

Trosolwg o Drefniadau Llywodraethu

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Adolygiad ar y cyd a wnaethpwyd gan
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a
Swyddfa Archwilio Cymru

Mehefin 2013



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

aglc Arolygiaeth
Gofal Iechyd
Cymru
Healthcare
Inspectorate
Wales hiw

Paratowyd yr adroddiad hwn gan Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar y cyd, ac fe'i cyflwynir i'r Cynulliad Cenedlaethol o dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998.

(h) Archwilydd Cyffredinol Cymru 2013, Hawlfraint y Goron 2013

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a'r Goron a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatad gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Dylid anfon unrhyw ymholiadau am aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn i wales@wao.gov.uk.

Cynnwys

Rhagair	4
Cyflwyniad a chefnidir	6
Crynodeb o'r prif gasgliadau	9
Canfyddiadau manwl	12
Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau	12
Strwythurau rheolaeth ac arweinyddiaeth glinigol	15
Trefniadau ansawdd a diogelwch	17
Rheolaeth a chynaliadwyedd ariannol	20
Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau	23
Y ffordd ymlaen: argymhellion i ysgogi gwelliant	25
Atodiadau	29
Atodiad 1 - Y dull adolygu	29
Atodiad 2 - Y tîm Adolygu	31

Rhagair

Arweiniodd ad-drefnu GIG Cymru yn 2009 at ddatblygu Byrddau Iechyd integredig mwy a mwy cymhleth. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yw'r mwyaf o'r rhain, ac mae'n darparu ystod lawn o wasanaethau sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac mewn ysbytai aciwt ar draws chwe sir y Gogledd (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam) yn ogystal â rhai rhannau o'r Canolbarth, Swydd Gaer a Swydd Amwythig.

Daeth y Bwrdd Iechyd i fod ar ôl uno dwy¹ gyn ymddiriedolaeth a chwe bwrdd Iechyd lleol. Nid yw byth yn hawdd dwyn ynghyd sefydliadau gwahanol gyda'u diwylliannau eu hunain a ffyrdd gwahanol o weithio, ac mae angen buddsoddi cryn dipyn o amser ac egni er mwyn sicrhau diwylliant a strwythur sy'n addas i'r sefydliad newydd. Dros y deuddeng mis diwethaf, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru wedi rhannu pryderon cynyddol nad yw'r trefniadau arweinyddiaeth yn y Bwrdd Iechyd yn ysgogi integreiddio sefydliadol yn ddigon cyflym.

Yn y misoedd diwethaf, mae cyflymder y newid wedi cael ei lesteirio ymhellach gan heriau sy'n gysylltiedig â sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd; yr angen i ad-drefnu gwasanaethau ac ansefydlogrwydd parhaus ar lefel yr uwch arweinwyr.

Hefyd, canfu gwaith a wnaethpwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru tua diwedd 2012 amrywiaeth o heriau mewn perthynas â threfniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys dealltwriaeth anghyson o linellau atebolrwydd a phryderon cynyddol bod y Bwrdd yn gasgliadol heb y capasiti a'r gallu i ddarparu lefelau priodol o graffu mewn perthynas â chyflenwi gwasanaethau.

¹ Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cyfuno Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru (Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Ddwyrain Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych gynt), Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru, a chwe Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Gwynedd a Wrecsam.

Mae graddau'r pryderon sydd gennym ynghylch Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn sylweddol, ac wrth ysgrifennu hwn nid ydym yn gwybod am bryderon tebyg ynghylch byrddau iechyd eraill yng Nghymru. Felly cytunasom y byddem yn cydweithio i gyflawni darn o waith adolygu â chanolbwynt penodol wedi'i gynllunio i gynorthwyo'r Bwrdd trwy'r cyfnod heriol hwn ac, yn bwysicaf oll, i sicrhau bod diogelwch ac ansawdd gofal i gleifion yn aros ar frig agenda'r Bwrdd Iechyd.

Er bod yr adroddiad hwn yn canolbwyntio ar yr amgylchiadau penodol mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn eu hwynebu, ein gobaith yw y bydd byrddau iechyd eraill yn myfyrio ar y canfyddiadau ac yn ceisio sicrhau eu hunain bod unrhyw faterion perthnasol yn cael sylw mewn modd priodol ac amserol yn eu sefydliadau hwythau.

Huw Vaughan Thomas
Archwilydd Cyffredinol Cymru

Kate Chamberlain
Prif Weithredwr
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Cyflwyniad a chefnidir

- 1 Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) wedi bod trwy gyfnod arbennig o anodd yn ddiweddar, gyda nifer o heriau yn gysylltiedig â'i sefyllfa ariannol a'i gynlluniau ar gyfer ad-drefnu gwasanaethau, sydd wedi cael sylw manwl yn y cyfryngau yn rheolaidd. Mae pryderon ynghylch pwysau ariannol ar y Bwrdd Iechyd wedi arwain at adolygiadau annibynnol yn cael eu cynnal ym mis Ebrill 2012² a mis Rhagfyr 2012³.
- 2 Cododd yr adolygiadau hyn gwestiynau ynghylch strwythur cyfundrefnol y Bwrdd Iechyd, ei allu i gyrraedd targedau arbedion a chynaliadwyedd ariannol a chlinigol y modelau gwasanaeth presennol. Tynnodd y ddau adolygiad sylw at yr angen am drefniadau atebolrwydd a threfniadau rheoli llinell cryfach ar lefel uwch.
- 3 Tynnodd gwaith a wnaethpwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar ddiwedd 2012 sylw at nifer o heriau ynghylch llywodraethu, atebolrwydd a chyflenwi gwasanaethau. Dywedwyd wrth y Bwrdd Iechyd am y rhain yng nghanfyddiadau Asesiad Strwythuredig⁴ ac Adroddiad Archwilio Blynyddol⁵ Swyddfa Archwilio Cymru yn 2012, ac yn adroddiad AGIC ar adolygiad o ofal i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd⁶. Cawsant eu hadlewyrchu hefyd mewn adolygiad o ansawdd a diogelwch y dechreuodd AGIC arno yn hwyr yn 2012. Cafodd canfyddiadau rhagarweiniol yr adolygiad hwnnw eu cyflwyno i'r Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2013 ac maent wedi cael eu cynnwys yn yr adroddiad hwn.
- 4 O'u cymryd gyda'i gilydd, roedd yr adroddiadau hyn yn tanlinellu'r pryderon cynyddol am effeithiolrwydd cyd-arweinwyr y Bwrdd a'u gallu i fynd i'r afael â'r heriau mae'n eu hwynebu. Mae'r newid parhaus a achosir gan absenoldeb salwch a throsiant diweddar ar lefel Cyfarwyddwyr Gweithredol yn ei gwneud yn anos byth i'r Bwrdd fynd i'r afael â'i agenda heriol a'i rheoli.

2 Stock take of financial position and outlook for 2012-13, Chris Hurst, Ebrill 2012

3 Adolygiad allanol gan Allegra Ltd, a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru, Rhagfyr 2012

4 Asesiad blynyddol o drefniadau llywodraethu, rheoli ariannol a defnyddio adnoddau, yr adroddwyd yn ffurfiol arno yn yr Adroddiad Archwilio Blynyddol.

5 http://www.wao.gov.uk/assets/welshdocuments/Betsi_Cadwaladr_LHB_2011-12_Annual__Audit_Report_2012_WELSH.pdf

6 <http://www.hiw.org.uk/Documents/477/Betsi%20Cadwaladr%20-%20Report%20-%20Glan%20Clwyd%20Report%20-%20Welsh%20-%20PDF.pdf>

Ynghylch yr adolygiad hwn

- 5 Yn sgil y materion a nodir uchod gyda'i gilydd daeth AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru i'r casgliad ei bod yn briodol, yn angenrheidiol ac yn amserol i ni gyflawni darn o waith adolygu ar y cyd a hynny ar frys, gyda'r nod o gynorthwyo'r Bwrdd trwy'r cyfnod heriol hwn.
- 6 Amcan cyffredinol yr adolygiad hwn oedd darparu un trosolwg cyfun o'r heriau o ran llywodraethu corfforaethol, clinigol ac ariannol mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu ac effaith bosibl y rhain ar gleifion a dinasyddion.
- 7 Roedd y gwaith adolygu wedi'i fwriadu i:
 - a ddarparu gwybodaeth allweddol i'r Bwrdd lechyd i'w gynorthwyo trwy ei newidiadau cyffredol;
 - b darparu eglurder ynghylch y materion y mae angen mynd i'r afael â hwy, y gall y Bwrdd lechyd eu defnyddio fel llinyn mesur i ddangos ei fod yn cymryd y camau gweithredu angenrheidiol ac yn sicrhau'r gwelliannau angenrheidiol;
 - c darparu sail gyffredin y gall y Bwrdd lechyd a Llywodraeth Cymru gydweithio arni i sicrhau y caiff buddiannau dinasyddion a chleifion eu gwarchod; a
 - ch chyflawni ein cyfrifoldebau fel cyrff adolygu allanol i gyd-ymchwilio i bryderon sy'n dod i'r amlwg ac i gyflwyno adroddiad arnynt yn glir, yn agored ac mewn ffordd sy'n cefnogi gwelliant ac yn llywio unrhyw weithgareddau 'chwyldroi' y mae eu hangen.
- 8 Defnyddiodd yr adolygiad hwn waith a gwblhawyd yn ddiweddar gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru ar feysydd yn ymwneud â llywodraethu ariannol, corfforaethol a chlinigol. Defnyddiwyd gwaith maes ychwanegol, a gyflawnwyd yn ystod mis Mai 2013, i ddiweddarau ein canfyddiadau ac i gael safbwyntiau gan aelodau unigol o'r Bwrdd ac aelodau eraill o'r uwch staff ar yr heriau mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu. Hefyd bu'r tîm adolygu'n arsylwi yn y cyfarfod cyhoeddus a chyfarfod preifat y Bwrdd a gynhaliwyd ar 23 Mai 2013, ac archwiliodd amrywiaeth o dystiolaeth ddogfennol ategol. Rhoddir mwy o wybodaeth am y dull adolygu yn [Atodiad 1](#).
- 9 Yn ystod yr adolygiad, daeth y Bwrdd lechyd i wybod am achos o *C Difficile* yn Ysbyty Glan Clwyd, a phroblemau cysylltiedig gyda rheoli a hysbysu am heintiad. Lle bo'n briodol, cyfeirir yn yr adroddiad hwn at ganlyniadau'r ymchwiliadau brys a gynhaliwyd yn dilyn yr achos o *C Difficile*, er mwyn helpu i ddangos rhai o'r heriau ehangach mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu.
- 10 Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y prif heriau y mae angen i'r Bwrdd lechyd eu goresgyn er mwyn iddo gryfhau ei drefniadau llywodraethu. Mae ein canfyddiadau wedi cael eu grwpio ynghyd o dan y themâu canlynol:
 - a Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau
 - b Strwythurau rheolaeth ac arweinyddiaeth glinigol
 - c Trefniadau ansawdd a diogelwch
 - ch Rheolaeth a chynaliadwyedd ariannol
 - d Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau
 - dd Y ffordd ymlaen: argymhellion i ysgogi gwelliant
- 11 Rhoddwyd canfyddiadau rhagarweiniol yr adolygiad i'r Bwrdd lechyd yn union ar ôl y gwaith maes, ar ffurf llythyr at y Prif Weithredwr ar 23 Mai 2013. Anfonwyd copi o'r llythyr hwn at Gadeirydd y Bwrdd lechyd ac fe'i rhannwyd hefyd gyda Phrif Weithredwr GIG Cymru yn Llywodraeth Cymru.

