn y tîm caffael ac/neu gyfraniad a rôl ychwanegol o fewn adran gyllid y Bwrdd Iechyd.

Stiwardiaeth ariannol

101 Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith clir o rolau a chyfrifoldebau, ac mae gweithgareddau rheoli a phrosesau priodol ar waith. Bydd y gwasanaeth Archwilio Mewnol yn cynnal adolygiadau o’r maes ‘llywodraethu a rheoli ariannol" bob blwyddyn. Yn 2017-18, cyhoeddodd y gwasanaeth Archwilio Mewnol bum adroddiad ar hynny, a dim ond un o’r adroddiadau hynny ar gleifion preifat ac o wledydd tramor a arweiniai at farn ‘sicrwydd cyfyngedig’, sef cyfran fach o weithgarwch o fewn y Bwrdd Iechyd. Yn ei adolygiad o systemau ariannol craidd cafwyd barn ‘sicrwydd sylweddol’.

102 Ni chodwyd unrhyw bryderon o bwys ynghylch rheolaethau ariannol y Bwrdd Iechyd yn ein hadroddiadau archwilio yn ystod 2017-18. Mae'r Pwyllgor Archwilio yn derbyn ac yn adolygu cynnyrch Archwilio Mewnol ac Allanol yn rheolaidd, yn ogystal â Datganiad Llywodraethu Blynyddol y Bwrdd Iechyd, nad oedd ei hun yn nodi unrhyw bryderon na methiannau sylweddol o ran rheolaeth.

103 Mae gan y Bwrdd Iechyd hanes da o fodloni ofynion adrodd statudol. Cyflwynwyd ei ddatganiadau ariannol drafft a therfynol i Lywodraeth Cymru yn unol â'r terfynau amser cytunedig. Yn yr un modd, cafodd yr adroddiadau blynyddol drafft a therfynol eu llunio'n unol â chanllawiau gan Drysorlys EM, ac yn unol â'r terfynau amser.

104 Cyflwynir adroddiadau cyllid rheolaidd i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu, ac i'r Bwrdd llawn. Mae strwythur a chynnwys yr adroddiadau hyn yn gryf ar y cyfan, â'r prif canfyddiadau a'r manylion ategol wedi'u cyflwyno'n glir. Mae'r Cyfarwyddwr neu'r Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid hefyd yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd neu gyfarfodydd Pwyllgor perthnasol yn rheolaidd. Mae'r rheolwyr wedi bod yn ymgysylltu â'r Aelodau Annibynnol yn ystod y flwyddyn er mwyn gwella cynnwys a strwythur yr adroddiadau cyllid hyn, er mwyn sicrhau eu bod mor glir ac mor ddealladwy ag sy'n bosibl.

105 Yn ein harolwg o aelodau Bwrdd, canfuom fod 15 o 15 (100%) o'r aelodau a ymatebodd yn cytuno bod yr wybodaeth y maent yn ei derbyn yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad ariannol y sefydliad, o gymharu â 97% o aelodau bwrdd ledled Cymru.

106 Mae Gwasanaeth Atal Twyll Lleol (GATLl) wedi cael ei sefydlu er mwyn ymdrin ag achosion o dwyll o fewn y Bwrdd Iechyd. Gall gwaith yn y maes hwn fod o natur ragweithiol (hy, darparu hyfforddiant, neu adolygu polisïau/canllawiau mewnol) neu ymatebol (adolygu neu ymchwilio i honiadau penodol o dwyll). Mae'r Bwrdd Iechyd yn comisiynu'r gwasanaeth hwn oddi wrth Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gydag 1.5 aelod staff CALl yn cael ei gyflogi yn ei GATLl ers blwyddyn ariannol 2014-15.

107 Fodd bynnag, mae tirlun atal twyll y Bwrdd Iechyd wedi datblygu dros y blynyddoedd diwethaf. Mae baich achosion y GATLl wedi cynyddu'n gyson, o 5 ymchwiliad byw yn 2014-15 i 20 yn 2017-18. Mewn adolygiad diweddar o'r Bwrdd Iechyd, rhoddodd Diogelu'r GIG sgôr 'coch' yn y maes 'Rhwystro ac Atal', gan nad oedd y GATLl yn adolygu polisïau mewnol. Ar ben hynny, bydd y newid sydd ar ddod i ffiniau'r Bwrdd (gweler paragraff 8) yn cynyddu maint y Bwrdd Iechyd yn sylweddol o fis Ebrill 2019. Mewn ymateb i'r heriau uchod, mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu ei ddarpariaeth ar gyfer y GATLl, a bydd yn cynyddu capasiti ei wasanaeth atal twyll o flwyddyn ariannol 2019-20.

Rheoli ariannol

108 Mae gan y Bwrdd Iechyd ymagwedd gadarn at reoli ariannol. Dyrennir Partner Busnes Cyllid (PBC) i bob cyfarwyddiaeth sydd yn cyfarfod bob mis â rheolwyr y gyfarwyddiaeth er mwyn adolygu cynnydd yn erbyn y gyllideb a chynlluniau arbed a nodwyd. Mae'r Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid yn goruchwylio'r broses hon ac yn cwrdd â phob PBC yn fisol i drafod materion sy'n codi mewn cyfarwyddiaethau.

109 Mae'r ymagwedd gadarn hon yn esgor ar ganlyniadau cyson i'r Bwrdd Iechyd. Fel y nodwyd uchod, bydd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei ddyletswydd ariannol i fantoli'r gyllideb yn rheolaidd dros gyfnod treigl o dair blynedd, Yn ogystal â hynny, mae ei berfformiad yn erbyn targedau arbed yn gryf, gyda 96% o arbedion wedi'u sicrhau yn 2016-17 a thros 118% wedi'u sicrhau yn 2017-18. Ar ben hynny, ystyriwyd 60% o'r arbedion yn rhai cylchol yn y naill flwyddyn a'r llall.

