

Adolygiad Gofal Llygaid – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Blwyddyn archwilio: 2024

Dyddiad cyhoeddi: Chwefror 2026

Mae'r ddogfen hon wedi'i pharatoi fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os derbynnir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae'r cod adran 45 yn nodi'r arfer wrth ymdrin â cheisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru ac Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon at Archwilio Cymru yn post@archwilio.cymru.

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

Cynnwys

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn	4
Negeseuon allweddol	5
Argymhellion	6

Adroddiad manwl

Gweithio mewn partneriaeth ranbarthol	8
Bwrdd Iechyd yn cynllunio ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid	12
Trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu	15
Perfformiad offthalmoleg	17
Rheoli'r risg o niwed	20

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio	22
Atodiad 2 – Meini prawf archwilio	24
Atodiad 3 – Ymateb y rheolwyr	27

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 1 Mae gwasanaethau gofal llygaid yn dod yn bwysicach wrth i boblogaeth y DU heneiddio. Mae poblogaeth sy'n heneiddio yn golygu bod mwy o achosion o gyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig ag oedran, fel cataractau, dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran, a glawcoma. Mae llawer ohonynt, os cânt eu dal yn gynnar, yn aml yn gallu cael eu rheoli'n effeithiol gyda thriniaethau a meddyginiaethau presennol. Ond gall oedi hefyd arwain at fwy o risg o niwed a cholli golwg anadferadwy. O ganlyniad i'r risg uwch o niwed, yn 2019 cyflwynodd GIG Cymru y 'Mesur Gofal Llygaid' sy'n ddull o flaenoriaethu a mesur amseroedd aros yn seiliedig ar gyflwr clinigol a risg o niwed. Mae aros offthalmoleg hefyd yn parhau i gael eu cofnodi a'u hadrodd fel rhan o'r metrigau amser atgyfeirio at driniaeth ehangach.
- 2 Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Gofal Iechyd Llygaid GIG Cymru - Dull Dyfodol ar gyfer Gwasanaethau Optometreg](#). Mae'r cynllun yn rhagweld twf hirdymor yn nifer yr achosion o gyflyrau llygaid mawr dros yr 20 mlynedd nesaf, gan gynnwys:
 - cynnydd o 47% yn nifer y bobl â dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran;
 - cynnydd o 50% yn nifer y bobl sydd â cataractau; a
 - chynnydd o 44% yn nifer y bobl sy'n byw gyda glawcoma.
- 3 Ar ddiwedd mis Mai 2025, ledled Cymru, roedd 32,683 o lwybrau cleifion offthalmoleg wedi aros dros flwyddyn am driniaeth a 1,730 dros ddwy flynedd, a 20,283 dros flwyddyn ar gyfer eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf¹. Y tri bwrdd iechyd sydd â'r sefyllfa fwyaf heriol mewn perthynas ag aros offthalmoleg yw byrddau iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg.
- 4 O ystyried yr heriau hyn, ymrwymodd Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg i weithio mewn partneriaeth a lansiodd [Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol De-ddwyrain Cymru 2022-2025](#) (y strategaeth ranbarthol). Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yw'r sefydliad arweiniol ar gyfer y rhaglen offthalmoleg ranbarthol. Mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnwys adolygiad o wasanaethau gofal llygaid yn ei gynlluniau archwilio lleol ar gyfer y tri bwrdd iechyd.
- 5 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau ein gwaith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd). Fe wnaethom adolygu cynlluniau lleol a rhanbarthol i wella gwasanaethau gofal llygaid, trefniadau arweinyddiaeth i yrru gwelliannau a mynd i'r afael â rhwystrau i gynnydd; ac a yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli'n weithredol y niwed sy'n deillio o aros offthalmoleg hir.

¹ Ffynhonnell y data: Atgyfeirio at amseroedd triniaeth, Llywodraeth Cymru.

- 6 Mae'r gwaith wedi'i wneud i helpu i gyflawni dyletswydd statudol yr Archwilydd Cyffredinol o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 i fod yn fodlon bod gan y Bwrdd lechyd drefniadau priodol ar waith i sicrhau defnydd effeithlon, effeithiol ac economaidd o'i adnoddau. Cyflawnwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI². Mae **Atodiadau 1 a 2** yn rhoi mwy o wybodaeth am ein gwaith.

Negeseuon allweddol

Casgliad cyffredinol

- 7 Mae'r Bwrdd lechyd yn lleihau ei aros hiraf, ond mae gormod o gleifion gofal llygaid yn dal i aros am amser hir. Er bod perfformiad yn erbyn y 'mesur gofal llygaid' yn uwch na'r cyfartaledd, mae'n llawer llai na'r targed cenedlaethol, gan gynyddu'r risg o niwed y gellir ei osgoi.
- 8 Mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd camau cadarnhaol i gryfhau arweinyddiaeth a mynd i'r afael â heriau diwylliannol o fewn y gwasanaeth offthalmoleg. Mae hefyd wedi sefydlu prosesau clir ar gyfer nodi, adrodd a dysgu o niwed a achosir gan oedi yn y rhestr aros offthalmoleg. Fodd bynnag, mae angen iddo gryfhau cynllunio hirdymor gwasanaethau gofal llygaid, sicrhau cynnydd pellach mewn cynhyrchiant ac effeithlonrwydd a gwella goruchwyliaeth ar lefel y Bwrdd.

Materion allweddol

Gweithio mewn partneriaeth ranbarthol

- Mae cyflwyno'r dull gofal llygaid rhanbarthol yn nodi cyfeiriad teithio cadarnhaol. Fodd bynnag, roedd yn araf i ddechrau ac yn gwyro oddi wrth ei uchelgeisiau gwasanaeth arbenigol gwreiddiol trwy ganolbwyntio ar greu capasiti gwasanaeth tymor byr ar gyfer gweithdrefnau cataract. Mae'r dull cataract rhanbarthol yn targedu aros hir, ond nid yw'n gwneud gwahaniaeth sylweddol ar nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros am driniaeth.
- Mae trefniadau llywodraethu i oruchwyllo cyflawni strategaeth ranbarthol ar waith, ond gall y broses ar gyfer gwneud penderfyniadau ar achosion busnes fod yn araf ac yn feichus sy'n cynnwys sawl grŵp ar draws y tri bwrdd ieuchyd.

² Sefydliad Rhyngwladol y Goruchaf Sefydliadau Archwilio

Bwrdd Iechyd yn cynllunio ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu ar risgiau gwasanaeth uniongyrchol ond mae angen cynllun hirdymor i helpu i sicrhau bod gwasanaethau gofal llygaid yn diwallu anghenion presennol ac yn y dyfodol.
- Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd ei wasanaethau gofal llygaid, mae mwy i'w wneud i gyflawni'r targedau a osodwyd. Er enghraifft, targedau ar gyfer optimeiddio theatr, moderneiddio cleifion allanol a gweithredu argymhellion Getting it Right First-Time.

Arweinyddiaeth a llywodraethu

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau arweinyddiaeth weithredol a chlinigol ac yn mynd i'r afael â heriau diwylliant y gweithlu.
- Mae angen cryfhau goruchwyllo gwasanaethau gofal llygaid ar lefel bwrdd, trwy ganolbwyntio craffu ar effeithiolrwydd ac effaith camau gwella.
- Er bod risgiau gweithredol yn cael eu rheoli'n briodol, nid yw'r gofrestr risg gorfforaethol yn adlewyrchu heriau gwasanaethau gofal llygaid, sy'n cyfyngu ar welededd y Bwrdd.

Perfformiad offthalmoleg

- Er bod atgyfeirio at driniaeth offthalmoleg aros dros ddwy flynedd wedi lleihau, mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i gael nifer sylweddol o bobl sy'n aros dros un a dwy flynedd. Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros am driniaeth offthalmoleg wedi codi o tua 14,500 i dros 16,000.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi methu â chyrraedd targed mesur gofal llygaid Llywodraeth Cymru. Y perfformiad mwyaf diweddar a adroddwyd yn genedlaethol yw 65%. Er ei fod yn uwch na chyfartaledd Cymru, mae ymhell yn is na'r targed o 95%.