Diolchiadau

- 12 Rydym yn ddiolchgar i'r Bwrdd Iechyd am gefnogi'r adolygiad. Hoffem ddiolch yn arbennig i Grace Lewis-Parry a'i thîm am eu cymorth wrth helpu i drefnu'r wythnos gwaith maes, ac i aelodau'r Bwrdd ac aelodau eraill o'r uwch staff a drefnodd eu bod ar gael ar gyfer cyfweiliadau ar fyr rybudd.

Crynodeb o'r prif gasgliadau

- 13** Yn y 12 mis diwethaf, mae gwaith a wnaethpwyd gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru, ynghyd â gwaith adolygwyr annibynnol eraill, wedi codi nifer o bryderon sylweddol am drefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd a'i strwythurau rheolaeth ac arweinyddiaeth glinigol. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cychwyn camau gweithredu sy'n dechrau mynd i'r afael â rhai o'r pryderon a godwyd ond erys heriau sylfaenol o hyd.
- 14** Yn fwyaf arwyddocaol mae gennym bryderon bod trefniadau llywodraethu a strwythur cyfundrefnol y Bwrdd lechyd yn peryglu ei allu i adnabod mewn modd digonol problemau a all godi gydag ansawdd a diogelwch gofal i gleifion.
- 15** Nid yw'r trefniadau a'r gweithdrefnau llywodraethu presennol yn mynd i'r afael yn ddigonol â'r bwlch rhwng y ward a'r Bwrdd, ac mae'n bosibl eu bod yn cyfrannu ato hyd yn oed, fel y dangoswyd gan yr ymchwiliadau diweddar i'r achos o *C Difficile* yn Ysbyty Glan Clwyd. Mae'r ymchwiliadau hyn wedi tynnu sylw at anghysonderau ar draws y Bwrdd lechyd o ran y gweithdrefnau ar gyfer cofnodi, adnabod ac adrodd am farwolaethau lle mae *C Difficile* yn achos sylfaenol neu gyfrannol. At hynny, yn y blynyddoedd diwethaf, ni fu'r systemau ar gyfer adrodd ar achosion a marwolaethau cysylltiedig â *C Difficile* naill ai'n gyson nac yn gadarn. O ganlyniad, ni fu arfer o ddod â hyn at sylw'r Bwrdd na Llywodraeth Cymru, sydd wedi achosi sicrwydd cadarnhaol anhaeddiannol ar y ddwy lefel. Mae hyn yn peri pryder sylweddol iawn ac mae'n rhaid i'r adolygiad allanol annibynnol pellach sydd yn cael ei gynnal ar hyn o bryd ymchwilio'n drylwyr i'r rhesymau dros hyn.
- 16** Mae strwythur cyfundrefnol y Bwrdd lechyd, sydd wedi'i seilio ar Grwpiau Rhaglenni Clinigol, wedi'i fwriadu i gynorthwyo â'r nod o fod yn sefydliad dan arweinyddiaeth glinigol. Fodd bynnag, mae problemau wedi bod yn amlwg ers peth amser o ganlyniad i'r anghydbwysedd ym maint y gwahanol Grwpiau Rhaglenni Clinigol a'r diffygion yn y cysylltiadau rhwng y Grwpiau Rhaglenni Clinigol, safleoedd ysbytai daearyddol a'r tîm Gweithredol. Mae'r rhain wedi cael eu gwaethygu gan wendidau yn y trefniadau i ddal Grwpiau Rhaglenni Clinigol i gyfrif ar gyfer agweddau allweddol ar lywodraethu ariannol a chlinigol.

- 17** Nodir bod camau wedi cael eu cymryd yn ddiweddar i fynd i'r afael â'r pryderon hyn trwy ddiwygio strwythurau'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol a'r Weithrediaeth, a thrwy benodi Rheolwyr Safleoedd Ysbytai ar bob un o brif safleoedd ysbytai aciwt y Bwrdd lechyd. Mae'r rhain yn ddatblygiadau cadarnhaol, er bod a ngen o hyd i weithio trwy rai o'r manylion ynghylch y ffordd y bydd y trefniadau newydd yn gweithredu.
- 18** Rhaid i'r trefniadau newydd wella'r prosesau ar gyfer codi pryderon i sylw rhywun uwch yn y Bwrdd lechyd, gan nad yw'r staff yn eu deall yn iawn ar hyn o bryd. Bydd hyn yn helpu i sicrhau y caiff ymagwedd fwy o'r gwaelod i fyny at ansawdd a diogelwch ei mabwysiadu, gan godi materion yn amserol trwy'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac Arweinwyr Gweithredol i sylw'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac, os yw'n briodol, i'r Bwrdd. Er mwyn i'r trefniadau hyn weithio'n iawn, bydd angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â'r pryderon sydd gan lawer o aelodau'r Pwyllgor am agendâu gorlawn cyfarfodydd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n cyfyngu ar allu'r Pwyllgor i graffu'n drwyadl ar y wybodaeth a gyflwynir iddo, ac i'w herio. Bydd angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau'r mecanweithiau mae'n eu mabwysiadu ar hyn o bryd ar gyfer dal y Grwpiau Rhaglenni Clinigol i gyfrif.
- 19** Mae gan y Bwrdd ran ganolog i'w chwarae wrth ysgogi'r gwaith y mae ei angen i gryfhau trefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, mae effeithiolrwydd y Bwrdd wedi cael ei beryglu'n sylweddol gan rwyg yn y berthynas weithio rhwng rhai uwch arweinwyr yn y sefydliad. Bu diffyg cydlyniant yn y ffordd mae'r Cyfarwyddwyr Gweithredol yn cydweithio, ac mae gennym bryderon ehangach am sefydlogrwydd a chapasiti'r tîm Gweithredol o ganlyniad i drosiant staff ac absenoldeb salwch. Mae'r ansefydlogrwydd sydd wedi cael ei greu gan y trefniadau dros dro hirdymor ar gyfer swydd y Cyfarwyddwr Meddygol yn peri pryder arbennig, ar adeg pan fo ar y Bwrdd lechyd angen arweinyddiaeth glinigol gref.
- 20** Yn hollbwysig, mae angen gwella'r ffordd mae'r Bwrdd yn gweithredu er mwyn cynorthwyo â chraffu a phenderfynu mwy effeithiol. Yn arbennig, ni ddylid parhau i ganiatáu cyhoeddi papurau ar faterion sy'n strategol bwysig yn hwyr, neu ar ddiwrnod cyfarfod y Bwrdd. Yn fwy cyffredinol, mae budd sylweddol i'w gael o raglen o waith datblygu'r Bwrdd sy'n helpu'r aelodau i gydweithio'n effeithiol ac yn gydlynol fel Bwrdd.
- 21** Un her daer i'r Bwrdd fydd goruchwylio'r gwaith o ddatblygu modelau cyflenwi gwasanaethau yn y dyfodol a fydd yn gynaliadwy yn glinigol ac yn ariannol. Roedd y ddogfen ymgynghori *Mae Gofal lechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid*⁷ yn cynnwys rhai cynigion ar gyfer newidiadau i wasanaethau clinigol aciwt, ond dim ond yn ddiweddar mae gwaith i ddatblygu strategaeth gwasanaethau clinigol aciwt ehangach wedi dechrau, ac nid yw'r cynigion i gael eu gosod gerbron y Bwrdd hyd fis Hydref 2013.
- 22** Gan nad oes unrhyw gynigion clir ar gyfer ffurf gwasanaethau aciwt yn y dyfodol, mae'r Bwrdd lechyd yn gorfod ymdrin â phryderon ar hyn o bryd ynghylch hyfywedd rotâu meddygol ar draws ei dri safle, a'r pryder gwirioneddol nad yw model gwasanaethau presennol y Bwrdd lechyd yn gynaliadwy yn glinigol nac yn ariannol. Cyflawnodd y Bwrdd lechyd ei ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb yn 2012-13, gan gymryd i ystyriaeth gymorth cyllid ychwanegol a dderbynwyd gan Lywodraeth Cymru, a thrwy fabwysiadu arbedion cost sydd, yn rhannol, yn anghynaliadwy. Roedd y rhain yn cynnwys lleihad i wasanaethau dewisol wedi eu cynllunio yn chwarter olaf y flwyddyn, gydag effaith ganlyniadol ar amseroedd aros cleifion.

⁷ Ymgynghoriad cyhoeddus ar newidiadau i wasanaethau iechyd yng Ngogledd Cymru: <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/836/Dogfen%20Ymgynghori%20GIGCYN%20vv.pdf>

- 23** Mae ar y Bwrdd lechyd angen capasiti ychwanegol ar gyfer chwyldroi i'w helpu i fynd i'r afael â'r heriau a nodir uchod. Deallwn fod trafodaethau gyda Llywodraeth Cymru'n gwneud cynnydd yn hyn o beth. Mae maint yr her yn sylweddol ond, yn bwysig iawn, mae'n cael ei gydnabod gan aelodau'r Bwrdd. Bydd angen arweinyddiaeth gref, yn arbennig oddi wrth y Cadeirydd, Aelodau Annibynnol ac arweinwyr clinigol y Bwrdd lechyd, gyda chymorth Gweithrediaeth sy'n gweithio i gynorthwyo ei gilydd ac yn unol â set gyffredin o nodau. Bydd angen ymdrin â phroblemau'n gyflymach a bydd angen mynd i'r afael â materion anodd - yn fwyaf nodedig, y teyrngarwch sy'n bodoli i strwythurau cyfundrefnol blaenorol a diwylliant rheoli perfformiad nad yw wedi bod yn ddigon cadarn hyd yma. Mae amrywiadau mewn arferion ar draws y Bwrdd lechyd yn cael eu derbyn ar hyn o bryd, ac mae'n rhaid i hyn newid.
- 24** Yn adrannau dilynol yr adroddiad hwn ceir ymdriniaeth fanylach o'r materion a nodir uchod, ynghyd â'n hargymhellion i'r Bwrdd lechyd.

Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau

- 25** Mae gwaith gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru dros y 12 mis diwethaf wedi tynnu sylw at bryderon ynghylch effeithiolrwydd y Bwrdd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi rhoi tystiolaeth i ni o'r ffordd mae wedi ceisio mynd i'r afael â'r pryderon rydym wedi'u codi o'r blaen. Mae hyn yn dangos bod cynnydd wedi cael ei wneud mewn perthynas â'r ffordd mae'r Bwrdd yn gweithredu, gyda sesiynau preifat y Bwrdd yn cael eu cofnodi bellach, mwy o ganolbwyntio ar brofiad y claf, ac eglurhad o gwmpas a diben sesiynau datblygu'r Bwrdd.
- 26** Fodd bynnag, mae gennym bryderon sylweddol bod nifer o ffactorau, dros y 12 mis diwethaf, wedi cyfuno i beryglu effeithiolrwydd y Bwrdd. Mae ein pryderon yn troi o amgylch y materion a nodir isod.
- a Rhwyg yn y berthynas weithio rhwng uwch arweinwyr yn y Bwrdd lechyd.** Mae'r berthynas weithio bresennol rhwng Cadeirydd y Bwrdd lechyd a'i Brif Weithredwr yn creu heriau gwirioneddol i'r Bwrdd. Mae perthynas weithio gadarnhaol ac effeithiol rhwng y ddau arweinydd uchaf yn y sefydliad yn rhan hanfodol o drefniadau llywodraethu'r sefydliad ac yn gosod y cywair i'r Bwrdd. Pan fo'r berthynas yn methu, fel sydd wedi digwydd yn y Bwrdd lechyd, mae arweinyddiaeth y sefydliad wedi'i pheryglu'n sylfaenol, ac mae'r Bwrdd yn ei gael ei hun mewn sefyllfa anodd eithriadol.
- b Diffyg cydlyniant a chonsensws ymysg y Cyfarwyddwyr Gweithredol.** Mae'r wybodaeth a gyflwynwyd i ni'n dangos yn glir nad yw Cyfarwyddwyr Gweithredol y Bwrdd lechyd yn gweithio'n gydlynol fel tîm. Ymddengys bod rolau yn y tîm Gweithredol yn cael eu hystyried yn bethau ar wahân ac nid yw'r perthnasoedd rhwng rhai aelodau o'r tîm yn gadarnhaol. Roedd y Cadeirydd a'r Aelodau Annibynnol yn pryderu am y diffyg consensws ymysg cyfarwyddwyr gweithredol ar faterion pwysig sy'n dod gerbron y Bwrdd.