110 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi tîm Cynllunio ac Adrodd sydd yn gweithredu fel swyddogaeth 'cudd-wybodaeth busnes', gan ddarparu data ar gostau a data ariannol er mwyn gwella'r penderfyniadau a wneir gan y Bwrdd Iechyd. Mae data ariannol manwl wedi'u cynnwys wrth arfarnu prosiectau ar gyfer newid gwasanaethau, gan alluogi'r Bwrdd i ystyried agweddau ariannol yn llawn, ochr yn ochr â ffactorau eraill, wrth wneud penderfyniadau ynghylch darpariaeth gwasanaeth.

111 Bydd y defnydd cymharol helaeth o staff asiantaeth a amlygwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn yn parhau i achosi heriau ariannol i'r Bwrdd Iechyd.

Gwella perfformiad, effeithlonrwydd a chynhyrchiant

112 Buom yn edrych ar yr hyn y mae'r sefydliad yn ei wneud i wella perfformiad, effeithlonrwydd a chynhyrchiant. Gwelsom fod y Bwrdd Iechyd **yn canolbwyntio ar gyrraedd ei dargedau mynediad allweddol, a bod ganddo enghreifftiau o ddulliau gweithio arloesol er mwyn gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant**.

Targedau amser aros allweddol

113 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu mewn amgylchedd heriol. Mae rhai metrigau perfformiad wedi gwella, ond yr her o hyn allan fydd cynnal hynny.

114 O ran gofal wedi'i drefnu, ym mis Mawrth 2018, cyflawnodd y Bwrdd Iechyd yn unol â'r trywydd yr oedd wedi'i sefydlu ar gyfer amseroedd atgyfeirio i driniaeth. Cafwyd cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru i gefnogi'r gwelliant hwn. Drwy ei CTCI, cafwyd ffocws ar y prosesau archebu yn ogystal â thrawsnewid llwybrau. Y nod oedd cyflawni gweithgareddau i wella'r rheolaeth ar lwybrau ym maes gofal dewisol. Mae gwaith hefyd ar y gweill i wella'r defnydd o theatrau ac i symleiddio prosesau cyn-asesu.

115 Fodd bynnag, mae'n bwysig i'r Bwrdd Iechyd barhau i gyrraedd y targed amser atgyfeirio i driniaeth drwy gydol y flwyddyn sydd i ddod gan mai targed o fis i fis yw hwn, o safbwynt technegol, yn hytrach na tharged blynyddol. Ar ddiwedd mis Mehefin 2018, roedd 195 (1%) o gleifion yn aros yn hwy na 36 wythnos o gymharu â chyfartaledd Cymru o 3%.

116 O ran gofal heb ei drefnu, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd ei darged o bedwar awr ar gyfer adrannau achosion brys, er bod ei berfformiad yn rhagori ar lawer o ardaloedd eraill yng Nghymru. 90% oedd perfformiad mis Mehefin 2018, o gymharu â chyfartaledd Cymru o 83%, a tharged cenedlaethol o 95%. Yn CTCI 2018-19, ceir tri amcan penodol sy'n cynnwys ystyried ymyraethau amgen i gynnig gwasanaethau amgen i'r henoed ym maes gofal heb ei drefnu.

117 Mae apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn parhau i fod yn destun pryder i'r Bwrdd Iechyd. Mae 19,455 o gleifion yn disgwyl am apwyntiad dilynol claf allanol (heb ei drefnu) ac ar hyn o bryd yn wynebu oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed cytunedig, ac mae'r ffigur hwn wedi bod yn tyfu dros y pedwar mis diwethaf. Mae gwaith dilysu clinigol ar restrau apwyntiadau dilynol yn parhau, ac fe gafwyd ffocws clir gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.

118 Dros y 12 mis diwethaf, cafwyd perfformiad cymysg mewn achosion brys lle amheuir canser, ond rhywfaint o welliant yn gysylltiedig â mesuriadau perfformiad strôc. Serch hynny, mae cyfran y cleifion sydd yn cael diagnosis o strôc ac sy'n cael eu derbyn yn uniongyrchol i uned strôc o fewn pedair awr yn isel o gymharu â Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru.

Gwella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd

119 Yn ein gwaith eleni, buom yn ystyried trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant. Gwelsom fod ffocws da ar ofal iechyd darbodus, a adlewyrchir yn y CTCI, ac y bu rhai llwyddiannau yn y maes hwn, ond bydd angen adnoddau pellach er mwyn ymwreiddio'r egwyddorion o fewn cyfarwyddiaethau yn llawn.

120 O gymharu â chyrff iechyd eraill yng Nghymru, roedd barn aelodau Bwrdd Cwm Taf yn fwy cadarnhaol ynghylch yr wybodaeth yr oeddent wedi'i derbyn yn gysylltiedig ag effeithlonrwydd gwasanaethau a chanlyniadau gofal. Fodd bynnag, o edrych ar yr ymatebion i'n harolwg o aelodau'r bwrdd, gwelir bod lle i gryfhau'r trefniadau yn y ddau faes:

- cytunai naw o 15 (60%) o aelodau a ymatebodd fod yr wybodaeth y maent yn ei derbyn yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y sefydliad yn gysylltiedig ag effeithlonrwydd gwasanaethau, o gymharu â 52% o aelodau bwrdd ledled Cymru;
- cytunai saith o 15 (50%) o aelodau a ymatebodd fod yr wybodaeth y maent yn ei derbyn yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y sefydliad yn gysylltiedig â chanlyniadau gofal, o gymharu â 47% o aelodau bwrdd ledled Cymru.