Rheoli'r risg o niwed

- Er bod gan y Bwrdd Iechyd systemau ar waith i nodi, adrodd a dysgu o niwed sy'n deillio o oedi ar restr aros offthalmoleg, mae rhai cleifion yn dal i brofi niwed y gallir ei osgoi.

Argymhellion

- 9 Rydym wedi nodi argymhellion sy'n deillio o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**. Mae ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion wedi'i grynhoi yn **Atodiad 3**.

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion

Strategaeth offthalmoleg ranbarthol

- A1 Er mwyn cynyddu cyflymder cyflawni, dylai partneriaid ranbarthol gyflymu prosesau gwneud penderfyniadau ar gyfer cytuno ar achosion busnes (**gweler paragraff 17**).
- A2 Dylai partneriaid ranbarthol ddatblygu cynllun adnoddau, i ddeall yn well ymrwymiad gweithredol a chlinigol sydd ei angen gan bob sefydliad partner i gyflawni pob cam o'r strategaeth yn realistig (**gweler paragraff 18**).
- A3 Dylai partneriaid ranbarthol gytuno ar amserlenni realistig ond priodol uchelgeisiol ar gyfer tri cham Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol Deddwyrain Cymru (**gweler paragraff 18**).

Datblygu cynllun gofal llygaid cynaliadwy

- A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gofal llygaid ar frys, gan geisio mynd i'r afael â heriau presennol ac yn y dyfodol. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y cynllun yw:
- yn seiliedig ar y galw presennol a rhagamcanedig am wasanaethau yn y dyfodol;
 - yn cynnwys cynlluniau capasiti yn seiliedig ar lefelau realistig uchelgeisiol o gynhyrchiant;
 - wedi'i gostio, o leiaf, ar gyfer y tymor canolig (3-5 mlynedd);
 - wedi'i gefnogi gan gynlluniau adnoddau h.y. ariannol, gweithlu (yn enwedig staffio meddygol) a seilwaith, sy'n adlewyrchu modelau gwasanaeth cynaliadwy;
 - wedi'i gefnogi gan gamau gweithredu cyflawni clir a cherrig milltir;
 - wedi'i alinio â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol sy'n dod i'r amlwg; a
 - chymeradwywyd gan y Bwrdd (**gweler paragraff 28**).

Adroddiadau sicrwydd cynllun gweithredu gwasanaeth offthalmoleg

- A5 Dylai'r Pwyllgor Ansawdd a/neu'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad dderbyn diweddariadau arferol ar gynllun gweithredu'r gwasanaeth offthalmoleg, gan gynnwys effaith camau gweithredu. Dylai'r adroddiad gynnwys:
- trosolwg cynhwysfawr o amseroedd aros offthalmoleg cyfredol;
 - gwybodaeth am niwed y gellir ei osgoi gan gleifion oherwydd aros am driniaeth; ac

Argymhellion

- amlinelliad o gynlluniau tymor hwy ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid (**gweler paragraff 43**).

Adroddiad manwl

Gweithio mewn partneriaeth ranbarthol

- 10 Fe wnaethom ystyried a yw'r strategaeth offthalmoleg ranbarthol yn cefnogi darparu gwasanaethau offthalmoleg gynaliadwy, ac a oes trefniadau llywodraethu priodol ar waith i gefnogi ei gweithredu.
- 11 Gwelsom, **er ei fod bellach yn symud ymlaen, bod darparu'r dull gofal llygaid rhanbarthol yn araf i ddechrau ac yn gwahaniaethu oddi wrth ei uchelgeisiau gwasanaeth arbenigol gwreiddiol trwy ganolbwyntio ar greu capasiti gwasanaeth tymor byr.**
- 12 Yn 2022, lansiodd Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg ac Aneurin Bevan [Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol 2022-2025](#) (y strategaeth ranbarthol). Mae'n ymateb i faterion allweddol o Adolygiad Pyott 2021³, gan gynnwys galw cynyddol, capasiti arbenigol cyfyngedig, a dibyniaeth ar ddarparwyr Saesneg.
- 13 Mae'r strategaeth yn nodi gweledigaeth glir ar gyfer gwasanaethau cynaliadwy, o ansawdd uchel. Ei nod yw sefydlu Canolfan Ragoriaeth Ranbarthol a darparu gofal llygaid cymhleth yn rhanbarthol, tra bod gofal llai cymhleth yn cael ei ddarparu yn agosach at gartrefi cleifion.
- 14 Mae'r strategaeth ranbarthol yn nodi risgiau clinigol allweddol, gan gynnwys colli golwg o aros hir, galw cynyddol, a phrinder gweithlu. Mae'n gosod targedau lefel uchel ar gyfer 2023–2025, gan gynnwys gwasanaethau cataract ac argyfwng estynedig, gwasanaeth vitreoretinal rhanbarthol, datblygu'r gweithlu, a chynlluniau ar gyfer Canolfan Ragoriaeth Ranbarthol.
- 15 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yw'r arweinydd rhanbarthol ar gyfer y dull partneriaeth newydd, gyda chyfranogiad ac ymgysylltu gan ei bartneriaid rhanbarthol. Mae'r rhaglen wedi'i rhannu'n dri cham gyda cherrig milltir blyneddol. Y rhain yw:
 - erbyn 2023: Bydd ehangu rhanbarthol mewn capasiti ar gyfer cataractau yn cael ei ddefnyddio'n llawn, bydd y Gwasanaeth Retinol Vitreo Rhanbarthol yn weithredol, bydd Gofal Anafiadau Llygaid Rhanbarthol a Gofal y Tu Allan i Oriau ar waith (**Cam 1**).
 - erbyn 2024: Bydd Ymchwil, Arloesi a Datblygu wedi'u sefydlu'n dda, bydd Rhaglen Datblygu'r Gweithlu ar waith (**Cam 2**).
 - erbyn 2025: Bydd cyllid rhwydwaith y Ganolfan Ragoriaeth Ranbarthol yn cael ei gytuno (**Cam 3**).
- 16 Er bod trefniadau llywodraethu i oruchwylio cyflawni strategaeth ranbarthol yn glir, mae risg bod y strwythur yn rhy gymhleth, gan achosi oedi. Mae'r Bwrdd Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol yn cyfarfod yn fisol ac yn cael ei gefnogi gan y Grŵp Cyflenwi a Datblygu. Mae gan y ddau amcanion clir, rheolaeth effeithiol, ac ymgysylltiad clinigol cryf gan bob bwrdd iechyd. Mae'r Bwrdd Rhaglen yn adrodd i'r

³ [Adolygiad Allanol o Wasanaethau Gofal Llygaid yng Nghymru \(rcophth.ac.uk\)](#) a gynhaliwyd gan Andrew Pyott

Bwrdd Goruchwyllo Portffolio Rhanbarthol, sy'n goruchwyllo'r holl raglenni rhanbarthol. Ym mis Ebrill 2025, cyfarwyddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol y rhanbarth de-ddwyrain i sefydlu cyd-bwyllgor rhanbarthol ymhellach yn ystod 2025–26.

