



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

1af Ebrill 2024

31eg Mawrth 2025

Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2024/2025

Mae ein Hadroddiad Blynyddol yn gyfres o ddogfennau sy'n dweud wrthy ch am ein sefydliad, y gwasanaethau a'r gofal yr ydym yn eu darparu a'r hyn a wnawn i gynllunio, darparu a gwella gofal iechyd i chi. Mae'n rhoi gwybodaeth am ein perfformiad yn 2024/25, yr hyn yr ydym wedi'i gyflawni, sut yr ydym yn bwriadu parhau i wella'r flwyddyn nesaf a'n cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Mae'r adroddiad hwn hefyd yn esbonio pa mor bwysig yw hi i ni weithio gyda chi a gwranddo ar eich barn, er mwyn darparu gwasanaethau sy'n diwallu'ch anghenion yn well, a hynny cyn agosed at eich cartref â phosibl.

Mae ein Hadroddiad Blynyddol ar gyfer y cyfnod 1af Ebrill 2024 i 31 Mawrth 2025 yn cynnwys:

- Ein **Hadroddiad Perfformiad** sy'n manylu ar sut rydym wedi perfformio yn erbyn ein targedau a'r camau gweithredu a gynlluniwyd i gynnal neu wella ein perfformiad.
- Ein **Hadroddiad Atebolrwydd** sy'n manylu ar ein gofynion o ran atebolrwydd allweddol ac yn darparu gwybodaeth am sut rydym yn rheoli ein hadnoddau, yn adnabod ac yn ymateb i'n risgiau, ac yn cydymffurfio â'n trefniadau llywodraethu ein hunain.
- Ein **Datganiadau Ariannol a Chyfrifon Blynyddol** sy'n manylu ar sut rydym wedi gwario ein harian ac wedi cyflawni ein rhwymedigaethau.

Cysylltwch â Ni

Gallwch gysylltu â'r Bwrdd Iechyd gan ddefnyddio'r manylion isod:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Pencadlys, Ysbyty Sant Cadog

Ffordd Lodj, Caerllion, Casnewydd NP18 3WQ

Rhif Ffôn; 01633 436700 neu e-bostiwch abhb.enquiries@wales.nhs.uk

<http://twitter.com/aneurinbevanhb>

<https://www.facebook.com/AneurinBevanHealthBoard>

Adran Un – Yr Adroddiad Perfformiad	
1. Trosolwg gan y Prif Weithredwr	5
2. Gofynion Adrodd	9
3. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	9
4. Cynllun Blynyddol 2024/25 – Perfformiad yn erbyn trywydd	10
5. Cynllun Blynyddol 2024/25 – Cyflawni Newid System	20
6. Cynlluniau Cynladwyedd a Lleihau Carbon	23
7. Gweithio'n Ystwyth	33
8. Ansawdd a Diogelwch	33
9. Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	43
10. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant	48
11. Gofynion y Gymraeg	50
12. Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad	51
13. Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol	53
Adran Dau – Yr Adroddiad Atebolrwydd	
Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol	
• Adroddiad y Cyfarwyddwyr	57
• Datganiad o Gyfrifoldebau'r Swyddog Atebol	59
• Datganiad Llywodraethu Blynyddol	61
Adroddiad Tâl a Staff	136
Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru	151
Adran Tri – Y Datganiadau Ariannol	
Cyfrifon Blynyddol Archwiliedig 2024/25	162

RHAN 1

Adroddiad Perfformiad

1af Ebrill 2024
31eg Mawrth 2025

1. Trosolwg gan y Prif Weithredwr

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf gwelwyd cynnydd cyson o fewn y sefydliad. Gwelwyd gostyngiadau yn yr amseroedd aros hir iawn i gleifion, gwelliant ym mherfformiad Gofal Brys a chyflawnwyd datblygiadau newydd a fydd yn dod â gofal yn agosach at adref, megis Canolfan Iechyd a Lles 19 Hills. Er gwaethaf y cynnydd hwn, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau ar Lefel 4 o ran cyllid, strategaeth a chynllunio ac ar lefel 5 o ran perfformiad a chanlyniadau sy'n gysylltiedig â llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng yn adran achosion brys Ysbyty Athrofaol y Faenor. Mae'r sefydliad wedi ymrwymo i gyflawni'r perfformiad ariannol a'r perfformiad gweithredol sydd ei angen i gefnogi'r gwaith o ddad-ddwysáu ac mae'r cynnydd sydd wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn dangos bod y sefydliad ar y trywydd iawn i gyflawni hyn.

Rydym wedi cyflawni llawer ac rydym wedi gweld gwelliannau o ran perfformiad, ar draws blaenoriaethau amrywiol y Bwrdd Iechyd. Mae llawer wedi'i gyflawni dros y 12 mis diwethaf gan gynnwys:

- Ffocws cryfach ar ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf. Gwella metrigau Ansawdd. Bu gostyngiad ym Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd mae hwn yr isaf yng Nghymru.
- Cyrhaeddodd y Bwrdd Iechyd y targed o dim cleifion yn aros dros 156 wythnos ac rydym wedi llwyddo i gynnal hyn;
- Wedi llwyddo i leihau'r sefyllfa 104 wythnos yn sylweddol o 4,086 ym mis Mawrth 2024 i 288 erbyn diwedd y flwyddyn;
- Gostyngiad sylweddol yn y targed diagnostig 8 wythnos o 4,209 ym mis Mawrth 2024 i 1,155 erbyn diwedd y flwyddyn;
- Lleihau'r sefyllfa 52 wythnos o ran cleifion allanol o'r pwynt uchaf o 17,611 ym mis Tachwedd i 14,265 erbyn diwedd y flwyddyn ar draws pob Arbenigedd RTT;
- Arwain gwaith i gael gwared ar arosiadau o 104 wythnos ar gyfer cataractau ar draws Rhanbarth De-ddwyrain Cymru;
- Iechyd Meddwl Rhan 1 a Rhan 2 ar draws Oedolion a CAMHS, wedi gwella ac wedi'i gynnal ers mis Rhagfyr;
- Mae cydymffurfiaeth â RTT Niwroddatblygiadol CAMHS hefyd wedi gweld gwelliant sylweddol gan gyrraedd sefyllfa diwedd blwyddyn o 81.9% a chyrraedd y safon genedlaethol;
- Oedi o fewn y Llwybr Gofal (POCDs) yn cyrraedd sefyllfa diwedd blwyddyn o 171 o 262 ym mis Medi 2024, yn ogystal â gostyngiad sylweddol yn nifer y dyddiau y gellir eu priodoli i'r oedi;
- Mae cydymffurfiaeth Llwybr Canser Sengl (SCP) o 67.5% ar gyfer mis Mawrth 2025 yn dangos bod cynnydd cadarnhaol wedi'i wneud dyma'r gwerth uchaf yn ystod y 24 mis diwethaf. Yn ogystal, gostyngodd yr ôl-groniad o uchafswm o 469 ym mis Mai i 275 ym mis Mawrth 2025 a chafodd 89% o gleifion ddiagnosis o fewn 28 diwrnod. Lleihau arosiadau o dros ddwy flynedd yn sylweddol ar draws pob arbenigedd;

- Cyflawni targed ariannol;
- Ymgysylltwyd yn eang gyda'r cyhoedd er mwyn lliwio Strategaeth Sefydliadol newydd a fydd yn cael ei chyhoeddi ym mis Gorffennaf 2025;
- Agor cam cyntaf Canolfan Iechyd a Lles Bevan yn Nhredegar, a gwneud cynnydd pellach o ran cynllun ystâd Gofal Sylfaenol,
- Gostyngodd Cyflog Amrywiol o tua £15.8m o 2023/24 i 2024/25 a chynyddwyd cyfanswm nifer y staff parhaol trwy ddulliau arloesol o recriwtio a chadw staff;
- Nifer cynyddol o Arolygon Profiad Cleifion. Yn ystod y chwarter diweddaraf adroddwyd bod 88% yn nodi boddhad;
- Cyd-asesiad Strategol o Anghenion wedi'i Adnewyddu – cynnydd o ran Gwaith ar Farwolaethau Cynamserol Ataliadwy a Chynllun Iechyd Menywod.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r cynnydd y mae'r sefydliad wedi'i wneud yn 2024/25.

Dathlu Llwyddiant



Gweithlu

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi 13,424 o bobl WTE (17,111 o bobl; Mawrth 2025) ac ef yw'r cyflogwr mwyaf yng Ngwent. Mae hwn yn gynydd o 343 WTE o'i gymharu â'r llynedd, yn bennaf mewn Nyrsio a Bydwreigiaeth (187.58 WTE), Ystadau a Gwasanaethau Atodol (62.59 WTE), a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd (HCSW) (43.94 WTE). Gostyngodd gweithwyr gweinyddol 80.08 WTE (2.8%). Cynyddodd Ystadau ac Atodol eu staff craidd o 6.17% er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar ddefnyddio asiantaethau.

Mae demograffeg y gweithlu yn parhau'n sefydlog, gyda 20% o staff dros 55 oed a 32% dros 50 oed. Gostyngodd y trosiant o 9.2% i 8.64%, ond by cynnydd o ran salwch o 6.10% i 6.44%, gyda straen, pryder ac iselder yn cyfrif am 33% o absenoldebau.

Mae'r sefydliad wedi lleihau'r nifer o swyddi gwag Nyrsys Cofrestredig yn sylweddol o 53%, a swyddi gwag Meddygol a Deintyddol o 40% yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Fodd bynnag, mae swyddi gwag o hyd mewn rhai arbenigeddau meddygol (e.e. Offthalmoleg, Meddygaeth Gyffredinol ac Aciwt, Seiciatreg, Iechyd y Cyhoedd), Therapiau, a Fferylliaeth. Bydd y sefydliad yn bwrw mlaen ag ymgyrchoedd recriwtio a chadw staff er mwyn mynd i'r afael â'r rhain. Mae swyddi gwag hirdymor o hyd mewn rolau anghlinigol megis swyddi Mecanyddol a Chrefftwyr.

Y flaenoriaeth yw recriwtio, datblygu a chadw staff a gyflogir yn uniongyrchol er mwyn adeiladu timau effeithiol a darparu profiad cadarnhaol i gleifion.

Mae 1,370 o gydweithwyr WTE mewn Practisiau Meddygon Teulu annibynnol, ond mae dibyniaeth fawr ar feddygon teulu locwm ac mae llawer o feddygon teulu dros 55 oed.

Cynllun Pobl 2022 – 2025 – Rhoi Pobl yn Gyntaf: Mae'r fersiwn nesaf o Gynllun Pobl y sefydliad (2025/26 - 2028/29) yn cael ei ddatblygu a bydd y gwaith yn cynnwys ymgysylltu'n llawn â staff, Undebau Llafur a Phartneriaid. Bydd y Cynllun yn mynd i'r afael â heriau o ran y gweithlu ac yn cefnogi Strategaeth Hirdymor a Thargedau Gweinidogol y Bwrdd Iechyd, gan ganolbwyntio ar:

- Iechyd a Lles Staff
- Cyflogwr o Ddewis
- Cynaliadwyedd a Thrawsnewid y Gweithlu

Mae'r blaenoriaethau'n cyd-fynd ag ymrwymadau Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), Gofal Cymdeithasol Cymru (2022), Cymru Iachach, a'r Cynllun Gweithredu Gweithlu Cenedlaethol (2023). Mae ein Cynlluniau hefyd yn cael eu gyrru gan Gylchlythyrau Iechyd Cymru 2024/031 a 2024-17.

Mae camau gweithredu yn y Cynllun Pobl yn ystod 2024/25 wedi cael effaith gadarnhaol ar ddangosyddion perfformiad allweddol y gweithlu, gan gynnwys:

- Gostyngodd y trosiant o 11.36% i 8.64%.
- Cynyddodd yr Asesiadau o Berfformiad (PADR) o 73.46% i 75.15% ac mae proses newydd yn ei lle a hyfforddiant i reolwyr.
- Lanswyd y broses Codi Llais Heb Ofn.
- Mae'r amser a gymerir i gyflogi yn parhau i fod islaw'r targed o 71 diwrnod sef 64 diwrnod.
- Recriwtiwyd 74 o Nyrsys Rhyngwladol.
- Lleihau nifer y swyddi gwag Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd o 60 WTE a nifer y swyddi gwag Cofrestredig o 128 WTE.
- Lleihau swyddi gwag meddygol o 57 WTE yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf.
- Gostyngiad pellach mewn Cyflog Amrywiol o tua £15.8m o 2023/24 i 2024/25
- Adnewyddu Cynllun Cydraddoldeb Strategol newydd sy'n canolbwyntio ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant.
- Mwy o gyfieithu a chyfleoedd dysgu i'r iaith Gymraeg ac adrodd ar gymwyseddau.

- Parhau â'n gwaith yn unol â Chynllun Gweithredu Strategol Gweithlu Gwent a chyflwyno ein Rhaglen Ysgolion Integredig ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol.
- Lansio Rhaglen Datblygu Arweinyddiaeth bwrpasol ar gyfer Rheolwyr Cyfarwyddiaeth presennol a darpar Reolwyr.
- Lansio Fframwaith a Rhaglen Hyfforddi Rheoli Talent a Chynllunio Olyniaeth.
- Cytuno ar raglen waith i gydnabod cyfraniad ac ymrwymadau staff mewn modd gadarnhaol gydag amrywiaeth o ffyrdd ffurfiol ac anffurfiol o ddangos gwerthfawrogiad.

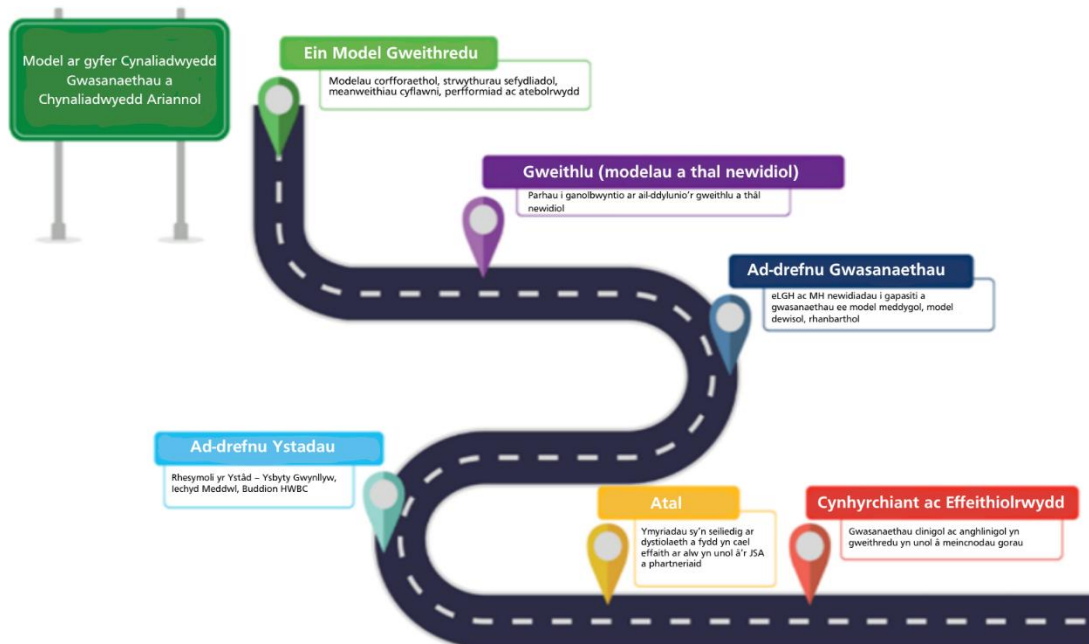
Cyllid

Roedd y Bwrdd Iechyd yn wynebu diffyg sylfaenol sylweddol ar ôl pandemig covid-19 (dros £100m) ond mae wedi ymateb i'r her ac wedi cyflawni lefelau digynsail o arbedion dros y 3 blynedd diwethaf gan ddarparu cyfanswm o £111.6m hyd at 31 Mawrth 2025 (58% ohonynt yn gylchol).

Yn 2024/25 fe wnaethom ddatblygu map llwybr tair blynedd i gynaliadwyedd yn seiliedig ar amcanion strategol y Bwrdd, a ddefnyddiwyd fel y ddogfen gyfeirio i yrru gwelliant ariannol a chynllunio cynaliadwyedd gwasanaethau trwy Fwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd.

Yn benodol i'r Bwrdd Iechyd mae'r heriau a'r cyfleoedd unigryw sy'n gysylltiedig â system waith newydd a gynlluniwyd trwy amcanion y Strategaeth Dyfodol Clinigol ac a ysgogwyd trwy agor Ysbyty Athrofaol y Faenor. Bydd manteisio'n llawn ar y newid hwn i'r system yn allweddol o ran sicrhau gwasanaethau cynaliadwy a chyfleoedd ariannol. Bydd gwella effeithlonrwydd drwy ailgynllunio llwybrau, gwell effeithiolrwydd clinigol a gwell cost-effeithiolrwydd, canlyniadau cleifion a gyrru gwerth yn rhan allweddol o'r map llwybr i gynaliadwyedd, a bydd yn arwain at gynhyrchu buddion ariannol neu fuddion perfformiad, y bydd angen eu cydbwysu'n ofalus.

Rydym wedi datblygu ein dull o ymdrin â chynaliadwyedd drwy ystyried blaenoriaethau strategol a themâu Gwerth a Chynaliadwyedd, a fydd yn cael eu defnyddio i reoli'r rhaglen ar gyfer y cynllun arbedion cyffredinol. Mae'r themâu'n cynnwys; y Gweithlu, Gofal Iechyd Parhaus, Rheoli Meddyginiaethau, Peidio â thalu, Ailgynllunio Gwasanaethau, Atal a Digidol.



Ym mis Rhagfyr 2024, derbyniodd y Bwrdd Iechyd lythyr gan Lywodraeth Cymru a oedd yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd am gyllid ychwanegol gwerth cyfanswm o £40.5m; £9.5m yn cael ei roi yn gylchol i gefnogi pwysau gweithredol parhaus, a £31m pellach hefyd yn cael ei roi'n gylchol ond mae hyn yn amodol ar y Bwrdd Iechyd yn cyflawni yn erbyn yr amcanion a bennwyd yn y llythyr. O ganlyniad i'r cyllid cylchol newydd hwn, rhoddwyd cyfanswm rheoli diwygiedig o £7.356m i'r Bwrdd Iechyd a'i nod oedd cyrraedd y targed hwn o leiaf, gan barhau i nodi cyfleoedd i wella'r sefyllfa ymhellach.

Roedd y sefyllfa o ran alldro ariannol y flwyddyn lawn ym mis 12 2024/25 yn dangos diffyg o £7.185m, gyda chyfanswm o £45.5m o arbedion wedi'u cyflawni. Roedd y sefyllfa hon yn cyrraedd cyfanswm rheolaeth Llywodraeth Cymru (£7.185m) ac yn gwella arni o £171k.

2. Gofynion Adrodd

Diben adran Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol hwn 2024/25, fel y nodir yn y canllawiau a ddarperir yn Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2024/25, yw darparu gwybodaeth am Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ei brif amcanion a'i strategaethau a'r prif risgiau y mae'n eu hwynebu. Mae'r gofynion yn seiliedig ar y materion y mae angen ymdrin â hwy fel y nodir ym Mhennod 4A o Ran 15 o Ddeddf Cwmniau 2006, fel y'i haddaswyd yn y Llawlyfr Adroddiadau Ariannol a Llawlyfr Canllawiau GIG Cymru.

Mae prif nodweddion yr Adroddiad Perfformiad yn llifo o gynllun cytunedig y sefydliad ac yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni yn erbyn y rhain.

Dylid nodi bod y Ddyletswydd Ansawdd wedi dod i rym yn gyfreithiol ym mis Ebrill 2023 yn unol â Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Bydd yr adroddiadau hyn yn cael eu paratoi a'u cyhoeddi ar wahân i'r Adroddiad Perfformiad hwn. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn yr Adroddiad Atebolrwydd Blynyddol, Tudalen 94.

3. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ym mis Hydref 2009 a rhoddwyd statws 'Prifysgol' iddo ym mis Rhagfyr 2013. Prif rôl y Bwrdd Iechyd yw sicrhau bod ein system GIG leol yn cael ei chynllunio a'i chyflawni'n effeithiol, o fewn fframwaith llywodraethu gadarn, er mwyn cyflawni'r safonau uchaf o ran diogelwch cleifion a darparu gwasanaethau cyhoeddus, gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau a chyflawni'r canlyniadau gorau posibl ar gyfer ein dinasyddion, ac mewn modd sy'n hyrwyddo hawliau dynol. Er mwyn cyflawni'r rôl hon, mae'n ofynnol i ni weithio gyda'n partneriaid a'n rhanddeiliaid er budd y boblogaeth yr ydym yn ei gwasanaethu.

Fel Bwrdd Iechyd, mae'r sefydliad yn gwasanaethu poblogaeth Gwent sy'n adlewyrchu'r pum ardal awdurdod lleol: Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd a Thorfaen. Mae demograffeg Gwent yn amrywiol ac yn cynnwys ardaloedd cefn gwlad gwledig, canolfannau trefol a'r rhan fwyaf dwyreiniol cymoedd De Cymru.

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth ar gyfer y rhanbarth i'w weld yma: Cyd Asesiad Strategol Gwent, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, 2023

Roedd y Bwrdd Iechyd yn cyflogi 13,424 WTE ar ddiwedd mis Mawrth 2024 a dyma'r cyflogwr mwyaf yng Ngwent. Mae'r gweithlu yn heneiddio, fel y mae proffil demograffig ein poblogaeth. Mae anghydraddoldebau iechyd ein poblogaeth hefyd i'w gweld o fewn ein gweithlu ac mae 80% o'n staff yn byw yn ein cymunedau. Felly, mae'n hanfodol bod iechyd a lles staff yn flaenoriaeth allweddol ac yn amlwg yn ein cynlluniau ataliol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd gyllideb flynyddol wedi'i dyrannu o ychydig dros £1.7 biliwn y flwyddyn gan Lywodraeth Cymru, ac o'r gyllideb honno mae'r sefydliad yn cynllunio ac yn darparu gwasanaethau i boblogaeth Gwent. Mae'r Bwrdd Iechyd, yn ogystal â darparu gwasanaethau'n lleol, yn gweithio mewn partneriaeth i geisio gwella iechyd a lles yn yr ardal, yn enwedig drwy ein trefniadau partneriaeth i ymateb i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Mae manylion am sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ei lywodraethu wedi'i nodi yn yr Adroddiad Atebolrwydd (Adran 2 o Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2024/25).

4. Cynllun Blynyddol 2024/25 – Perfformiad yn erbyn trywydd

Mae adrodd perfformiad y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r ymrwymïadau a wnaed yn y Cynllun Blynyddol 24/25, sydd wedi'u rhannu'n ddwy gydran:

- **Blaenoriaethau Ysgrifennydd y Cabinet**
 - Gwell Gofal yn y Gymuned (*1 mesur*),
 - Gofal Sylfaenol a Chymunedol (*2 fesur*)
 - Gofal brys a Gofal Mewn Argyfwng (*2 fesur*)
 - Gofal Cynlluniedig a Chanser (*4 mesur*),
 - Iechyd Meddwl, gan gynnwys CAMHS (*2 fesur*).
- **Themâu Newid System**
 - Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn (*5 mesur*),

- Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol (6 mesur),
- Gwella ein System Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau (11 mesur),
- Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio (7 mesur),
- Gwella ein Gwasanaethau Iechyd Meddwl (7 mesur).

Mae crynodeb o Berfformiad Blynyddol y Bwrdd Iechyd wedi'i osod isod yn ôl Thema Newid System, gyda Blaenoriaethau perthnasol, cyfatebol Ysgrifennydd y Cabinet wedi'u cynnwys.

Perfformiad yn ôl Thema Newid System

Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn

5 Mesur Cynllun Blynyddol: 1 yn bodloni'r trywydd/4 ddim bodloni'r trywydd

Mae 3 mesur yn ymwneud â brechiadau;

- Mae perfformiad o ran canran y plant sydd wedi cael y brechiadau wedi'u hamserlennu erbyn eu bod yn 5 oed wedi gwella drwy gydol y flwyddyn hyd at y cyfnod adrodd diweddaraf (Ch4) sef 86.5%, er bod hyn yn parhau i fod yn is na'r targed cenedlaethol (95%).
- Mae canran y plant sy'n derbyn y brechiad HPV erbyn 15 oed wedi aros yn gymharol sefydlog hyd at y cyfnod adrodd diweddaraf, sef 4ydd chwarter, ar 66.1% yn erbyn trywydd Cynllun Blynyddol o 91.1%.
- Bu gostyngiad yn y brechiadau fflw ymhlith oedolion 65 oed ac hŷn drwy gydol ymgyrch y Gaeaf. Roedd y ffigur ychydig yn is na'r targed cenedlaethol o 75% sef 72.9%, fodd bynnag roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd yn uwch na pherfformiad Cymru gyfan sef 70.3% ar gyfer y garfan hon, a'r Bwrdd Iechyd oedd â'r ail berfformiad uchaf yn gyffredinol.

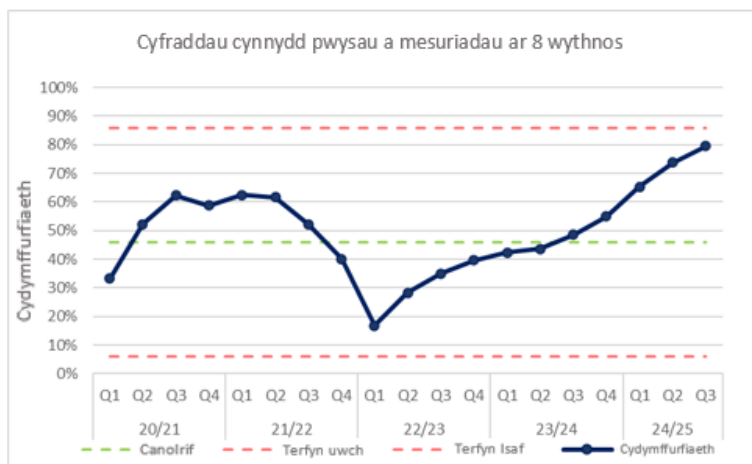
Mae mentrau lleol ar waith i hybu nifer y bobl sy'n cael eu brechu. Mae Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth (NCNs) yn rhoi mentrau lleol ar waith i annog brechu. Mae'r mentrau hyn wedi'u teilwra i fynd i'r afael ag anghenion penodol y Gymuned ac maent yn cynnwys Rhaglenni Allgymorth wedi'u targedu, Ymgyrchoedd Addysgol, a Phartneriaethau â sefydliadau lleol i feithrin ymddiriedaeth ac ymwybyddiaeth.

Mae Nyrsys Iechyd Ysgolion hefyd yn chwarae rhan allweddol yn ein hymdrechion o ran brechu. Ar hyn o bryd maent yn gweithredu Cynllun Brechu cadarn sy'n cynnwys Clinigau Dal i Fyny MMR (y Frech Goch, Clwy'r Pennau, a Rwbela) pwrpasol. Mae'r clinigau hyn yn cael eu cynnal mewn Canolfannau Brechu a thrwy Glinigau Dros Dro, ac mae hyn yn ei gwneud hi'n haws i fyfyrwyr gael eu brechiadau. Drwy integreiddio'r ymdrechion hyn o fewn amgylchedd yr ysgol, rydym yn sicrhau bod gan blant fynediad cyfleus at frechlynnau hanfodol, a thrwy hynny'n lleihau'r risg o achosion ac yn hyrwyddo iechyd y cyhoedd yn gyffredinol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb brechlynnau drwy ein Strategaeth Anghydraddoldeb Brechlynnau gynhwysfawr. Mae'r Strategaeth hon wedi'i llywio gan adborth gan Weithrediaeth y GIG ac mae'n

canolbwyntio ar ddatblygu camau gweithredu sy'n sicrhau mynediad cyfartal at frechlynnau i bob poblogaeth. Mae ein hymdrechion yn cynnwys nodi a dileu rhwystrau i frechu, megis problemau trafndiaeth, rhwystrau o ran iaith a chamwybodaeth. Drwy gydweithio'n agos ag Arweinwyr Cymunedol a defnyddio data i lywio ein gweithredoedd, ein nod yw creu Rhaglen Frechu fwy cynhwysol a chyfartal.

Mae dau fesur yn y Cynllun Blynyddol sy'n ymwneud â babanod newydd-anedig. Y ganran sy'n derbyn archwiliad corfforol ar ôl 6 wythnos yw 90.14% yn y cyfnod adrodd diweddaraf (Chwefror '24) sydd ychydig y tu ôl i'r drywydd diwedd blwyddyn y Cynllun Blynyddol o 92.7%.



O ran y mesur i gynyddu cyfradd pwysau a mesuriadau babanod yn 8 wythnos oed, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gwelliant sylweddol yn ystod y tair blynedd ddiwethaf, a pharhaodd hynyn 2024/25 hyd yma. Cofnodwyd y ganran uchaf erioed sef 79.5% yn ystod y cyfnod adrodd diweddaraf (Ch3).

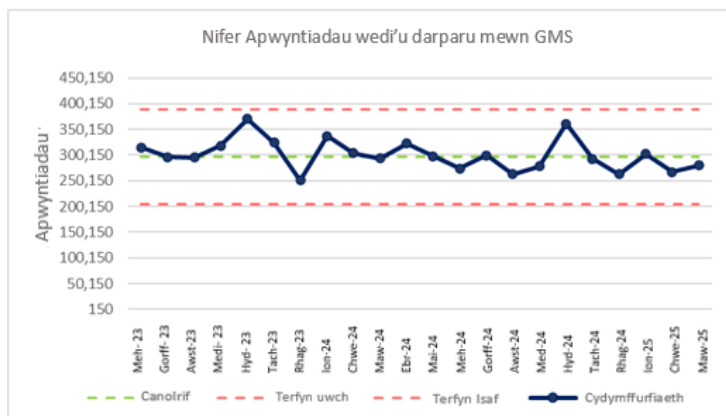
Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol

2 Fesur Ysgrifennydd y Cabinet: 1 yn bodloni'r trywydd/1 yn aros am y sefyllfa diwedd blwyddyn

6 Mesur Cynllun Blynyddol: 2 yn bodloni'r trywydd/3 ar y ffin/1 ddim yn bodloni'r trywydd

Mae dwy Flaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet o fewn y thema hon. Mae'r gyntaf mewn perthynas â Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) sef bod 100% o Bractisiau o fewn y Bwrdd Iechyd yn cyflawni safonau mynediad craidd, ac mae cadarnhad wedi'i dderbyn bod hyn bellach wedi'i gyflawni. Mae'r ail yn ymwneud â chanran y contract a gyflawnwyd ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (GDS). Nid yw'r adroddiadau diwedd blwyddyn ar gael eto, fodd bynnag, roedd 62% o werth y contract wedi'i gyflawni erbyn diwedd yr ail chwarter.

O ran nifer yr apwyntiadau a ddarparwyd o fewn Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS), roedd y Bwrdd Iechyd yn agos at gyrraedd y cyfanswm a osodwyd yn y Cynllun



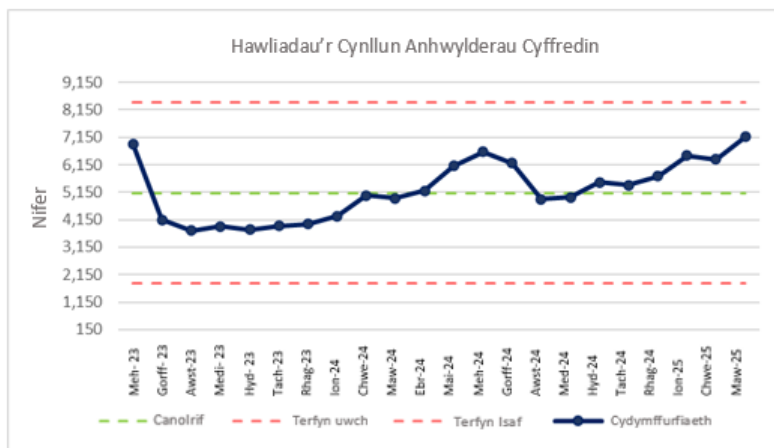
Blynyddol o 3,695,987. Er na chyflawnwyd y targed blynyddol llawn, llwyddom i ddarparu 94.7% o gyfanswm yr apwyntiadau meddyg teulu a gynlluniwyd, sy'n adlewyrchu ein hymrwymiad i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd hygyrch a chynnal lefelau perfformiad uchel. Mae'r Tîm Contractio Gofal Sylfaenol yn chwarae rhan hanfodol wrth reoli

contractau GMS. Maent yn sicrhau bod unrhyw bryderon yn cael sylw prydlon trwy eu codi'n uniongyrchol gyda'r Contractwyr. Mae'r dull rhagweithiol hwn yn helpu i gynnal perthnasoedd cryf a sicrhau cydymffurfiaeth â rhwymedigaethau cytundebol. Caiff contractau eu monitro'n barhaus i sicrhau eu bod yn bodloni'r holl ofynion. Yn 2024/25 symudodd 3 Practis i fod o dan reolaeth y Bwrdd Iechyd: Aber-big, Brynmawr a Blaenafon ar 1 Mawrth 2025. Roedd hyn yn cynnwys 63 o staff wedi cael TUPE, a rhoddwyd cefnogaeth ychwanegol yn ei le o ran lles staff ac fe sefydlwyd paneli cyfranogiad Cleifion. Derbyniodd y camau gweithredu a'r gefnogaeth adborth gadarnhaol. Digwyddodd y newid o fewn terfynau amser byr ac mae hyn yn mynd rhagddo o hyd yn 2025/2026.

Roedd nifer y cleifion a oedd yn defnyddio Gwasanaethau Optometreg y GIG yn 242,439, ymhell o flaen trywydd y Cynllun Blynyddol o 168,851. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i weithredu Llwybrau Clinigol newydd a diwygiedig, yn benodol Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol Cymru (WGOS) 4 a 5. Mae pob darparwr wedi newid i ddarpariaeth WGOS 4, gan sicrhau dull safonol a gwell o ran gofal clinigol. Mae'r Tîm Contractio Gofal Sylfaenol wedi monitro contractau i sicrhau bod pob Practis Optometreg yn bodloni'r safonau perfformiad gofynnol, gan gynnwys gweithgaredd WGOS. Mae'r oruchwyliaeth hon yn sicrhau bod Meddygfeydd yn glynu wrth safonau ansawdd uchel ac yn darparu gofal cyson a dibynadwy i gleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynd ati'n frwd i gefnogi'r broses o gyflwyno digideiddio ar draws gwasanaethau. Mae'r gefnogaeth hon ar gyfer digideiddio wedi gwella'r modd y rheolir data, hygyrchedd ac effeithlonrwydd cyffredinol wrth ddarparu gwasanaethau.

Roedd nifer yr ymgynghoriadau a gynhaliwyd gan Fferyllfeydd Cymunedol o dan y Cynllun Anhwylderau Cyffredin (CAS) hefyd ymhell y tu hwnt i drywydd y Cynllun Blynyddol o 47,250, sef 70,9637.

Mae pob Fferyllfa Gymunedol bellach wedi cofrestru ar gyfer y CAS, gan arwain at gynnydd sylweddol yn nifer yr ymgynghoriadau yn ystod chwarter olaf y flwyddyn, sef bron i 20,000. Mae'r ehangu hwn wedi gwella mynediad at ofal ar gyfer anhwylderau cyffredin, gan roi opsiynau triniaeth mwy cyfleus ac amserol i gleifion. Mae system newydd yn cael ei datblygu i ddarparu'r holl



Bractisau GMS gyda mynediad at ddata darpariaeth gwasanaeth byw yn eu hardal. Bydd y system hon yn cwmpasu CAS, fflw, a gwasanaethau eraill, gan wella gallu Practisau GMS i gydlynu a darparu gofal cynhwysfawr. Mae nifer y Fferyllfeydd a gomisiynwyd ar gyfer y Gwasanaeth Presgripsiynu Annibynnol wedi cynyddu o 46 yn Ch2 i 55 ar ddiwedd y flwyddyn. Mae hyn yn adlewyrchu ein hymrwymiad i ehangu cwmpas Gwasanaethau Fferyllfeydd a gwella mynediad cleifion at feddyginiaethau a roddir ar bresgripsiwn.

O ran nifer yr Unedau o Weithgarwch Deintyddol (UDA) roedd y perfformiad a gyflawnwyd yn 597,933 sy'n adlewyrchu 97.1% o'r cyfanswm a gynlluniwyd. Roedd 50

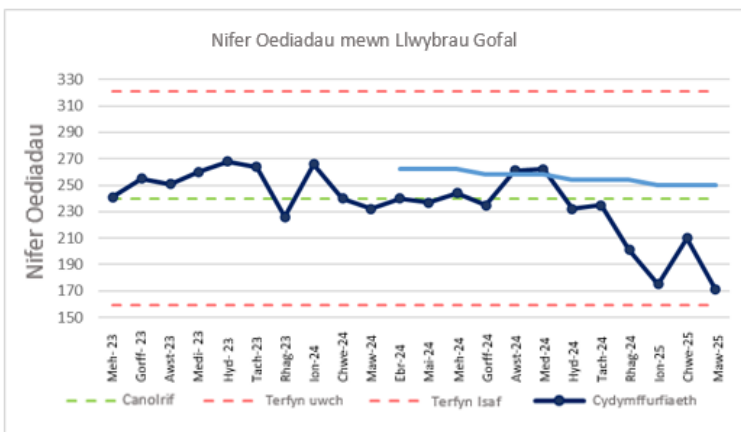
o Bractisau UDA yn bodoli ar ddechrau'r flwyddyn, gyda 25 o'r Practisau hyn yn dewis diwygio contractau. Yn dilyn Terfynu Contractau, ail-gomisiynwyd Gwasanaethau'n llwyddiannus, gan sicrhau parhad ac ansawdd gofal. Mae ein prosesau arferol ar gyfer monitro contractau yn parhau ar waith, gan sicrhau bod pob Practis yn bodloni'r safonau perfformiad gofynnol.

Mae perfformiad atgyfeiriadau Gofal Lliniarol a aseswyd o fewn 2 ddiwrnod wedi bod yn 96% ar gyfartaledd dros y flwyddyn yn erbyn targed o 95%, gyda 94.4% yn cael ei gofnodi yn ystod y cyfnod adrodd diweddaraf (Ionawr). Mae cyfran yr atgyfeiriadau gan feddygon teulu a wnaed i ymateb cyflym fel cyfanswm o'r holl asesiadau meddygol wedi bod islaw trywydd y Cynllun Blynnyddol o 10.15% drwy gydol y flwyddyn, gyda chyfartaledd o 8%. Mae ehangu Model Meddygaeth Cyflym y Tîm Adnoddau Cymunedol (CRT) bellach wedi'i ymgorffori'n llawn ac yn gweithredu fel mater o drefn, a rhoddwyd Gweithdrefn Weithredu Safonol (SOP) newydd ar waith ym mis Medi i leihau amrywiadau a sicrhau gwasanaeth mwy cyfartal ar draws pob Tîm Cyflym CRT. Er bod atgyfeiriadau meddygon teulu i'r Gwasanaeth Meddygaeth Gyflym wedi aros yn gymharol sefydlog, mae tuedd gynyddol o ran atgyfeiriadau o wasanaethau drws ffrynt a drws cefn.

Gwella ein System gofal brys a gofal mewn argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau

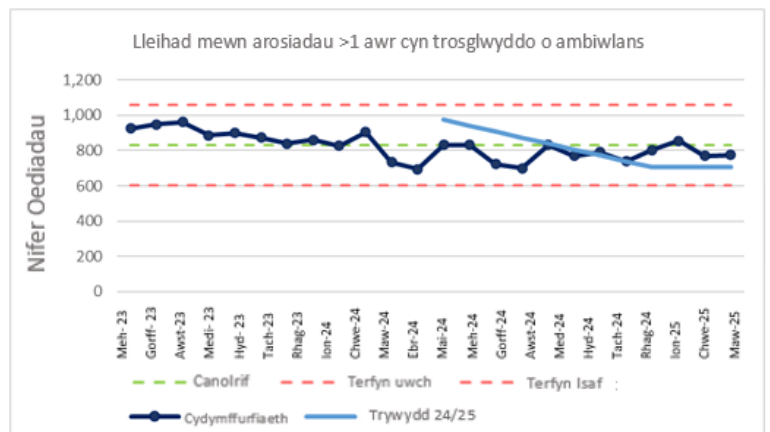
3 Mesur Ysgrifennydd y Cabinet: 1 yn bodloni'r trywydd/1 ar y ffin/1 ddim yn bodloni'r trywydd

11 Mesur Cynllun Blynnyddol: 5 yn bodloni'r trywydd/6 ddim bodloni'r trywydd

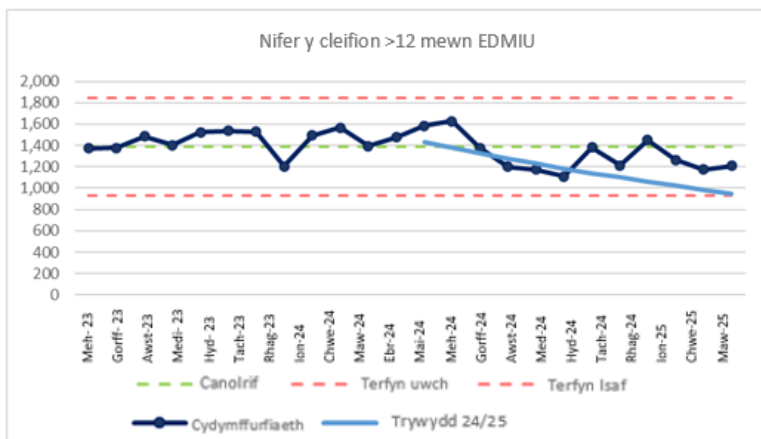


Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol yn erbyn Blaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet o leihau nifer yr oediadau mewn Llwybrau Gofal (POCDs). Gwelwyd gwelliant parhaus mewn POCDs drwy gydol ail hanner y flwyddyn. 171 oedd y sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn o'i gymharu â 262 ym mis Medi, pan oedd ar ei uchaf. At hyn, bu gostyngiad sylweddol yng nghyfanswm y dyddiau

a oedd wedi'u gohirio, o uchafbwynt o 10,531 i 6,912 ar ddiwedd y flwyddyn. Galluogodd y llwyddiant hwn y Bwrdd Iechyd hefyd i gyrraedd ei dargedau gweinidogol fel yr amlinellwyd gan y Pwyllgor Gweithredu Gofal (CAC). Yn ganolog i'r llwyddiant hwn fu'r camau a gymerwyd fel rhan o'r her 50 diwrnod. Cychwynwyd yr her ym mis Tachwedd, canolbwyntiodd hyn ar alluogi rhyddhau a lleihau POCD, mewn cydweithrediad â phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol. Mae'r camau a gymerwyd yn ystod y cyfnod hwn wedi gosod sylfaen gref ar gyfer gwelliannau



parhaus y tu hwnt i amserlen yr her. Mae Gartref o'r Ysbyty wedi cael cefnogaeth bellach drwy'r her 50 diwrnod, a gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y cleifion a gefnogwyd drwy'r llwybr hwn ym mis Ionawr. Arhosodd y lefelau'n uchel yn ystod gweddill Chwarter 4 a glynydd at y trywydd a osodwyd yn ei Gynllun Blynyddol.

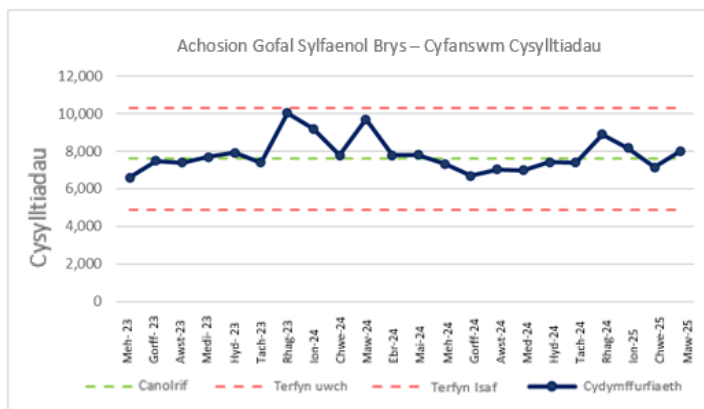


Ar draws y mesurau o fewn Gofal Brys ac Achosion Brys (UEC), bu amrywiad oherwydd y tymhorau a oedd i'w ddisgwyl, ac effeithiodd hyn ar berfformiad. Mae'n adlewyrchu'r pwysau y mae'r system iechyd yn ei wynebu yn enwedig drwy gydol y gaeaf. Roedd sawl mesur perfformiad allweddol ar gyfer Gofal Brys ar eu huchaf ym mis Ionawr, wrth i'r pwysau a wynebwyd yn ystod y

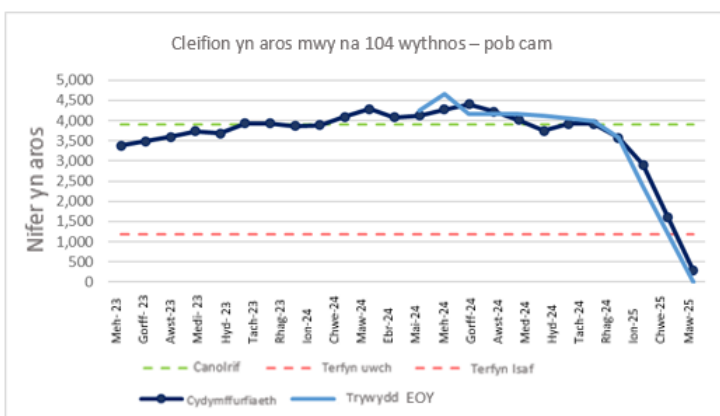
Gaeaf gyrraedd ei uchafbwynt, fodd bynnag mae'r tuedd wedi mynd am i lawr ers hynny o'r pwynt hwn yn ystod dau fis olaf y flwyddyn. Ni chyflawnwyd targedau diwedd blwyddyn ar gyfer dau Fesur allweddol Ysgrifennydd y Cabinet, sef trosglwyddiadau Ambiwlansys >1 awr a phresenoldebau EDMIU >12 awr, er bod Ambiwlansys 1 awr ar y ffin gan eu bod wedi gostwng o 855 pan oeddynt ar eu huchaf yn ystod y flwyddyn i 774 ar ddiwedd y flwyddyn. Mae Cynlluniau Gwella parhaus ar waith tan 2025/26 ac uchelgeisiau o ran perfformiad wedi'u gosod sy'n gysylltiedig â meini prawf dad-ddwysáu Llywodraeth Cymru. Er gwaethaf yr heriau ar draws sawl metrig yn Cynllun Blynyddol sy'n ymwneud â throsglwyddo Ambiwlansys a'r amser y mae cleifion yn aros yn yr Adran Achosion Brys (ED), roedd perfformiad >4 awr ar draws ein EDMIU yn cyrraedd targed y Cynllun Blynyddol o 75% neu ychydig yn uwch yn gyson.

Rhoddydd Model Meddygaeth Fewnol Gyffredinol newydd ar waith yn Ysbyty Athrofaol y Faenor ym mis Tachwedd. Mae'r Model wedi'i gysylltu â Model Gofal newydd ar gyfer cleifion Meddygaeth Gyffredinol dan arweiniad y Tîm Anadlol. Nod y fenter hon yw gwella gofal cleifion a symleiddio'r ddarpariaeth o wasanaethau. Mae'r cynllun peilot 'SDEC First' wedi'i gyflwyno yn GUH ar gyfer yr Uned Feddygol Acíwt (AMU) i helpu i reoli'r galw. Mae protocol Fframwaith Blaenoriaethu Clinigol wedi'i ddrfftio, dan arweiniad y Cyfarwyddwr Meddygol. Bydd y fframwaith hwn yn llywio penderfyniadau ar flaenoriaethu, gan sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal amserol a phriodol yn seiliedig ar angen clinigol. Mae cyfarfodydd monitro uwch wythnosol yn parhau i oruchwylio a chefnogi gwelliannau ar draws ein gwasanaethau. Mae'r cyfarfodydd hyn yn hanfodol ar gyfer cynnal safonau gofal uchel ac effeithlonrwydd gweithredol.

Mae'r galw am Ofal Sylfaenol Brys (UPC) wedi bod yn uchel drwy gydol y flwyddyn, gyda chysylltiadau yn fwy na 200% o'r rhagolwg yn y cynllun blynyddol. Mae UPC hefyd wedi darparu cefnogaeth ychwanegol ar gyfer practisiau sydd wedi'u huwchgyfeirio. O ran perfformiad yn erbyn y tri mesur sy'n ymwneud â Strôc, adroddir ffigurau perfformiad drwy SSNAP. Hyd at Ch3, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni trywydd ei Gynllun Blynyddol mewn dau safon (% o gleifion Strôc unigryw sy'n cael Thrombectomi, a % o Gleifion Strôc a Aseswyd gan Therapydd Galwedigaethol, Therapydd Fisiotherapi, neu'r Therapydd Iaith a Lleferydd o fewn 24 awr). Mae Cynllun Gwella Strôc ar waith sy'n dwyn ynghyd y 53 o argymhellion gan GIRFT, AGIC a Llywodraeth Cymru, mae'r ffrydiau gwaith yn cynnwys: delweddu, staffio, adsefydlu, atal, llif cleifion, llywodraethu, addysg a hyfforddiant, cymuned, arhosiad aciwt, cofnodi data a chydymffurfiaeth archwilio. Cymeradwydd y Bwrdd Iechyd hefyd y bwriad i neilltuo'r Llwybr Strôc yn llwyr (Uned Strôc Hyper Acíwt ac Adsefydlu) er mwyn gwella'r llwybr a hefyd i gefnogi newidiadau yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.



Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio

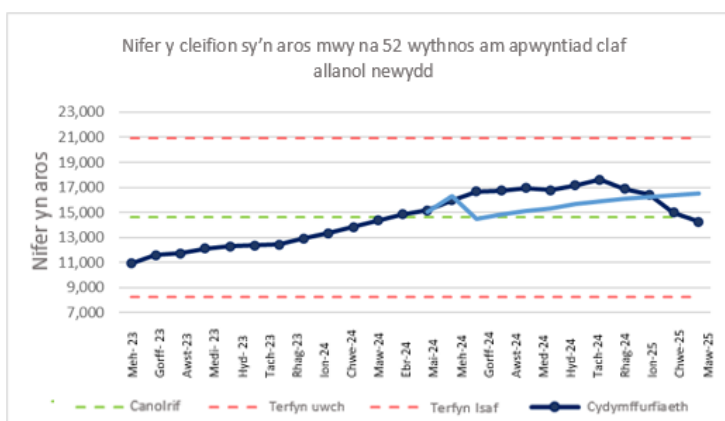


4 Mesur Ysgrifennydd y Cabinet: 1 yn bodloni'r trywydd /3 ar y ffin

7 Mesur Cynllun Blynyddol: 3 yn bodloni'r trywydd/4 ddim bodloni'r trywydd

Yn ystod 2024/25 gwnaeth y Bwrdd Iechyd gynnydd sylweddol o ran blaenoriaethau allweddol ar draws Gofal Wedi'i Gynllunio, Diagnosteg a pherfformiad Canser. Eleni, cymerwyd

camau mawr ymlaen gan y Bwrdd Iechyd o ran Blaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet o leihau nifer y cleifion sy'n aros mwy na 104 wythnos am atgyfeiriad i driniaeth (RTT), gan gyflawni cynnydd sylweddol trwy fentrau strategol a chyllid wedi'i dargedu. Ar ddiwedd Ch1, roedd gan y Bwrdd Iechyd 4,408 o gleifion yn aros dros 104 wythnos am RTT, sef y pwynt uchaf yn ystod y flwyddyn. Amlygodd y sefyllfa hon yr angen brys am ymyrraeth a gwelliant. Dechreuodd nifer y cleifion oedd yn aros ostwng yn ystod y ddau chwarter nesaf, gan adlewyrchu ymdrechion y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r ôl-groniad a gwella mynediad cleifion at driniaeth.

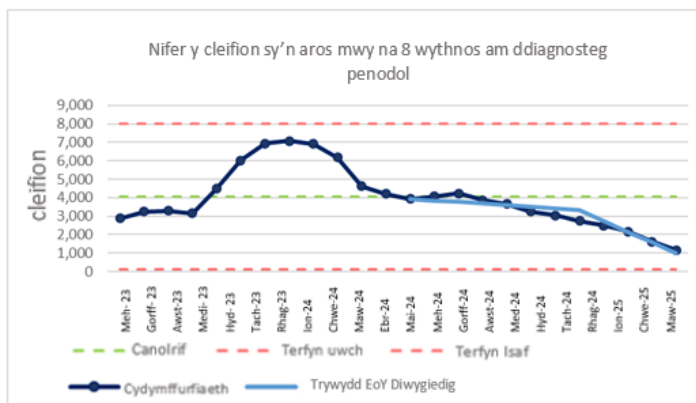


Derbyniodd y Bwrdd Iechyd gyllid wedi'i dargedu gan Lywodraeth Cymru ar draws tair arbenigedd allweddol: Y Glust, y Trwyn a'r Gwddf (ENT), Offthalmoleg, a Thrawma ac Orthopedig. Roedd y cyllid hwn yn hanfodol o ran cefnogi cynlluniau uchelgeisiol i leihau amseroedd aros a chyrraedd sefyllfa mor agos at sero â phosibl erbyn diwedd y flwyddyn. Ar ddiwedd y flwyddyn llwyddodd y Bwrdd Iechyd i leihau nifer y cleifion a oedd yn aros dros 104 wythnos i 288. Mae hyn yn cynrychioli cynnydd rhagorol a chyflawniad sylweddol. Yn arbennig, o fewn arbenigeddau Offthalmoleg-Cataractau ac ENT bu iddynt lwyddo i sicrhau nad oedd unrhyw gleifion yn aros dros 104 wythnos. Dangosodd hyn lwyddiant penodol yn y meysydd hyn.

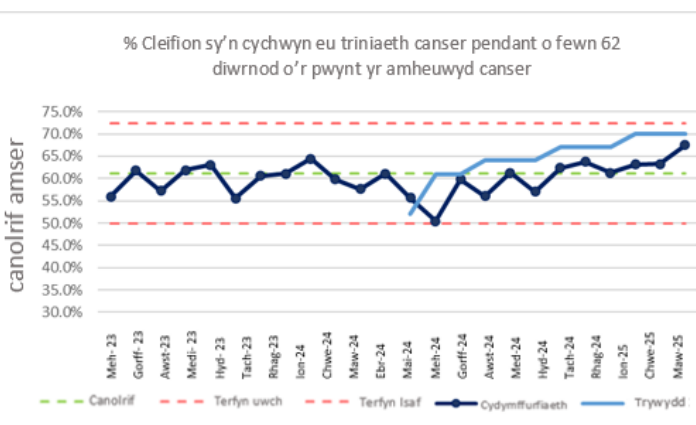
Ar gyfer Mesur Blaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet o nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 wythnos am apwyntiad Cleifion Allanol newydd, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gyrraedd sefyllfa is ar ddiwedd y flwyddyn ariannol o 14,625 o'i gymharu â'r sefyllfa ar ddechrau 2024/25 (15,160). Mae hyn wedi'i gyflawni cyn y trywydd sydd wedi'i osod o 16,500. Gwnaed cynnydd sylweddol yn ystod ail ran y flwyddyn, a gwelwyd lleihad o ran y sefyllfa o bron i 3,000.

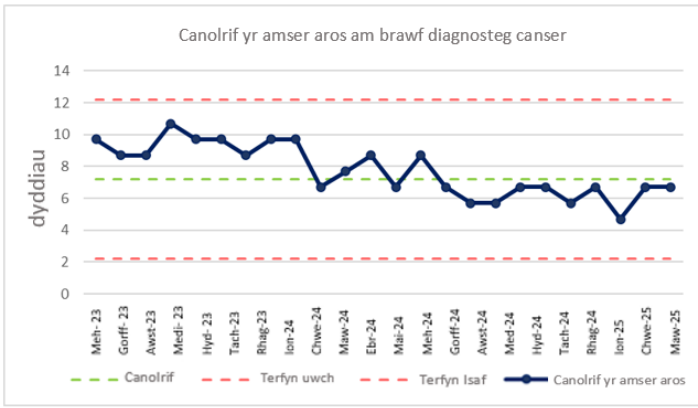
Hefyd, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gael gwared ar arosiadau o dros 156 wythnos, ar ôl dechrau'r flwyddyn gyda 52 o gleifion yn torri'r mesur hwn. Roedd y nifer yn sero yn ystod dau fis olaf y flwyddyn.

O ran nifer y cleifion a oedd yn aros mwy nag 8 wythnos am ddiagnosis penodol, roedd y Bwrdd Iechyd yn derbyn cyllid gan y Llywodraeth ym meysydd Endosgopi a Niwroffisioleg er mwyn cyrraedd sefyllfa well ar ddiwedd y flwyddyn. Yn erbyn targed o 987, roedd y ffigur terfynol o 1,155 yn cynrychioli cynnydd sylweddol, yn enwedig o'i ystyried yng nghyd-destun y ddwy flynedd flaenorol a sefyllfa o 4,221 yn Ch1 2024/25.



Gwnaed cam ymlaen o ran perfformiad Canser hyd at 2024/25. O ran cydymffurfiaeth gyda Blaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet ar Lwybr Canser Sengl (SCP), sy'n mesur canran y bobl sy'n dechrau eu triniaeth bendant gyntaf o fewn 62 diwrnod o'r pwynt yr amheuwyd cancer, roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd drwy gydol hanner cyntaf y flwyddyn yn destun amrywiadau misol a y tu ôl i'r trywydd a oedd wedi'i osod. Yn ystod ail hanner y flwyddyn roedd y perfformiad yn fwy sefydlog, a chymerwyd cam pellach ymlaen ym mis Mawrth i gyrraedd sefyllfa diwedd blwyddyn o 67.5%. Er bod hyn ychydig y tu ôl i'r trywydd o 70%, dyma'r perfformiad misol uchaf yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf ac mae'n atgyfnerthu'r gwelliant o ran y tuedd yn ystod y flwyddyn, ar ôl bod mor isel â 50.4% ym mis Mai '24.





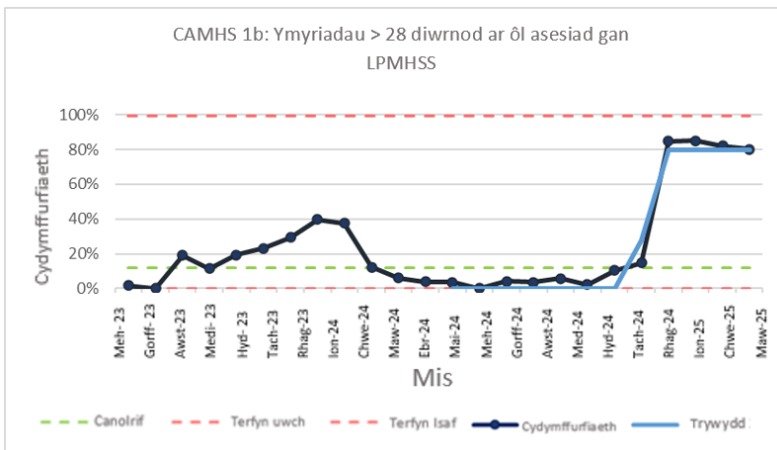
Mae'r ôl-groniadau 62 a 104 diwrnod ar gyfer y SCP hefyd wedi gweld gostyngiadau sylweddol yn ystod y flwyddyn ac, er eu bod ychydig yn uwch na'r trywydd sydd wedi'i osod yn y cynllun blynyddol, maent wedi sefydlogi yn ystod y chwarter diwethaf ac maent bellach yn unol â'r lefelau disgwylidig wrth ystyried cyd-destun cyfrifiad y SCP. Mae grwpiau Tasg a Gorffen ar gyfer Safleoedd Tiwmor

Penodol wedi bod yn allweddol wrth gyflawni gwelliannau o ran perfformiad Canser, fel y mae craffu ar lefel Is-adran er mwyn gwella cydymffurfiaeth a chanolbwyntio'n fanwl ar reoli cleifion sy'n mynd trwy'r llwybr.