121 Ceir ffocws clir ar ofal iechyd darbodus, a chyfeiriadau at bwysigrwydd hynny ym mhob rhan o'r CTCI. Un o themâu trawsbynciol y Bwrdd Iechyd yw 'Atal a Gwella Gwerth Gofal Iechyd'. Bwriedir ymwreiddio gwerthoedd gofal iechyd darbodus drwy'r thema hon. Arweinydd gweithredol y thema yw'r Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus, tra bo'r Bwrdd ECG yn monitro perfformiad yn erbyn cynllun y thema. Mae cynllun gwaith y grŵp yn cynnwys dadansoddi cyfleoedd am ymyraethau nas cyflawnir fel arfer, ar gyfer rheoli iechyd y boblogaeth, caffael yn seiliedig ar wyddoniaeth a mesur canlyniadau iechyd (ICHOM)[2]. Mae gwaith y tîm gofal iechyd darbodus yn gadarnhaol ac yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i'r maes hwn. Mae angen hyfforddiant a chefnogaeth er mwyn ymgorffori egwyddorion gofal iechyd darbodus fel eu bod wedi'u hadlewyrchu yn CTCIau cyfarwyddiaethau; fodd bynnag, mae prinder capasiti o fewn y tîm gofal iechyd darbodus yn atal hyn.

122 Mae egwyddorion gofal iechyd darbodus yn helpu i ail-lunio a moderneiddio gwasanaethau. Mae Camau'r Cymoedd yn un enghraifft o hyn, sef gwasanaeth integredig newydd sy'n anelu i leihau'r galw am feddyginiaethau gwrth-iselder, a gorddibyniaeth arnynt. Ar yr un pryd, mae'n lleihau costau drwy leihau'r meddyginiaethau gwrth-iselder a gaiff eu rhoi ar bresgripsiwn, a chefnogi ymyraethau amgen drwy'r gwasanaethau iechyd traddodiadol, ee cyrsiau ymwybyddiaeth ofalgar.

123 Mae'r gwasanaeth Cadw'n Iach Gartref yn enghraifft o'r modd y bu gwelliannau i wasanaeth nid yn unig o gymorth i sicrhau gofal iechyd darbodus, ond hefyd i sicrhau arbedion ariannol ac adborth gwell gan ddefnyddwyr y gwasanaeth. Menter ar y cyd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r awdurdodau lleol yw'r gwasanaeth Cadw'n Iach Gartref. Mae'n anelu i wella'r ymgysylltu rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn adrannau damweiniau ac achosion brys y ddau brif ysbyty. Nod y gwasanaeth yw atal argyfwng iechyd, atal mynediad i'r ysbyty y gellir ei osgoi ac atal arhosiad hir yn yr ysbyty. Wrth werthuso'r prosiect ar ôl chwe mis, gwelwyd eu fod wedi arbed digon o ddiwrnodiau gwely i dalu'r gost o'i sefydlu, a gwelodd Uned Gyflawni GIG Cymru hefyd ostyngiad yn yr achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion oherwydd problemau rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.

124 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cymryd camau i wella effeithlonrwydd gwasanaethau i gleifion allanol, er enghraifft drwy gyflwyno gwasanaethau testuno ac atgoffa er mwyn lleihau'r achosion lle na fydd cleifion yn bresennol, ac mae hynny wedi cael effaith gadarnhaol.

Defnyddio gwybodeg i gefnogi darpariaeth gwasanaeth

125 Buom yn asesu trefniadau'r Bwrdd Iechyd i ddefnyddio technoleg i gefnogi darpariaeth gwasanaeth. Gwelsom fod gan y Bwrdd Iechyd strategaeth iechyd ddigidol gytunedig, ond bod heriau o hyd wrth sicrhau'r adnoddau angenrheidiol i'w chyflawni.

126 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar raglen amlinellol strategol pum mlynedd o hyd ar gyfer materion digidol. Lluniwyd y rhaglen hon yn wreiddiol gan y bwrdd gweithredol, a chytuno arni ym mis Mehefin 2017, cyn ei chyflwyno i Lywodraeth Cymru. Er mwyn gweithredu'r strategaeth mae angen cyfanswm o £17 miliwn mewn cyllid cyfalaf ar y Bwrdd Iechyd, a £10.7 miliwn mewn cyllid refeniw, dros y cyfnod o bum mlynedd o 2017-18 hyd 2021-22. Yn ein Hasesiad Strwythuredig yn 2017, nodwyd bod angen i'r Bwrdd Iechyd rannu'r strategaeth yn gyflawniadau allweddol a neilltuo adnoddau ariannol i gyd-fynd â hynny. Mae'r gwaith hwn wedi'i gwblhau, a

[2] https://www.ichom.org/

chostau wedi'u pennu ar gyfer pob eitem yn y strategaeth iechyd ddigidol. Mae grŵp y strategaeth iechyd ddigidol yn neilltuo cyllid cyfalaf yn nhrefn blaenoriaeth, ar sail anghenion strategol y Bwrdd Iechyd.

127 Bu'r gwasanaeth Archwilio Mewnol yn adolygu'r Strategaeth Iechyd Ddigidol, ac yn tynnu sylw at bryderon ynghylch y ffaith nad oes cyllid wedi'i neilltuo ar gyfer TGCh. Gallai'r diffyg cyllid er mwyn gweithredu'r rhaglen amlinellol strategol ar gyfer gwybodeg danseilio gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni amcanion strategol. Bu'r arian cyfalaf a ddyrennir i TGCh yn isel yn y gorffennol, ac mewn gwaith blaenorol gennym ar drefniadau TGCh, tynnwyd sylw at y ffaith bod buddsoddiad mewn TGCh yn is na'r hyn a geir ar fyrddau iechyd eraill.[3] Yn 2017-18, cafwyd dyraniad cychwynnol o £360,000 yn unig ar gyfer rhaglen dreigl i osod offer newydd, er gwaethaf gofyniad am £1 miliwn.