- 17 Er bod penderfyniadau'n cael eu gwneud trwy'r grwpiau llywodraethu sefydledig, maent hefyd yn cael eu gwneud ar wahân gan bob bwrdd iechyd. Er enghraifft, roedd angen cymeradwyaeth yr achos busnes ar gyfer gwasanaethau cataract rhanbarthol mewn deg cyfarfod gwahanol, gan arwain at oedi. Mae creu'r cyd-bwyllgor rhanbarthol yn cyflwyno cyfle i ystyried hefyd sut mae awdurdod dirprwyedig a phrosesau gwneud penderfyniadau yn cael eu symleiddio (**Argymhelliad 1**).
- 18 Nod Cam 1 y strategaeth oedd ehangu gwasanaethau rhanbarthol allweddol erbyn 2023, ond mae'r cynnydd cyffredinol wedi bod yn arafach na'r disgwyl. Roedd y ffocws ar greu capasiti gwasanaeth cataract rhanbarthol yn bragmatig oherwydd yr ôl-groniad rhestr aros, ond yn araf i symud ymlaen. Mae elfennau eraill o'r strategaeth rhanbarthol hefyd wedi bod yn arafach i'w cyflawni, yn enwedig y rhai a nodir yng nghyflwyno 2 a 3 uchod sy'n ymwneud â chanolfan ragoriaeth ac ymchwil arbenigol. Mae yna lawer o ffactorau sy'n cyfyngu ar gynnydd. Mae hyn yn cynnwys y ffocws ar gynllunio tymor byr sy'n tynnu sylw oddi wrth y blaenoriaethau tymor hwy, a heriau gweithlu gweithredol a chlinigol (**Argymhelliad 2**). Er mwyn helpu i fonitro cyflawni strategaeth yn well, mae angen adrodd yn gliriach yn erbyn yr ymrwymïadau strategaeth wreiddiol, gan nodi amserlenni cyflawni clir (**Argymhelliad 3**).
- 19 Mae'n amlwg bod y trefniadau rhanbarthol newydd yn creu gweithgaredd gwasanaeth newydd yn ogystal â'r gweithgaredd craidd a ddarperir gan bob Bwrdd Iechyd. Ym mis Gorffennaf 2023, cytunodd Llywodraeth Cymru ar gyllid rheolaidd o £7 miliwn i gyflawni'r Achos Busnes Cataractau Rhanbarthol. O ddechrau araf, yn enwedig oherwydd heriau recriwtio yng nghanolfan Nevill Hall North, mae lefelau'r gweithdrefnau cataract bellach wedi cynyddu (**Arddangosyn 2**).

Arddangosyn 2: cyflwyno gweithdrefnau cataracta wedi'u proffilio a'u gwirioneddol wedi'u hwyluso gan gyllid rheolaidd Llywodraeth Cymru, yn ôl canolfan gyflenwi

Blwyddyn ariannol	Darparwr	Proffilio	Gwirioneddol
2023-24	Hwb deheuol	2,905	2,764
	Hwb gogleddol	39	26
	Ar gontract allanol rhanbarthol	750	676
	Cyfanswm	3,694	3,466
2024-25	Hwb deheuol	2,049	1,930
	Hwb gogleddol	950	846
	Ar gontract allanol rhanbarthol	1,308	1,308
	Cyfanswm	4,307	4,084

Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

- 20
- Er bod y dull cataract rhanbarthol yn targedu aros hir, nid yw'n gwneud gwahaniaeth sylweddol ar nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros ar draws y rhanbarth. Mae'r cyllid a ddefnyddir ar gyfer gweithio rhanbarthol yn cael ei ddefnyddio i drin cleifion sy'n aros am amser hir am wasanaethau cataractau. Fodd bynnag, mae mwy o bobl ar y rhestr aros offthalmoleg atgyfeirio at driniaeth nawr nag yr oedd ym mis Mawrth 2023. Ym mis Mawrth 2023, roedd 45,930 o gleifion yn aros ar draws y rhanbarth a chynyddodd hyn i 54,977 erbyn 2025. Ar gyfer cataractau, ym mis Mawrth 2023 roedd 18,998 o gleifion yn aros ar draws y rhanbarth, cynyddodd hyn i 23,289 erbyn mis Mawrth 2025. Heb y buddsoddiadau rhanbarthol, byddai'r sefyllfa wedi bod yn waeth, ond nid yw'r trefniadau rhanbarthol eto yn arwain yn sylweddol at leihau lefel gyffredinol o aros offthalmoleg.
- 21
- Ym mis Hydref 2024, dyfarnodd Llywodraeth Cymru £7.5 miliwn o gyllid di-dro arall i'r rhanbarth i helpu i leihau'r aros hir, yn enwedig y rhai sy'n aros mwy na dwy flynedd. Yn dilyn argymhellion y Grŵp Cynghori Gweinidogol, a chefnogaeth £19.5 miliwn o gyllid nad yw'n rheolaidd, efallai y bydd y rhanbarth yn cynyddu ei ddefnydd o'r sector annibynnol ymhellach yn ystod 2025-26.
- 22
- Er mwyn cefnogi mynediad cyfartal i driniaeth, nid yw capasiti rhanbarthol wedi'i ddosbarthu'n gyfartal ar draws y tri bwrdd iechyd. Yn hytrach, mae wedi canolbwyntio ar gleifion sydd wedi bod yn aros hiraf. Oherwydd nad yw'r gyfran o aros hir iawn yr un fath ar draws y byrddau iechyd, mae Llywodraeth Cymru wedi darparu mwy o gyllid rhanbarthol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

na'r lleill. Nod y dyraniad targedu hwn yw lleihau rhestrau aros mewn ffordd sy'n hyrwyddo tegwch ar draws y rhanbarth. Er efallai na fydd hyn yn ymddangos yn 'gyfran deg', mae'n adlewyrchu dull ymarferol a theg o fynd i'r afael ag amrywiaeth mewn mynediad ar draws y rhanbarth. Mae'r dull hwn hefyd yn cael ei gefnogi gan dîm archebu rhanbarthol, gan helpu i sicrhau mynediad mwy cyson at driniaeth.

Bwrdd Iechyd yn cynllunio ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid

- 23 Er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal llygaid amserol mewn lleoliad priodol, ac atal niwed osgoi, anadferadwy, mae'n hanfodol bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir i wella ei wasanaethau gofal llygaid cymunedol ac ysbytai presennol a datblygu model gofal cynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Fe wnaethom ystyried a oes cynlluniau realistig i wella gwasanaethau gofal llygaid ar lefel leol, gan ystyried a yw:
- mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun cytunedig i wella gwasanaethau gofal llygaid, sy'n cwmpasu gwasanaethau ysbytai a chymunedol, sy'n ceisio mynd i'r afael â heriau cyfredol a thymor hwy; ac
 - mae cynlluniau gofal llygaid y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio digonol ar wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant ei wasanaethau.
- 24 Canfuom fod **y Bwrdd Iechyd yn ymateb i risgiau uniongyrchol gwasanaeth gofal llygaid ac yn cymryd camau i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd, ond mae angen cynllun hirdymor arno i sicrhau bod gwasanaethau yn gallu bodloni'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol.**

Cynlluniau gofal llygaid lleol

Er bod cynllunio tymor byr yn canolbwyntio ar risgiau uniongyrchol, mae'n dameidiog ac mae angen iddo fod yn y tymor hwy ac yn gyfunol.

- 25 Mae gan y Bwrdd lechyd ddealltwriaeth glir o'r rhwystrau i wella ei wasanaethau gofal llygaid ac mae'n cymryd camau i'w datrys. Mae'r rhain yn cynnwys galw cynyddol am wasanaethau, capasiti gweithlu annigonol, seilwaith digidol ac ystadau annigonol, problemau gydag apwyntiadau dilynol offthalmoleg a rhai materion diwylliannol yn y gweithle (a nodwyd yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn). Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd lechyd gynllun gofal llygaid cyffredinol i lywio gwella gwasanaeth hirdymor.
- 26 Yn hytrach, mae gan y Bwrdd lechyd ddull cynllunio tameidiog gyda'i flaenoriaethau gofal llygaid wedi'u mynegi mewn sawl cynllun. Mae'r rhain yn cynnwys ei Gynllun Blyneddol 2025-26 a chynllun gweithredu ar gyfer gwasanaethau offthalmoleg. Mae ganddo hefyd gynlluniau ffocws ar gyfer gweithredu'r argymhellion Getting it Right First Time (GIRFT) a llwybrau Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol Cymru, cyrraedd targedau gofal wedi'u cynllunio, a sefydlu gwasanaethau cataract a glawcoma yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau (UHL).
- 27 Mae cynllun gweithredu'r Bwrdd lechyd ar gyfer gwasanaethau offthalmoleg yn ceisio mynd i'r afael â risgiau uniongyrchol a nodwyd yn y gofrestr risg gwasanaeth. Mae'r cynllun cyflawni wedi'i alinio â'r [Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg](#), gan adlewyrchu ei themâu strategol⁴. Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar feysydd o'r risg glinigol uchaf ac mae'n cynnwys camau gweithredu fel gwella cyfleusterau a chapasiti llawfeddygaeth cataract, gwella llwybrau gofal llygaid diabetig, cynyddu capasiti diagnostig ar gyfer glawcoma, ac adolygiadau niwed i gleifion â dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig ag oedran (AMD). Fodd bynnag, nid oes gan y rhan fwyaf o'r camau gweithredu amserlenni cyflawni clir nac arweinwyr.
- 28 Er y gall y camau hyn gefnogi gwelliannau gwasanaeth hirdymor, mae absenoldeb cynllun gofal llygaid cyffredinol yn ei gwneud hi'n anodd deall gweledigaeth hirdymor y Bwrdd lechyd ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid yn glir. O ystyried heriau parhaus gydag amseroedd aros, rhaid i'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gofal llygaid cyffredinol a gymeradwywyd gan y Bwrdd ar frys i lywio gwelliannau cynaliadwy sy'n cydbwysu'r galw â'r capasiti (**Argymhelliad 4**). Dylai'r cynllun hwn alinio â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol ehangach, y disgwylir iddo gael ei lansio erbyn mis Mawrth 2026, a fydd yn gosod y weledigaeth strategol ar gyfer gwasanaethau clinigol dros y degawd nesaf.
- 29 Yn y tymor byr, mae'r Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar ei alw a'i gapasiti, gan ganolbwyntio ar yr hyn y gellir ei gyflawni'n realistig. Mae ein [hadolygiad gofal cynlluniedig 2025](#) yn tynnu sylw at y ffaith bod modelu galw a chapasiti ar gyfer