Gwella gwasanaethau iechyd meddwl

2 Fesur Ysgrifennydd y Cabinet: 2 yn bodloni'r trywydd

7 Mesur Cynllun Blynyddol: 6 yn bodloni'r trywydd/1 ddim bodloni'r trywydd



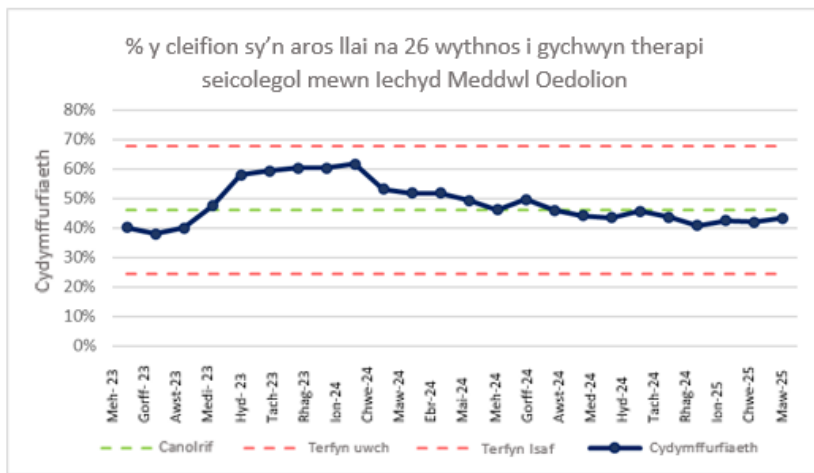
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn llwyddiannus wrth gyflawni gwelliannau sylweddol ar draws sawl mesur drwy gydol 2024/25. Ar gyfer dwy Flaenoriaeth Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer Rhan 1B ar draws Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) ac Oedolion, sy'n mesur canran yr ymyriadau Therapiwtig a ddechreuwyd o fewn 28 diwrnod yn dilyn asesiad gan y Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Sylfaenol Lleol (LPMHSS) ar gyfer pobl o dan 18 oed, ac yna oedolion dros 18 oed, roedd y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno llwybrau gwella uchelgeisiol o fewn y Cynllun Blynyddol ar gyfer y ddau fesur. Yn dilyn ymdrechion sylweddol a ffocws gan yr Adrannau priodol, gwireddwyd y gwelliant hwn ar ddiwedd Ch3 a chafodd ei gynnal drwy gydol gweddill y flwyddyn gyda'r ddau fesur yn bodloni'r safon genedlaethol o 80%. Ar ddiwedd y flwyddyn roedd perfformiad CAMHS yn 80.3%, gydag Oedolion yn cofnodi sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn o 95%. Mae rhestr aros oedolion hefyd wedi gweld gostyngiad sylweddol yn ystod 2024/25. Roedd ar ei uchaf gyda 2,760 o gleifion ym mis Gorffennaf ac erbyn diwedd y flwyddyn roedd wedi gostwng i 215. Mae rhestr aros CAHMS hefyd wedi lleihau'n fawr, o 584 ym mis Ebrill 2024 i 74 ar ddiwedd y flwyddyn.

Ar gyfer Mesur y Cynllun Blynyddol ar gyfer Rhan 1A o fewn Oedolion, sef cynyddu i'r targed cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion (asesiad wedi'i gwblhau o fewn 28 diwrnod), unwaith eto gwelwyd gwelliant sylweddol yn ystod ail ran y flwyddyn. Cyrhaeddwyd y safon genedlaethol ar gyfer pum mis olaf 2024/25 a chofnodwyd perfformiad diwedd blwyddyn o 96%.

Gostyngodd y rhestr aros hefyd o 1,320 ar ddechrau'r flwyddyn, gan ostwng am chwe mis yn olynol o fis Awst i fis Chwefror cyn cynyddu ychydig ym mis Mawrth i gyrraedd safle diwedd blwyddyn o 581. Ar gyfer Rhan 1A mewn CAMHS, roedd y perfformiad wedi bod yn rhagorol drwy gydol 2024/25, fodd bynnag bu gostyngiad ym mis Mawrth i 77.2%, sy'n golygu bod y perfformiad ychydig islaw'r safon genedlaethol (80%) ar ddiwedd y flwyddyn. Mae hyn oherwydd problemau gyda'r system glinigol ac felly'r gallu i gasglu data llwybrau yn gywir. I liniaru'r sefyllfa hon, mae dull ffrensig o reoli rhestrau aros wedi'i mabwysiadu a bydd Cynllun Adfer yn cael ei ddatblygu. Gostyngodd y rhestr aros drwy gydol hanner cyntaf y flwyddyn cyn cynyddu eto, fodd bynnag, mae'r sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn ariannol sef 224 yn dal yn is na'r sefyllfa ar gychwyn y flwyddyn ariannol (250). Rhoddwyd Awtomeiddio Prosesau Robotig (RPA) ar waith yn 2024/25 i helpu i gefnogi'r gwaith o reoli atgyfeiriadau ac mae hyn wedi arwain leihau'r broses atgyfeirio rhwng meddygon teulu a'r tîm PCMH o tua 3 diwrnod. Mae hyn wedi bod yn alluogwr o ran gwella perfformiad ar draws Rhan 1A.

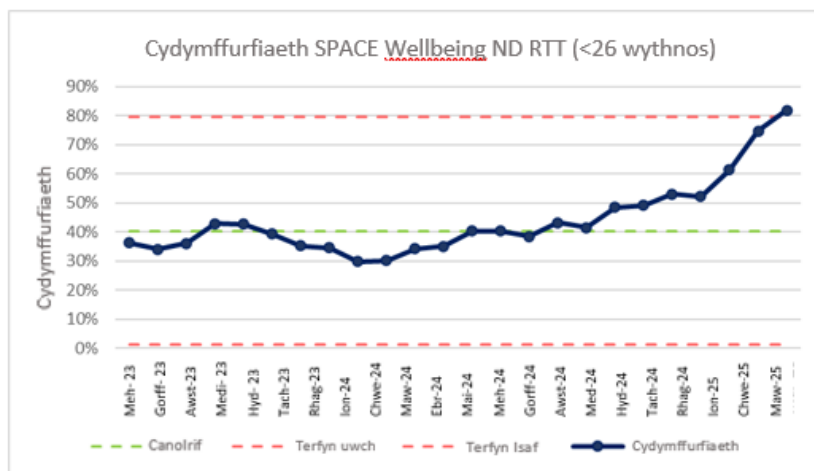
Ar gyfer Mesur y Cynllun Blyneddol ar gyfer Rhan 2 o fewn Oedolion, sef cynnal cyfraddau ar gyfer nifer yr unigolion â chynllun gofal a thriniaeth (CTP) dilys, roedd perfformiad wedi bod yn gryf drwy gydol y flwyddyn ond bu gostyngiad sylweddol ym mis Rhagfyr i 68.4%, oherwydd problemau gyda chofnodi data ar systemau clinigol. Mae cynllun gweithredu ar waith i sicrhau ein bod yn dychwelyd i gydymffurfio, ac mae cydymffurfiaeth wedi cynyddu ychydig dros ran olaf y flwyddyn i 71% ar ddiwedd y flwyddyn ariannol. Mae hyn ar flaen trywydd y Cynllun Blyneddol (68.3%). Ar gyfer CAMHS Rhan 2, cynyddodd perfformiad yn ystod ail ran y flwyddyn a chafodd ei gynnal ar neu'n agos iawn at 100% am 6 mis yn olynol. Ar ddiwedd y flwyddyn ariannol roedd yn 98.2% ac uwchlaw'r safon genedlaethol.



Mae perfformiad o ran canran y cleifion sy'n aros llai na 26 wythnos i ddechrau Therapi Seicolegol mewn Iechyd Meddwl Arbenigol i Oedolion wedi cael ei herio drwy gydol y flwyddyn. Roedd y tuedd ar i lawr ychydig o'r hyn ag yr oedd ar gychwyn y flwyddyn ariannol sef 49.3% i 43.2% ar ddiwedd y flwyddyn ariannol. Mae hyn yn is na trywydd y Cynllun Blyneddol o

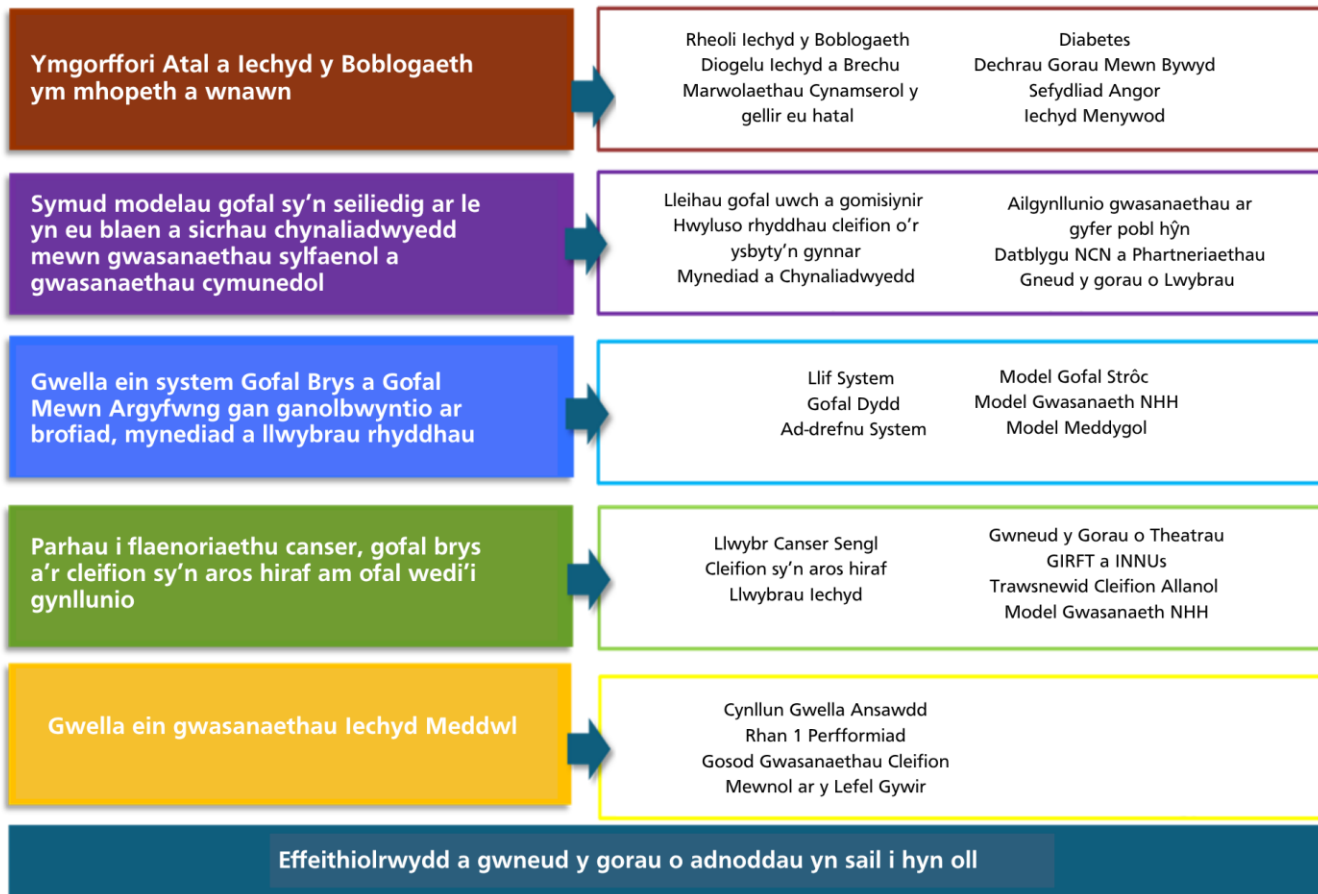
70%. Mae nifer y cleifion sy'n aros hefyd yn parhau'n gymharol wastad ar ~1,200, er bod y rhai sy'n aros hiraf wedi lleihau ychydig. Mae'r mesur hwn yn faes ffocws ar gyfer 2025/26 yn dilyn cyflawni gwelliannau ar gyfer Rhan 1, gyda chynllun ar waith ar gyfer 2025/26 i ganolbwyntio ar ddilysu data a gwelliannau i lwybrau.

Mae asesiadau niwroddatblygiadol (ND) ar gyfer y rheiny sydd rhwng 0 a 18 oed yn faes gwella arall i'r Bwrdd Iechyd. Y Mesur yn y Cynllun Blynyddol yw cydymffurfiaeth ar gyfer canran y bobl a aseswyd o fewn 26 wythnos, a'r trywydd a gyflwynwyd gennym oedd cyflawni cydymffurfiaeth o 57%. Yn sgil derbyn rhywfaint o gyllid ychwanegol, llwyddodd y Gwasanaeth i'w ddefnyddio i wella perfformiad drwy gael Clinigydd ND pwrpasol i gefnogi drwy gydol Chwarter 4, a rhedeg clinigau ychwanegol a drefnwyd gyda'r nos ac ar benwythnosau. Arweiniodd hyn at welliannau sylweddol yn ystod rhan olaf y flwyddyn. Cyrhaeddodd y sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn ariannol yn 81.9% ac roedd yn bodloni'r safon genedlaethol. Mae'r amseroedd aros hiraf hefyd wedi lleihau bellach i lai na 52 wythnos.



5. Cynllun Blynyddol 2024/25 – Cyflawni Newid System

Mae'r bennod hon o'r adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gyflawniad yn erbyn y pum thema newid system a'r blaenoriaethau allweddol a amlinellir yn ein Cynllun Blynyddol 2024/25.



Ymgorffori **Atal** ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn

Yng Ngwent mae'r bwlch mwyaf mewn disgwyliad oes iach rhwng ein cymunedau lleiaf a mwyaf difreintiedig o unrhyw Fwrdd Iechyd yng Nghymru. Mae'r blynyddoedd a ragwelir y bydd dynion yn byw'n iach ar adeg genedigaeth yn amrywio o 55.6 mlynedd ym Mlaenau Gwent i 68.7 mlynedd yn Sir Fynwy. Mae'r blynyddoedd a ragwelir y bydd benywod yn byw'n iach ar adeg genedigaeth yn amrywio o 55.3 mlynedd ym Mlaenau Gwent i 69.3 mlynedd yn Sir Fynwy.

O dan y thema newid system o ymgorffori atal ac iechyd y boblogaeth ym mhopeth a wnawn, roedd 7 maes allweddol yr ymrwymom i gyflawni yn eu herbyn yn ein Cynllun Blynyddol ar gyfer 2024/25.

1. Rheoli Iechyd y Boblogaeth,
2. Diogelu Iechyd a Brechu,
3. Marwolaethau Cynamserol y Gellir eu Hatal, Cardiofasgwlaidd, Cancer,
4. a Diabetes
5. Dechrau Gorau mewn Bywyd,
6. Sefydliad Angor,
7. Iechyd Menywod,

Llwyddom i gyflawni'r cyflawniadau allweddol canlynol yn erbyn y meysydd hyn;

Blaenoriaeth 5 Ein Llwyddiannau

Rheoli Iechyd y Boblogaeth	Mae practis meddyg teulu peilot wedi'i nodi yn Sir Fynwy i ddatblygu'r gwaith hwn ymhellach drwy gydol 2025/26.
Diogelu Iechyd a Brechu	Mae gwaith yn mynd rhagddo o hyd er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldeb o ran brechlynnau trwy ein Strategaeth Anghydraddoldeb Brechlynnau. Mae camau gweithredu'n cael eu datblygu yn seiliedig ar Adborth Swyddogion Gweithredol y GIG.
Marwolaethau Cynamserol y gellir eu Hatal	Dyluniwyd a dechreuwyd gweithredu Rhaglen Gorbwysedd trwy Bractisau Meddygon Teulu gan ganolbwyntio ar ganfod achosion ymhlith cleifion.
Diabetes	Mae'r Model Atal Diabetes bellach ar waith mewn 6 ardal ar draws tair Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth gyda 2 ym Mlaenau Gwent, 3 yng Nghaerffili ac 1 yng Nghasnewydd.
Dechrau Gorau mewn Bywyd	Mae cynnydd da wedi'i wneud wrth ddod ag amrywiaeth eang o wybodaeth fanwl ynghyd i gynhyrchu'r Cyd-Asesiad Strategol o Anghenion ar gyfer y Dechrau Gorau mewn Bywyd mewn Partneriaeth.
Sefydliad Angor	Mae sefydliadau angor wedi bod yn rhan sylfaenol o ddatblygu ein strategaeth sefydliadol gan fynegi ein hymrwymiaid ar y cyd ledled Gwent.
Iechyd Menywod	Cynhaliwyd Cynhadledd Iechyd Menywod lwyddiannus a oedd yn cynnwys sesiynau pwrpasol ac adborth ar sut i ddatblygu ein Cynllun Iechyd Menywod. Mae camau gweithredu wedi'u targedu yn 2025/26.

Gan edrych ymlaen at 2025/26 rydym wedi nodi'r isod fel meysydd ffocws ar gyfer ymgorffori atal ac iechyd y boblogaeth ym mhopeth a wnawn;

- **Cymunedau Gwydn a Diogelu Iechyd:** Cyflwyno'r fframwaith imiwneiddio cenedlaethol ar gyfer cymunedau a chyflymu'r gwaith ar gamau gweithredu er mwyn ymgorffori ymyriadau cymunedol sy'n mynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd gan gydnabod yr angen a'r amddifadedd lleol.
- **Dechrau Gorau mewn Bywyd:** Defnyddio'r dystiolaeth a ddatblygwyd yn y Cyd-Asesiad Strategol o Anghenion i gynhyrchu cynllun Cyflawni'r Blynnydoedd Cynnar gydag ymrwymiad o ran partneriaeth i gyflawni'r camau gweithredu.
- **Iechyd Menywod:** Gan weithio mewn partneriaeth a deall y bwlch yn y ddarpariaeth i fenywod, rhoi'r Hwb Iechyd Menywod cyntaf yng Ngwent yn ei le.
- **Marwolaethau Cynamserol y gellir eu Hatal:** Cefnogi ein poblogaeth i atal marwolaethau cynamserol drwy weithredu'r Rhaglen Atal Diabetes a'r Rhaglen Gorbwysedd wedi'u targedu.

Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn **Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol**

Yn ystod yr ychydig ddegawdau diwethaf, rydym wedi gweld twf sylweddol, anghymesur, mewn Gwasanaethau Ysbytai o'i gymharu ag Atal, Gofal Sylfaenol a Gwasanaethau Cymunedol. Mae'n bwysig, yn awr yn fwy nag erioed, ailgyfeirio adnoddau'n fwriadol tuag at helpu pobl yng Ngwent i gynnal iechyd a lles da, fel y gallant fyw bywydau bodlon ac iachach am hirach.

O dan y thema newid system o ddatblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Le a Chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol, roedd 7 maes allweddol y bu i ni eu hamlinellu ac y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2024/25;

1. Gostyngiad mewn Gofal Uwch sy'n cael ei gomisiynu,
2. Mynediad a Chynaliadwyedd ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol,
3. Mynediad a Chynaliadwyedd ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol,
4. Gwneud y mwyaf o Fferyllfeydd Cymunedol,
5. Gwneud y mwyaf o Optometreg Gymunedol,
6. Datblygu'r NCN a Phartneriaethau gan gynnwys Rhaglen ACD,
7. Optimeiddio Llwybrau.

Blaenoriaeth 5	Ein Llwyddiannau
Gostyngiad mewn Gofal Uwch sy'n cael ei gomisiynu	Mae adolygiad o leoliadau cost uchel wedi'i gynnal a disgwylir cyhoeddiad ym mis Gorffennaf. Mae'r Timau'n parhau i gefnogi cleifion sydd o bosibl wedi osgoi gorfod cael eu derbyn i'r ysbyty eto trwy reoli eu hanghenion cymhleth gartref.
Mynediad a Chynaliadwyedd ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	100% o'n Meddygfeydd Teulu yn cyflawni safonau mynediad craidd ym mis Rhagfyr 2024. Mae prosesau monitro parhaus ar waith a chefnogaeth yn parhau gyda phractisiau i sicrhau monitro contractau mewn modd priodol a chyflawni gofynion y cytundeb. 3 practis wedi symud i reolaeth y Bwrdd Iechyd: Aber-big, Brynmawr a Blaenafon ar 1 Mawrth 2025
Mynediad a Chynaliadwyedd ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	Wedi rhagori ar y targed cenedlaethol ar gyfer canran o werth y contract a gyflawnwyd. Roedd 62% wedi'i gyflawni erbyn diwedd hanner gyntaf y flwyddyn. Mae'r gwaith galluogi er mwyn darparu Gwasanaethau Deintyddol, fel rhan o ddatblygiad Canolfan Iechyd a Lles19 Hills, yn parhau. Bydd y Practis Deintyddol yn symud i 19 Hills ym mis Mehefin 2025.
Gwneud y mwyaf o Fferyllfeydd Cymunedol	Mae pob Fferyllfa Gymunedol bellach wedi cofrestru ar gyfer y Cynllun Anhwylderau Cyffredin (CAS). Roedd hawliadau CAS yn chwarter olaf y flwyddyn ar eu huchaf o fewn y flwyddyn, sef bron i 20,000. Mae 55 o Fferyllfeydd bellach wedi cael eu comisiynu i Bresgripsiynu'n Annibynnol erbyn diwedd mis Mawrth 2025, sydd yn gynnydd o 39 ym mis Ebrill 2024.
Gwneud y mwyaf o Optometreg Gymunedol	Newidiodd pob un o'r 5 darparwr darpariaethau Canolfan Diagnosis a Thriniaeth Offthalmig i safonau a darpariaeth genedlaethol yn unol â Llwybr Glawcoma Cenedlaethol.

Datblygu'r NCN a Phartneriaethau gan gynnwys Rhaglen ACD	Rydym wedi parhau i gyflawni'r Rhaglen Datblygu Clwstwr Carlam gan adeiladu aeddfedrwydd i mewn i'n Byrddau Partneriaeth Gwasanaeth Integredig (ISPB). Mae blaenoriaethau lleol yn eu lle o fewn pob ISPB ac yn ystod Ch1-Ch2 2025/26 byddant yn datblygu cynlluniau gweithredu i ddatblygu Gofal Seiliedig ar Le ymhellach.
Optimeiddio Llwybrau	Mae Grwpiau Gweithredu Clinigol wedi'u sefydlu i flaenoriaethu datblygu llwybrau ac ailddylunio gweithgareddau.

Gan edrych ymlaen at 2025/26, rydym wedi nodi'r isod fel meysydd ffocws ar gyfer datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Le a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol;

- **Comisiynu Gofal ar y lefel gywir** Adolygiad parhaus o bob lleoliad a mynd i'r afael ag unrhyw feysydd lle mae angen cymorth wedi'i dargedu i sicrhau ein bod yn darparu gwerth a chynaliadwyedd o ran Gofal Iechyd Parhaus.
- **Mynediad a Chynaliadwyedd:** Sicrhau Gwasanaethau Meddyg Teulu cynaliadwy ledled Gwent a rhoi llwybrau newydd yn eu lle ar gyfer Gwasanaethau Optometreg Gofal Sylfaenol. At hyn, cynyddu nifer y Fferyllfeydd sy'n darparu Gwasanaeth Fferyllwyr-ragnodwyr Annibynnol a gwasanaethau trwy'r Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin.
- **Ffocws ar Llwybrau Cymunedol:** Gan weithio mewn partneriaeth â Gwasanaethau Gofal Eilaidd, datblygu cynllun gwaith wedi'i flaenoriaethu ar gyfer datblygu llwybrau sy'n symud gofal o leoliad aciwt.
- **Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd:** Gan weithio mewn partneriaeth, creu Model Cymunedol system gyfan yn seiliedig ar angen trwy gymdogaeth integredig aml-broffesiynol gan symud adnoddau a phenderfyniadau o leoliadau aciwt i'n cymunedau gan adeiladu gwydnwch cymunedol.

Gwella ein System Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau

Mae'r chwe nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng yn parhau i fod yn flaenoriaeth sylweddol gyda rhaglenni pwrpasol ynghyd â chamau wedi'u targedu i fynd i'r afael â Gwell Monitro yn yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH).

Mae dull strategol, cydlynol yn hanfodol i reoli'r galw cynyddol a sicrhau y gall y system ysbytai ddarparu gofal amserol o ansawdd uchel. Drwy ganolbwyntio ar wella trosglwyddiadau Ambiwlansys, lleihau arosiadau hir, a mynd i'r afael ag oedi o ran gofal, gall y system barhau i wneud cynnydd ystyrlon o ran gwella canlyniadau cleifion ac effeithlonrwydd gweithredol.

O dan y thema newid system o wella ein System Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau, roedd 7 maes allweddol y byddem yn cyflawni yn eu herbyn yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2024/25;

1. Llif y System,
2. Ailgyflunio System,
3. Gwell Monitro,
4. Ailgynllunio Gwasanaethau i Bobl Hŷn (Nod 1),
5. Trawsnewidiad Brys ac Acíwt,
6. (Nodau 2,3 a 4),
7. Model Gwasanaeth Ysbyty Nevill Hall (NHH).

Blaenoriaeth 5	Ein Llwyddiannau
Llif y System	Mae'r bartneriaeth yn parhau trwy ein cydweithrediad ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i ymgorffori llwybrau amgen. Mae cynnydd wedi'i wneud o ran lleihau oedi wrth drosglwyddo, fodd bynnag mae angen gwneud gwaith pellach er mwyn mynd i'r adael â'r amseroedd aros hir a welwyd dros y Gaeaf.
Ailgyflunio System	Cwblhawyd gwaith ar ailgyflunio'r system i gydgrynhoi newidiadau ar safle Ysbyty Sant Gwynllyw a chyflawni'r newidiadau i'r Model Anadlol ar gyfer cynaliadwyedd y Gwasanaeth.
Gwell Monitro	Mae sicrwydd cadarn yn ei le yn gadarn. Mae Cerdyn sgôr misol yn cael ei greu ac mae Cyfarfodydd Llif Diogelwch System Gyfan yr Arweinydd Gweithredol yn cael eu cynnal yn wythnosol er mwyn mynd i'r afael â'r pwysau parhaus er mwyn cefnogi trosglwyddo cleifion mewn modd amserol o Ambiwlansys.
Ailgynllunio Gwasanaethau i Bobl Hŷn (Nod 1)	Llwyddwyd i ymestyn oriau ein Timau Adnoddau Cymunedol sy'n cefnogi gofal yn agosach at adref ac mae hyn bellach yn gwbl weithredol. Wedi gweithredu cam cyntaf ein Tîm Ymateb i Eiddilwch Acíwt.
Trawsnewid Brys ac Acíwt <u>Nodau 2,3 a 4:</u>	Mae Gofal Brys yr Un Diwrnod (SDEC) wedi parhau i dyfu ac yn Ysbyty Athrofaol y Faenor mae bellach yn gweld dros 230 o gleifion yn rheolaidd ac yn Ysbyty Ystrad Fawr mae SDEC yn gweld mwy na 70 o gleifion yr wythnos.

**Hwyluso
Rhyddhau Cleifion
yn Gyfnar**
Nodau 5 a 6:

Dechreuodd camau gweithredu her 50 diwrnod ym mis Tachwedd gyda ffocws cryf ar sicrhau y gellid rhyddhau cleifion a lleihau oedi wrth fynd i'r afael â Llwybrau Gofal gan weithio mewn partneriaeth ag Awdurdodau Lleol. Bydd y gwaith a'r camau gweithredu yn parhau y tu hwnt i gyfnod yr her. Gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y cleifion a gefnogwyd drwy'r llwybr Gartref o'r Ysbyty ym mis Ionawr ac arhosodd y lefelau'n uchel yn ystod gweddill Chwarter 4.

**Model
gwasanaeth
Ysbyty Nevill hall
(NHH)**

Mae gwaith yn parhau ar y modelau gwasanaeth clinigol gydag ymarferion pen bwrdd yn cael eu cynnal gyda Chlinigwyr a Rhanddeiliaid er mwyn llywio Model Gwasanaeth Meddygol y dyfodol ar draws pob safle.

Gan edrych ymlaen at 25/26 rydym wedi nodi'r isod fel meysydd ffocws ar gyfer gwella ein System Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng, gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau;

- **Osgoi Derbyniadau (Nod 1):** Sicrhau bod mynediad ehangach i Ysbytai Cymunedol o'r gymuned er mwyn osgoi derbyniadau aciwt yn cael ei gyflwyno ar draws pob safle a sicrhau bod mwy o gefnogaeth i'r Gymuned a Chartrefi Gofal yn cael ei ddarparu.
- **Drws Ffrynt Integredig (Nodau 2,3 a 4):** Datblygu ein Modelau Gofal Brys ymhellach a gwella profiad cleifion yn ein Hadrannau Brys. At hyn, cymeryd camau i leihau cwympiadau yn y gymuned .
- **Drws Cefn Integredig (Nodau 5 a 6):** Parhau i ymgorffori'r llif gorau posib yn yr Ysbyty ar draws pob safle a datblygu'r Model Asesydd Dibynadwy gan weithio gydag Awdurdodau Lleol ledled Gwent.
- **Ailgynllunio'r Gwasanaeth Meddygol:** Cyflwyno Modelau Gwasanaeth Clinigol sy'n ailgynllunio ein Gwasanaeth Meddygol ar draws ein Hysbytai.

Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio

Nid blaenoriaethau gweithredol yn unig y mae Gofal Wedi'i Gynllunio a Gwasanaethau Canser yn eu cynrychioli, ond cydrannau sylfaenol system gofal iechyd ymatebol a gwydn. Drwy ganolbwyntio ar leihau amseroedd aros, symleiddio llwybrau gofal, a gwella canlyniadau cleifion, gallwn barhau i addasu er mwyn ymateb i'r galw cynyddol wrth gynnal ein hymrwymiad i ddarparu gofal teg ac effeithiol.

O dan y thema newid system o barhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio, roedd 7 maes allweddol y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2024/25;

1. Llwybr Canser Sengl,
2. Cleifion sydd wedi aros hiraf,
3. Llwybrau Iechyd,
4. Gwneud y Mwyaf o Theatrau,

5. Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf (GIRFT) ac Ymyriadau Nad Ydynt Fel Arfer yn Cael eu Gwneud (INNUs),
6. Trawsnewid Cleifion Allanol,
7. Diagnosteg Aros 8 Wythnos.

Blaenoriaeth 5	Ein Llwyddiannau
Llwybr Canser Sengl	Mae ein sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn ar gyfer Llwybr Canser Sengl o 67.5% yr uchaf y mae wedi bod yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Mae grwpiau Tasg a Gorffen ar gyfer Safleoedd Tiwmor Penodol wedi bod yn allweddol wrth gyflawni gwelliannau o ran ôl-groniad, fel y mae craffu ar lefel Is-adran er mwyn gwella cydymffurfiaeth a chanolbwyntio'n fanwl ar reoli cleifion sy'n mynd trwy'r llwybr.
Cleifion sydd wedi aros hiraf	Un o'r ychydig Fyrddau Iechyd yng Nghymru i gael gwared ar gleifion sy'n aros dros 156 wythnos am driniaeth. Gorffennom y flwyddyn gyda 288 yn aros am 104 wythnos. Er nad ydym wedi cyflawni'r uchelgais o gyrraedd sero, mae cynnydd enfawr wedi'i wneud o hyd o ystyried bod nifer y toriadau yn fwy na 4,000 ym mis Mawrth 2024.
Llwybrau Iechyd	Llawer o ddefnydd yn cael ei wneud o hyd o o'r Llwyfan Llwybrau Iechyd: 2,936 o ymweliadau i'r dudalen ym mis Mawrth 2025 a 103 o lwybrau lleol ar waith ar ddiwedd chwarter 4.
Gwneud y Mwyaf o Theatrau	Gwelliant parhaus mewn Dangosyddion Perfformiad Allweddol ar amserlennu ers y gwaelodlin ym mis Ebrill. Adolygwyd cyfleoedd ar gyfer mwy o weithgarwch sy'n ymwneud ag achosion dydd er mwyn llywio cyfleoedd tymor byr a Model Gwasanaeth Theatr tymor hwy fel rhan o ddatblygiadau Ysbyty Nevill Hall.
Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf (GIRFT) ac Ymyriadau Nad Ydynt Fel Arfer yn Cael eu Gwneud (INNUs)	Mae INNUs yn cael eu monitro'n barhaus ac mae adolygiadau chwarterol yn cael eu cynnal er mwyn dod o hyd i gyfleoedd pellach yn unol â gwaith prosiect ar ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Wedi gweithredu argymhellion GIRFT Offthalmoleg trwy gynyddu faint o gleifion sy'n mynd trwy'r Llwybrau Optometreg, gan gynnwys Sgrinio Llygaid Diabetig.
Trawsnewid Cleifion Allanol	Parhau i ddangos cyfleoedd ar gyfer effeithlonrwydd drwy broses ddilysu 52 wythnos a chyflwyno mwy o atebion digidol fel Consultant Connect.
Diagnosteg Aros 8 Wythnos	Ar hyn o bryd mae perfformiad radioleg ar >95% yn cael eu gweld mewn <8 wythnos a gyda chefnogaeth cyllid ychwanegol Llywodraeth Cymru mae ein hamseroedd aros Endosgopi wedi lleihau'n sylweddol.

Gan edrych ymlaen at 2025/26 rydym wedi nodi'r isod fel meysydd ffocws ar gyfer parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio;

- **Llwybr Canser Sengl:** Gweithio gydag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre i ddarparu Canolfan Radiotherapi Lloeren newydd a Gwasanaethau Allgymorth Therapi Gwrth-ganser Systemig yng Ngwent.

- **Llwybrau Iechyd:** Cyflawni 50 Llwybr lleol ychwanegol yn fyw ar safle lleol Aneurin Bevan.
- **Gwneud y Mwyaf o Theatrau:** Model Gwasanaeth Theatrau wedi'i ddatblygu er mwyn llywio'r gwaith o gynllunio Canolfan Ragoriaeth Achosion Dydd a chyflawni gwelliannau er mwyn cynyddu gweithgaredd Achosion Dydd.
- **Trawsnewid Cleifion Allanol:** Monitro parhaus o weithgarwch a chyfleoedd ar gyfer Llwybrau Triniaeth Un Stop yn yr Uned Triniaeth Cleifion Allanol a mwy o ddefnydd o glinigau rhithwir ac adnabod llwybrau newydd.

Gwella ein Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Mae'r galw am wasanaethau iechyd meddwl yn cynyddu'n sydyn ac mae angen i ni ddod o hyd i ffyrdd o gefnogi pobl yn gynharach o fewn y gymuned, er mwyn ceisio osgoi argyfwng a chefnogi gwellhad. Y weledigaeth yw darparu gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu tosturiol o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gyda'r nod o greu canlyniadau rhagorol i bobl Gwent. Mae nifer o yrwy strategol cenedlaethol gan gynnwys y Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl a'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed.

O dan thema newid system gwella ein Gwasanaethau Iechyd Meddwl roedd 7 maes allweddol y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2024/25;

1. Cynllun Gwella Ansawdd,
2. Adfer Rhan 1 Perfformiad Iechyd Meddwl,
3. Gwasanaethau Cleifion Mewnol ar y lefel gywir,
4. Anghenion Cymhleth,
5. Gwasanaethau Niwroddatblygiadol,
6. Trawsnewid Gwasanaethau Cymunedol,
7. Strategaeth Iechyd Meddwl.

Blaenoriaeth 5	Ein Llwyddiannau
Cynllun Gwella Ansawdd	Ffocws parhaus ar wella ansawdd drwy drefniadau Rheoli Rhaglen sydd wedi'u hymgorffori.
Adfer Rhan 1 Perfformiad Iechyd Meddwl	I Oedolion, mae rhestr aros asesiad wedi'i gwblhau o fewn 28 diwrnod wedi lleihau o 1,320 ar ddechrau'r flwyddyn, gan leihau am chwe mis yn olynol o fis Awst i fis Chwefror cyn cynyddu ym mis Mawrth i gyrraedd sefyllfa diwedd blwyddyn o 581. I Blant a Phobl Ifanc, mae gostyngiad sylweddol wedi bod hefyd o ran y rhestr aros ar gyfer ymyriadau a gwblhawyd o fewn 28 diwrnod hyd yma yn ystod y flwyddyn, o 584 ym mis Ebrill i 74 ar ddiwedd y flwyddyn.
Gwasanaethau Cleifion Mewnol ar y lefel gywir	Mae Modelau Gwasanaeth wedi cael eu diffinio ar gyfer Oedolion Hŷn ac Anableddau Dysgu a byddant yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd Newid Strategol ym mis Ebrill. Mae Oedolion yn gweithio ar ddatblygu eu modelau yn dilyn nifer o adolygiadau cyflym.
Anghenion Cymhleth	Mae'r Tîm Comisiynu wedi adolygu canfyddiadau'r Uned Gomisiynu Clinigol Genedlaethol ac wedi gweithredu argymhellion o fewn y Tîm.

Gwasanaethau niwroddatblygiadol	Rydym yn cyflwyno Drws Ffrynt Atgyfeirio Integredig sydd wedi'i gynllunio i wella profiad cychwynnol y claf a rhanddeiliaid. Mae'r broses atgyfeirio symlach hon yn elfen allweddol o'r Model a bydd yn sail i Lwybr Diagnostig mwy cyfartal a mwy effeithlon ar draws yr holl wasanaethau Niwroddatblygiadol i Oedolion. Mae'r sefydliad wedi llwyddo i adfer y targed o 80% ar gyfer pobl dan 18 oed ac wedi cynnal y perfformiad hwn.
Trawsnewid Gwasanaethau Cymunedol	Mae gwaith wedi symud ymlaen ar Oedolion ac Oedolion Hŷn gan adeiladu eu Modelau Galw a Chapasiti gan ddefnyddio gwersi a ddysgwyd o ddull GIG Lloegr i lywio cyfeiriad y Gwasanaeth yn y dyfodol.
Strategaeth Iechyd Meddwl	Mae ymgysylltu â rhanddeiliaid yn mynd rhagddo er mwyn cefnogi datblygiad strategaeth iechyd meddwl newydd a fydd hefyd yn cael ei llywio gan y strategaeth genedlaethol newydd.

Gan edrych ymlaen at 2025/26 rydym wedi nodi'r isod fel meysydd ffocws ar gyfer gwella ein Gwasanaethau Iechyd Meddwl;

- **Gwella Ansawdd:** Parhau i ymgysylltu â gwaith y Rhaglen Genedlaethol Diogelwch Cleifion ac ymgorffori a chynnal yr ymrwymadau yn y Cynllun Gwella Ansawdd.
- **Perfformiad yn erbyn Blaenoriaethau Gweinidogol:** Cynnal cynnydd Rhan 1a ac 1b ar gyfer Oedolion a Phlant a gwella mesurau ar gyfer Gwasanaethau Seicolegol i Oedolion a dechrau prosiect gwella ar gyfer Cynlluniau Gofal a Thriniaeth (CTP) i Blant.
- **Gwasanaethau Niwroddatblygiadol:** Cwblhau Rhaglen Trawsnewid Niwroddatblygiadol Plant a chyflwyno un Llwybr Niwroddatblygiadol i Oedolion.
- **Cleifion Mewnol ar y lefel gywir a Thrawsnewid Gwasanaethau Cymunedol:** Datblygu model ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Cymunedol a Gwasanaethau Fforensig i Oedolion. At hyn, nodi pob pwynt mynediad i Wasanaethau Iechyd Meddwl a chychwyn ar y gwaith ar opsiynau dylunio cychwynnol ar gyfer Un Llwybr.

6. Cynlluniau Cynladwyedd a Lleihau Carbon

Datgarboneiddio

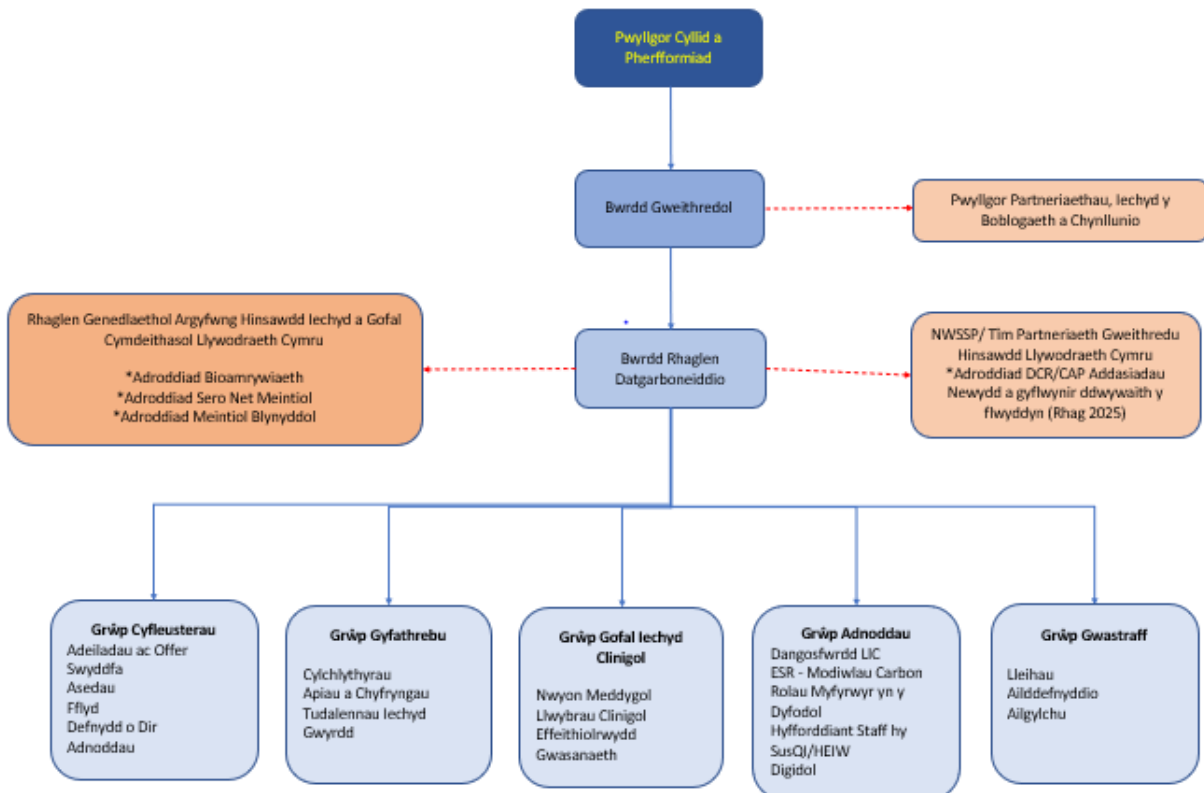
Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gysoni ei weithgareddau er mwyn cefnogi a gwneud cynnydd tuag at yr amcanion a'r targedau a nodir yng Nghynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2021. Mae'r Cynllun yn ymateb i ddatganiad yr argyfwng hinsawdd yn 2019 ac uchelgais Gweinidogion Cymru i sector cyhoeddus Cymru fod yn sero net erbyn 2030.

Mae gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd Rhaglen Dadgarboneiddio sefydledig, a sefydlwyd yn 2022 gyda'r nod o ddatblygu cynlluniau yn y dyfodol a fyddai'n helpu i leihau ôl troed carbon y sefydliad dros y degawd nesaf. Cadeirydd y Bwrdd yw'r Cyfarwyddwr Gweithredol dros Gyllid a Chaffael. Mae pedwar gweithgor wedi'u hen sefydlu erbyn hyn, ac mae gweithgor arall (Gwastraff) wedi'i gyflwyno. Mae pob gweithgor gyfres o fentrau cenedlaethol wedi'u neilltuo ar eu cyfer ac maent yn bwrw ymlaen ac yn datblygu prosiectau cysylltiedig. Drwy gydol 2024/25, rydym wedi mynd ati'n rhagweithiol i gefnogi NWSSP/WG ar y metrigau / y cyflwyniadau ar adroddiadau DCR ar berfformiad y Rhaglen Ddatgarboneiddio.

Strwythur Llywodraethu ac Adrodd

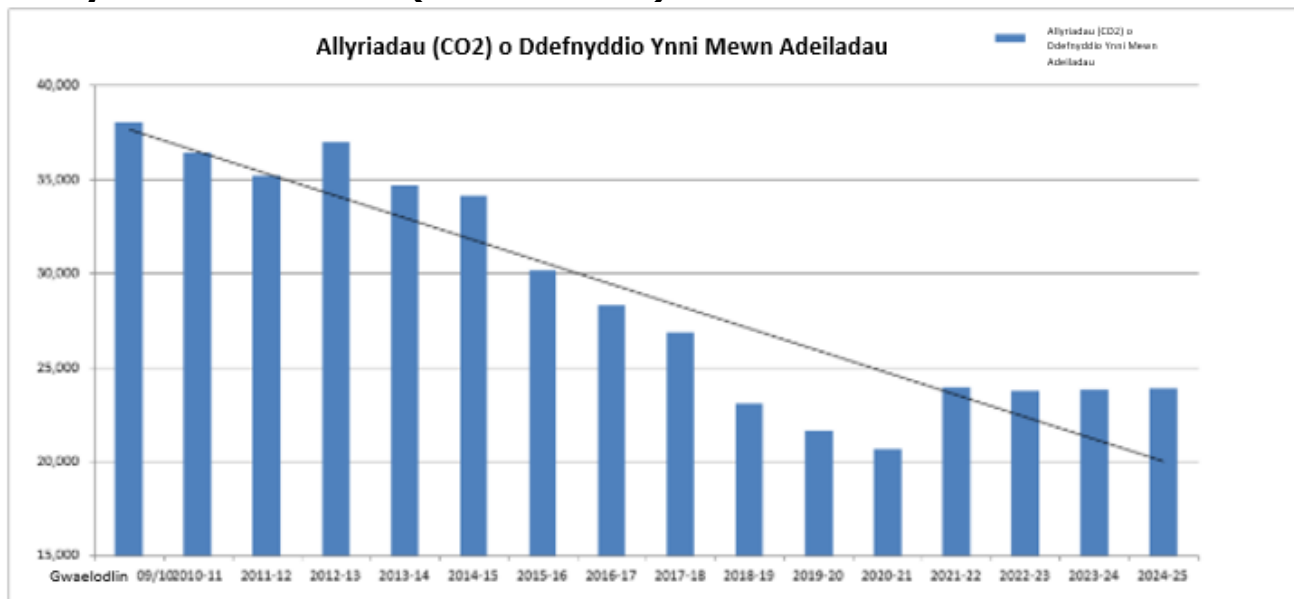
Rev 11
01.09.2025

"Strwythur Rhaglen" Datgarboneiddio



Ystadau, Defnydd o Dir a Fflyd

Defnydd Ynni Ystadau (2010 – 2025)-



Roedd perfformiad ynni blynyddol 2024/25, o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, yn ostyngiad o 0.4% o ran y defnydd o drydan. Gwelwyd cynnydd bychan yn y defnydd o nwy o 0.6%. Bu gostyngiad yn y defnydd o ddŵr o 10.3% o flwyddyn i flwyddyn, gan ein bod wedi gallu lleihau digwyddiadau o ollyngiadau drwy gydol y flwyddyn.

Mae'r Adran Ystadau a Chyfleusterau wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu ei Gytundeb Perfformiad Ynni ReFit yn ystod 2024/25. Mae gan y bartneriaeth hirdymor hon gyda Vital Enirgi y potensial i sicrhau buddsoddiad sylweddol mewn prosiectau ynni adnewyddadwy a charbon isel ar draws y prif ysbytai a safleoedd cymunedol yn y blynyddoedd i ddod a thrwy sawl cam o'r gwaith. Yn ystod y flwyddyn mae'r Tîm Prosiect wedi gweithio'n galed i gwblhau'r Adroddiad Arfarnu Lefel Uchel ac yna datblygu'r Cynnig Gradd Buddsoddi dilynol, sydd wrthi'n cael ei gwblhau ar hyn o bryd.

Mae Cam 1 ReFit (dros gyfnod o 2 flynedd) yn canolbwyntio ar Ysbyty Brenhinol Gwent, Uned Casnewydd Ysbyty Gwynllyw, Canolfan Blant Serennu, Nevill Hall, Ysbyty Cymunedol Cas-gwent ac Ysbyty Athrofaol Y Faenor ac maent yn bwriadu rhoi mesurau effeithlonrwydd ynni traddodiadol ar waith, megis goleuadau LED, inswleiddio pibellau, uwchraddio systemau awyru a gwneud gwelliannau i Systemau Rheoli Adeiladau. Mae cynlluniau hefyd ar gyfer cynhyrchu ynni solar ffotofoltäig sylweddol yn Ysbyty Brenhinol Gwent, Ysbyty Athrofaol y Faenor, Ysbyty Gwynllyw Casnewydd, Canolfan Blant Serennu ac Ysbyty Cymunedol Cas-gwent. Gyda'i gilydd, rhagwelir y bydd y prosiectau hyn yn arbed 817 tonnell o CO2 bob blwyddyn.

Yn ystod chwarter 4 y flwyddyn, cyflwynwyd cynigion i Lywodraeth Cymru ar gyfer Cyllid Ystadau Targedig (TEF). Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gael cyllid gwerth £6.6m dros 2 flynedd ar gyfer mentrau datgarboneiddio sy'n cynnwys ailosod ffenestri yn Nevill Hall, yn ogystal ag inswleiddio a gosod pwmp gwres yn rhai o adeiladau preswyl y staff yn Nevill Hall, gan gyflawni arbediad carbon blynyddol o 168 tonnell.

Cyfathrebu

Mae'r Tîm Cyfathrebu wedi bod yn cefnogi'r Agenda Datgarboneiddio gyda chylchlythyrau, poster, hysbysebion ar y we, fideos ac apiau. Cyfleoedd hyfforddi ac yn fwy diweddar cynnwys yr Hyrwyddwyr Gwyrdd o fewn y Bwrdd Iechyd. Fel rhan o fenter newydd, bydd Aelodau'r Bwrdd Datgarboneiddio a'r Tîm Cyfathrebu yn edrych i ddatblygu Adolygiad Bwrdd Postio Chwarterol / Newyddlen, a fydd yn rhoi crynodeb o ganlyniadau'r Chwarter blaenorol a syniad o'r hyn y gellir ei ddisgwyl yn ystod y chwarter nesaf.

Gwasanaethau Gofal Iechyd

Mae'r **Tîm Cynllunio Gwasanaethau Clinigol ac Iechyd** o fewn y Rhaglen Datgarboneiddio wedi tyfu i fod yn rhwydwaith fywiog a chydweithredol o is-grwpiau sy'n gyrru newid gwirioneddol ar draws Gwasanaethau. O hyrwyddo defnyddio rhestr wirio'r Theatr Werdd mewn Theatrau Llawdriniaeth ac archwilio opsiynau i newid i ganiatâd digidol mewn Endosgopi, i leihau gwastraff mewn Cadwyni Cyflenwi fel pecynnau mamolaeth a dylanwadu ar arferion rhagnodi mewn Gofal Anadlol, mae eu gwaith yn gwneud gwahaniaeth y gellir ei fesur. Mae ymrwymiad y Tîm i ddysgu ar y cyd a lledaenu arloesedd wedi arwain at fabwysiadu eu prosiectau'n eang ar draws y Bwrdd Iechyd a thu hwnt.

Aeth y Bwrdd Iechyd ati'n rhagweithiol i leihau'r allyriadau carbon sy'n deillio o wastraff nwy Ocsid Nitrus drwy ddadgomisiynu cyflenwad maniffold pibellau ym mhob safle eLGH a newid i gyflenwad silindr lleol lle bo angen. Mae archwiliad ar y gweill i ddeall y defnydd o N₂O yn Ysbyty Athrofaol y Faenor a gweld a ellir lleihau maint y maniffold.

Adroddodd y Data Prynu Blyneddol gan BOC Ltd bod gostyngiad sylweddol wedi bod o ran defnydd y Bwrdd Iechyd o Ocsid Nitrus.

O ganlyniad i ddadgomisiynu'r maniffoldiau a'r newid i ddefnyddio silindrau, mae'r bwrdd iechyd wedi gweld gostyngiad o fwy na 1.6 miliwn litr o Ocsid Nitrus yn cael ei ddefnyddio, yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf.

Y cynllun ar gyfer y flwyddyn nesaf yw cynyddu ymwybyddiaeth o ran y defnydd priodol o fenig a chynnal archwiliadau menig er mwyn deall sut mae staff yn defnyddio'r menig a darparu addysg, os gwelir eu bod yn cael eu defnyddio mewn modd amhriodol.

Odan y grŵp Cynllunio Clinigol a Gofal Iechyd, mae pum blaenoriaeth ar gyfer 2025-26:

1. Lleihau gwastraff Nwyon Meddygol,
2. Lleihau'r defnydd diangen o Fenig nad ydynt yn Ddi-haint,
3. Cynyddu nifer y Wardiau Gwyrdd a'r Hyrwyddwyr,
4. Lleihau gwastraff mewn Pecynnau Di-haint,
5. Lleihau nifer y profion gwaed diangen.

Grŵp Adnoddau

Mae'r Grŵp Adnoddau yn cynnwys 3 elfen, a'r cyntaf ohonynt yw cyflwyno dangosfwrdd ar gyfer mesur y gostyngiad carbon ar bob agwedd ar y Rhaglen Datgarboneiddio. Mae'r Gweithgor wedi cyhoeddi y bydd hyn yn bosibl gyda'r wybodaeth a gynhyrchwyd trwy'r

hyn sydd wedi'i adrodd yn flaenorol ar DCR i'r NWSSP. Bydd hyn ar gael i bob sefydliad o ganol mis Mai a gall ffurfio rhan o'r hyn a adroddir i'r Bwrdd o ran yr adroddiadau uchafbwyntiau yn Adran Adnoddau'r Cynllun.

Yr ail elfen yw'r gofod digidol, sy'n symud yn gyflym gyda thua 40+ o ymyriadau robotig wedi'u datblygu gan ddefnyddio'r rhyngwynebau robotig diweddaraf yn y Bwrdd Iechyd. Mae hwn yn agwedd wahanol i AI, gan nad yw'n darparu'r gallu dysgu peirianyddol, ond mae'n caniatáu i'r systemau unigol siarad â'i gilydd gan arbed gweithgareddau gweinyddu â llaw.

Y drydedd elfen yw agweddau hyfforddi o ran popeth a wnawn i ddatblygu ein staff ar draws y Bwrdd Iechyd, ac yn ystod 2024/25 rydym wedi hyfforddi staff mewn SusQi gyda'n cefnogaeth ABCi ynghyd â Hyfforddiant Llythrennedd Carbon AaGIC, Hyfforddiant Hyrwyddwr Gwyrdd ac eleni byddwn yn monitro'r nifer sy'n defnyddio'r Modiwlau Carbon ESR a gyflwynwyd yn ddiweddar.

Gwastraff

Mae'r grŵp hwn yn fenter newydd ar gyfer y Rhaglen Datgarboneiddio a bydd yn dechrau datblygu trwy gydol 2025/26. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio tuag at gyflwyno dulliau mwy cynaliadwy ac effeithlon o ran adnoddau o brosesu gwastraff a gynhyrchir o weithgareddau gofal iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio tuag at ddull dim gwastraff i safleoedd tirlenwi. Nid yw'r ffigur hwn ar gael ar hyn o bryd, mewn cydweithrediad â chontractwyr allanol. Mae mwyafrif helaeth y gwastraff cyffredinol na ellir ei ailgylchu bellach yn mynd i weithfeydd ynni-o-wastraff i gynhyrchu trydan cynaliadwy.

Cynnwys Addasu Ionawr i Ragfyr 2025.

Mae Deddf Newid yn yr Hinsawdd y DU 2008 yn darparu fframwaith gyfreithiol i dorri allyriadau nwyon tŷ gwydr y DU a chynyddu gallu'r DU i addasu i hinsawdd sy'n newid. Mae'r cyfrifoldeb am addasu er mwyn ymateb i newid yn yr hinsawdd wedi'i ddatganoli, sy'n golygu bod llywodraethau cenedlaethol yng Ngogledd Iwerddon, Cymru a'r Alban yn gyfrifol am ddatblygu eu rhaglenni a'u cynlluniau addasu eu hunain. Mae'r Aelodau Datgarboneiddio yn cymryd rhan weithredol o ran cefnogi'r Pecyn Cymorth Addasu newydd, a ddechreuodd ym mis Ionawr 2025 gyda dyddiad targed ar gyfer cyflwyno erbyn mis Rhagfyr 2025. Bydd hyn yn cael ei ychwanegu at y Dangosfwrdd, a fydd yn cael ei ddefnyddio i fonitro ein cyflawniad o fis Mehefin 2025, mae'r ddarpariaeth addasiadau bellach yn rhan strategol o'n fformat adrodd yn y dyfodol i'r Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru/Gweithgor Llywodraeth Cymru.

7. Gweithio'n Ystwyth

Gweithio'n Ystwyth

Rydym yn deall pwysigrwydd gweithio ystwyth a gweithio hyblyg ar les staff gan fod hyn yn rhoi mwy o ymreolaeth o ran gwaith ac yn gwella cydbwysedd bywyd a gwaith. Yn ystod 2024/25, fe wnaethom barhau i gryfhau ein Strategaeth Gweithio Ystwyth, gan adeiladu ar feysydd o arfer da sydd â chyfres o egwyddorion yn sail iddynt. Mae'r Strategaeth wedi'i chyflawni drwy gynllun gwaith sy'n cyd-fynd â'r Strategaeth Ystadau a'r Strategaeth Ddigidol a Dangosfwrdd sy'n dangos manteision mesuradwy gweithio Ystwyth/Hybrid.

Rydym wedi profi ein Strategaeth eleni drwy gyrraedd carreg filltir bwysig yn ein Strategaeth Ystadau, sef agor Tŷ Gwent. Roedd egwyddorion gweithio yn Nhŷ Gwent a dyluniad yr adeilad yn seiliedig ar egwyddorion gweithio ystwyth. Trosglwyddwyd cyfanswm o 570 o staff i'r adeilad newydd hwn ddiwedd 2024. Er bod hon yn ffordd newydd o weithio i lawer o staff, mae wedi cael derbyniad da ac mae buddion wedi'u gwiredd trwy gyd-leoliadau timau'n well a staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi trwy'r buddsoddiad mewn adeilad gwell. Rhyddhaodd agoriad Tŷ Gwent fuddion ychwanegol oherwydd mae'n golygu bod llai o safleoedd prydles yn cael eu defnyddio ac mae'n lleihau ôl troed yr Ystâd.

Rydym wrthi'n ailosod ein cynllun gwaith ar gyfer 2025/26 gan adeiladu ar wybodaeth a gafwyd drwy'r sylfaen dystiolaeth ar weithio ystwyth, mesur buddion, cydweithio â rhwydweithiau ystwyth ac ymgysylltu â gwasanaethau. Ar y cyd â hyn, byddwn yn parhau i ddiweddarau fframweithiau a pholisïau ategol. Bydd y blaenoriaethau a'r cynllun gwaith sy'n dod i'r amlwg yn cael eu halinio â'r Strategaeth Ystadau a'r Strategaeth Ddigidol. Dyma'r prif alluogwyr o ran cyflawni'r Strategaeth Ystwyth.

8. Ansawdd a Diogelwch

Yn 2024/25, canolbwyntiom yn ddwys ar wella ansawdd a diogelwch gofal drwy roi ein *Strategaeth Ansawdd a'n Strategaeth Profiad a Chynnwys Cleifion* ar waith. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi ein cyfrifoldebau cyfreithiol o dan y *Ddyletswydd Ansawdd* a'r *Ddyletswydd Gonestrwydd* - gan sicrhau ein bod bob amser yn onest, yn agored, ac yn canolbwyntio ar wneud yr hyn sy'n iawn i gleifion. Diweddarom ein Cynllun Gweithredu i wneud yn siŵr ein ar y trywydd iawn o ran cyflawni'r blaenoriaethau allweddol hyn.