128 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ceisio bwrw mlaen â rhai meysydd o fewn y rhaglen amlinellol strategol ar gyfer gwybodeg. Er enghraifft, gwnaeth y Bwrdd Iechyd gais am gyllid gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r prosiect digido cofnodion papur. Heb yr arian, byddai nifer y cofnodion meddygol ar bapur yn parhau i gynyddu, gan dyfu'n fwy na chapasiti canolfan storio cofnodion meddygol y Bwrdd Iechyd yn Nhrewiliam. Bu ceisiadau'r Bwrdd Iechyd yn aflwyddiannus hyd yma.

129 Mewn adroddiadau Asesu Strwythuredig blaenorol, gwnaed sylw ynghylch symud y portffolio TGCh ymhlith cyfarwyddwyr gweithredol. Yn fwy diweddar, mae'r Prif Swyddog Gweithredu wedi ysgwyddo'r cyfrifoldeb gweithredol dros TGCh, ac mae'r sefydlogrwydd yn sgil hynny yn rhywbeth i'w groesawu. Yn gadarnhaol, bu'r Bwrdd Iechyd yn llwyddiannus wrth recriwtio Pennaeth Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu parhaol, yn dilyn y trefniadau dros dro a gafwyd cyn hynny.

Rheoli'r ystâd ac asedau eraill ffisegol

130 I gloi, buom yn ystyried y modd y caiff yr ystâd a'r asedau ffisegol eu rheoli. Gwelsom fod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei asedau'n dda.

131 Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth drosfwaol ar gyfer ystadau, ac y mae wedi sefydlu strategaeth rheoli asedau. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddiwygio'r strategaeth ystadau, oherwydd mae'n bryd ei hadnewyddu, ac mae disgwyl iddi adlewyrchu'r ffiniau newydd a ddaw i rym ym mis Ebrill 2019. Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd Gynllun Busnes Tymor Canolig Integredig ar gyfer Cyfalaf ac Ystadau, sy'n amlinellu'r blaenoriaethau i wasanaethau a'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer 2017-2020. Caiff perfformiad yn erbyn y cynllun hwn ei fonitro drwy drefniadau'r Cyfarfodydd Busnes Clinigol[4].

132 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymhwyso ymagwedd rheoli risg i'w helpu i ddosbarthu'r dyraniad prin o gyfalaf dewisol yn nhrefn blaenoriaeth ar draws yr ystâd, y seilwaith TGCh, cyfarpar meddygol ac asedau eraill cysylltiedig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn hyblyg ac yn ymateb i flaenoriaethau newydd, er enghraifft, lle ceir risgiau brys ac annisgwyl i iechyd a diogelwch, neu lle bo cyfarpar yn torri yn annisgwyl.

133 O safbwynt ariannol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cadw cofrestr o asedau sefydlog, sy'n cynnwys manylion yr holl asedau sy'n eiddo i'r Bwrdd Iechyd, gan gynnwys dyddiad prynu, gwerth, ailbrisiadau, diffygion, hyd oes asedau a'u lleoliad. O safbwynt gweithredol a chynnal a chadw, mae'r adran Ystadau yn cynnal system rheoli asedau o'r enw TABS, sy'n dal gwybodaeth am yr holl adeiladau a'r anghenion cynnal a chadw. Mae'r system hon hefyd yn cynnwys gwybodaeth am waith cynnal a chadw sydd wedi'i gynllunio, ac amserlenni ar gyfer gosod o'r newydd. Mae'r wybodaeth a gofnodir yn fanwl iawn, gan drafod holl gydrannau pob adeilad (ee, switsys golau, synwyryddion mwg, ystafelloedd peiriannau, pibellau, socedi trydan ac ati.) Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried cyflwyno system newydd i ddisodli'r system hon gan ei bod yn hen-ffasiwn, a chan fod angen llawer o adnoddau

[3] Swyddfa Archwilio Cymru, Adolygiad Diagnostig o Gapasiti ac Adnoddau TGCh, 2016.

[4] Cyfarfodydd Busnes Clinigol - pan fydd crynswth bach o gyfarwyddwyr gweithredol yn cyfarfod bob mis ag arweinwyr clinigol a rheolaethol pob cyfarwyddiaeth er mwyn goruchwylio a rheoli perfformiad yr holl weithrediad.

i'w chynnal. Mae'r gyfarwyddiaeth Ystadau yn ystyried cyflwyno system newydd yn awr, ond am aros nes bo'r broses o drosglwyddo gwasanaethau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi'i chwblhau, er mwyn sicrhau bod y systemau'n cydweddu â'i gilydd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ystyried cynnal arolwg pedwar ffased[5] o'r ystâd er mwyn cael dealltwriaeth well o'i chyflwr. Wrth adolygu'r gofrestr risg o fewn y gyfarwyddiaeth Ystadau, amlygwyd rhai problemau'n gysylltiedig â risgiau sydd wedi dyddio, a'r angen i gynnal adolygiad trylwyr o'r gofrestr a'i diweddaru.

Argymhellion

Dangosyn 2: argymhellion 2018

Argymhellion 2018
Gweithredu argymhellion blaenorol A1 Argymhellwn y dylai'r Ymddiriedolaeth, o fewn 12 mis, weithredu'r argymhellion sy'n weddill o'n Hasesiad Strwythuredig blaenorol (fel y nodir yn Atodiad 1) yn llawn).
Cynllun Dirprwyo A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddiweddaru'r Cynllun Dirprwyo i adlewyrchu gofynion Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) er mwyn dynodi uwch nyrs gofrestredig i gyfrifo lefelau staffio nyrsys.
Gwella arferion a sicrwydd risg A3 Er mwyn gwella arferion o ran risg a rhoi sicrwydd i'r Bwrdd a'r Pwyllgorau fod risgiau i gyflawni amcanion strategol wedi'u rheoli'n effeithiol, dylai'r Bwrdd Iechyd: a) gynnal adolygiad drwy'r holl sefydliad o gofrestrau risg y cyfarwyddiaethau er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn adlewyrchu'r risgiau sydd o flaen gwasanaethau ar hyn o bryd, a; b) sicrhau bod cofrestrau risg yr holl gyfarwyddiaethau yn parhau i gael eu hadolygu mewn modd amserol.