⁴ Y themâu strategol yw diwygio sefydliadol, rhwydweithiau clinigol, llwybr trawsnewid a model cynaliadwy.

gwasanaethau offthalmoleg yn gwella. Fodd bynnag, mae'r dull cynllunio cyffredinol yn parhau i fod yn dymor byr, yn aml wedi'i yrru gan heriau uniongyrchol fel rhestrau aros hir neu roi trefniadau ar waith i ddefnyddio dyraniadau cyllid tymor byr. Er mwyn llywio cynllunio gwasanaethau, mae ymarfer hawlio ar y gweill i ddiffinio llinellau sylfaen ar gyfer gweithlu, galw, capasiti, a chanlyniadau gwerth. Mae'r adolygiad yn cael ei gynnal yn ôl is-arbenigedd, gan ddechrau gyda Glawcoma.

Cynlluniau ar gyfer gwella effeithlonrwydd gwasanaeth

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau priodol i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd ei wasanaethau gofal llygaid, mae mwy i'w wneud.

- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant gofal wedi'i gynllunio, gan gynnwys offthalmoleg. Mae ei rhaglen gofal wedi'i gynllunio yn canolbwyntio ar feysydd allweddol fel optimeiddio theatr a moderneiddio cleifion allanol. Mae'r ffrwd waith offthalmoleg yn canolbwyntio ar drosglwyddo gwasanaethau i Ysbyty Athrofaol Llandochoau, cryfhau rheoli perfformiad, a gwella ansawdd a diogelwch cleifion.
- 31 Mae canolbwyntio ar effeithlonrwydd a chynhyrchiant yn ddull ymarferol sy'n cefnogi cynaliadwyedd gwasanaeth trwy optimeiddio'r defnydd o adnoddau presennol. Fodd bynnag, mae'r cynnydd yn araf. Ym mis Awst 2025:
- Cyfraddau Heb Fynychu ar gyfer cleifion allanol offthalmoleg oedd 11.1% ar gyfer cleifion newydd ac 11.5% ar gyfer cleifion dilynol, yn fwy na'r targed o 5% neu lai;
 - dim ond 3.6% o'r apwyntiadau oedd yn rhithwir, yn erbyn targed o 20%;
 - dim ond 0.2% o gleifion oedd ar lwybrau Gweld ar Symptomau, ac nid oedd yr un ar lwybrau Dilynol a Gychwynnwyd gan Gleifion, yn erbyn targed o 20%;
 - roedd y defnydd o'r theatr yn 73.6%, yn is na'r targed o 85%; ac
 - Roedd cyfraddau canslo 'ar y dydd' yn 7.5%, gan golli'r targed o 2% neu lai.
- 32 Mae ein hadolygiad gofal cynlluniedig 2025 yn tynnu sylw at gynnydd cyfyngedig wrth weithredu argymhellion offthalmoleg GIRFT. Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi asesu cynnydd yn erbyn yr argymhellion hyn, gan gydnabod bod gwaith sylweddol o hyd i ymgorffori'r gwelliannau yn llawn.
- 33 Mae'r Grŵp Cynghori Gweinidogol ar Berfformiad a Chynhyrchiant GIG Cymru wedi argymhell lleihau gwahaniaethau diangen mewn amseroedd aros a defnyddio arfer gorau mewn rheoli theatrau. Un argymhelliad allweddol yw sefydlu byrddau optimeiddio theatrau lleol i wella'r ffordd y defnyddir theatrau. Mae hyn yn cynnwys dilyn arfer gorau ar gyfer nifer yr achosion fesul sesiwn theatr. Ar gyfer offthalmoleg mae hyn yn golygu 10 gweithdrefn cataract mewn sesiwn theatr 4

awr, ac wyth gweithdrefn os yw'n sesiwn hyfforddi. Ar hyn o bryd mae rhestrau llawdriniaethau yn y theatr cataract newydd yn UHL⁵ yn cynnwys wyth fesul rhestr.

Trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu

- 34 Mae trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu clir yn allweddol i gefnogi gwella gwasanaethau a reolir yn dda. Fe wnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd wedi:
- atebolrwydd gweithredol, gweithredol a chlinigol clir ac effeithiol;
 - goruchwyllo a chraffu priodol ar lefel Bwrdd a phwyllgor; a
 - threfniadau priodol i ddal, rheoli a goruchwyllo risgiau gweithredol a chorfforaethol.
- 35 Gwelsom fod **y Bwrdd lechyd yn gwella ei drefniadau arweinyddiaeth ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid ac yn mynd i'r afael â heriau diwyllianol. Fodd bynnag, mae angen gwella goruchwyllo a rheoli risg ar lefel y Bwrdd.**

Arweinyddiaeth weithredol a chlinigol

Mae'r Bwrdd lechyd yn cryfhau arweinyddiaeth weithredol a chlinigol ac yn mynd i'r afael â heriau diwylliant y gweithlu.

- 36 Mae gan y Bwrdd lechyd arweinyddiaeth ac atebolrwydd clir ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid, gyda'r Prif Swyddog Gweithredu yn goruchwyllo gofal aciwt a sylfaenol. O fewn y Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth, arweinir offthalmoleg gan dîm triumvirate sy'n cynnwys Cyfarwyddwr Clinigol newydd ei benodi, Rheolwr Cyfarwyddiaeth, ac Uwch Nyrs. Mae'r tîm arweinyddiaeth yn cael ei gefnogi gan reolwr gwasanaeth band 7 a thri rheolwr cymorth band 5, pob un yn gyfrifol am is-arbenigeddau gwahanol.
- 37 Mae'r Bwrdd lechyd yn mynd i'r afael â heriau diwylliant y gweithlu, sy'n deillio o flynyddoedd o fuddsoddiad cyfyngedig, cyfyngiadau adnoddau, a chynnydd araf wrth ddatrys pryderon gwasanaeth a godwyd gan staff. Mae'r materion hyn wedi cyfrannu at ddatgysylltu staff a pherthnasoedd straen rhwng timau rheoli a thimau gweithredol.
- 38 Mewn ymateb, mae'r Bwrdd lechyd wedi cryfhau arweinyddiaeth, gan gynnwys ailstrwythuro'r tîm rheoli offthalmoleg tua blwyddyn yn ôl. Comisiynodd hefyd y Coleg Brenhinol Offthalmoleg i adolygu ei wasanaeth AMD. Er bod yr adroddiad terfynol yn yr arfaeth, mae'r Bwrdd lechyd eisoes wedi derbyn yr argymhellion ac wedi gwneud cynnydd da, gan weithredu pump o'r wyth argymhelliad. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno cofnod cleifion electronig Open Eyes ar draws yr holl is-arbenigedd offthalmoleg, gan wella effeithlonrwydd cadw cofnodion clinigol.
- 39 Mae goruchwyliaeth weithredol a gweithredol o berfformiad offthalmoleg yn gyffredinol yn dda. Mae perfformiad yn cael ei adolygu'n rheolaidd trwy gyfarfodydd perfformiad gweithredol gyda'r Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth, yn ogystal â

⁵ Agorodd y theatr cataract yn Ysbyty Athrofaol Llandochau ym mis Gorffennaf 2025.

chyfarfodydd bwrdd clinigol a chyfarwyddiaeth arferol. Mae'r cyfarfodydd hyn fel arfer yn cwmpasu archwilio clinigol, rhestrau aros, gweithgaredd craidd, a dilysu clinigol.