Mae ein Hadroddiad Perfformiad - a ddefnyddir gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion - wedi cryfhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae bellach yn rhoi darlun clir o sicrwydd, yr hyn yr ydym wedi'i ddysgu, a'r manau y gallwn wella. Mae'n edrych ar bopeth o brofiad cleifion i ddiogelwch, canlyniadau clinigol, a pha mor effeithiol yr ydym yn darparu gofal.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r *Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal* i arwain sut rydym yn cynllunio, darparu a monitro Gwasanaethau. Rydym hefyd wedi cryfhau ein *Fframwaith Canlyniadau Ansawdd*, gan sicrhau ei bod yn adlewyrchu chwe maes allweddol o ran ansawdd a'r adnoddau sy'n ein helpu i'w gyflawni.

Mae ein hymrwymiad yn parhau i fod yn glir: darparu gofal diogel o ansawdd uchel sydd wedi'i adeiladu o amgylch cleifion, a sydd â dysgu a gwella wrth ei wraidd. Bydd hyn yn parhau drwy gydol 2025/26.



Rhoi Ansawdd wrth Galon Eich Gofal

Rydym yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel, effeithiol ac o ansawdd uchel sy'n bodloni blaenoriaethau cenedlaethol ac sy'n mynd i'r afael â heriau lleol. Mae ein ffocws ar yr hyn sydd bwysicaf - gwella profiad cleifion, dysgu o adborth, a gwneud gofal yn well bob dydd.

Er mwyn gwneud hyn, rydym yn cael ein harwain gan chwe maes allweddol, a elwir yn ein *Pileri Ansawdd*: Profiadau Cleifion a Staff; Adrodd am Ddigwyddiadau; Cwynion, Pryderon a Chanmoliaeth; Iechyd, Diogelwch; Atal a Rheoli Heintiau a Diogelu. Mae'r pileri hyn yn ein helpu i olrhain ein perfformiad, dysgu o'r hyn sy'n gweithio'n dda, a chymryd camau lle mae angen gwelliannau. Drwy gryfhau ein dull o ymdrin ag ansawdd, ein nod yw sicrhau bod pob penderfyniad a wnawn yn arwain at ofal gwell a mwy diogel i bawb. Nid nodau yn unig yw ansawdd a diogelwch - maent yn rhan o bopeth a wnawn.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau sylweddol o ran gwella gofal cleifion drwy gyflwyno llwyfannau adborth arloesol, monitro digwyddiadau diogelwch cleifion yn fanwl, ac ymrwymiad i ddim goddefgarwch o ran heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. Mae cyflwyno CIVICA, platfform adborth electronig, wedi gwella'r ffordd y cesglir a dadansoddir adborth cleifion, ac mae hyn yn rhoi cipolwg gwerthfawr i mewn i feysydd ble mae perfformiad yn gadarnhaol a meysydd sydd angen eu gwella.

Mae'r Strategaeth Profiad a Chynnwys Cleifion yn gwneud ymrwymiad i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n rhoi pobl wrth ei wraidd, er mwyn sicrhau bod y claf yn cael profiad cadarnhaol. Mae lansio'r system sy'n casglu profiad cleifion ar draws y Bwrdd Iechyd (CIVICA), wedi rhoi'r cyfle i dderbyn adborth uniongyrchol gan gleifion. Drwy'r Strategaeth hon, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i:

- Parchu **gwerthoedd**, dewisiadau ac angen a fynegir gan bobl
- Gwella **gwybodaeth** ac addysg
- Gwella **mynediad** at ofal
- Gwell darpariaeth o gefnogaeth **emosïynol** er mwyn lleddfu ofn a phryder
- **Cynnwys** teulu, ffrindiau a phobl sy'n bwysig i'r unigolyn

- Darparu **parhad a chysondeb** a threfniadau pontio diogel rhwng lleoliadau gofal iechyd
- Darparu **cysur corfforol**
- Darparu gofal **cydgysylltiedig**

Golau ac Amcanion

Strategaeth Ansawdd	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd y strategaeth hon wedi'i halinio gyda Strategaeth Ansawdd y sefydliad a bydd wedi'i hymgorffori ynddi. • Bydd adborth gan bobl yn cael ei ddefnyddio i gefnogi gweithgarwch gwella ansawdd ac i sicrhau ein bod yn dysgu.
Gwell cyfranogiad a phrofiad	<ul style="list-style-type: none"> • Byddwn yn gweithio gyda chleifion, teuluoedd, gofalwyr, staff, cymunedau a phartneriaid i benderfynu beth sy'n bwysig i bobl. • Byddwn yn mynd ati'n frwd i annog pobl i roi adborth a dysgu ohono a gwneud newidiadau positif er mwyn gwella profiadau. • Byddwn yn cynyddu ac yn datblygu, ffyrdd arloesol o ymgysylltu'n well gyda grwpiau sy'n agored i niwed, pobl sydd â nodweddion gwarchoddedig a phobl/cymunedau nad yw eu llais yn cael ei glywed.
Gwell Mynediad	<ul style="list-style-type: none"> • Byddwn yn ymgysylltu gyda phobl er mwyn cyd-ddylunio a datblygu gwasanaethau hygrych, ymatebol o ansawdd uchel sy'n rhoi profiad cadarnhaol i'r claf. • Byddwn yn ystyried Safonau Hygrychedd er mwyn gwella mynediad at wasanaethau a gwella profiadau pobl.
Gwell Gofal sy'n Canolbwyntio ar y Person	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd ein gwerthoedd a'n hymddygiadau sefydliadol yn cael eu hymgorffori mewn egwyddorion gofal sy'n canolbwyntio ar y person. • Byddwn yn defnyddio adborth i ddatblygu rhaglen ddysgu er mwyn ein helpu i ymgorffori gofal sy'n canolbwyntio ar y person ar draws ein gwasanaethau. • Byddwn yn defnyddio naratifau a dulliau eraill er mwyn cefnogi dysgu.
Atal a Dysgu	<ul style="list-style-type: none"> • Byddwn yn gweithio gyda chleifion, teuluoedd, gofalwyr a staff i geisio datrys pryderon a chwynion yn gynnar. • Byddwn yn gwrandao ac yn dysgu o'r hyn a allai fod wedi mynd o'i le a sicrhau fod gwersi'n cael eu gysgu a'u defnyddio i wella profiadau ac ansawdd.
Atebolrwydd	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd profiad y claf yn flaenoriaeth yn IMTP y sefydliad. • Bydd dadansoddiad thematig o adborth cleifion, teuluoedd, gofalwyr a staff yn cael ei ddefnyddio i liwio blaenoriaethau o ran gwella. • Bydd Staff yn cael eu cynnwys yn y gwaith o roi'r Strategaeth ar waith. • Bydd Pwyllgorau a'r Bwrdd yn craffu ar adroddiadau cynnydd.

Gweithio Gyda'n Gilydd ar Ofal Gwell a Mwy Diogel

Rydym wedi parhau i weithio'n agos gyda Byrddau GIG Cymru, Ymddiriedolaethau, a Gweithrediaeth GIG Cymru drwy'r *Bartneriaeth Gofal Diogel*. Mae'r cydweithrediad cenedlaethol hwn yn cefnogi Timau Lleol i ddarparu gofal diogel, dibynadwy ac o ansawdd uchel. Fel rhan o hyn, rydym wedi adnewyddu ein dull o wella ansawdd ac wedi cryfhau ein gallu i gyflawni newid. Mae nifer o brosiectau gwella eisoes ar y gweill, ac mae mwy i ddod. Mae gwaith cenedlaethol yn mynd rhagddo o hyd ar ofalu am gleifion sy'n dirywio a defnyddio sgoriau rhybuddio cynnar safonol i gadw pobl yn ddiogel. Mae meysydd ffocws eraill yn cynnwys mynd i'r afael â dadgyflyru (colli gallu corfforol oherwydd anweithgarwch) ac adeiladu *System Rheoli Ansawdd* gref i arwain popeth a wnawn. Bydd hyn yn rhan o'n cynllun gwaith ar gyfer 2025/26.

Dysgu a Gwella, Gyda'n Gilydd

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi meithrin diwylliant cryf o ddysgu a gwella ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae *Fforwm Dysgu a Gwella Ansawdd a Diogelwch Cleifion* wedi bod yn allweddol yn hyn o beth, ac wedi creu cyfleoedd rheolaidd i dimau ddod at ei gilydd, rhannu profiadau, a gyrru newid ar draws gwasanaethau.

Wrth wraidd y dull hwn mae ein *Fframwaith Gwrandao a Dysgu*. Mae hyn yn ein helpu i nodi a gweithredu mewn ymateb i'r hyn a ddysgir mewn ffordd ystyrlon—gan sicrhau bod arfer da yn cael ei rannu, a bod gwelliannau'n cael eu hymgorffori. Rydym hefyd wedi gwneud defnydd gwyh o'n *Storfa Ddysgu*—lle canolog lle mae gwybodaeth yn

cael ei chasglu a'i rhannu er mwyn ysbrydoli arloesedd, llunio gwelliannau, a chefnogi rhagoriaeth mewn gofal.

Drwy gydol y flwyddyn nesaf, byddwn yn sicrhau bod yr ymdrechion hyn yn ein helpu i ddysgu o brofiad, cefnogi staff, a chyflawni canlyniadau gwell i gleifion.

Gyrru Ansawdd Trwy Weithredu: Yr Hyn yr Ydym Wedi'i Gyflawni

Rydym yn falch o'r camau ymlaen a gymerwyd gennym eleni o ran gwella gofal, gwella profiad pobl, meithrin sgiliau staff, a chreu system iechyd fwy diogel a mwy effeithiol i bawb, a byddwn yn adeiladu ar y rhain yn ystod y 12 mis nesaf.

Gwella Ansawdd – Meithrin Sgiliau, Newid Diwylliant

Lansiom ein dull Gallu Gwella Ansawdd, gan nodi gweledigaeth glir er mwyn dod yn sefydliad sy'n dysgu go iawn. Cwblhaodd ein grŵp cyntaf o 31 o Goetswyr Gwella Ansawdd eu hyfforddiant ac maent bellach yn ein helpu i weithio tuag at nod uchelgeisiol - miliwn o funudau o goetsio yn ystod y pedair blynedd nesaf. O well hyfforddiant i offer mwy craff, mae gwella ansawdd bellach yn rhan gadarn o arfer dydd i ddydd ar draws y Bwrdd Iechyd.

Cleifion sy'n Dirywio a Sepsis – Gweithredu'n Gyflym, Achub Bywydau

Ym mis Tachwedd 2024, cynhaliwyd gweithdy pwysig ar Ofalu am Gleifion sy'n Dirywio. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi blaenoriaethau diogelwch cenedlaethol, gan gynnwys cyflwyno Sgorau Rhybudd Cynnar safonol, mae'r rhain yn helpu i ganfod dirywiad aciwt, awgrymu pwynt lle mae angen uwchgyfeirio gofal a penderfynu ar sut i ymateb i sbardunau uwchgyfeirio. Bydd hyn yn cynnwys gweithredu dull wedi'i safoni, cenedlaethol gan ddefnyddio offer sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau eglurder, lleihau risg a chefnogi canlyniadau gwell i gleifion. Bydd defnyddio Sgorau Rhybudd Cynnar Cymru Gyfan megis Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 (NEWS2), Sgôr Rhybudd Cynnar Pediatrig (PEWS), Sgorau Rhybudd Cynnar Mamolaeth (MEWS) a'r Trac a Sbardun Rhybudd Cynnar Newyddenedigol 2 yn helpu'r gweithlu i weld arwyddion a salwch difrifol yn gynt.

Rydym yn datblygu Adnoddau Monitro Sepsis newydd ac yn addysgu staff er mwyn hybu cydnabyddiaeth a thriniaeth gynnar. Rydym wedi lansio Ymgyrch Ymwybyddiaeth Sepsis fewnol i staff yn ystod y Gaeaf. Y bwriad yw lansio ymgyrch gyhoeddus yn Ch1 2025, gyda'r nod o wella ymwybyddiaeth y cyhoedd o arwyddion a symptomau sepsis a'u hysbysu pryd a ble i geisio cymorth.

Ffactorau Dynol – Dysgu o Ymarfer

Mae ein ffocws ar Ffactorau Dynol - sut mae pobl yn rhyngweithio â systemau ac amgylcheddau - wedi tyfu ar draws y Bwrdd Iechyd. Cyrhaeddwyd carreg filltir bwysig pan dderbyniwyd ein Prosiect Gwella Diogelwch mewn Theatrau i gael ei gyflwyno yn y Fforwm Rhyngwladol ar Ansawdd a Diogelwch yn Quebec.

Atal a Rheoli Heintiau – Aros Un Cam Ar y Blaen

Rydym wedi parhau i fynd i'r afael â heintiau fel *C. difficile*, *Staph Aureus*, ac *E. coli* trwy roi pwyslais ar finitro, hyfforddiant, a pholisïau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Yn anffodus, nid yw hyn wedi golygu bod y Bwrdd Iechyd yn glynu at y trywydd sydd wedi'i amlinellu gan Lywodraeth Cymru,

Achrediad Ward/Tîm – Cydnabod Rhagoriaeth

Mae Achredu Ward/Tîm yn hwyluso safonau uchel trwy ymweliadau rheolaidd gan Uwch Nyrsys ac Archwiliadau Clinigol. Rydym yn cyflwyno ein Rhaglen Achredu Ward/Tîmau mewn tri cham. Mae cam un wedi'i gwblhau, ac mae cam dau wedi'i gwblhau'n rhannol ac mae wedi'i ymgorffori mewn 78 o feysydd clinigol. Hyd yn hyn, mae wyth tîm wedi derbyn Gwobrau Efydd am eu hymdrechion o ran ansawdd a diogelwch.

• Blaenoriaethau ar gyfer y flwyddyn nesaf:

- Cwblhau cam 2 a 3; ymestyn achrediad i Dimau gan gynnwys Ymwelwyr Iechyd, Nyrsio Ardal a Gwasanaethau Mamolaeth.
- Cefnogi Wardiau/Tîmau i symud trwy'r broses achredu – gan gynnwys meysydd Cam 1, a fydd i gyd wedi cyflawni lefel achrediad efydd, a bydd mwy nag 20 wedi cyflawni arian a 5 wedi cyflawni aur.

Yr Hyn a Gyflawnwyd gennym Eleni: Cipolwg ar Ein Pileri Ansawdd

Yn ystod 2024/25, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol wrth wrando, dysgu a gwella. Ar gyfer y flwyddyn nesaf, byddwn yn diweddarau ein hamcanion a'n cerrig milltir sydd wedi'u mapio i'n pileri ansawdd. Dyma sut rydym wedi gwneud gwahaniaeth ar draws y chwe maes ansawdd allweddol:

Adborth Cleifion a Staff – Gwrando, Dysgu, Gwella

Fe gyflwynom *CIVICA*, sef Adnodd Adborth Digidol, sy'n ei gwneud hi'n haws deall sut mae cleifion a staff yn teimlo am ein gwasanaethau. Hyd yn hyn, mae 91% o'r ymatebion emosiynol wedi bod yn gadarnhaol. Mae themâu adborth yn aml yn tynnu sylw at dosturi, cefnogaeth a charedigrwydd.

Rydym yn gweithio'n ddiwyd ar geisio sefydlu *Paneli Cyfranogiad Cleifion*, rydym wedi cryfhau ein gwasanaethau *PALS* a *Profedigaeth*, ac wedi lansio "*Sgwrs Fawr ar gyfer Cynllunio Gofal yn y Dyfodol*" er mwyn cynnwys y cyhoedd yn y broses o wella cyfathrebu a gwybodaeth a chynllunio ar gyfer gwasanaethau FCP a chyfranogiad parhaus y boblogaeth.

Llwyddiannau:

- Ymatebion i'r Arolwg ym mis Chwefror 2025, y nifer uchaf erioed.
- Lansiwyd arolygon SMS newydd yn yr Adran Achosion Brys er mwyn ei gwneud hi'n haws i'r Cyhoedd roi adborth.
- Mwy o gleifion yn rhan o lunio gwasanaethau, yn enwedig o amgylch Dementia a Niwroamrywiaeth.
- Sefydlwyd Cydweithfeydd Profedigaeth sy'n cynnwys pobl, staff a phartneriaid.

- Wedi cynyddu cyfranogiad pobl sy'n byw gyda Dementia a'u gofalwyr trwy ymgysylltiad cymunedol wedi'i dargedu.
- Datblygu gwybodaeth gyhoeddus ar Gynllunio ar gyfer Uwchgyfeirio Triniaeth gan gynnwys gwybodaeth Hawdd ei Darllen sydd wedi'i mabwysiadu ledled Cymru.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Does dim llawer yn defnyddio codau QR ac arolygon papur—nod SMS yw hybu hyn
- Adrodd o fewn yr is-adran ar 'dywedoch chi, gwnaethon ni'.

Adrodd ar Ddigwyddiadau – Gofal Diogel, Gyda'n Gilydd

Rydym yn wedi ymrwymo o hyd i ddysgu o ddigwyddiadau a lleihau niwed y gellir ei osgoi. Rhwng Ebrill 2024 a Chwefror 2025, adroddwyd am 504 o ddigwyddiadau niwed cymedrol neu uwch - gostyngiad bach o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Llwyddiannau:

- Dim *Digwyddiadau Byth* mewn Theatrau ers mis Tachwedd 2023.
- Adrodd gwell ar hysbysiadau rhybudd cynnar i Lywodraeth Cymru.
- Roedd 99% o gwympiadau yn syrthio o fewn y categori dim niwed neu niwed isel.
- Mae Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) yn parhau'n sefydlog ar 101.91 - Mae RAMI yn gyfradd marwolaethau wedi'i haddasu yn ôl risg sy'n golygu bod cyfradd marwolaethau wedi'i haddasu'n ystadegol er mwyn ystyried y risg a ragwelir o farwolaeth.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ac yn rheoli pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn rhagweithiol er mwyn lleihau risgiau yn y dyfodol a cheisio osgoi digwyddiad pellach.
- Mae'r Polisi Digwyddiadau Diogelwch Cleifion yn hybu diwylliant sy'n canolbwyntio ar adrodd yn agored er mwyn annog staff i edrych yn feirniadol ar eu gweithredoedd eu hunain a gweithredoedd eu Timau, gan roi pwyslais ar ddysgu ac nid beio.
- Mae dysgu wrth wraidd pob hawliad y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymchwilio iddo, ac mae Timau Is-adrannol lleol yn gyfrifol am ddatblygu Adroddiadau Dysgu o Ddigwyddiadau, sicrwydd o ran y camau a gymerwyd, gyda chefnogaeth gan Uwch Dîm Arweinyddiaeth yr Is-adran a chymeradwyaeth a llofnod terfynol Cyfarwyddwr yr Is-adran.
- O fis Tachwedd 2024 ymlaen, bydd pob Adroddiad Dysgu o Ddigwyddiadau (LFER) yn cael eu hanfon o'r Gwasanaethau Cyfreithiol yn uniongyrchol at y timau triwriaeth is-adrannol perthnasol er mwyn sicrhau bod ganddynt berchnogaeth a'u bod yn goruchwylio'r gwaith o gwblhau a dychwelyd yr LFER gyda thystiolaeth ategol, o fewn yr amserlenni penodedig. Ar ddechrau pob mis anfonir taenlen at bob Is-adran fel modd o gynorthwyo i nodi ac olrhain unrhyw LFERau nad ydynt wedi'u cwblhau.
- **Ffocws sefydliadol ar Faeth a Hydradu:** Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd Maeth a Hydradu (N&H) priodol o ran gofal a chanlyniadau gwell i gleifion. Mae dau Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi ymgymryd â dull amlddisgyblaethol o wella'r ffordd y caiff cydbwyso hylifau ei fonitro, yn ogystal â darparu Protocol Uwchgyfeirio i gleifion sydd mewn perygl oherwydd oedi mewn gofal maethol artiffisial. Cefnogir y gwaith hwn a gwaith yn y dyfodol gan Grŵp Llywio N&H wedi'i adnewyddu. Mae Is-grwpiau Safonau Bwyd a Safonau Clinigol yn bwydo i'r Grŵp Llywio er mwyn darparu'r dylanwad gweithredol.

- **Ymgorffori Codi Llais Heb Ofn:** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ymgorffori Codi Llais Heb Ofn fel rhan o'i ddiwylliant.
- Cynyddodd **cydymffurfiaeth mewn NRI** o 29% ym mis Gorffennaf 2024 i 77% ym mis Ionawr 2025. Fodd bynnag, erbyn diwedd y flwyddyn, roedd y ffigur hwn wedi gostwng ychydig i 63%. Mae'r dirywiad hwn yn rhannol oherwydd swyddi gwag, salwch, ac ychwanegu aelodau newydd at y Timau PSI is-adrannol a Chorfforaethol. Erbyn diwedd mis Mawrth 2025, roedd y Tîm PSI Corfforaethol wedi'i staffio'n llawn, ac felly roedd hyn yn rhoi gwell cyfle iddynt fonitro a gwella cydymffurfiaeth unwaith eto.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Cynnal diwylliant adrodd agored, gan barhau i leihau niwed.
- Cydbwyso Deallusrwydd Diogelwch: Dim ond un rhan o'r Fframwaith Sicrwydd yw Adroddiadau Digwyddiadau a dylid eu hystyried yng nghyd-destun ehangach ffynonellau eraill o wybodaeth diogelwch.
- Cosbau ariannol Cronfa Risg Cymru am sicrwydd dysgu hwyr neu heb ei sicrhau.

Cwmpïadau – Gofalu am y Rhai sydd mewn Perygl (Cleifion Mewnol sy'n Oedolion yn yr Ysbyty)

Rydym yn parhau i ymdrechu i wneud gwelliannau o ran rheoli cwmpïadau ac anafiadau sy'n gysylltiedig â chwmpïadau drwy fabwysiadu dull amlochrog sy'n ystyried ffactorau unigol ac amgylcheddol fel eu gilydd. Ein nod yw lleihau'r risg o anaf o ganlyniad i gwmpïadau a chynnal ansawdd bywyd.

Llwyddiannau

- Cyfraniadau Cenedlaethol: Cyfrannu at ddatblygu llwybr Cenedlaethol Anafiadau Pen Cwmpïadau a gwaith y Rhwydwaith Cwmpïadau Cleifion Mewnol Cenedlaethol ar ddefnyddio synhwyrdd, gan osod safon genedlaethol.
- **Integreiddio Digidol:**
 - Llwyddiant wrth gyflwyno Asesiad Risg Aml-ffactorol (MFRA) Cofnod Gofal Nyrso Cymru (WNCR) i Wardiau Cleifion Mewnol sy'n Oedolion.
- MFRA wedi'i addasu wedi'i ddatblygu ar mwyn iddo gael ei ddefnyddio mewn Adrannau Brys (ED). Mae wedi cael ei fabwysiadwyd mewn Unedau Asesu.
 - Hyfforddiant Cynnydd wrth ddatblygu dull cenedlaethol o weithredu Modiwlau ESR ar gyfer Hyfforddiant Cwmpïadau Gorfodol.
 - Adolygiad o Ddigwyddiadau sy'n ymwneud â Chwmpïadau: Cytundeb i drawsnewid i ddull newydd o adolygu digwyddiadau sy'n ymwneud â chwmpïadau drwy Banel Goruchwyllo Strategol ar Gwmpïadau (FSOP). Bydd hyn wedi'i alinio ag Adroddiad Blyneddol Archwiliad Cenedlaethol o Gwmpïadau Cleifion Mewnol (NAIF) 2024 er mwyn ystyried pob cwmp gyda thorasgrwn ac Anafiadau i'r Pen sy'n gysylltiedig â chwmpïadau.
 - Rheoli Ar ôl cwmpo: Llwyddwyd i gaffael Offer Codi Gwastad ychwanegol er mwyn cefnogi gwelliannau mewn Gofal Ôl-Gwmpïadau.
 - Mentrau:
 - Cyflwyno Methodoleg SWARM i hyrwyddo'r dull MDT ymhellach.
 - Gweithredu'r fenter band arddwrn melyn fel modd gweledol o ddangos pa gleifion sydd mewn perygl o gwmpo.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Datblygu Dangosfwrdd Cwmpïadau sy'n cynrychioli gweithgaredd mewn amser real.
- Cryfhau rheolaethau sicrwydd er mwyn liniaru'r risg o gwmpïadau drwy wella argaeledd data sy'n gysylltiedig â WNCR-MFRA, DECI, Un Claf Un Archwiliadau ac Achredu Wardiau.
- Aseiad Risg Ôl-gwmpïad uniongyrchol i gael ei integreiddio'n ddigidol yn llwyddiannus, fel rhan o WNCR unwaith y bydd wedi cael ei gymeradwyo'n genedlaethol.
- Cydymffurfio ag adrodd ar Ddigmwyddiadau Cwmpïadau o dan RIDDOR.
- Gwaith yn mynd rhagddo mewn perthynas ag osgoi derbyniadau i'r ysbyty i'r rhai sydd wedi cwmpïo yn y gymuned.
- Ehangu'r cyfleoedd ar gyfer atal a rheoli cwmpïadau o fewn yr adnoddau cwmpïadau sydd ar gael i'r Bwrdd Iechyd.

Cwynion, Pryderon a Chanmoliaeth – Gwranddo ar Bob Llais

Rydym yn datrys mwy o gwynion yn gynharach ac yn casglu mwy o ganmoliaeth nag erioed o'r blaen.

Llwyddiannau:

- Cyfradd datrys cynnar o 67% ar gyfer Cwynion.
- Gostyngiad o 72% mewn mwy na 9 mis+ yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae ymchwiliadau manwl i Adrannau wedi arwain at ostyngiadau sylweddol yn nifer y pryderon ffurfiol sydd ar agor.
- Llai o Gwynion ffurfiol diolch i welliant o ran datrys cwynion yn gynnar.
- Mae canmoliaethau bellach yn cael eu holrhain yn systemau CIVICA a Datix.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Angen ymdrech barhaus i leihau nifer y Cwynion ffurfiol ymhellach.
- Cydymffurfiaeth â Chwynion Ffurfiol yn parhau i fod yn is na'r targed.
- Cyfathrebu cyson â Chwynwyr.

Iechyd a Diogelwch – Amgylchedd Ddiogel i Bawb

Rydym wedi gweld gwelliannau mawr o ran cydymffurfiaeth â diogelwch ac wedi cyfrannu at waith cenedlaethol ar leihau Trais ac Ymosodedd.

Llwyddiannau:

- Gwellodd *cydymffurfiaeth â RIDDOR* o 68.4% i 86.4%.
- Datblygu *Strategaeth Atal a Lleihau Trais*.
- Gwell *hyfforddiant ar Ddiogelwch Tân a Thrin â Llaw*
- *Byrddau Diogelwch Cleifion Ochr y Gwely Newydd mewn wardiau*.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Cydymffurfiaeth â Thrin â Llaw yn dal i fod o dan y targed—hyfforddiant yn parhau.
- Mae newidiadau o ran ymateb i dân yn gofyn am ymgysylltiad parhaus gyda staff.

Atal a Rheoli Heintiau – Aros Ar y Blaen

Rydym wedi mabwysiadu dull dim goddefgarwch tuag at Heintiau a Ddelir Wrth Gael Gofal Iechyd (HCAIs), gan ddefnyddio data a chamau gweithredu wedi'u ffocysu i sbarduno newid.

Llwyddiannau:

- Camau wedi'u targedu ar gyfer *C. difficile*, *Staph aureus*, ac *E. coli*.
- Ffocws cryf ar *hylenid dwylo a glanhau yr amgylchedd*.
- Grwpiau Gwaith Penodol ar Heintiau Prosiectau QI.
- Mewnrwyd wedi'i adnewyddu fel adnodd ychwanegol i staff.
- Gweminarau er mwyn rhoi ffocws penodol ar addysg.
- Dangosfwrdd Is-adrannol ar gyfer arolygiad amserol.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Mae angen gwaith parhaus i leihau cyfraddau haint mewn rhai meysydd.
- Ffactorau dynol a diffyg glynu wrth Hanfodion Gofal Atal Heintiau.
- Cyflwr rhai o safleoedd ein hysbyty.
- Cyffredinrwydd uchel o firws y Gaeaf, proses uwchgyfeirio yn cael ei datblygu mewn cydweithrediad â Chydweithwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru.
Gan gydbwyso risgiau systemau cyfan ar gyfer lleoli cleifion a gwell glanhau, bydd adolygiad o'r broses yn cael ei chynnal ar gyfer 2025/26.

Diogelu – Amddiffyn y Rhai Sy'n Agored i Niwed

Rydym wedi ffurfioli a chryfhau ein prosesau diogelu yn fewnol o fewn y Bwrdd Iechyd, ochr yn ochr â chryfhau ein perthnasoedd ag Awdurdodau Lleol, yr Heddlu a'r Gwasanaeth Prawf fel ein partneriaid statudol.

Llwyddiannau:

- Mwy o gydymffurfiaeth â Hyfforddiant Diogelu Oedolion a Phlant Lefel 1 a 2 - bellach yn gyson uwchlaw 80%, er bod angen gwaith pellach i gyrraedd y targed o 90%.
- Gwneud Hyfforddiant Lefel 3 Diogelu Oedolion a Phlant yn hanfodol drwy ESR.
- Wedi gweithio gydag Adrannau i ddatblygu prosesau i sicrhau bod cynnydd ymchwiliadau cymhleth yn cael ei fonitro a'i uwchgyfeirio, gan sicrhau bod yr hyn â ddysgir yn gynnar yn cael ei nodi a'i ymgorffori mewn ymarfer.
- Ail-lansio y *Grŵp Diogelu Strategol*, a chyflwyno Is-grwpiau i oruchwylio a chyflawni gwelliannau mewn meysydd blaenoriaeth allweddol.
- Datblygwyd Cynllun Cyflwyno a gweithredwyd ei gamau cyntaf i sicrhau bod Modiwl Diogelu Datix yn cael ei ddefnyddio ar gyfer rheoli achosion a monitro camau gweithredu.

Meysydd ar gyfer cynnydd pellach:

- Ehangu ymdrechion diogelu i gadw i fyny â'r angen cynyddol.
- Bodloni'r galw o ran Hyfforddiant Diogelu Lefel 3.
- Monitro a gwella ansawdd atgyfeiriadau diogelu.

Dysgu o Farwolaethau – Troi Myfyrio yn Ofal Mwy Diogel

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, credwn fod pob bywyd yn bwysig — a bod pob marwolaeth yn cynnig cyfle hanfodol i ddysgu a gwella. Dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi cryfhau ein dull gweithredu drwy ddatblygu Fframwaith Dysgu o Farwolaethau cynhwysfawr, sy'n cael ei chefnogi gan adroddiad manwl sy'n cofnodi metrigau a mewnwediadau allweddol ar farwolaethau.

Gwellodd ein Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI), gan ein gwneud y Bwrdd Iechyd sy'n perfformio orau yng Nghymru. Arhosodd cyfraddau marwolaethau crai yn gyson, tra bod gostyngiad amlwg wedi'i weld mewn cyfraddau marwolaethau penodol ar gyfer cyflyrau fel trawiad ar y galon (trawiadau ar y galon) a strôc. Mae hyn yn adlewyrchu gwell adnabyddiaeth, ymateb a rheolaeth yn y meysydd hanfodol hyn.

Ehangodd y Gwasanaeth Archwiliwr Meddygol - mae bellach yn cynnwys Gofal Sylfaenol, Pediatreg, Newyddenedigol, Mamolaeth a Gynaecoleg. Mae'r atgyfeiriadau a wnaed, yn cyfrannu at ddealltwriaeth gynyddol o lwybrau gofal a meysydd i'w gwella. Rhannwyd y themâu a nodwyd drwy'r adolygiadau hyn drwy gylchlythyrau a briffiau, gan sicrhau bod dysgu'n cael ei rannu ar draws Timau a'i ymgorffori mewn ymarfer.

Yn bwysig, cofnododd y Bwrdd Iechyd ostyngiad yn nifer yr hunanladdiadau a gadarnhawyd. Mae hyn yn adlewyrchu ymdrechion parhaus i wella cefnogaeth Iechyd Meddwl ac ymyrraeth gynnar. Fe helpodd gwell prosesau adrodd i adnabod marwolaethau mewn cleifion ag Anableddau Dysgu, gan sicrhau nad oes unrhyw leisiau'n cael eu colli yn ein cenhadaeth i ddysgu a gwella.

Effeithiolrwydd Clinigol

Mae sicrhau bod gofal clinigol yn gyson yn ddiogel, yn effeithiol, ac yn seiliedig ar dystiolaeth yn ganolog i weledigaeth y Bwrdd Iechyd. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi cymryd rhan weithredol yn y Rhaglen Archwilio Clinigol Genedlaethol, gan ddefnyddio ei chanfyddiadau i feincnodi ansawdd y gofal yr ydym yn ei ddarparu a nodi meysydd ar gyfer gwelliant pendant.

Mae pob archwiliad cenedlaethol a gynhaliwyd wedi cynnig cipolwg gwerthfawr o'n cryfderau ac wedi dangos pa feysydd sydd angen eu datblygu. Mae'r rhain wedi cael eu trafod yn fanwl gan y Grŵp Safonau Clinigol ac Effeithiolrwydd ac wedi'u hadrodd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion. Mae hyn yn sicrhau goruchwyliaeth ac atebolrwydd clir.

Fel rhan o'r gwaith hwn, rydym wedi datblygu ac wedi cyflwyno Cynllun Archwilio Clinigol Blynnyddol, gan sicrhau bod ein cyfranogiad mewn archwiliadau cenedlaethol a lleol yn parhau i fod yn strwythuredig ac yn bwrpasol. Mae camau gweithredu ac argymhellion lleol wedi'u llunio o'r canlyniadau, ac mae hyn yn ein helpu i fireinio arfer, codi safonau, a chyflawni canlyniadau gwell i'n cleifion.

Mae'r ffocws parhaus hwn ar effeithiolrwydd clinigol yn sicrhau ein bod yn parhau i wella, yn ymateb i dystiolaeth, ac yn darparu'r gofal o'r ansawdd uchaf i'r cymunedau rydym yn eu gwasanaethu.

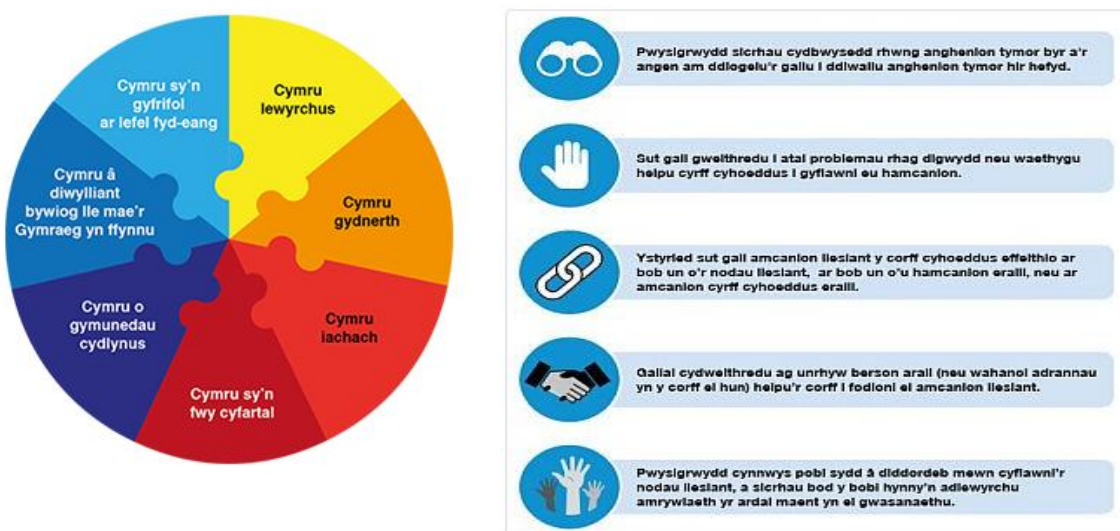
Mae'r cyflawniadau hyn yn adlewyrchu ein hymrwymiad diysgog i ansawdd, diogelwch a gofal sy'n canolbwyntio ar y claf, a byddwn yn adeiladu ar hynny'n flynyddol. Drwy

ymgorffori dysgu a gwella ar bob lefel, rydym yn creu system iechyd gryfach a mwy diogel i bawb.

9. Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Nod ganolog Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015) ('y Ddeddf') yw gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru, yn ogystal â lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy atal hirdymor a darparu gwasanaethau cynaliadwy, sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae gan y Ddeddf saith nod llesiant a phum ffordd o weithio sy'n helpu sefydliadau i ddeall sut y gallant gydweithio mewn modd mwy cynaliadwy er mwyn cyflawni dyletswyddau'r Ddeddf.

Y saith nod llesiant Y pum ffordd o weithio



Ffynhonnell: Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru

Camau Cynllun Llesiant Gwent:

Yn ystod 2024/25, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio'n agos gyda phartneriaid ym Mwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent i droi canfyddiadau asesiad llesiant Gwent yn gynllun llesiant a fydd yn gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol dinasyddion Gwent. Gan ddefnyddio'r pum ffordd o weithio, mae partneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu cynllun a fydd yn sicrhau newid uchelgeisiol a thrawsnewidiol na all sefydliadau ei gyflawni ar eu pen eu hunain. Bydd y cynllun yn cwmpasu'r cyfnod pum mlynedd 2023-28, ac mae'n seiliedig ar ddau amcan strategol a phum cam. Sef:

Amcanion strategol Cynllun Llesiant Gwent:

1. Rydym am greu Gwent decach, mwy cynhwysol i bawb.
2. Rydym eisiau Gwent sy'n barod ar gyfer yr hinsawdd, lle mae ein hamgylchedd yn cael ei gwerthfawrogi a'i gwarchod, er budd ein llesiant nawr ac ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Camau Cynllun Llesiant Gwent:

1. Cymryd camau i leihau'r argyfwng costau byw yn yr hirdymor.
2. Darparu a galluogi cyflenwad o gartrefi fforddiadwy, priodol o ansawdd da.
3. Cymryd camau i leihau ein hallyriadau carbon, helpu Gwent i addasu i newid yn yr hinsawdd, a diogelu ac adfer ein hamgylchedd naturiol.
4. Cymryd camau i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau, yn enwedig mewn perthynas ag iechyd, drwy fframwaith Egwyddorion Marmot.
5. Galluogi a chefnogi pobl, a chymunedau i fod yn wydn, yn gysylltiedig, yn ffyniannus ac yn ddiogel.

Yn ystod 2024/2025, parhaodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i weithio'n agos gyda Phartneriaid Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent, gan sefydlu darlun cyfredol o'r ddarpariaeth ledled Gwent yn erbyn y camau gweithredu a argymhellwyd o'r Adroddiad Gwent Teg i Bawb, gan fonitro cynnydd yn erbyn argymhellion Marmot ymhlith sefydliadau Partner y BGC.

Cafodd argymhellion Marmot eu categorio i bedwar Maes Ffocws. Diben hyn oedd galluogi'r BGC i fonitro cynnydd a nodi unrhyw fylchau neu gyfleoedd o ran cyflawni ar lefel rhanbarthol yn erbyn pob un o'r Meysydd Ffocws:-

1. Bod pob plentyn yn cael y dechrau gorau mewn bywyd (cytunwyd mai hwn fyddai'r Maes Ffocws cychwynnol).
2. Bod pawb yn byw yn rhywle y maent yn teimlo'n ddiogel
3. Bod pawb yn cael yr un cyfleoedd economaidd.
4. Bod pawb yn byw mewn cymuned sy'n barod ar gyfer yr hinsawdd lle mae eu hamgylchedd yn cael ei werthfawrogi a'i ddiogelu.

Fel rhan o'r cydweithrediad parhaus rhwng Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent ac Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC), mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud wrth ddatblygu'r maes ffocws rhanbarthol ar sicrhau'r Dechrau Gorau mewn Bywyd i blant a theuluoedd ledled Gwent.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn arwain ar y maes blaenoriaeth hwn, ac mae'r gwaith ar hyn o bryd yn canolbwyntio ar:

- Cytuno ar ddiffiniad a rennir o'r hyn sy'n cyfrif fel "Dechrau Gorau mewn Bywyd", gan sicrhau bod dealltwriaeth a dull gweithredu'r holl bartneriaid wedi'u halinio.
- Nodi ffrydiau gwaith allweddol a fydd yn sail i'r ddarpariaeth, yn unol â'r diffiniad a rennir hwn.

Mae Model Arweinyddiaeth Ddosbarthedig yn cael ei ddatblygu i gefnogi'r gwaith hwn. Bydd y model hwn yn sicrhau y gellir penodi arweinwyr ar gyfer llif gwaith a fydd yn sefydlu Grwpiau Tasg ac yn datblygu cynlluniau cyflawni manwl. Un o egwyddorion craidd y gwaith hwn yw gwireddu hawliau plant, a bydd hyn yn sail i bob agwedd ar gynllunio a chyflenwi.

Mae monitro ac asesu cynnydd wedi bod yn hanfodol wrth olrhain y gwaith o roi argymhellion Marmot ar waith. Ymgysylltodd Grŵp Gweithredu Llesiant Strategol Gwent (GSWAG) ag Awdurdodau Lleol a'r Bwrdd Iechyd i sicrhau bod gwaith monitro cynhwysfawr yn digwydd. Ymrwymodd Tîm Cyd-asesiad Strategol Gwent (JSA) i ddarparu data llinell sylfaen a data ar dueddiadau at ddibenion monitro cynnydd, gan wahodd partneriaid i nodi unrhyw fylchau o ran data i'w cynnwys yn y JSA.

Roedd canfyddiadau cychwynnol yn dangos cynnydd ym maes iechyd y blynyddoedd cynnar, megis y Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy, ac addysg, gan gynnwys ymdrechion i fynd i'r afael ag absenoldebau o'r ysgol. Fodd bynnag, mae'r cynnydd yn gyffredinol wedi bod yn gymysg, ac mae hyn wedi tyngu sylw at sawl cyfle i wella.

Cytunodd Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent ar y canlynol:

1. Nodi'r canfyddiadau cychwynnol o'r Aseiad Rhanbarthol o ran y cynnydd sydd wedi'i wneud ar gyflawni argymhellion Marmot blwyddyn un sy'n ymwneud â Maes Ffocws y Dechrau Gorau mewn Bywyd a rhoi adborth ar y dull a ddefnyddiwyd.
2. Sicrhau bod rhagor o wybodaeth/diweddariadau gan eich Sefydliadau Partner yn cael eu casglu ar yr argymhellion a amlinellwyd ar gyfer y Dechrau Gorau mewn Bywyd.
3. Ystyried ble gall dylanwad a chydlynu rhanbarthol gan y BGC ychwanegu'r gwerth mwyaf wrth gefnogi cynnydd yn erbyn argymhellion Marmot ar y Dechrau Gorau mewn Bywyd yn y tymor byr, y tymor canolig ac yn hirdymor.
4. Cytuno ar aelod o'r BGC i arwain a llywio'r gwaith o gyflawni'r dull Marmot a argymhellir yn yr adroddiad Gwent Teg i Bawb ar gyfer y Dechrau Gorau mewn Bywyd.
5. Cytuno i arwain yr aseiad rhanbarthol nesaf o ran cynnydd tuag at argymhellion Marmot blwyddyn un a siapio'r ddarpariaeth sy'n ymwneud â:
 - a. Cymunedau sy'n Barod ar gyfer yr Hinsawdd
 - b. Cyfleoedd Economaidd
6. Mannau Diogel.
7. Aelodau'r BGC i gyflwyno dull o fewn eu sefydliad partner eu hunain i gefnogi cytundeb cyfunol y BGC i ddod yn rhanbarth Marmot.

Daeth cyfnod dwy flynedd y Cyng. Sean Morgan fel Cadeirydd Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (PSB) Gwent i ben ym mis Rhagfyr 2024 ac mae'r Cyng. Anthony Hunt, Arweinydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen, bellach wedi cymryd rôl y Cadeirydd. Mae Tracy Daszkiewicz (Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus a Phartneriaethau Strategol) wedi'i phenodi i rôl Is-gadeirydd. Mae hyn yn sicrhau y gall y bartneriaeth barhau i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb a phenderfynyddion ehangach iechyd fel rhan o 'Gwent Teg i Bawb' ar lefel Gwent gyfan.

Amcanion Llesiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Mae datblygiad ein Strategaeth newydd Gwent 2035 yn hyrwyddo iechyd y boblogaeth ac yn rhoi Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol wrth wraidd popeth a wnawn er mwyn gwella iechyd ein poblogaeth trwy bartneriaethau. Mae datblygu Strategaeth newydd wedi rhoi cyfle unigryw i edrych i'r dyfodol gyda chymunedau er mwyn pennu: beth sy'n bwysig iddyn nhw; a sut y gallwn weithio mewn partneriaeth i wella lles drwy Ofal sy'n Seiliedig ar Le. O dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015), mae gan y Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb statudol i osod a chyhoeddi amcanion llesiant a chynigir mai'r rhain fydd ein hamcanion strategol newydd fel y nodir isod:

Ein Nodau	
Gwell Iechyd	Gyda'n gilydd byddwn yn cefnogi pobl i fod yn iach, yn actif ac yn hapus.
Gwell gofal	Gyda'n gilydd byddwn yn darparu'r hyn sy'n bwysig i bobl, gan gefnogi ein staff i ffynnu a chyflawni gofal o ansawdd, gofal caredig a gofal cynaliadwy.
Bywydau Gwell	Gyda'n gilydd byddwn yn creu cymunedau cryf, diogel a chysylltiedig.

Yn ystod 2024/25 mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i ganolbwyntio ar ddull cwrs bywyd o ran ei amcanion llesiant wrth iddo barhau i ymdrechu i leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella iechyd y boblogaeth. Yn wahanol i ddull sy'n canolbwyntio ar afiechyd, sy'n canolbwyntio ar ymyriadau ar gyfer un cyflwr, yn aml ar un cyfnod bywyd, mae'r dull cwrs bywyd yn ystyried y cyfnodau hollbwysig, y trawsnewidiadau a'r lleoliadau lle gellir gwneud gwahaniaethau mawr wrth hybu neu adfer iechyd a llesiant cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol. Mae mabwysiadu'r dull cwrs bywyd yn golygu nodi cyfleoedd ar gyfer lleihau ffactorau risg a gwella ffactorau amddiffynnol trwy ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ystod camau pwysig mewn bywyd, o'r cyfnod amenedigol i blentyndod cynnar i'r glasoed, oedran gweithio, cyn cenhedlu a blynyddoedd adeiladu teulu, ac i fewn i oedran hŷn. Mae hefyd yn manteisio ar y potensial i gyflwyno dull sy'n pontio'r cenedlaethau o ran gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd o genhedlaeth i genhedlaeth a gwella amodau bywyd bob dydd. Mae ein gwasanaethau iechyd yn bodoli er mwyn darparu gwasanaeth cyffredinol i bawb drwy gydol cwrs eu bywyd, tra hefyd yn cydnabod bod angen inni ddarparu mwy o gymorth i'r rhai sydd â'r angen mwyaf.

Mae'r dull hwn yn gofyn am strategaethau polisi a buddsoddi holistaidd, hirdymor ac ymgysylltu sy'n hybu gwell canlyniadau iechyd i unigolion a mwy o degwch iechyd yn y boblogaeth. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn hyderus y gall y dull hwn arwain at enillion mawr i'r bwrdd iechyd ac arwain hefyd at ddatblygiad cynaliadwy, trwy gyfyngu ar afiechyd a risg sy'n cronni gydol oes a thrwy gyfrannu at ddatblygiad cymdeithasol ac economaidd.

Yn 2024/25 mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i ddangos eu bod y gweithio'n unol â'r pum ffordd o weithio a nodir yn y Ddeddf Trwy drefniadau partneriaeth rhanbarthol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, gellir gweld **integreiddio** trwy ddulliau ar y cyd o ddarparu llesiant, iechyd a gofal cymdeithasol. Mae tîm cyfathrebu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cynnal nifer o weithgareddau **cynnwys** ac ymgysylltu â'r cyhoedd yn ystod 2024/25. Trwy waith ar y Cynllun Llesiant a'r Cynllun Ardal, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio mewn partneriaeth i sefydlu gweledigaeth **hirdymor** ar gyfer llesiant yng Ngwent. Drwy 'Gwent Teg i Bawb', mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio mewn partneriaeth i gyflwyno dull **atal** sydd wedi'i ymgorffori ym mhenderfynyddion cymdeithasol iechyd. Yn olaf, mae gwaith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent a Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent yn dangos sut mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn **cydweithio** i sicrhau buddion i boblogaeth Gwent na all sefydliadau unigol eu cyflawni ar eu pen eu hunain.

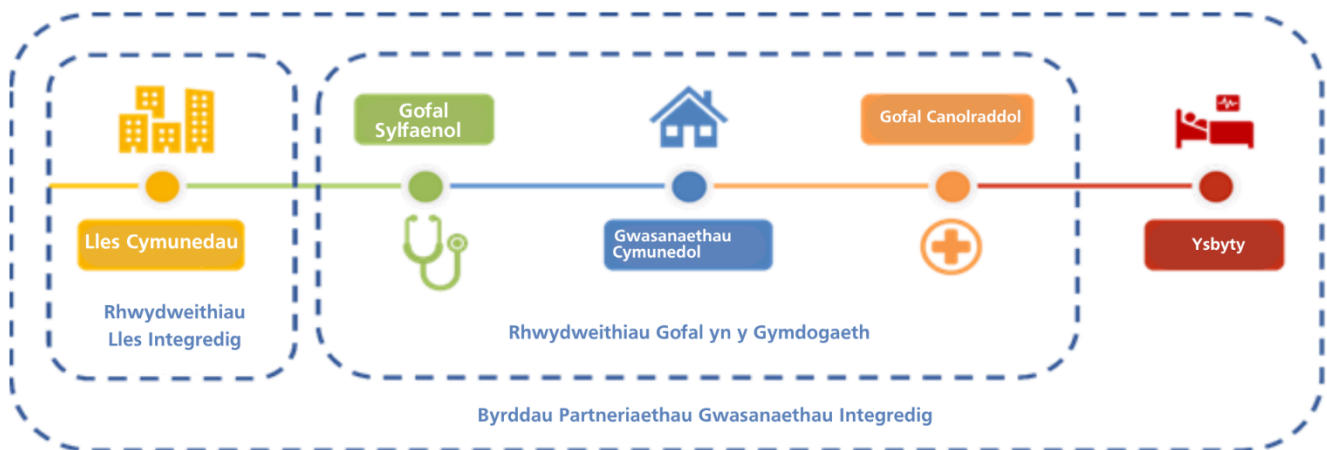
Rhoi Cymdogaethau a Lle wrth wraidd y System Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Dros y 10-15 mlynedd diwethaf mae'r system gofal iechyd wedi cael anawsterau o ran ymateb i'r galw a'r anghenion cynyddol am Wasanaethau Iechyd a Gofal, oherwydd ffactorau fel poblogaeth sy'n heneiddio, cymhlethdodau cynyddol, heriau o ran cyflenwad o weithwyr a'r bwlch o ran disgwyliad oes iach, sy'n cynyddu'n gynyddol. Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bartneriaid yn cydweithio i chwalu rhwystrau traddodiadol rhwng Sefydliadau, Timau a Ffrydiau Ariannu er mwyn rhoi cymdogaethau a lle wrth wraidd y System Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Nod hyn yw cefnogi symudiad cyflym tuag at atal, ymyrraeth gynnar a hunanofal, gan ganolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i bobl a chymunedau. Bydd y dull yn rhoi mwy o bwyslais ar les corfforol a meddyliol yng nghyd-destun bywydau dydd i ddydd pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Mae Gofal yn Seiliedig ar Le wedi cael ei gydnabod ers tro fel y dull strategol ar gyfer:

- Adeiladu cymunedau gwydn a chysylltiedig;
- Atal ac ymyrryd yn gynharach;
- Lleihau anghydraddoldebau iechyd;
- Gweithio ar y cyd i sefydlu Timau Amlddisgyblaethol effeithiol ac effeithlon;
- Darparu gofal yn agosach at adref a symleiddio mynediad at Ofal Arbenigol;
- Lleihau derbyniadau y gellir eu hatal a rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn y modd gorau posibl drwy ddull Gartref yn Gyntaf.

Mae'r model Gofal yn Seiliedig ar Le yn y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar gontinwwm sy'n cychwyn gydag adeiladu cymunedau gwydn hyd at adeiladu gwasanaeth gofal canolraddol i atal derbyniadau y gellir eu hosgoi a chefnogi rhyddhau pobl o'r ysbyty mewn modd amserol (gweler isod).



Mae rhaglen y Rhwydwaith Llesiant Integredig (gweler uchod) wedi'i hariannu gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i:

- Ymgysylltu â chymunedau a meithrin gallu ar gyfer dulliau dan arweiniad y gymuned o wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau.
- Mapio a threfnu asedau cymunedol er mwyn sicrhau eu bod yn hygyrch i'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol.

- Pontio, cysylltu a chydlynu asedau lles ym mhob cymdogaeth.
- Cefnogi newid ymddygiad ymysg unigolion a grwpiau er mwyn helpu pobl i atal problemau iechyd a byw'n dda gyda chyflyrau hirdymor.

Mae'r Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth (gweler uchod) yn canolbwyntio ar bedwar maes blaenoriaeth:

- Gwaith amlddisgyblaethol ar gyfer pobl sydd ag anghenion cymhleth, gan gynnwys ond nid yn gyfyngedig i, bobl sydd ag eiddilwch cymedrol neu ddifrifol.
- Lleihau marwolaethau a morbidrwydd cynamserol trwy atal a rheoli ffactorau risg Diabetes a Cardiofasgwlaidd, yn y lle cyntaf gan canfod a rheoli Achosion Gorbwysedd.
- Cysylltu pobl â Gweithgareddau, Grwpiau a Gwasanaethau Anfeddygol yn eu cymuned a all fynd i'r afael â'u hanghenion ymarferol, cymdeithasol ac emosiynol.
- Mynediad cyfartal at Wasanaethau Atodol yn enwedig ar gyfer grwpiau Iechyd Cynhwysol.

Wrth wraidd y dull arfaethedig mae dod â Gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus, Gofal Sylfaenol a Chymunedol ynghyd i greu Timau Cymdogaeth Integredig sy'n gwasanaethu poblogaethau o tua 20-30,000 o bobl. Mae gwneud hyn yn rhan allweddol o'r cynllun ar gyfer gwella canlyniadau iechyd i'r boblogaeth a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau fel y nodir yn Gwent Teg i Bawb (Adroddiad Marmot). Mae'r egwyddorion sy'n sail i Dimau Cymdogaeth Integredig wedi'u gwreiddio mewn cydberchnogaeth dros iechyd a lles y boblogaeth leol ac yn dwyn ynghyd Gweithwyr Proffesiynol ac Ymarferwyr sy'n rhyngweithio'n helaeth gyda'u gilydd a gyda'r boblogaeth leol. Bydd angen diwylliant o gydweithio gan roi amser a lle i feithrin perthnasoedd dibynadwy, datrys problemau a chytuno ar ffyrdd mwy effeithiol o weithio. Bydd hyn yn disodli systemau atgyfeirio a gweinyddu cymhleth a all yn aml greu rhwystrau, gyda dull cyflymach, sy'n seiliedig ar berthnasoedd, o ddarparu cymorth iechyd, gofal a lles.

Bydd y Bwrdd Iechyd a'i Bartneriaid yn datblygu cynlluniau i hyrwyddo Gofal sy'n Seiliedig ar Le ym mhob Bwrdeistref trwy Fyrddau Partneriaeth Gwasanaethau Integredig, ar y cyd â'r Rhwydweithiau Llesiant Integredig Lleol a'r NCNs.

Gwella mynediad at Fwyd Iachach yn enwedig i'n Plant Ieuengaf

Mae Tîm Iechyd Cyhoeddus Gwent yn gweithio gyda Phartneriaid ledled Gwent i fabwysiadu 'dull system gyfan' o ran pwysau iach a dod o hyd i'r dulliau mwyaf effeithiol ar gyfer 'newid system'. Mae 'dull system gyfan' yn gyfle i weithio gyda Chymunedau a Phartneriaid ar lefel leol i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol Gordewdra a'u hatal, gan gefnogi'r gwaith sy'n cael ei wneud yn genedlaethol gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru. Ein nodau led led Gwent yw:

1. Gwreiddio Uchelgeisiau a Nodau Pwysau Iach o fewn Partneriaethau a Chynlluniau Strategol Lleol

Rydym yn gweithio i wneud y mwyaf o gyfleoedd i bolisi cynllunio gyfrannu at greu amgylcheddau iachach drwy gyfrannu at y Cynlluniau Datblygu Lleol Newydd. Rydym hefyd yn gweithio gyda Phartneriaethau Bwyd i ymgorffori pwysau iach yn strategaethau a rhaglenni bwyd y cyngor ac rydym wedi casglu barn trigolion ledled Gwent fel rhan o'r Ddadl Fawr ar Bwysau.

2. Cynyddu Mynediad at Fwyd Iachach i Blant Blynyddoedd Cynnar a'u Teuluoedd

Rydym yn gweithio gyda rhanddeiliaid ledled Gwent i greu fframwaith ar gyfer gweithredu ar gyfer bwyd iachach mewn lleoliadau gofal plant. Rydym yn cefnogi lleoliadau gofal plant i greu cyfleoedd i blant archwilio amrywiaeth o fwydydd trwy chwarae bwyd synhwyrdd ac ymgysylltu gyda rhieni. Rydym yn cydnabod yr her o ran bwyta'n dda i deuluoedd pan fyddant fan hyn a fan draw yng Ngwent. Er mwyn mynd i'r afael â hyn rydym yn archwilio cyfleoedd i hyrwyddo mynediad at fwyd iachach mewn Lleoliadau Sector Cyhoeddus, megis Canolfannau Hamdden, y mae plant blynyddoedd cynnar a'u teuluoedd yn ymweld â nhw.

3. Cefnogi BIPAB i ddod yn Fwrdd Iechyd sy'n gosod Esiaml o ran Hyrwyddo Iechyd

Rydym yn cydnabod y potensial i'r Bwrdd Iechyd weithredu fel esiampl ar Arlwy Sector Cyhoeddus ac rydym yn archwilio cyfleoedd i gynyddu mynediad at fwydydd iachach o ran yr hyn yr ydym yn ei arlwy.

Am ragor o wybodaeth, ewch i:

Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gwent <https://gwentrpb.wales/>

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent <http://www.gwentpsb.org/cy/>

10. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant

Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ei Gynllun Gweithredu Strategol ar Gydraddoldeb ar gyfer 2024 – 2028 ym mis Mawrth 2024, yn unol â Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (2011), gan ddangos ei ymrwymiad i hyrwyddo Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant (EDI) a chyflawni ei gyfrifoldebau statudol o dan Ddeddf Cydraddoldeb (2010) a Deddf Hawliau Dynol (1998).

Mae ein diweddariad ar y Cynllun Cydraddoldeb Strategol a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2025 yn tynnu sylw at y cynnydd sydd wedi'i wneud o ran ymgorffori dulliau teg, cynhwysol, ac sy'n canolbwyntio ar y person ar draws y sefydliad ym Mlwyddyn 1 o'n cynllun newydd.

Mae cyflawniadau allweddol yn ystod **2024/25** yn cynnwys:

- Dechrau Ymgysylltu â Staff, Cleifion a'r Cyhoedd i gyd-gynhyrchu Cynllun Gweithredu LHDTTC+ Aneurin Bevan.

Ehangu Rhwydweithiau Amrywiaeth Staff a Byrddau Ymgynghorol ymhellach, gyda Noddwyr Gweithredol a Chadeiryddion yn chwarae rhan fwy gweithredol wrth lunio mentrau EDI strategol, gan gynnwys cyhoeddi'r Fframwaith Cyfathrebu Strategol ar gyfer Rhwydweithiau Staff.

- Parhau i gyflwyno Cynllun Gweithredu Gwrth-Hiliaeth y Bwrdd Iechyd, gan gyd-fynd â Chynllun Gweithredu Gwrth-Hiliaeth Llywodraeth Cymru. Rydym wedi llwyddo o ran cyflwyno ein Cynllun Mentora Gwrthdro, ein Rhaglen Anwytho IMG

ar gyfer cydweithwyr sydd wedi cael Addysg Ryngwladol, gweithio gyda HEIW a'r BMA i Wella Profiad Gweithwyr ar gyfer ein Grwpiau Duon a Lleiafrifoedd Ethnig a chyflawni Tystysgrif Cymhwysedd Diwylliannol Diverse Cymru ar draws nifer o dimau.