[5] Adolygiad o gyflwr allanol ystâd y GIG yw arolwg ffased, ac mae nifer yr ffasedau yn gysylltiedig â chwmpas yr arolwg.

Argymhellion 2018
Llywodraethu Ansawdd A4 Er mwyn gwella trefniadau llywodraethu ansawdd, dylai'r Bwrdd Iechyd: a) sicrhau bod mynychder cyfarfodydd y Grŵp Llywio Ansawdd yn briodol; b) sicrhau bod yr adroddiad ar ansawdd yn fwy eglur wrth amlygu pryderon ynghylch ansawdd, a hefyd yn esbonio sut mae'r Bwrdd Iechyd yn dysgu gwersi; c) ymgynghori â'r cyhoedd a defnyddwyr gwasanaeth wrth ddatblygu'r Strategaeth Ansawdd newydd; d) gwella ansawdd a chysondeb papurau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg er mwyn sicrhau bod yr wybodaeth y eglur a chryno, fel bo modd nodi pryderon yn rhwydd, er mwyn amlygu'r camau a gymerwyd er mwyn ymdrin â'r pryderon hynny ac er mwyn dangos yr hyn a ddysgwyd; e) archwilio'r prosesau ansawdd, diogelwch a risg o fewn cyfarwyddiaethau er mwyn cael sicrwydd eu bod yn gweithredu'n effeithiol; f) adolygu perthnasedd polisïau'r sefydliad y gofynnir i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg eu cymeradwyo, ac ailddyrannu cyfrifoldebau i bwyllgorau eraill; a g) darparu cwrs cynefino wedi'i gynllunio'n arbennig i Aelodau Annibynnol sydd newydd eu penodi i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg er mwyn sicrhau craffu effeithiol ar faterion ansawdd, a dealltwriaeth o'r materion hynny.
Traciwr archwilio A5 Dylai'r Pwyllgor Archwilio sicrhau bod y cofnod tracio yn cofnodi gwybodaeth o safon dda fydd yn galluogi Aelodau Annibynnol i adolygu a chael sicrwydd bod yr argymhellion wedi'u cwblhau wrth eu dileu o'r traciwr. A6 Dylid ehangu traciwr y Pwyllgor Archwilio i gynnwys argymhellion asiantaethau allanol eraill, ee Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Uned Gyflawni.
Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i gryfhau'r trefniadau goruchwylio yn gysylltiedig â TGCh a Llywodraethu Gwybodaeth, drwy: a) sicrhau bod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg yn craffu ar gofnodion Grŵp Llywio'r Strategaeth Iechyd Ddigidol a'r Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth; ac b) egluro a chyfleu cysylltiadau rhwng llywodraethu gwybodaeth a TGCh er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer goruchwylio busnes digidol yr Ymddiriedolaeth a chraffu ar hynny. A8 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gweithredu seiberddiogelwch er mwyn gweithredu argymhellion o Asesiad Diogelwch Allanol GIG ac unrhyw adolygiadau eraill o seiberddiogelwch fel bo'n briodol. Dylid ei ddefnyddio hefyd i sicrhau bod trefniadau seiberddiogelwch ar waith i fodloni anghenion y Bwrdd Iechyd.

Argymhellion 2018
Y Fenter Twyll Genedlaethol
A9 Rydym yn argymell y dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu cynllun gweithredu er mwyn sicrhau ei fod yn adolygu'r parau y bydd yn ei dderbyn yn y dyfodol o ymarferion y Fenter Twyll Genedlaethol. Disgwyliwn i'r Bwrdd Iechyd: a) gychwyn adolygu'r parau data ar y cyfle cyntaf ar ôl rhyddhau parau nesaf y Fenter Twyll Genedlaethol ym mis Ionawr 2019; b) yn ogystal ag adolygu'r holl barau uchel eu blaenoriaeth a argymhellir i'w hadolygu, cynnal adolygiad o sampl o'r parau data sy'n weddill; a c) lle bo parau data wedi'u hadolygu, sicrhau bod rhaglen we'r Fenter Twyll Genedlaethol yn cael ei diweddaru i roi cofnod clir o'r modd yr aethpwyd ati i adolygu'r parau, a chanlyniadau'r adolygiadau hynny.

Atodiad 1

Cynnydd wrth weithredu argymhellion blaenorol

Dangosyn 3: camau gweithredu mewn ymateb i argymhellion 2017, ac argymhellion blaenorol sy'n weddill

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
A1	Ar hyn o bryd, mae Offeryn Asesu Effaith ar Ansawdd y Bwrdd Iechyd, y mae'n rhaid ei gwblhau ar gyfer cynlluniau dros £100,000 yn gofyn i gyfarwyddiaethau ystyried effaith eu cynlluniau arbed ar ddiogelwch cleifion, effeithiolrwydd clinigol, profiadau cleifion a phrofiadau staff. Dylai'r Bwrdd Iechyd ehangu'r templed i gynnwys effaith cynlluniau arbed graddfa fawr ar gyfarwyddiaethau a gwasanaethau eraill, cyrff iechyd eraill a phartneriaid a sefydliadau allanol.	Gofynnir am agweddau cyd-ddibynnol mewnol ac allanol o fewn y Traciwr Newid Gwasanaethau Allweddol, ochr yn ochr â'r Sgôr Asesu Effaith ar Ansawdd.	Do.
A2	Gwelsom nad yw proses adolygu cymheiriaid y Bwrdd Iechyd ar gyfer y CTCI yn ymdrin yn llawn â'r cyfleoedd posibl i gydweithio ar draws cyfarwyddiaethau, nac achosion o ail-wneud gwaith. Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu a chryfhau'r broses er mwyn hwyluso cynlluniau arbed ar y cyd yn well a chanfod cynlluniau sy'n ailadrodd neu'n dyblygu gwaith.	Ar gyfer 2019 hyd 2022, mae'n ofynnol i bob Cyfarwyddiaeth restru ei blaenoriaethau, gan gynnwys unrhyw newid i wasanaethau. Bydd y blaenoriaethau hyn yn cael eu hadolygu i ddechrau gan bartneriaid busnes cynllunio er mwyn canfod cyfleoedd i weithio, a gwaith sy'n cael ei ailadrodd, ar draws cyfarwyddiaethau, cyn i grŵp ehangach o Gyfarwyddwyr Cynorthwyol eu hadolygu. Bydd y gudd-wybodaeth hon yn cael ei rhannu â'r Cyfarwyddiaethau cyn iddynt gwblhau eu cynlluniau terfynol.	Yn rhannol - argymhelliad ar y gweill