- 40 Fodd bynnag, mae goruchwyliaeth rheoli yn tueddu i ganolbwyntio'n bennaf ar leihau amseroedd aros a gwella effeithlonrwydd gwasanaeth. Er ei fod yn bwysig, mae hyn yn adlewyrchu ffocws tymor byr, gan dynnu sylw at yr angen i gydbwysu pwysau gweithredol uniongyrchol â chynllunio tymor hwy i ddatblygu gwasanaethau gofal llygaid cynaliadwy.

Goruchwyliaeth bwrdd a phwyllgor

Mae angen cryfhau goruchwyliaeth ar lefel bwrdd o wasanaethau gofal llygaid, gyda chanolbwyntio ar effeithiolrwydd ac effaith camau gwella.

- 41 Er bod gwahanol bwyllgorau yn derbyn diweddariadau, mae'r rhain yn aml yn ad-hoc neu wedi'u hymgorffori mewn adroddiadau ehangach. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd cael darlun llawn o risgiau gwasanaeth, ansawdd a pherfformiad. Mae offthalmoleg yn ymddangos yn y diweddariad gofal arfaethedig o'r adroddiad perfformiad integredig a dderbyniwyd gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a'r Bwrdd, ond nid yw perfformiad offthalmoleg yn cael ei adrodd ar wahân. Mae'r Pwyllgor Ansawdd yn derbyn adroddiadau amrywiol lle sonnir am offthalmoleg fel Adroddiad Sicrwydd Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth, adroddiad dangosyddion ansawdd ac Asesiad Anghenion Iechyd Llygaid Gofal Sylfaenol. Dim ond y Bwrdd sy'n derbyn diweddariadau arferol sy'n canolbwyntio ar waith offthalmoleg ranbarthol.
- 42 Fodd bynnag, derbyniodd y Pwyllgor Ansawdd ddiweddariadau rheolaidd ar waith niweidio cleifion AMD, yn bennaf mewn sesiynau preifat. Er bod diweddariad cyhoeddus wedi'i ddarparu ym mis Ebrill 2025, nid adroddiad annibynnol oedd hwn. Cynhwyswyd y diweddariad yn Adroddiad Sicrwydd Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth.
- 43 O ystyried graddfa'r rhestr aros a'r heriau ynghylch mynediad amserol at ofal, mae angen craffu mwy rheolaidd a ffocws i asesu effeithiolrwydd ac effaith camau gwella. Dylai'r Pwyllgor Ansawdd a/neu'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad dderbyn sicrwydd ar gynnydd yn erbyn cynllun gweithredu'r gwasanaeth offthalmoleg ac effaith y camau gweithredu hyn (**Argymhelliad 5**).

Trefniadau rheoli risg

Er bod risgiau gweithredol yn cael eu rheoli'n briodol, nid yw'r gofrestr risg gorfforaethol yn adlewyrchu heriau gwasanaethau gofal llygaid, gan gyfyngu ar welededd y Bwrdd.

- 44 Mae adran offthalmoleg y Bwrdd Iechyd a chofrestrfeydd risg Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth yn dal risgiau gweithredol allweddol yn briodol. Mae'r rhain yn cynnwys aros hir am apwyntiadau newydd a dilynol, sylw niweidiol yn y cyfryngau, ac oedi mewn triniaeth AMD gwlyb oherwydd prinder staffio clinigol. Er bod y

risgiau hyn yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ar lefel bwrdd adrannol a chlinigol, mae rhai wedi aros ar y gofrestr ers nifer o flynyddoedd, sy'n awgrymu effaith gyfyngedig o gamau lliniaru.

- 45 Ar lefel y Bwrdd, nid yw'r gofrestr risg gorfforaethol yn cynnwys risg ar gyfer offthalmoleg, sy'n annisgwyl o ystyried nifer y cleifion sy'n aros a'r risg bosibl o niwed. Mae hyn yn awgrymu efallai na fydd rhai materion gweithredol risg uchel yn cael eu dwysáu'n briodol, ac nad yw risgiau sy'n gysylltiedig ag offthalmoleg yn weladwy ar hyn o bryd ar lefel y Bwrdd. Mae ein hadolygiad gofal a gynlluniwyd yn 2025 hefyd yn argymhell cryfhau rheoli risg ar lefel rhaglen gofal wedi'i gynllunio.

Perfformiad offthalmoleg

- 46 Fe wnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau rhestr aros offthalmoleg i benderfynu a yw'r Bwrdd lechyd yn bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud â lleihau amseroedd aros hir. Mae'r targedau fel a ganlyn:
- nid oes unrhyw un yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Rhagfyr 2023);
 - dileu nifer y bobl sy'n aros yn fwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Mawrth 2023 (dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Mawrth 2026); a
 - dileu nifer y bobl sy'n aros yn hirach na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025.
- 47 Yn ogystal, mae gwasanaethau offthalmoleg yn cael eu mesur gan ddefnyddio'r mesur gofal llygaid. Mae hyn yn mesur maint yr oedi i'r cleifion hynny sydd â'r mwyaf o berygl o niwed oherwydd oedi mewn triniaeth. Mae'r dull hwn yn cael ei esbonio yn **Arddangosyn 4**.
- 48 Canfuom, **er bod aros hir dros ddwy flynedd ar gyfer offthalmoleg wedi lleihau'n sylweddol, mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i fod yn brin o dargedau Llywodraeth Cymru ar gyfer y mesur gofal llygaid a chleifion sy'n aros dros flwyddyn.**

Perfformiad yn erbyn targedau gofal wedi'i gynllunio gan Lywodraeth Cymru

Er bod y Bwrdd lechyd wedi lleihau ei aros 'dwy flynedd' hiraf, mae ganddo nifer fawr o gleifion gofal llygaid yn aros am amser hir.

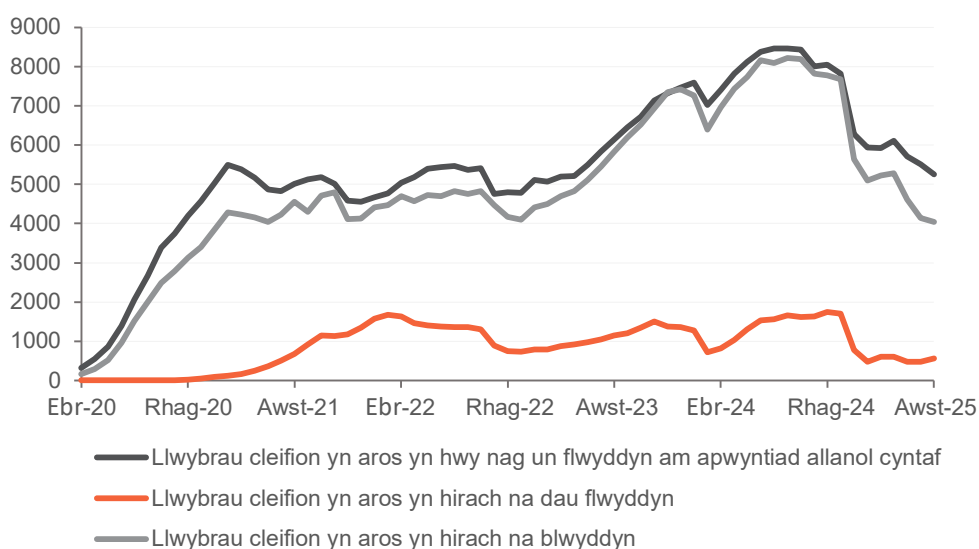
- 49 **Mae Arddangosyn 3** yn dangos perfformiad y Bwrdd lechyd yn erbyn targedau rhestr aros gofal arfaethedig Llywodraeth Cymru. Ym mis Awst 2025, roedd gan y Bwrdd lechyd:
- 5,255 o gleifion sy'n aros am fwy na blwyddyn ar y rhestr aros offthalmoleg;

- 4,036 o gleifion sy'n aros am fwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol offthalmoleg cyntaf; a
- 566 o gleifion yn aros mwy na dwy flynedd ar y rhestr aros offthalmoleg.