c Pryderon am y ffordd mae gwybodaeth yn cael ei chyflwyno i'r Bwrdd. Nodwyd nifer o achosion gennym lle cafodd papurau oedd yn ymdrin â materion allweddol naill ai eu dosbarthu'n hwyr, neu eu gosod gerbron ar y diwrnod, ac (fel y nodir uchod) yn aml heb y sicrwydd eu bod yn cynrychioli barn gyfun yr holl Gyfarwyddwyr Gweithredol. Mae hyn yn peryglu gwaith craffu a thrafod effeithiol yn y Bwrdd ac, yn ddealladwy ddigon, yn ysgogi Aelodau Annibynnol i ofyn am fwy o wybodaeth er mwyn cael y sicrwydd maent yn ei geisio, gan achosi rhagor o oedi i benderfyniadau allweddol. Enghraifft o hyn yw gosod papur gerbron yng nghyfarfod preifat y Bwrdd ym mis Ebrill 2013 yn nodi'r angen i recriwtio 72 o glinigwyr ychwanegol erbyn mis Awst 2013 i gwrdd ag anghenion a nodwyd gan y Ddeoniaeth⁸ mewn perthynas â hyfforddi doctoriaid iau. Cynghorodd y Cadeirydd y Bwrdd na ddylir dod i benderfyniad ynglŷn â'r mater hwn, gan nad oedd digon o amser wedi bod i'w ystyried. Felly hefyd, er fod y Gyllideb Incwm a Gwariant Blyneddol ar gyfer 2012-13 wedi ei ystyried gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, dim ond y noswaith cyn cyfarfod Bwrdd 26 Ebrill 2012 y cafodd ei ddosbarthu, gyda chopïau wedi eu gosod gerbron yn ystod y cyfarfod.

ch Angen i aelodau gweithredol ac aelodau annibynnol y bwrdd werthfawrogi rolau ei gilydd yn fwy. Roedd rhwystredigaeth yn amlwg ar ran Aelodau Annibynnol a Swyddogion Gweithredol am y ffordd yr oedd y Bwrdd yn gweithredu. Nododd rhai Aelodau Annibynnol y teimlent eu bod yn cael eu 'rheoli' ac nad oedd y darlun llawn yn cael ei roi iddynt, ac roeddent yn pryderu bod y Bwrdd yn cael ei ystyried gan rai o'r Cyfarwyddwyr Gweithredol fel fforwm i wneud dim byd ond 'rhoi sêl bendith' ar

benderfyniadau. Roedd yr her ychwanegol a'r ceisiadau am wybodaeth y mae hyn yn eu hysgogi ar ran yr Aelodau Annibynnol yn achosi rhwystredigaeth i rai Swyddogion Gweithredol oedd yn teimlo, i'r gwrthwyneb, fod Aelodau Annibynnol yn gofyn am ormod o wybodaeth a bod hyn yn arafu'r broses benderfynu ac yn atal y sefydliad rhag cael ei reoli mewn ffordd ystywyth.

d Angen cynllunio'r agenda ar gyfer cyfarfodydd y Bwrdd yn well. Mae'n anochel bod maint a chymhlethdod busnes y Bwrdd lechyd yn golygu y bydd agendâu'r Bwrdd yn llawn. Er bod cyfarfod Cadeiryddion y Pwyllgorau cyn cyfarfodydd y Bwrdd i helpu i flaenoriaethu eitemau'r agenda'n gam cadarnhaol, cafodd nifer fawr o bryderon eu cyfleu i ni ynghylch maint agendâu'r Bwrdd ac argaeledd amser i ymdrin yn ddigonol â'r holl fusnes. Mae hi'n bwysig fod y wybodaeth a ddarperir i'r Bwrdd ar lefel strategol hefyd yn cynnwys lefel o fanylder sydd yn nodi prif bryderon.

27 Mae'r pryderon hyn yn dangos bod angen gweithredu ar fyrder i sicrhau bod y Bwrdd yn gweithredu mewn ffordd effeithiol. Yn benodol, mae angen

a meithrin ymddiriedaeth rhwng yr Aelodau Annibynnol a'r Cyfarwyddwyr Gweithredol, a sicrhau bod yna gyd-ddealltwriaeth o'r cyfrifoldebau a'r ymddygiadau y mae eu hangen er mwyn i'r Bwrdd weithredu mewn ffordd effeithlon a thryloyw;

b sefydlu dull mwy disgybledig o reoli agendâu a chyflwyno papurau i'r Bwrdd yn amserol er mwyn sicrhau bod yr agendâu'n hawdd eu trin ac yn cael eu blaenoriaethu, a bod gan aelodau'r Bwrdd ddigon o amser a gwybodaeth i ystyried materion yn llawn; a

⁸ Deoniaeth Cymru (Ysgol Addysg Feddygol a Deintyddol i Raddedigion): <http://www.walesdeanery.org/>

- c sicrhau bod y materion sy'n dod gerbron y Bwrdd yn ffrwyth trafodaethau cynhwysol a dilysiaidau gan y tîm Gweithredol.

O ran mynd i'r afael â rhai o'r heriau hyn, rydym yn nodi'r datblygiadau a geir yn y papur *Cryfhau Llywodraethu: Diweddariad a'r Camau Nesaf* a gyflwynwyd i'r Bwrdd ar 23 Mai 2013.

- 28 Bydd angen i Gadeirydd y Bwrdd lechyd chwarae rhan allweddol wrth sefydlu'r ffordd y mae angen i'r Bwrdd weithredu, ac wrth wneud hynny bydd angen iddo gael ei gynorthwyo gan Ysgrifennydd y Bwrdd. Bydd angen i raglenni datblygu'r Bwrdd fod yn rhan hanfodol o'r broses, ac mae angen rhoi sylw penodol i ragor o hyfforddiant i Aelodau Annibynnol, o gofio bod rhai o'r aelodau presennol wedi dechrau yn y swydd ar ôl i'r hyfforddiant cynefino cychwynnol gael ei roi.
- 29 Dylai'r Bwrdd lechyd hefyd ailedrych ar y ffordd y cyflawnir swyddogaeth Ysgrifennydd y Bwrdd. Yn ystod yr adolygiad, codwyd rhai pryderon bod cwmpas rôl y Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu'n rhy eang. O gofio'r heriau mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu o ran llywodraethu, bydd yn bwysig sicrhau bod digon o gapasiti o ran Ysgrifennydd y Bwrdd i hwyluso'r gwaith o ddatblygu'r trefniadau llywodraethu y mae eu hangen.
- 30 Cafodd effeithiolrwydd is-bwyllgorau'r Bwrdd ei ystyried fel rhan o waith Asesiad Strwythuredig Swyddfa Archwilio Cymru yn 2012. Canfu hwnnw dystiolaeth o aeddfedrwydd a her cynyddol yn is-bwyllgorau'r Bwrdd. Fodd bynnag, nodwyd bod lle i gydgyssylltu rhaglenni gwaith yn well ar draws y pwyllgorau, yn arbennig i sicrhau nad oes gorgyffwrdd rhwng gwaith y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a gwaith y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.

- 31 Mae gwaith gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru ill dau wedi tynnu sylw at heriau penodol mewn perthynas â gweithrediad effeithiol y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Rhoddir rhagor o ystyriaeth i'r rhain yn yr adran yn yr adroddiad hwn ar drefniadau Ansawdd a Diogelwch.

- 32 Rhaid i'r Bwrdd gryfhau'r ffordd mae'n gweithio er mwyn sicrhau ei fod yn meithrin y diwylliant iawn i'r sefydliad. Rhaid iddo fynd i'r afael â phroblemau dwfn megis:

- a peidio â newid yn ddigon cyflym;
- b teyrngarwch i strwythurau hanesyddol ac yn sgil hynny goddef arferion anghyson ar draws y Bwrdd lechyd; a
- c threfniadau atebolrwydd a threfniadau rheoli llinell nad ydynt yn ddigon cadarn ar gyfer uwch aelodau o'r staff.

I gloi:

Mae angen gwaith ar fyrder i wella effeithiolrwydd y Bwrdd a'r prosesau sy'n cynnal ei waith. Bydd angen arweinyddiaeth gref gan y Cadeirydd, gyda chymorth gan Ysgrifennydd y Bwrdd a chan tîm Gweithredol yn gweithio i gefnogi ei gilydd i ddarparu set o nodau clir a rennir.

Rhaid i waith datblygu'r Bwrdd gael ei wneud fel mater o flaenoriaeth er mwyn sicrhau bod yr aelodau'n gweithio'n effeithiol fel Bwrdd, ac i drafod yn agored a datrys y rhwystredigaethau ar ran yr Aelodau Annibynnol a'r Cyfarwyddwyr Gweithredol.

Mae angen dull mwy ffocysedig o ddatblygu agendâu'r Bwrdd ac mae angen dosbarthu gwybodaeth gyflawn yn amserol i gynorthwyo â dadl a gwaith craffu priodol.

Strwythurau rheolaeth ac arweinyddiaeth glinigol

33 Er mwyn helpu i wireddu nod datganedig y Bwrdd lechyd o fod yn sefydliad dan arweinyddiaeth glinigol, mae ei strwythur rheolaeth wedi'i seilio ar Grwpiau Rhaglenni Clinigol, pob un o dan arweiniad Pennaeth Staff clinigol. Mae gan y Bwrdd lechyd strwythur rheoli gweithredol gydag atebolrwyddau wedi'u dyrannu ar draws tîm o Gyfarwyddwyr Gweithredol. Gyda'i gilydd mae'r Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Penaethiaid Staff yn ffurfio Bwrdd y Cyfarwyddwyr.

Problemau gyda'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol

- 34** Canfu gwaith a wnaethpwyd o'r blaen gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru problemau mewn perthynas â strwythur gwreiddiol y Grwpiau Rhaglenni Clinigol, yn benodol:
- a** gwahaniaethau arwyddocaol ym maint a chymhlethdod Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol, ac felly maint yr heriau roeddent yn eu hwynebu;
 - b** angen i gryfhau'r trefniadau atebolrwydd a rheoli perfformiad mewn perthynas â'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol;
 - c** dim digon o gapasiti rheoli i gynorthwyo Penaethiaid Staff mewn rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol; nodwyd nad oedd swyddi rheoli a chymorth wedi cael eu llenwi'n llwyr mewn rhai o'r Grwpiau er bod y strwythur yn bodoli am bron iawn tair blynedd; a
 - ch** diffyg cysylltiad rhwng y swyddogaethau clinigol a arweinir trwy'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol a rheoli'r gwaith o gyflenwi gwasanaethau ar safleoedd ysbytai unigol, oedd yn peri pryderon penodol ynglŷn â hysbysu am broblemau neu bryderon penodol i safle, neu eu codi i sylw rhywun uwch yn y sefydliad.

35 Cymerwyd camau i fynd i'r afael â'r pryderon hyn ar ffurf diwygiadau arfaethedig i strwythurau'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol a'r Weithrediaeth, a thrwy greu swyddi Rheolwr Safle Ysbyty i bob un o brif safleoedd ysbytai aciwt y Bwrdd lechyd.