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
A3	Gwelsom fod cymhlethdodau yn gallu codi wrth weithio ar draws cyfarwyddiaethau, yn enwedig os nad yw cyfarwyddiaethau yn elwa'n uniongyrchol ar gynlluniau arbed. Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cyfres o egwyddorion i gyfarwyddiaethau sy'n annog cydweithio ar draws y Bwrdd Iechyd.	Mae gwaith pellach wedi cael ei gyflawni ar gyfer 2019 hyd 2022 er mwyn diffinio'n well sut mae cyfleoedd am arbedion yn gysylltiedig â themâu trawsbynciol yn effeithio ar Gyfarwyddiaethau, ac ymhle y bydd y manteision yn cael eu gwireddu.	Yn rhannol - argymhelliad ar y gweill
A4	Gwelsom fod capasiti'r Bwrdd Iechyd o ran rheoli prosiectau a dadansoddi data yn brin, ynghyd â'r sgiliau i gefnogi gwaith cynllunio a chyflawni arbedion, yn enwedig yn achos cynlluniau a weithredir ar draws y Bwrdd Iechyd. Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ac ystyried gwella'r capasiti a'r sgiliau cyfredol ar gyfer rheoli prosiectau a dadansoddi data.	Mae'r BIP ar hyn o bryd yn adolygu cwmpas a chapasiti'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni gyda golwg ar dyfu ei gapasiti i reoli prosiectau'n gynaliadwy. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n bosibl i roi cefnogaeth fwy priodol i brosiectau a gaiff flaenoriaeth drwy broses gynllunio'r CTCI, drwy weithredu prosiectau a gwireddu manteision.	Yn rhannol - argymhelliad ar y gweill
A5	Dylai'r Bwrdd Iechyd fireinio proses adrodd y CTCI ymhellach i gynnwys gwybodaeth fanwl am gerrig milltir fydd yn galluogi Aelodau Annibynnol i ddeall y perfformiad cyfredol yn unol â'r trywydd disgwyliedig.	Ar gyfer 18/19, mae'r BIP wedi adolygu sut orau i fonitro cynnydd yn erbyn amcanion y sefydliad, fel y cawsant eu nodi yn y CTCI. Cychwynnwyd proses ddiwygiedig ac adroddiad chwarterol ar gyfer chwarter 1 a 2 yn 2018/19. Croesawyd y diwygiad hwn gan y Bwrdd.	Yn rhannol - argymhelliad ar y gweill.

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
A6	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cynllun gweithredu manwl gydag adnoddau yn cael ei greu, fel bo modd cyflawni'r Strategaeth Iechyd Ddigidol.	Mae'r Strategaeth Iechyd Ddigidol wedi'i seilio ar gyfres o flaenoriaethau blynyddol a fynegir dros risiau strategol pum mlynedd o hyd. Yn ystod eleni, mae'r strategaeth wedi rhoi'r flaenoriaeth i ddatblygu tri achos busnes, y mae dau ohonynt yn gysylltiedig â chaffael cenedlaethol: mae digido cofnodion yn cyfeirio at ymrwymiad sylfaenol i ddigido 1.25 miliwn o gofnodion meddygol. Mae'r achos busnes terfynol wedi'i gymeradwyo, a bydd yn cael ei rannu â Llywodraeth Cymru'n fuan er mwyn pennu'r llwybrau ariannu yn derfynol; Bydd system gaffael Adrannau Achosion Brys yn cael ei chyflwyno gerbron y Bwrdd ym mis Rhagfyr 2018; a bydd e-bresgripsiynu a'r system fferyllol sydd yn sail o hynny yn cael eu cyflwyno gerbron y Bwrdd cyn diwedd y flwyddyn ariannol 2018/19.	Yn rhannol

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
A7 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd fireinio ansawdd y papurau a gyflwynir ganddo gerbron y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg; • Gan roi mwy o ffocws i'r papurau a'u gwneud yn fwy cryno; ac • Ystyried y modd y caiff yr agenda ei rheoli, er enghraifft, gan drafod materion mwy cymhleth ar ddechrau'r pwyllgor, a symud unrhyw gais i gymeradwyo polisïau i ran olaf yr agenda.	Mae gwaith yn parhau gyda'r Pwyllgor hwn sy'n allweddol i Gwm Taf. Yn ystod y flwyddyn, cafodd y Cadeirydd ei benodi fel Is-gadeirydd y Bwrdd, gan roi ffocws gwahanol i'r cyfarfod, ac ymunodd 2 Aelod Annibynnol newydd ym mis Chwefror 2018. Yn dilyn trafodaeth rhwng y Cadeirydd a'r Is-gadeirydd yn ystod yr haf, mae dau Aelod Annibynnol ychwanegol wedi cael eu dyrannu i'r Pwyllgor er mwyn cynorthwyo gyda'r gwaith craffu, gan gynyddu'r cyfanswm i 5 o fis Rhagfyr 2018. Mae gwaith yn parhau i reoli'r agenda ac ansawdd yr adroddiadau. Er bod y gwaith hwn yn parhau, mae'r hyn a gyflawnwyd eisoes wedi bod o gymorth i'r Pwyllgor yn ystod y flwyddyn. Mae'r gwaith a gynlluniwyd o fis Rhagfyr 2018 ymlaen ar y Fframwaith Llywodraethu Clinigol a'r strwythur ategol i'r Pwyllgor hefyd fod o gymorth. Mae'r gwaith hwn hefyd yn cynnwys cytuno lle y dylid trafod a chraffu ar bolisïau cyn gofyn am gymeradwyaeth ffurfiol yn y Pwyllgor ADR, neu yn unrhyw bwyllgor arall o'r Bwrdd.	Yn rhannol