50 Mae perfformiad ar draws y tri mesur wedi gwaethygu ers y pandemig. Bu rhywfaint o welliant o fis Ionawr 2025 ymlaen, yn enwedig mewn perthynas â lleihau aros dros ddwy flynedd. Fodd bynnag, mae'r gwelliannau yn cyd-fynd â chyllid ychwanegol ychwanegol gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael ag aros hir o cataract. Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros am driniaeth offthalmoleg wedi codi o tua 14,500 i dros 16,000. Mae'r twf hwn ochr yn ochr â'r tueddiadau hirdymor a nodwyd yn **Arddangosyn 3** yn awgrymu bod angen datrysiad cynaliadwy ar y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â aros hir, a lefel gyffredinol aros.

Arddangosyn 3: nifer y cleifion offthalmoleg sy'n aros yn hirach nag un a dwy flynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Nifer y llwybrau cleifion sy'n aros



Ffynhonnell: Atgyfeirio at amseroedd triniaeth, Llywodraeth Cymru

Mae gofal llygaid yn mesur perfformiad rhestr aros

Er gwaethaf perfformiad uwch na'r cyfartaledd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi methu â chyrhaedd targed mesur gofal llygaid Llywodraeth Cymru, gan syrthio ymhell yn is na'r targed o 95%.

51 Yn ogystal â'r rhestr aros atgyfeirio at amser triniaeth, mae GIG Cymru yn adrodd bod cleifion yn aros i'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o niwed oherwydd oedi. Mae **Arddangosyn 4** yn darparu esboniad sylfaenol o'r mesur hwn.

Arddangosyn 4: Cyflwyniad sylfaenol i'r mesur gofal llygaid

Cyflwynodd Llywodraeth Cymru y mesur gofal llygaid i helpu i flaenoriaethu'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o niwed o ganlyniad i oedi wrth gael mynediad at wasanaethau.

Mae cleifion offthalmoleg yn cael eu hasesu ar sail eu cyflwr ac yna rhoddir dyddiad targed i'w weld. Os yw claf sy'n cael ei gategoreiddio fel y risg uchaf (R1)⁶ yn aros 25% yn hirach na'r dyddiad targed a aseswyd yn glinigol, yna mae'n cyfrif fel torri.

Enghraifft: Mae gan Mrs Jones AMD gwlyb ac mae angen ei gweld yn glinigol mewn pedair wythnos. Mae Mrs Jones yn aros ychydig dros chwe wythnos – felly mae'r targed wedi cael ei dorri. O fewn pum wythnos, ni fyddai hyn wedi bod yn doriad.

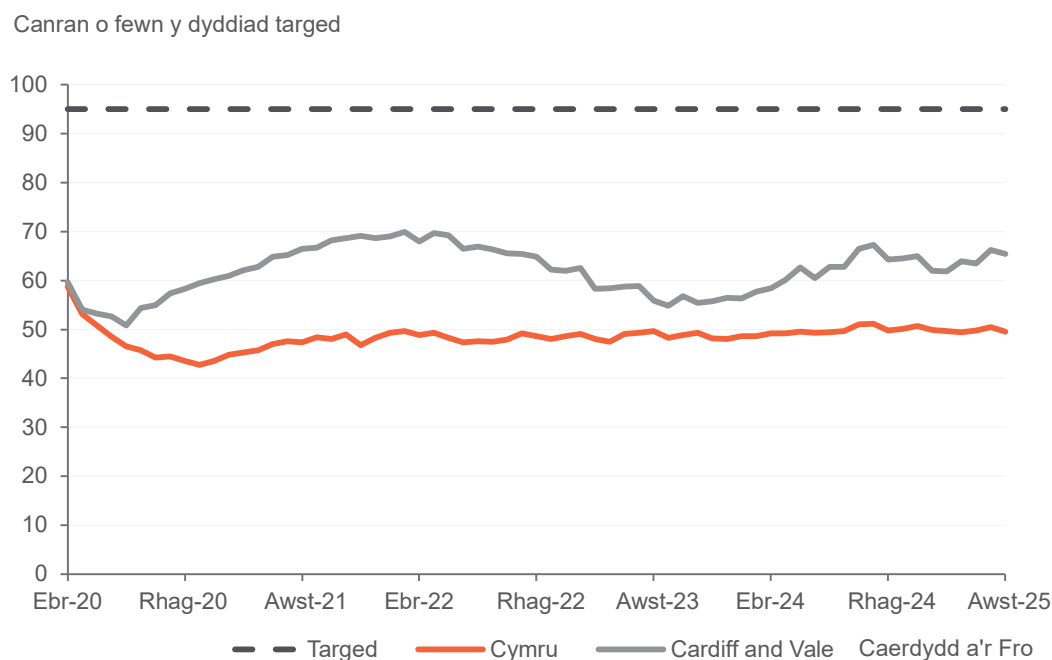
Y targed cenedlaethol yw i 95% o gleifion ar restr aros y Mesur Gofal Llygaid gael eu gweld erbyn eu dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt i'w dyddiad targed.

Ffynhonnell: Archwilio Cymru

- 52 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos perfformiad yn erbyn targed mesur gofal llygaid Llywodraeth Cymru. Er bod y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n uwch na chyfartaledd Cymru, nid yw erioed wedi cyrraedd y targed cenedlaethol o 95%. Ym mis Awst 2025, perfformiad oedd 65%. Mae gan gleifion a nodwyd fel Ffactor Risg Iechyd R1 risg posibl uwch o niwed a cholli golwg parhaol. Mae perfformiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y mesur gofal llygaid yn parhau i fod yn bryder sylweddol ac yn golygu bod risg wirioneddol a pharhaus o gleifion yn dod i niwed y gellir ei osgoi ac yn dioddef colli golwg anadferadwy.

⁶ Gelwir y risg uchaf yn Ffactor Risg 1 neu R1. Mae categori R1 ar gyfer cleifion sydd wedi'u hasesu fel rhai sydd mewn perygl o niwed anadferadwy neu ganlyniad andwyol sylweddol pe bai eu dyddiad targed yn cael ei golli.

Arddangosyn 5: canran y cleifion Ffactor Risg lechyd (R1) sy'n aros o fewn eu dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt i Fwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



Ffynhonnell: Perfformiad y Mesur Gofal Llygaid, Llywodraeth Cymru

Rheoli'r risg o niwed

- 53 Hyd nes y gall y Bwrdd lechyd reoli ei restrau aros offthalmoleg yn gynaliadwy, mae atgyfeirio at driniaeth a pherfformiad mesur gofal llygaid yn parhau i fod yn bryder sylweddol. Bydd hyn yn debygol o barhau i roi rhai cleifion mewn mwy o berygl o niwed y gallir ei osgoi a cholli golwg anadferadwy. Gall cyflyrau llygaid cleifion waethgu wrth aros, gan achosi poen, gorbryder, effeithio ar ansawdd eu bywyd a'u gallu i weithio neu ofalu am eraill. Mae'n bwysig bod y Bwrdd lechyd yn rheoli niwed sy'n gysylltiedig ag oedi hir ar restrau aros. Fe wnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd
- mae ganddo brosesau effeithiol i gofnodi ac adrodd ar achosion o niwed sy'n deillio o oedi rhestr aros gofal llygaid; ac
 - yn cymryd camau priodol i reoli'r risg o niwed i gleifion, yn enwedig colli golwg.
- 54 Canfuom, **er bod gan y Bwrdd lechyd brosesau clir i nodi, adrodd a dysgu o niwed sy'n deillio o oedi rhestr aros offthalmoleg, mae rhai cleifion yn dal i brofi niwed y gallir ei osgoi.**