- Mentrau hygyrchedd a chynhwysiant gwell, gan gynnwys parhau i gyflwyno'r gwasanaeth SignLive ledled y Bwrdd Iechyd, gan ddarparu dehongliad Iaith Arwyddion Prydain (BSL) mewn amser real i gleifion, teuluoedd a staff Byddar.
- Creu *Visually Better Spaces* mewn mannau clinigol gan gynnwys y Clinig y Llygaid yn Ysbyty Brenhinol Gwent.
- Parhau i gyflwyno ein Hyfforddiant Ymwybyddiaeth Weledol pwrpasol i gydweithwyr ar draws y Bwrdd Iechyd.
- Cyflwyno ein Pasbort Iechyd a Llesiant i Staff, a ddatblygwyd mewn mewn cydweithrediad rhwng ein Harweinydd Anabledd Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, Iechyd Galwedigaethol a Chynrychiolydd o'r Undebau Llafur.
- Cyflwyno prosiectau Ehangu Mynediad megis Syrjeri Sgiliau, prosiect sy'n cyflwyno myfyrwyr Blwyddyn 6 i yrfaeod ym maes Iechyd. Darparwyd y prosiect mewn dwy Ysgol Gynradd, Ysgol Gymraeg Bro Helyg ym Mlaenau Gwent ac Ysgol Gynradd Pill yng Nghasnewydd.

Mae'r cyflawniadau allweddol yn ystod blwyddyn 1 ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn dangos ymroddiad parhaus y Bwrdd Iechyd i feithrin gweithle ac amgylchedd gofal iechyd cynhwysol a chyfartal. Mae Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, a Hawliau Dynol yn parhau i fod yn flaenoriaethau allweddol ar lefel y Weithrediaeth a'r Bwrdd, a rhoddir ffocws parhaus ar fonitro, mesur a gyrru cynnydd cynaliadwy wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a gweithle.

11. Rheoliadau'r Gymraeg

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi ei Adroddiad Blynyddol ar gyfer 2024/25 ar ei wefan yn y Gymraeg a'r Saesneg. Mae hyn yn diwallu dyletswydd statudol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i ddarparu adroddiad blynyddol i Gomisiynydd y Gymraeg ar ein cydymffurfiaeth gyda Safonau'r Gymraeg o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Mae'r adroddiad wedi'i baratoi yn unol â Safon y Gymraeg 120. Mae'r adroddiad yn dangos ein cynnydd a'n gwaith yn y maes hwn. Mae'n nodi cyflawniadau allweddol yn ogystal â'n strategaeth a'n cynlluniau ar gyfer y dyfodol.

<https://abuhb.nhs.wales/files/key-documents/other-reports/welsh-language-standards-annual-report-2023-2024-pdf/> English

<https://bipab.gig.cymru/ffeiliau/key-documents/adroddiad-blynyddol-safonau-gymraeg-2023-2024-pdf/> Cymraeg

Mae rhai o brif bwyntiau'r adroddiad yn cynnwys:

- Sefydlu tiwtor Iaith Gymraeg i weithio gyda staff sydd â diffyg hyder i ddefnyddio'r sgiliau Gymraeg sydd ganddynt. Rydym hefyd wedi datblygu ein

cynnig hyfforddiant ymhellach i'r holl staff. Mae gennym system newydd sy'n sicrhau bod yr addysg yn cyfateb yn well i anghenion yr unigolyn.

- Rydym wedi gweithio gyda'n cydweithwyr yn Addysg a Gwella Iechyd Cymru yn ogystal â'n partneriaid yn Gyrfaoedd Cymru i gynnig gwybodaeth briodol am gyfleoedd gyrfa yn y Gymraeg i'n gweithlu yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys datblygu a chyflwyno ein rhaglen 'Syrjeri Sgiliau – Skills Surgery' a gynlluniwyd ar gyfer plant Ysgol Gynradd.
- Gan weithio gyda'n cydweithwyr ar draws cyfarwyddiaeth y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, rydym wedi darparu hyfforddiant pwrpasol ar ddarparu gwasanaethau yn y Gymraeg mewn rhaglenni anwytho fel Anwythiad Clinigol Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd. Rydym hefyd wedi darparu hyfforddiant i raglenni arweinyddiaeth megis y 'Rhaglen Datblygu Arweinyddiaeth' a'r 'Academi Nyrsio a Bydwreigiaeth'.
- Mae adnoddau newydd wedi cael eu creu i gefnogi ein staff rheng flaen nad oes ganddynt sgiliau iaith Gymraeg i ddefnyddio ymadroddion Cymraeg sylfaenol cyffredin gyda chleifion.
- Gan weithio'n agos gyda'n Hadran Ddigidol, Data a Thechnoleg, rydym wedi sicrhau bod unrhyw dechnoleg newydd sy'n cael ei chaffael yn gweithio'n ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth sy'n siarad Cymraeg.

Fel Bwrdd Iechyd rydym yn gweithio ar y cyd â'n cydweithwyr ar draws GIG Cymru ac rydym wedi sefydlu grŵp 'Arweinwyr y Gymraeg' i nodi meysydd y gellir gweithio ar y cyd arnynt. Rydym yn gweithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru ac yn cynnal perthynas gadarnhaol gref â swyddfa Comisiynydd y Gymraeg wrth i ni ymdrechu i ddarparu'r gofal gorau i'n defnyddwyr gwasanaeth sy'n siarad Cymraeg.

12. Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad

Mae Cyfrifon Blynyddol 2024/25, yn Adran 3 o Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2024/25, Tudalen 31, yn nodi'r cyfrifon manwl ar gyfer y flwyddyn lawn hyd at 2025 Mawrth 2024 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Paratoir y cyfrifon hyn o dan y Safonau Adrodd Ariannol Rhyngwladol (IFRS).

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddau ddyletswydd ariannol statudol:

- Mantoli'r gyllideb dros gyfnod treigl o dair blynedd; a
- Cyflwyno Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) i sicrhau cydymffurfiaeth ag adennill costau dros dair blynedd.

Perfformiad Adnoddau Refeniw

Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cyflawni ei ddyletswydd ariannol i wneud elw yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw dros y 3 blynedd 2022-23 i 2024-25.

Ar gyfer y cyfnod 2024-25, adroddodd y Bwrdd orwariant o £7,185K, fel y dangosir yn y tabl isod:

Dyletswydd Adennill Refeniw 3 Blynedd	2022-23	2023-24	2024-25	Cyfanswm
Tanwariant yn Erbyn Dyranriad	- 36,842	- 49,766	- 7,185	- 93,793

Perfformiad Adnoddau Cyfalaf

Yn ogystal â therfyn adnoddau refeniw mae gan y Bwrdd Iechyd derfyn adnoddau cyfalaf (CRL) sy'n gosod y targed ar gyfer gwariant cyfalaf. Cyrhaeddwyd y targed o £70.475m yn 2024/25 gyda thanwariant bychan o £66K. Mesurir y targed dros gyfnod o 3 blynedd fel y dangosir isod:

Dyletswydd Adnoddau Cyfalaf 3 Blynedd	2022-23	2023-24	2024-25	Cyfanswm
Tanwariant yn Erbyn Dyranriad	43	41	66	150

Tueddiadau Gwariant Hirdymor, 2019-2020 i 2024-2025

3. Dadansoddiad o gostau gweithredu gros

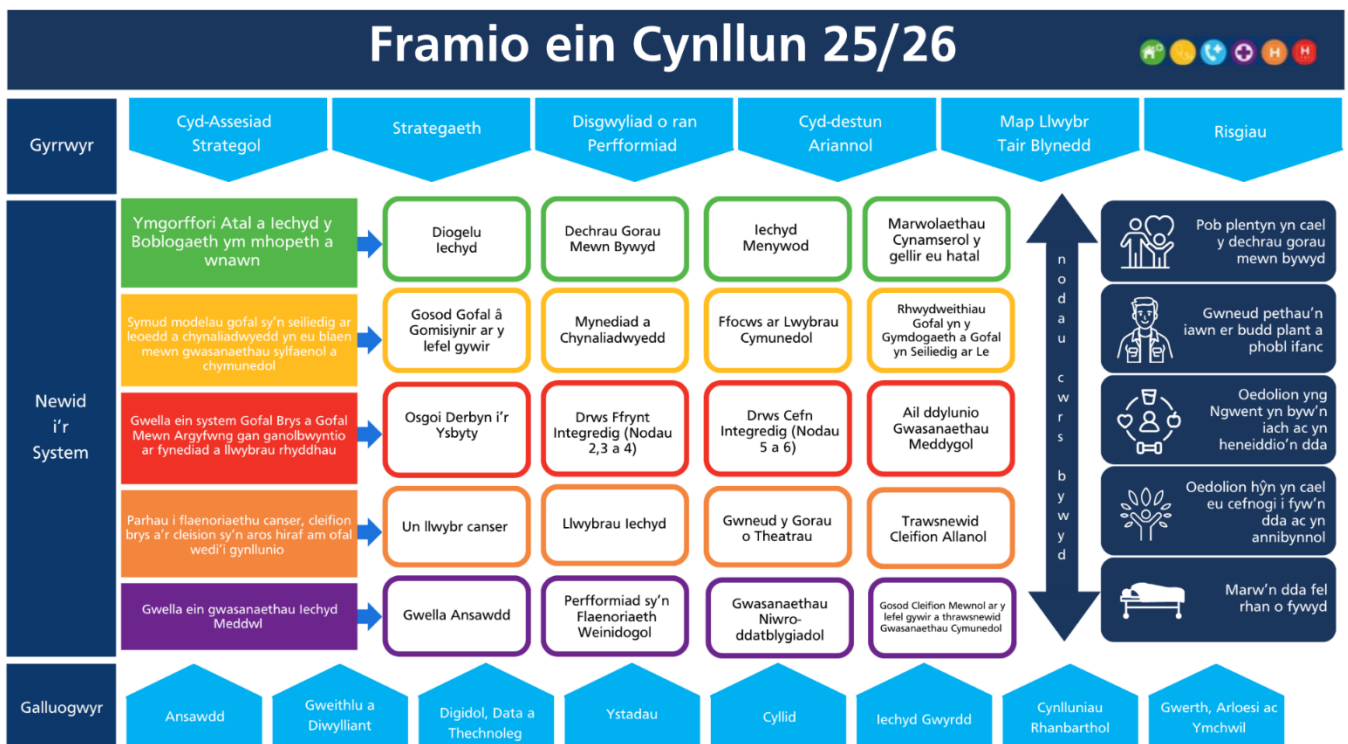
3.1 Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Cynradd	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	103,343	108,893	112,624	118,217	122,871	132,871
Gwasanaethau Fferyllol	22,900	27,109	25,082	25,273	25,758	28,224
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	38,808	33,079	38,030	39,817	39,870	44,444
Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol	8,911	8,734	9,343	8,888	10,859	15,075
Gwariant Gofal Iechyd Cynradd arall	2,872	2,289	2,487	2,812	4,373	4,729
Cyffuriau a dyfeisiau wedi'u presgripsiynu	102,280	108,852	108,282	114,331	121,947	125,771
Cyfanswm	278,914	287,058	293,748	307,118	325,278	351,914

3.2 Gwariant gofal iechyd gan ddarparwyr eraill	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
Nwyddau a gwasanaethau gan gyrrff eraill y GIG	103,178	103,278	117,837	117,587	129,254	133,420
Nwyddau a gwasanaethau gan WHSSC / EASC	144,458	161,384	177,036	198,320	208,840	218,320
Gofal Parhaus	71,005	81,347	83,875	88,008	99,138	99,904
Arall	81,107	71,795	85,054	72,240	71,388	75,559
Cyfanswm	379,748	417,804	463,801	474,153	508,398	527,203

3.3 Gwariant ar Wasanaethu Iechyd yn yr Ysbyty a'r Gymuned	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
Costau Staff	578,780	671,872	714,255	782,081	821,197	888,882
Di-dâl	162,277	172,811	181,827	200,118	208,281	221,025
Dibrisiant ac Amhariadau	23,187	98,381	31,058	30,804	59,894	48,808
Colledion, taliadau arbennig a dyledion anadferadwy	3,154	1,888	2,831	1,528	3,217	3,085
Treuliadau gweithredu eraill	7,990	8,528	11,009	9,538	14,599	14,310
Cyfanswm	788,378	951,358	950,978	1,004,067	1,105,288	1,177,190

13. Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol

Mae'r sefydliad yn haeddu bod yn falch o'i gyflawniadau yn 2024/25, ac mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud wrth i'r sefydliad ymdrechu i ddod allan o feysydd lle mae'r broblem wedi gwaethygu. Yn bwysig, mae'r sefydliad wedi nodi llwybr clir tuag at gynaliadwyedd gyda map ffordd ariannol a chynlluniau i gyflawni gwelliant o ran perfformiad ac ansawdd. Yn arbennig, mae gan y sefydliad hanes cryf o gynllunio a chyflawni, ac maent wedi cyflawni llawer o'r uchelgeisiau a nodir yn y Cynllun Blyneddol. Gan edrych ymlaen, mae'r IMTP yn nodi cynlluniau'r sefydliad ar gyfer 2025/26 a thu hwnt wrth i'r sefydliad barhau ar ei lwybr tuag at gynaliadwyedd.



RHAN 2
Adroddiad Atebolrwydd

1af Ebrill 2024
31eg Mawrth 2025

CYFLWYNIAD I'R ADRODDIAD ATEBOLRWYDD

Mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gyhoeddi, fel rhan o'n hadroddiad blynyddol, Adroddiad Atebolrwydd. Mae diben adran Adroddiad Atebolrwydd yr Adroddiad Blynyddol wedi'i gynllunio i ddangos y ffyrdd y mae'r Bwrdd Iechyd yn bodloni ei brif ofynion atebolrwydd a gofynion adrodd.

Mae tair adran i'r Adroddiad Atebolrwydd hwn:

1. Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

Mae'r adran hon yn egluro cyfansoddiad y Bwrdd Iechyd, ei strwythurau a threfniadau llywodraethu a sut mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio cyflawni ei amcanion a'i gyfrifoldebau er mwyn diwallu anghenion y bobl yr ydym yn eu gwasanaethu. Mae'r Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol yn cynnwys:

- A. Adroddiad y Cyfarwyddwyr
- B. Datganiad y Prif Weithredwr fel y Swyddog Atebol a y Datganiad o Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr mewn perthynas â'r Cyfrifon
- C. Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol.

2. Adroddiad Tâl a Staff

Mae'r adran hon yn cynnwys gwybodaeth am staff y sefydliad, gan ganolbwyntio'n benodol ar gydnabyddiaeth ariannol ei Fwrdd a'i uwch reolwyr, cymarebau tâl teg a gwybodaeth arall am staff, megis cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch.

3. Atebolrwydd Senedd Cymru/Welsh Parliament ac Archwilio Adroddiad

Mae'r adran hon yn cynnwys amrywiaeth o ddatgeliadau ar reoleidd-dra gwariant, ffioedd, taliadau, cydymffurfiaeth â dyrannu costau, rhwymedigaethau materol wrth gefn o bell, tueddiadau gwariant hirdymor a gofynion codi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF.

Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol 2024/25

Gan gynnwys:

A. Adroddiad y Cyfarwyddwyr

**b Datganiad y Prif Weithredwr fel y Swyddog
Atebol**

**b y Datganiad o Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr
mewn perthynas â'r Cyfrifon**

C: Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol

A. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWYR

Mae Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Aneurin Bevan yn gorff statudol a sefydlwyd ar 1 Mehefin 2009 a daeth yn weithredol ar 1 Hydref 2009 o dan *Orchymyn Byrddau Iechyd Lleol (Sefydlu a Diddymu) (Cymru) 2009 (O.S. 2009/778)*, "y Gorchymyn Sefydlu".

Mae *Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 (O.S 2009/779) ("Rheoliadau'r Cyfansoddiad")* yn gosod cyfansoddiad a threfniadau aelodaeth Byrddau Iechyd Lleol, y gofynion o ran penodi a chymhwysedd aelodau, tymor swydd aelodau nad ydynt yn swyddogion ac aelodau cyswllt. Yn unol â'r Rheoliadau hyn, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cynnwys:

- cadeirydd;
- is-gadeirydd;
- aelodau sy'n swyddogion; ac
- aelodau nad ydynt yn swyddogion.

Gelwir aelodau'r Bwrdd gyda'i gilydd yn "y Bwrdd" neu "aelodau'r Bwrdd"; cyfeirir at yr aelodau sy'n swyddogion ac aelodau nad ydynt yn swyddogion (sy'n cynnwys y Cadeirydd) fel Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol yn y drefn honno. Mae gan bob aelod hawliau pleidleisio llawn.

At hyn, caiff Gweinidogion Cymru benodi hyd at dri aelod cyswllt. Nid oes gan aelodau cyswllt unrhyw hawliau pleidleisio.

Cyn y caniateir i unigolyn gael eu penodi'n aelod neu'n aelod cyswllt, rhaid iddynt fodloni'r gofynion cymhwystra perthnasol, a nodir yn *Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 (OS). 2009/779) ("Rheoliadau'r Cyfansoddiad")*, ac pharhau i fodloni'r gofynion perthnasol drwy gydol eu cyfnod yn y swydd. Gellir gweld y Rheoliadau ar wefan deddfwriaeth y Llywodraeth: <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2009/779/contents/made>

Mae rhagor o fanylion am aelodaeth a chyfansoddiad y Bwrdd yn ystod 2024/25 ar gael yn Adran C: Y Datganiad Llywodraethu Blyneddol.

Buddiannau Aelodau'r Bwrdd

Mae manylion swyddi cyfarwyddwyr cwmni a buddiannau arwyddocaol eraill aelodau'r Bwrdd a allai wrthdaro â'u cyfrifoldebau yn cael eu cadw a'u diweddarau'n rheolaidd.

Mae'r ddogfen, y gellir dod o hyd iddi drwy ddilyn y ddolen isod, yn dangos manylion swyddi cyfarwyddwyr sefydliadau eraill neu fuddiannau eraill sydd wedi'u datgan gan aelodau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a staff ar draws y sefydliad, yn unol â'r Polisi Safonau Ymddygiad Busnes, ar 31eg Mawrth 2025. Mae'r wybodaeth hon ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd ar y Rhyngrwyd a gellir cael mynediad ati trwy ddilyn y [ddolen hon](#).

Digwyddiadau sy'n ymwneud â Data Personol

Gellir dod o hyd i wybodaeth am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â data personol yr adroddwyd yn ffurfiol arnynt i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth a "digwyddiadau

anffafriol difrifol” yn ymwneud â cholli data neu dorri cyfrinachedd ar dudalen 96 o’r Datganiad Llywodraethu Blynyddol yn Adran C.

Materion Amgylcheddol, Cymdeithasol a Chymunedol

Mae’r Bwrdd yn ymwybodol o’r effaith bosibl y mae gweithrediad y Bwrdd Iechyd yn ei chael ar yr amgylchedd ac mae wedi ymrwymo i:

- Sicrhau cydymffurfiaeth â’r holl ddeddfwriaeth berthnasol a Chyfarwyddbau Llywodraeth Cymru;
- Gweithio mewn modd sy’n gwarchod yr amgylchedd ar gyfer cenedlaethau’r dyfodol drwy sicrhau bod materion amgylcheddol tymor hir a thymor byr yn cael eu hystyried; a
- Atal llygredd a lleihau effaith amgylcheddol bosibl.

Mae’r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â Dyletswydd Bioamrywiaeth a Gwytnwch Ecosystemau o dan Adran 6 Deddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016, sy’n ceisio gwella gwytnwch a bioamrywiaeth ar draws yr ystâd y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydymffurfio â'r Ddyletswydd Partneriaeth Gymdeithasol yng Nghymru, a sefydlwyd gan Ddeddf Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru) 2023, sy'n gorchymyn bod y Bwrdd Iechyd yn gweithio gydag undebau llafur a chynrychiolwyr gweithwyr eraill wrth wneud penderfyniadau strategol am eu hamcanion lles.

Mae Adroddiad Blynyddol y Bwrdd ar gyfer 2024/25 a Chynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2022-25 (a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2023) yn nodi blaenoriaethau strategol y Bwrdd sydd wedi’u gosod yn y cyd-destun (materion amgylcheddol, cymdeithasol a chymunedol) yn y mae’r Bwrdd Iechyd yn gweithredu oddi mewn iddo.

Mae’r Adroddiad Perfformiad (Rhan A) o’r Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2024/25 yn rhoi mwy o fanylion mewn perthynas â chyflawniadau’r Bwrdd Iechyd wrth gyflawni’r IMTP yn ystod 2024/25.

Datganiad ar gyfer Deiliaid Gwybodaeth y Sector Cyhoeddus

Yn unol â’r gofynion datgelu a nodir gan Lywodraeth Cymru a Thrysorlys EF, mae’r Bwrdd Iechyd yn cadarnhau ei fod wedi cydymffurfio â’r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF yn ystod blwyddyn 2024/25.

B(1): DATGANIAD Y PRIF WEITHREDWR FEL SWYDDOG ATEBOL BWRDD IECHYD PRIFYSGOL ANEURIN BEVAN

Mae Gweinidogion Cymru wedi cyfarwyddo mai'r Prif Weithredwr ddylai fod yn Swyddog Atebol ar gyfer Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Aneurin Bevan. Mae cyfrifoldebau perthnasol Swyddogion Atebol, gan gynnwys eu cyfrifoldeb am briodoldeb a rheoleiddra'r cyllid cyhoeddus y maent yn atebol amdano, ac am gadw cofnodion cywir, wedi'u nodi ym Memorandwm y Swyddog Atebol a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, rwyf wedi cyflawni'n briodol y cyfrifoldebau a nodir yn fy llythyr penodi fel Swyddog Atebol.

Fel Swyddog Atebol, cadarnhaf, hyd y gwn, nad oes unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol nad yw Archwilwyr y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol ohoni, ac rwyf wedi cymryd yr holl gamau a ddylai fod wedi eu cymryd i wneud fy hun yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol a sicrhau bod archwilwyr y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r wybodaeth honno.

Fel Swyddog Atebol, cadarnhaf fod Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2024/25 yn eu cyfanrwydd yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy. Rwy'n cymryd cyfrifoldeb personol am yr Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon a'r dyfarniadau sy'n ofynnol er mwyn pennu ei fod yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy.

Fel Swyddog Atebol, fi sy'n gyfrifol am awdurdodi cyhoeddiad y datganiadau ariannol ar y dyddiad y cânt eu hardystio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Hyd eithaf fy ngwybodaeth a'm cred, rwyf wedi cyflawni'n briodol y cyfrifoldebau a nodir yn fy llythyr penodi fel Swyddog Atebol.

Nicola Prygodzicz

Enw: Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr

Dyddiad: 25 Mehefin 2025

ADRAN B(2): DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R CYFARWYDDWYR MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2024/25

Mae'n ofynnol i'r cyfarwyddwyr o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 baratoi cyfrifon ar gyfer pob blwyddyn ariannol. Mae Gweinidogion Cymru, gyda chymeradwyaeth y Trysorlys, yn cyfarwyddo bod y cyfrifon hyn yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac o incwm a gwariant y Bwrdd Iechyd ar gyfer y cyfnod hwnnw.

Wrth baratoi'r cyfrifon dan sylw, mae'n ofynnol i'r cyfarwyddwyr:

- cymhwyso ar sail gyson egwyddorion cyfrifyddu a osodwyd gan Weinidogion Cymru gyda chymeradwyaeth y Trysorlys
- gwneud dyfarniadau ac amcangyfrifon sy'n gyfrifol a gofalus
- datgan a ddilynwyd safonau cyfrifyddu cymwys, yn amodol ar unrhyw wyriadau sylweddol a ddatgelir ac a eglurwyd yn y cyfrif.

Mae'r cyfarwyddwyr yn cadarnhau eu bod wedi cydymffurfio â'r gofynion uchod wrth baratoi'r cyfrifon.

Mae'r cyfarwyddwyr yn gyfrifol am gadw cofnodion cyfrifyddu cywir at ddibenion datgelu gyda chywirdeb rhesymol ar unrhyw adeg sefyllfa ariannol yr awdurdod ac at er mwyn eu galluogi i sicrhau bod y cyfrifon yn cydymffurfio â'r gofynion a amlinellir yn y cyfarwyddyd gan Weinidogion Cymru a grybwyllwyd uchod

Trwy Orchymyn y Bwrdd

Llofnodwyd:

Ann Lloyd

Ann Lloyd, Cadeirydd

Dyddiedig: **25 Mehefin 2025**

Nicola Prygodzicz

Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr

Dyddiedig: **25 Mehefin 2025**

Robert Holcombe

Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael

Dyddiedig: **25 Mehefin 2025**

CWMPAS Y CYFRIFOLDEB

Mae'r Bwrdd yn atebol am Lywodraethu, Rheoli Risg a Rheolaeth Fewnol. Fel Prif Weithredwr y Bwrdd, mae gennyf gyfrifoldeb am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol yn ogystal â system gadarn o reolaeth fewnol sy'n cefnogi cyflawniad polisiau, nodau ac amcanion y sefydliad, gan ddiogelu'r arian cyhoeddus ac asedau'r sefydliad yr wyf yn bersonol gyfrifol amdanynt. Cyflawnir y rhain yn unol â'r cyfrifoldebau a neilltuwyd gan Swyddog Atebol GIG Cymru.

Mae'r adroddiad blynyddol yn amlinellu'r gwahanol ffyrdd y mae'r sefydliad wedi gorfod gweithio'n fewnol a chyda phartneriaid mewn ymateb i'r pwysau digynsail o ran gynllunio a darparu gwasanaethau. Mae'n egluro'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod safonau llywodraethu'n cael eu cynnal, bod risgiau'n cael eu nodi a'u lliniaru a bod sicrwydd wedi'i geisio a'i roi. Lle bo angen, darperir gwybodaeth ychwanegol yn y Datganiad Llywodraethu, fodd bynnag aethpwyd ati gyda'r bwriad o leihau dyblygu lle bo modd. I'r perwyl hwn mae angen adolygu adrannau eraill yn yr Adroddiad Blynyddol ochr yn ochr â'r Datganiad Llywodraethu hwn.

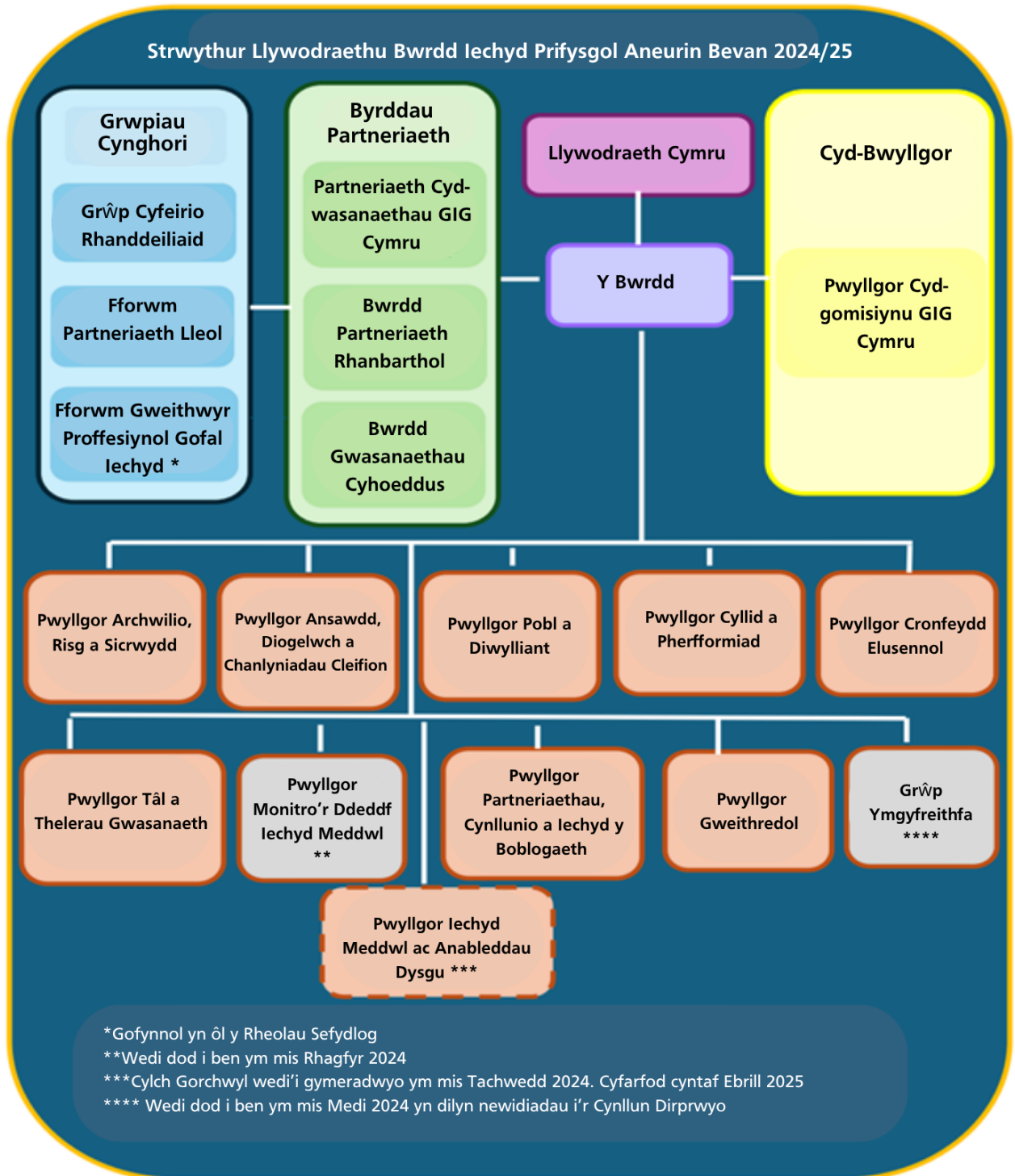
Mae [Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd Llywodraeth Cymru ar gyfer GIG Cymru](#) yn nodi'r trefniadau cyfunol sydd ar waith rhwng Llywodraeth Cymru a chyrrff adolygu allanol ar gyfer nodi ac ymateb i faterion difrifol sy'n effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG, ansawdd a diogelwch gofal, ac effeithiolrwydd sefydliadol. Ar 31^{ain} Mawrth 2025, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan mewn 'Ymyriad wedi'i Thargedu' ar gyfer cynllunio a chyllid a 'Monitro Uwch' ar gyfer perfformiad a chanlyniadau'n ymwneud â llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng o ganlyniad i amseroedd aros estynedig ar gyfer cleifion mewn ambiwlansys ac amseroedd aros am asesiad clinigol yn yr adran argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor. Mae'r Adroddiad Perfformiad (Rhan 1) o'r Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon ar gyfer 2024/25 yn rhoi mwy o fanylion am berfformiad y Bwrdd Iechyd a'r camau gweithredu ar gyfer gwella yn y meysydd hyn.

EIN FFRAMWAITH LLYWODRAETHU A SICRWYDD

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cytuno ar Reolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio trafodion a busnes y sefydliad. Mae'r rhain wedi'u cynllunio i drosi'r gofynion statudol a nodir yn *Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG ac Awdurdodau Iechyd Arbennig (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Diwygiadau Amrywiol) (Cymru) 2024*, a ddaeth i rym ar 20 Ionawr 2025, a Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009, yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd. Mae'r Rheolau Sefydlog, ynghyd â mabwysiadu cynllun o faterion a gedwir yn ôl i'r Bwrdd, cynllun dirprwyo i swyddogion ac eraill a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, yn darparu'r fframwaith rheoleiddio ar gyfer ymddygiad busnes y Bwrdd Iechyd ac yn

diffinio ei 'ffyrdd o weithio'. Mae'r dogfennau hyn, ynghyd â'r Gofrestr o Risgiau Strategol ac ystod o bolisiâu corfforaethol a osodwyd gan y Bwrdd Iechyd yn ffurfio'r Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd a threfniadau'r sefydliad.

Mae'r diagram isod yn amlinellu'r strwythur llywodraethu corfforaethol sydd ar waith yn ystod 2024/25:



Cyflawnir y Fframwaith Sicrwydd Llywodraethu o fewn y sefydliad drwy'r Tîm Gweithredol (fel y nodir isod yn nhabl 1), ac mae gan bob Cyfarwyddwr Gweithredol bortffolio cytunedig o gyfrifoldebau dirprwyedig. Yn sail i hyn mae is-adrannau gweithredol sy'n arwain ar y gwaith o gynllunio gweithredol a darparu gwasanaethau ar draws gofal sylfaenol a gofal cymunedol, iechyd meddwl ac anableddau dysgu, gwasanaethau aciwt, ystadau a chyfleusterau, sydd oll yn atebol yn y pen draw i'r Prif Swyddog Gweithredu.

Aelodaeth y Bwrdd Iechyd a'i Bwyllgorau

Mae **Atodiad 1** yn nodi aelodaeth y Bwrdd yn ystod 2024/25 a'u presenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd ar gyfer y cyfnod hwn.

Amlinellir aelodaeth y Bwrdd a newidiadau yn ystod 2024/25 yn Nhabl 1 isod:

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)
Cyfarwyddwyr Gweithredol		
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr	
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau	
Rob Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio	
Peter Carr	Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd	
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	
Aelodau Annibynnol		
Ann Lloyd	Cadeirydd	
Pippa Britton	Is-Gadeirydd	Hyd at 30/11/2024
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	
Richard G Clarke	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)	
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)	
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)	
Neil Patrick	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	O 01/04/2024
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	
Martin Blakebrough*	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	Hyd at 08/06/2024

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)
Presenoldeb Cyfarwyddwyr **		
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	
Cynghorwyr Arbennig i'r Bwrdd***		
Phil Robson	Cynghorydd Arbennig i'r Bwrdd	
Aelodau Cyswllt****		
Gwag	Cadeirydd, Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid	
Gwag	Cadeirydd, Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol	
Gwag	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol	
Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol*****		
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol	

* Absennol mewn cytundeb â'r Cadeirydd a Llywodraeth Cymru (mewn grym 01/09/23 hyd at 08/06/2024)

**Nid yw'r Cyfarwyddwr Digidol yn Swydd Weithredol. Felly nid yw'r Cyfarwyddwr Digidol yn Aelod o'r Bwrdd ac mae'n mynychu cyfarfodydd y Bwrdd yn rhinwedd ei swydd heb hawliau pleidleisio.

***Mae gan y Bwrdd ddisgresiwn i benodi Cynghorwyr Arbennig i'w gefnogi i gyflawni ei gyfrifoldebau. Nid yw Cynghorwyr Arbennig yn Aelodau Bwrdd ac felly maent yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd yn rhinwedd eu swydd heb hawliau pleidleisio.

****Mae Aelodau Cyswllt yn Aelodau o'r Bwrdd ond nid oes ganddynt hawliau pleidleisio.

***** Yn annibynnol ar y Bwrdd, mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gweithredu fel gwarcheidwad llywodraethu da o fewn y Bwrdd Iechyd. Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gyfrifol am roi cyngor i'r Bwrdd cyfan ac i aelodau unigol y Bwrdd ar bob agwedd ar lywodraethu.

Rôl y Bwrdd

Mae'r Bwrdd, dan gadeiryddiaeth Ann Lloyd CBE, wedi'i gyfansoddi i gydymffurfio â Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 a Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG ac Awdurdodau Iechyd Arbennig (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Diwygiadau Amrywiol) (Cymru) 2024 . Mae'r Bwrdd yn gweithredu fel corff corfforaethol sy'n gwneud penderfyniadau, gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol yn aelodau llawn a chyfartal ac yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol am holl benderfyniadau'r Bwrdd.

Mae'r Bwrdd yn cynnwys unigolion o ystod o gefndiroedd, disgyblaethau a meysydd arbenigedd. Mae'r Bwrdd yn cynnwys y Cadeirydd, yr Is-Gadeirydd a naw Aelod Annibynnol arall yn ogystal â'r Prif Weithredwr ac

wyth Cyfarwyddwr Gweithredol. Mae yna hefyd swyddi Aelod Annibynnol Cyswllt, Cynghorwyr Arbennig ac uwch reolwyr eraill sy'n mynychu Cyfarfodydd Bwrdd yn rheolaidd. Amlinellir aelodaeth lawn y Bwrdd a'u rolau arweiniol yn **Atodiad 1**.

Mae'r Bwrdd ar frig systemau llywodraethu a sicrwydd y sefydliad. Ei brif rôl yw arfer arweinyddiaeth effeithiol, darparu cyfeiriad strategol a rheolaeth. Mae'r Bwrdd yn atebol am lywodraethu a rheolaeth fewnol yn y sefydliad a'r Prif Weithredwr fel Swyddog Atebol, sy'n gyfrifol am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol.

I grynhoi, mae'r Bwrdd:

- ❖ Yn gosod cyfeiriad strategol y sefydliad o fewn polisiau a blaenoriaethau cyffredinol Llywodraeth Cymru a'r GIG yng Nghymru;
- ❖ Yn sefydlu a chynnal safonau uchel o lywodraethu corfforaethol;
- ❖ Yn sicrhau bod nodau ac amcanion y sefydliad yn cael eu cyflawni trwy herio perfformiad yn effeithiol a chraffu arno ar draws pob maes cyfrifoldeb;
- ❖ Yn monitro cynnydd yn erbyn cyflawniad amcanion strategol a blynyddol; a
- ❖ Yn sicrhau stiwardiaeth ariannol effeithiol trwy weinyddiaeth effeithiol a defnydd economaidd o adnoddau.

Pwyllgorau'r Bwrdd

Mae adran 3 o Reolau Sefydlog Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn nodi "*Caiff y Bwrdd, a lle y cyfarwyddir gan Lywodraeth Cymru, benodi Pwyllgorau'r Bwrdd Iechyd naill ai i gyflawni swyddogaethau penodol ar ran y Bwrdd neu i roi cyngor a sicrwydd wrth iddynt arfer eu swyddogaethau*". Yn unol â'r gofynion hyn, roedd gan y Bwrdd Iechyd Strwythur Pwyllgorau ar waith ar gyfer 2024/25.

Mae'r strwythur pwyllgorau wedi'i gynllunio i alluogi cydbwysedd priodol rhwng strategaeth, darpariaeth a pherfformiad, a diwylliant ac mae'n ystyried adborth gan Aelodau'r Bwrdd ac Archwilio Cymru o ran effeithiolrwydd.

Yn ystod 2024/25, roedd y Pwyllgorau canlynol yn eu lle:

- ❖ Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
- ❖ Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion
- ❖ Pwyllgor Pobl a Diwylliant
- ❖ Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad
- ❖ Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio
- ❖ Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- ❖ Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth
- ❖ Pwyllgor Cronfeydd Elusennol

❖ Grŵp Ymgyfreitha

Gellir dod o hyd i Gylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu, agendâu cyfarfodydd a phapurau ar gyfer pob un o'r Pwyllgorau hyn ar [wefany](#) Bwrdd Iechyd.

Caiff y Pwyllgorau hyn eu Cadeirio gan Aelodau Annibynnol y Bwrdd. Mae Cadeirydd pob Pwyllgor yn adrodd yn rheolaidd i'r Bwrdd ar weithgareddau'r pwyllgor. Mae hyn yn cyfrannu at asesiad y Bwrdd o risg, lefel y sicrwydd a chraffu yn erbyn cyflawni amcanion. Yn ogystal, ac yn unol â'r Rheolau Sefydlog, mae'n ofynnol i bob pwyllgor lunio adroddiad blynyddol.

Yn ogystal â chyfarfodydd ffurfiol y Bwrdd a chyfarfodydd Pwyllgor ffurfiol, mae'r trefniadau anffurfiol canlynol wedi'u sefydlu er mwyn cefnogi'r Bwrdd i gyflawni ei gyfrifoldebau:

- ❖ Sesiynau Datblygu Bwrdd, a gynhelir bob deufis (6 gwaith y flwyddyn), i ganolbwyntio ar ddatblygiad ac effeithiolrwydd y Bwrdd fel Bwrdd cydlynol ac unedig;
- ❖ Sesiynau Briffio Bwrdd, a gynhelir bob deufis (6 gwaith y flwyddyn), i ganolbwyntio ar faterion allweddol lle mae angen trafodaeth anffurfiol ac i godi ymwybyddiaeth o faterion megis newidiadau mewn polisi neu ddeddfwriaeth.

Cynnal Busnes gyda Didwylledd a Thryloywder

Mae aelodau'r cyhoedd wedi gallu mynychu holl gyfarfodydd y Bwrdd wyneb yn wyneb yn ystod 2024/25. At hyn, mae dolen Microsoft Teams hefyd yn cael ei chyhoeddi gyda'r agenda ar sianeli cyfryngau cymdeithasol er mwyn galluogi aelodau'r cyhoedd i arsylwi'r cyfarfod mewn amser real os nad ydynt yn gallu bod yn bresennol wyneb yn wyneb. Cafodd holl gyfarfodydd y Bwrdd yn 2024/25 eu recordio a'u cyhoeddi ar Sianel You Tube y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr er mwyn i'r cyhoedd gael eu gweld.

Yn ystod 2024/25, mae pwyllgorau'r Bwrdd wedi parhau i gyfarfod yn rhithwir ac, oherwydd cyfyngiadau ar gapasiti, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu ffrydio'r rhain mewn amser real i'r cyhoedd eu gweld. Mae gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â hyn yn 2025/26 er mwyn sicrhau bod busnes y Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n gwbl dryloyw a didwyll.

Gan nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu caniatáu i'r cyhoedd fynychu holl gyfarfodydd ei bwyllgorau yn ystod 2024/25, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'i Reolau Sefydlog yn hyn o beth.

Cydnabyddir y bydd angen dull hybrid o gynnal cyfarfodydd o hyd yn y dyfodol a bydd y Bwrdd Iechyd yn gweithio i sicrhau y gall aelodau'r

cyhoedd fynychu cyfarfodydd wyneb yn wyneb ac/neu'n drwy ddulliau rhithwir.

Er mwyn sicrhau bod busnes y Bwrdd a'r Pwyllgorau'n cael ei gynnal mewn modd mor agored a thryloyw â phosibl, cymerwyd y camau canlynol:

- ❖ Mae holl becynnau agenda cyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgorau wedi'u cyhoeddi ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd cyn cyfarfodydd;
- ❖ Mae cyfarfodydd y Bwrdd wedi'u recordio a'u cyhoeddi ar Sianel You Tube y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr;
- ❖ Cafodd Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2024 ei ffrydio'n fyw, a chaniateir presenoldeb wyneb yn wyneb hefyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bwyllgorau wedi ceisio cynnal cyn lleied â phosibl o'i fusnes mewn sesiynau preifat ac wedi ceisio sicrhau bod busnes, lle bynnag y bo'n bosibl, yn cael ei gyhoeddi'n gyhoeddus. Mae rhai Pwyllgorau nad ydynt yn cyhoeddi gwybodaeth yn gyhoeddus. Mae hyn naill ai oherwydd natur gyfrinachol eu busnes, megis y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth (RATS), neu am eu bod yn gyfarfodydd datblygu anffurfiol megis Sesiynau Datblygu y Bwrdd sy'n trafod cynlluniau a syniadau, yn aml yn eu cyfnodau ffurfiannol.

Caiff cyfarfodydd y Bwrdd a'i Bwyllgorau eu cofnodi'n ffurfiol a chaiff cofnodion eu hystyried a'u cymeradwyo yn y cyfarfod nesaf. At hyn, mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn cadw Logiau Penderfyniadau ar gyfer yr holl benderfyniadau a wneir gan y Bwrdd a'r Tîm Gweithredol.

Eitemau a ystyriwyd gan y Bwrdd yn 2024/25

Yn ystod 2024/25, cynhaliodd y Bwrdd 6 chyfarfod wedi'u hamserlennu, yn ogystal â'i Gyfarfod Cyffredinol Blynyddol ar 10fed Medi 2024 a chyfarfod eithriadol ym mis Ebrill 2024 i drafod cynigion ar gyfer y Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys.

Roedd cyfansoddiad priodol a chworwm yn holl gyfarfodydd y Bwrdd yn 2024/25. Amlinellir isod y materion busnes a risg allweddol a ystyriwyd gan y Bwrdd yn ystod 2024/25.

Gellir cael rhagor o wybodaeth ym mhapurau cyfarfod y Bwrdd a gyhoeddwyd ar wefan y Bwrdd Iechyd drwy ddilyn y [ddolen](#) ganlynol .

Achosion Busnes:

- Cymeradwywyd Achos Cyfiawnhad Busnes ar gyfer **Uned Dadheintio Ganolog yn Ysbyty Brenhinol Gwent**
- Cymeradwywyd yr Achos Cyfiawnhad Busnes (BJC) ar gyfer **fferyllfa Radio De-ddwyrain Cymru**
- Cymeradwywyd yr **Achosion Busnes Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng: Lolfa Drosglwyddo Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH) a Chynnydd yn Sefydliad Ymgynghorwyr yr Adran Achosion Brys (ED)**
- Cymeradwywyd yr Achos Busnes ar gyfer **ychwanegu ail sganiwr MRI yn Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH)**
- Cymeradwywyd yr Achos Busnes ar gyfer **System Gweinyddu Meddyginiaethau Presgripsiynu Electronig (EPMA)**
- **Cymeradwywyd** ehangu'r Tîm Sglerosis Ymledol er mwyn cefnogi gweithredu cyffuriau Fampridine a Siponimod yn ogystal â sicrhau bod pob claf MS yn cael adolygiad blynyddol.

Llywodraethu a Sicrwydd

- Wedi cael sicrwydd o ran trefniadau ar gyfer cydymffurfio â **Deddf Lefelau Staffio Nyrsio (Cymru)**.
- Cymeradwyo **Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023-24**.
- Cymeradwyo **Cyfrifon Blynyddol ac Adroddiad Blynyddol y Cronfeydd Elusennol 2023-24**
- Wedi derbyn yr **Adroddiadau Blynyddol** canlynol:
 - Iechyd a Diogelwch
 - Bwlch Cyflog Rhywedd ac Ethnigrwydd

Cynlluniau/Strategaethau/Polisiau/Newid Gwasanaeth

- Cymeradwywyd y **dirprwyaethau cyllideb arfaethedig** ar gyfer 2024/25
- Nodwyd cynnydd wrth weithredu **Strategaeth Gweithlu Nyrsio, Bydwreigiaeth a SCPHN 2023-26**
- **Cymeradwywyd** y Map Llwybr Tair Blynedd ar gyfer **Cynaliadwyedd Gwasanaeth a Chynaliadwyedd Ariannol** gan gydnabod yr angen am adroddiadau cynnydd rheolaidd ac ymgysylltiad pellach i fynd i'r afael ag oedi wrth drosglwyddo gofal a sicrhau bod adnoddau'n cael eu dyrannu'n effeithiol.
- Derbyniwyd y wybodaeth ddiweddaraf am **Raglen Datblygu Nevill Hall**
- Rhoddwyd diweddariad ar **Drawsnewid MSK Therapi Cymunedol**
- Derbyniwyd cynnydd a'r camau nesaf ar ddatblygu'r **strategaethau digidol, data a thechnoleg** wedi'u hadnewyddu
- Cymeradwywyd y dull o ddatblygu **Fframwaith Sicrwydd Ansawdd ar gyfer Gwasanaethau a Gomisiynir**
- Cymeradwywyd **Cynllun Gaeaf 2024/25**.
- Rhoddwyd diweddariad ar **berfformiad gofal wedi'i gynllunio** a chymeradwyo defnyddio cyllid ychwanegol a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru i wneud gwelliannau pellach
- Datblygwyd cynigion o dan **fframwaith ReFit** ar gyfer cyllid cyfalaf buddsoddi i arbed i wella ystâd y Bwrdd Iechyd, lleihau allyriadau carbon a lleihau costau sy'n gysylltiedig ag ynni.
- Cymeradwywyd y **dull o Wella Ansawdd**
- Cymeradwywyd a mabwysiadwyd yr **Addewid Arweinyddiaeth Dosturiol**
- Cymeradwywyd estyniad 12 mis ar yr **ad-drefnu Strôc** dros dro a chydgrynhoi gwasanaethau ar draws yr Uned Strôc Hyper Acíwt (HASU) yn Ysbyty Athrofaol y Faenor ac un safle adsefydlu strôc yn Ysbyty Ystrad Fawr (YYF)

- Adolygiad Blynyddol o'r Cynllun Pobl
- Y Gymraeg
- Adroddiad Ansawdd Blynyddol 2023/24
- Wedi derbyn **Adroddiad Archwilio Blynyddol ac Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru.**

Busnes Arferol

- Camau a gymerwyd gan y Cadeirydd, ar ran y Bwrdd, i selio dogfennau sy'n gosod Sêl Gyffredin y Bwrdd Iechyd.
- Ystyried a thrafod perfformiad ariannol y Bwrdd Iechyd a'r risgiau cysylltiedig sy'n cael eu rheoli gan y sefydliad.
- Ystyried perfformiad y Bwrdd yn erbyn targedau lleol a chenedlaethol allweddol a'r camau sy'n cael eu cymryd i wella perfformiad.
- Ystyried perfformiad yn erbyn Fframwaith Canlyniadau Ansawdd y Bwrdd Iechyd.
- Derbyn adroddiadau sicrwydd gan Bwyllgorau a Grwpiau Ymgynghorol y Bwrdd.
- Derbyn adroddiadau diweddarau gan y Tîm Gweithredol mewn perthynas â materion allweddol yn lleol, yn rhanbarthol ac o fewn GIG Cymru.
- Adolygu'r Gofrestr o Risgiau Corfforaethol a cheisio sicrwydd ynghylch rheoli camau lliniaru.

- Adolygiad o **Wasanaethau Plant a Phobl Ifanc**
- Derbyniwyd yr **Adroddiad Hyfforddiant Statudol a Gorfodol** a chymeradwywyd y camau gweithredu i wella cydymffurfiaeth
- Rhoddwyd diweddariad ar **raglen Presgripsiynu Electronig a Gweinyddu Meddyginiaethau (ePMA) GIG Cymru** a diweddariad ary modd y mae'n cael ei chyflwyno ar draws y Bwrdd Iechyd.

Profiad y Claf ac Ymgysylltu â'r Cyhoedd

Ym mis Mawrth 2023, cymeradwyodd y Bwrdd ei Strategaeth Profiad a Chyfranogiad Cleifion. Nodau ac amcanion y Strategaeth yw gwella gwasanaethau a'u heffeithiolrwydd a'u diogelwch a gwella profiadau pobl. Mae'n cwmpasu bwriad y Bwrdd Iechyd i ymgysylltu â chleifion, teuluoedd, gofalwyr, staff a'r gymuned ehangach, gydag ymrwymiad i wrando ar adborth, dysgu ac yn sgil hyn, gwella gofal iechyd ar draws ein holl wasanaethau.

Mae'r Bwrdd wedi parhau i fod yn ymrwymedig i glywed am brofiadau staff a chleifion a dysgu ohonynt. Yn ystod 2024/25 derbyniodd y Bwrdd straeon cleifion/staff mewn perthynas â:

Parchu dymuniadau cleifion ar ddiwedd oes, gwella cyfathrebu â theuluoedd a'n cynnig galar - myfyrio ar wasanaethau diwedd oes a galar dros y flwyddyn ddiwethaf, gyda'r gwaith yn arwain at gynhyrchu'r adroddiad cydweithredol ar Galar.

Peilot O'r Ysbyty i'r Cartref - y nod yw hwyluso rhyddhau cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol yn gynharach, gan leihau nifer y gwelyau sydd wedi'u llenwi yn yr ysbyty a'r risgiau cysylltiedig.

Therapiau Celf - rôl therapiau celf o fewn y Bwrdd Iechyd, gan ganolbwyntio'n benodol ar therapiau celf, cerddoriaeth a drama ar gyfer unigolion sy'n cael trafferth gyda therapiau siarad traddodiadol

Hawliau Plant a Chyfranogiad mewn Gweithredu - cipolwg ar waith i ymgorffori hawliau plant a gwaith y Gwasanaeth Seicoleg Plant a Phobl Ifanc

Fy Nghofnod Meddygol o fewn y Gwasanaeth Wroleg - cipolwg ar fabwysiadu'r rhaglen Fy Nghofnod Meddygol (MyMr) i gefnogi cleifion i reoli eu canser y prostad.

Drwy gydol 2024/25, mynychodd **Llais, Rhanbarth Gwent** gyfarfodydd y Bwrdd i roi trosolwg o faterion sy'n peri pryder a sylwadau cadarnhaol neu adborth gan y cyhoedd yr ymdriniwyd â hwy yn ddiweddar gan Llais mewn perthynas â chynllunio a darparu gwasanaethau iechyd yng Ngwent.

Eitemau a ystyriwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd

Yn ystod 2024/25, bu Pwyllgorau'r Bwrdd yn ystyried ac yn craffu ar amrywiaeth o adroddiadau a materion, yn unol â'r materion a ddirprwywyd iddynt gan y Bwrdd. Roedd y rhain yn cynnwys amrywiaeth o adroddiadau archwilio mewnol ac allanol ac adroddiadau gan gyrff adolygu a rheoleiddio eraill, gan gynnwys Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Fel sydd wedi digwydd yn ystod y blynyddoedd blaenorol, mae ystyriaeth a dadansoddiad y Pwyllgorau o wybodaeth o'r fath wedi chwarae rhan allweddol wrth asesu effeithiolrwydd rheolaethau mewnol, trefniadau rheoli risg a mecanweithiau sicrwydd. Bu'r Pwyllgorau hefyd yn ystyried ac yn cynghori ar feysydd o ddatblygiadau strategol lleol a chenedlaethol a meysydd polisi newydd.