Atodiad 2

Ymateb y Bwrdd Iechyd i argymhellion eleni

Byddwn yn cynnwys ymateb y Bwrdd Iechyd yn yr adroddiad, ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Dangosyn 4: ymateb rheolwyr i argymhellion 2018

Argymhelliad		Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Argymhellwn y dylai'r Ymddiriedolaeth, o fewn 12 mis, weithredu'r argymhellion sy'n weddill o'n Hasesiad Strwythuredig blaenorol (fel y nodir yn Atodiad 1) yn llawn.	Rydym yn derbyn yr argymhelliad hwn yn llawn a byddwn yn cwblhau'r gwaith sydd yn weddill cyn pen 12 mis.	Mawrth 2020	Y Prif Weithredwr
A2	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddiweddaru'r Cynllun Dirprwyo i adlewyrchu gofynion Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) er mwyn dynodi uwch nyrs gofrestredig i gyfrifo lefelau staffio nyrsys.	Bydd y Cynllun Dirprwyo yn cael ei ddiwygio i adlewyrchu gofynion Deddf Staff Nyrsio (Cymru)	1 Ebrill 2019	Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion / Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro

Argymhelliad		Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3	Er mwyn gwella arferion o ran risg a rhoi sicrwydd i'r Bwrdd a'r Pwyllgorau fod risgiau i gyflawni amcanion strategol wedi'u rheoli'n effeithiol, dylai'r Bwrdd Iechyd: a) gynnal adolygiad drwy'r holl sefydliad o gofrestrau risg y cyfarwyddiaethau er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn adlewyrchu'r risgiau sydd o flaen gwasanaethau ar hyn o bryd; b) sicrhau bod cofrestrau risg yr holl gyfarwyddiaethau yn parhau i gael eu hadolygu mewn modd amserol.	Yn derbyn yr argymhelliad yn llawn. Bwriedir cynnal Sesiwn Datblygu'r Bwrdd ar reoli risg cyn yr haf. Bydd y Pennaeth Gweithredol Iechyd, Diogelwch a Thân yn adolygu'r holl gofrestrau risg ar Datix ac yn gweithio gyda'r Rheolwyr Cyfarwyddiaeth a'r Cyfarwyddwyr Cynorthwyol i adolygu'r holl gofrestrau rusg a chytuno ar broses i adolygu'n barhaus mewn Cyfarfodydd Busnes Clinigol/Corfforaethol.	I'w chynnal cyn cyfarfod y Pwyllgor Archwilio ym mis Gorffennaf Adrodd wrth gyfarfod y Pwyllgor Archwilio ym mis Hydref.	Cyfarwyddwr Gwasnaethau a Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd a'r holl Gyfarwyddwyr y dyrannwyd risgiau iddynt.

Argymhelliad	Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4 Er mwyn gwella trefniadau llywodraethu ansawdd, dylai'r Bwrdd Iechyd: a) sicrhau bod mynychder cyfarfodydd y Grŵp Llywio Ansawdd yn briodol; b) sicrhau bod yr adroddiad ar ansawdd yn fwy eglur wrth amlygu pryderon ynghylch ansawdd, a hefyd yn esbonio sut mae'r Bwrdd Iechyd yn dysgu gwersi; c) ymgynghori â'r cyhoedd a defnyddwyr gwasanaeth wrth ddatblygu'r Strategaeth Ansawdd newydd; d) gwella ansawdd a chysondeb papurau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg er mwyn sicrhau bod yr wybodaeth y eglur a chryno, fel bo modd nodi pryderon yn rhwydd, er mwyn amlygu'r camau a gymerwyd er mwyn ymdrin â'r pryderon hynny ac er mwyn dangos yr hyn a ddysgwyd; e) archwilio'r prosesau ansawdd, diogelwch a risg o fewn cyfarwyddiaethau er mwyn cael sicrwydd eu bod yn gweithredu'n effeithiol; f) adolygu perthnasedd polisïau'r sefydliad y gofynnir i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg eu	Yn cytuno'n llawn â'r argymhelliad i wella llywodraethu ansawdd. a) Wedi datblygu a chytuno ar Fframwaith Ansawdd a Diogelwch; is-grwpiau newydd i gael eu datblygu. b) Bwriedir newid yr Adroddiad Ansawdd a darparu mwy o wybodaeth drwy dull dangosfwrdd; sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a'u rhannu ar draws y Bwrdd Iechyd. c) Am ymgynghori â defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd i ddatblygu'r strategaeth d) Wrth wella'r wybodaeth ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Risg bydd yr is-grwpiau'n cyfarfod i drafod y manylion gweithredol a'r Cadeirydd yn adrodd yn ôl wrth y Pwyllgor ar ystod o faterion, a fydd yn cynnwys dysgu gwersi. e) Bydd yn ofynnol i Gyfarwyddiaethau gynnal cyfarfodydd Llywodraethu a bydd templed yn cael ei lunio er mwyn adrodd ar eithriadau wrth is-grŵp i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg. f) Bydd is-grwpiau newydd yn cael eu datblygu i oruchwylio a chefnogi polisïau; bydd adroddiad yn amlinellu'r broses, gan gynnwys ymgysylltu ac ymgynghori, yn cael ei gadarnhau; bydd y Pwyllgor wedyn yn cymeradwyo'n derfynol.	a) Mawrth 2019 (wedi'i gwblhau) b) Gorffennaf 2019 c) Rhagfyr 2019 d) Hydref 2019 e) Hydref 2019 f) Corfforaethol erbyn Mehefin 2019 Clinigol erbyn Mehefin 2019	Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion Pob Cyfarwyddwr