- 55 Mae gan y Bwrdd Iechyd broses adolygu niwed clir a dogfennu'n dda, wedi'i alinio â chanllawiau Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr. Mae'r broses yn ystyried niwed clinigol ac effeithiau ehangach ar ansawdd bywyd cleifion, megis colli annibyniaeth neu incwm. Mae gan y gwasanaeth swydd sy'n ymroddedig i adolygiadau niwed offthalmoleg. Defnyddir cofnodion DATIX a dilysu rhestr aros i nodi niwed posibl. Mae'r adolygiadau yn canolbwyntio ar AMD, ac yn fwy diweddar, cleifion glawcoma a gollwyd i ddilynol⁷. Mae digwyddiadau cymedrol a difrifol yn cael eu hadolygu gan Banel Niwed, gyda Dyletswydd Gonestrwydd a phroses digwyddiadau difrifol Llywodraeth Cymru yn cael eu cymhwyso lle bo hynny'n briodol. Mae canfyddiadau yn cael eu cofnodi mewn cronfa ddata niwed, ac mae adolygiadau dysgu diogelwch cleifion yn cefnogi gwelliant parhaus.
- 56 Mae'r Pwyllgor Ansawdd yn derbyn diweddariadau rheolaidd ar niwed i gleifion AMD a gollwyd i fyny dilynol (**paragraff 42**). Ymhlith y materion allweddol a nodwyd roedd dulliau anghyson o ddogfennu, amrywiad mewn gweithdrefnau a materion coladu data sy'n arwain at golli cleifion i ddilynol. Er nad yw'n nodi nifer y cleifion sy'n dod i niwed, dangosodd diweddariad pwyllgor Ebrill 2025 sut mae gwersi wedi'u dysgu (gweler **Argymhelliad 5**). Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i wella prosesau, er enghraifft trwy ddatblygu gweithdrefn weithredu safonol ar gyfer cleifion AMD a gweithredu cofnod cleifion Open Eyes ar draws pob arbenigedd offthalmoleg.

⁷ Mae colli i ddilynol yn disgrifio cleifion a gollodd ofal dilynol, yn aml oherwydd problemau gweinyddol neu system.

Atodiad 1

Dulliau archwilio

Mae **Arddangosyn 6** yn nodi'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym i gyflwyno'r gwaith hwn. Mae ein tystiolaeth yn seiliedig ar y wybodaeth a dynnwyd o'r dulliau isod.

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	Fe wnaethom adolygu ystod o ddogfennau, gan gynnwys: • Cynlluniau Blyneddol 2024-25 a 2025-26 • Cynlluniau gofal llygaid lleol, cynlluniau cyflawni/gweithredu ac adroddiadau cynnydd. • Bwrdd Iechyd GIRFT adolygu a diweddarau adroddiadau • Papurau bwrdd • Papurau'r Pwyllgor Ansawdd • Papurau'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad • Cofrestr(au) risg weithredol ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid. • Cofrestr Risg Gorfforaethol a Fframwaith Sicrwydd Bwrdd • Offthalmoleg yn niweidio gweithdrefn weithredu safonol • Dogfennaeth ar y defnydd o gyllid Llywodraeth Cymru • Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol, dogfennaeth rheoli rhaglenni cysylltiedig ac adroddiadau cynnydd • Cynlluniau ariannol offthalmoleg ranbarthol • Cynllun cataractau rhanbarthol • Cynllunio Galw a Chapasiti Rhanbarthol
Cyfweliadau	Fe wnaethom gyfweld â'r canlynol: • Prif Swyddog Gweithredu • Cyfarwyddwr Meddygol, Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth • Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth • Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Offthalmoleg • Cyfarwyddwr Clinigol Offthalmoleg • Uwch Nyrs, Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth • Optometrydd Glawcoma Arweiniol • Optometrydd Arweiniol Gofal Sylfaenol • Offthalmoleg yn niweidio Arweinydd • Uwch Reolwr Rhaglen, Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol De-ddwyrain Cymru

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
Arsylwadau	Gwnaethom arsylwi Bwrdd Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol De-ddwyrain Cymru
Dadansoddi data	Fe wnaethom ddadansoddi data gwasanaethau offthalmoleg allweddol ar: • perfformiad rhestr aros; • atgyfeiriadau; • gweithlu meddygol; • gweithgarwch ac effeithlonrwydd cleifion allanol a chleifion mewnol; • canslo llawfeddygol; ac • derbyniadau cleifion mewnol ac achosion dydd

Atodiad 2

Meini prawf archwilio

Prif gwestiwn archwilio: **A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau effeithiol i wella gwasanaethau gofal llygaid?**

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini prawf archwilio (sut mae da yn edrych)
A oes gan y Bwrdd lechyd gynlluniau realistig i wella gwasanaethau gofal llygaid ar lefel ranbarthol a lleol?	A oes gan y Bwrdd lechyd gynllun cytunedig i wella gwasanaethau gofal llygaid, sy'n cwmpasu gwasanaethau ysbytai a chymunedol, sy'n ceisio mynd i'r afael â heriau cyfredol a hirdymor?	- Mae gan y Bwrdd lechyd gynllun gofal llygaid clir, sydd wedi'i gymeradwyo ar lefel y Bwrdd sydd: - yn ceisio mynd i'r afael â heriau presennol ac yn y dyfodol gyda'r bwriad o ddatblygu gwasanaethau gofal llygaid cynaliadwy; ac - yn cefnogi cyflawni amcanion/blaenoriaethau strategol y Bwrdd lechyd ac yn cyd-fynd â'r uchelgeisiau a nodir mewn strategaethau/cynlluniau a deddfwriaeth genedlaethol. - Mae'r cynllun gofal llygaid yn adlewyrchu'n briodol gynlluniau rhanbarthol, y mae'r Bwrdd lechyd yn buddsoddi ynddynt, sy'n anelu at ddarparu gwasanaethau offthalmoleg gynaliadwy ar sail ranbarthol.
	A yw cynllun gofal llygaid y Bwrdd lechyd yn realistig?	- Mae'r cynllun llygaid yn cael ei gefnogi gan gynllun cyflawni clir gyda champau gweithredu a cherrig milltir clir. - Mae'r cynllun gofal llygaid yn seiliedig ar y galw presennol a rhagamcanedig yn y dyfodol am wasanaethau. - Mae cynlluniau capasiti yn seiliedig ar lefelau realistig uchelgeisiol o gynhyrchiant. - Mae'r cynllun yn cael ei gostio, o leiaf, ar gyfer y tymor canolig (3-5 mlynedd). - Mae'r cynllun yn gyflawnadwy o fewn yr adnoddau sydd ar gael i'r Bwrdd lechyd.

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini prawf archwilio (sut mae da yn edrych)
	A yw cynlluniau gofal llygaid y Bwrdd lechyd yn canolbwyntio digonol ar wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant ei wasanaethau?	- Mae'r Bwrdd lechyd yn rhagweithiol yn targedu a gwella effeithlonrwydd gwasanaeth gofal llygaid mewn ystod o feysydd megis lleihau DNAs a chanslo mewn cleifion allanol a lleoliadau llawfeddygol, gwella cynhyrchiant llawfeddygol (yn enwedig cataractau), gwneud y mwyaf o'r defnydd o restr theatrau gofal llygaid, a defnyddio gweithgareddau dilynol a gychwynnir gan symptomau a chleif. - Mae'r cynlluniau'n cynnwys mesurau perfformiad ac effeithlonrwydd cenedlaethol a lleol ac yn tynnu ar waith adolygiadau GIRFT lle bo hynny'n berthnasol. - Mae'r Bwrdd lechyd yn gweithio gydag eraill yn effeithiol i yrru gwelliannau effeithlonrwydd ehangach. - Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio systemau digidol i wella effeithlonrwydd gwasanaethau. - Mae defnyddio allanoli wedi cael ei ystyried / gweithredu fel mecanwaith i helpu i leihau ôl-groniadau rhestrau aros, wedi'i gefnogi gan yr ystyriaethau angenrheidiol o werth am arian a diogelwch gwasanaethau.
A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau arweinyddiaeth priodol i yrru gwelliannau mewn gwasanaethau gofal llygaid a mynd i'r afael â'r rhwystrau a allai atal cynnydd?	A oes strwythurau llywodraethu ac arweinyddiaeth priodol i yrru'r gwelliannau angenrheidiol?	- Mae atebolrwydd clir gan Weithredwyr ac Uwch Reolwyr am gyflawni cynlluniau gwella gofal llygaid. - Mae arweinyddiaeth glinigol glir ar gyfer cyflawni cynlluniau gwella gofal llygaid. - Mae tystiolaeth o oruchwyliaeth weithredol o gyflwyno cynlluniau gwella gofal llygaid. - Mae tystiolaeth o oruchwyllo a chraffu ar gyflawni cynlluniau gofal llygaid yn y Pwyllgor priodol ac yn y Bwrdd. - Mae risgiau yn cael eu dal yn briodol o fewn cofrestrau risg gweithredol a chorfforaethol. - Mae mecanweithiau cynyddu ar waith os bydd gwasanaethau yn methu â bodloni safonau / targedau / cerrig milltir gofynnol.
	A yw'r Bwrdd lechyd yn nodi ac yn mynd i'r afael â'r rhwystrau i wella ei wasanaethau gofal llygaid?	Mae gan y Bwrdd lechyd ddealltwriaeth glir o'r rhwystrau a allai ei atal rhag cyflawni ei gynlluniau a'i fwriadau gwella gofal llygaid.