36 Cafodd y swyddi Rheolwr Safle Ysbyty eu cyflwyno fel mesur brys ym mis Mai 2013 fel secondiadau tri mis, ac roedd aelodau staff y Bwrdd lechyd y buom yn siarad â hwy yn ystod yr adolygiad fel arfer yn ystyried y datblygiad hwn yn gam pwysig ac angenrheidiol. Fodd bynnag, mynegwyd rhai pryderon wrthym ynghylch proses penodi'r rheolwyr safleoedd. Nid oedd unrhyw ddisgrifiadau swydd ar gyfer y rolau wedi cael eu llunio, gan arwain at ansicrwydd ynghylch faint o awdurdod sydd gan ddeiliaid y swyddi, a sut y disgwylir iddynt ryngweithio gyda rhannau eraill o strwythur y sefydliad.

37 Mae adolygiad y Bwrdd lechyd o'i strwythurau a'i drefniadau llywodraethu'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol, a ddechreuodd ym mis Rhagfyr 2012, wedi arwain at gynigion i leihau nifer y Grwpiau o 11 i chwech. Ar y cychwyn, sefydlodd y Penaethiaid Staff eu hadolygiad eu hunain. Gan gydnabod yr angen am fewnbwn ehangach a chraffu annibynnol, wedi hynny daeth yr Is-gadeirydd â phanel ynghyd. Arweiniodd hyn at gynnig i'r Prif Weithredwr i leihau nifer y Grwpiau Rhaglenni Clinigol i chwech, ynghyd ag argymhellion i gryfhau trefniadau llywodraethu, er na nodwyd unrhyw broses glir i gyflawni hyn. Cynhyrchodd y Prif Weithredwr gynnig er mwyn ymgynghori arno, a oedd yn cynnwys newidiadau arfaethedig i'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol, ochr yn ochr â newidiadau i'r strwythur gweithredol. Ar ôl ymgynghori cyfyngedig y tu mewn i'r sefydliad, gosododd y Prif Weithredwr gynnig am 12 o Grwpiau Rhaglenni Clinigol gerbron y Bwrdd. Ni chafodd y cynnig hwn ei ystyried gan y Bwrdd, ar y sail nad oedd yn mynd i'r afael yn ddigonol â'r pryderon a anogodd yr adolygiad yn wreiddiol, ac nad oedd y cynigion yn ymarferol yn ariannol nac yn weithredol. Ym

mis Mai 2013 gosodwyd model a ffafriwyd wedi'i seilio ar chwe Grŵp gerbron y Bwrdd. Deellir mai dyma'r model y bydd y Bwrdd lechyd yn gweithio ato erbyn hyn, er bod y broses benodol a'r amserlenni ar gyfer newid i'r model diwygiedig yn dal yn aneglur ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

- 38** Sefydloodd y Bwrdd lechyd Fwrdd Rhaglen Gyflenwi yn 2012 i gryfhau'r trefniadau rheoli perfformiad ac atebolrwydd ar gyfer Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Fodd bynnag, yn ystod ein gwaith mwyaf diweddar, daeth yn amlwg bod yna bryderon o hyd yn y sefydliad ynghylch cadernid y trefniadau rheoli perfformiad mewn cysylltiad â'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol, y strwythur cymorth a'r capasiti mewn Grwpiau unigol, ac eglurder llinellau adrodd y Penaethiaid Staff.
- 39** Roedd adroddiad Cyllid Mis 1 y Bwrdd lechyd a gyflwynwyd i'r Bwrdd ar 23 Mai 2013 yn cydnabod bod yna heriau parhaus mewn rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Roedd yr adroddiad hwnnw hefyd yn nodi 'focused action was needed in a number of areas to drive rapid change in operational performance to deliver safe and financially sustainable services within the financial envelope. As part of the measures agreed by the Board, this will also include additional operational turnaround support for three of the most challenged areas [CPGs] of the Health Board'. Yn ogystal, nodwn fod y Bwrdd lechyd wedi cyflwyno Llawlyfr Cyllidebu i Reolwyr ac hefyd wedi dechrau ar y gwaith o ddatblygu cytundeb atebolrwydd ysgrifenedig ar gyfer Grwpiau Rhaglenni Clinigol.
- 40** Er bod y strwythur sydd wedi'i seilio ar Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn darparu model ar gyfer rhoi'r arweinyddiaeth glinigol mae'r Bwrdd lechyd ei eisiau, mae'n amlwg i ni bod angen mwy o waith i'w wneud yn addas i'r diben. Yn benodol, rhaid i'r cysylltiadau rhwng y Grwpiau, y weithrediaeth a rheolwyr y safleoedd daearyddol gael ei wneud yn fwy effeithiol.

Un rhan allweddol o'r her hon fydd egluro'r strwythurau rheoli llinell meddygol fel bod atebolrwydd, awdurdod dirprwyedig a llinellau adrodd rhwng Penaethiaid Staff a Chyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol sydd â chyfrifoldebau am safleoedd ysbytai yn cael eu deall ac yn gweithio pan fo problemau'n codi. Mae penodi Cyfarwyddwr Nyrsio newydd hefyd yn gyfle i roi ystyriaeth debyg i atebolrwydd a dylanwad y swydd honno mewn perthynas â staff nyrsio. Yn anad dim, rhaid i'r model roi ansawdd gwasanaethau a diogelwch cleifion wrth wraidd busnes y Bwrdd a sicrhau bod unrhyw bryderon yn cael eu hadnabod a'u hystyried ac yn cael sylw priodol, ac nad ydynt yn syrthio i'r bylchau yn y strwythur.

Problemau gyda'r tîm rheoli gweithredol

- 41** Ochr yn ochr â'r adolygiad o'i strwythur Grwpiau Rhaglenni Clinigol, yn ddiweddar mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi'r angen i wneud nifer o ddiwygiadau i'w strwythur rheoli Gweithredol wrth gyflwyno swyddi Prif Swyddog Gweithredu a Chyfarwyddwr Datblygu Strategol. Mae'r newidiadau hyn yn gadarnhaol, ac yn darparu cyfle i greu capasiti penodol mewn meysydd a fyddai'n fuddiol i'r Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, nodwn fod y rolau newydd hyn yn cynnwys cyfrifoldebau blaenorol Cyfarwyddwyr Gweithredol – mae rôl y Prif Swyddog Gweithredu'n cynnwys rôl Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac lechyd Meddwl, ac mae rôl y Cyfarwyddwr Datblygu Strategol yn cynnwys rolau'r Cyfarwyddwr Cynllunio a Chyfarwyddwr Gwella a Chymorth Busnes. Wrth ddatblygu cylch gwaith y swyddi newydd, bydd angen i'r Bwrdd lechyd felly sicrhau bod portffolio pob rôl yn ddichonadwy ac yn realistig. Rydym yn pryderu'n arbennig na fydd yn gynaliadwy cyfuno rôl y Prif Swyddog Gweithredol gyda rôl Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac lechyd Meddwl, os nad yw trefniadau cefnogaeth gweithredol priodol yn cael eu rhoi mewn lle.

42 Daeth pryderon am gapasiti a sefydlogrwydd y tîm Gweithredol i'r amlwg fel thema gyffredin yn y gwaith maes ar gyfer yr adolygiad hwn. Mae trosiant staff ac absenoldebau salwch hirdymor, sydd wedi golygu bod y Bwrdd wedi gorfod gwneud nifer o drefniadau dros dro ar lefel Weithredol, yn ffactor arwyddocaol yn hyn o beth. Yn arbennig, ystyriwyd bod rôl y Cyfarwyddwr Meddygol yn swydd allweddol wrth ddarparu'r arweinyddiaeth glinigol mae ei hangen i ysgogi'r gwaith o foderneiddio gwasanaethau, ac ystyriwyd bod yr ansicrwydd a grëwyd gan y trefniadau dros dro ar gyfer y swydd hon yn rhwystr gwirioneddol i gynnydd.

43 Mae'r problemau a ddisgrifir uchod, ynghyd â'r pryderon a godwyd yn yr adran flaenorol nad yw'r tîm Gweithredol yn gweithio'n gydlynol fel tîm, yn dangos bod heriau gwirioneddol i dîm uchaf y Bwrdd lechyd wrth dywys y sefydliad i'r dyfodol. Yn ein barn ni, mae angen capasiti ychwanegol, yn ddelfrydol o ffynonellau y tu allan i'r Bwrdd lechyd, yn y tymor byr i ddarparu'r arweinyddiaeth, symbyliad a safbwyntiau ffres y mae eu hangen. Rydym yn deall bod y Bwrdd lechyd eisoes wedi gwneud cynigion i'r Llywodraeth Cymru mewn perthynas â'r angen am gapasiti ychwanegol, a cytunwyd ar hyn.

I gloi:

Mae'r Bwrdd lechyd wedi cynllunio strwythur rheoli sydd wedi'i fwriadu i helpu i wireddu'r nod o fod yn sefydliad dan arweiniad clinigol. Fodd bynnag, mae'r strwythur, a'r ffordd y mae wedi cael ei weithredu, wedi creu nifer o heriau sylfaenol i'r Bwrdd lechyd. Mae nifer o adolygiadau allanol wedi tynnu sylw at y rhain, ac eto araf fu'r cynnydd i fynd i'r afael â'r heriau hyn.

Wrth fwrw ymlaen ag unrhyw ddiwygiadau i strwythurau'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol a'r Weithrediaeth, rhaid sicrhau cysylltiadau a llinellau atebolrwydd clir rhwng y Grwpiau,

y Weithrediaeth a rheolwyr safleoedd daearyddol.

Wrth fynd i'r afael â phroblemau gyda chapasiti a sefydlogrwydd yn y tîm Gweithredol, rhaid cymryd gofal i sicrhau nad yw rhoi cyfrifoldebau newydd i'r Swyddogion Gweithredol presennol yn gwneud y problemau hyn yn waeth. Hefyd, mae angen taer i gryfhau'r arweinyddiaeth glinigol, sydd wedi cael ei chyfyngu gan y trefniadau dros dro estynedig ar gyfer swydd y Cyfarwyddwr Meddygol.

Trefniadau ansawdd a diogelwch

44 Ychydig cyn i ni ddechrau ein gwaith maes ym mis Mai 2013, daeth y Bwrdd lechyd i wybod am achos o *C Difficile* yn Ysbyty Glan Clwyd. Mae'r ffeithiau ynghylch yr achos a'r ffordd y cafodd ei reoli a'i adrodd gan y Bwrdd lechyd wedi bod yn destun adolygiad allanol gan lechyd Cyhoeddus Cymru⁹.

45 Nodir o'r gwaith a wnaethpwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru fod y camau mewn ymateb i'r achos yn gadarn a chymesur. Fodd bynnag, nododd adroddiad lechyd Cyhoeddus Cymru nad oedd y ffordd y rheolwyd yr achos ei hun yn cydymffurfio ag arfer gorau. Yn fanylach, canfu nad oedd y trefniadau llywodraethu ac adrodd rheolaidd yn y Bwrdd lechyd wedi rhoi digon o sylw i reoli heintiau, ac y dylid bod wedi cymryd camau rheoli'n gynharach i ymateb i'r darlun oedd yn dod i'r amlwg o nifer yr achosion o *C Difficile* yn 2012. Mae hi'n peri pryder mawr bod adroddiad lechyd Cyhoeddus Cymru yn dod i'r casgliad y bu 'a failure to provide a safe environment for patients in respect of infection prevention and control at Ysbyty Glan Clwyd'.

46 Tynnodd adroddiad lechyd Cyhoeddus Cymru sylw hefyd at nifer o arferion a fodolai ynghynt sy'n peri pryderon difrifol am y trefniadau rheoli heintiau ehangach yn y Bwrdd lechyd ac y mae angen rhoi sylw iddynt ar frys.