cymeradwyo, ac ailddyrannu cyfrifoldebau i bwyllgorau eraill; a g) darparu cwrs cynefino wedi'i gynllunio'n arbennig i Aelodau Annibynnol sydd newydd eu penodi i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg er mwyn sicrhau craffu effeithiol ar faterion ansawdd, a dealltwriaeth o'r materion hynny.	– Corfforaethol – Clinigol – Y Gweithlu g) Bydd pob Aelod Annibynnol yn dilyn cwrs ymsefydlu wedi'i gynllunio'n arbennig i'r unigolyn – bydd trafodaeth ehangach yn cael ei chynnal ar faterion craffu ac ansawdd mewn sesiwn datblygu'r Bwrdd.	Y Gweithlu (wedi'i gwblhau) g) Gorffennaf (ac yn barhaus fel bo'r angen)	Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro

Argymhelliad		Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Dylai'r Pwyllgor Archwilio sicrhau bod y cofnod tracio yn cofnodi gwybodaeth o safon dda fydd yn galluogi Aelodau Annibynnol i adolygu a chael sicrwydd bod yr argymhellion wedi'u cwblhau wrth eu dileu o'r traciwr.	Bydd y rhesymau dros gael gwared â'r argymhellion o'r Traciwr Archwilio yn cael eu hegluro wrth yr Aelodau Annibynnol.	Gorffennaf 2019	Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro
A6	Dylid ehangu traciwr y Pwyllgor Archwilio i gynnwys argymhellion asiantaethau allanol eraill, ee Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Uned Gyflawni.	Bydd traciwr newydd (yn seiledig ar y Traciwr Archwilio) yn cael ei ddatblygu ar gyfer argymhellion asiantaethau a chyrff rheoleiddio allanol. Mae'r traciwr archwilio eisoes o faint sylweddol a mynegwyd pryder y byddai argymhellion a fyddai'n cael eu hychwanegu yn cael eu colli. Adroddir ar y Traciwr newydd hwn wrth y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg.	Mehefin 2019	Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiadau Cleifion / Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro / Cyfarwyddwyr Gweithredol
A7	Dylai'r Bwrdd Iechyd gymryd camau i gryfhau'r trefniadau goruchwylio yn gysylltiedig â TGCh a Llywodraethu Gwybodaeth, drwy: a) sicrhau bod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg yn craffu ar gofnodion Grŵp Llywio'r Strategaeth Iechyd Ddigidol a'r Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth; ac b) egluro a chyfleu cysylltiadau rhwng llywodraethu gwybodaeth a TGCh er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer goruchwylio busnes digidol y Bwrdd Iechyd a chraffu ar hynny.	Yn dilyn trafodaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu ffurfio Pwyllgor TGCh a fydd yn cynnwys gwaith y Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth. Bydd y Pwyllgor yn adrodd wrth y Bwrdd ar bob mater. a) Ni fydd angen yr argymhelliad hwn oherwydd bydd y Pwyllgor TGCh yn adrodd wrth y Bwrdd b) Bydd y Pwyllgor newydd yn craffu ar lywodraethu gwybodaeth / TGCh a'r gwaith yn gysylltiedig â'r strategaeth ddigidol	Medi 2019	Cyfarwyddwr Arweiniol TGCh /Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro

Argymhelliad	Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A8 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gweithredu seiberddiogelwch er mwyn gweithredu argymhellion o Asesiad Diogelwch Allanol GIG ac unrhyw adolygiadau eraill o seiberddiogelwch fel bo'n briodol. Dylid ei ddefnyddio hefyd i sicrhau bod trefniadau seiberddiogelwch ar waith i fodloni anghenion y Bwrdd Iechyd.	Bydd y Pwyllgor TGCh yn gyfrifol am oruchwylio datblygiad y cynllun gweithredu seiberddiogelwch ac am weithredu argymhellion yr asesiad diogelwch allanol.	Rhagfyr 2019	Cyfarwyddwr Arweiniol TGCh
A9 Rydym yn argymell y dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu cynllun gweithredu er mwyn sicrhau ei fod yn adolygu'r parau y bydd yn ei dderbyn yn y dyfodol o ymarferion y Fenter Twyll Genedlaethol. Disgwyliwn i'r Bwrdd Iechyd: a) gychwyn adolygu'r parau data ar y cyfle cyntaf ar ôl rhyddhau parau nesaf y Fenter Twyll Genedlaethol ym mis Ionawr 2019; b) yn ogystal ag adolygu'r holl barau uchel eu blaenoriaeth a argymhellir i'w hadolygu, cynnal adolygiad o sampl o'r parau data sy'n weddill; ac c) lle bo parau data wedi'u hadolygu, sicrhau bod rhaglen we'r Fenter Twyll Genedlaethol yn cael ei diweddaru i roi cofnod clir o'r modd yr aethpwyd ati i adolygu'r parau, a chanlyniadau'r adolygiadau hynny.	Bydd y Bwrdd Iechyd yn datblygu cynllun gweithredu er mwyn sicrhau bod ymarferion y Fenter Twyll Genedlaethol yn cael eu hadolygu. a) Dechreuodd gwaith ar y parau data ym mis Chwefror 2019 b) Bydd yr holl barau uchel eu blaenoriaeth yn cael eu hadolygu yn ogystal â sa,pl o'r parau data sy'n weddill c) Bydd rhaglen we'r Fenter Twyll Genedlaethol yn cael ei diweddaru i gofnodi'r camau a gymerwyd	Hydref 2019	Cyfarwyddwr Cyllid

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500
Ffacs: 029 2032 0600
Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru
Gwefan: www.archwilio.cymru

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500
Fax: 029 2032 0600
Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales
Website: www.audit.wales