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini prawf archwilio (sut mae da yn edrych)
		Gall y Bwrdd lechyd ddangos ei fod yn rhoi trefniadau ar waith i fynd i'r afael â'r rhwystrau a allai rwystro cyflawni'r cynlluniau gwella.
	A yw'r Bwrdd lechyd yn cyflawni ei gynlluniau gwella ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid yn effeithiol?	Gall y Bwrdd lechyd ddangos ei fod yn gwneud cynnydd cyffredinol da wrth weithredu cynlluniau a mentrau gofal llygaid, a chyflawni cerrig milltir, targedau a mesurau canlyniadau a nodwyd yn ei gynlluniau.
A yw'r Bwrdd lechyd yn rheoli'n weithredol y risg o niwed sy'n deillio o oedi ar y rhestr aros offthalmoleg?	A oes gan y Bwrdd lechyd ddulliau effeithiol o gofnodi ac adrodd ar achosion o niwed sy'n deillio o oedi ar restrau aros gofal llygaid?	- Mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau priodol i nodi, cipio ac adrodd ar niwed sy'n gysylltiedig ag aros hir am driniaeth gofal llygaid: - Mae proses glir ar gyfer adnabod a dal niwed cleifion a achosir gan oedi i driniaeth gofal llygaid. - Mae'r Bwrdd lechyd yn adrodd am niwed gwirioneddol a achosir gan oedi i driniaeth gofal llygaid i'w Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch. - Mae'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn derbyn sicrwydd bod y Bwrdd lechyd yn dysgu o achosion o niwed i'w atal yn y dyfodol.
	A yw'r Bwrdd lechyd yn cymryd camau priodol i reoli'r risg o niwed i gleifion, yn enwedig colli golwg?	- Mae gan y Bwrdd lechyd system briodol i asesu cleifion ar y rhestr aros gofal llygaid i sicrhau bod y rhai sydd fwyaf mewn perygl o golli golwg yn cael eu trin yn gyntaf. - Mae'r rhestr aros gofal llygaid yn cael ei adolygu'n aml gan glinigydd i sicrhau bod risgiau clinigol yn gyfredol ac yn cael eu blaenoriaethu'n gywir. - Mae'r Bwrdd lechyd yn rheoli anghydraddoldebau iechyd posibl mewn mynediad at wasanaethau gofal llygaid. - Mae'r Bwrdd lechyd yn cymhwyso egwyddorion Llywodraeth Cymru i hyrwyddo, atal a pharatoi polisi i helpu patentau ar restrau aros gofal llygaid.

Atodiad 3

Ymateb y Rheolwyr

Mae **Arddangosyn 7** isod yn nodi ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion.

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1 Er mwyn cynyddu cyflymder cyflawni, dylai partneriaid rhanbarthol gyflymu prosesau gwneud penderfyniadau ar gyfer cytuno ar achosion busnes.	Bydd y Cyd-bwyllgor Rhanbarthol (RJC) a fydd yn dod i fodolaeth tua diwedd 2025 yn symleiddio gwneud penderfyniadau rhanbarthol ar gyfer pob rhaglen ranbarthol	Rhagfyr 2025	Cadeirydd Bwrdd y Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol
A2 Dylai partneriaid rhanbarthol ddatblygu cynllun adnoddau, i ddeall yn well ymrwymiad gweithredol a chlinigol sydd ei angen gan bob sefydliad partner i gyflawni pob cam o'r strategaeth yn realistig.	Mae'r Cynllun Rhaglen Ranbarthol ar gyfer 2025-26 yn cynnwys adolygiad gweithlu rhanbarthol ynghyd â'r adolygiadau galw a chapasiti parhaus ar gyfer pob is-arbenigedd.	Mawrth 2026	Cadeirydd Bwrdd y Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol
A3 Dylai partneriaid rhanbarthol gytuno ar amserlenni realistig ond priodol uchelgeisiol ar gyfer tri cham Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol De-ddwyrain Cymru.	Mae'r Strategaeth Offthalmoleg Ranbarthol yn dyddio cyn y Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg. O ganlyniad, bydd y Strategaeth Ranbarthol yn cael ei hadolygu fel rhan o gynllun y rhaglen yn 25/26, gyda phasïau ac amserlenni priodol wedi'u neilltuo i flaenoriaethau'r rhaglen	Mawrth 2026	Cadeirydd Bwrdd y Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gofal llygaid ar frys, gan geisio mynd i'r afael â heriau presennol ac yn y dyfodol. Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cynllun: - yn seiliedig ar y galw presennol a rhagamcanedig am wasanaethau yn y dyfodol; - yn cynnwys cynlluniau capasiti yn seiliedig ar lefelau realistig uchelgeisiol o gynhyrchiant; - wedi'i gostio, o leiaf, ar gyfer y tymor canolig (3-5 mlynedd); - wedi'i gefnogi gan gynlluniau adnoddau h.y. ariannol, gweithlu (yn enwedig staffio meddygol) a seilwaith, sy'n adlewyrchu modelau gwasanaeth cynaliadwy; - wedi'i gefnogi gan gamau gweithredu cyflawni clir a cherrig milltir; - wedi'i alinio â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol sy'n dod i'r amlwg; ac - cymeradwywyd gan y Bwrdd.	Mae'r cynllun gwella offthalmoleg ar y gweill, mae'r cynllun yn gofyn am nifer o ffrydiau allanol i fwydo i mewn i'r cynllun er mwyn cynnwys amserlenni a chostau o grwpiau prosiect cyfalaf, cynlluniau rhanbarthol, cynlluniau digidol a chyflwyno a graddio llwybrau gofal sylfaenol. Bydd hyn hefyd yn cael ei fwydo gan y cynllun gwasanaethau clinigol ac yn bwydo i mewn i'r Bwrdd lechyd IMPT.	Mawrth 2026	Rheolwr Cyffredinol a Chyfarwyddwr Clinigol Offthalmoleg

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Dylai'r Pwyllgor Ansawdd a/neu'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad dderbyn diweddariadau arferol ar gynllun gweithredu'r gwasanaeth offthalmoleg, gan gynnwys effaith camau gweithredu. Dylai'r adroddiad gynnwys: • trosolwg cynhwysfawr o amseroedd aros offthalmoleg cyfredol; • gwybodaeth am niwed y gellir ei osgoi gan gleifion oherwydd aros am driniaeth; ac • amlinelliad o gynlluniau tymor hwy ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid.	Bydd pob pwyllgor yn cael ei fwydo gan gynlluniau Offthalmoleg i gynnwys Cyllid, Perfformiad ac ansawdd. Darperir diweddariad rheolaidd ar Niwed, perfformiad a chyllid i fyny trwy'r Uwch Dîm Rheoli.	Chwefror 2026	Rheolwr Cyffredinol a Chyfarwyddwr Clinigol Offthalmoleg



Archwilio Cymru

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

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

We welcome correspondence and
telephone calls in Welsh and English.