⁹ *Clostridium difficile* infection at Ysbyty Glan Clwyd: Final report to the Chief Medical Officer for Wales, Cyfarwyddwr Gwasanaethau lechyd Cyhoeddus, lechyd Cyhoeddus Cymru, Mai 2013

- 47 Mae'r trefniadau ar gyfer cofnodi ac adrodd am farwolaethau lle roedd *C Difficile* yn ffactor sylfaenol neu gyfrannol wedi bod yn destun adolygiad cyflym ar wahân gan Gyfarwyddwr lechyd Cyhoeddus y Bwrdd lechyd. Nododd yr adolygiad cyflym fod yna systemau a phrosesau mewn lle ar draws y Bwrdd lechyd er mwyn cofnodi, trefnu, nodi ar a gweithredu a dysgu o'r wybodaeth a ddeilliodd o farwolaethau o'r fath. Yn yr un modd, mae yna brosesau ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau difrifol. Fodd bynnag, canfuwyd nifer o anghysonderau ar draws safleoedd y Bwrdd lechyd mewn perthynas ag adnabod, cofnodi ac adrodd ar wybodaeth ar farwolaethau y mae *C Difficile* wedi cael ei gysylltu â hwy.
- 48 O'r gwaith dechreuol a gynhaliwyd gan y Bwrdd lechyd, mae'n debyg fod achosion difrifol yn ymwneud â *C Difficile* wedi cael eu tangofnodi'n arwyddocaol, yn fewnol yn y Bwrdd lechyd, a hefyd i Lywodraeth Cymru yn unol â chanllawiau cyhoeddedig¹⁰. Cyfrannodd hyn at roi sicrwydd cadarnhaol anhaeddianol i'r Bwrdd a Llywodraeth Cymru oherwydd nad oeddent yn gwybod am yr holl wybodaeth yn ymwneud â *C Difficile*.
- 49 Gyda'i gilydd mae'r problemau a ddisgrifir uchod yn dangos bod trefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd ynghylch rheoli heintiau wedi bod yn gwbl annigonol.
- 50 Bydd angen gwirio ymhellach y data a'r wybodaeth o'r adolygiad cyflym drwy adolygiad allanol a chynnal dadansoddiad epidemiolegol pellach o haint *C Difficile* ar draws y Bwrdd lechyd er mwyn llywio cynllun gwella. Bellach mae'r Bwrdd lechyd wedi comisiynu arbenigwr allanol i adolygu ei drefniadau rheoli heintiau. Bydd yn bwysig i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr adolygiad yn briodol o eang ei gwmpas ac i'r Bwrdd wedyn ymdrin â'r canfyddiadau ar frys ac mewn modd tryloyw. Rydym wedi derbyn sicrwydd gan Swyddog Cyfrifol y Bwrdd lechyd y bydd canfyddiadau'r adolygiad yn cael eu rhoi yn llygad y cyhoedd.
- 51 Yng ngoleuni'r methiannau hyn mae hefyd angen i'r Bwrdd lechyd geisio sicrwydd ar frys bod ei drefniadau ehangach ar gyfer monitro ac adrodd am faterion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch yn gadarn. Bydd hyn yn destun trafodaethau pellach, ar wahân gydag AGIC.
- 52 Dylai'r adolygiad hwnnw gynnwys ymchwiliad manylach i'r ffordd y mae'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn gweithio, gan fod gennym nifer o bryderon am y ffordd mae'r Pwyllgor yn gweithredu. Yn arbennig, mae maint agendâu'r Pwyllgor yn creu risgiau na fydd materion pwysig yn cael digon o sylw neu yn wir y cânt eu methu'n gyfan gwbl. Nodwn fod Grŵp Swyddogion Arweiniol Ansawdd a Diogelwch wedi cael ei greu i gynorthwyo â busnes y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac i helpu i'w reoli. Fodd bynnag, mynegodd nifer o bobl a holwyd bryder wrthym nad oedd y Grŵp hwn yn gweithredu'n effeithiol ac y byddai'n ddefnyddiol ailedrych ar ei gylch gwaith, ei rôl a'i aelodaeth.
- 53 Mae adroddiad y Cyfarwyddwr lechyd Cyhoeddus ar yr achos *C Difficile* yn Ysbyty Glan Clwyd a'n gwaith ni, ar wahân i'w gilydd, wedi canfod pryderon am y diffyg eglurder ynglŷn â'r mecanweithiau yn y Bwrdd lechyd ar gyfer codi pryderon ymhlith staff. Mae adroddiad y Cyfarwyddwr lechyd Cyhoeddus yn dweud bod staff clinigol mewn timau rheoli heintiau yn ansicr ynghylch sut i godi pryderon i sylw'r cyfarwyddwr Gweithredol arweiniol. Mae yna systemau mewn lle ar gyfer adrodd ar ddigwyddiadau a phryderon cynyddol o fewn y Bwrdd lechyd, a gefnogir gan nifer o bolisiâu. Fodd bynnag, mae ein gwaith maes wedi dangos, pan fo pryderon ynghylch materion allweddol megis capasiti staffio'n dod i'r amlwg ar lefel safle ysbyty, nad oes dealltwriaeth glir o'r prosesau er mwyn iddynt gael eu codi i sylw rhywun uwch yn

¹⁰ Putting Things Right – Dealing with concerns: guidance on the reporting and handling of serious incidents and other patient related concerns / no surprises: <http://www.nhswalesgovernance.com/Uploads/Resources/AFdiXsBdX.pdf>

y sefydliad. Fel arfer cânt eu codi ar ffurf neges e-bost, er enghraifft oddi wrth y Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol i'r tîm Gweithredol. Mae'n bosibl y bydd hyn yn arwain at weithredu i ddatrys y pryder, neu mae'n bosibl na fydd, ond mae natur anffurfiol y mecanwaith yn creu risg arwyddocaol nad yw materion pwysig yn cael eu cofnodi'n ffurfiol ac nad eir ar eu hôl. Nodwn nad oedd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn gwybod yn llawn am fater *C Difficile*.

- 54 Ar sail y wybodaeth a oedd ar gael i ni, nid yw'n bosibl cael sicrwydd bod gan y Bwrdd fecanweithiau digonol ar gyfer adolygu materion ansawdd a diogelwch sy'n gysylltiedig â niferoedd a chapasiti staff. Tynnodd adroddiad y Cyfarwyddwr lechyd Cyhoeddus sylw at y lleihad yn nifer y staff nyrsio atal a rheoli heintiau yn Ysbyty Glan Clwyd, wrth i'r cyllid ar gyfer swyddi gael ei dynnu'n ôl pan ddônt yn wag, a lleihad i gyfateb i'r lefelau staffio isaf mewn mannau eraill yn y Bwrdd lechyd. Y canlyniad a gofnodwyd oedd gwasanaeth atal heintiau oedd â gallu cyfyngedig i weithio'n rhagweithiol.
- 55 Mae'r Bwrdd yn dibynnu'n fawr iawn ar y mecanweithiau ansawdd a diogelwch yn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol, y mae'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn craffu ar bob un ohonynt. Fodd bynnag, dim ond bob blwyddyn mae pob un o'r Grwpiau'n cyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor, a chanfu ein harsylwadau ar y broses honno fod ansawdd y wybodaeth a gyflwynwyd gan y Grwpiau'n amrywio. Dywedodd pobl a gymerodd ran wrthym hefyd nad oedd y broses yn ddigon trylwyr.
- 56 At hynny, pan arsylwasom ar gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Rhaglen Glinigol Gofal Sylfaenol a Meddygaeth Arbenigol ei hun ym mis Ionawr 2013, roeddem yn bryderus ei bod hi'n ymddangos mai fforwm yn syml oedd hwn i nodi problemau, yn hytrach na mynd i'r afael â hwy'n weithredol. Dywedwyd fod maint mawr rhai

Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn ffactor oedd yn ei gwneud yn anos i ystyried yr agenda ansawdd a diogelwch yn ddigonol. Mae gwaith blaenorol gan AGIC¹¹ hefyd wedi tynnu sylw at bryderon ynghylch gallu Grwpiau Rhaglenni Clinigol i reoli ac ymateb i gwynion a phryderon mewn modd amserol.

I gloi:

Mae strwythur cyfundrefnol y Bwrdd lechyd yn cyfrannu at risgiau arwyddocaol yn y ffordd mae'n rheoli a chraffu ar yr agenda ansawdd a diogelwch. Nid yw'r Bwrdd lechyd yn mynd i'r afael yn ddigonol â'r bwloch rhwng y ward a'r Bwrdd, fel y dangosir gan y ffordd mae'n ymdrin â materion yn ymwneud â rheoli heintiau *C Difficile*.

Nid oes amheuaeth ynghylch ymrwymiad y staff sy'n gweithio yn y Bwrdd lechyd i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, mae yna faterion sylfaenol i fynd i'r afael â hwy ynghylch y mecanweithiau ar gyfer dal Grwpiau Rhaglenni Clinigol i gyfrif am faterion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch, y wybodaeth sy'n cael ei hystyried yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, a'r prosesau ar gyfer codi pryderon i sylw'r Bwrdd.

Bydd yn arbennig o bwysig sicrhau bod yna linellau cyfathrebu ac atebolrwydd rhwng y Grwpiau Rhaglenni Clinigol a thimau rheoli ysbytai fel bod materion a phryderon a allai o bosibl beryglu ansawdd a diogelwch gofal i gleifion yn cael eu hadnabod ac yr eir i'r afael â hwy.

11 <http://www.hiw.org.uk/Documents/477/Betsi%20Cadwaladr%20-%20Report%20-%20Glan%20Clwyd%20Report%20-%20Welsh%20-%20PDF.pdf>