Darperir trosolwg o'r rolau a'r cyfrifoldebau allweddol, yr aelodaeth a'r meysydd a ystyrir gan Bwyllgorau'r Bwrdd isod:

Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd		
Rôlau a Chyfrifoldebau	<p>Mae'r Pwyllgor wedi'i sefydlu i y creffir ar ac y yr adolygir materion sy'n ymwneud ag archwilio, cyfrifyddu ariannol, sicrwydd a rheoli risg, i lefel o ddyfnder a manylder nad yw'n bosibl mewn cyfarfodydd y Bwrdd.</p> <p>Diben y Pwyllgor yw cefnogi'r Bwrdd a'r Swyddog Cyfrifyddu drwy adolygu pa mor gynhwysfawr a dibynadwy yw'r sicrwydd ar lywodraethu, rheoli risg, yr amgylchedd rheoli ac uniondeb y datganiadau ariannol a'r adroddiad blynyddol.</p> <p>Cylch Gorchwyl Llawn</p>	
Cadeirydd	Iwan Jones, Aelod Annibynnol (Cyllid)	6/6
Aelodau a Phresenoldeb	Richard Clark, Aelod Annibynnol Neil Patrick - Aelod Annibynnol - o fis Mai 2024 Dafydd Vaughan, Aelod Annibynnol	2/6 5/5 5/6
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	6/6
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	6	
Eitemau a Ystyriwyd	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2024-25, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiad Diweddarau ar Weithgaredd Archwilio Clinigol • Adroddiad Diweddarau ar Gynllunio Swyddi Ymgynghorwyr • Adroddiad Diweddarau ar Weithredu'r Camau Gweithredu o Adroddiad Paru Data Fferyllfeydd Cymunedol Archwilio Cymru. • Derbyn Polisi Practis Preifat. • Trefniadau Gweithredu Cadeiryddion Pwyllgorau Archwilio. • Templed Dangosyddion Perfformiad Allweddol Cenedlaethol ar gyfer Prosiectau Cyfalaf. • Ymatebion gan Lywodraeth Cymru i'r Cwestiynau a nodir yn Adroddiad Paru Data Fferyllfeydd Cymunedol Archwilio Cymru. • Adolygiad o'r Broses Olrhain Argymhellion Archwilio. • Adolygwyd y Polisi Safonau Ymddygiad Busnes • Adolygu Ymholiadau Archwilio i'r rhai sy'n gyfrifol am Lywodraethu a Rheolaeth <p>Adolygodd a chymeradwyodd y Pwyllgor y strategaethau a chynlluniau archwilio gan Archwilio Cymru ac Archwilwyr Mewnol, Gwasanaethau Archwilio a Sicrwydd PCGC a derbyniodd adroddiadau archwilio a luniwyd i'w cefnogi yn ystod 2024-25.</p> <p>Wrth gymeradwyo'r strategaethau a'r cynlluniau, sicrhaodd y Pwyllgor eu bod yn gadarn ac yn cyd-fynd â phroffil risg y bwrdd iechyd.</p>	

	<p>Yn ystod y flwyddyn, derbyniodd y Pwyllgor adroddiadau Archwilio Mewnol yn unol â'r rhaglen y cytunwyd arni ar gyfer 2024-25, gan gynnwys ymateb y rheolwyr gan y Cyfarwyddwr Gweithredol perthnasol.</p> <p>Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd 2024/25</p>	
--	---	--

Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion

Rôlau a Chyfrifoldebau	<p>Mae cwmpas y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion yn cwmpasu pob maes o brofiad, ansawdd a diogelwch cleifion sy'n ymwneud â chleifion, gofalwyr a defnyddwyr gwasanaeth, o fewn gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynir.</p> <p>Cylch Gorchwyl Llawn</p>								
Cadeirydd	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Pippa Britton - tan fis Rhagfyr 2024</td> <td style="text-align: right; width: 20%;">5/5</td> </tr> <tr> <td>Helen Sweetland, Aelod Annibynnol - o Ragfyr 2024</td> <td style="text-align: right;">1/1</td> </tr> </table>	Pippa Britton - tan fis Rhagfyr 2024	5/5	Helen Sweetland, Aelod Annibynnol - o Ragfyr 2024	1/1				
Pippa Britton - tan fis Rhagfyr 2024	5/5								
Helen Sweetland, Aelod Annibynnol - o Ragfyr 2024	1/1								
Aelodau a Phresenoldeb	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Helen Sweetland, Aelod Annibynnol</td> <td style="text-align: right; width: 20%;">4/5</td> </tr> <tr> <td>Paul Deneen, Aelod Annibynnol</td> <td style="text-align: right;">6/6</td> </tr> <tr> <td>Penny Jones, Aelod Annibynnol</td> <td style="text-align: right;">6/6</td> </tr> <tr> <td>Louise Wright, Aelod Annibynnol - hyd at Mai 2024</td> <td style="text-align: right;">1/1</td> </tr> </table>	Helen Sweetland, Aelod Annibynnol	4/5	Paul Deneen, Aelod Annibynnol	6/6	Penny Jones, Aelod Annibynnol	6/6	Louise Wright, Aelod Annibynnol - hyd at Mai 2024	1/1
Helen Sweetland, Aelod Annibynnol	4/5								
Paul Deneen, Aelod Annibynnol	6/6								
Penny Jones, Aelod Annibynnol	6/6								
Louise Wright, Aelod Annibynnol - hyd at Mai 2024	1/1								
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Jennifer Winslade, Cyfarwyddwr Nyrsio</td> <td style="text-align: right; width: 20%;">6/6</td> </tr> <tr> <td>James Calvert, Cyfarwyddwr Meddygol</td> <td style="text-align: right;">5/6</td> </tr> <tr> <td>Peter Carr, Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd</td> <td style="text-align: right;">6/6</td> </tr> </table>	Jennifer Winslade, Cyfarwyddwr Nyrsio	6/6	James Calvert, Cyfarwyddwr Meddygol	5/6	Peter Carr, Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd	6/6		
Jennifer Winslade, Cyfarwyddwr Nyrsio	6/6								
James Calvert, Cyfarwyddwr Meddygol	5/6								
Peter Carr, Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd	6/6								
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	6								
Eitemau a Ystyriwyd	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2024-24, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiadau Risg Pwyllgorau rheolaidd yn manylu ar y risgiau allweddol sydd wedi'u dyrannu i'r Pwyllgor • Adroddiad Ymchwiliad Nosocomaidd Covid-19 • Fframwaith Gwranddo a Dysgu • Adroddiad Ansawdd Gofal Sylfaenol • Fframwaith Sicrwydd Comisiynu • Adroddiadau chwarterol ar Berfformiad Canlyniadau Ansawdd a Diogelwch Cleifion, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> - Sbardunau Dyletswydd Gonestrwydd - Atal a Rheoli Heintiau - Gwell Monitro - Cwmpadau - Iechyd, Diogelwch a Sicrwydd - Cwynion, Pryderon a Chanmoliaeth - Arolygiadau AGIC • Adroddiadau Blynyddol: <ul style="list-style-type: none"> - Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau - Gwirfoddoli 								

- Pwyllgor Trallwysiad Ysbyty
- Gweithio i Wella
- Deddf Meinwe Dynol
- Rhoi Organau
- Gofal Dementia
- Rheoli Cwmpïadau ac Iechyd Esgyrn
- Cydymffurfiaeth Iechyd a Diogelwch
- Pwyllgor Diogelu Ymbelydredd
- Ymchwil a Datblygu
- Atal Heintiau, Dadheintio, a Stiwardiaeth Gwrthficrobaidd
- Diogelu

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion 2024/25](#)

Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio

Rôlau a Chyfrifoldebau	<p>Diben y Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio yw ceisio sicrwydd ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gwynwch dull, systemau a phrosesau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer datblygu strategaethau a chynlluniau, gan gynnwys y rhai a ddatblygwyd mewn partneriaeth; • Mae cynlluniau a threfniadau ar gyfer y materion canlynol yn ddigonol, yn effeithiol, ac yn gadarn ac yn cyflawni'r canlyniadau a fwriadwyd: Cynllunio pwyllgorau ar y cyd a phartneriaethau; Ymgysylltu a chyfathrebu; ac Argyfyngau Sifil a Pharhad Busnes; • Bod llywodraethu partneriaeth a gweithio mewn partneriaeth yn effeithiol ac yn llwyddiannus; a bod y trefniadau hynny sydd ar waith i wella iechyd a lles y boblogaeth yn gadarn ac yn effeithiol ac yn cyflawni'r canlyniadau a fwriadwyd. <p>Cylch Gorchwyl Llawn</p>	
Cadeirydd	Ann Lloyd, Cadeirydd	4/4
Aelodau a Phresenoldeb	Dafydd Vaughan, Aelod Annibynnol Richard Clark, Aelod Annibynnol Penny Jones, Aelod Annibynnol (O 01.07.24)	3/4 2/4 3/3
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Hannah Evans, Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau Tracy Daszkiewicz, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	3/4 4/4
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	4	
Eitemau a Ystyriwyd	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2024-25, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trosolwg o waith Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent (BGC), gan gynnwys alinio blaenoriaethau'r BGC ag egwyddorion a chamau gweithredu Marmot. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Trosolwg o Ddatblygiad Strategaeth Hirdymor y Bwrdd Iechyd ar gyfer 'Strategaeth 2035'. • Diweddariad ar gynnydd Cynllunio Rhanbarthol gan gynnwys datblygu strategaeth glinigol aciwt ranbarthol rhwng Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Cwm Taf Morgannwg a Chaerdydd a'r Fro. • Trosolwg o gyfarfodydd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gan gynnwys trafodaeth ynghylch pynciau a godwyd fel pryder. • Diweddariadau ar y Rhaglen Diogelu Iechyd a Brechu; gyda ffocws ar ddsbarthu brechiad anadlol newydd a gyflwynwyd ym mis Medi 2024, a gwaith dal i fyny a wnaed ar y brechlyn HPV ymhlith pobl ifanc o oedran ysgol. • Adroddiad Risg y Pwyllgor • Trosolwg o Achos Amlinellol Strategol Ysbyty Nevil Hall, gyda phwyslais ar waith sy'n mynd rhagddo i ddatblygu model gwasanaeth clinigol newydd Ysbyty Nevil Hall, gan gynnwys modelau gwasanaeth yn y dyfodol o amgylch Ysbyty Cyffredinol Lleol Datblygedig (eLGH) <p>Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio 2024/25.</p>	
--	--	--

Pwyllgor Pobl a Diwylliant		
Rôlau a Chyfrifoldebau	<p>Diben y Pwyllgor Pobl a Diwylliant yw rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pob mater sy'n ymwneud â chynllunio staff a gweithlu'r Bwrdd Iechyd; • cynlluniau i wella'r amgylchedd sy'n cefnogi ac yn gwerthfawrogi staff er mwyn defnyddio'r talent a meithrin gallu arweinyddiaeth unigolion a thimau sy'n gweithio gyda'i gilydd i yrru'r diwylliant a ddymunir ledled y Bwrdd Iechyd er mwyn darparu gofal iechyd gwell a mwy diogel; • cyfeiriad a chyflawniad Datblygu Sefydliadol a fframweithiau cysylltiedig eraill er mwyn gyrru gwelliant parhaus a chyflawni amcanion y Bwrdd Iechyd. <p>Cylch Gorchwyl Llawn</p>	
Cadeirydd	Louise Wright, Aelod Annibynnol (Undeb Llafur).	3/3
Aelodau a Phresenoldeb	Paul Deneen, Aelod Annibynnol Helen Sweetland, Aelod Annibynnol Penny Jones, Aelod Annibynnol	3/3 3/3 1/3
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Sarah Simmonds, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	3/3
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	3	

Eitemau a Ystyriwyd	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Materion allweddol yn ymwneud â Chysylltiadau Gweithwyr ac ataliadau dros 4 mis. • Adroddiadau Blynyddol: <ul style="list-style-type: none"> • Ailddilysu Meddygol • Cynllunio Swyddi gan gynnwys E-Systemau Meddygol • Gweithlu Nyrsio, Bydwreigiaeth a SCPHN • Cynnydd o ran cyflwyno Cynllun Pobl 2022/25 y Bwrdd Iechyd • Cynnydd mewn perthynas â Chydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar draws y Bwrdd Iechyd • Canlyniadau Arolwg Profiad Staff y Bwrdd Iechyd ac Arolwg GIG Cymru • Cydymffurfio â Safonau'r Iaith Gymraeg "Mwy na geiriau" • Fframwaith Rheoli Talent a Chynllunio Olyniaeth • Adolygiad rheolaidd o ddangosfwrdd y gweithlu gan gynnwys absenoldeb oherwydd salwch, trosiant ac adolygiadau perfformiad <p>Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Pobl a Diwylliant 2024/25</p>	
----------------------------	---	--

Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad		
Rôlau a Chyfrifoldebau	<p>Diben y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yw rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch cyflawni nodau ac amcanion y Bwrdd fel y'u nodir yn ei Gynllun Tymor Canolig Integredig. Wrth wneud hynny, bydd y Pwyllgor yn ceisio sicrwydd bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> • datblygiad parhaus yn digwydd o ran diwylliant perfformiad sy'n gwella ac sy'n ymdrechu'n barhaus am ragoriaeth ac yn canolbwyntio ar welliant ym mhob agwedd ar fusnes y bwrdd iechyd, yn unol â Fframwaith Rheoli Perfformiad y Bwrdd; • bod trefniadau ar gyfer rheolaeth ariannol a pherfformiad ariannol yn ddigonol, yn effeithiol ac yn gadarn; • bod gwasanaethau'n gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant a bod cynlluniau ariannol yn cael eu cyflawni; • bod cleifion yn cael mynediad amserol a phriodol at wasanaethau gofal iechyd er mwyn cyflawni'r canlyniadau iechyd gorau o fewn targedau y cytunwyd arnynt, ar gyfer gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynwyd; a • bod risgiau'n cael eu nodi a'u lliniaru'n briodol, bod risgiau gweddilliol yn cael eu rheoli, a bod camau cywirol yn cael eu cymryd yn ôl yr angen i gynnal neu wella perfformiad. <p>Cylch Gorchwyl Llawn</p>	
Cadeirydd	Richard Clark, Aelod Annibynnol	4/4
Aelodau a Phresenoldeb	Iwan Jones, Aelod Annibynnol Dafydd Vaughan, Aelod Annibynnol	4/4 2/4

	Helen Sweetland, Aelod Annibynnol Neil Patrick - Aelod Annibynnol	3/4 4/4
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael Hannah Evans, Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau	4/4 4/4
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	4	
Eitemau a Ystyriwyd	<p>Trwy gydol 2024/25, mae'r Pwyllgor wedi cael trosolwg o drefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys statws uwchgyfeirio'r Bwrdd Iechyd fel y'i gosodir gan Lywodraeth Cymru. (Ar 31ain Mawrth 2025, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan mewn 'Ymyriad wedi'i Thargedu' ar gyfer cynllunio a chyllid a 'Monitro Uwch' ar gyfer perfformiad a chanlyniadau'n ymwneud â llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng o ganlyniad i amseroedd aros estynedig ar gyfer cleifion mewn ambiwlansys ac amseroedd aros am asesiad clinigol yn yr adran argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor.)</p> <p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2024-25, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <p>Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitro sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn rheolaidd trwy'r ddarpariaeth o adroddiadau perfformiad ariannol chwarterol ac adroddiadau sy'n rhoi ffocws penodol ar gyfleoedd effeithlonrwydd ac arbedion a chyflawni. • Diweddariadau Gwerth a Chynaliadwyedd yn amlinellu'r sefyllfaoedd o ran arbedion sy'n cyd-fynd â chynlluniau a adroddwyd ar adrannau a meysydd thema'r Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd • Diweddariadau chwarterol ar Gyfleoedd i gyflawni Effeithlonrwydd. <p>Perfformiad a rheolaeth sefydliadol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiadau Digidol, Data a Thechnoleg sy'n tynnu sylw at brosiectau llwyddiannus megis cwblhau a chefnogaeth i osod diogelwch Body Cam • Adroddiadau Llywodraethu Gwybodaeth ac adroddiadau SIRO sy'n rhoi sicrwydd ynghylch Seiberddiogelwch a Llywodraethu Gwybodaeth • Diweddariad ar gymhwyso Fframwaith Rheoli Perfformiad y Bwrdd Iechyd, gan roi trosolwg o adolygiadau, a gyflwynir bob 6 mis, y Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd ar gyfer pob un o'r naw cyfarwyddiaeth weithredol • Adroddiadau perfformiad a gweithgaredd chwarterol • Trosolwg o dri amhariad mewn perthynas â chynlluniau cyfalaf mawr a gwblhawyd yn 2023/24 – Canolfan Iechyd a Lles Bevan, yr Uned Endosgopi ac Uned y Fron yn Ysbyty Ystrad Fawr • Trosolwg o gydymffurfiaeth ystadau gyda ffocws ar risgiau a chamau lliniaru • Adroddiadau perfformiad Deddf Rhyddid Gwybodaeth 	

	Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad 2024/25	
--	--	--

Pwyllgor Cronfeydd Elusennol		
Rôlau a Chyfrifoldebau	Diben y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol yw sicrhau stiwardiaeth a rheolaeth effeithiol o gronfeydd sydd wedi'u rhoi, eu gadael mewn ewylllys a'u rhoi i Elusen Iechyd Aneurin Bevan at ddibenion elusennol drwy wneud a monitro trefniadau ar gyfer rheoli Cronfeydd Elusennol y Bwrdd Iechyd. Cylch Gorchwyl Llawn	
Cadeirydd	Paul Deneen, Aelod Annibynnol	4/4
Aelodau a Phresenoldeb	Neil Patrick - Aelod Annibynnol Richard Clark, Aelod Annibynnol Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	4/4 3/4 3/4 4/4
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	4	
Eitemau a Ystyriwyd	<ul style="list-style-type: none"> • Ystyried a chadarnhau Cyfrifon y Cronfeydd Elusennol ac Adroddiad Blynyddol 2023/24 • Derbyn Adroddiad ar yr Archwiliad o Gyfrifon - Archwilio Cymru 2022/23 • Drwy gydol y flwyddyn, derbyniodd y Pwyllgor yr adroddiad Cyllid ar y sefyllfa ariannol gyfredol ar gyfer pob chwarter. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd i'r Aelodau ynghylch incwm, cyfanswm y gwariant, rhoddion, incwm grantiau a chyfanswm y colledion. • Cymeradwyodd y Pwyllgor nifer o grantiau bach drwy gydol y flwyddyn a derbyniodd ddiweddariadau ar brosiectau y cytunwyd arnynt yn flaenorol. • Derbyniodd y Pwyllgor y wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd am gynlluniau gwariant dros £25k • Derbyniodd y Pwyllgor ddiweddariad blynyddol ar gronfeydd buddsoddi CCLA, a oedd yn cynnwys trosolwg o'r cymunedau yr oedd y cronfeydd wedi'u buddsoddi ynddynt. <p>Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol Pwyllgor Cronfeydd Elusennol 2024/25</p>	

Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl		
Rolau a Chyfrifoldebau	Diben Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yw cynghori a rhoi sicrwydd i'r Bwrdd a'r Swyddog Atebol drwy fonitro ac adolygu'n feirniadol y ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei swyddogaethau a'i gyfrifoldebau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf Iechyd Meddwl).	

	Mae'n cefnogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei atebolrwyddau a'i gyfrifoldebau o ran cyflawni amcanion a gofynion sefydliadol y Bwrdd Iechyd yn unol â'r safonau llywodraethu da a bennwyd ar gyfer y GIG yng Nghymru.	
Cadeirydd	Pippa Britton, Is-gadeirydd (tan fis Rhagfyr 2024)	1/1
Aelodau a Phresenoldeb	Paul Deneen, Aelod Annibynnol	1/1
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Leanne Watkins, Prif Swyddog Gweithredu	1/1
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	4 (1 a gynhaliwyd yn 2024/25, gweler y nodyn isod)	
Eitemau a Ystyriwyd	<p>Mae'r Pwyllgor yn cael adroddiad chwarterol sy'n rhoi sicrwydd i'r Pwyllgor ynghylch cydymffurfiaeth â gofynion deddfwriaethol y Ddeddf Iechyd Meddwl.</p> <p>Mae Is-bwyllgor Pŵer Rhyddhau wedi'i sefydlu fel is-bwyllgor ffurfiol o'r MHAMC. Mae aelodaeth y Pwyllgor hwn yn cynnwys Rheolwyr Cyswllt Ysbytai ac mae'n rhoi cyngor a sicrwydd bod y prosesau sy'n gysylltiedig â rhyddhau cleifion sy'n deillio o bwerau gorfodol, a ddefnyddir gan yr Is-bwyllgor, yn cael eu cyflawni'n gywir ac yn unol â gofynion cyfreithiol.</p> <p>Mae'r Is-bwyllgor yn adrodd yn rheolaidd i'r Pwyllgor at ddibenion sicrwydd a dibenion datblygu.</p> <p>Nodyn: Ym mis Tachwedd 2024, cymeradwyodd y Bwrdd Gylch Gorchwyl diwygiedig er mwyn sicrhau y gellir rhoi ffocws ehangach ar bob agwedd ar weithgareddau'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas ag iechyd meddwl, anableddau dysgu a gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc. O ganlyniad, cafodd Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl ei ddiddymu a sefydlwyd Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Cynhaliwyd cyfarfod cyntaf y Pwyllgor newydd ar 9fed Ebrill 2025.</p> <p>Yn y cyfamser, cyflwynwyd Adroddiad ar Gydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion ym mis Chwefror 2025.</p>	

Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth		
Rolau a Chyfrifoldebau	Mae'r Pwyllgor yn ystyried ac yn cymeradwyo'r tâl a'r telerau gwasanaeth ar gyfer y Prif Weithredwr, y Cyfarwyddwyr Gweithredol a staff uchel iawn eraill o fewn y fframwaith a osodwyd gan Lywodraeth Cymru, ar ran y Bwrdd. Mae'r Pwyllgor yn ceisio sicrwydd ynghylch amcanion ar gyfer Cyfarwyddwyr	

	Gweithredol a Rheolwyr Uchel Iawn eraill a'r asesiadau o berfformiad cysylltiedig; gan gytuno ar gamau gweithredu ar ran y Bwrdd lle bo angen. Cylch Gorchwyl Llawn	
Cadeirydd	Ann Lloyd, Cadeirydd	1/1
Aelodau a Phresenoldeb	Pippa Britton, Is-gadeirydd (Hyd at fis Rhagfyr 2024) Iwan Jones, Aelod Annibynnol Louise Wright, Aelod Annibynnol	1/1 1/1 1/1
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Sarah Simmonds, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	1/1
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	Bob chwarter, yn ôl yr angen	
Eitemau a Ystyriwyd	Derbyniodd y Pwyllgor y wybodaeth ddiweddaraf am: <ul style="list-style-type: none"> • Perfformiad y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Gweithredol • Secondiadau Rheolwr Gweithredol ac Uwch Reolwyr • Cytundebau Setlo • Cynnydd gyda chytundeb cyfunol di-dâl AFC a materion eraill sy'n ymwneud â chyflog (trafodaethau cenedlaethol) 	

Datblygu a Briffio'r Bwrdd

Cymerodd aelodau'r Bwrdd ran mewn nifer o sesiynau datblygu a briffio yn ystod 2024/25. Roedd y pynciau a drafodwyd yn y sesiynau hyn yn cynnwys:

- ❖ Datblygu Strategaeth Hirdymor
- ❖ Hyfforddiant ar gyfer Ymddiriedolwyr Elusen
- ❖ Achosion Busnes Datblygu Gwasanaeth
- ❖ Hyfforddiant Iechyd a Diogelwch
- ❖ Hyfforddiant Dynladdiad Corfforaethol
- ❖ Trosolwg o Lwybrau Iechyd
- ❖ Strategaeth Ystadau
- ❖ Codi Llais Heb Ofn
- ❖ Hyfforddiant ar y Ddeddf Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru)
- ❖ Ymwybyddiaeth o Seiberddiogelwch

Hunanasesu a Gwerthuso

Yn unol â'r Rheolau Sefydlog, mae'n ofynnol i'r Bwrdd gyflwyno proses o hunanasesu a gwerthuso rheolaidd a thrylwyr o'i weithrediadau a'i berfformiad ei hun a'i Bwyllgorau a'i Grwpiau Cyngori.

Pwrpas hunan-adolygiad rheolaidd yw hybu hunan-wybodaeth, myfyrdod a gwyliadwriaeth, a datblygu a gwella arweinyddiaeth a llywodraethu. Mae'n helpu byrddau i nodi cryfderau a meysydd datblygu i sicrhau gwelliant

parhaus. Mae byrddau sy'n perfformio'n dda yn debygol o gynnal rhyw fath o hunanadolygiad o'u harweinyddiaeth a'u llywodraethu yn rheolaidd.

Er mwyn cefnogi datblygiad parhaus y Bwrdd Iechyd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'r Good Governance Institute (GGI) i ddatblygu a chyflwyno rhaglen datblygu bwrdd yn ystod 2025/26.

Bydd y rhaglen hon yn canolbwyntio ar gysyniadau craidd megis llywodraethu, risg, diwylliant a gwneud penderfyniadau ac arwain yn effeithiol – mae'r rhain yn gydrannau sy'n cael eu tynnu'n uniongyrchol o'r egwyddorion sy'n sail i fyrddau a sefydliadau sy'n perfformio'n dda a bydd cael y cyfle i gael gwell dealltwriaeth a gwella ein perfformiad yn y meysydd hyn yn sicrhau y bydd gennym fwrdd mwy effeithiol a chanlyniadau gwell i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth.

Yn ogystal â'r cydrannau craidd hyn, cyfarfu cydweithwyr GGI â phob aelod o'r Bwrdd yn ystod Chwefror/Mawrth 2025 er mwyn sefydlu gwaelodlin ar gyfer rhaglen ddatblygu'r Bwrdd.

Bydd trafodaethau ar y gwaelodlin a thrafodaeth gyda'r aelodau bwrdd ynghylch cyfleoedd ar gyfer datblygiad wedi'i dargedu yn digwydd yn ystod mis Ebrill 2025.

Cynhaliodd pwyllgorau'r Bwrdd hunanasesiad yn ystod mis Ionawr 2025. Wrth gynnal yr asesiadau hyn, ystyriodd aelodau'r pwyllgor eu cyfansoddiad, eu sefydliad a'u ffyrdd o weithio, a llywiodd y canlyniadau adolygiad o Gylch Gorchwyl y Pwyllgor. Cymeradwywyd y Cylch Gorchwyl diwygiedig ar gyfer pob Pwyllgor gan y Bwrdd ym mis Mai 2025.

Cydymffurfio â Rheolau Sefydlog

Mae adolygiad o gydymffurfiaeth wedi'i gynnal yn erbyn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd; Cadw a Dirprwyo Pwerau. Er ei bod wedi dod i'r amlwg bod gwaith pellach angen ei wneud er mwyn cryfhau trefniadau mewn nifer o feysydd, mae tri (3) maes allweddol wedi'u nodi lle nad yw'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â'r Rheolau Sefydlog ar hyn o bryd. Sef:

Adran 5 – Mae Grwpiau Ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Lleol yn cynnwys Grwpiau Ymgynghorol *Mae Grwpiau Ymgynghorol y Bwrdd Iechyd Lleol yn cynnwys Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd a Fforwm Partneriaeth Lleol. [Mae Fforwm Partneriaeth Lleol wedi'i sefydlu]*

Adran 7 - Cyfarfodydd *Argaeledd papurau yn Saesneg a Chymraeg ac mewn fformatau hygyrch, fel Braille, print bras, darllen hawdd (lle gofynnir amdano neu lle bo angen) ac mewn fformatau electronig;*

Adran 7 - Cyfarfodydd *Bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn annog presenoldeb yn ei gyfarfodydd Bwrdd ffurfiol gan y cyhoedd ac aelodau'r wasg yn*

ogystal â swyddogion y Bwrdd Iechyd Lleol neu gynrychiolwyr o sefydliadau sydd â diddordeb ym musnes y Bwrdd Iechyd Lleol. (gan nodi bod y Rheolau Sefydlog, cyn belled ag y maent yn berthnasol, hefyd yn berthnasol i gyfarfodydd unrhyw Bwyllgorau ffurfiol a sefydlir gan y Bwrdd)

Bydd camau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â phob un o'r meysydd hyn yn ystod 2025/26.

GRWPIAU CYNGHORI A CHYD-BWYLLGORAU

Grwpiau Cyngori

Mae Rheolau Sefydlog Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd sefydlu tri grŵp cyngori. Mae'r rhain yn galluogi'r Bwrdd i ofyn am gyngor gan staff a rhanddeiliaid allweddol ac ymgynghori â hwy. Dyma'r:

- Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid;
- Fforwm Partneriaeth Leol; a
- Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol.

Ceir gwybodaeth am rôl a chylch gorchwyl pob Grŵp Cyngori yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd.

Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG)

Sefydlodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG) yn 2010.

Rôl yr SRG fu darparu cyngor annibynnol ar fusnes y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys: Ymgysylltu a chyfranogiad cynnar wrth benderfynu ar gyfeiriad strategol cyffredinol y Bwrdd Iechyd; darparu cyngor ar gynigion gwasanaeth penodol cyn cynnal ymgynghoriad ffurfiol; yn ogystal â rhoi adborth ar effaith gweithrediadau'r Bwrdd Iechyd ar y cymunedau y mae'n eu gwasanaethu. Dylai'r SRG fod yn fforwm sy'n hwyluso ymgysylltiad llawn a thrafodaeth frwd ymhlith rhanddeiliaid o bob rhan o'r cymunedau a wasanaethir gan y Bwrdd Iechyd, gyda'r nod o gyrraedd a chyflwyno persbectif cydlynol a chytbwys rhanddeiliaid er mwyn llywio penderfyniadau'r Bwrdd Iechyd.

Ers ei sefydlu, mae trefniadau ymgysylltu'r Bwrdd Iechyd wedi esblygu ac yn parhau i ddatblygu ac aeddfedu. Yn benodol, roedd pandemig COVID-19 yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ymgysylltu â'n rhanddeiliaid a'n cymunedau mewn ffyrdd newydd a gwahanol.

O ystyried y trefniadau ymgysylltu esblygol hyn ac o ystyried bod y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid wedi cyfarfod ddiwethaf ym mis Hydref 2021, penderfynwyd diddymu'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn ei ffurf bresennol

ym mis Hydref 2022, tra bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu ac yn ailgynllunio rôl a chyfansoddiad y Grŵp, gan sicrhau ei fod yn addas at y diben ac yn gwbl effeithiol. Bydd cynnig terfynol ar gyfer ailsefydlu'r SRG yn cael ei ystyried gan y Bwrdd yn 2025.

Yn y cyfamser, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio ochr yn ochr â phartneriaid i ymgysylltu a chynnwys pobl y mae eraill hefyd yn ceisio ymgysylltu â hwy. Mae hyn yn galluogi gwaith partneriaeth cryf, rhannu adnoddau a'r gallu i gydweithio arlunio atebion ar y cyd i heriau a rennir. Mae llawer o sefydliadau wedi bod yn hynod hael o ran ein galluogi i gymryd rhan yn eu gweithgareddau presennol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynychu'r canlynol yn y gorffennol:

- ❖ > Sesiynau Siarad â Ni Cymunedol Awdurdodau Lleol, Digwyddiadau Mannau Cynnes a digwyddiadau Costau Byw
- ❖ ;
- ❖ > Digwyddiadau Cyfadeiladau Preswylwyr Cymdeithasau Tai;
- ❖ > Digwyddiadau Iechyd a Lles a Ffeiriau'r Glas ar Gampysau Coleg Gwent; a
- ❖ > Nosweithiau Rhieni Ysgol, boreau coffi a digwyddiadau Cymdeithasau Rhieni ac Athrawon

Cynrychiolir y Bwrdd Iechyd hefyd ar Banel Dinasyddion Gwent, Fforwm Mynediad Torfaen ac mae'n gweithio gyda sefydliadau trydydd sector, Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Gwent a Chynghrair Gwirfoddol Torfaen.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal rhaglen ymgysylltu gymunedol gynhwysfawr sy'n sicrhau bod cymunedau'n gallu siarad yn uniongyrchol â staff y Bwrdd Iechyd a rhannu eu barn am wasanaethau iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i weithio mewn modd adeiladol mewn partneriaeth ag eraill i gynllunio a sicrhau y darperir dull system gyfan, deg o ansawdd uchel o ran iechyd, lles a gofal cymdeithasol i boblogaeth Gwent. Cyflawnir hyn yn unol â dyletswyddau statudol y Bwrdd Iechyd ac yn unol ag unrhyw ofynion neu gyfarwyddiadau penodol a wneir gan Weinidogion Cymru. mae hyn yn cynnwys datblygu asesiadau o'r poblogaeth a chynlluniau ardal.

Fforwm Partneriaeth Lleol (a elwir yn Fforwm Partneriaeth Undebau Llafur [TUPF])

Y TUPF yw'r mecanwaith ffurfiol a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd a Chynrychiolwyr Undebau Llafur/Sefydliadau Proffesiynol i gydweithio er mwyn gwella gwasanaethau iechyd. Dyma'r fforwm y mae rhanddeiliaid allweddol yn ei ddefnyddio i ymgysylltu â'i gilydd i hysbysu, trafod a cheisio cytuno ar flaenoriaethau lleol ar faterion yn ymwneud â'r gweithlu a'r gwasanaeth iechyd. Mae'r TUPF yn cael ei gyd-gadeirio gan Gadeirydd y Cynrychiolwyr Staff a Phrif Weithredwr y Bwrdd Iechyd. Mae'r aelodau'n Gynrychiolwyr Staff (gan gynnwys yr Aelod Annibynnol dros Undebau

Llafur), y Tîm Gweithredol a'r Prif Weithredwr, y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol, Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a Phennaeth Llywodraethu'r Gweithlu. Mae'r Fforwm yn cyfarfod 6 gwaith y flwyddyn ac mae'r Bwrdd yn derbyn Adroddiad Blynyddol ar waith y Fforwm.

Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HPF)

Pwrpas yr HPF yw hwyluso ymgysylltiad a thrafodaeth ymhlith yr ystod eang o ddiddordebau clinigol o fewn maes gweithgaredd y Bwrdd Iechyd, gyda'r nod o gyrraedd a chyflwyno persbectif proffesiynol cydlynol a chytbwys sy'n llywio penderfyniadau'r Bwrdd Iechyd.

Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu ei System Rheoli Ansawdd ac fel rhan o hyn bydd adolygiad a dyluniad o Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd yn cael ei gynnal, gan sicrhau ei fod yn addas at y diben ac yn gwbl effeithiol ac nad yw'n dyblygu agweddau eraill ar fecanweithiau ymgysylltu clinigol y Bwrdd Iechyd. Bydd cynnig i ailsefydlu'r HPF yn cael ei ystyried gan y Bwrdd yn 2025.

Yn absenoldeb HPF ffurfiol, parhaodd y Bwrdd hefyd i ymgysylltu â gweithwyr clinigol proffesiynol drwy ei gyfarwyddwr gweithredol proffesiynol (Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Nyrsio, Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd a Chyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd) a grwpiau rheoli proffesiynol presennol, megis y Fforwm Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a Grŵp Arwain y System. Mae'r Bwrdd hefyd yn ymgysylltu â darparwyr gofal sylfaenol drwy ei drefniadau clwstwr.

At hyn, yn 2024/25, sefydlodd y Bwrdd Iechyd Fforwm Cynghori Clinigol, sef grŵp cynghori anweithredol sy'n rhoi cyngor i'r Tîm Gweithredol ac ymlaen i'r Bwrdd lle bo hynny'n berthnasol. Mae'r Fforwm Cynghori Clinigol yn grŵp cynghori aml-broffesiwn sy'n cynnig cyngor neu argymhellion ar driniaethau newydd, Asesiadau Effaith Ansawdd a phrosesau a gwasanaethau o fewn y Bwrdd Iechyd.

Pwyllgor Cyd-Gomisiynu GIG Cymru

Fel y nodir yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd, yn ystod 2024/25, roedd yn ofynnol i'r Bwrdd sefydlu Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru.

Daeth [Cyfarwyddydau Pwyllgor Cyd-Gomisiynu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol \(Cymru\) 2024](#) (y Cyfarwyddydau) i rym ar y 7fed Chwefror 2024 er mwyn sicrhau bod Byrddau Iechyd Lleol Cymru yn gweithio ar y cyd i arfer swyddogaethau sy'n ymwneud â chynllunio a sicrhau gwasanaethau a nodir yn y Cyfarwyddydau neu yn unol â'r hyn a nodwyd gan y Byrddau Iechyd Lleol. Yn benodol, y rhain yw: (a) gwasanaethau arbenigol ar gyfer:

(i) canser ac anhwylderau gwaed, (ii) cyflyrau cardiaidd, (iii) iechyd meddwl a grwpiau agored i niwed, (iv) niwrowyddorau, a (v) menywod a phlant; (b) gwasanaethau pan fo cytundeb rhwng y Byrddau Iechyd Lleol y dylent gael eu trefnu ar sail ranbarthol a chenedlaethol; (c) gwasanaethau meddygol brys; (d) gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn rhai brys; (d) gwasanaethau adalw a throsglwyddo meddygol brys; (dd) gwasanaethau 111 y GIG; (g) canolfannau atgyfeirio ymosodiadau rhywiol; ac (f) gwasanaethau eraill fel y cyfarwyddir gan Weinidogion Cymru.

Cynrychiolir y Bwrdd Iechyd ar y Pwyllgor gan y Prif Weithredwr a chyflwynir adroddiadau ar weithgarwch y Cydbwyllgor yn rheolaidd i'r Bwrdd.

Mae rhagor o fanylion ynghylch y Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd ar gael ar eu [gwefan](#).

Partneriaethau Statudol a Strategol

Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gwent

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent (BPRh) wedi'i sefydlu o dan Ran 9 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol Llesiant (Cymru) 2014 a Rheoliadau Trefniadau Partneriaeth (Cymru) 2015. Yn unol â'r rhain mae gofyniad i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol sefydlu Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol er mwyn rheoli a datblygu gwasanaethau i sicrhau cynllunio strategol a gweithio mewn partneriaeth. Mae angen i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol hefyd sicrhau gwasanaethau effeithiol, a sicrhau bod gofal a chymorth yn eu lle er mwyn diwallu anghenion eu poblogaeth yn y ffordd orau. Amcanion Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent yw sicrhau bod y cyrff partneriaeth yn cydweithio'n effeithiol i:

- ❖ Ymateb i'r asesiad o'r boblogaeth a gynhelir yn unol ag adran 14 o'r Ddeddf;
- ❖ Datblygu, cyhoeddi a gweithredu'r Cynlluniau Ardal ar gyfer pob rhanbarth a gwmpesir yn unol â'r hyn sy'n ofynnol o dan adran 14A y Ddeddf;
- ❖ Sicrhau bod y cyrff partneriaeth yn darparu adnoddau digonol ar gyfer y trefniadau partneriaeth, yn unol â'u pwerau o dan adran 167 y Ddeddf; a
- ❖ Hyrwyddo sefydlu cronfeydd cyfun lle bo hynny'n briodol.

Mae Llywodraeth Cymru wedi dosbarthu Cronfa Integreiddio Ranbarthol Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar draws Cymru i'r saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) yng Nghymru. Nod y gronfa yw ysgogi a galluogi gweithio integredig rhwng gwasanaethau cymdeithasol, iechyd, tai a'r trydydd sector a darparwyr annibynnol er mwyn datblygu gwasanaethau cynaliadwy.

Mae'r Gronfa Integreiddio Ranbarthol (RIF) yn cael ei chynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar ran Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gwent ac mae'n eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd misol y Partneriaeth Ranbarthol. Mae'r holl faterion sy'n ymwneud â'r Gronfa yn cael eu trafod a'u cymeradwyo o fewn y fforwm partneriaeth. Mae gwybodaeth yn cael ei rhoadru drwy'r holl strwythurau partneriaeth er mwyn sicrhau tryloywder. Lle bo angen, mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cynnal cyfarfodydd arbennig i gymeradwyo cynlluniau buddsoddi'r Gronfa lle nad yw amserlenni cyfarfodydd yn cyd-fynd ag amserlenni adrodd neu ddatblygu.

Yr Aelodau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sydd wedi'u cynnwys yn aelodaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yw:

- Ann Lloyd, Cadeirydd y Bwrdd Iechyd
- Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr
- Tracy Daszkiewicz, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
- Hannah Evans, Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau
- Phil Robson, Cynghorydd Arbennig i'r Bwrdd Iechyd

Ceir rhagor o fanylion am Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent ar [wefany](#) Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent (BGC) yw'r corff statudol a sefydlwyd gan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 sy'n dwyn ynghyd y cyrff cyhoeddus yng Ngwent er mwyn diwallu anghenion dinasyddion Gwent, nawr ac yn y dyfodol. Nod y grŵp yw gwella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol Gwent. Gan weithio yn unol â'r pum ffordd o weithio, mae'r Bwrdd wedi cyhoeddi ei Asesiad Llesiant a'i Gynllun Llesiant.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyfrannu at gyflawni'r amcanion hyn drwy gyflawni'r Strategaeth Dyfodol Clinigol a'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP).

Yr Aelodau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sydd wedi'u cynnwys yn aelodaeth y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yw:

- Ann Lloyd, Cadeirydd y Bwrdd Iechyd
- Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr
- Tracy Daszkiewicz, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd

Gellir dod o hyd i ragor o fanylion am Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent ar [wefan](#) y BGC .

Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Sefydlwyd Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP) ym mis Tachwedd 2010 i sicrhau arbedion sylweddol; effeithlonrwydd a chysondeb

o ran ansawdd a phroses ar gyfer y busnes a'r gwasanaethau phroffesiynol a oedd yn cael eu rheoli a'u darparu'n uniongyrchol gan gyrff GIG lleol.

Fel sefydliad a gynhelir, mae NWSSP yn gweithredu o dan fframwaith cyfreithiol a Gorchymyn Sefydlu Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre. Y Rheolwr-gyfarwyddwr yw'r Swyddog Atebol dynodedig ar gyfer y Cyd-wasanaethau yn unol â Rheoliadau Pwyllgor Cyd-wasanaethau Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Felindre (Cymru) 2012 ac mae'n atebol i'r Cyfarwyddwr Cyffredinol/Prif Weithredwr GIG Cymru, Byrddau Iechyd, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau drwy'r Pwyllgor Partneriaeth Cyd-wasanaethau (y Pwyllgor Partneriaeth). Mae'r Pwyllgor Partneriaeth yn cyfarfod bob deufis ac yn cael ei gadeirio gan yr Athro Tracy Myhill OBE. Mae'r aelodaeth yn cynnwys cynrychiolwyr o bob sefydliad GIG, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r Pwyllgor Partneriaeth yn gyfrifol am arfer swyddogaethau GIG Felindre mewn perthynas â chyd-wasanaethau, gan gynnwys gosod polisi a strategaeth a rheoli a darparu cyd-wasanaethau i Fyrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau'r GIG Mae nifer o bwyllgorau a grwpiau cynghori wedi'u sefydlu i helpu i gefnogi'r trefniadau llywodraethu sy'n sail i'r ffordd y mae PCGC yn gweithredu.

Ceir rhagor o fanylion am Bartneriaeth Cyd-wasanaethau GIG Cymru ar [wefan](#) PCGC .

Gweithio mewn partneriaeth â Byrddau Iechyd eraill

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo'n llwyr i gydweithredu gweithredol lle mae hyn yn rhoi gwerth ychwanegol o ran y ddarpariaeth o wasanaethau clinigol, mynediad a chynaliadwyedd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyfarfod yn rheolaidd â Byrddau Iechyd eraill yn Ne Cymru er mwyn cytuno ar ddulliau cyffredin o ymdrin â heriau strategol, datblygu rhaglenni cydweithredol rhanbarthol parhaus, rhannu profiad / arfer gorau ac ystyried cyfleoedd yn y dyfodol ar gyfer gweithio'n agosach er budd pawb.

At hyn, mae'r Bwrdd Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ac Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre wedi cytuno i gydweithio ar bortffolio o gyfleoedd rhanbarthol sydd, ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, yn cynnwys Orthopaedeg, Offthalmoleg, Diagnosteg, Strôc, Canser a datblygiad/gweithrediad un strategaeth glinigol ranbarthol ar gyfer Deddwyrain Cymru. Mae Bwrdd Goruchwylio Portffolio Rhanbarthol wedi'i sefydlu i oruchwylio'r portffolio gwaith. Cynrychiolir pob Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth ar y fforwm hwn trwy ei Brif Weithredwr, Cyfarwyddwr Cynllunio a Phrif Swyddog Gweithredu.

Dan gyfarwyddyd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol, yn Chwarter 3 o 2025/26, bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morganwg yn sefydlu Pwyllgor Rhanbarthol ar y Cyd i hwyluso a goruchwylio'r gwaith o gynllunio rhanbarthol er mwyn sbarduno cydweithio a gweithio rhanbarthol effeithiol.

PWRPAS Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL

Cynlluniwyd y system rheolaeth fewnol i reoli risg i lefel resymol yn hytrach na dileu pob risg; felly dim ond sicrwydd rhesymol ac nid absoliwt o effeithiolrwydd y gall ei roi.

Mae'r system rheolaeth fewnol yn seiliedig ar broses barhaus a luniwyd at ddibenion nodi a blaenoriaethu'r risgiau i gyflawniad polisiau, nodau ac amcanion, i werthuso'r tebygolrwydd y bydd y risgiau hynny'n cael eu gwireddu a'r effaith pe baent yn digwydd, ac er mwyn eu rheoli'n effeithlon, effeithiol a darbodus. Mae'r system rheolaeth fewnol wedi bod yn ei lle ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2025 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon.

Gallu i Ymdrin â Risg

Fel Prif Weithredwr a Swyddog Atebol, fi sydd â'r prif cyfrifoldeb am reoli risg a darparu adroddiadau rheolaidd i'r Bwrdd ar effeithiolrwydd y trefniadau rheoli risg ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae fy nghyngor i'r Bwrdd yn cael ei lywio gan swyddogion gweithredol ac mewnwelediad gan Bwyllgorau'r Bwrdd, yn enwedig y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion. Mae hyn yn sicrhau dull cyflawn o oruchwylio risg, gan integreiddio safbwyntiau strategol a gweithredol.

Mae rheoli risg wedi'i ymgorffori yn strwythur llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Pwyllgor Gweithredol yn gweithredu fel fforwm allweddol ble gall cyfarwyddwyr gweithredol drafod ac uwchgyfeirio risgiau. Mae hyn yn galluogi monitro parhaus o broffil risg y sefydliad ac yn sicrhau bod camau pendant yn cael eu cymryd i reoli risgiau sy'n dod i'r amlwg ac yn sicrhau eu bod yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd a'i Bwyllgorau.

Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethiant Corfforaethol yn arwain fframwaith rheoli risg y Bwrdd Iechyd, gan oruchwylio datblygiad systemau a phrosesau sy'n cefnogi dull rhagweithiol a strwythuredig o nodi, lliniaru ac adolygu risgiau. Mae cyfrifoldeb am risgiau penodol wedi'i ddirprwyo i Gyfarwyddwyr perthnasol. Mae hyn yn sicrhau goruchwyliaeth ac atebolrwydd arbenigol. Er enghraifft:

- Rheolir risgiau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion gan y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Nyrsio a Chyfarwyddwr Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd.
- Cyfrifoldeb y Prif Swyddog Gweithredu yw risgiau gweithredol.
- Mae risgiau sy'n gysylltiedig â'r gweithlu yn cael eu goruchwyllo gan Gyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol.
- Mae risgiau sy'n gysylltiedig â materion digidol yn cael eu goruchwyllo gan y Cyfarwyddwr Digidol

Mae'r dull strwythuredig hwn yn sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli'n effeithiol ar bob lefel o'r sefydliad, ac mae hyn yn diogelu ansawdd gwasanaeth a chydnerthedd sefydliadol.

Y Fframwaith Rheoli Risg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio fframwaith rheoli risg gadarn, sy'n integreiddio prosesau adnabod, asesu a lliniaru systematig.

Cymeradwywyd y Fframwaith Rheoli Risg (RMF) bresennol gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2024 ac, fel sy'n ofynnol gan y Rheolau Sefydlog Mode;, mae'n cael ei adolygu'n flynyddol. Yn sgil yr adolygiad eleni, gwnaed mân newidiadau; fodd bynnag, mae diweddariadau allweddol wedi'u hymgorffori er mwyn sicrhau bod staff yn asesu'r bwriad y tu ôl i risgiau, boed yn faleisus neu'n anfaleisus. Mae'r gwahaniaeth hwn yn pennu'r amserlen ar gyfer ystyried effaith bosibl y risg, yn unol â'r Asesiad Risg Diogelwch Cenedlaethol (NSRA):

- **Risgiau maleisus:** Wedi'u hasesu dros gyfnod o 2 flynedd.
- **Risgiau nad ydynt yn faleisus:** Wedi'i hasesu dros gyfnod o 5 mlynedd.

Cyflwynwyd y Fframwaith Rheoli Risg wedi'i ddiweddarau i'r Pwyllgor Archwilio Risg a Sicrwydd ym mis Ebrill 2025 a chawsant gyfle i'w adolygu a rhoi adborth arno, cyn ei gyflwyno i'r Bwrdd i'w gymeradwyo ym mis Mai 2025.

Y Prif Weithredwr sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am reoli risg, ac mae cyfrifoldebau wedi'u dirprwyo i uwch dimau arwain a rheolwyr gweithredol yn ôl yr angen. Mae staff wedi cael hyfforddiant rheoli risg sydd wedi'i deilwra i'w rolau, gan sicrhau bod gwneud penderfyniadau yn cyd-fynd â pharodrwydd y Bwrdd i dderbyn risg. Mae hyn yn cynnwys:

- Hyfforddiant anwytho cynhwysfawr ar ymwybyddiaeth o risg i weithwyr newydd.
- Datblygiad proffesiynol parhaus mewn methodolegau asesu risg.
- Ymarferion a gweithdai senario risg rheolaidd er mwyn gwella parodrwydd ar gyfer Digwyddiadau Mawr a Digwyddiadau Parhad

Busnes.

Proffil Risg, Risg Strategol a Chofrestr Sicrwydd

Mae'r Bwrdd yn cynnal dull rheoli risg integredig drwy gysylltu asesiadau risg â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP). Mae hyn yn darparu mecanwaith strwythuredig ar gyfer monitro risgiau effaith uchel a sicrhau bod strategaethau lliniaru yn cyd-fynd ag amcanion strategol.

Mae'r meysydd risg sylweddol a nodwyd yn ystod y flwyddyn adrodd yn cynnwys:

- Gwytnwch gweithredol mewn ymateb i bwysau allanol, megis galw cynyddol am wasanaethau gofal iechyd mewn ymateb i brinder gweithlu a heriau recriwtio.
- Bygythiadau seiberddiogelwch, oherwydd systemau hen ffasiwn sy'n peri gwendidau gweithredol, gwyliadwriaeth staff o fygythiadau seiber posibl.
- Pwysau ariannol, oherwydd cynnydd mewn costau a chyfyngiadau sy'n effeithio ar y gallu i gyflawni arbedion effeithlonrwydd.
- Cydymffurfiaeth â chyflawniad nodau amgylcheddol cenedlaethol o fewn ei gyfrifoldebau rheoleiddio.

Neilltuir perchennog risg dynodedig i bob risg sydd wedi'i adnabod. Mae hyn yn sicrhau atebolrwydd a goruchwyliaeth ar y lefel llywodraethu briodol.

Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn cyflwyno Adroddiad Risg Strategol cynhwysfawr ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd, ynghyd ag adroddiadau wedi'u teilwra ar gyfer pob Pwyllgor o'r Bwrdd. Mae'r adroddiadau Pwyllgor hyn yn cynnwys asesiadau risg manwl sy'n benodol i'r meysydd y mae pob Pwyllgor yn gyfrifol amdanynt, yn unol â'i Gylch Gorchwyl.

Er mwyn hyrwyddo tryloywder ac atebolrwydd, cyhoeddir yr Adroddiad Risg Strategol i'r cyhoedd. Mae hyn yn sicrhau tryloywder ynghylch y risgiau strategol allweddol a nodwyd gan y Bwrdd Iechyd fel rhwystrau posibl i gyflawni ei flaenoriaethau strategol.

Ar ddiwedd mis Mawrth 2025, roedd y Gofrestr Risg Strategol yn cynnwys **naw** prif risg gweithredol a 21 (bygythiad) is-risg. Mae'r rhain yn cynrychioli'r bygythiadau mwyaf o ran cyflawni amcanion strategol y Bwrdd Iechyd yn llwyddiannus. Caiff pob risg ei gwerthuso a'i chategoreiddio yn ôl ei pa mor debygol ydyw y bydd yn digwydd a'i heffaith bosibl, fel yr amlinellir isod.

Lefel a Sgôr Risg	Nifer y Risgiau	Nifer y Risgiau y tu allan i Baroddrwydd i Dderbyn Risg
Eithafol (15 – 25)	8	1
Uchel (9 – 12)	9	4
Cymedrol (5 – 8)	4	-
Isel (1 – 4)	-	-

Mae gan y risg uchaf sydd wedi'i chynnwys ar y Gofrestr o Risgiau Strategol sgôr o **16** (L4 x I4) ac mae'n berchen i'r Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael (SRR 001G) ac mae'n ymwneud â diogelu cynaliadwyedd ariannol y Bwrdd Iechyd.

Mae'r ffeithlun isod yn dangos pa mor agored yw'r Bwrdd Iechyd i'r 21 o is-risgiau strategol ar hyn o bryd, ac mae'n dangos bod mwyafrif y risgiau strategol yng gorwedd ar y linell ganol. Mae hyn yn dangos lefel uchel o amlygiad i risg.

Matrics Sgorio Risg					
Tebygolrwydd	Effaith				
	1. Anwybyddadwy	2. Mân	3. Cymedrol	4. Mawr	5. Trychinebus
5. Bron yn Sicr (>75%)					
4. Tebygol (41-75%)				1 x (Eithafol) SRR 001G	
3. Posibl (11-40%)			1 x (Uchel) SRR 007 B	13 x (Uchel) SRR 001 A - D, F, *I, *SRR 002 B *SRR 004 B, SRR 005 A SRR 006 A, B, C *SRR 010	2 x (Eithafol) *SRR 002A SRR 011A
2. Annhebygol (1-10%)				4 x (Cymedrol)	

				SRR 001 E SRR 004 A SRR 007 A SRR 008 A	
1. Anaml (<1%)					

Mae copi o'r Adroddiad Risg Strategol diweddaraf, a gyflwynwyd i'r Bwrdd ym mis Mai 2025, ar gael ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd. Mae'r Perchnogion Risg Gweithredol dynodedig wedi craffu, wedi herio ac wedi adolygu y risgiau sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn. At hyn, mae asesiad cadarn o systemau rheoli mewnol y Bwrdd Iechyd wedi'i gwblhau, ochr yn ochr â gwerthusiad o bob ffynhonnell sicrwydd sy'n gysylltiedig â phob risg.

Mae gwaith parhaus yn cael ei wneud i gryfhau sicrwydd ynghylch risgiau sydd ar hyn o bryd yn gweithredu y tu allan i barodrwydd y Bwrdd i dderbyn risg. Mae hyn yn cynnwys cynnal ymchwiliadau manwl wedi'u targedu i'r risgiau hyn a datblygu cynlluniau gweithredu i wella mesurau rheoli a lleihau tebygolrwydd a/neu effaith digwyddiadau niweidiol.

Mae gwelliannau diweddar i'r templed asesu risg, ynghyd â gweithredu dangosfwrdd risg, wedi gwella gwelededd y Bwrdd o ran sut mae proffiliau risg cyfredol yn cyd-fynd â'i amcanion strategol ac awydd y Bwrdd i fentro wrth eu cyflawni yn sylweddol. Mae'r fformat adrodd diwygiedig a ddefnyddir ar gyfer y Pwyllgorau a'r Bwrdd llawn yn cynnig crynodeb lefel uchel o'r risgiau sydd o dan eu goruchwyliaeth, gan nodi'n glir:

- A yw pob risg yn cael ei rheoli yn unol â pharodrwydd y Bwrdd i dderbyn risg, fel y'i cytunwyd arno.
- Lle mae risgiau y tu hwnt i'r disgwyliaadau, a oes cynlluniau lliniaru priodol ar waith i fynd i'r afael â nhw

Er bod cynnydd wedi'i wneud, mae'r Bwrdd yn cydnabod bod angen gwneud gwaith pellach i wella mecanweithiau rheoli risg a sicrwydd ar draws y sbectrwm llawn o risgiau strategol.

Yn unol â hynny, isod mae crynodeb lefel uchel o'r casgliad y mae'r Bwrdd wedi dod iddo o ran lefel sicrwydd gyffredinol o'r fersiwn hon o'r Adroddiad Risg Strategol:

Sicrwydd Cyffredinol ar Reoli Risg		
Dim	Boddhaol	Sylweddol
	X	

O ganlyniad, gall y Bwrdd dderbyn lefel foddhaol o sicrwydd bod y risgiau strategol a gofnodwyd ar y Gofrestr Risg Strategol (ym mis Mai 2025), sy'n

adlewyrchu'r bygythiadau mwyaf arwyddocaol i gyflawni'r IMTP, yn cael eu rheoli'n effeithiol.

Ar ben hynny, bod yr asesiad o'r systemau rheoli mewnol sydd ar waith i reoli'r risgiau hyn yn foddhaol.

Penderfynu ar Barodrwydd i Dderbyn Risg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gosod ei barodrwydd i dderbyn risg drwy broses asesu strwythuredig, gan gydbwyso'r angen am arloesedd gyda diogelwch cleifion, cynaliadwyedd ariannol, a chydymffurfiaeth reoleiddiol. Cymeradwywyd parodrwydd y Bwrdd Iechyd i dderbyn risg gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2024 drwy drafodaethau strategol sy'n ystyried heriau gweithredol, disgwyliadau rhanddeiliaid, a thueddiadau sy'n dod i'r amlwg.

Mae'r Bwrdd yn sicrhau dull cymesur o gymryd risgiau, gan ganiatáu hyblygrwydd lle bo angen wrth gynnal rheolaethau llym mewn meysydd hollbwysig megis gofal cleifion, diogelwch clinigol, a llywodraethu ariannol.

Mae'r tabl isod yn crynhoi safbwynt y Bwrdd Iechyd ar ei barodrwydd i dderbyn risg a lefel y goddefgarwch y mae'n fodlon ei dderbyn. Mae'r Datganiad Parodrwydd i Dderbyn Risg llawn ar gael [yma](#).

	Thema Risg	Lefel Parodrwydd i Dderbyn Risg	Disgrifiad o'r Parodrwydd i Dderbyn Risg	Trothwyon Parodrwydd i Dderbyn Risg
PARODRWWYDD I DDERBYN RISG	Gweithgareddau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (Cydymffurfiaeth a Diogelwch)	Lleiaf	Hynod-ddiogel yn arwain at yr amlygiad lleiaf posib i risg cyn belled ag y bo'n ymarferol bosibl: tebygolrwydd anwybyddadwy/isel y bydd y risg yn digwydd ar ôl cymhwyso rheolaethau	Sgôr 8 ac is
	Gweithgareddau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (Darparu Gwasanaethau)	Agored	Yn fodlon ystyried yr holl opsiynau posibl, yn amodol ar gymhwyso parhaus a/neu sefydlu	Sgôr 17 ac is

	Pobl	Agored	rheolaethau: cydnabod y gallai'r amlygiad i risg fod yn uchel	
	Trawsnewid a Gweithio mewn Partneriaeth	Agored		
	Cynaliadwyedd Ariannol	Gofalus	Ffario bod yn ddiogel, ond derbynnir y bydd rhywfaint o	Sgôr 13 ac is
	Hyder ac Ymddiriedaeth	Gofalus	amlygiad i risg: tebygolrwydd canolig y bydd y risg yn digwydd ar ôl cymhwyso rheolaethau	

Risgiau Strategol y Tu Allan i Drothwy Diffiniedig y Bwrdd Iechyd ar 31 Mawrth 2025

Mae pob un o'r pum risg strategol a amlinellir isod yn uwch na throthwy diffiniedig y Bwrdd Iechyd ac yn dod o dan y categori Diogelwch a Chydymffurfiaeth, maes lle mae parodrwydd y Bwrdd Iechyd i dderbyn risg ar ei isaf. Mae'r trothwy wedi'i osod ar sgôr o 8 neu is. Mae'r risgiau hyn yn cael eu rheoli ar hyn o bryd gan ddefnyddio fframwaith rheoli risg y 5T: Goddef, Trin, Trosglwyddo, Terfynu, neu Fanteisio ar y cyfle. Mae'r dull strwythuredig hwn yn sicrhau bod pob risg yn cael ei hasesu a'i thrin gyda champau priodol yn unol â blaenoriaethau llywodraethu a diogelwch y Bwrdd.

ID y Risg	Disgrifiad o'r Is-risg	Sgôr Cyfredol	Triniaeth ar gyfer y Risgiau
SRR 001I	Oherwydd methiant i gyflwyno'r gwelliannau angenrheidiol i berfformiad mewn rhai rhannau o'r sefydliad yn unol â Fframwaith Rheoli Perfformiad y Bwrdd Iechyd yn benodol meysydd Ansawdd a Diogelwch, Darparu Gweithredol a Chyllid	12	Trin y risg weddilliol ond hefyd Cymryd y cyfle i ail ddylunio a chryfhau gwasanaethau er mwyn sicrhau cynaliadwyedd yn y tymor hir
SRR 002A	Oherwydd presenoldeb concrit awyredig awtoclafiedig cyfnerth (RAAC) o fewn strwythurau	15	Goddef y risg nes y gellir cael gwared ohoni
SRR 002B	Oherwydd lefelau sylweddol o ôl-groniad o ran gwaith cynnal a chadw a namau strwythurol	12	TRIN y risg drwy fuddsoddi'n rhagweithiol yn yr ystadau a thrwy gynllunio gwaith cynnal a chadw
SRR 04B	Oherwydd trefniadau aneffeithiol ac annigonol ar draws pob gwasanaeth i ymateb i Barhad Busnes neu Ddigwyddiad Critigol	12	TRIN y risg drwy ddatblygu, safoni a phrofi Cynlluniau Parhad Busnes a Chynlluniau Ymateb i

			Ddigwyddiad Critigol effeithiol
SRR 010	Oherwydd bod systemau, prosesau, trefniadau llywodraethu a threfniadau sicrwydd annigonol ac aneffeithiol yn eu lle i gyflwyno, ymgorffori a monitro cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd gyda gofynion Acf, yn benodol Codi Llwyth Trwm, Adrodd ar RIDDOR, Asesiadau Risg Diogelwch Tân ac Asesiadau Risg yn y Gwaith	12	Trin y risg weddilliol ond hefyd Cymryd y cyfle i wella diwylliant diogelwch staff

Adolygiadau Archwilio Mewnol Cysylltiedig â Risg a Sicrwydd

Mae Cynllun Gwaith Archwilio Mewnol y Bwrdd yn cael ei ddatblygu gan ystyried yn ofalus y risgiau allweddol a allai effeithio ar gyflawni amcanion strategol a gweithredol y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â'i gynaliadwyedd hirdymor. Caiff unrhyw risgiau a nodwyd drwy'r broses archwilio eu hadolygu gan y Pennaeth Risg a Sicrwydd Corfforaethol er mwyn penderfynu a ddylid eu hymgorffori yn y gofrestr risg briodol - strategol, corfforaethol neu weithredol - er mwyn sicrhau eu bod yn destun monitro a rheoli effeithiol.

Derbyniodd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd un archwiliad rheoli risg a rhoddwyd sgôr sicrwydd rhesymol o Gynllun Archwilio Mewnol 2024/25. Asesodd yr adolygiad a oedd y trefniadau llywodraethu sydd ar waith o fewn yr Adran Gofal Sylfaenol a Chymunedol (PCC) yn sicrhau bod risgiau allweddol a phroblemau sy'n codi yn cael eu huwchgyfeirio a'u rheoli'n effeithiol.

Daeth yr adroddiad, a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2025, i'r casgliad bod rheolwyr adrannol wedi dangos prosesau effeithiol o ran uwchgyfeirio risg, a bod y prosesau'n cael eu cefnogi gan bolisiau a gweithdrefnau cyfredol. Darparwyd canllawiau clir ar nodi ac uwchgyfeirio risgiau allweddol, gan ddefnyddio barn briodol. Roedd risgiau wedi'u dogfennu'n dda, yn cael eu holrhain, a'u huwchgyfeirio i'r cyrff llywodraethu perthnasol ac roedd adborth yn cael ei gofnodi a chamau'n cael eu cymryd mewn modd amserol.

Graddiwyd lefelau sicrwydd cyffredinol fel **Sylweddol i Resymol** a gwnaed pedwar argymhelliad canolig ar gyfer gweithredu.

Cynnwys y Cyhoedd a Rhanddeiliaid mewn Rheoli Risg

Mae'r cyhoedd sy'n randdeiliaid cyhoeddus yn chwarae rhan hanfodol wrth lunio strategaethau rheoli risg. Mae mecanweithiau ymgysylltu yn cynnwys:

- Ymgynghoriadau cyhoeddus i gasglu safbwyntiau cymunedol ar risgiau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau.
- Cydweithio â grwpiau eiriolaeth cleifion megis Llais er mwyn mynd i'r afael â phryderon sy'n ymwneud â risgiau clinigol a risgiau gweithredol.
- Partneriaethau gydag asiantaethau allanol, gan gynnwys cyrff rheoleiddio, gwasanaethau brys ac awdurdodau lleol, er mwyn

sicrhau ymateb cydlynol i risgiau a rennir.

Mae'r ymdrechion cydweithredol hyn wedi cryfhau gallu'r Bwrdd i ragweld risgiau ac ymateb iddynt yn effeithiol, gan feithrin tryloywder ac ymddiriedaeth y cyhoedd.

Mynd i'r Afael â Gwendidau yn yr Amgylchedd Risg

Lle mae gwendidau yn yr amgylchedd risg wedi dod i'r amlwg, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau pendant i gryfhau rheolaethau. Mae'r mesurau'n cynnwys:

- Gwell prosesau llywodraethu, gan sicrhau goruchwyliaeth gliriach o ymdrechion i liniaru risg.
- Buddsoddi mewn trawsnewid digidol, gan leihau dibyniaeth ar systemau hen ffasiwn sy'n peri gwendidau gweithredol.
- Mekanweithiau archwilio a sicrwydd wedi'u cryfhau, er mwyn creu mwy o allu o ran craffu ac atebolrwydd mewn meysydd risg uchel.

Drwy fabwysiadu'r mesurau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau gwelliant parhaus o ran rheoli risg, ac yn cefnogi darparu gwasanaethau gofal iechyd o ansawdd uchel, diogel a chynaliadwy.

Cynllunio ar gyfer Argyfwng

Yn unol â dyletswyddau statudol y Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl (2004) a Chanllawiau Cynllunio at Argyfwng a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, mae gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau brys, trefniadau parhad busnes, cynlluniau ymateb diogelu iechyd a dogfennau ategol. Ystyriwyd y cynlluniau hyn gan Bwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio'r Bwrdd ym mis Gorffennaf 2024.

Ymarferwyd y Cynllun Digwyddiadau Mawr yn llawn ym mis Mehefin 2024 a nodwyd gwersi wedi'u trwy brosesau dadfrifio ac mae gwaith mireinio parhaus yn mynd rhagddo ar gynlluniau adrannol a chardiau gweithredu. At hyn, yn unol â'r Ddeddf, bu cynllunio ac ymarfer cydweithredol gyda phartneriaid y Fforwm Cydnerthedd Lleol drwy gydol y flwyddyn yn unol â Chofrestr Risg y Fforwm Cydnerthedd Lleol, ac mae cyd-ymateb ac ymateb cydweithredol i ddigwyddiadau wedi'u nodi.

Y FFRAMWAITH RHEOLI

Diogelwch Cleifion, Ansawdd, Profiad a Dysgu

Fel sefydliad GIG Cymru, mae disgwyliadau clir wedi'u nodi ar y safonau ansawdd y mae'n rhaid inni eu cynnal, fel y'u gosodir yn y:

- ❖ Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, gan gynnwys y Safonau Iechyd a Gofal;
- ❖ Cymru Iachach;
- ❖ Gofynion Comisiynu Craidd.

Yn 2023, cyhoeddodd a gweithredodd y Bwrdd Iechyd y [Strategaeth Ansawdd](#) a'r [Strategaeth Profiad a Chynnwys Cleifion](#). Mae'r strategaethau hyn yn cael eu llunio gan brofiadau cleifion, teuluoedd, gofalwyr, staff a chymunedau, ac maent yn canolbwyntio ar welliant, cynllunio a sicrwydd yn y meysydd pwysicaf. Maent yn cyd-fynd ag amcanion y Dyletswydd Ansawdd, Safonau Iechyd a Gofal ac maent yn cefnogi ein cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Mae'r ddwy Strategaeth yn gosod nodau'r Bwrdd Iechyd i wella effeithiolrwydd clinigol, diogelwch a phrofiad defnyddwyr gwasanaeth. Maent yn adlewyrchu ein hymrwymiad i ymgysylltu mewn modd ystyrlon, gwranddo ar adborth, dysgu ohono, a gyrru gwelliant ar draws pob gwasanaeth.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud sawl cyflawniad pwysig mewn perthynas â'r Strategaeth Ansawdd, ac mae wedi canolbwyntio'n benodol ar **fewnwelediad, cyfranogiad a gwelliant**. Mae'r llwyddiannau hyn yn cynnwys:

- ❖ Datblygu'r System Rheoli Ansawdd sy'n gosod Fframwaith Sicrwydd er mwyn sicrhau y gellir darparu gofal diogel o ansawdd uchel.
- ❖ Gwell dealltwriaeth o ddiogelwch cleifion drwy ddefnyddio mewnwelediadau o sawl ffynhonnell wybodaeth am ddiogelwch cleifion, gan gynnwys adroddiadau ar ddigwyddiadau, adolygiadau archwilwyr meddygol, ac adborth cleifion. Mae'r casgliad data cynhwysfawr hwn wedi sicrhau y gellir gwneud penderfyniadau mwy gwybodus a gwneud ymyriadau wedi'u targedu.
- ❖ Mae cyflwyno dadansoddeg data wedi caniatáu i'r Bwrdd Iechyd fonitro perfformiad yn effeithiol. Er enghraifft, mae bellach yn bosibl olrhain ac adrodd ar wahanol fetrigau ansawdd, gan sicrhau gwelliant parhaus yn y ffordd y darperir gwasanaethau. Mae hyn yn cynnwys gweithredu a mireinio Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) er mwyn mesur a gwella ansawdd gofal iechyd mewn modd systematig.
- ❖ Cyflwyno System Adborth Dinasyddion CIVICA sydd wedi cynyddu faint o adborth a gesglir gan gleifion a staff yn sylweddol. Mae'r system hon wedi hwyluso'r modd y cesglir mewnwelediadau gwerthfawr, a ddefnyddir i wneud newidiadau a gwelliannau gwybodus.
- ❖ Blaenoriaethu gofal sy'n canolbwyntio ar y person drwy gynnwys cleifion, perthnasau, gofalwyr a phartneriaid system yn y gwaith o

gynllunio a darparu gofal. Mae'r dull hwn wedi arwain at sgôr boddhad cyffredinol o 88%, sy'n uwch na'r meincnod o 85%.

- ❖ Hyrwyddo diwylliant o fod yn agored a thryloyw drwy annog staff i roi gwybod am ddiwyddiadau a phryderon heb ofni cael eu beio. Mae hyn wedi meithrin amgylchedd cefnogol lle mae dysgu a gwelliant parhaus yn cael blaenoriaeth.
- ❖ Sefydlu nifer o raglenni gwella ansawdd, gan gynnwys y rhai o fewn y Gydweithrediaeth Gofal Diogel, sy'n canolbwyntio ar flaenoriaethau diogelwch allweddol. Mae'r rhaglenni hyn yn darparu cefnogaeth wedi'i strwythuro i dimau er mwyn eu galluogi i gyflwyno newidiadau, gan arwain at welliannau effeithiol a chynaliadwy.
- ❖ Datblygu dysgu a datblygiad parhaus drwy ddarparu rhaglenni hyfforddi strwythuredig, dysgu o adborth a digwyddiadau, hyfforddi uniongyrchol, a chefnogaeth ar gyfer mentrau gwella. Mae hyn wedi sicrhau bod gan staff y sgiliau a'r cyfleoedd sydd eu hangen arnynt i ysgogi newid effeithiol.
- ❖ Hyrwyddo ddull systemau cyfan o ymdrin ag ansawdd, gan annog gwahanol adrannau a gwasanaethau i gydweithio. Mae'r dull integredig hwn wedi sicrhau bod gwelliannau'n gynaliadwy ac yn cael effaith eang ar ofal cleifion.

Rhaglen Archwilio Clinigol

Mae Cynllun Archwilio Clinigol Blynyddol y Bwrdd Iechyd yn cael ei ddatblygu a'i ddiweddarau bob blwyddyn ac mae'r cynllun yn darparu amserlenni ar gyfer cyhoeddi'r hyn a fydd yn cael archwilio ar gyfer y flwyddyn i ddod. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan weithredol yn y Rhaglen Archwilio Clinigol Genedlaethol. Drwy ddefnyddio ei ganfyddiadau, mae'r Bwrdd Iechyd yn meincnodi ansawdd y gofal a ddarperir ac yn nodi meysydd ar gyfer canolbwyntio ar welliant. Mae pob archwiliad cenedlaethol yn cynnig cipolwg gwerthfawr ar gryfderau a meysydd i'w datblygu. Trafodir y mewnwediadau hyn gan y Grŵp Safonau Clinigol ac Effeithiolrwydd ac adroddir arnynt i Bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion y Bwrdd. Mae hyn yn sicrhau goruchwyliaeth ac atebolrwydd clir. Gellir gweld y rhain yn ein hadroddiad Archwilio Blynyddol. Mae camau gweithredu ar gyfer gwelliant sy'n deillio o Archwiliad Clinigol yn cael eu cofnodi ar system Rheoli ac Orlhain Archwilio (AMaT) y Bwrdd Iechyd.

Llywodraethu Gwybodaeth:

Mae gwybodaeth yn ased hanfodol, o ran rheolaeth glinigol cleifion unigol a rheolaeth effeithlon gwasanaethau ac adnoddau. Mae Llywodraethu Gwybodaeth (IG) yn cynnwys sefydlu safonau uchel ar gyfer trin y wybodaeth hon a rhoi'r offer angenrheidiol i'r sefydliad i gyflawni'r safonau hyn.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dynodi sawl rôl allweddol gyda chyfrifoldebau penodol sy'n gysylltiedig â'r wybodaeth y mae'n ei dal, yn ei defnyddio ac yn ei rhannu. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw Gwarcheidwad Caldicott, y Cyfarwyddwr Digidol yw'r Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth (SIRO) a'r Pennaeth Llywodraethu Gwybodaeth yw'r Swyddog Diogelu Data (DPO).

Drwy gydol 2024/2025, parhaodd y Bwrdd Iechyd i wella ei fforymau er mwyn mynd i'r afael â gofynion llywodraethu gwybodaeth mewn ffordd gyson. Mae'r fforymau hyn yn hwyluso prosesau a chyfathrebu i sicrhau cydymffurfiaeth â rhwymedigaethau Diogelu Data. Cynhyrchir dangosfyrddau i gefnogi a chynorthwyo gyda hyfforddiant cydymffurfiaeth, trin cwynion, digwyddiadau sy'n ymwneud â thorri rheoli diogelwch. Caiff adroddiadau blynyddol sy'n manylu ar gynnydd eu dosbarthu i'r adrannau a'r byrddau perthnasol.

Ar gais y Swyddog Diogelu Data, cynhaliwyd archwiliad cydsyniol gan Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (ICO) ar y sefydliad, gan ganolbwyntio ar Ddiogelwch Gwybodaeth, Ceisiadau am Fynediad a Rheoli Risg Gwybodaeth. Arweiniodd yr archwiliad at "Sgôr resymol" ar gyfer pob agwedd. Yn dilyn adolygiad dilynol, barnodd yr ICO fod yr ymrwymiad archwilio wedi'i gwblhau ar ôl gwerthuso'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'w hargymhellion.

Cyhoeddwyd adroddiad yr Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth (SIRO). Roedd yr adroddiad yn rhoi trosolwg o weithgareddau a pherfformiad llywodraethu gwybodaeth y sefydliad. Mae'n hysbysu uwch reolwyr am ymdrechion y sefydliad i reoli risgiau gwybodaeth a sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau perthnasol.

Mae fframwaith Cytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru (WASPI) wedi'i wreiddio'n gadarn yn ymarferion y Bwrdd Iechyd o ran rhannu gwybodaeth berthnasol gyda'i sefydliadau partner.

Yn 2024/2025, bu cynnydd o 12.5% yn nifer y Ceisiadau Mynediad at Ddata gan y Testun (SARs), gan godi o 6,724 yn 2023/2024 i 7,568 yn 2024/2025. Roedd cynnydd o 4% hefyd yn nifer y digwyddiadau IG a adroddwyd gan staff, o 531 o ddigwyddiadau yn 2023/2024 i 555 o ddigwyddiadau yn 2024/2025.

Gwnaed 11 o gwynion i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (ICO). Mae 9 heb eu cadarnhau a 2 yn aros am ganlyniad terfynol ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Yn 2024/2025, ni adroddodd y Bwrdd Iechyd am unrhyw fethiannau difrifol mewn diogelwch data i'r ICO.

Ansawdd Data

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud pob ymdrech i sicrhau ansawdd a chadernid ei ddata a gwneir gwiriadau rheolaidd ar waith i sicrhau cywirdeb y wybodaeth y dibynnir arni. Fodd bynnag, cydnabyddir bod lluosogrwydd systemau a mewnbynnau data ar draws y sefydliad yn golygu bod potensial bob amser am amrywiadau o ran ansawdd, ac felly mae lle i wella bob amser. Mae gennym ddull gwella ansawdd data parhaus sy'n asesu ansawdd ein data ar draws systemau clinigol allweddol yn rheolaidd. Mae data clinigol o ansawdd da yn chwarae rhan sylfaenol yn y gwaith o reoli ysbytai a gwasanaethau. Mae data wedi'i godio yn sail i lawer o'r wybodaeth reoli o ddydd i ddydd a ddefnyddir yn y GIG ac fe'i defnyddir i gefnogi cynllunio gofal iechyd, dyrannu adnoddau, dadansoddi costau, asesiadau o effeithiolrwydd triniaethau a gall fod yn fan cychwyn amhrisiadwy ar gyfer llawer o archwiliadau clinigol.

Mae'r Bwrdd yn dibynnu ar sicrwydd annibynnol a gwrthrychol, megis y sicrwydd a ddarperir gan archwilwyr ac arolygwyr, i roi sylwadau ar effeithiolrwydd system sicrwydd y Bwrdd. Mae'r system sicrwydd hon yn cynnwys adrodd ar berfformiad ariannol, perfformiad gweithredol ac ansawdd y canlyniadau cysylltiedig.

Y Cod Llywodraethu Corfforaethol

Y Cod Llywodraethu Corfforaethol sy'n berthnasol ar hyn o bryd i gyrff y GIG yw 'Llywodraethu corfforaethol mewn adrannau llywodraeth ganolog: cod arfer da' (cyhoeddwyd 21 Ebrill 2017). Nid yw'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd, fel sefydliadau eraill GIG Cymru, gydymffurfio â holl elfennau'r Cod, ond mae prif egwyddorion y Cod yn sefyll gan eu bod yn berthnasol i bob corff sector cyhoeddus. Adlewyrchir y cod Llywodraethu Corfforaethol o fewn polisiau a gweithdrefnau allweddol. At hyn, o fewn ein system rheolaeth fewnol, mae amrywiaeth o fecanweithiau ar waith sydd wedi'u cynllunio i fonitro ein cydymffurfriad â'r Cod. Mae'r rhain yn cynnwys Hunanasesu; Archwilio Mewnol ac Allanol; ac Adolygiadau Annibynnol.

Mae'r Bwrdd yn bendant ei fod yn cydymffurfio â phrif egwyddorion y Cod ac yn cynnal ei fusnes yn agored ac yn unol â'r Cod, ac nad oedd unrhyw wyriadau oddi wrth y Cod fel y mae'n berthnasol i gyrff y GIG yng Nghymru. Darperir copi o'r hunanasesiad cyfredol yn erbyn y cod yn **Atodiad Tri**.

Trefniadau Cynllunio

Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd: Cymeradwywyd Bwriad Tair Blynedd 2024/25 ("Y Cynllun"), ynghyd â thempledi ac atodiadau ategol, gan y Bwrdd yn ei gyfarfod ar 27 Mawrth 2024. Roedd y cyflwyniad yn cydnabod yr heriau a'r risgiau sylweddol wrth symud ymlaen a'r cyd-destun ariannol y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu ynddo i gyflawni'r cynllun. Roedd Dyletswyddau Ansawdd a Gonestrwydd ac ailffocysu uchelgais y Bwrdd Iechyd ar atal yn flaenoriaethau yn y Cynllun Blynyddol, ochr yn ochr â'r angen i ysgogi'r ddarpariaeth o wasanaethau effeithlon ac effeithiol yn ystod y flwyddyn.

Roedd y Cynllun yn amlinellu alldro diwedd blwyddyn o ddiffyg o £48.9m, er gwaethaf rhaglen arbedion sylweddol a llinell welediad lefel uchel sy'n gwyrto at gyrraedd sefyllfa gytbwys o fewn tair blynedd.

Yn dilyn gohebiaeth gan Lywodraeth Cymru, diweddarodd y Bwrdd Iechyd ei Gynllun Blynyddol ar gyfer 2024/25 ac fe'i ailgyflwynwyd erbyn 31eg Mai 2024.

Ar 26^{ain} Awst 2024 derbyniodd y Bwrdd Iechyd ohebiaeth gan Lywodraeth Cymru a oedd yn cadarnhau bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chyflwyno cynllun tymor canolig integredig cytbwys (IMTP) ar gyfer 2024-27, yn unol ag adran 175(2A) y Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014) ac yn unol â Fframwaith Cynllunio'r GIG. Nodwyd Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd a oedd yn cynnwys rhagolwg o ddiffyg gan Lywodraeth Cymru ochr yn ochr â nifer o amodau atebolrwydd a gyhoeddwyd:

- Sicrhau bod perfformiad yn cael ei gyflawni yn unol â disgwyliadau;
- Parhau i adolygu a chymryd camau i leihau'r diffyg a gwneud y mwyaf o'ch cynllun arbedion yn ystod y flwyddyn a chyflawni'r fframwaith uwchgyfeirio a'r gofynion isgyfeirio;
- Parhau i fabwysiadu rhaglen y Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd, gwneud y mwyaf o gyfleoedd sy'n ymwneud ag effeithlonrwydd a chynhyrchiant;
- Datblygu atebion rhanbarthol, gan gydweithio â phartneriaid; a
- Cytuno ar Gytundebau Hirdymor gyda sefydliadau eraill, gan gydweithio i osgoi cyflafareddu.

Ym mis Rhagfyr 2024, derbyniodd y Bwrdd Iechyd lythyr gan Lywodraeth Cymru a oedd yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd am gyllid ychwanegol gwerth cyfanswm o £40.5m; £9.5m yn cael ei roi yn gylchol i gefnogi pwysau gweithredol parhaus, a £31m pellach hefyd yn cael ei roi'n gylchol ond mae hyn yn amodol ar y Bwrdd Iechyd yn cyflawni yn erbyn yr amcanion a bennwyd yn y llythyr. O ganlyniad i'r cyllid cylchol newydd hwn, rhoddwyd cyfanswm rheoli diwygiedig o £7.356m i'r Bwrdd Iechyd a'i nod oedd cyrraedd y targed hwn o leiaf, gan barhau i nodi cyfleoedd i wella'r sefyllfa ymhellach.

Drwy gydol y flwyddyn mae'r Bwrdd a'i Bwyllgor Cyllid a Pherfformiad wedi canolbwyntio'n ddiwyro ar oruchwylio'r gwaith o gyflawni'r ymrwymadau a nodwyd gan y Bwrdd Iechyd yn y Cynllun Blynyddol ar gyfer 2024/25.

DATGANIADAU DATGELU GORFODOL

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae'n flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd ddod yn sefydliad gwirioneddol gynhwysol sy'n dathlu ei weithlu amrywiol, a lle mae staff yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn gyfartal waeth beth fo'u cefndir ethnig, rhyw, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd neu oedran.

Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ei Gynllun Gweithredu Strategol ar Gydraddoldeb ar gyfer 2024 – 2028 ym mis Mawrth 2024, yn unol â Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (2011), gan ddangos ei ymrwymiad i hyrwyddo Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant (EDI) a chyflawni ei gyfrifoldebau statudol o dan Ddeddf Cydraddoldeb (2010) a Deddf Hawliau Dynol (1998). Mae'r diweddariad ar y Cynllun Cydraddoldeb Strategol a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2025 yn tynnu sylw at y cynnydd sydd wedi'i wneud o ran ymgorffori dulliau teg, cynhwysol, ac sy'n canolbwyntio ar y person ar draws y sefydliad ym Mlwyddyn 1 y cynllun newydd.

Mae'r cyflawniadau allweddol yn ystod blwyddyn 1 ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn dangos ymroddiad parhaus y Bwrdd Iechyd i feithrin gweithle ac amgylchedd gofal iechyd cynhwysol a chyfartal. Mae Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, a Hawliau Dynol yn parhau i fod yn flaenoriaethau allweddol ar lefel y Weithrediaeth a'r Bwrdd, a rhoddir ffocws parhaus ar fonitro, mesur a gyrru cynnydd cynaliadwy wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a gweithle.

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddyletswydd statudol i gyhoeddi data ar y Bwlch Cyflog Rhwng y Rhywiau yn y sefydliad yn flynyddol yn seiliedig ar y ciplun ar 31eg Mawrth bob blwyddyn. Y dyddiad cau ar gyfer cyflwyno'r adroddiad yw 30ain Mawrth y flwyddyn ganlynol. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ei ddata fel yr oedd ar y 31eg Mawrth 2024 ar amser ac erbyn 30 Mawrth 2025.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gostyngiad yng nghanran y Bwlch Cyflog ar gyfer cyfraddau cyfartalog fesul awr o 25.37% ym mis Mawrth 2023 i 24.71% ym mis Mawrth 2024, sy'n symudiad i'r cyfeiriad cywir. Mae'r gyfradd gyfartalog fesul awr yn aros yn sefydlog ar 9.56% ym mis Mawrth 2023 a 9.68% ym mis Mawrth 2024.

Yn ogystal â'n cylch adrodd blynyddol, mae trefniadau llywodraethu ar gyfer Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yn sicrhau bod y Bwrdd a'r Bwyllgor Pobl a Diwylliant yn cael sicrwydd rheolaidd bod y Bwrdd

Iechyd yn bodloni ei ofynion o ran Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (PSED).

Cynllun Pensiwn

Gallaf gadarnhau, fel cyflogwr gyda staff sydd â hawl i aelodaeth o Gynllun Pensiwn y GIG, fod mesurau rheoli ar waith i sicrhau y cydymffurfir â holl rwymedigaethau'r cyflogwr a gynhwysir yn rheoliadau'r Cynllun. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod didyniadau o gyflog, cyfraniadau cyflogwyr a thaliadau i'r Cynllun yn unol â rheolau'r Cynllun a bod cofnodion Cynllun Pensiwn yr aelodau yn cael eu diweddarau'n gywir yn unol â'r amserlenni a nodir yn y Rheoliadau. Mae rhagor o fanylion am hyn wedi'u cynnwys yn y nodyn darpariaethau yn Natganiadau Ariannol 2024/25 (Nodyn 20).

Cynlluniau Cyflawni ar gyfer Lleihau Carbon

Gall y Bwrdd Iechyd gadarnhau cydymffurfiaeth â'r datganiad canlynol:

"Mae'r sefydliad wedi cynnal asesiad risg ac mae Cynlluniau Cyflawni ar gyfer Lleihau Carbon yn eu lle yn unol â gofynion parodrwydd ar gyfer argyfwng ac argyfyngau sifil fel sy'n seiliedig ar ragamcanion tywydd UKCIP 2009 i sicrhau y cydymffurfir â rhwymedigaeth y sefydliad o dan y Ddeddf Newid yn yr Hinsawdd a'r gofynion Adrodd ar Addasiadau. ."

Cwblhaodd y sefydliad y cyflwyniad cychwynnol ar Addasu gan Lywodraeth Cymru ar yr 2il Mai 2025 ac mae bellach yn cwblhau'r pecyn cymorth ar addasu arfaethedig yn barod i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2025. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn helpu i gydlynu'r sesiynau a fydd yn cael eu cynnal drwy gydol haf 2025 ac rydym wedi dechrau rhannu arfer gorau ar y dull a ddefnyddir o ran y broses addasu gyda'n cynghorau lleol.

Materion gwrth-dwyll, gwrth-lygredd a gwrth-lwgrwobrwyo.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi ymrwmo i leihau lefel y twyll, llwgrwobrwyo a llygredd o fewn y GIG i'r lefel isaf posibl a'i gadw ar y lefel honno, gan ryddhau adnoddau cyhoeddus er mwyn gwella gofal i gleifion.

Mae Tîm Atal Twyll y Bwrdd Iechyd yn gwneud gwaith rhagweithiol/ataliol gyda'r bwriad o ddiogelu'r sefydliad rhag troseddau economaidd. Mae rhagor o wybodaeth am y gwaith gwerthfawr a wneir ar gael yn [Adroddiad Blynyddol Atal Twyll 2024/25](#).

Cyfarwyddiadau Gweinidogol a Chylchlythyrau Iechyd Cymru

Mae Llywodraeth Cymru eisoes wedi cyhoeddi Offer Anstatudol ac wedi ailgyflwyno Cylchlythyrau Iechyd Cymru (WHC) yn 2014/15. Mae manylion y rhain a chofnod o unrhyw gyfarwyddiadau gweinidogol a roddwyd ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru. Mae manylion llawn y WHCs a'r

Cyfarwyddiadau Gweinidogol a roddwyd i'r Bwrdd Iechyd yn 2024/25 a chamau ymateb y Bwrdd Iechyd wedi'u cynnwys yn **Atodiad 2**.

Cyhoeddwyd un Cyfarwyddyd Gweinidogol ym mis Rhagfyr 2019, sef mynd i'r afael â'r heriau gweithredol sy'n codi o ganlyniad i drefniadau treth bensiw. Mae rhagor o fanylion yn hyn o beth wedi'u cynnwys mewn darpariaethau yn Natganiadau Ariannol 2024/25 (Nodyn 20).

Deddf Caethwasiaeth Fodern 2015 – Tryloywder mewn Cadwyni Cyflenwi –

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo'n llwyr i God Ymarfer Llywodraeth Cymru ar Gyflogaeth Foesegol mewn Cadwyni Cyflenwi. Mae hwn wedi'i sefydlu gan Lywodraeth Cymru i gefnogi datblygiad cadwyni cyflenwi mwy moesegol i gyflawni contractau ar gyfer y sector cyhoeddus yng Nghymru a sefydliadau trydydd sector sy'n derbyn arian cyhoeddus.

Mae Gwasanaethau Caffael Partneriaeth Cyd-wasanaethau GIG Cymru (NWSSP), ar ran y Bwrdd Iechyd, yn ymrwymo i sicrhau bod unrhyw rannau o'n cadwyn gyflenwi yn cydymffurfio â phob elfen o'r cod ymarfer gan gynnwys:

- Caethwasiaeth fodern a cham-drin hawliau dynol;
- Cosbrestru;
- Hunangyflogaeth ffug;
- Defnydd annheg o gynlluniau ymbarél a hunangyflogaeth ffug; a
- Talu'r cyflog byw.

Mae Wasanaethau Caffael NWSSP wedi:

- Ymgorffori'r Cod Ymarfer mewn gweithdrefnau gweithredu safonol, gan gynnwys telerau ac amodau'r contract;
- Darparu hyfforddiant i'r rheiny sy'n ymwneud â phrynu/caffael ar gaethwasiaeth fodern ac arferion cyflogaeth moesegol, trwy amrywiol gyfryngau hyfforddi;
- Alinio'r Cod Ymarfer o fewn ein Cod Ymarfer Caffael Cynaliadwy ehangach;
- Datblygu cwestiynau safonol sy'n sicrhau bod arferion cyflogaeth moesegol yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses gaffael;
- Dod yn lofnodwr i'r gofrestr Tryloywder mewn Cadwyni Cyflenwi (TISC), a chyhoeddi Datganiad Cyflogaeth Foesegol NWSSP; a
- Annog ein cyflenwyr i ymuno â chofrestr TISC, a chyhoeddi eu polisiau a'u datganiadau caethwasiaeth fodern/cyflogaeth foesegol eu hunain;
- Ymgysylltu â chydweithwyr ehangach yn GIG yr Alban, GIG Gogledd Iwerddon a GIG Lloegr i barhau i ddatblygu a rhannu arfer gorau.

Bydd Gwasanaethau Caffael NWSSP yn parhau i:

- Gynnal ymgysylltiad priodol, wedi'u targedu gyda'n cynigwyr, er mwyn sicrhau nad yw'r ffordd rydym yn gweithio yn cyfrannu at ddefnyddio arferion cyflogaeth anghyfreithlon neu anfoesegol o fewn y gadwyn gyflenwi;
- Cynnal a rhannu gwybodaeth am broblemau a themâu cyflogaeth foesegol, gan sicrhau cefnogaeth barhaus i waith teg a pharchus;
- Defnyddio ein prosesau tendro i annog ein cyflenwyr i ymrwymo i ymrwymïadau Cod Ymarfer Cyflogaeth Foesegol mewn Cadwyni Cyflenwi a hefyd i gofrestr TISC, i gyhoeddi eu hymrwymïadau a'u Datganiadau Caethwasiaeth Fodern/Cyflogaeth Foesegol;
- Asesu ein gwariant er mwyn dod o hyd i feysydd risg uchel, a pharhau i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau o ran caethwasiaeth fodern, camdriniaethau hawliau dynol a/neu arferion cyflogaeth anfoesegol.

Mae datganiad Cyflogaeth Foesegol NWSSP a rhagor o wybodaeth ar gael ar [Wefan](#) NWSSP

ADOLYGIAD O EFFEITHIOLRWYDD Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL

Fel Swyddog Atebol, rwyf yn gyfrifol am adolygu effeithiolrwydd y system rheolaeth fewnol. Caiff fy adolygiad o'r system rheolaeth fewnol ei lywio gan waith yr archwilwyr mewnol, a'r swyddogion gweithredol o fewn y sefydliad sy'n gyfrifol am ddatblygu a chynnal y fframwaith rheolaeth fewnol, a sylwadau a wneir gan archwilwyr allanol yn eu llythyr archwilio ac adroddiadau eraill.

Mae'r Bwrdd wedi mabwysiadu dull strwythuredig o reoli risg, lle caiff risgiau eu nodi, eu hasesu a'u rheoli, ac os yw'n briodol, eu tynhau neu eu llacio drwy fecanweithiau llywodraethu'r sefydliad.

Yn ystod 2024/25, chwaraeodd Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd y Bwrdd a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion rôl allweddol wrth fonitro effeithiolrwydd y rheolaeth fewnol a'r broses ar gyfer rheoli risg. Yn ystod 2024/25 mae gwaith wedi mynd rhagddo i ymgorffori'r Fframwaith Rheoli Risg a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2024. Bydd Strategaeth Ansawdd y Bwrdd, a gymeradwywyd ym mis Mawrth 2023 ac a ddiweddarwyd ym mis Chwefror 2024, yn sicrhau bod gwaith yr holl reoleiddwyr, arolygwyr a chyrff sicrwydd yn cael ei fapio a'i dystiolaethu yn ein fframwaith sicrwydd fel bod y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o'r gweithgaredd hwn a lefel y sicrwydd y mae'n ei roi. Byddwn hefyd yn parhau i gryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro ac adrodd ar gynnydd wrth weithredu argymhellion sy'n deillio o waith archwilwyr.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn defnyddio adroddiadau gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Cronfa Risg Cymru ac arolygiaethau a chyrff rheoleiddio eraill i lywio'r dulliau llywodraethu a sicrwydd a sefydlwyd gan y sefydliad. Mae mecanwaith olrhain ar gyfer yr argymhellion hyn hefyd yn ei le ac mae'r cynnydd o ran cyflawni'r argymhellion hyn yn cael ei oruchwylio gan

y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion trwy ddiweddariadau mewn perthynas ag Arolygiadau.

ARCHWILIAD MEWNOL

Mae archwilio mewnol yn rhoi llif o sicrwydd ar y system rheolaeth fewnol i'r Prif Weithredwr/Swyddog Atebol a'r Bwrdd, drwy'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Rwyf wedi comisiynu rhaglen o waith archwilio a gyflawnwyd yn unol â safonau archwilio mewnol y sector cyhoeddus gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Cytunir ar gwmpas y gwaith hwn gyda'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ac mae'n canolbwyntio ar feysydd risg sylweddol a blaenoriaethau gwella lleol.

Mae barn gyffredinol y Pennaeth Archwilio Mewnol ar lywodraethu, rheoli risg a rheolaeth, yn un o swyddogaethau'r rhaglen archwilio hon sy'n seiliedig ar risg ac mae'n cyfrannu at y darlun o sicrwydd sydd ar gael i'r Bwrdd wrth adolygu effeithiolrwydd ac mae'n cefnogi ein hymgyrch ar gyfer gwelliant parhaus.

Mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol yn fodlon y rhoddwyd digon o sylw archwilio mewnol yn ystod y cyfnod adrodd er mwyn darparu Barn Flynyddol i'r Pennaeth Archwilio Mewnol. Wrth lunio'r Farn, mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol wedi ystyried effaith yr archwiliadau sydd heb eu cwblhau'n llawn.

Mae'r adrannau sicrwydd sy'n dilyn yn rhoi crynodeb byr o gwmpas yr Adolygiadau Archwilio Mewnol a gwblhawyd ac a dderbyniwyd gan y Pwyllgor yn ystod blwyddyn ariannol 2024-25.

Sicrwydd Sylweddol
<p>Yn y meysydd adolygu a ganlyn, dywedwyd y gallai'r Bwrdd gymryd sicrwydd sylweddol bod trefniadau i sicrhau trefniadau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol. Roedd yr ambell i fater yr oedd angen rhoi sylw iddynt yn ymwneud â chydymffurfiaeth neu roeddynt yn gynghorol eu natur gydag effaith isel ar amlygiad risg gweddilliol.</p>
Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blynnyddol 2023/24, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2024/25:
<p>Uned Unedig y Fron yn Ysbyty Ystrad Fawr (2023/24) Roedd yr archwiliad yn ceisio adolygu'r trefniadau rheoli sydd ar waith i symud Uned Unedig y Fron Ysbyty Ystrad Fawr yn ei blaen- yn y cyfnod ar ôl yr archwiliad blaenorol, a gwblhawyd ym mis Rhagfyr 2022.</p>
Rheolaethau Ariannol (2023/24)

Cynhaliwyd yr archwiliad mewnol hwn i roi barn ynghylch effeithiolrwydd rheolaethau ariannol trysorlys y Bwrdd Iechyd.

Rhyddhau Cynnar gyda Chymorth – Strôc (2023/24)

Yn ystod mis Medi 2022, cyhoeddwyd adroddiad GIRFT (Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf), yn dilyn cwblhau adolygiad o wasanaethau strôc y gofynnwyd amdano gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y 'Bwrdd Iechyd'). Codwyd amrywiaeth o argymhellion, ond mae'r archwiliad hwn yn canolbwyntio ar gyflwyno'r llwybr rhyddhau cleifion o'r ysbyty'n gynnar â chymorth (ESD). Amcan cyffredinol yr archwiliad oedd asesu a yw'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer rhyddhau cleifion strôc yn gynnar gyda chymorth yn gweithredu'n effeithiol.

Cynllun Gweithredu Mamolaeth (2023/24)

Diben yr archwiliad oedd adolygu'r trefniadau llywodraethu sydd ar waith ac archwilio'r gwaith o olrhain a monitro cynnydd camau gweithredu sy'n ymwneud â gwasanaethau mamolaeth sy'n deillio adolygiadau allanol allweddol diweddar.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2024/25:

Datganiadau o Fuddiant (2024/25)

Pwrpas yr archwiliad hwn oedd adolygu'r trefniadau ar gyfer cofrestru a rheoli gwrthdaro posibl a achosir gan dderbyn rhoddion, lletygarwch a buddiannau allanol.

Sicrwydd Rhesymol

Yn y meysydd adolygu a ganlyn, dywedwyd y gallai'r Bwrdd gymryd **sicrwydd rhesymol** bod trefniadau i sicrhau trefniadau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol.

Roedd rhai materion yn gofyn am sylw rheolwyr naill ai o ran dyluniad rheolaeth neu gydymffurfiaeth weithredol ac roedd y rhain yn cael effaith isel i gymedrol ar amlygiad risg gweddilliol hyd nes iddynt gael eu datrys.

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blynnyddol 2023/24, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2024/25:

Rheoli Asedau (2023/24)

Mae'r archwiliad mewnol hwn wedi'i gynnal er mwyn rhoi barn ar effeithiolrwydd prosesau'r Bwrdd Iechyd i greu a chynnal cofnodion cywir a chyfredol o'i asedau offer.

Rheoli Risg a Sicrwydd (2023/24)

Ceisiodd yr archwiliad hwn asesu effeithiolrwydd y trefniadau rheoli risg a sicrwydd sydd ar waith yn y Bwrdd Iechyd, er mwyn sicrhau bod amcanion strategol yn cael eu derbyn.

Rheoli Absenoldeb Salwch Hirdymor (2023/24)

Pwrpas yr archwiliad oedd adolygu cydymffurfiaeth â Pholisi Rheoli Absenoldeb yn y Gwaith GIG Cymru. Nid archwiliad oedd hwn ar nifer yr achosion o absenoldeb oherwydd salwch ond, yn hytrach roedd yn edrych ar a yw'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n brydlon ac yn rheoli buddiannau pob parti o fewn y broses o reoli absenoldeb oherwydd salwch hirdymor.

Rhaglenni Arbedion (2023/24)

Amcan cyffredinol yr archwiliad yw rhoi sicrwydd bod rhaglenni arbedion y Bwrdd Iechyd yn benodol, yn realistig ac yn fesuradwy a bod trefniadau monitro yn effeithiol. Ni wnaeth yr archwiliad hwn asesu'r sefyllfa gyffredinol o ran diffyg yn 2023/24, gan gynnwys pwysau cost ychwanegol/dyraniad cyllid a dderbyniwyd, ond yn hytrach canolbwyntio ar gyflawni a rheoli rhaglenni arbedion.

Offer a Dyfeisiau Meddygol (2023/24)

Cynhaliwyd yr archwiliad mewnol hwn er mwyn rhoi barn ar reoli ac olrhain dyfeisiau uwchsain ledled y Bwrdd Iechyd.

Rheoli Rhestrau Aros (2023/24)

Penderfynu a yw pob sydd ar restr aros wedi cael eu hasesu ac wedi cael sgôr blaenoriaeth priodol yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol y Llawfeddygon a phenderfynu a oes trefniadau addas ar waith i gyfathrebu â'r cleifion hynny a'u cefnogi, lle bo hynny'n berthnasol, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Adolygiad o Gyfarwyddiaeth – Stoc Theatrau (2023/24)

Cynhaliwyd yr archwiliad mewnol hwn er mwyn rhoi barn ar effeithiolrwydd prosesau'r Bwrdd Iechyd i reoli a monitro stociau theatrau.

Trosglwyddo Cleifion Rhwng Safleoedd (2023/24)

Cynhaliwyd yr archwiliad mewnol hwn i roi barn ar y ffordd y rheolir trosglwyddo rhwng safleoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y 'Bwrdd Iechyd').

Rhaglen LINC (2023/24)

Adolygodd yr archwiliad hwn y trefniadau sydd ar waith ar gyfer lliniaru risg sy'n gysylltiedig â methu â chyflawni rhaglen waith LINC neu neu ei chyflawni'n hwyr.

Radiotherapi Lloeren NHH (2023/24)

Cynhaliwyd yr archwiliad hwn er mwyn adolygu'r trefniadau o ran darparu a rheoli sydd ar waith i fwrw ymlaen â datblygiad Canolfan Loeren Radiotherapi Ranbarthol (RSC) yn Ysbyty Nevill Hall, a'r perfformiad hyd yma yn erbyn ei amcanion cyflawni allweddol hy amser, cost ac ansawdd. Dyma'r ail archwiliad ar brosiect yr RSC.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2024/25:

IMTP – Cynlluniau Cyflenwi Gwasanaethau (2024/25)

Cynhaliwyd yr archwiliad mewnol hwn i roi barn ar y rheolaethau i sicrhau bod Amcanion Strategol/ IMPT yn cael eu cyflawni.

Stoc Cyfleusterau (2024/25)

Adolygiad dilynol pwrpasol o gynnydd ar y gwaith o weithredu'r argymhellion o ran stoc Cyfleusterau a godwyd yn archwiliad 2023/24.

Gofal Diwedd Oes (2024/25)

Penderfynu a yw trefniadau gofal ar gyfer cleifion gofal diwedd oes (EoL) wedi'u cynllunio ddigon o flaen llaw fel y gellir darparu eu gofal yn y gymuned ac osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty.

Darparu Gofal i Geiswyr Lloches a Ffoaduriaid (2024/25)

Rhoi barn ar y trefniadau sydd ar waith o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar gyfer darparu gofal i geiswyr lloches a ffoaduriaid, gan gynnwys bod canllawiau perthnasol yn cael eu dilyn.

Sefydliad sy'n Canolbwyntio ar ddeallusrwydd (2024/25)

Gwerthuso a phenderfynu ar y prosesau sydd ar waith i gyflwyno cynhyrchion gwybodaeth i staff a gwneud y defnydd mwyaf o ddadansoddeg mewn modd priodol a diogel.

Nevill Hall RAAC (2024/25)

Mae concrit awyredig awtoclafiedig cyfnerth (RAAC) yn fath o goncrit ysgafn a ddefnyddiwyd wrth adeiladu nifer o adeiladau rhwng y 1950au a'r 1990au a dim ond yn ddiweddar y mae wedi'i nodi fel rhywbeth sy'n peri risg sylweddol i gyfanrwydd strwythurol adeiladau. Ceisiodd yr archwiliad werthuso'r trefniadau sydd ar waith i reoli/lliniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig â phresenoldeb RAAC yn Ysbyty Nevill Hall (NHH).

Sicrwydd Ystadau – Rheoli Ynni (2024/25)

Mae nodi costau ynni cynyddol, rheoli a rheoli costau ynni yn effeithiol wedi'i asesu o ran risg fel maes o fudd posibl ar gyfer archwiliad.

HWBC Dwyrain Casnewydd (2024/25)

Cynhaliwyd yr archwiliad i adolygu'r trefniadau cyflawni a rheoli sydd ar waith i ddatblygu prosiect Canolfan Iechyd a Lles Dwyrain Casnewydd, a'r perfformiad hyd yma yn erbyn ei amcanion cyflawni allweddol. Dyma oedd ail archwiliad y prosiect ac roedd yn cwmpasu'r cyfnod o'r adolygiad diwethaf ym mis Ionawr 2023 i fis Ebrill 2024.

Rheoli Perfformiad (2024/25)

Asesodd yr adolygiad hwn briodoldeb y Fframwaith Rheoli Perfformiad ac Atebolrwydd (PMF) a gyflwynwyd.

Parhad Technegol (2024/25)

Nod yr archwiliad hwn oedd adolygu gweithrediad cydnerthedd technegol ac ymwybyddiaeth o feysydd namau a sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud y mwyaf o'r potensial ar gyfer cydnerthedd o fewn y bensaerniaeth.

Sicrwydd Cyfyngedig

Yn y meysydd adolygu a ganlyn, dywedwyd mai **dim ond sicrwydd cyfyngedig** y gallai'r Bwrdd ei gymryd bod trefniadau i sicrhau trefniadau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol.

Roedd angen i reolwyr roi sylw i faterion mwy arwyddocaol gydag effaith gymedrol ar amlygiad risg gweddilliol nes eu bod wedi'u datrys.

Mae ymateb y Rheolwyr a'r cynllun gweithredu i ymateb i'r materion a'r gwendidau a nodwyd, sy'n ffurfio rhan o'r adroddiadau terfynol, yn cael eu hystyried gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Mae'r Pwyllgor yn monitro cynnydd yn unol â'r amserlenni y cytunwyd arnynt drwy'r system Olrhain Argymhellion Archwilio.

At hyn, ar gyfer pob adroddiad y rhoddwyd statws sicrwydd cyfyngedig iddynt, mae arweinwyr gweithredol yn mynychu'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd i roi sicrwydd ar y camau gweithredu a nodwyd.

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blyneddol 2023/24, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2024/25:

Canolfan Iechyd a Lles Bevan (2023-24)

Ceisiodd yr archwiliad adolygu'r trefniadau cyflawni a rheoli sydd ar waith i ddatblygu Canolfan Iechyd a Lles Bevan.

Roedd yr archwiliad yn cydnabod yr oedi sylweddol o ran cyflawni'r prosiect (tua 49.6 wythnos ar hyn o bryd) a briodolir i'r Partner Cadwyn Gyflenwi (SCP) a'r oedi cyfatebol wrth gyflawni amcanion yr achos busnes a ddisgylir.

Mae'r prosiect yn wynebu heriau sylweddol wrth symud ymlaen gan fod y contractwr yn debygol o fod yn gweithredu ar golled – yn unol â hynny, bydd cynnal perfformiad rhesymol yr SCP drwy offer rheoli prosiect presennol yn hanfodol hyd nes bydd y datblygiad wedi'i gwblhau a'i drosglwyddo.

Mae cynllun gweithredu rheolaethol mewn lle i ymateb i'r argymhellion.

Rheolaethau Ariannol – RPB (2023-24)

Roedd yr adolygiad hwn yn profi cydymffurfiaeth â'r Rheolau Sefydlog Model ar Gadw a Dirprwyo Pŵer / Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFIs) / Gweithdrefnau Rheoli Ariannol (FCPs) y Bwrdd Iechyd, o ran taliadau'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB) a wneir ar ran y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gan y Bwrdd Iechyd.

Canfu'r archwiliad fod y fframwaith ariannol, ar gyfer rheoli gweithgareddau'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, mewn egwyddor, yn cyd-fynd â dull y Bwrdd Iechyd o archebu, derbynebau a thalu pryniannau. Fodd bynnag, nodwyd diffyg cofnod ysgrifenedig o rolau a chyfrifoldebau drwy gydol y broses honno, yn benodol i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Yn ogystal, nododd samplu manwl o drafodion talu enghreifftiau o broblemau cydymffurfio â'r FCPs a'r SFIs, yn rhannol oherwydd natur ansafonol y trafodion ariannu, a chyfleoedd i wella effeithiolrwydd gweithredol.

Datgarboneiddio (2023-24)

Cynhaliwyd yr archwiliad hwn i benderfynu a oedd y Bwrdd Iechyd yn cadw at ofynion Llywodraeth Cymru o ran cyflawni allyriadau carbon sero net.

Canfu'r archwiliad fod y Bwrdd Iechyd yn annhebygol o gyrraedd targed Llywodraeth Cymru o leihau allyriadau carbon 34% erbyn 2030. Canfu'r archwiliad nad yw hyn oherwydd trefniadau llywodraethu gwael nac amharodrwydd gan y sefydliad i gyrraedd y targed, ond yn hytrach mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu problemau tebyg i sefydliadau eraill GIG Cymru, gyda diffyg cyllid i roi'r camau angenrheidiol ar waith i gyflawni targed Llywodraeth Cymru.

At hynny, mae 67% o allyriadau cyffredinol y Bwrdd Iechyd yn eistedd o fewn ei brosesau caffael, a reolir gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP) ac felly, maent y tu hwnt i'w reolaeth uniongyrchol.

Ar nodyn cadarnhaol, mae cynnydd a datblygiad clir i'w weld o ran rheolaethau mewnol ers ein harchwiliad blaenorol. Roedd hyn yn cynnwys fframwaith llywodraethu wedi'i ddiffinio'n glir a phroses monitro cynllun gweithredu datgarboneiddio (DAP) sydd wedi'i datblygu'n dda.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2024/25:

Rheoli Cofnodion (2024/25)

Pwrpas yr archwiliad hwn oedd asesu cyflwyniad yr argymhellion a godwyd yn archwiliad mewnol 2022/23 ac ailbrofi'r amcanion y cytunwyd arnynt.

Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd wedi codi pryderon ynghylch cyflymder y prosiect digideiddio a'r risgiau y mae'n eu peri, ac wedi uwchgyfeirio hyn i'r Bwrdd er mwyn sicrhau y gellir cynnal trafodaeth ar y ffordd y cedwir cofnodion yn ddiogel tra'n aros am ddigideiddio.

Cynllunio Swyddi (2024/25)

Asesodd yr adolygiad effeithiolrwydd y trefniadau presennol ar gyfer cynllunio swyddi ymgynghorwyr. Datgelodd yr archwiliad bod ffocws cryf ar gydymffurfiaeth a chwblhau swyddi ond nododd wrthwynebiad a diffyg ymgysylltiad gan ymgynghorwyr. Mae hyn, ynghyd â heriau hanesyddol o ran y gweithlu, yn cael effaith negyddol ar gwblhau cynlluniau swyddi yn effeithiol.

Bydd y Pwyllgor Pobl a Diwylliant yn parhau i fonitro cynnydd. Bydd ARAC hefyd yn monitro cydymffurfiaeth â chynllunio swyddi ac yn ceisio dod ag Is-adrannau i mewn i drafod heriau a rhwystrau lle bo angen.

Sgôr Sicrwydd Ddim yn Berthnasol

Cynhaliwyd yr adolygiadau canlynol fel rhan o'r cynllun archwilio a chyflwynwyd adroddiad arnynt neu daethpwyd â hwy i ben drwy ohebiaeth heb y dangosydd sgôr sicrwydd safonol, oherwydd natur y dull archwilio.

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blynyddol 2023/24, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2024/25:

Gwaith Dilydol ar Argymhellion Blaenoriaeth Uchel (2023-2024)

Ceisiodd yr adolygiad asesu a yw argymhellion archwilio mewnol lefel uchel wedi'u rhoi ar waith ac asesu chyflawnder a chywirdeb y diweddariadau a ddarparwyd i'r Pwyllgor trwy'r System Olrhain Argymhellion Archwilio (y 'Traciwr').

Gweithio Hyblyg (2023-24)

Asesodd yr archwiliad hwn gynnydd y Bwrdd Iechyd o ran sefydlu arferion gweithio hyblyg a nodi arfer da.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2024/25:

Rheoli Contractau (2024/25)

Gwerthusodd yr archwiliad ddigonolrwydd trefniadau rheoli contractau o fewn y Bwrdd Iechyd. At hyn, cymharodd a chyferbynnodd yr adolygiad hwn briodoldeb trefniadau rheoli contractau ar draws wyth sefydliad arall, gan nodi problemau a heriau cyffredin.

Dilyn Argymhellion Archwilio Blaenoriaeth Uchel (ymgyngorol)

Adolygodd yr archwiliad hwn y broses ar gyfer olrhain argymhellion archwilio a phrofwyd sampl o 2023/24 i sicrhau bod tystiolaeth ategol yn ei le ar gyfer argymhellion sydd wedi nodi fel 'wedi'u cwblhau'. Ni chodwyd unrhyw argymhellion ynghylch y broses hon.

Mae'r adroddiadau canlynol a oedd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2024/25 wedi'u gohirio i 2025/26:

- System Gwybodaeth Gofal Dwys Cymru
- Darpariaethau Systemau Cyfalaf/Prosiect Mawr (heb eu darparu ar wahân)
- Canolfan Loeren Ranbarthol NHH

Monitro a Gweithredu Argymhellion Archwilio

Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn monitro gweithrediad argymhellion archwilio. Ym mis Ebrill 2022, mabwysiadodd y Pwyllgor weithdrefn weithredu safonol (SOP) sy'n amlinellu'r broses olrhain argymhellion mewnol ac allanol. Mae'r SOP yn rhoi sail resymegol ar sut y mae olrhain argymhellion o fudd i'r sefydliad.

Yn ystod 2024/25, gwnaed cynnydd sylweddol a chynaliadwy o ran cryfhau'r ffordd y rheolir argymhellion archwilio. Gwnaed ymdrech bendant i sicrhau eu bod yn cael eu rhoi ar waith mewn modd amserol, a rhoddyd sylw arbennig i argymhellion hirhoedlog (cyn 2022). Mae'r dull targedig hwn wedi cyfrannu at greu system oruchwylio fwy cadarn ac atebol. Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn derbyn diweddariadau rheolaidd ym mhob cyfarfod ar statws argymhellion archwilio mewnol ac archwilio allanol.

Er mwyn rhoi sicrwydd i'r Pwyllgor a'r Bwrdd, mae Archwilio Mewnol yn cynnal adolygiad blynyddol o sut mae argymhellion archwilio wedi'u cael eu cwblhau, yn benodol argymhellion blaenoriaeth uchel er mwyn sicrhau eu bod yn cael sylw priodol ac amserol. Mae'r adolygiad yn asesu'r risg i'r Bwrdd Iechyd os bydd oedi o ran gweithredu argymhellion blaenoriaeth uchel. Mae'r adolygiad hwn ar y gweill ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Erbyn cyfarfod olaf blwyddyn ariannol 2024/25, roedd y Traciwr Argymhellion Archwilio wedi cofnodi 69 o argymhellion nad oedd wedi'u rhoi ar waith ar draws 38 o adroddiadau archwilio. Mae'r 69 o argymhellion hyn wedi'u dadansoddi a'u nodi isod, gan ddangos ffocws parhaus ar weithredu argymhellion i sicrhau gwelliannau mewn ansawdd, diogelwch a llywodraethu ar draws y Bwrdd Iechyd.

Nifer yr Argymhellion Byw ar y Traciwr yn ôl Graddfa Blaenoriaeth				
Uchel	Canolig	Isel	Cynghorol	Cyfanswm
15	32	12	10	69


Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar gyfer 2024/25

Pwrpas barn flynyddol y Pennaeth Archwilio Mewnol yw cyfrannu at y sicrwydd sydd ar gael i'r Swyddog Atebol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sy'n sail i asesiad y Bwrdd ei hun o effeithiolrwydd system rheolaeth fewnol y sefydliad.

Mae'r farn gyffredinol yn seiliedig yn bennaf ar ganlyniad y gwaith a wnaed yn ystod blwyddyn archwilio 2024/25. Rydym hefyd yn ystyried gwybodaeth arall sydd ar gael i ni megis ein gwybodaeth gyffredinol am y sefydliad, canfyddiadau darparwyr sicrwydd ac arolygwyr eraill, a'r gwaith a wnawn mewn sefydliadau GIG Cymru eraill. Mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol yn ystyried canlyniadau'r gwaith archwilio sydd wedi'i wneud ac yn arfer crebwyll proffesiynol er mwyn dod i'r farn fwyaf priodol ar gyfer pob sefydliad.

Mae proses adolygu sicrwydd ansawdd wedi'i chynnwys yn y broses adrodd flynyddol gan y Cyfarwyddwr Archwilio a Sicrwydd a'r Pennaeth Archwilio Mewnol i sicrhau bod y farn gyffredinol yn gyson â'r dystiolaeth sylfaenol sy'n deillio o archwilio.

Mae cwmpas fy marn yn cynnwys y meysydd hynny a archwiliwyd yn y cynllun archwilio ar sail risg y cytunwyd arno gyda'r uwch reolwyr ac a gymeradwywyd gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, a gwybodaeth arall a gawsom yn ystod y flwyddyn y teimlwn sy'n berthnasol i'n gwaith. Dylid dehongli asesiad y Pennaeth Archwilio Mewnol yn y cyd-destun hwn wrth adolygu effeithiolrwydd y system rheolaeth fewnol a dylid ei ystyried yn yrrwr mewnol ar gyfer gwelliant parhaus. Mae barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar ddigonolrwydd ac effeithiolrwydd cyffredinol fframwaith llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth y sefydliad wedi'i nodi isod.

Sicrwydd Rhesymol		<p>Gall y Bwrdd gymryd sicrwydd rhesymol bod trefniadau i sicrhau trefniadau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol, o fewn y meysydd hynny sy'n cael eu hadolygu, wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol.</p> <p>Mae rhai materion angen sylw rheolwyr wrth ddylunio rheolaethau neu gydymffurfiaeth.</p> <p>Effaith isel i gymedrol ar amlygiad i risg weddilliol nes ei fod wedi'i ddatrys.</p>
--------------------------	---	---

ARCHWILIAD ALLANOL: ASESIAID STRWYTHUREDIG ARCHWILIO CYMRU

Adolygodd gwaith Aseiad Strwythuredig 2024 Archwilio Cymru drefniadau llywodraethu corfforaethol a rheolaeth ariannol y Bwrdd Iechyd, yn enwedig y cynnydd a wnaed wrth fynd i'r afael ag argymhellion y flwyddyn flaenorol.

Yn gyffredinol, dywedodd adroddiad Archwilio Cymru:

"Mae trefniadau llywodraethu Bwrdd a phwyllgorau'r Bwrdd Iechyd yn sefydlog ac yn effeithiol ar y cyfan. Fodd bynnag, o ystyried ei heriau ariannol a heriau o ran perfformiad, mae datblygiad strategaeth hirdymor newydd y Bwrdd Iechyd a chyflawni ei fap llwybr tair blynedd yn hanfodol i alluogi'r sefydliad i drawsnewid gwasanaethau er mwyn diwallu'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol."

Aeth yr adroddiad ymlaen i ddweud:

❖ **Tryloywder, effeithiolrwydd a chydlyniant y Bwrdd** – "Er gwaethaf trefniadau Bwrdd a Phwyllgorau rhesymol o effeithiol, dylai'r Bwrdd Iechyd gynyddu nifer y teithiau cerdded ar gyfer arweinwyr sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch cleifion, a gwella'r ffordd y mae cadeiryddion pwyllgorau yn adrodd i'r Bwrdd".

- ❖ **Systemau sicrwydd corfforaethol** – “er bod y Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei drefniadau sicrwydd a bod ei ddull rheoli perfformiad yn gwella, mae angen gwneud mwy o waith.”
- ❖ **Dull corfforaethol o gynllunio** – “mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau effeithiol ar y cyfan ar gyfer datblygu cynlluniau strategol sy’n seiliedig ar ymgysylltu da.
 - Mae datblygu strategaeth hirdymor newydd yn flaenoriaeth bendant i'r Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, mae angen iddo sicrhau bod cynlluniau gwasanaethau clinigol yn cael eu datblygu ar y cyd â'r holl randdeiliaid perthnasol a'u bod yn llwyr adlewyrchu'r newidiadau sydd eu hangen i gyflawni modelau gwasanaeth clinigol cynaliadwy ymhellach.”
- ❖ **Dull corfforaethol o reoli adnoddau ariannol** - “ mae'r Bwrdd Iechyd yn gwella ei reolaethau ariannol ac mae ganddo ffocws cryfach ar werth a chyflawni arbedion. Fodd bynnag, mae ei heriau ariannol parhaus sylweddol yn awgrymu bod angen strategaeth ariannol fanwl a mwy hirdymor sydd wedi'i halinio â modelau gofal cynaliadwy.

Ystyriodd yr Asesiad Strwythuredig hefyd a oedd gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o osod ei amcanion llesiant yn unol ag egwyddor datblygu cynaliadwy Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Canfu'r Asesiad, er bod y Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n dda gyda phartneriaid i asesu a deall anghenion ei boblogaeth, fod angen iddo adolygu ei amcanion llesiant a sicrhau bod eu cyflawni yn ymddangos yn fwy penodol mewn cynlluniau corfforaethol.

Argymhellodd yr adroddiad bod angen i'r Bwrdd Iechyd fanteisio ar y cyfle a gyflwynwyd drwy ddatblygu ei strategaeth hirdymor newydd i integreiddio gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn fwy cyflawn ar draws y sefydliad a gosod amcanion llesiant. Bydd y Bwrdd Iechyd nawr yn symud yn yn ei flaen.

Mae Adroddiad Archwilio Blynyddol y Bwrdd Iechyd ar gael trwy ddilyn y [ddoleng](#) ganlynol. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio Archwilio Cymru yn 2024 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a wnaed er mwyn cyflawni eu cyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

Gellir cael copïau o bob adroddiad a gynhyrchwyd gan Archwilio Cymru drwy [Gyhoeddiadau Archwilio Cymru](#).

CASGLIAD

Fel Swyddog Atebol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn seiliedig ar y broses sicrwydd a amlinellwyd uchod, rwyf wedi adolygu'r dystiolaeth berthnasol a'r sicrwydd o ran rheolaeth fewnol. Gallaf gadarnhau bod y Bwrdd a'i Gyfarwyddwyr Gweithredol yn llwyr ymwybodol o'u hatebolrwydd mewn perthynas â rheolaeth fewnol ac mae'r Bwrdd wedi sefydlu system yn ystod y flwyddyn o ddarparu sicrwydd sy'n cyd-fynd ag amcanion corfforaethol er mwyn cynorthwyo i nodi a rheoli risg.

Yn ystod 2024/25, aeth y Bwrdd Iechyd ati'n rhagweithiol i nodi meysydd yr oedd angen eu gwella a gofynnodd i Archwilio Mewnol gynnal asesiadau manwl er mwyn rheoli a lliniaru risgiau cysylltiedig. Bydd gwaith yn parhau yn 2025/26 i sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o adolygiadau archwilio yn cael eu rhoi ar waith, yn enwedig lle y cymhwysir sgôr sicrwydd cyfyngedig. Bydd gwaith hefyd yn parhau yn 2025/26 ar sefydlu ac aeddfedu trefniadau rheoli risg a sicrwydd ymhellach ar lefel gorfforaethol a gweithredol. Bydd gweithredu gwelliannau pellach a nodwyd gan y Bwrdd drwy Archwilio Mewnol, yn arwain at gryfhau effeithiolrwydd y Bwrdd a'r system rheolaeth fewnol ymhellach yn 2025/26.