Rheolaeth a chynaliadwyedd ariannol

- 57** Mae gan y Bwrdd lechyd hanes blaenorol o gyflawni ei dargedau ariannol statudol, ac ers iddo gael ei sefydlu yn 2009, nid yw wedi bod angen arian ddiwedd y flwyddyn neu gomisiwn er mwyn cwrdd â'i ddyletswydd i fantoli'r gyllideb, yn wahanol i nifer o gyrff ieuchyd eraill y GIG yng Nghymru. Fodd bynnag, fel sy'n wir am gyrff eraill yn GIG Cymru, wynebodd y Bwrdd lechyd her ariannol sylweddol yn 2012-13. Ar ôl iddo ddarogan diffyg o filiynau o bunnoedd drwy gydol y flwyddyn hyd mis Chwefror 2013, mewn gwirionedd gwariodd y Bwrdd lechyd £5,000 yn llai na'i derfyn adnoddau ar gyfer 2012-13, sef £1.257 biliwn, gan gyflawni ei ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb.
- 58** Nododd cyllideb ddrafft y Bwrdd lechyd ar gyfer 2012-13 ddiffyg ariannol cychwynnol o £90.3 miliwn (7.2 y cant o drosiant gros) (wedi iddo gymryd i ystyriaeth werth £17 miliwn o gyllid rheolaidd ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru). Wedyn cafodd y diffyg rhagamcanol hwn ei adolygu i swm is o £64.6 miliwn (5.1 y cant o drosiant gros), ond cafodd yr her ariannol yn ystod y flwyddyn ei gwaethygu'n fwy byth gan:
- a** oedi wrth ddatblygu'r cynllun gwasanaethau a chyflawni; a
 - b** methiant i nodi cynlluniau arbedion digonol ac amserol.
- 59** Arweiniodd y problemau hyn, ynghyd ag oedi wrth roi gwedd derfynol ar Gynllun Gwasanaethau Gweithredol y Bwrdd lechyd ar gyfer 2012-13, at baratoi cyllideb interim ar gyfer 2012-13 ym mis Mawrth 2012.
- 60** Ar 26 Ebrill 2012, cafodd y cynllun ariannol drafft dilynol ar gyfer 2012-13 ei gymeradwyo gan y Bwrdd, ar ôl dechrau'r flwyddyn ariannol. Yna cafwyd rhagor o oedi sylweddol (hyd fis Medi mewn rhai achosion) wrth gael cytundebau deiliaid cyllidebau ynghylch eu cyllidebau gwirioneddol ar gyfer 2012-13. Er fod holl aelodau'r Tîm Gweithredol wedi cymeradwyo'u cyllidebau, dim ond yn amodol ar wahanol gafeatau y cytunodd nifer o ddeiliaid cyllidebau Grwpiau Rhaglenni Clinigol i'w cyllidebau. Mae hyn yn beth eithriadol o brin, a thanseiliodd weithrediad effeithiol prosesau dyrannu cyllidebau, monitro ariannol ac atebolrwydd mewnol y Bwrdd lechyd.
- 61** Hefyd rydym wedi canfod bod Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y Bwrdd lechyd wedi cael eu torri nifer o droeon yn ystod y flwyddyn wrth gaffael nwyddau a gwasanaethau. Mae achosion o fethu â chydymffurfio i Gyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog yn tanselilio effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu ariannol y Bwrdd lechyd, er y cydnabyddwn fod yr achosion hyn wedi cael eu canfod gan reolaethau caffael y Bwrdd lechyd.
- 62** Llwyddodd y Bwrdd lechyd i gadw ei wariant yn 2012-13 o fewn ei derfyn adnoddau blynyddol, drwy dderbyn ei gyfran, werth £15 miliwn, o gyllid adnoddau ychwanegol yn ystod y flwyddyn werth £83 miliwn a ddarparwyd i GIG Cymru gan Lywodraeth Cymru i 'ganiatáu i'r GIG reoli pwysau presennol a chynnal ansawdd y gofal'. Hefyd bu i'r Bwrdd lechyd fonitro ac ailasesu ei sefyllfa a'i ragolygon ariannol mewn modd amserol drwy gydol y flwyddyn, a sicrhodd arbedion o £49.1 miliwn yn 2012-13 (o'u cymharu â tharged o £74.5 miliwn). Mae sicrhau'r arbedion hyn yn gyflawniad sylweddol a dyma'r arbedion mwyaf a gyflawnwyd gan unrhyw fwrdd ieuchyd yng Nghymru yn 2012-13. Fodd bynnag, dim ond £35.0 miliwn o'r arbedion a sicrhawyd oedd yn rheolaidd ac ni chyflawnwyd rhyw £25.4 miliwn o'r arbedion targededig mewn gwirionedd. Nododd y Bwrdd lechyd ei fod wedi cytuno ar strategaeth ariannol er mwyn lliniaru'r risgiau ariannol, yn cynnwys trosolwg gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad.

- 63 Hefyd, cydnabu'r Bwrdd lechyd ei ddefnydd o gronfeydd strategol wrth gefn, rheoli cytundebau'n rhagweithiol, amrywiannau ffafriol untro ac arbedion a sicrhawyd trwy weithredu rheolaethau ychwanegol ar wariant yn wythnosau olaf y flwyddyn ariannol. Roedd y mesurau argyfwng hyn yn cynnwys lleihad yn y gwaith ychwanegol er mwyn cwrdd â thargedau mynediad ac yn arbennig, rhoi diwedd ar fentrau rhestrau aros, heblaw am beth a gymeradwywyd yn arbennig gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad er mwyn mynd i'r afael â materion diogelwch.¹² Cafodd hyn effaith niweidiol ar amseroedd aros cleifion, ac mae'n amlwg nad yw hon yn ffordd gynaliadwy o gyrraedd y targedau ariannol, gan y bydd angen i unrhyw weithgaredd dewisol a ohirwyd o 2012-13 gael ei ddwyn ymlaen i 2013-14, gan roi rhagor o bwysau ar adnoddau yn y flwyddyn gyfredol.
- 64 I ymateb i'r her ariannol, defnyddiodd y Bwrdd lechyd feincnodi a ffynonellau eraill o wybodaeth fel rhan o'i brosesau gosod cyllideb ac asesu risg. Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol y defnydd o adroddiad Cydymffurfiaeth Ariannol i helpu'r Bwrdd a'r Tim Gweithredol i ddal y Grwpiau Rhaglenni Clinigol i gyfrif. Rhoddodd y Bwrdd lechyd nifer o fentrau eraill ar waith yn ystod y flwyddyn gan gynnwys sefydlu'r Bwrdd Rhaglen Gyflenwi, y soniwyd amdano'n gynharach, a'r Bwrdd Adfer i reoli perfformiad o ran y targedau arbedion yn ogystal â chanfod cynlluniau arbedion gweithredol. Roedd y Bwrdd yn ystyried y cynlluniau arbedion gweithredol yn bwysig, oherwydd eu bod yn cwmpasu meysydd ledled y Grwpiau Rhaglenni Clinigol, ac felly yn gynhwysfawr. Fodd bynnag, nododd adroddiad Archwilio Mewnol¹³ fod y cynlluniau arbedion gweithredol yn creu risg i gyrraedd targedau arbedion yn gyffredinol gan eu bod, mewn rhai achosion, yn dyblygu cynlluniau Grwpiau Rhaglenni Clinigol/Swyddogaeth Cymorth Corfforaethol.
- 65 Oherwydd pryderon ynghylch trefniadau atebolrwydd ariannol y Bwrdd lechyd a gallu ei drefniadau rheoli a llywodraethu i fynd i'r afael â hyn yn effeithiol, comisiynwyd dau adolygiad allanol ar wahân yn ystod 2012^{14,15}. Tynnodd y ddau adolygiad sylw at y ffaith bod heriau ariannol y Bwrdd lechyd yn cael eu gwaethygu'n sylweddol oherwydd nad oedd digon o gynlluniau arbedion yn cael eu nodi ar ddechrau'r flwyddyn ac felly bod tangyflawni yn erbyn targedau arbedion. Ymysg pethau eraill, nododd yr adolygiadau hefyd heriau'n gysylltiedig â pha mor addas i'r diben yw strwythur cyfundrefnol y Bwrdd lechyd, a'r angen i ddatblygu ymagweddau cadarnach at atebolrwydd a rheolaeth linell yr uwch staff.
- 66 Roedd y gwaith a wnaethpwyd gan Allegra, y cyflwynwyd adroddiad arno i Lywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2012, yn cynnwys argymhellion penodol i benodi Cyfarwyddwr Chwyldroi allanol dros dro a sefydlu Swyddfa Rheoli Perfformiad lawn i gynorthwyo'r Cyfarwyddwyr Gweithredol i sicrhau'r arbedion mwyaf posibl a lleihau unrhyw effaith niweidiol ar berfformiad clinigol y Bwrdd lechyd. Argymhellodd hefyd y dylid ceisio cymorth clinigol allanol dros dro i ysgogi'r gwaith o ad-drefnu ac ailgynllunio gwasanaethau. Ni weithredwyd ar yr argymhellion hyn ar unwaith, er bod rôl Cyfarwyddwr Chwyldroi ran-amser mewnol eisoes wedi cael ei chreu am gyfnod byr yn 2012-13. Nododd *Cynllun Ariannol Blynyddol (Cyllideb) a Strategaeth y Gyllideb 2013-14* y Bwrdd lechyd bwysigrwydd defnyddio cefnogaeth chwyldroi a darparu allanol i wella darparu arbedion a thrawsffurfio gwasanaethau. Roedd argymhelliad hefyd i benodi Prif Swyddog Gweithredu, a bwriwyd ymlaen â hyn wedyn fel rhan o'r gwaith diweddar o ailstrwythuro gweithrediaeth y Bwrdd lechyd.

12 Adroddiad Ariannol Cryno (yn destun i Archwiliad Allanol) Mis 12, 2013, wedi ei gyflwyno i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ar 22 Ebrill 2013.

13 Adroddiad Archwilio Mewnol *Financial Management at CPG/CSF*

14 Stock take of financial position and outlook for 2012-13, Chris Hurst, Ebrill 2012

15 Adolygiad allanol gan Allegra Ltd, a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru, Rhagfyr 2012

- 67** Nid yw'n glir i ba raddau mae'r canfyddiadau o'r adolygiadau hyn wedi cael eu rhannu ymysg aelodau'r Bwrdd, er y cawsom ein harwain i gredu nad ydynt wedi cael eu dosbarthu na'u trafod yn helaeth.
- 68** Gan edrych i'r dyfodol, mae rhagolygon ariannol y Bwrdd lechyd i 2013-14 a'r tu hwnt yn nodi heriau digyffelyb er mwyn mantoli cyllidebau yn y dyfodol. Roedd Cynllun Ariannol Blynnyddol y Bwrdd lechyd ar gyfer 2013-14, y cyflwynwyd adroddiad arno i'r Bwrdd ym mis Mawrth 2013, yn nodi bod angen arbedion o £78.05 miliwn (6.5 y cant o gyllideb 2013-14¹⁶) er mwyn cyflawni ei derfyn adnoddau blynnyddol ar gyfer 2013-14, er mai dim ond gwerth £38.9 miliwn o arbedion posibl oedd wedi cael eu nodi. Er bod y cynllun i fantoli'r gyllideb yn 2013-14 wedi parhau i ddatblygu, nid yw'n gynaliadwy dibynnu ar arbedion afreolaidd, ac mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu rhagor o Gynlluniau Gwella Costau ar fyrder er mwyn pontio'r bwllch arbedion a erys. Ar 31 Mai 2013, adroddodd y Bwrdd lechyd ei fod wedi gorwario £5.1 miliwn¹⁷ ar gyfer dau fis cyntaf y flwyddyn ariannol yn unig, ynghyd â phwynt gweithredu wedi ei argymhell er mwyn mynd i'r afael â hyn. Wrth ddrafftio, adroddodd y Bwrdd lechyd ar ddiffyg disgwylidig ddiwedd y flwyddyn o £29 miliwn (2.9 y cant o drosiant gros).
- 69** Mae Cynllun Ariannol Tymor Canolig y Bwrdd lechyd hyd 2015-16 yn nodi amcanestyniad o fwllch ariannol cynyddol o 2013-14 ymlaen, fydd yn tyfu i £176.4 miliwn (sy'n gyfwerth â mwy na 15 y cant o'r gwariant gweithredol blynnyddol) erbyn 2015-16. Mae'r ffigurau hyn yn dangos yn amlwg iawn nad yw model gwasanaethau presennol y Bwrdd lechyd yn gynaliadwy yn ariannol o fewn yr amgylchedd ariannol gwastad sydd yn bresennol o fewn y GIG yng Nghymru, a bod angen gweithredu ar fyrder i symud y sefydliad i sefyllfa fwy gynaliadwy a sefydlog yn ariannol. Mae angen newid pellach a mwy radical i wasanaethau er mwyn sicrhau eu bod yn gynaliadwy yn glinigol. Perygl allweddol yw'r gweithlu meddygol, a'r gallu i ddenu swyddi hyfforddi ar gyfer rhai arbenigeddau yn rhai o ardaloedd mwyaf gwledig Gogledd Cymru.
- 70** Yr her ar hyn o bryd yw bod angen mwy o waith gan y Bwrdd lechyd i integreiddio a chyflawni cynlluniau ar gyfer gwasanaethau a'r gweithlu a chynlluniau ariannol yn llawn. Er bod y Cynllun Gweithredol yn cyfeirio at ymagwedd integredig, mewn gwirionedd nid yw cynlluniau unigol yn gwbl integredig na fforddiadwy bob amser. Hefyd, mae angen ystyried goblygiadau ariannol newidiadau a blaenoriaethau o ran gwasanaethau, a'u cynnwys yn y Cynllun Gweithredol yn gynnar, gan asesu'n eglur bod y cynlluniau arfaethedig yn fforddiadwy.
- 71** Mae'r Bwrdd lechyd wedi cydnabod yr angen am newid, ac mae'n datblygu camau gweithredu trawsnewidiol, ond mae'r amserlenni'n uchelgeisiol o gofio'r pwysau ariannol mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu. Er mwyn i'r Bwrdd lechyd lwyddo, ac osgoi wynebu'r un pwysau ariannol sylweddol a wynebodd yn 2012-13, bydd angen iddo roi arweiniad pendant ar flaenoriaethau gwasanaethau, gan gydnabod y bydd angen dadfuddsoddi mewn rhai meysydd a gwella effeithlonrwydd mewn meysydd eraill.
- 72** Hefyd bydd angen i'r Bwrdd lechyd baratoi a chymeradwyo cynlluniau gwasanaethau a chynlluniau ariannol cynaliadwy cyn dechrau blwyddyn ariannol 2014-15. Bydd angen i'r cynlluniau ddangos yn glir hefyd sut y bydd yn rheoli a mynd i'r afael â phwysau ariannol cyn dechrau'r flwyddyn ariannol.