Mae'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol hwn yn cadarnhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i aeddfedu fel sefydliad ac, er bod meysydd y mae angen eu cryfhau, nid oes unrhyw broblemau sylweddol sy'n ymwneud â rheolaeth fewnol na llywodraethu wedi'u nodi. Mae'r Bwrdd a'r Tîm Gweithredol wedi sefydlu system gadarn ac effeithiol o reolaeth fewnol sy'n rhoi sicrwydd rheolaidd sy'n cyd-fynd ag amcanion strategol a risgiau strategol y sefydliad. Ar y cyd â'r Bwrdd, byddaf yn parhau i ysgogi gwelliannau a byddaf yn ceisio rhoi sicrwydd i'n dinasyddion a'n rhanddeiliaid bod y gwasanaethau a ddarparwn yn effeithlon, yn effeithiol ac yn briodol, ac wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion a disgwyliadau cleifion a sicrhau bod ein fframwaith llywodraethu'n parhau i ddatblygu ac aeddfedu.

Mae'n siomedig bod y Bwrdd Iechyd wedi parhau o dan drefniadau uwchgyfeirio ac ymyrraeth uwch mewn rhai meysydd gyda Llywodraeth Cymru yn 2024/25. Mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud, a byddwn yn parhau i symud ymlaen yn gyflym tuag at welliannau cynaliadwy sy'n galluogi dad-ddwysáu i drefniadau monitro arferol.

Mae'n hysbys iawn bod y system iechyd a gofal yn parhau i fod dan bwysau sylweddol, ac mae hyn yn cynyddu anghydraddoldebau iechyd, yn ogystal â chreu heriau parhaus o ran yr economi a chostau byw. Mae'r dirwedd iechyd a gofal yng Ngwent yn newid yn gyflym. Mae Pandemig COVID-19 ac Argyfwng Costau Byw wedi gwaethygu anghydraddoldebau iechyd a oedd yn bodoli eisoes; yn 2024, gall menywod yn Sir Fynwy ddisgwyl byw 14 mlynedd bywyd iachach yn fwy na menywod ym Mlaenau Gwent. At hyn, mae mwy o bobl dros 65 oed yn byw yng Ngwent nag erioed o'r blaen – a llai o bobl ifanc hefyd. Mae disgwyl i'r patrwm hwn barhau yn y dyfodol,

a Bydd hyn yn cael effaith sylweddol ar ddarpariaeth gofal iechyd a'r gweithlu gofal iechyd cyffredinol yn ystod y blynyddoedd nesaf. Felly, yn 2025/26 byddwn yn lansio strategaeth hirdymor newydd a fydd yn mynegi ein hymrwymadau ar y cyd â phoblogaeth Gwent hyd at 2035.

Llofnodwyd:

Nicola Prygodzicz

Nicola Prygodzicz

Prif Weithredwr

Dyddiedig: **25 Mehefin 2025**

Atodiad Un

Mae'r Bwrdd wedi'i gyfansoddi i gydymffurfio â Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009. Yn ogystal â'r cyfrifoldebau a'r atebolrwydd a nodir yn y telerau ac amodau penodi, mae aelodau'r Bwrdd hefyd yn cyflawni rolau Hyrwyddwyr. Golyga hyn eu bod yn gweithredu fel llysgenhadon ar gyfer y materion hyn.

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)	Presenoldeb yng Nghyfarfodydd y Bwrdd	Rôl Hyrwyddwr
Aelodau Annibynnol				
Ann Lloyd	Cadeirydd		7 allan o 7	
Pippa Britton	Is-Gadeirydd	Hyd at 30/11/2024	4 allan o 5	Iechyd meddwl
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)		6 allan o 7	Codi Llais Heb Ofn
Richard G Clarke	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)		4 allan o 7	
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)		7 allan o 7	Ymchwil
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		7 allan o 7	Plant a Phobl Ifanc
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)		6 allan o 7	Y Gymraeg
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)		7 allan o 7	
Neil Patrick	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	O 01/04/2024	6 allan o 6	Lluoedd Arfog
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		7 allan o 7	
Martin Blakebrough*	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	Hyd at 08/06/2024		

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)	Presenoldeb yng Nghyfarfodydd y Bwrdd	Rôl Hyrwyddwr
Cyfarwyddwyr Gweithredol				
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr		7 allan o 7	
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau		7 allan o 7	Cynllunio ar gyfer Argyfwng
Rob Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael		7 allan o 7	
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr		5 allan o 7	Caldicot
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol		7 allan o 7	Codi Pryderon Y Gymraeg
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrso		7 allan o 7	
Peter Carr	Cyfarwyddwr Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd		5 allan o 7	Diogelwch Tân Trais ac Ymosodedd
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd		4 allan o 7	
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu		7 allan o 7	
Cyfarwyddwyr yn Bresennol				
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol		7 allan o 7	
Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol				
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol		7 allan o 7	

Darperir aelodaeth a phresenoldeb ym Mhwyllgorau'r Bwrdd ar dudalennau 70-78

Cworwm Cyfarfodydd

Cworwm

Heb Gworwm

	10 Ebrill 2024	22 Mai 2024	17 Gorffennaf 2024	25 Medi 2024	26 Tachwedd 2024	29 Ionawr 2025	26 Mawrth 2025
Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	30 Ebrill 2024	4 Mehefin 2024	30 Gorffennaf 2024	2 Medi 2024	12 Tachwedd 2024	20 Ionawr 2025	
Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	22 Ebrill 2024	20 Mai 2024	24 Mehefin 2024	4 Medi 2024	21 Hydref 2024	16 Rhagfyr 2024	12 Chwefror 2025
Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	3 Gorffennaf 2024	7 Tachwedd 2024	13 Ionawr 2025	7 Mawrth 2025			
Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	16 Ebrill 2024	1 Gorffennaf 2024	30 Medi 2024	28 Ionawr 2025			
Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	4 Mehefin 2024						
Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	17 Mehefin 2024	9 Medi 2024	16 Rhagfyr 2024	17 Chwefror 2024			
Pwyllgor Pobl a Diwylliant	18 Mehefin 2024	15 Hydref 2024	11 Chwefror 2025				
Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth	21 Awst 2024						

* unrhyw benderfyniadau a gymeradwywyd mewn egwyddor ac a gadarnhawyd yn y cyfarfod canlynol

Cylchlythyrau Iechyd Cymru

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2024/001	10/01/2024	Newidiadau i'r ffordd y mae unigolion sy'n wynebu'r risg uchaf yn sgil Covid-19 yn cael gafael ar brofion llif unffordd a thriniaethau Covid-19	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/002	05/03/2024	Safonau sicrwydd cymhwysedd ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol yng Nghymru	Ar y gweill
WHC/2024/004	12/02/2024	Sicrwydd o ran paratoi meddyginiaethau'n aseptic yn GIG Cymru. (Paratoi meddyginiaeth di-haint)	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/005	01/02/2024	Llawdriniaeth breifat ar gyfer gordewdra a'r GIG yng Nghymru	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/006	22/03/2024	Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc, ar gyfer y DU ac Iwerddon	Ar y gweill
WHC/2024/007	09/04/2024	Canllawiau ar gyfer rheoli cleifion ar y llwybr canser a amheuir	Ar y gweill
WHC/2024/008	02/02/2024	Brechu rhag y frech goch, gweithredu ar frys.	Ar y gweill
WHC/2024/009	08/02/2024	Brechlyn atgyfnerthu COVID-19 y gwanwyn 2024	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/010	27/02/2024	Cynhadledd a Gwobrau Cynaliadwyedd Cymru GIG: dyddiad newydd	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/011	06/03/2024	Newidiadau i gyngor dietegol ar fwydo plant ifanc	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/012	19/03/2024	Preceptorïaeth Nyrsio a Goruchwylliaeth Glinigol Adferol - Datganiad Sefyllfa Cenedlaethol	Ar y gweill
WHC/2024/013	11/04/2024	Llywodraethiant ar benodiadau interim i swyddi gweithredol ac uwch	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/014	07/05/2024	Cyflwyno codau daearyddol y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) i'w defnyddio fel mater o drefn yn y GIG yng Nghymru	Ar y gweill
WHC/2024/015	01/04/2025	Fframwaith profiad pobl ac Arolwg Profiad Pobl	Ar y gweill
WHC/2024/016	12/04/2024	Rhaglen Plant Iach Cymru: ar gyfer plant oedran ysgol	Ar y gweill
WHC/2024/017	28/03/2024	Gweithredu'r elfennau o gytundeb ar y cyd 2022 i 2024 nad ydynt yn ymwneud â chyflog	Wedi'i gwblhau

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2024/019	17/04/2024	Diwygiadau interim i'r rheolau sefydlog enghreifftiol ar gyfer byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru.	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/020	13/05/2024	Y gronfa triniaethau newydd: cyfarwyddiadau ar yr eithriadau ar gyfer byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/021	25/11/2024	Croeso i Gymru: Fframwaith Canllawiau Polisi	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/022	24/04/2024	Canllawiau datganiadau monitro ariannol misol ar gyfer byrddau iechyd lleol, awdurdodau iechyd arbennig, ac ymddiriedolaethau 2024 i 2025. 2024/25-2026/27	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/024	21/05/2024	Gweithredu'r dull cytunedig o atal Trais ac Ymddygiad Ymosodol tuag at staff y GIG yng Nghymru.	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/025	04/06/2024	Rhaglen Dreigl Flynyddol Cynllun Archwilio Clinigol Cenedlaethol ac Adolygu Canlyniadau GIG Cymru ar gyfer 2024/25	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/026	22/05/2024	Canllawiau Datganiadau Monitro Ariannol Misol ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd Arbennig, ac Ymddiriedolaethau 2024/25	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/027	19/06/2024	Canllawiau uwchgyfeirio gofal critigol Cymru gyfan ar gyfer rheoli pob cynnydd mawr heb ei gynllunio yn y galw.	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/028	12/06/2024	Y rhaglen genedlaethol imiwneiddio rhag y fflw 2024 i 2025.	Ar y gweill
WHC/2024/029	11/06/2024	Ardystio bod gan berson amhariad ar y golwg mewn gofal sylfaenol a chymunedol.	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/030	03/07/2024	Cyhoeddi llwybr meddyginiaeth rheoli pwysau	Ar y gweill
WHC/2024/031	17/06/2024	Rhaglen lleihau gweithlu asiantaeth a fframwaith rheoli 2024 i 2025	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/032	25/06/2024	Cyflwyno rhaglen frechu RSV 2024	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/033	02/08/2024	Rhaglen frechu'r gaeaf yn erbyn feirysau anadlol 2024 i 2025	Ar y gweill

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2024/034	28/08/2024	Cyfarwyddydau i gymhwyso'r fframwaith cenedlaethol ar gyfer comisiynu gofal a chymorth yng Nghymru: cod ymarfer i fyrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau GIG, Awst 2024.	Ar y gweill
WHC/2024/035	17/09/2024	Safoni'r ffordd o reoli dirywiad aciwt.	Ar y gweill
WHC/2024/036	30/08/2024	Silindrau ocsigen: adroddiad rheoliad 28 a nodyn atgoffa hysbysiad diogelwch cleifion 041	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/037	24/09/2024	Fframwaith feirysau anadlol y gaeaf 2024 i 2025	Ar y gweill
WHC/2024/038	20/09/2024	Heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a nodau ymwrthedd gwrthficrobaidd 2024 i 2025	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/039	03/10/2024	Cymryd Samplau Cyn-trallwysu Cydymffurfio â'r rheol samplau cadarnhau	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/040	03/10/2024	Mabwysiadu dull uwchgwyfeirio sy'n rhoi lle canolog i'r claf a'r teulu	Ar y gweill
WHC/2024/041	30/10/2024	Canllawiau ar drosglwyddo cleifion o ambiwlansys	Ar y gweill
WHC/2024/042	30/10/2024	Cyflwyno'r 'Geiriadur Meddyginiaethau a Dyfeisiau' (DM+D) fel safon sylfaenol ym mhob corff GIG yng Nghymru.	Ar y gweill
WHC/2024/043	14/11/2024	Cynnig Brechlyn Pertwsis i Weithwyr Gofal Iechyd	Ar y gweill
WHC/2024/044		Modiwl E-Ddysgu Gorfodol - Gwrth-Hiliaeth	Wedi'i gwblhau
WHC/2024/045	18/11/2024	Sylwi ar sepsis mewn plant, taflen ymwybyddiaeth	Ar y gweill
WHC/2024/046	04/12/2024	Ymarfer 'mopio i fyny' rhaglen frechu rhag y fflw 2024 i 2025	Ar y gweill
WHC/2024/047	18/12/2024	Rhaglen frechu'r gwanwyn COVID-19 2025	Ar y gweill
WHC/2024/050	20/12/2024	Yr Ymchwiliad Gwaed Heintiedig: cyflawni argymhelliad 8a ac 8b	Ar y gweill

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2024/051	27/01/2025	Dyraniadau byrddau iechyd: 2025 i 2026	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/001	05/03/2025	Cynhadledd a gwobrau cynaliadwyedd GIG Cymru	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/002	27/02/2025	Llinellau amser a chyfrifoldebau ar gyfer gweithredu Sgoriau Rhybudd Cynnar (EWS) i nodi dirywiad aciwt	Ar y gweill
WHC/2025/004	14/04/2025	Cynllun Archwilio Clinigol Cenedlaethol	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/005	07/03/2025	Addasu a Diwrnod Arweinyddiaeth ar Ledaeniad a Graddfa'r Argyfwng Hinsawdd	Ar y gweill
WHC/2025/007	06/03/2025	Diwygiadau yn dilyn adolygiad interim o'r rheolau sefydlog enghreifftiol ar gyfer byrddau iechyd lleol, ymddiriedolaethau'r GIG ac awdurdodau iechyd arbennig yng Nghymru	Wedi'i gwblhau

Cyfarwyddebau Gweinidogol

Dyddiad Cyhoeddi	Cyfarwyddeb Weinidogol	Cynnydd
29/04/2024	Cyfarwyddydau Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru 2003 a Chyfarwyddiadau Cyflwyno o dan Reolaeth Feddyginiaethau Newydd i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru 2009 (Diwygio) (Cymru) 2024	Gweithredwyd
19/04/2024	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 2) 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Gwasanaethau Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	The Primary Medical Services (Pertussis Immunisation for Pregnant and Post-Natal Women) (Directed Supplementary Services) (Wales) Directions 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Imiwneiddio rhag y Ffliw ac Imiwneiddio Niwmococol) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Gwrthgeulo gyda Warffarin drwy'r Geg) (Gwasanaethau Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Triniaeth Hormonau ar gyfer Cleifion Trawsryweddol sy'n	Gweithredwyd

Dyddiad Cyhoeddi	Cyfarwydddeb Weinidogol	Cynnydd
	Oedolion) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cyffuriau Gwrthfeirrol ar gyfer Proffylacsis Ffliw Tymhorol mewn Brigiadau mewn Cartrefi Gofal) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Gweithredwyd
24/06/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Gofal Diabetes Mellitus Math 2 ar gyfer Oedolion) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024 Mae'r cyfarwyddydau'n caniatáu i fyrddau iechyd lleol	Gweithredwyd
05/07/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol gan Ddarparwyr Amgen (Cymru) 2024	Gweithredwyd
23/08/2024	Cyfarwyddydau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau o dan Gontract: Imiwneiddio) (RSV) 2024	Gweithredwyd
28/08/2024	Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru ar y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth 2024	Gweithredwyd
30/09/2024	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Clinigol) (Cymru) (Diwygio) 2024	Gweithredwyd
10/10/2024	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2024	Gweithredwyd
28/11/2024	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 4) 2024	Gweithredwyd
03/12/2024	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol y Bwrdd Iechyd Lleol (Cymru) 2024	Gweithredwyd
19/12/2024	Cyfarwyddydau a manyleb y gwasanaethau ychwanegol dan gyfarwyddyd: amlafiachedd cymhleth a bregusrwydd 2024	Gweithredwyd
10/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Diwygio) 2025	Gweithredwyd
10/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Personol (Diwygio) 2025	Gweithredwyd
10/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Diwygio) (Rhif 2) 2025	Gweithredwyd
10/02/2025	The Directions to Local Health Boards as to the Personal Dental Services Statement of Financial Entitlements (Amendment) (No.2) Directions 2025	Gweithredwyd
11/02/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) 2025	Gweithredwyd
11/02/2025	Datganiad o dâl am wasanaethau offthalmig cyffredinol a chyfarwyddydau ffioedd 2025	Gweithredwyd
18/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Personol (Diwygio) (Rhif 3) 2025	Gweithredwyd

Dyddiad Cyhoeddi	Cyfarwyddeb Weinidogol	Cynnydd
18/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Diwygio) (Rhif 3) 2025	Gweithredwyd
21/02/2025	Datganiad o dâl am wasanaethau offthalmig cyffredinol a chyfarwyddydau ffioedd 2025	Gweithredwyd
21/02/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Diwygio) 2025	Gweithredwyd
28/03/2025	Cyfarwyddydau Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru (diwygio) 2025	Gweithredwyd

Atodiad Tri

[Llywodraethu corfforaethol yn adrannau llywodraeth ganolog: cod ymarfer da 2017](#)

Asesiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2024/25

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
2.1 2.2	Dylai fod gan bob sefydliad fwrdd effeithiol, sy'n darparu arweinyddiaeth i'r busnes, gan ei helpu i weithredu mewn modd tebyg i fusnes. Dylai'r bwrdd weithredu ar y cyd, gan ganolbwyntio ar gynghori ar faterion strategol a gweithredol sy'n effeithio ar berfformiad yr adran, yn ogystal â chraffu ar bolisiau a pherfformiad adrannol a'u herio, gyda golwg ar iechyd a llwyddiant hirdymor yr Ymddiriedolaeth.	<p>Mae'r Bwrdd yn cyfarfod yn gyhoeddus bob deufis.</p> <p>Mae blaenraglen waith Busnes y Bwrdd yn ei lle ac yn cael ei chymeradwyo'n flynyddol. Mae gwaith y Bwrdd yn cael ei arwain a'i benderfynu gan ei Reolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Chynlluniau Dirprwyo. Mae hyn yn darparu'r fframwaith ar gyfer dirprwyo a gwneud penderfyniadau o fewn y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Ym mhob cyfarfod mae'r Bwrdd yn derbyn, adroddiadau cyllid, perfformiad a risg corfforaethol. Mae'r rhain yn eitemau agenda sefydlog.</p>	Cydymffurfio	<p>Cofnodion Bwrdd a Phwyllgorau – dangos craffu a chefnogaeth</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2024</p>
2.3	<p>Nid yw'r Bwrdd yn penderfynu ar bolisi nac yn arfer pwerau'r gweinidogion. Gweinidogion yn unig sy'n penderfynu ar bolisi'r adran ar sail cyngor gan swyddogion. Mae'r bwrdd yn cynghori ar oblygiadau gweithredol ac effeithiolrwydd cynigion polisi.</p> <p>Bydd y Bwrdd yn gweithredu yn unol ag egwyddorion llywodraethu corfforaethol da mewn busnes: Arweinyddiaeth – mynegi gweledigaeth glir ar gyfer yr adran a rhoi eglurder ynghylch sut mae gweithgareddau polisi yn cyfrannu at gyflawni'r weledigaeth hon, gan gynnwys pennu parodrwydd i dderbyn risg a rheoli risg Effeithiolrwydd – defnyddio ystod eang o brofiad perthnasol, gan gynnwys drwy gynnig her gadarn a chraffu ar berfformiad</p>	<p>Mae'r Bwrdd yn darparu arweiniad a chyfeiriad i'r sefydliad ac mae ganddo rôl allweddol o ran sicrhau bod gan y sefydliad drefniadau llywodraethu cadarn ar waith. Mae'r Bwrdd yn ceisio diwylliant agored a safonau uchel o ran y ffyrdd y mae'n cyflawni ei waith. Mae Aelodau'r Bwrdd yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol dros bob penderfyniad ac yn chwarae rhan allweddol yn y gwaith o fonitro perfformiad y sefydliad.</p> <p>Mae cynnydd yn erbyn Cynllun Tymor Canolig Integredig 2022-2025 y Bwrdd Iechyd, sy'n mabwysiadu dull cwrs bywyd, yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd bob chwarter.</p>	Cydymffurfio	<p>Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2024</p> <p>IMTP</p> <p>Fframwaith Gwerth ac Ymddygiad</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfi o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<p>Atebolrwydd – hyrwyddo tryloywder drwy adrodd yn glir ac yn deg. Cynaliadwyedd – cymryd golwg tymor hir ar yr hyn y mae'r adran yn ceisio'i gyflawni a'r hyn y mae'n ei wneud i gyrraedd y nod.</p>	<p>Mae Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y Bwrdd Iechyd wedi'u cynllunio i drosi'r gofynion statudol yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd, ac, ynghyd â mabwysiadu Rhestr o Benderfyniadau a gedwir i'r Bwrdd Cyfarwyddwyr; Cynllun o Benderfyniadau i Swyddogion ac Eraill; a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI), maent yn darparu'r fframwaith rheoleiddio ar gyfer cynnal busnes y Bwrdd Iechyd. Mae'r dogfennau hyn yn sail ar gyfer datblygu fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd y Bwrdd Iechyd ac, ynghyd â mabwysiadu Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiad y Bwrdd Iechyd, maent wedi'u cynllunio i sicrhau y cyflawnir y safonau llywodraethu da a osodwyd ar gyfer y GIG yng Nghymru.</p>		
2.4 3.10	<p>Dylai'r Bwrdd gyfarfod o leiaf bob chwarter; fodd bynnag, yr arfer gorau yw y dylai byrddau gyfarfod yn amlach.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn cynghori ar bum prif faes: Eglurder Strategol Synnwyr Masnachol Pobl Dalentog Canolbwyntio ar ganlyniadau Gwybodaeth reoli</p>	<p>Mae'r Bwrdd yn cyfarfod o leiaf chwe gwaith y flwyddyn ac mae hefyd yn cynnal Cyfarfod Cyffredinol Blyneddol.</p> <p>Mae trafodaethau, camau gweithredu a phenderfyniadau holl gyfarfodydd y Bwrdd a'i Bwyllgorau yn cael eu cofnodi'n ffurfiol fel cofnodion neu nodiadau gweithredu.</p> <p>Rôl y Bwrdd, fel y nodir yn ei Reolau Sefydlog, yw:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pennu cyfeiriad strategol y sefydliad • Dal y sefydliad i gyfrif am berfformiad a chyflawniad • Gosod naws a diwylliant y Bwrdd a'r sefydliad 	Cydymffurfio	<p>Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2024</p> <p>Agenda'r Bwrdd a Phwyllgorau a Phapurau Cyfarfod</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		Felly, mae busnes y Bwrdd wedi'i strwythuro fel hyn ac mae'n cwmpasu'r pum prif faes a nodir ym mhwynt 2.4.		
2.7	Mae'r Bwrdd hefyd yn cefnogi'r swyddog cyfrifyddu i gyflawni'r rhwymedigaethau a nodir yn Rheoli Arian Cyhoeddus ar gyfer cynnal busnes yn briodol a chynnal safonau moesegol.	Mae'r Bwrdd yn cymeradwyo'r Adroddiad Atebolrwydd, yn dilyn craffu gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, yn flynyddol, sy'n cynnwys y Datganiad gan y Swyddog Atebol sy'n rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch y System Rheolaeth Fewnol.	Cydymffurfio	Adroddiad Atebolrwydd
2.12	Os oes gan aelodau'r Bwrdd bryderon, na ellir eu datrys, ynghylch rhedeg yr adran neu gam gweithredu arfaethedig, dylent sicrhau bod eu pryderon yn cael eu cofnodi yn y cofnodion.	Mae unrhyw bryderon a godir yng nghyfarfodydd y Bwrdd a Phwyllgorau yn cael eu cofnodi'n ffurfiol yn y cofnodion. Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gyfrifol am sicrhau bod y materion hyn yn cael eu rheoli, eu cofnodi a'u datrys yn effeithiol lle bo hynny'n bosibl.	Cydymffurfio	Agenda a Phapurau'r Bwrdd a Phwyllgorau Rôl y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
3.1 3.11 3.12 3.13	Dylai'r Bwrdd feddu ar gydbwysedd o sgiliau a phrofiad sy'n briodol i gyflawni ei gyfrifoldebau. Dylai aelodaeth y bwrdd fod yn gytbwys, yn amrywiol ac yn hylaw o ran maint.	Mae'r cyfansoddiad wedi'i nodi yng Ngorchmynion Sefydlu'r Bwrdd Iechyd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn glynu wrth y cyfansoddiad hwn. Mae Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd hefyd yn amlinellu cyfansoddiad y Bwrdd. Mae gan y Bwrdd amrywiaeth o sgiliau ac arbenigedd. Penodir unigolion i rolau Aelodau Annibynnol neu Swyddogion Gweithredol yn seiliedig ar eu cefndiroedd penodol a'u gwybodaeth arbenigol. Mae'r holl Aelodau Annibynnol sy'n cael eu penodi, gan gynnwys y Cadeirydd a'r Is-gadeirydd, yn cael eu penodi gan Lywodraeth Cymru a rheolir y	Cydymffurfio	Gorchmynion Sefydlu Byrddau Iechyd Rheolau Sefydlog Rhestr wirio Sefydlu Aelodau Bwrdd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfi o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		<p>prosesau penodi gan Adran Penodiadau Cyhoeddus Llywodraeth Cymru. Bydd gan y paneli penodi ar gyfer pob penodiad Gweithredol, er eu bod yn benodiadau sefydliadol, aseswyr annibynnol allanol a chynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru.</p> <p>Penodir pob Cyfarwyddwr Gweithredol i gontractau GIG parhaol. Penodir Aelodau Annibynnol am hyd at bedair blynedd ar unrhyw un adeg a gellir eu hailbenodi hyd at uchafswm o wyth mlynedd yn y sefydliad. Llywodraeth Cymru sy'n rheoli hyn gan mai penodiadau Gweinidogol ydynt.</p> <p>Darperir amrywiaeth o wybodaeth i'r Bwrdd gan gynnwys gwybodaeth am berfformiad yng Nghyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgor. Mae fformat a chynnwys y rhain yn seiliedig ar safonau a gofynion cenedlaethol a hefyd ar wybodaeth y gofynnir amdani'n lleol.</p> <p>Mae aelodaeth Aelodau Annibynnol ar Bwyllgorau'r Bwrdd yn cael ei chylchdroi ar adegau priodol i sicrhau bod cymysgedd a chydbwysedd o ran profiad ym mhob cyfarfod</p>		
3.2	Dylai rolau a chyfrifoldebau holl aelodau'r bwrdd gael eu diffinio'n glir yn fframwaith gweithredu bwrdd yr adran.	Mae'r Bwrdd wedi'i gyfansoddi yn unol â Gorchmynion Sefydlu a Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd	Cydymffurfio	Gorchmynion Sefydlu Byrddau Iechyd Rheolau Sefydlog
3.3	Dylai'r Cyfarwyddwr Cyllid fod â chymwysterau proffesiynol.	Mae gan y Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael gymwysterau proffesiynol	Cydymffurfio	Dogfennaeth recriwtio a phenodi

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
				ar gyfer y Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael
3.5	Bydd Aelodau Annibynnol yn ymarfer eu rôl drwy ddylanwadu a chynghori, gan gefnogi yn ogystal â herio'r weithrediaeth	<p>Mae Aseiad Strwythuredig 2024 yn tynnu sylw at y ffaith bod:</p> <p><i>Aelodau'r Bwrdd yn cynnal trafodaethau agored a gonest yng nghyfarfodydd y Bwrdd a'r pwyllgorau ar heriau'r Bwrdd Iechyd o ran perfformiad, cyllid ac ansawdd. Mae Cyfarwyddwyr Gweithredol yn agored ynglŷn â'r heriau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu a'r meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu ac maent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda gan y Bwrdd cyfan wrth ymateb iddynt.</i></p> <p>Mae rhaglen anwytho genedlaethol, a gofynnir i bob aelod gymryd rhan ynddi. Trefnir hyn gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Mae rhaglenni anwytho wedi'u teilwra newydd yn eu lle ar gyfer Aelodau Annibynnol. Mae rhaglen anwytho leol ddiwygiedig wedi'i datblygu ac mae gwaith yn mynd rhagddo ar lunio rhaglen gynhwysfawr i'w defnyddio yn y dyfodol. Mae yna hefyd raglen o Sesiynau Datblygu Bwrdd a rhaglen Briffio Bwrdd a hyfforddiant arall ar gael i'r Bwrdd.</p>	Cydymffurfio	<p>Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2024</p> <p>Pecyn Anwytho Aelod Annibynnol</p>
3.15	Dylai'r Bwrdd gytuno a dogfennu yn ei fframwaith gweithredu bwrdd drothwy <i>de minimis</i> a mecanweithiau ar gyfer cyngor y bwrdd ar weithredu a chyflawni cynigion polisi.	Mae blaenraglen waith Busnes y Bwrdd yn ei lle ac yn cael ei chymeradwyo'n flynyddol.		<p>Blaenraglen Waith y Bwrdd</p> <p>Blaenraglen Waith y Pwyllgor</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfi o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		<p>Mae'r Cylch Gorchwyl Trefniadau Gweithredu ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd yn mynegi eu cylch gwaith.</p> <p>Mae blaenraglen waith o Fusnes y Bwrdd ar waith ac fe'i cymeradwywyd yn flynyddol.</p>		Cylch Gorchwyl y Pwyllgor
4.1	<p>Dylai'r Bwrdd sicrhau bod trefniadau ar waith i'w alluogi i gyflawni ei gyfrifoldebau'n effeithiol, gan gynnwys:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. gweithdrefnau ffurfiol ar gyfer penodi aelodau newydd o'r bwrdd, deiliadaeth a chynllunio olyniaeth ar gyfer aelodau'r bwrdd ac uwch swyddogion 2. rhoi digon o amser i'r bwrdd gyflawni ei gyfrifoldebau ar y cyd yn effeithiol 3. anwythiad wrth ymuno â'r bwrdd, wedi'i ategu gan ddiweddariadau rheolaidd i sicrhau bod sgiliau a gwybodaeth aelodau'r bwrdd yn gyfredol 4. darparu gwybodaeth yn amserol ar ffurf ac o ansawdd sy'n galluogi'r bwrdd i gyflawni ei ddyletswyddau'n effeithiol 5. mecanwaith ar gyfer dysgu o lwyddiannau a methiannau yn y gorffennol o fewn teulu'r adran a sefydliadau allanol perthnasol 6. gwerthusiad blynyddol ffurfiol a thrwyadl o berfformiad y bwrdd a pherfformiad ei bwyllgorau, ac aelodau unigol y bwrdd 7. ysgrifenyddiaeth bwrpasol gyda sgiliau a phrofiad priodol 	<p>Mae'r holl Aelodau Annibynnol sy'n cael eu penodi, gan gynnwys y Cadeirydd a'r Is-gadeirydd, yn cael eu penodi gan Lywodraeth Cymru a rheolir y prosesau penodi gan Adran Penodiadau Cyhoeddus Llywodraeth Cymru. Pob penodiad Gweithredol, er bod gan benodiadau mewnol aseswyr annibynnol allanol ar y paneli a chynrychiolaeth Llywodraeth Cymru hefyd.</p> <p>Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn monitro telerau swydd Aelodau Annibynnol i sicrhau bod cynllunio olyniaeth yn amserol ac yn cael ei reoli ar y cyd â'r uned penodiadau cyhoeddus.</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd Gosod Agenda gyda'r Cadeirydd, y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol i gynllunio'r agenda a sicrhau bod digon o amser yn cael ei neilltuo i'r pethau iawn yng nghyfarfodydd y Bwrdd.</p> <p>Rhaglen Anwytho'r Bwrdd ar waith (fel y cyfeiriwyd ati'n flaenorol), wedi'i hategu gan Sesiynau Briffio'r Bwrdd a sesiynau Datblygu'r Bwrdd.</p> <p>Mae'r Cadeirydd yn cynnal Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Personol rheolaidd un i un gyda'r holl Aelodau Annibynnol.</p>		<p>Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer Bwrdd a Phwyllgorau</p> <p>Blaenraglen Waith y Bwrdd a Phwyllgorau</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		<p>Cyhoeddir agenda a phapurau cyfarfodydd y Bwrdd wythnos cyn y cyfarfod. Mae templedi adroddiadau wedi cael eu diwygio i sicrhau eu bod yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwybodaeth briodol a pherthnasol.</p> <p>Mae Strategaeth Ansawdd a Fframwaith Sicrwydd Ansawdd y Bwrdd yn sicrhau dysgu fel piler ansawdd allweddol, wedi'i ymgorffori ar draws y sefydliad.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn cynnal asesiad o'i effeithiolrwydd gan ddefnyddio Fframwaith Arweiniad Da NHS England a NHS Improvement (NHSE a NHSI) ar gyfer Adolygiadau Datblygiadol Arweinyddiaeth a Llywodraethu.</p> <p>Cynhaliodd y pwyllgorau hunanasesiadau ar gyfer 2024/25 yn ystod mis Ionawr a fydd yn llywio asesiad diwedd blwyddyn y Bwrdd.</p>		
4.5	<p>Bydd cylch gorchwyl y pwyllgor enwebiadau yn cynnwys o leiaf y tair elfen ganolog a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • craffu ar systemau ar gyfer nodi a datblygu arweinyddiaeth a photensial uchel • craffu ar gynlluniau ar gyfer olyniaeth drefnus o benodiadau i'r bwrdd a'r uwch reolwyr, er mwyn cynnal cydbwysedd priodol o sgiliau a phrofiad • craffu ar gymhellion a gwobrau i aelodau'r bwrdd gweithredol ac uwch swyddogion, a chynghori ynghylch i ba raddau y mae'r trefniadau hyn yn effeithiol o ran gwella perfformiad 	<p>Mae'r Cylch Gorchwyl a'r trefniadau gweithredu yn seiliedig ar y Rheolau Sefydlog enghreifftiol ac yn sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau Pwyllgorau'r Bwrdd yn cynnwys rolau craffu a sicrwydd.</p> <p>Mae'r Cadeirydd yn adolygu aelodaeth y Pwyllgorau yn flynyddol i sicrhau'r cydbwysedd priodol o sgiliau ac arbenigedd a chefnogi cynllunio olyniaeth.</p>	Cydymffurfio	<p>Cylch Gorchwyl ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd</p> <p>Rheolau Sefydlog</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
4.6	Dylai cofnod presenoldeb aelodau unigol o'r bwrdd gael ei ddatgelu yn y datganiad llywodraethu a dylai gynnwys cyfarfodydd y bwrdd a'i bwyllgorau a gynhelir yn y cyfnod y mae'r cyfrifon adnoddau'n berthnasol iddo.	Mae'r Datganiad Llywodraethiant Blynyddol yn rhoi manylion am aelodaeth y Bwrdd a'r Pwyllgor a chofnod presenoldeb unigolion yn y cyfarfodydd hyn.	Cydymffurfio	Datganiad Llywodraethu Blynyddol
4.10	Lle bo angen, dylai aelodau'r bwrdd ofyn am eglurhad neu ymhelaethiad ar faterion y bwrdd neu bapurau'r bwrdd drwy ysgrifennydd y bwrdd. Bydd ysgrifennydd y bwrdd yn ystyried y ffordd orau i swyddogion gefnogi gwaith aelodau bwrdd; gall hyn gynnwys rhoi mynediad uniongyrchol i aelodau bwrdd at swyddogion lle bo hynny'n briodol.	<p>Mae gan Aelodau Annibynnol y Bwrdd fynediad uniongyrchol at aelodau'r tîm gweithredol er mwyn ceisio gwybodaeth bellach neu eglurhad ar faterion pan fyddant yn codi.</p> <p>Mae sesiynau Datblygu Bwrdd rheolaidd a sesiynau briffio'r Bwrdd hefyd yn cael eu cynnal i sicrhau bod aelodau'r Bwrdd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am amrywiaeth y materion.</p> <p>Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gweithredu fel llais annibynnol yn y sefydliad i gynghori a chefnogi'r Bwrdd ar faterion llywodraethiant a'i ddull o fod yn agored ac yn dryloyw. Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gyfrifol am ddatblygu'r rhaglenni gwaith ar gyfer Bwrdd a Phwyllgorau'r sefydliad. Sicrhau bod agendâu a phapurau'n cael eu datblygu a'u hadolygu cyn eu cyhoeddi er mwyn sicrhau ansawdd adroddiadau a bod mor dryloyw ac agored â phosibl yn y ffordd y mae'r sefydliad yn cynnal ei fusnes.</p>	Cydymffurfio	Proffil rôl Ysgrifennydd y Bwrdd
4.11	Mae ysgrifennydd bwrdd effeithiol yn hanfodol ar gyfer bwrdd effeithiol. O dan gyfarwyddyd yr ysgrifennydd parhaol, dylai cyfrifoldebau ysgrifennydd y bwrdd gynnwys:	Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn ymgymryd â'r rolau hyn fel Ysgrifennydd y Bwrdd Iechyd	Cydymffurfio	Disgrifiad o rôl Ysgrifennydd y Bwrdd Rheolau Sefydlog

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<ul style="list-style-type: none"> • datblygu a chytuno ar yr agenda ar gyfer cyfarfodydd bwrdd gyda'r cadeirydd a'r aelod anweithredol arweiniol o'r bwrdd, gan sicrhau bod yr holl eitemau perthnasol yn cael eu dwyn i sylw'r bwrdd • sicrhau llifoedd gwybodaeth da o fewn y bwrdd a'i bwyllgorau a rhwng uwch reolwyr ac aelodau anweithredol o'r bwrdd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> • herio a sicrhau ansawdd papurau'r bwrdd a gwybodaeth y bwrdd • sicrhau bod aelodau'r bwrdd yn derbyn papurau'r bwrdd yn unol ag amserlen y cytunwyd arni gan y bwrdd • darparu cyngor a chefnogaeth ar faterion llywodraethu a helpu i roi gwelliannau ar waith yn y strwythur llywodraethu a'r trefniadau • sicrhau bod y bwrdd yn dilyn y broses briodol • rhoi sicrwydd i'r bwrdd bod yr adran yn: • yn cydymffurfio â pholisi'r llywodraeth, fel y nodir yn y cod • glynu wrth egwyddorion y cod a'r darpariaethau ategol ar sail cydymffurfio neu egluro (a ddylai fod yn rhan o'r adroddiad sy'n cyd-fynd â'r cyfrifon adnoddau) • bod yn ganolbwynt ar gyfer rhyngweithio rhwng aelodau anweithredol o'r bwrdd a'r adran, gan gynnwys trefnu briff manwl ar gyfer aelodau anweithredol o'r bwrdd a chyfarfodydd rhwng aelodau anweithredol o'r bwrdd a swyddogion, yn ôl y gofyn, neu gofnodi penderfyniadau priodol y bwrdd yn gywir a sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu dilyn • trefnu anwytho a datblygiad proffesiynol aelodau'r bwrdd (gan gynnwys gweinidogion) 			

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
4.14	Dylai gwerthusiadau o berfformiad aelodau unigol o'r bwrdd ddangos a yw pob un yn parhau i gyfrannu'n effeithiol ac yn gorfforaethol ac yn dangos ymrwymiad i'r rôl (gan gynnwys ymrwymo amser ar gyfer cyfarfodydd bwrdd a phwyllgorau a dyletswyddau eraill).	Cynhelir asesiad blynyddol unigol o Gyfarwyddwyr Gweithredol y Bwrdd gan y Prif Weithredwr, ac Aelodau Annibynnol gan y Cadeirydd, gyda'r cyntaf yn cael ei adrodd i'r Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth.	Cydymffurfio	Dogfennaeth a phroses arfarnu
4.15	Dylid ystyried pob gwrthdaro posibl rhwng buddiannau ar gyfer aelodau anweithredol o'r bwrdd fesul achos. Lle bo angen, dylid rhoi mesurau ar waith i reoli neu ddatrys gwrthdaro posibl. Dylai'r bwrdd gytuno ar system briodol a'i dogfennu i gofnodi a rheoli gwrthdaro a gwrthdaro posibl rhwng buddiannau aelodau'r bwrdd. Dylai'r bwrdd gyhoeddi, yn ei ddatganiad llywodraethu, holl fuddiannau perthnasol aelodau unigol y bwrdd a sut mae unrhyw wrthdaro a ganfuwyd, a gwrthdaro posibl, rhwng buddiannau aelodau'r bwrdd wedi cael eu rheoli.	Mae Aelodau'r Bwrdd yn llenwi Datganiadau o Fuddiant blynyddol ac mae'r gofrestr hon ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. Gofynnir hefyd am ddatganiadau o Fuddiant mewn perthynas ag eitemau ar yr agenda ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd a'r Pwyllgor ac fe'u cofnodir yn ffurfiol yn y cofnodion. Safonau Ymddygiad Busnes ar gyfer Gweithwyr yn eu lle (wedi'u hadolygu Medi 2024) a manylion cyfrifoldebau ar gyfer datgan buddiannau.	Cydymffurfio	Cofrestr Datgan Buddiannau Polisi Safonau Ymddygiad Busnes ar gyfer Gweithwyr
5.1 5.8	Dylai'r bwrdd sicrhau bod yna drefniadau effeithiol ar gyfer llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol ar gyfer holl deulu'r adran. Mater i'r bwrdd, nid pwyllgor, yw cynghori a chraffu ar risgiau allweddol. Dylai'r bwrdd gael ei gefnogi gan: <ul style="list-style-type: none"> bwyllgor archwilio a sicrhau risg, wedi'i gadeirio gan aelod anweithredol o'r bwrdd sydd â phrofiad addas 	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, dan gadeiryddiaeth arweinydd Cyllid yr Aelod Annibynnol. Penodir Gwasanaethau Archwilio Mewnol NWSSP yn Archwilwyr Mewnol y Bwrdd Iechyd Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bwyllgorau yn monitro'r broses o reoli risg gan ystyried y proffil risgiau ac yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o'u rheoli.	Cydymffurfio	Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd Adroddiad Atebolrwydd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<ul style="list-style-type: none"> • gwasanaeth archwilio mewnol sy'n gweithredu yn unol â Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus¹ • timau noddi ALBs allweddol yr adran 			Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru
5.2 5.13	<p>Dylai'r bwrdd arwain a goruchwylio'r gwaith o baratoi datganiad llywodraethu'r adran i'w gyhoeddi gyda'i gyfrifon adnoddau bob blwyddyn.</p> <p>Mae'r datganiad llywodraethu blynyddol (sy'n cynnwys meysydd a arferai gael eu cynnwys yn y datganiad ar reolaeth fewnol) yn cael ei gyhoeddi gyda'r cyfrifon adnoddau bob blwyddyn. Wrth ei baratoi, dylai'r bwrdd asesu'r risgiau sy'n wynebu'r adran a sicrhau bod systemau rheoli risg a rheolaeth fewnol yr adran yn effeithiol. Dylai'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg fel arfer arwain yr asesiad hwn ar ran y bwrdd.</p>	<p>Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn gyfrifol am adolygu'r system llywodraethu a sicrwydd a sefydlwyd yn y Bwrdd Iechyd a'r trefniadau ar gyfer rheolaeth fewnol, gan gynnwys rheoli risg ar gyfer y sefydliad ac, yn benodol, cynghori ar y Datganiad Llywodraethu Blynyddol a lofnodwyd gan y Prif Weithredwr.</p> <p>Mae'r Datganiad Llywodraethu wedi'i gynnwys yn yr Adroddiad Atebolrwydd sy'n cael ei ystyried gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd cyn cael ei gymeradwyo gan y Bwrdd.</p>	Cydymffurfio	Adroddiad Atebolrwydd
5.3 5.10	Dylai agenda reolaidd y bwrdd gynnwys craffu a chynghori ar reoli risg.	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymeradwyo'r Fframwaith Rheoli Risg.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bwyllgorau yn monitro'r broses o reoli risg gan ystyried y proffil risgiau ac yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o'u rheoli.</p> <p>Mae Cofrestr o Risgiau Strategol yn cael ei chynnal a'i hystyried ym mhob Cyfarfod Bwrdd, a chan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Mae pob Pwyllgor yn monitro'r risgiau sy'n gysylltiedig â'i bortffolio ac yn darparu adroddiadau sicrwydd ar y rhain i'r Bwrdd.</p>		<p>Agendâu a phapurau'r Bwrdd a Phwyllgorau</p> <p>Strategaeth Rheoli Risg</p> <p>Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd</p> <p>Cofrestr Risg Strategol</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
<p>5.4 5.9 5.11 5.12 5.14 5.15</p>	<p>Mae prif gyfrifoldebau aelodau anweithredol y bwrdd yn cynnwys ffurfio pwyllgor archwilio a sicrhau risg.</p> <p>Dylai'r bwrdd a'r swyddog cyfrifyddu gael eu cefnogi gan bwyllgor archwilio a sicrhau risg, sy'n cynnwys o leiaf dri aelod.</p> <p>Ni ddylai pwyllgor archwilio a sicrhau risg fod ag unrhyw gyfrifoldebau gweithredol na bod yn gyfrifol am wneud neu gymeradwyo unrhyw benderfyniadau. Dylai gymryd gofal i gynnal ei annibyniaeth. Dylid sefydlu a gweithredu'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg yn unol â llawlyfr y pwyllgor Archwilio a sicrhau risg.</p> <p>Dylai'r bwrdd sicrhau bod digon o gefnogaeth i'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg, gan gynnwys swyddogaeth ysgrifenyddol.</p> <p>Dylai cylch gorchwyl y pwyllgor archwilio a sicrhau risg, gan gynnwys ei rôl a'r awdurdod a ddirprwywyd iddo gan y bwrdd, fod ar gael yn gyhoeddus. Dylai'r adran adrodd yn flynyddol ar waith y pwyllgor wrth gyflawni'r cyfrifoldebau hynny</p> <p>Dylai Byrddau sicrhau craffu ar drefniadau llywodraethu, boed hynny yn y bwrdd neu yn un o'i is-bwyllgorau (fel y pwyllgor archwilio a sicrwydd risg neu bwyllgor enwebiadau). Bydd hyn yn cynnwys cynghori ar bolisi llywodraethu corfforaethol a chraffu arno.</p>	<p>Mae Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd wedi'i sefydlu.</p> <p>Mae'r Cylch Gorchwyl a'r Trefniadau Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor ARA yn glir mewn perthynas â chyfrifoldebau dirprwyedig ac awdurdod. Cyhoeddir y Cylch Gorchwyl hwn ar wefan y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Darperir cefnogaeth ysgrifenyddol lawn gan y Tîm Llywodraethu Corfforaethol.</p> <p>Mae 5 Aelod Annibynnol yn cynnwys y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.</p> <p>Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn craffu ar Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.</p>	<p>Cydymffurfio</p>	<p>Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</p> <p>Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd</p>
<p>5.5</p>	<p>Dylid gwahodd y pennaeth archwilio mewnol o bryd i'w gilydd i fynyachu cyfarfodydd bwrdd, lle trafodir</p>	<p>Mae rôl y Pennaeth Archwilio Mewnol wedi'i nodi'n glir yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd.</p>	<p>Cydymffurfio</p>	<p>Rheolau Sefydlog</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio o neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	materion allweddol sy'n ymwneud â llywodraethu, prosesau rheoli risg neu reolaethau ar draws yr adran a'i Chyrff Hyd Braich.	<p>Mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol yn mynychu holl gyfarfodydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.</p> <p>Mae Archwilio Cymru a'r Archwilwyr Mewnol yn cael gwahoddiad rheolaidd i holl gyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgor.</p>		Cylch Gorchwyl y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
5.6 5.7 5.10	<p>Dylai'r bwrdd sicrhau ei hun bod system a gweithdrefnau rheoli risg yr adran a'i reolaethau mewnol yn effeithiol. Dylai'r bwrdd roi arweiniad clir ar y parodrwydd i dderbyn risg a ddymunir ar gyfer yr adran a sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bod yna fframwaith priodol o reolaethau darbodus ac effeithiol, fel y gellir asesu, rheoli a chymryd risgiau'n ddoeth • mae atebolrwydd clir dros reoli risgiau • Mae gan swyddogion adrannol y sgiliau a'r canllawiau perthnasol i gyflawni eu rolau penodedig yn effeithiol ac yn effeithlon. <p>Dylai'r bwrdd hefyd sicrhau bod gan Gyrrff Hyd Braich yr adran brosesau rheoli risg priodol ac effeithiol drwy dimau noddi'r adran.</p> <p>Mae rhoi cyngor ar risgiau allweddol yn rôl i'r bwrdd. Dylai'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg gefnogi'r bwrdd yn y rôl hon.</p>	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd Strategaeth Rheoli Risg y cytunwyd arni sy'n nodi llwybr clir ar gyfer uwchgyfeirio risg.</p> <p>Mae Cymuned Ymarfer Rheoli Risg ar waith, dan arweiniad y Pennaeth Gwasanaethau Corfforaethol, Risg a Sicrwydd.</p>	Cydymffurfio	<p>Strategaeth Rheoli Risg</p> <p>Cofrestr Risg Strategol</p>

Adroddiad ar Dâl a Staff 2024/25

Mae Llawlyfr Adroddiadau Ariannol y Llywodraeth (FRem) y Trysorlys yn ei gwneud yn ofynnol i gyrrff y GIG baratoi Adroddiad Tâl sy'n darparu gwybodaeth o dan y penawdau yn Offeryn Statudol 2008 Rhif 410, i'r graddau y maent yn berthnasol. Mae'r Adroddiad Tâl yn cynnwys gwybodaeth am dâl uwch reolwyr. Y diffiniad o 'Uwch Reolwr' yw: "y personau hynny mewn swyddi uwch sydd ag awdurdod neu gyfrifoldeb dros gyfarwyddo neu reoli prif weithgareddau corff y GIG. Mae hyn yn golygu'r rheini sy'n dylanwadu ar benderfyniadau'r endid yn ei gyfarwydd yn hytrach na phenderfyniadau cyfarwyddiaethau neu adrannau unigol."

Mae'r adran hon o'r Adroddiad Atebolrwydd yn bodloni'r gofynion hyn.

Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth

Cytunir ar Dâl a Thelerau Gwasanaeth y Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Prif Weithredwr, ac maent yn cael eu hadolygu'n gyson gan Bwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth y Bwrdd. Mae'r Pwyllgor hefyd yn monitro ac yn gwerthuso perfformiad blynyddol y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwyr unigol (gyda chyingor y Prif Weithredwr). Yn 2024/25, cadeiriwyd y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth gan Gadeirydd y Bwrdd Iechyd, Ann Lloyd CBE, ac roedd yr aelodau'n cynnwys yr Aelodau canlynol:

- Pippa Britton, Is-Gadeirydd y Bwrdd;
- Iwan Jones, Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
- Louise Wright, Aelod Annibynnol (Undeb Llafur).

Caiff cyfarfodydd eu cofnodi a chaiff penderfyniadau eu cofnodi'n llawn.

Tâl Aelodau Annibynnol

Llywodraeth Cymru sy'n penderfynu ar Dâl Aelodau Annibynnol, ynghyd â deiliadaeth penodiadau. Mae manylion tâl Aelodau Annibynnol ar gyfer blwyddyn ariannol 2024/25, ynghyd â chymaryddion, ar gael yn y Tablau isod.

Tâl y Cyfarwyddwyr

Mae manylion tâl Cyfarwyddwyr ar gyfer blwyddyn ariannol 2024/25, ynghyd â chymaryddion, ar gael yn y Tablau isod. Y norm yw bod cyflogau Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Uwch Reolwyr yn cael eu codi yn unol â'r ganran chwyddiant cyflog arferol a nodwyd gan Lywodraeth Cymru. Yn 2024/25, cafodd y Cyfarwyddwyr Gweithredol godiad cyflog yn unol â chwyddiant, yn unol â Fframwaith Llywodraeth Cymru..

Mae'r Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth hefyd yn adolygu'r amcanion a bennwyd ar gyfer Cyfarwyddwyr Gweithredol ac yn asesu perfformiad yn erbyn yr amcanion hynny wrth ystyried argymhellion yng nghyswllt codiadau cyflog blynyddol. Dylid nodi nad yw Cyfarwyddwyr Gweithredol ar unrhyw fath o gyflog sy'n gysylltiedig â pherfformiad. Mae pob contract yn barhaol gyda chyfnod rhybudd o dri mis. Mae'r amodau'n cyd-fynd â'r rhai a osodwyd gan Lywodraeth Cymru fel rhan o Raglen Ddiwygio'r GIG yn 2009.

Mae'r Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth yn ystyried materion sy'n ymwneud â chydaddoldeb ac amrywiaeth wrth werthuso a phennu tâl Cyfarwyddwyr, yn enwedig mewn perthynas â rhyw ac ethnigrwydd mewn lefelau cyflog, yn unol â Fframwaith Llywodraeth Cymru.

Tabl Datgelu Cyflog a Phensiwn: Cyflogau a Lwfansau (Sefyllfa wedi'i harchwilio)

Adroddiad ar Dâl

Hawliau Cyflog a Phensiwn Uwch Reolwyr

Enw	Teitl	2024-25					2023-24				
		Cyflng Cyfuwrth â Bluyddyn Loun (bandiau n £5,000) £000	Cyflng (bandiau n £5,000) £000	Buddinn moun auyddeu (i'r £100 squref) £00	Buddinn Penrinn £000	Cyfanrum (bandiau n £5,000) £000	Cyflng Cyfuwrth â Bluyddyn Loun (bandiau n £5,000) £000	Cyflng (bandiau n £5,000) £000	Buddinn moun auyddeu (i'r £100 squref) £00	Buddinn Penrinn £000	Cyfanrum (bandiau n £5,000) £000
Cyfarwyddwyr Gweithredol											
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr	240 - 245	210 - 215	16	175	390 - 395	225 - 230	205 - 210	12	62	270 - 275
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	225 - 230	225 - 230	0	92	315 - 320	215 - 220	215 - 220	0	57	275 - 280
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	165 - 170	165 - 170	0	68	235 - 240	160 - 165	160 - 165	0	0	160 - 165
Chris Dawson-Morris	Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad Dros Dro (Hyd at 02.04.23)						125 - 130	0 - 5	0	0	0 - 5
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau	155 - 160	155 - 160	0	38	190 - 195	145 - 150	145 - 150	0	82	230 - 235
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Mgrsio	155 - 160	155 - 160	12	20	175 - 180	145 - 150	145 - 150	7	0	150 - 155
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	155 - 160	155 - 160	15	55	210 - 215	145 - 150	150 - 155	15	51	200 - 205
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	130 - 135	130 - 135	0	99	230 - 235	125 - 130	120 - 125	0	0	120 - 125
Dr Chris O'Connor	Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl (Hyd						135 - 140	10 - 15	0	0	10 - 15
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol	150 - 155	150 - 155	0	44	195 - 200	140 - 145	140 - 145	0	35	175 - 180
Prif Swyddog Gweithredu											
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu (O 01.05.25)	155 - 160	155 - 160	17	59	215 - 220	145 - 150	150 - 155	17	121	270 - 275
	Cyfarwyddwr Gweithrediadau (Hyd at 30.04.23)										
Cyfarwyddwyr Eraill											
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol	130 - 135	130 - 135	10	28	155 - 160	120 - 125	125 - 130	45	64	195 - 200
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol (O 28.06.23)	130 - 135	130 - 135	9	150	280 - 285	125 - 130	90 - 95	6	214	305 - 310

Cyngorydd Arbennig i'r Bwrdd

Philip Robson	Cyngorydd Arbennig i'r Bwrdd	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
---------------	------------------------------	---------	---------	---	---	---------	---------	---------	---	---	---------

Aelodau Annibynnol

Ann Lloyd CBE	Cadeirydd	65 - 70	65 - 70	0	0	65 - 70	65 - 70	65 - 70	0	0	65 - 70
Pippa Britton	Is-gadeirydd (Hyd at 30.11.24)	55 - 60	35 - 40	0	0	35 - 40	55 - 60	55 - 60	0	0	55 - 60
Martin Blakebrough	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector) O 03.05.23 hyd at 08.06.24)	15 - 20	0 - 5	0	0	0 - 5	15 - 20	10 - 15	0	0	10 - 15
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)	15 - 20	5 - 10	0	0	5 - 10	0	0	0	0	0
Richard Clark	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Neil Patrick	Aelod Annibynnol (Cymunedol) (O 01.04.24)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20					
Shelley Bosson	Aelod Annibynnol (Cymunedol) (Hyd at 31.03.24)						15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol) (O 15.01.24)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Band Cyfanswm y Cyflogau Uchaf gan y Cyfswyddwr £000

Cyflog 25ain ganradd £

Cyflog canolrifol £

Cyflog 75fed ganradd £

2024-25	
Tâl	Cymhareb
240 - 245	
29,484	8.2:1
37,030	6.5:1
48,530	5.0:1

2023-24	
Tâl	Cymhareb
225 - 230	
28,581	8.0:1
35,922	6.3:1
46,686	4.9:1

Mae cyflog wedi'i adrodd fel cyflog gros, sef cyn didynnu unrhyw gynlluniau aberthu cyflog. Yn ystod 2024-25 aberthwyd y cyflog canlynol.

	Cyallu Ceir Prydles £000	Cyallu Electronig £000	Cyngor ar Bensiynau £000
Nicola Prygodaica	9		<1
Jennifer Winslade	12		
Sarah Simmonds	8		<1
Leanne Watkins	11	1	
Roni Dash	9		
Paul Solloway	9		

Mae swydd Cynghorydd Arbennig i'r Bwrdd wedi cael ei datgelu gan yr ystyriwyd ei bod yn dylanwadu ar benderfyniadau'r bwrdd.

Cyfrifir swm y buddion pensiwn ar gyfer y flwyddyn sy'n cyfrannu at un cyfanswm gan ddefnyddio dull tebyg i'r un a ddefnyddir i gael gwerthoedd pensiwn at ddibenion treth ac mae'n seiliedig ar wybodaeth a geir gan Asiantaeth Pensiynau BSA y GIG.

Cyfrifir gwerth buddion pensiwn fel a ganlyn:

(cynnydd real mewn pensiwn* x20) (cynnydd gwirioneddol mewn unrhyw gyfandaliad) – (cyfraniadau a wneir gan yr aelod)

*ac eithrio cynnydd oherwydd chwyddiant neu unrhyw gynnydd neu ostyngiad o ganlyniad i drosglwyddo hawliau pensiwn

Nid yw hwn yn swm sydd wedi cael ei dalu i unigolyn gan y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn, mae'n gyfrifiad sy'n defnyddio gwybodaeth o'r tabl buddion pensiwn. Gall nifer o ffactorau ddylanwadu ar y ffigurau hyn e.e. newidiadau yng nghyflog person, p'un a ydynt yn dewis gwneud cyfraniadau ychwanegol i'r cynllun pensiwn ai peidio o'u cyflog a ffactorau prisio eraill sy'n effeithio ar y cynllun pensiwn yn ei gyfanrwydd.

Mae'r Athro Helen Sweetland wedi cael ei thalu ers 1 Medi 2024.

Mae'r cyn Brif Weithredwr Andrew Goodall wedi bod ar secondiad i Lywodraeth Cymru ers 8 Mehefin 2014. Mae Cyfrifon Llywodraeth Cymru wedi datgelu'r tâl a dderbyniwyd, a rhoddwyd ad-daliad i'r Bwrdd Iechyd am y costau cyflogaeth a ysgwyddwyd. Roedd cyflog Andrew Goodall ar gyfer 2024-25 rhwng £240,000 a £245,000 (£230,000 i £235,000 2023-24).

Adroddiad ar Dâl - parhad

Cyflog a hawliau pensiwn uwch reolwyr budd-daliadau pensiwn

Enw	Teitl	Cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn ar oedran pensiwn (bandiau o £2,500)	Cynnydd gwirioneddol mewn swm pensiwn cyfandaliadau ar oedran pensiwn (bandiau o £2,500)	Cyfanswm y pensiwn cronedig ar oedran pensiwn ar 31 Mawrth 2025 (bandiau o £5,000)	Swm cyfandaliad ar oedran pensiwn sy'n gysylltiedig â phensiwn cronedig ar 31 Mawrth (bandiau o £5,000)	Gwerth Trosglwydd o Cyfwerth ag Arian ar 31 Mawrth 2025	Gwerth Trosglwydd o Cyfwerth ag Arian ar 31 Mawrth 2024	Cynnydd gwirioneddol yng Ngwerth Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian	Cyfraniad y cyflogwr i bensiwn rhanddeiliaid
		£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£00
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr	7.5 - 10.0	15.0 - 17.5	85 - 90	225 - 230	1974	1650	188	0
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	5.0 - 7.5	2.5 - 5.0	95 - 100	255 - 260	2404	2114	117	0
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	60 - 65	160 - 165	1474	1290	76	0
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynmudo a Phartneriaethau	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	45 - 50	115 - 120	964	846	42	0
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio	0.0 - 2.5	0.0	60 - 65	155 - 160	1449	1316	27	0
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	40 - 45	100 - 105	852	736	48	0
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	5.0 - 7.5	7.5 - 10.0	50 - 55	125 - 130	1118	937	101	0
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol	2.5 - 5.0	0.0	15 - 20	0	288	224	30	0
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	55 - 60	145 - 150	1212	1061	61	0
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol	0.0 - 2.5	0.0	30 - 35	75 - 80	585	517	18	0
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	5.0 - 7.5	15.0 - 17.5	45 - 50	120 - 125	1029	809	151	0

Gan nad yw aelodau Anweithredol yn derbyn tâl pensynadwy, ni fydd unrhyw gofnodion mewn perthynas â phensiynau ar gyfer aelodau Anweithredol.