I gloi:

Mae gan y Bwrdd lechyd hanes blaenorol o gyflawni ei dargedau ariannol statudol, ac mae ei weithredoedd, ar y cyd gyda chyllid adnoddau ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru yn ystod y flwyddyn, wedi ei alluogi i gyflawni ei ddyletswydd i fantoli'r gyllideb yn

¹⁶ Cynllun Ariannol Blynnyddol (Cyllideb) a Strategaeth y Gyllideb 2013-14, wedi ei gymeradwyo gan y Bwrdd ar 27 Mawrth 2013.

¹⁷ Adroddiad Cyllid BILIPBC Mis 2, Mai 2013.

2012-13. Fodd bynnag, mae ei ddibyniaeth ar arbedion afreolaidd yn anghynaliadwy. Mae angen i'r broses ar gyfer nodi cynlluniau arbedion fod yn fwy tryloyw a chadarn a bydd angen i gynlluniau arbedion yn y dyfodol ganolbwyntio fwyfwy ar y meysydd anos ar gyfer arbedion rheolaidd: lleihau costau trwy ddiwygio ac ail-lunio gwasanaethau.

Mae'r sefyllfa ariannol yn y tymor canolig yn anodd iawn, iawn, ac nid yw model gwasanaethau presennol y Bwrdd Iechyd yn gynaliadwy'n ariannol nac yn glinigol, sy'n golygu bod angen gweithredu ar fyrder er mwyn symud y sefydliad i sefyllfa fwy cynaliadwy a sefydlog yn ariannol.

Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau

- 73** Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd ymgynghoriad cyhoeddus tri mis ar ei bapur *Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid*, a gaeodd ar ddiwedd mis Hydref 2012. Roedd yr ymgynghoriad hwnnw'n canolbwyntio'n bennaf ar y newidiadau i wasanaethau ardal a chymunedol, gan fod y Bwrdd Iechyd yn nodi nad oedd newidiadau sylweddol yn cael eu cynnig eto i wasanaethau ysbytai aciwt. Fodd bynnag, cydnabu y byddai angen adolygu hyn yn rheolaidd o gofio'r heriau parhaus o ran recriwtio meddygol.
- 74** Yn dilyn yr ymgynghoriad, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu rhaglen gyflawni i fwrw ymlaen â nifer o'r newidiadau arfaethedig, ac mae cynnydd wedi cael ei wneud eisoes mewn nifer o feysydd. Fodd bynnag, mae yna nifer fechan o feysydd lle mae'r Cyngor Iechyd Cymuned yn anfodlon cefnogi cynigion y Bwrdd Iechyd. Mae'r Cyngor Iechyd Cymuned wedi anfon ei bryderon ymlaen at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, a ofynnodd i'r Bwrdd Iechyd weithio gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned i chwilio am ffordd ymlaen. Mae'r ddwy ochr wedi ymrwymo i wneud hyn.
- 75** Mae cynlluniau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer gwasanaethau gofal dwys i'r newydd-anedig wedi bod yn destun llawer o drafodaeth gyhoeddus. Mynegwyd cryn dipyn o anghytundeb o nifer o gyfeiriadau â chynlluniau'r Bwrdd Iechyd i'r gwasanaethau hyn gael eu darparu ar draws y ffin gan Ysbyty Arrowe Park ar benrhyn Cilgwri. Cyhoeddodd Prif Weinidog Cymru ym mis Ebrill 2013 y dylai'r Bwrdd Iechyd barhau â'i gynlluniau ac y bydd Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant yn cynnal adolygiad annibynnol pedwar mis i weld a ellir darparu'r gwasanaethau arbenigol hyn yng Ngogledd Cymru yn y dyfodol.
- 76** O gofio'r heriau y gwyddys eu bod yn bodoli o ran recriwtio meddygol a fforddiadwyedd y modelau gwasanaethau presennol yng Ngogledd Cymru, mae angen taer i ddatblygu gwerthusiad strategol clir o'r opsiynau ar gyfer ffurf gwasanaethau aciwt yn y dyfodol. Fodd bynnag, dim ond yn ddiweddar mae gwaith i gynhyrchu Strategaeth Gwasanaethau Clinigol Acíwt wedi dechrau, ac ni ddisgwylir argymhellion i'r Bwrdd ar ffurf gwasanaethau clinigol aciwt yn y dyfodol cyn mis Hydref 2013. Nid yw'n glir eto i ba raddau y bydd y gwaith hwn yn cynnwys ymgynghori ffurfiol.
- 77** Mynegodd nifer o'r bobl a holwyd rwystredigaeth a phryder ynghylch y cynnydd araf wrth ddatblygu cynllun clir ar gyfer gwasanaethau aciwt y Bwrdd Iechyd. Cafodd ffactorau megis diffyg consensws ymysg y cyfarwyddwyr gweithredol, ymgysylltu clinigol darniog, a phryderon ynghylch gorfod gwneud penderfyniadau a allai fod yn wleidyddol anodd eu rhoi fel rhesymau pam nad yw mwy o gynnydd wedi cael ei wneud hyd yma.
- 78** Daeth yr angen i ddatblygu ymagwedd fwy strategol a rhagweithiol at yr heriau sy'n bodoli o ran recriwtio staff meddygol i'r amlwg hefyd fel mater allweddol yn ystod yr adolygiad. Mae perthynas y Bwrdd Iechyd gyda'r Ddeoniaeth yng Nghymru'n hanfodol yn hyn o beth.

Mae angen mwy o waith yn y maes hwn o gofio bod y Ddeoniaeth wedi codi pryderon ynghylch hyfywedd rhai rotâu meddygol i gynnal hyfforddiant meddygon iau ar draws y Bwrdd Iechyd. Ar sail y pryderon hyn, gosododd y Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro a'r Prif Weithredwr gynrig gerbron y Bwrdd ym mis Ebrill 2013 i recriwtio 72 o glinigwyr ychwanegol mewn pryd ar gyfer yr adeg pan fydd meddygon iau yn dechrau yn eu swyddi ym mis Awst 2013. Mae'n amheus iawn a fydd yn ymarferol gwneud hyn ac yn ein barn ni mae'n arwydd o ymagwedd adweithiol at broblem sy'n galw am weithredu mwy sylfaenol. Ar adeg ein hadolygiad roedd rhagor o drafodaethau'n cael eu cynnal rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Ddeoniaeth ar y mater hwn.

I gloi

Aeth y Bwrdd Iechyd trwy ymgynghoriad cyhoeddus heriol yn ystod rhan olaf 2012, ac mae wedi dechrau gweithredu newidiadau i wasanaethau ardal a chymunedol o ganlyniad. Fodd bynnag, araf fu'r cynnydd wrth ddatblygu cynlluniau strategol ar gyfer gwasanaethau clinigol aciwt, ac ni ddisgwylir i gynigion gael eu cyflwyno i'r Bwrdd hyd mis Hydref 2013, i gael eu gweithredu yn 2014.

Mae'r oedi wrth fwrw ymlaen â'r cynlluniau hyn yn peri pryder, o gofio'r heriau sy'n bodoli o ran recriwtio meddygol a chynaliadwyedd ariannol y gwasanaethau presennol. Bydd bwrw ymlaen â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau mewn ffordd dameidiog yn ei gwneud yn anos llunio a chynllunio'r newidiadau i'r system gyfan y mae eu hangen er mwyn creu gwasanaethau sy'n gynaliadwy yn glinigol ac yn ariannol.

Y ffordd ymlaen: argymhellion i ysgogi gwelliant

Materion o bwys i'r Bwrdd lechyd

- 79** Mae'r materion a godir yn yr adroddiad hwn drwyddo draw yn ailbwysleisio pwysigrwydd rôl y Bwrdd ar draws tri maes allweddol; gosod gweledigaeth strategol a chyfeiriad y Bwrdd lechyd; sefydlu a chynnal fframwaith llywodraethu cyffredinol y sefydliad a'r diwylliant ategol; a chraffu ar berfformiad y Weithrediaeth o ran cyflenwi gwasanaethau diogel o ansawdd da o ddydd i ddydd.
- 80** Mae gan y Bwrdd ran allweddol i'w chwarae hefyd wrth osod y diwylliant iawn i'r sefydliad. Rhaid mynd i'r afael â heriau sy'n gysylltiedig â chyflymder a brys newid a sicrhau ymagweddau mwy cadarn at atebolrwydd a rheolaeth linell yr uwch staff. Yn hollbwysig rhaid parhau i ganolbwyntio ar gael y staff i symud y tu hwnt i'r teyrngarwch sydd ganddynt i sefydliadau a ragflaenodd y Bwrdd, fel bod yna ddull cyson o gyflenwi gofal ar draws y Bwrdd lechyd ac anoddefgarwch at amrywiadau annerbyniol mewn arferion a gweithdrefnau.
- 81** Wrth i'r Bwrdd geisio mynd i'r afael â'r materion hyn, rhaid i'r Cadeirydd a'r Prif Weithredwr gyda'i gilydd ddatblygu diwylliant sy'n agored, yn dryloyw ac yn fodlon cael ei herio, ar bob lefel o'r sefydliad. Mae rôl Ysgrifennydd y Bwrdd wrth gynorthwyo'r Cadeirydd a'r Prif Weithredwr i gyflawni hyn yn hanfodol wrth sicrhau bod gan y Bwrdd yr offer priodol i gyflawni ei gyfrifoldebau.
- 82** Mae'r berthynas rhwng y Cadeirydd ac Ysgrifennydd y Bwrdd yn un hanfodol. Cafodd hyn ei gydnabod pan gyflwynwyd rôl Ysgrifennydd y Bwrdd yn gyntaf yn 2009, a'i sefydlu yng Ngorchmynion Sefydlog y Bwrdd lechyd ei hun. Dylai'r berthynas gael ei diogelu gan linell atebolrwydd clir ac uniongyrchol o Ysgrifennydd y Bwrdd i'r Cadeirydd.
- 83** Rhaid i'r Cadeirydd osod agenda'r Bwrdd ar y cyd â'r Prif Weithredwr rheoli ei fusnes yn briodol, yn unol â'i Orchmynion Sefydlog ei hun. Wrth wneud hynny, rhaid cymryd i ystyriaeth y blaenoriaethau mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu a chylch blynyddol cynlluniedig busnes y Bwrdd. Dylai'r Cadeirydd annog aelodau unigol o'r bwrdd i ddylanwadu ar agenda'r Bwrdd a chyflwyno ceisiadau penodol i faterion gael eu rhoi ar yr Agenda digon o amser cyn cyfarfodydd y Bwrdd.

84 Er mwyn hwyluso gwaith craffu priodol gan y Bwrdd, rhaid i aelodau gael y wybodaeth a'r offer priodol, yn unigol ac ar y cyd, i chwarae eu rhan lawn ym musnes y bwrdd.

85 Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at nifer o feysydd allweddol y mae'n rhaid i'r Bwrdd roi blaenoriaeth iddynt yn awr. Er hwylustod cyfeirio, rhoddir y rhain eto isod ar ffurf argymhellion y mae'n rhaid bwrw ymlaen â hwy.

Argymhellion i wella effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau

Sicrhau cydlyniant a chonsensws

- 1 Mae angen i'r Bwrdd ddatblygu dealltwriaeth gyffredin o rolau priodol y Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol y Bwrdd, ac yn benodol datblygu perthnasoedd gweithio cydlynol sydd wedi'u seilio ar ymddiriedaeth.
- 2 Yn y tymor byr, rhaid dod â chymorth a chapasiti o ran uwch arweinyddiaeth allanol ychwanegol i mewn i ddarparu symbyliad a safbwyntiau ffres.

Cynllunio a Rheoli Risg

- 3 Rhaid i risgiau corfforaethol gael eu hadnabod yn well a'u halinio'n well â'r amcanion corfforaethol. Mae angen newid i ddull rhagweithiol o reoli risg gan fapio a monitro dangosyddion perfformiad allweddol sy'n berthnasol i reoli risg yn effeithiol ar lefel y tîm Gweithredol ac ar lefel y Bwrdd.
- 4 Rhaid i'r data a gyflwynir i wahanol is-bwyllgorau'r Bwrdd roi i'r Bwrdd a'i Aelodau Annibynnol nad ydynt yn swyddogion wybodaeth sy'n eu galluogi i gael y sicrwydd mae ei angen ynghylch diogelwch cleifion, rheoli risg a chyflenwi gwasanaethau.

Cyfarfodydd y Bwrdd

- 5 Dylai hyd a lled presennol rôl y Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu gael ei gwerthuso'n feirniadol i sicrhau bod yna ddigon o gapasiti i gyflawni rôl Ysgrifennydd y Bwrdd, ac i osgoi unrhyw orgyffwrdd amhriodol gyda chyfrifoldebau gweithredol.
- 6 Rhaid i Ysgrifennydd y Bwrdd, ar ran y Cadeirydd, gynhyrchu Cynllun Blynyddol o fusnes y Bwrdd sy'n nodi i holl aelodau'r Bwrdd y materion fydd yn dod ger eu bron drwy gydol y flwyddyn. Dylai hyn alluogi aelodau'r Bwrdd i fodloni eu hunain y deuir â materion gerbron y Bwrdd ar yr adeg gynharaf posibl er mwyn rhoi digon o gyfle i'r aelodau ddylanwadu ar y materion.
- 7 Dylid anfon Agenda a set gyflawn o bapurau ategol at aelodau'r Bwrdd o leiaf saith diwrnod calendr cyn cyfarfod Bwrdd ffurfiol. Ni ddylid derbyn papurau ychwanegol ond mewn achosion eithriadol, a dim ond os yw'r Cadeirydd yn fodlon na fyddai gallu'r Bwrdd i ystyried y materion yn y papur yn cael ei andwyo.
- 8 Dylid gosod Agendâu'r Bwrdd i ganiatáu digon o amser mewn cyfarfodydd i ystyried a thrafod yr holl faterion a osodir gerbron y Bwrdd yn briodol.
- 9 Ni ddylid cynnwys papurau i'r Bwrdd eu hystyried a phenderfynu arnynt oni fo'r Cadeirydd yn fodlon (yn amodol ar gyngor gan Ysgrifennydd y Bwrdd, fel bo'n briodol) fod y wybodaeth ynddynt yn ddigon i alluogi'r Bwrdd i wneud penderfyniad rhesymedig.

Capasiti Aelodau Annibynnol

- 10 Wrth i'r Bwrdd lechyd symud ymlaen rhaid iddo sicrhau y rhoddir digon o amser i Aelodau Annibynnol i'w galluogi i amgyffred yn drwyadl y wybodaeth maent ei hangen er mwyn llywio eu gwaith penderfynu a chraffu.

- 11 Rhaid i Aelodau Annibynnol gael eu cynorthwyo'n briodol i gyflawni eu cyfrifoldebau trwy ddarparu hyfforddiant cynefino a datblygiad parhaus.

Defnyddio gwybodaeth

- 12 Un mater sydd wrth wraidd llawer o'r canfyddiadau yw argaeledd gwybodaeth a'r defnydd ohoni, ac mae yna bryderon arbennig am y wybodaeth sydd ar gael i Aelodau Annibynnol. Rhaid i aelodau'r Bwrdd allu gweld data perfformiad ystyrlon er mwyn llywio eu gwaith penderfynu yn ogystal ag er mwyn iddynt fodloni eu hunain bod staff ledled y sefydliad yn defnyddio'r wybodaeth hon i fonitro a rheoli eu perfformiad o ddydd i ddydd.

Argymhellion i gryfhau strwythurau rheolaeth ac arweinyddiaeth glinigol

- 13 Rhaid i'r Bwrdd fwrw ymlaen â'i fodel newydd o Grwpiau Rhaglenni Clinigol fel mater o flaenoriaeth. Wrth wneud hynny rhaid iddo sicrhau bod rheoli perfformiad yn cael ei gryfhau a bod yna eglurder ynghylch trefniadau adrodd ac atebolrwydd.
- 14 Rhaid i'r Bwrdd weithredu'r cymorth ychwanegol ar gyfer chwyldroi gweithredol i Grwpiau Rhaglenni Clinigol, y cytunodd fod ei angen ym mis Mawrth 2013.
- 15 Rhaid i'r Bwrdd sicrhau y bydd y model newydd yn darparu'r cysylltiadau angenrheidiol rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol, y weithrediaeth a rheolwyr y safleoedd daearyddol.
- 16 Rhaid i'r Bwrdd ailddatgan y strwythurau rheoli llinell ar gyfer staff meddygol a staff nyrsio a'u cydberthnas â threfniadau atebol proffesiynol.
- 17 Rhaid i'r Bwrdd sicrhau ei fod yn darparu eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau Rheolwyr Safleoedd Ysbytai.

- 18 Rhaid i'r Bwrdd sicrhau bod yna ddigon o sefydlogrwydd, a chapasiti a gallu ar y cyd yn ei dîm Gweithredol. Wrth wneud hynny, rhaid iddo sicrhau nad yw cyflwyno rolau gweithredol newydd megis y Prif Swyddog Gweithredu yn ddim byd ond mater o roi enw newydd ar y rolau gweithredol presennol.

Argymhellion i gryfhau trefniadau Ansawdd a Diogelwch

- 19 Rhaid i'r Bwrdd gomisiynu adolygiad ar fyrder o'i drefniadau i fonitro ac adrodd am faterion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch er mwyn sicrhau eu bod yn gadarn. Dylai hyn gynnwys adolygiad manwl o'r ffordd mae'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn gweithio a'i ryngwyneb gyda'r Grŵp Swyddogion Arweiniol Ansawdd a Diogelwch a'r trefniadau sy'n bodoli ar lefel Grwpiau Rhaglenni Clinigol.
- 20 Rhaid i'r Bwrdd greu trefniadau cadarn ar gyfer adrodd am bryderon, eu codi i sylw rhywun uwch yn y sefydliad, ac ymchwilio iddynt.

Argymhellion i gryfhau rheolaeth a sefydlogrwydd ariannol

- 21 Dylai'r Bwrdd ailystyried y materion o bwys a'r argymhellion a nodir yn yr adolygiadau ar wahân gan Chris Hurst a chwmni Allegra.
- 22 Rhaid i'r Bwrdd weithredu i integreiddio a chyflawni cynlluniau ar gyfer gwasanaethau a'r gweithlu a chynlluniau ariannol yn llawn.
- 23 Rhaid i'r Bwrdd baratoi a chymeradwyo cynlluniau cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau a chynlluniau ariannol cynaliadwy cyn dechrau blwyddyn ariannol 2014-15 sy'n dangos yn glir sut y bydd yn rheoli ac yn mynd i'r afael â phwysau ariannol.

Argymhellion yn ymwneud â gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau

- 24 Rhaid i'r Bwrdd ddatblygu ei gynlluniau strategol ar gyfer gwasanaethau clinigol aciwt ar fyrder.

Materion ehangach ar gyfer GIG Cymru

- 86 Dylai'r rheiny sydd â chyfrifoldeb dros reoli a goruchwyllo'r GIG yng Nghymru ystyried a dysgu o'r materion a godwyd yn yr adroddiad hwn. Yn ein barn ni, mae angen gwell eglurder o ran swyddogaethau a chyfrifoldebau Byrddau'r GIG, Llywodraeth Cymru a chyrff Adolygu Allanol, yn arbennig mewn perthynas â threfniadau gwaethygu ac ymyrryd.
- 87 Dros y misoedd nesaf, bydd Swyddfa Archwilio Cymru ac AGIC yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru er mwyn adolygu a, ble fo'n bosib, cryfhau trefniadau ar gyfer mynd i'r afael â pheryglon arwyddocaol i ddarparu gwasanaethau neu effeithiolrwydd sefydliadol cyrff y GIG yng Nghymru.

Atodiad 1 - Y Dull Adolygu

Mae'r adolygiad hwn wedi defnyddio'r gwaith canlynol a wnaethpwyd yn ddiweddar gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru yn y Bwrdd Iechyd:

- a** Adolygiad AGIC o Ysbyty Glan Clwyd, Rhagfyr 2012
- b** Adolygiad AGIC o Drefniadau Ansawdd a Diogelwch, Rhagfyr 2012 – heddiw
- c** Aseiad Strwythuredig 2012 Swyddfa Archwilio Cymru
- ch** Archwiliad Swyddfa Archwilio Cymru o Gyfrifon y Bwrdd Iechyd 2012-13
- d** Aseiad Strwythuredig 2013 Swyddfa Archwilio Cymru (modiwl Rheolaeth Ariannol)

Daethpwyd â'r canfyddiadau o'r adolygiadau uchod ynghyd o dan y themâu canlynol*:

- a** Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau
- b** Strwythur cyfundrefnol a llinellau atebolrwydd
- c** Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau
- ch** Ymgysylltu â rhanddeiliaid
- d** Diwylliant cyfundrefnol
- dd** Rheoli perfformiad
- e** Rheolaeth a chynaliadwyedd ariannol

Yn ystod mis Mai 2013 gwnaethpwyd gwaith maes ychwanegol gan dîm adolygu cyfun o AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru. Roedd y gwaith maes yn cynnwys:

- a** Cyfweiliadau gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol, Aelodau Annibynnol, Penaethiaid Staff ac aelodau'r Tîm Rheoli Ysbyty
- b** Adolygiad o ddogfennau, gan gynnwys adolygiadau o adroddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru *Clostridium difficile infection at Ysbyty Glan Clwyd: Final Report to the Chief Medical Officer for Wales* ac a baratowyd gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus, Iechyd Cyhoeddus Cymru

* Roedd y rhain yn themâu yn y Cylch Gorchwyl ar gyfer yr adolygiad; mae rhai wedi cael eu cyfuno / eu huno gydag adrannau eraill yn yr adroddiad terfynol.

- Arsylwi yng nghyfarfod cyhoeddus a chyfarfod preifat y Bwrdd a gynhaliwyd ym mis Mai 2013

Rhannwyd canfyddiadau interim gyda'r Bwrdd Iechyd ar ffurf llythyr at y Prif Weithredwr ar 23 Mai 2013. Anfonwyd copi o'r llythyr hwn at y Cadeirydd, ac fe'i rhannwyd gyda Phrif Weithredwr GIG Cymru.

Atodiad 2 - Y Tîm Adolygu

Roedd y tîm Adolygu'n cynnwys:

Paul Barnett (adolygydd cymheiriaid)

Rhys Jones

Mandy Townsend

Sara Utley

Andrew Doughton

Matthew Edwards

Ron Parker

Helen Howard

Christopher Bristow

Leigh Dyas

Gweithiodd y tîm o dan gyfarwyddyd Mandy Collins a Dave Thomas, gyda mewnbwn cymheiriaid cyfeiriol gan Mike Usher.