Lwfans blynyddol treth pensiynau – trefniadau Talu'r Cynllun 2019/20

Yn unol â Chyfarwyddyd Gweinidogol a gyhoeddwyd ar 18 Rhagfyr 2019, mae Llywodraeth Cymru wedi cymryd camau i gefnogi amgylchiadau lle mae rheolau treth pensiynau yn effeithio ar staff clinigol sydd eisiau gweithio oriau ychwanegol, ac wedi penderfynu:

- gall staff clinigol sy'n aelodau o Gynllun Pensiwn y GIG ac sydd, o ganlyniad i waith a wnaed yn ystod blwyddyn dreth 2019-20, yn wynebu tâl treth ar dwf eu buddion pensiwn GIG, ddewis cael y tâl hwn wedi'i dalu gan Gynllun Pensiwn y GIG, gyda'u pensiwn yn cael ei leihau ar ôl ymddeol.

Bydd Llywodraeth Cymru, ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn talu swm cyfatebol i'r aelodau sy'n dewis ad-dalu eu pensiwn ar ôl ymddeol, gan sicrhau eu bod yn cael eu digolledu'n llawn am effaith y didyniad.

Bydd y cynllun hwn yn cael ei ariannu'n uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru i Adran Bensiwn Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG, y gweinyddwyr ar ran hawlwyr Cymru.

Roedd gan staff clinigol tan 31 Mawrth 2022 i ddewis y cynllun hwn a'r gallu i wneud newidiadau hyd at 31 Gorffennaf 2026.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnwys darpariaeth Tâl Cynllun o £685,920 (fel yr hysbyswyd gan Lywodraeth Cymru) yn y cyfrifon hyn.

Perthynas Taliadau (Wedi'i harchwilio)

Mae'n ofynnol i gyrff sy'n adrodd ddatgelu'r berthynas rhwng cyflog y cyfarwyddwr/gweithiwr sy'n derbyn y cyflog uchaf yn eu sefydliad a chyflog 25ain canradd, canolrif a 75ain canradd gweithlu'r sefydliad.

	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24	2023-24	2023-24
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
	Prif			Weithredwr		
Cyfanswm y cyflog a'r buddion	Weithredwr	Gweithiwr	Cymhareb	r	Gweithiwr	Cymhareb
Cymhareb cyflog y 25ain ganradd	240 - 245	29	8.2	225 - 230	29	8.0
Cyflog canolrifol	240 - 245	37	6.5	225 - 230	36	6.3
Cymhareb cyflog y 75fed ganradd	240 - 245	49	5.0	225 - 230	47	4.9
Elfen cyflog o gyfanswm y cyflog a'r buddion						
Cymhareb cyflog y 25ain ganradd	240 - 245	29		225 - 230	29	
Cyflog canolrifol	240 - 245	37		225 - 230	36	
Cymhareb cyflog y 75fed ganradd	240 - 245	49		225 - 230	47	
	Cyfarwyddwr â'r Cyflog Uchaf			Cyfarwyddwr â'r Cyflog Uchaf		
Cyfanswm y cyflog a'r buddion		Gweithiwr	Cymhareb		Gweithiwr	Cymhareb
Cymhareb cyflog y 25ain ganradd	240 - 245	29	8.2	225 - 230	29	8.0
Cyflog canolrifol	240 - 245	37	6.5	225 - 230	36	6.3
Cymhareb cyflog y 75fed ganradd	240 - 245	49	5.0	225 - 230	47	4.9
Elfen cyflog o gyfanswm y cyflog a'r buddion						
Cymhareb cyflog y 25ain ganradd	240 - 245	29		225 - 230	29	
Cyflog canolrifol	240 - 245	37		225 - 230	36	
Cymhareb cyflog y 75fed ganradd	240 - 245	49		225 - 230	47	

Yn 2024-25, cafodd 15 (2023-24, 10) o weithwyr dâl a oedd yn fwy na'r cyfarwyddwr a gafodd y tâl uchaf.

Roedd tâl yr holl staff yn amrywio o £17 mil i £459 mil (2023-24, £15mil i £383mil).

Mae'r ystod staff i gyd yn cynnwys cyfarwyddwyr (gan gynnwys y cyfarwyddwr sy'n cael y cyflog uchaf) ac nid yw'n cynnwys buddion pensiwn pob gweithiwr.

Crynodeb o'r flwyddyn ariannol

Bu gostyngiad yn y gymhareb cyflog a briodolir i'r cynnydd yn y cyflog i'r prif weithredwr/cyfarwyddwr cyflogedig uchaf, sy'n fwy na'r cynnydd yng nghyflog canolrifol y gweithwyr.

Mae'r gymhareb cyflog canolrifol ar gyfer y flwyddyn ariannol berthnasol yn gyson â'r polisïau tâl, gwobrwyo a chynnydd ar gyfer gweithwyr yr endid cyfan.

9.6.2 Newidiadau Canrannol					2023-24	2022-23
					i	i
					2024-25	2023-24
% Newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r Prif Weithredwr					%	%
	Cyflog a lwfansau				7	5
	Tâl perfformiad a bonysau				0	0
% Newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf						
	Cyflog a lwfansau				7	5
	Tâl perfformiad a bonysau				0	0
Newid % Cyfartalog o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â gweithwyr yn ei gyfanwydd						
	Cyflog a lwfansau				5	7
	Tâl perfformiad a bonysau				0	0

ADRODDIAD STAFF

Niferoedd Staff (Sefyllfa wedi'i harchwilio)

Nifer cyfartalog y gweithwyr (WTE)	Parhaol	Staff ar Secondiad	Asiantaeth	Arbenigwyr	Arall	2024/25 Cyfanswm	2023-24
Gweinyddol, clerigol ac aelodau'r bwrdd	2,713	7	2	0	0	2,722	2,761
Meddygol a Deintyddol	845	5	49	430	10	1,339	1,338
Nyrsio, bydwreigiaeth cofrestredig	3,975	0	146	0	0	4,121	4,012
Staff proffesiynol, gwyddonol a thechnegol	428	0	5	0	0	433	452
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	2,886	0	17	0	0	2,903	2,841
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	953	6	23	0	0	982	876
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	253	0	4	0	0	257	247
Ystadau ac Ategolion	1,037	0	17	0	0	1,054	1,093
Myfyrwyr	6	0	0	0	0	6	9
Cyfanswm	13,096	18	263	430	10	13,817	13,629

Mae'r data uchod yn cynrychioli cyfartaledd dros 52 wythnos y flwyddyn ac mae'n cynnwys gweithwyr asiantaeth a hyfforddeion arbenigol. Bu cynnydd bychan yn nifer y staff yn gyffredinol. Mae'r gwaith strategol i leihau gweithwyr asiantaeth yn ystod y 12 mis diwethaf wedi bod yn llwyddiannus a gwelwyd cynnydd yn y rhan fwyaf o rolau clinigol.

Mae trosiant wedi gostwng ers y flwyddyn flaenorol i gyfraddau cyn-bandemig o 8.64%.

Yn ystod y 12 mis diwethaf mae nifer y staff mewn swyddi wedi cynyddu 2.62%. Mae'r cynnydd wedi bod o fewn Ystadau ac Atodol (6.17%) yn sgil ymgyrch recriwtio wedi'i thargedu a gynhaliwyd yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn llenwi swyddi gwag a lleihau'r defnydd o asiantaethau. Mae niferoedd Nyrsys Cofrestredig wedi cynyddu 4.81% drwy Ymgyrch Recriwtio Ryngwladol sydd wedi lleihau nifer y swyddi gwag yn sylweddol.

O ran staff gweinyddol, yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf mae'r niferoedd wedi cynyddu, fodd bynnag, eleni bu gostyngiad o 80.08WTE (2%) mewn adnoddau gweinyddol.

Cyfansoddiad Staff

Mae'r tabl isod yn rhoi dadansoddiad o niferoedd staff fesul disgyblaeth a grŵp proffesiynol yn y Bwrdd Iechyd.

Mae'r dadansoddiad o'r rhywiau ar gyfer pob grŵp staff ar 31 Mawrth 2025 dros y dudalen:

	2024-2025			2023-2024			2022-2023		
	Cyfarwyddwyr	WTE		Cyfarwyddwyr	WTE		Cyfarwyddwyr	WTE	%
Benyw	7.85	10,682	79.66%	8	10,413	79.60%	5	10,127	80.06%
Gwryw	3	2742	20.33%	4	2669	20.40%	6	2521.5	19.94%
Cyfanswm	10.82	13,424.42		12	13,082.00		11	12,648.50	

Bydd cyfanswm nifer y staff fesul disgyblaeth yn wahanol i'r niferoedd staff a ddangosir yn y tabl dadansoddiad rhywedd gan fod y ffigurau rhywedd yn seiliedig ar bwynt amser ar 31 Mawrth 2025, tra bo'r niferoedd staff fesul disgyblaeth yn cynrychioli'r cyfartaledd dros gyfnod o 52 wythnos o staff mewn swydd.

Data Absenoldeb oherwydd Salwch

Cyfradd absenoldeb oherwydd salwch y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2024/2025 yw 6.44%, a oedd yn ostyngiad mewn absenoldeb oherwydd salwch o 6.10% yn 2023/2024 a oedd yn ostyngiad o'r flwyddyn flaenorol o 6.74% yn 2022/2023. Arhosodd absenoldeb oherwydd salwch yn uwch na 6% rhwng Gorffennaf 2024 a Chwefror 2025 gan ostwng i 5.94%, ym mis Mawrth 2025. Ym mis Rhagfyr 2024 cofnodwyd yr absenoldeb oherwydd salwch uchaf, sef 7.30%.

Mae'r tabl isod yn rhoi'r data ar dueddiadau absenoldeb oherwydd salwch ar gyfer y Bwrdd Iechyd dros y deg mlynedd diwethaf.

Tabl gyda chyfrifiadau newydd o 365 diwrnod yn hytrach na 224 diwrnod dylid defnyddio'r cyfrifiad hwn o hyn ymlaen

Absenoldeb oherwydd Salwch	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25
Diwrnodau wedi'u colli (Tymor Byr < 28 diwrnod)	61261	53097	60406	54759	68229	60411	79761	98573	85948	86029
Diwrnodau wedi'u colli (Hir Dymor < 28 diwrnod)	1E+05	1E+05	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05
Cyfanswm Diwrnodau Wedi'u colli	2E+05	2E+05	2E+05	2E+05	3E+05	2E+05	3E+05	3E+05	3E+05	3E+05
Cyfanswm Blynnyddoedd Staff	564	550	586	596	719	683	777	832	803	848
Diwrnodau Gwaith Wedi'u Colli ar Gyfartaledd	14.7	14.2	15.2	15.2	15.2	16	17.2	18	17.5	18.08
Cyfanswm y staff a gyflogwyd yn y cyfnod (cyfrifiad)	14020	14155	10412	14334	14835	15528	15863	16245	16735	17111
Cyfanswm y staff a gyflogwyd heb absenoldeb (cyfrifiad)	4919	5803	4848	5016	5402	6055	5710	5035	5188	4431
Canran staff heb unrhyw absenoldeb salwch	40%	41%	37%	35%	36%	39%	36%	31%	31%	30%

Polisiau Staff

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fframwaith gadarn o Bolisiau a Gweithdrefnau er mwyn sicrhau y gall gymryd y camau gweithredu priodol er mwyn cyflawni ei ofynion statudol a bod yn atebol am:

- Rhoi ystyriaeth lawn a theg i geisiadau am gyflogaeth a wneir gan bobl anabl neu bob sydd â nodweddion gwarchoddedig eraill, gan barchu eu doniau a'u galluoedd penodol;
- Parhau i gyflogi a threfnu hyfforddiant priodol i weithwyr sydd wedi dod yn bersonau anabl yn ystod y cyfnod y maent wedi'u cyflogi gan y cwmni;
- Ar gyfer hyfforddi, datblygu gyrfa a hyrwyddo pobl anabl a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd

Mae polisiau staff a adnewyddwyd neu a roddwyd ar waith o'r newydd yn ystod y cyfnod adrodd 01 Ebrill 2024 i 31 Mawrth 2025 yn cynnwys:

- Polisi Pensiynau Hyblyg Cymru Gyfan
- Polisi a Gweithdrefn Gwerthuso Swyddi Cymru Gyfan
- Polisi Cymorth Colli Bechiogrwydd Cymru Gyfan
- Gweithdrefn Cymru Gyfan ar gyfer Adfer Gordaliadau Cyflog a Threuliau
- Polisi Parch a Datrysiaid Cymru Gyfan a Chwestiynau Cyffredin
- Polisi Gwyliau Blynnyddol ar gyfer Ymgynghorwyr a Staff Meddygol Uwch
- Strategaeth Sgiliau Dwyieithog (Y Gymraeg)
- Polisi Gwasanaeth Gwahardd (DBS)
- Polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant
- Polisi Gwerthuso Meddygol
- Polisi Ymarfer Preifat Staff Meddygol
- Polisi Absenoldeb i Astudio
- Polisi Absenoldeb Rhiant a Rennir

- Polisi Tystysgrif Cymhwysedd ar gyfer Cofrestru gydag Arbenigedd (CESR)
- Polisi Gofal Sylfaenol Iaith Gymraeg
- Protocolau'r Iaith Gymraeg

Datblygir yr holl bolisiau mewn partneriaeth ag undebau llafur ac fe'u hasesir trwy Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb er mwyn sicrhau bod pob polisi yn deg ac nad yw'n creu rhwystrau rhag cymryd rhan nac yn rhoi unrhyw grwpiau gwarchoddedig dan anfantais o ran cymryd rhan.

Materion Cysylltiadau Gweithwyr

Mae manylion nifer yr achosion disgyblu rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025 isod:

Achosion Disgyblu	Diswyddiadau	Apeliadau	Tribiwnlysoedd Cyflogaeth	Cynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru	Parch a Datrys	Gallu
66	6	5	6	3	29	11

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i gymhwyso egwyddorion ei raglen waith niwed i weithwyr y gellir ei osgoi wrth wneud ymchwiliadau disgyblu. Mae'r rhaglen hon yn ystyried yr effaith ar y bobl dan sylw a ffordd well o gymhwyso proses sydd wedi arwain at gostyngiad o 70% mewn achosion disgyblu yn 2024/25.

Mae gwell aseidiadau cychwynnol o sefyllfaoedd wedi cefnogi rheolaeth gymesur a phriodol o gamymddwyn sy'n rhoi pwyslais ar gyfleoedd i ddysgu a gwella'n barhaus. Lle bo hynny'n berthnasol, mae polisiau amgen wedi'u cymhwyso, gan arwain at gynnydd yn y defnydd o bolisiau a gweithdrefnau amgen megis parch a datrys a gallu.

Taliad i Gyn-Gyfarwyddwyr (Sefyllfa wedi'i harchwilio)

Nid oes unrhyw daliadau wedi'u gwneud i unrhyw berson nad oedd yn gyfarwyddwr ar yr adeg y gwnaed y taliad, ond a oedd wedi bod yn gyfarwyddwr ar y Bwrdd Iechyd o'r blaen.

Gwariant ar Ymgynghoriaeth

Cyflenwr	Gwasanaethau a ddarparwyd	Swm
		£c
Ideas Alliance CIC	Ffioedd proffesiynol: Gwasanaethau ymgynghori a ddarparwyd i gefnogi gweithredu Comisiynu Cynghair Dementia	12,000
Supportive Care UK	Cymorth Ymgynghorydd i'r Gwasanaeth Gofal Lliniarol Arbenigol	41,975
Ernst & Young LLP	Gwasanaethau Ymgynghori a Chyngchori ar TAW	39,579
Dorset Software Services Ltd	Gwasanaethau Ymgynghori ar Haen Ffocws	285,308
CGI IT UK Ltd	Ymgynghoriaeth Achos Busnes Llif Gwaith G Cloud	49,021
Public Digital Ltd	Contract Ymgynghoriaeth Datblygu'r Bwrdd	44,400
Pam Wenger	Adolygiad Llywodraethu, gwaith maes, cyfweiliadau, adroddiad ar gyfer Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent	4,000
Oxford Brookes Enterprises Ltd	Cynllun Datblygu Cyfalaf Strategol 5 diwrnod o waith.	5,100
Cyfanswm Ymgynghoriaeth Gyflawn 2024/25		481,382

Gwariant ar Staff Dros Dro

Gwariant yn ôl Grŵp Staff	2024/25
	£0
Gweinyddol, clerigol ac aelodau'r bwrdd	93
Meddygol a Deintyddol	11,618
Nyrsio, bydwreigiaeth cofrestredig	12,789
Staff proffesiynol, gwyddonol a thechnegol	532
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	882
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd	2,017
Gwyddonwyr Gofal lechyd	392
Ystadau ac Ategolion	649
Cyfanswm	28,973

Sicrwydd Treth ar gyfer Ymrwymadau Oddi ar y Gyflogres

Tabl 1: Ar gyfer pob ymrwymiad oddi ar y Gyflogres ar 31 Mawrth 2025	
Nifer yr Ymrwymadau presennol ar 31 Mawrth 2025	2
O'r rhain, y nifer sydd wedi bodoli:	
am lai nag un flwyddyn ar adeg yr adroddiad	1
am rhwng un a dwy flynedd ar adeg yr adroddiad	0
am rhwng dwy a thair blynedd ar adeg yr adroddiad	0
am rhwng tair a phedair blynedd ar adeg yr adroddiad	0
am bedair blynedd neu fwy ar adeg yr adroddiad	1
Tabl 2: Ar gyfer pob penodiad newydd oddi ar y Gyflogres rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025	
Nifer yr ymrwymadau newydd rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025	3
O'r rheiny...	
Nifer wedi'u hasesu fel rhai wedi'u cofnodi gan IR35	0
Nifer a aseswyd fel rhai heb eu cofnodi gan IR35	3
Nifer sydd wedi'u cyflogi'n uniongyrchol (trwy gontractio i'r adran) ac sydd ar gyflogres yr adran	
Nifer yr ymrwymadau a ailaseswyd at ddibenion cysondeb/sicrwydd yn ystod y flwyddyn	0
Nifer yr ymrwymadau a welodd newid i statws IR35 yn dilyn yr adolygiad cysondeb	0

Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo (Sefyllfa wedi'i harchwilio)

9.5 Adrodd ar gynlluniau iawndal eraill - pecynnau ymadael

9.5.1 Costau a Niferoedd Pecynnau Ymadael

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o daliad arbennig)	Nifer y diswyddiadau gorfodol Rhifau cyfan yn unig	Nifer yr ymadawiadau eraill Rhifau cyfan yn	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael Rhifau cyfan yn	Nifer yr ymadawiadau lle mae taliadau arbennig wedi'u gwneud Rhifau cyfan yn unig	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael Rhifau cyfan yn
Llai na 10,000%	0	1	1	0	0
£10,000 i £25,000	0	0	0	0	1
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 i £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
mwya na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	1	1	0	1
Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o daliad arbennig)	Cost diswyddiadau gorfodol	Cost ymadawiadau eraill	Cyfanswm cost pecynnau ymadael	arbennig sydd wedi'i chynnwys mewn pecynnau	Cyfanswm cost pecynnau ymadael
	£	£	£	£	£
Llai na 10,000%	0	7,500	7,500	0	0
£10,000 i £25,000	0	0	0	0	24,254
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 i £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
mwya na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	7,500	7,500	0	24,254
Cyfanswm y Costau Ymadael a Dalwyd yn ystod y Flwyddyn			Cyfanswm a dalwyd yn ystod y flwyddyn		Cyfanswm a dalwyd yn ystod y flwyddyn
			2024-25		2023-24
			£		£
Costau ymadael a dalwyd yn ystod y flwyddyn			7,500		24,254
Cyfanswm			7,500		24,254

Mae costau diswyddo a chostau ymadael eraill wedi'u talu yn unol â darpariaethau Cynllun Rhyddhau Cynnar Gwirfoddol y GIG (VERS).

Lle mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi cytuno ar ymddeoliadau cynnar, y Bwrdd Iechyd Lleol sy'n talu'r costau ychwanegol ac nid Cynllun Pensiynau'r GIG. Mae Cynllun Pensiynau'r GIG yn talu costau ymddeol oherwydd afiechyd ac nid ydynt wedi'u cynnwys yn y tabl.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo unrhyw VERS yn 2024-25.

Gofyniad ychwanegol yn unol â FreM

Talwyd costau ymadael o £0.00 yn 2024-25, yn ymwneud â 2023-24 (y flwyddyn ymadael).

**Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio
Senedd Cymru
2024/25**

Rheoleidd-dra Gwariant

Rheoleidd-dra Gwariant yw'r gofyniad i ymdrin â phob eitem o wariant a derbynebaw yn unol â'r ddeddfwriaeth sy'n eu hawdurdodi, unrhyw awdurdod dirprwyedig perthnasol a rheolau Cyfrifyddu'r Llywodraeth.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn sicrhau bod yr arian a ddarparwyd gan Weinidogion Cymru wedi'i wario at y dibenion a fwriadwyd gan Weinidogion Cymru a bod yr adnoddau a awdurdodwyd gan Weinidogion Cymru i'w defnyddio wedi'u defnyddio at y dibenion yr awdurdodwyd y defnydd.

Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yw'r Swyddog Atebol ac mae'n sicrhau bod y datganiadau ariannol yn cael eu paratoi yn unol â gofynion deddfwriaethol a Llawlyfr Adroddiadau Ariannol y Trysorlys. Wrth baratoi'r datganiadau ariannol, mae'n ofynnol i'r Prif Weithredwr:

- llynu wrth y cyfarwyddiadau cyfrifyddu a gyhoeddir gan Weinidogion Cymru, gan gynnwys y gofynion cyfrifyddu a datgelu perthnasol a defnyddio polisiau cyfrifyddu priodol yn gyson; gwneud penderfyniadau ac amcangyfrifon rhesymol;
- datgan a yw safonau cyfrifyddu perthnasol wedi cael eu dilyn a'u datgelu ac egluro unrhyw wyriadau o bwys oddi wrthynt; a'u
- paratoi ar sail busnes hyfyw ar y rhagdybiaeth y bydd gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithredu.

Ffioedd a thaliadau

Pan fydd y Bwrdd Iechyd yn ymgymryd â gweithgareddau nad ydynt yn cael eu hariannu'n uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru, mae'r Bwrdd Iechyd yn cael incwm i dalu am ei gostau a fydd yn gwrthbwysu gwariant a adroddir o dan feysydd rhaglen. Mae Incwm Amrywiol i'w weld yn Nodyn 4 Cyfrifon Blynyddol 2024/25. Wrth godi tâl am y gweithgarwch hwn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF.

Ysgwyddodd y Bwrdd Iechyd £0.446m o gostau ar gyfer darparu'r archwiliad statudol gan Swyddfa Archwilio Cymru.

Rheoli arian cyhoeddus

Dyma'r Datganiad gofynnol ar gyfer Deiliaid Gwybodaeth Sector Cyhoeddus fel y cyfeirir ato yn Adroddiad y Cyfarwyddwyr. Yn unol â chyrrff eraill y GIG yng Nghymru, mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu cyfarwyddiadau ariannol sefydlog sy'n gorfodi'r egwyddorion a amlinellir yng nghanllawiau Trysorlys EF 'Rheoli Arian Cyhoeddus' sy'n nodi'r prif egwyddorion ar gyfer delio ag adnoddau yn sector cyhoeddus y DU. O ganlyniad, dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi cydymffurfio â gofynion dyrannu costau a chodi tâl y canllawiau hyn. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cael gwybod am unrhyw achosion lle nad yw hyn wedi'i wneud.

Rhwymedigaethau Amodol o Bell

Cyflwynwyd y datgeliad hwn am y tro cyntaf yn 2015-16. Mae'n dangos y rhwymedigaethau digwyddiadol hynny yr ystyrir eu bod yn eithriadol o wahanol ac nad ydynt wedi cael eu datgelu o'r blaen yn y nodyn rhwymedigaethau digwyddiadol arferol yn y cyfrifon.

Mae'r atebolrwydd dilynol o bell yn ymwneud â 3 achos o esgeulustod meddygol ac 1 achos yn ymwneud ag anaf personol yn 2024-25 (3 achos o esgeulustod meddygol yn 1 ac 1 Indemniad Meddyg Teulu yn 2023-24). Os bydd yr achosion hyn yn mynd rhagddynt, bydd y rhan fwyaf o'r costau, sy'n fwy na'r £25k yr achos y gellir ei briodoli i'r Bwrdd Iechyd, yn cael eu hadennill gan Gronfa Risg Cymru.

Nicola Prygodzicz

Nicola Prygodzicz
Prif Weithredwr

Dyddiad: **25 Mehefin 2025**

TYSTYSGRIF AC ADRODDIAD ARCHWILYDD ANNIBYNNOL ARCHWILYDD CYFFREDINOL CYMRU I'R SENEDD

Barn ar y datganiadau ariannol

Tystiaf fy mod wedi archwilio datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2025 o dan Adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

Mae'r rhain yn cynnwys y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr, y Datganiad o'r Sefyllfa Ariannol, y Datganiad Llif Arian a'r Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti Trethdalwyr a nodiadau cysylltiedig, gan gynnwys crynodeb o bolisiau cyfrifyddu perthnasol.

Y fframwaith adrodd ariannol sydd wedi cael ei ddefnyddio i'w paratoi yw'r gyfraith berthnasol a safonau cyfrifyddu rhyngwladol y mae'r DU wedi'u mabwysiadu fel y maent wedi cael eu dehongli a'u haddasu gan Lawlyfr Adroddiadau Ariannol Trysorlys EF.

Yn fy marn i, ym mhob ffordd berthnasol, mae'r datganiadau ariannol:

- yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Aneurin Bevan ar 31 Mawrth 2025 ac o'i gostau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben bryd hynny;
- maent wedi cael eu paratoi'n briodol yn unol â safonau cyfrifyddu rhyngwladol sydd wedi'u mabwysiadu gan y DU fel y maent wedi'u dehongli a'u haddasu gan Lawlyfr Adroddiadau Ariannol Trysorlys EF; a
- maent wedi cael eu paratoi'n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a chyfarwyddiadau a wnaed yno gan Weinidogion Cymru.

Barn ar reoleidd-dra

Yn fy marn i, ac eithrio'r mater (ion) a ddisgrifir yn adran Sail y Farn Amodol ar Reoleidd-dra fy adroddiad, ym mhob ffordd berthnasol, mae'r gwariant a'r incwm yn y datganiadau ariannol wedi cael eu defnyddio at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd ac mae'r trafodion ariannol a gofnodir yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu.

Sail y Farn Amodol ar Reoleidd-dra

Rwyf wedi rhoi fy marn ar gysondeb datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oherwydd bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi torri ei derfyn adnoddau drwy wario £93.793 miliwn dros y swm y cafodd ei awdurdodi i'w wario yn y cyfnod tair blynedd 2022-23 i 2045-25. Mae'r gwariant hwn yn wariant afreolaidd.

Mae rhagor o fanylion ar gael yn fy Adroddiad ar dudalen 160.

Sail y farn

Cynhaliais fy archwiliad yn unol â'r gyfraith berthnasol a'r Safonau Rhyngwladol ar Archwilio yn y DU (ISAs (DU)) a Nodyn Ymarfer 10 'Archwilio Datganiadau Ariannol a Chysondeb Cyrff Sector Cyhoeddus yn y Deyrnas Unedig'. Mae fy nghyfrifoldebau o dan y safonau hynny yn cael eu disgrifio ymhellach yn adran cyfrifoldebau'r archwilydd ar gyfer archwilio datganiadau ariannol fy nhystysgrif.

Mae fy staff a minnau'n annibynnol ar y Bwrdd yn unol â'r gofynion moesegol sy'n berthnasol i'm harchwiliad o ddatganiadau ariannol yn y DU gan gynnwys Safon Foesegol y Cyngor Adrodd Ariannol, ac rwyf wedi cyflawni fy nghyfrifoldebau moesegol eraill yn unol â'r gofynion hyn. Credaf fod y dystiolaeth archwilio a gefais yn ddigonol ac yn briodol i roi sail i'm barn.

Casgliadau sy'n ymwneud â busnes hyfyw

Wrth archwilio'r datganiadau ariannol, rwyf wedi dod i'r casgliad bod defnyddio'r sail cyfrifyddu busnes hyfyw wrth baratoi'r datganiadau ariannol yn briodol.

Ar sail y gwaith rwyf wedi'i wneud, nid wyf wedi canfod unrhyw ansicrwydd o bwys sy'n ymwneud â digwyddiadau neu amodau a allai, yn unigol nac ar y cyd, fwrw amheuaeth sylweddol ar allu'r corff i barhau i fabwysiadu'r sail cyfrifyddu busnes hyfyw am gyfnod o 12 mis o leiaf o'r adeg pan awdurdodir cyhoeddi'r datganiadau ariannol.

Mae fy nghyfrifoldebau a chyfrifoldebau'r cyfarwyddwyr mewn perthynas â busnes hyfyw yn cael eu disgrifio yn adrannau perthnasol y dystysgrif hon.

Mae sail cyfrifyddu busnes hyfyw ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cael ei mabwysiadu wrth ystyried y gofynion a nodir yn Llawlyfr Adrodd Ariannol y Llywodraeth Trysorlys EF, sy'n mynnu bod endidau'n mabwysiadu'r sail cyfrifyddu busnes hyfyw wrth baratoi'r datganiadau ariannol lle'r oedd yn rhagweld y bydd y gwasanaethau a ddarperir ganddynt yn parhau yn y dyfodol.

Gwybodaeth arall

Mae'r wybodaeth arall yn cynnwys yr wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn yr adroddiad blynyddol ac eithrio'r datganiadau ariannol a'm hadroddiad archwilio. Y Prif Weithredwr sy'n gyfrifol am y wybodaeth arall sydd yn yr adroddiad blynyddol. Nid yw fy marn ar y datganiadau ariannol yn cynnwys y wybodaeth arall ac, ac eithrio i'r graddau a nodir yn benodol fel arall yn fy adroddiad, nid wyf yn mynegi unrhyw fath o gasgliad o ran sicrwydd ynghylch hynny. Fy nghyfrifoldeb i yw darllen y wybodaeth arall ac, wrth wneud hynny, ystyried a yw'r wybodaeth arall yn sylweddol anghyson â'r datganiadau ariannol neu'r wybodaeth a gafwyd yn ystod yr archwiliad, neu a yw'n ymddangos fel arall ei bod yn cael ei chamddatgan yn sylweddol. Os byddaf yn canfod anghysonderau o bwys neu

gamddatganiadau o bwys, mae'n ofynnol i mi benderfynu a yw hyn yn arwain at gamddatganiad o bwys yn y datganiadau ariannol eu hunain. Os byddaf, yn seiliedig ar y gwaith yr wyf wedi ei wneud, yn casglu bod yna gamddatgan arwyddocaol yn y wybodaeth arall yma, mae'n ofynnol i mi adrodd ar y ffaith honno.

Nid oes gennyf ddim i'w adrodd yn hyn o beth.

Barn ar faterion eraill

Yn fy marn i, mae'r rhan o'r adroddiad tâl sydd i'w harchwilio wedi cael ei pharatoi'n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a chyfarwyddiadau a wnaed yno gan Weinidogion Cymru.

Yn fy marn i, ar sail y gwaith a wnaed yn ystod fy archwiliad:

- mae'r rhannau o'r Adroddiad Atebolrwydd sy'n destun archwiliad wedi'u paratoi'n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a'r cyfarwyddiadau a wnaed yno o dan gyfarwyddiadau Gweinidogion Cymru; a
- mae'r wybodaeth a roddir yn yr Adroddiadau Perfformiad ac Atebolrwydd ar gyfer y flwyddyn ariannol y paratowyd y datganiadau ariannol ar ei chyfer yn gyson â'r datganiadau ariannol ac yn unol â chanllawiau Gweinidogion Cymru.

Materion yr wyf yn adrodd arnynt drwy eithriad

Yng ngoleuni'r wybodaeth a dealltwriaeth o'r Bwrdd Iechyd a'i amgylchedd a gafwyd yn ystod yr archwiliad, nid wyf wedi canfod camddatganiadau o bwys yn yr Adroddiad Perfformiad a'r rhannau eraill o'r Adroddiad Atebolrwydd na'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol nad ydynt wedi'u harchwilio.

Nid oes gennyf ddim i'w adrodd mewn perthynas â'r materion canlynol, ac yr wyf yn adrodd i chi, os, yn fy marn i:

- nid wyf wedi derbyn yr holl wybodaeth ac esboniadau sydd eu hangen arnaf ar gyfer fy archwiliad;
- nad oes cofnodion cyfrifyddu digonol wedi cael eu cadw, neu nad oes ffurflenni sy'n ddigonol ar gyfer fy archwiliad wedi cael eu derbyn gan ganghennau nad yw fy nhîm wedi ymweld â nhw;
- nad yw'r datganiadau ariannol a'r rhan o'r Adroddiad Atebolrwydd yn cyd-fynd â'r ffurflenni a'r cofnodion cyfrifyddu;
- nad yw gwybodaeth a bennir gan Drysorlys EF neu Weinidogion Cymru ynghylch taliadau a thrafodion eraill yn cael ei datgelu;
- nad yw rhai o'r taliadau a nodir yn Llawlyfr Adroddiadau Ariannol y Llywodraeth Trysorlys EF yn cael eu datgelu neu nad yw rhannau o'r Adroddiad Tâl sydd i'w harchwilio yn cyd-fynd â'r ffurflenni a'r cofnodion cyfrifyddu; neu

- nad yw'r Datganiad Llywodraethu yn adlewyrchu cydymffurfiaeth a chanllawiau Trysorlys EM.

Cyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr dros y datganiadau ariannol

Fel yr eglurir yn fanylach yn y Datganiadau o Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr, mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am y canlynol:

- cadw cofnodion cyfrifyddu digonol
- paratoi datganiadau ariannol ac adroddiad blynyddol yn unol â'r fframwaith adrodd ariannol perthnasol ac am fod yn fodlon eu bod yn rhoi darlun cywir a theg;
- sicrhau bod yr adroddiad blynyddol a'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy;
- sicrhau cysondeb trafodion ariannol;
- rheolaethau mewnol y mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn penderfynu eu bod yn angenrheidiol er mwyn gallu paratoi datganiadau ariannol nad ydynt yn cynnwys camddatganiadau o bwys, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad; ac
- asesu gallu'r Bwrdd Iechyd i barhau fel busnes hyfyw, gan ddatgelu, fel y bo'n berthnasol, faterion sy'n ymwneud â busnes hyfyw a defnyddio sail cyfrifyddu busnes hyfyw oni bai fod y Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn rhagweld na fydd y gwasanaethau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd yn parhau i gael eu darparu yn y dyfodol.

Cyfrifoldebau'r archwilydd am yr archwiliad o ddatganiadau ariannol

Fy nghyfrifoldeb i yw archwilio, ardystio ac adrodd ar y datganiadau ariannol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

Fy amcanion yw cael sicrwydd rhesymol nad yw'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn cynnwys camddatganiadau o bwys, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad, a chyhoeddi tystysgrif sy'n cynnwys fy marn.

Mae sicrwydd rhesymol yn lefel uchel o sicrwydd ond nid yw'n gwarantu y bydd archwiliad a gynhelir yn unol ag ISAs (DU) bob amser yn canfod camddatganiad o bwys pan fydd yn bodoli. Gall camddatganiadau ddeillio o dwyll neu gamgymeriad ac ystyrir eu bod yn arwyddocaol os, yn unigol neu'n gyfun, y gellid yn rhesymol ddisgwyl iddynt ddylanwadu ar benderfyniadau economaidd defnyddwyr ar sail y datganiadau ariannol hynny.

Mae afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, yn enghreifftiau o ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau. Rwy'n dylunio gweithdrefnau yn

unol â'm cyfrifoldebau, a amlinellir uchod, i ganfod camddatganiadau o bwys mewn perthynas ag afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll.

Roedd fy ngweithdrefnau'n cynnwys y canlynol:

Holi rheolwyr, pennaeth archwilio mewnol y Bwrdd Iechyd a'r rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu, gan gynnwys cael ac adolygu dogfennau ategol sy'n ymwneud â pholisïau a gweithdrefnau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sy'n ymwneud â'r canlynol:

- nodi, gwerthuso a chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau ac a oeddent yn ymwybodol o unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio;
- canfod ac ymateb i risgiau twyll ac a oes ganddynt wybodaeth am unrhyw dwyll gwirioneddol, amheuaeth o dwyll neu dwyll honedig; a'r
- rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â thwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau.

Ystyried fel tîm archwilio sut a ble y gallai twyll ddigwydd yn y datganiadau ariannol ac unrhyw ddangosyddion posibl o dwyll. Fel rhan o'r drafodaeth hon, nodais y posibilrwydd o dwyll yn y meysydd canlynol: adnabod refeniw, adnabod gwariant, postio cyfnodolion anarferol;

Cael dealltwriaeth o fframwaith awdurdod Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan yn ogystal â fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol eraill y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gweithredu ynddynt, gan ganolbwyntio ar y cyfreithiau a'r rheoliadau hynny a gafodd effaith uniongyrchol ar y datganiadau ariannol neu a gafodd effaith sylfaenol ar weithrediadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan;

Cael dealltwriaeth o gysylltiadau partïon cysylltiedig

Yn ogystal â'r uchod, roedd fy ngweithdrefnau i ymateb i risgiau a nodwyd yn cynnwys y canlynol:

- adolygu datgeliadau'r datganiadau ariannol a phrofi dogfennau ategol i asesu cydymffurfiaeth â'r cyfreithiau a'r rheoliadau perthnasol a drafodwyd uchod;
- holi rheolwyr, y rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu a chynghorwyr cyfreithiol am ymglyfreitha a hawliadau gwirioneddol a phosibl;
- darllen cofnodion cyfarfodydd y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu a'r Bwrdd; ac
- wrth fynd i'r afael â'r risg o dwyll drwy ddiystyru rheolaethau gan reolwyr, profi priodoldeb cofnodion cyfnodolion ac addasiadau eraill; asesu a yw'r dyfarniadau a wneir wrth wneud amcangyfrifon cyfrifyddu yn arwydd o ragfarn bosibl; a gwerthuso rhesymeg busnes unrhyw drafodion arwyddocaol sy'n anarferol neu y tu allan i gwrs arferol busnes.

Rwyf hefyd wedi cyfathrebu cyfreithiau a rheoliadau perthnasol a nodwyd a risgiau twyll posibl i holl aelodau'r tîm archwilio ac wedi bod yn effro i unrhyw arwyddion o dwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau drwy gydol yr archwiliad.

Effeithir ar y graddau y mae fy ngweithdrefnau'n gallu canfod afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, gan yr anhawster cynhenid o ran canfod afreoleidd-dra, effeithiolrwydd rheolaethau Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan, a natur, amseriad a hyd a lled y gweithdrefnau archwilio a gyflawnir.

Ceir disgrifiad pellach o gyfrifoldebau'r archwilydd ar gyfer archwilio'r datganiadau ariannol ar wefan y Cyngor Adrodd Ariannol www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities Mae'r disgrifiad hwn yn rhan o fy adroddiad archwilydd.

Cyfrifoldebau archwilwyr eraill

Mae'n ofynnol i mi hefyd gael tystiolaeth sy'n ddigonol i roi sicrwydd rhesymol bod y gwariant a'r incwm a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol wedi cael eu defnyddio at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd a bod y trafodion ariannol a gofnodir yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu.

Rwyf yn cyfathrebu â'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu mewn perthynas â, ymysg materion eraill, cwmpas cynlluniedig yr archwiliad a chanfyddiadau arwyddocaol yr archwiliad, yn cynnwys unrhyw ddiffygion arwyddocaol o ran rheolaeth fewnol y byddaf yn eu canfod yn ystod fy archwiliad.

Gweler fy Adroddiad ar dudalennau 160-161.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
27 Mehefin 2025

1 Cwr y Ddinas
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

ADRODDIAD YR ARCHWILYDD CYFFREDINOL I'R SENEDD

Cyflwyniad

O dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus Cymru 2004, rwyf yn gyfrifol am archwilio, ardystio ac adrodd ar ddatganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd). Rwy'n adrodd ar y datganiadau ariannol hyn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2025 i dynnu sylw at ddau fater allweddol ar gyfer fy archwiliad. Y rhain yw'r methiant yn erbyn y ddyletswydd ariannol gyntaf a chymhwyster canlyniadol fy marn ar 'reoleidd-dra' a methiant yr ail ddyletswydd ariannol. Nid wyf wedi cymhwyso fy marn 'gwir a theg' mewn perthynas ag unrhyw un o'r materion hyn.

Dyletswyddau ariannol

Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd gyflawni dwy ddyletswydd ariannol statudol – a elwir yn ddyletswydd ariannol gyntaf a'r ail ddyletswydd ariannol.

Ar gyfer 2024-25, methodd y Bwrdd Iechyd â chyflawni'r ddyletswydd ariannol gyntaf a'r ail.

Methiant y ddyletswydd ariannol gyntaf

Mae'r **ddyletswydd ariannol gyntaf** yn rhoi hyblygrwydd ychwanegol i Fyrddau Iechyd drwy ganiatáu iddynt fantoli eu hincwm â'u gwariant dros gyfnod treigl o dair blynedd. Y cyfnod tair blynedd sy'n cael ei fesur o dan y ddyletswydd hon eleni yw 2022-23 i 2024-25.

Fel y dangosir yn Nodyn 2.1 y Datganiadau Ariannol, ni reolodd y Bwrdd Iechyd ei wariant refeniw o fewn ei ddyraniad adnoddau dros y cyfnod tair blynedd hwn, gan fynd £5,320.432 dros ei derfyn adnoddau refeniw cronus o £93.793 miliwn.

Lle nad yw Bwrdd Iechyd yn mantoli ei lyfrau dros gyfnod treigl o dair blynedd, mae unrhyw wariant dros y dyraniad adnoddau (h.y. terfyn gwario) ar gyfer y tair blynedd hynny yn fwy na'r awdurdod sydd gan y Bwrdd Iechyd i wario ac felly mae'n 'afreolaidd'. Mewn amgylchiadau o'r fath, mae'n ofynnol i mi gymhwyso fy 'marn ar reolaidd-dra' ni waeth beth yw gwerth y gwariant gormodol.

Methiant yr ail ddyletswydd ariannol

Mae'r **ail ddyletswydd ariannol** yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd baratoi cynllun tymor canolig integredig tair blynedd treigl a sicrhau cymeradwyaeth iddo gan Weinidogion Cymru. Mae'r ddyletswydd hon yn sylfaen hanfodol ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd

cynaliadwy o ansawdd. Bernir bod Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer 2024-25 os ydynt wedi cyflwyno cynllun 2024-2027 sydd wedi'i gymeradwyo gan ei Fwrdd i Weinidogion Cymru, er mwyn iddynt ystyried ei gymeradwyo. Fel y dangosir yn Nodyn 2.3 y Datganiadau Ariannol, ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd ei ail ddyletswydd ariannol sef cael cynllun tymor canolig integredig tair blynedd cymeradwy ar waith ar gyfer y cyfnod 2024-2027 i 2026.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
27 Mehefin 2025

ANEURIN BEVAN UNIVERSITY LOCAL HEALTH BOARD

FOREWORD

These accounts have been prepared by the Local Health Board under schedule 9 section 178 Para 3(1) of the National Health Service (Wales) Act 2006 (c.42) in the form in which the Welsh Ministers have, with the approval of the Treasury, directed.

Statutory background

Performance Management and Financial Results

Welsh Health Circular WHC/2016/054 replaces WHC/2015/014 'Statutory and Administrative Financial Duties of NHS Trusts and Local Health Boards' and further clarifies the statutory financial duties of NHS Wales bodies and is effective for 2024-25. The annual financial duty has been revoked and the statutory breakeven duty has reverted to a three year duty, with the first assessment of this duty in 2016-17.

Local Health Boards in Wales must comply fully with the Treasury's Financial Reporting Manual to the extent that it is applicable to them. As a result, the primary statement of in-year income and expenditure is the Statement of Comprehensive Net Expenditure, which shows the net operating cost incurred by the Local Health Board which is funded by the Welsh Government. This funding is allocated on receipt directly to the General Fund in the Statement of Financial Position.

Under the National Health Services Finance (Wales) Act 2014, the annual requirement to achieve balance against Resource Limits has been replaced with a duty to ensure, in a rolling 3 year period, that its aggregate expenditure does not exceed its aggregate approved limits.

The Act came into effect from 1st April 2014 and under the Act the first assessment of the 3 year rolling financial duty took place at the end of 2016-17.

Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2025

	Note	2024-25 £000	2023-24 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	351,914	325,276
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	527,203	508,398
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	1,177,190	1,105,268
		2,056,307	1,938,942
Less: Miscellaneous Income	4	(136,606)	(121,956)
LHB net operating costs before interest and other gains and losses		1,919,701	1,816,986
Investment Revenue	5	(16)	(17)
Other (Gains) / Losses	6	(41)	331
Finance costs	7	777	1,168
Net operating costs for the financial year		1,920,421	1,818,468

Details of the Health Board's performance against its revenue and capital allocations over the last three financial periods are provided in Note 2 on page 27.

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

Other Comprehensive Net Expenditure

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	(15,174)	(19,417)
Net (gain)/loss on revaluation of right of use assets	0	0
Net (gain) / loss on revaluation of intangibles	(42)	(114)
(Gain) / loss on other reserves	0	0
Net (gain)/ loss on revaluation of PPE & Intangible assets held for sale	0	0
Net (gain)/loss on revaluation of financial assets held for sale	0	0
Impairment and reversals	0	0
Transfers between reserves	0	0
Transfers to / (from) other bodies within the Resource Accounting Boundary	0	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	0	0
Other comprehensive net expenditure for the year	(15,216)	(19,531)
Total comprehensive net expenditure for the year	1,905,205	1,798,937

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

Statement of Financial Position as at 31 March 2025

	31 March	31 March
	2025	2024
Notes	£000	£000
Non-current assets		
Property, plant and equipment	11 927,547	892,817
Right of Use Assets	11.3 18,121	17,370
Intangible assets	12 4,999	4,685
Trade and other receivables	15 105,883	144,066
Other financial assets	16 607	667
Total non-current assets	1,057,157	1,059,605
Current assets		
Inventories	14 10,433	9,844
Trade and other receivables	15 167,160	136,573
Other financial assets	16 60	59
Cash and cash equivalents	17 4,823	4,145
	182,476	150,621
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11 0	0
Total current assets	182,476	150,621
Total assets	1,239,633	1,210,226
Current liabilities		
Trade and other payables	18 (204,826)	(202,162)
Other financial liabilities	19 0	0
Provisions	20 (98,570)	(71,827)
Total current liabilities	(303,396)	(273,989)
Net current assets/ (liabilities)	(120,920)	(123,368)
Non-current liabilities		
Trade and other payables	18 (16,314)	(15,888)
Other financial liabilities	19 0	0
Provisions	20 (109,154)	(149,647)
Total non-current liabilities	(125,468)	(165,535)
Total assets employed	810,769	770,702
Financed by :		
Taxpayers' equity		
General Fund	610,494	581,378
Revaluation reserve	200,275	189,324
Total taxpayers' equity	810,769	770,702

The financial statements on pages 2 to 7 were approved by the Board on 25 June 2025 and signed on its behalf by:

Chief Executive and Accountable Officer



Date: 25 June 2025

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

**Statement of Changes in Taxpayers' Equity
For the year ended 31 March 2025**

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2024-25			
Balance as at 31 March 2024	581,378	189,324	770,702
NHS Wales Transfer	0	0	0
RoU Asset Transitioning Adjustment	422	0	422
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	0	0	0
Balance at 1 April 2024	581,800	189,324	771,124
Net operating cost for the year	(1,920,421)		(1,920,421)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	15,174	15,174
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	42	42
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Other Reserve Movement	0	0	0
Transfers between reserves	4,265	(4,265)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
Total recognised income and expense for 2024-25	(1,916,156)	10,951	(1,905,205)
Net Welsh Government funding	1,893,053		1,893,053
Notional Welsh Government Funding	51,797		51,797
Balance at 31 March 2025	610,494	200,275	810,769

Notional Welsh Government funding line includes 9.4% staff employer pension and Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) costs paid centrally by Welsh Government. The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government from 6.3% to 9.4%.

Notional Welsh Government funding split:

Notional 9.4% staff employer pension £51,784K
Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £13K

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

**Statement of Changes in Taxpayers' Equity
For the year ended 31 March 2024**

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2023-24			
Balance at 31 March 2023	552,847	179,062	731,909
NHS Wales Transfer	0	0	0
RoU Asset Transitioning Adjustment	0	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	(1,543)	0	(1,543)
Balance at 1 April 2023	551,304	179,062	730,366
Net operating cost for the year	(1,818,468)	-	(1,818,468)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	19,417	19,417
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	114	114
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Other reserve movement	0	0	0
Transfers between reserves	9,269	(9,269)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
Total recognised income and expense for 2023-24	(1,809,199)	10,262	(1,798,937)
Net Welsh Government funding	1,807,206	-	1,807,206
Notional Welsh Government Funding	32,067	-	32,067
Balance at 31 March 2024	581,378	189,324	770,702

Notional Welsh Government funding line includes the 6.3% staff employer pension and Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) costs paid centrally by Welsh Government.

Notional Welsh Government funding split;

Notional 6.3% staff employer pension £32,065,000

Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £2,000

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2025

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Cash Flows from operating activities		
Net operating cost for the financial year	(1,920,421)	(1,818,468)
Movements in Working Capital	27 8,153	(69,062)
Other cash flow adjustments	28 110,857	175,424
Provisions utilised	20 (22,996)	(30,160)
Net cash outflow from operating activities	(1,824,407)	(1,742,266)
Cash Flows from investing activities		
Purchase of property, plant and equipment	(61,328)	(58,252)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment	116	215
Purchase of intangible assets	(2,271)	(1,778)
Proceeds from disposal of intangible assets	0	0
Payment for other financial assets	0	0
Proceeds from disposal of other financial assets	0	0
Payment for other assets	0	0
Proceeds from disposal of other assets	0	0
Net cash inflow/(outflow) from investing activities	(63,483)	(59,815)
Net cash inflow/(outflow) before financing	(1,887,890)	(1,802,081)
Cash Flows from financing activities		
Welsh Government funding (including capital)	1,893,053	1,807,206
Capital receipts surrendered	0	0
Capital grants received	0	0
Capital element of payments in respect of finance leases and on-SoFP PFI Schemes	0	0
Capital element of payments in respect of on-SoFP PFI	(639)	(1,585)
Capital element of payments in respect of Right of Use Assets	(3,846)	(4,099)
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies	0	0
Net financing	1,888,568	1,801,522
Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents	678	(559)
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2024	4,145	4,704
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2025	4,823	4,145

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

Notes to the Accounts

1. Accounting policies

The Minister for Health and Social Services has directed that the financial statements of Local Health Boards (LHBs) in Wales shall meet the accounting requirements of the NHS Wales Manual for Accounts. Consequently, the following financial statements have been prepared in accordance with the 2024-25 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2024-25 Financial Reporting Manual (FReM) in accordance with international accounting standards in conformity with the requirements of the Companies Act 2006, to the extent that they are meaningful and appropriate to the NHS in Wales.

Where the LHB Manual for Accounts permits a choice of accounting policy, the accounting policy which is judged to be most appropriate to the particular circumstances of the LHB for the purpose of giving a true and fair view has been selected. The particular policies adopted by the LHB are described below. They have been applied consistently in dealing with items considered material in relation to the accounts.

1.1. Accounting convention

These accounts have been prepared under the historical cost convention modified to account for the revaluation of property, plant and equipment, intangible assets and inventories.

1.2. Acquisitions and discontinued operations

Activities are considered to be 'acquired' only if they are taken on from outside the public sector. Activities are considered to be 'discontinued' only if they cease entirely. They are not considered to be 'discontinued' if they transfer from one public sector body to another.

1.3. Income and funding

The main source of funding for the LHBs are allocations (Welsh Government funding) from the Welsh Government within an approved cash limit, which is credited to the General Fund of the LHB. Welsh Government funding is recognised in the financial period in which the cash is received.

Non-discretionary funding outside the Revenue Resource Limit is allocated to match actual expenditure incurred for the provision of specific pharmaceutical, or ophthalmic services identified by the Welsh Government. Non-discretionary expenditure is disclosed in the accounts and deducted from operating costs charged against the Revenue Resource Limit.

Funding for the acquisition of fixed assets received from the Welsh Government is credited to the General Fund.

Miscellaneous income is income which relates directly to the operating activities of the LHB and is not funded directly by the Welsh Government. This includes payment for services uniquely provided by the LHB for the Welsh Government such as funding provided to agencies and non-activity costs incurred by the LHB in its provider role. Income received from LHBs transacting with other LHBs is always treated as miscellaneous income.

From 2018-19, IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers has been applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FREM. It replaces the previous standards IAS 11 Construction Contracts and IAS 18 Revenue and related IFRIC and SIC interpretations. The potential amendments identified as a result of the adoption of IFRS 15 are significantly below materiality levels.

Income is accounted for applying the accruals convention. Income is recognised in the period in which services are provided. Where income had been received from third parties for a specific activity to be delivered in the following financial year, that income will be deferred. Only non-NHS income may be deferred.

Only non-NHS income may be deferred.

1.4. Employee benefits

1.4.1. Short-term employee benefits

Salaries, wages and employment-related payments are recognised in the period in which the service is received from employees. The cost of leave earned but not taken by employees at the end of the period is recognised in the financial statements to the extent that employees are permitted to carry forward leave into the following period.

1.4.2. Retirement benefit costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pensions Scheme. The scheme is an unfunded, defined benefit scheme that covers NHS employers, General Practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State, in England and Wales. The scheme is not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, the scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in the scheme is taken as equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government directly to the Pension Scheme administrator, the NHS Business Services Authority (BSA the NHS Pensions Agency) from 6.3% to 9.4%.

However, NHS Wales' organisations are required to account for their staff employer contributions of 23.78% in full and on a gross basis, in their annual accounts. Payments made on their behalf by Welsh Government are accounted for on a notional basis. For detailed information see the Other Note within these accounts.

For early retirements other than those due to ill health the additional pension liabilities are not funded by the scheme. The full amount of the liability for the additional costs is charged to expenditure at the time the NHS Wales organisation commits itself to the retirement, regardless of the method of payment.

Where employees are members of the Local Government Superannuation Scheme, which is a defined benefit pension scheme this is disclosed. The scheme assets and liabilities attributable to those employees can be identified and are recognised in the NHS Wales organisation's accounts. The assets are measured at fair value and the liabilities at the present value of the future obligations. The increase in the liability arising from pensionable service earned during the year is recognised within operating expenses. The expected gain during the year from scheme assets is recognised within finance income. The interest cost during the year arising from the unwinding of the discount on the scheme liabilities is recognised within finance costs.

1.4.3. NEST Pension Scheme

An alternative pensions scheme for employees not eligible to join the NHS Pensions scheme has to be offered. The NEST (National Employment Savings Trust) Pension scheme is a defined contribution scheme and therefore the cost to the NHS body of participating in the scheme is equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

1.5. Other expenses

Other operating expenses for goods or services are recognised when, and to the extent that, they have been received. They are measured at the fair value of the consideration payable.

1.6. Property, plant and equipment

1.6.1. Recognition

Property, plant and equipment is capitalised if:

- it is held for use in delivering services or for administrative purposes;
- it is probable that future economic benefits will flow to, or service potential will be supplied to, the NHS Wales organisation;
- it is expected to be used for more than one financial year;
- the cost of the item can be measured reliably; and
- the item has cost of at least £5,000; or
- Collectively, a number of items have a cost of at least £5,000 and individually have a cost of more than £250, where the assets are functionally interdependent, they had broadly simultaneous purchase dates, are anticipated to have simultaneous disposal dates and are under single managerial control; or
- Items form part of the initial equipping and setting-up cost of a new building, ward or unit, irrespective of their individual or collective cost.

Where a large asset, for example a building, includes a number of components with significantly different asset lives, the components are treated as separate assets and depreciated over their own useful economic lives.

1.6.2. Valuation

All property, plant and equipment are measured initially at cost, representing the cost directly attributable to acquiring or constructing the asset and bringing it to the location and condition necessary for it to be capable of operating in the manner intended by management.

Land and buildings used for services or for administrative purposes are stated in the Statement of Financial Position (SoFP) at their revalued amounts, being the fair value at the date of revaluation less any subsequent accumulated depreciation and impairment losses. Revaluations are performed with sufficient regularity to ensure that carrying amounts are not materially different from those that would be determined at the end of the reporting period. Fair values are determined as follows:

- Land and non-specialised buildings – market value for existing use

- Specialised buildings – depreciated replacement cost

HM Treasury has adopted a standard approach to depreciated replacement cost valuations based on modern equivalent assets and, where it would meet the location requirements of the service being provided, an alternative site can be valued. NHS Wales' organisations have applied these new valuation requirements from 1st April 2009.

Properties in the course of construction for service or administration purposes are carried at cost, less any impairment loss. Cost includes professional fees but not borrowing costs, which are recognised as expenses immediately, as allowed by IAS 23 for assets held at fair value. Assets are revalued and depreciation commences when they are brought into use.

In 2022-23 a formal revaluation exercise was applied to land and properties. The carrying value of existing assets at that date will be written off over their remaining useful lives and new fixtures and equipment are carried at depreciated historic cost as this is not considered to be materially different from fair value.

An increase arising on revaluation is taken to the revaluation reserve except when it reverses an impairment for the same asset previously recognised in expenditure, in which case it is credited to expenditure to the extent of the decrease previously charged there. A revaluation decrease that does not result from a loss of economic value or service potential is recognised as an impairment charged to the revaluation reserve to the extent that there is a balance on the reserve for the asset and, thereafter, to expenditure. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit should be taken to expenditure.

References in IAS 36 to the recognition of an impairment loss of a revalued asset being treated as a revaluation decrease to the extent that the impairment does not exceed the amount in the revaluation surplus for the same asset, are adapted such that only those impairment losses that do not result from a clear consumption of economic benefit or reduction of service potential (including as a result of loss or damage resulting from normal business operations) should be taken to the revaluation reserve. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit should be taken to the Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE).

From 2015-16, IFRS 13 Fair Value Measurement must be complied with in full. However, IAS 16 and IAS 38 have been adapted for the public sector context which limits the circumstances under which a valuation is prepared under IFRS 13. Assets which are held for their service potential and are in use should be measured at their current value in existing use. For specialised assets current value in existing use should be interpreted as the present value of the assets remaining service potential, which can be assumed to be at least equal to the cost of replacing that service potential. Where there is no single class of asset that falls within IFRS 13, disclosures should be for material items only.

In accordance with the adaptation of IAS 16 in table 6.2 of the FReM, for non-specialised assets in operational use, current value in existing use is interpreted as market value for existing use which is defined in the RICS Red Book as Existing Use Value (EUV).

Assets which were most recently held for their service potential but are surplus should be valued at current value in existing use, if there are restrictions on the NHS organisation or the asset which would prevent access to the market at the reporting date. If the NHS organisation could access the market then the surplus asset should be used at fair value using IFRS 13. In determining whether such an asset which is not in use is surplus, an assessment should be made on whether there is a clear plan to bring the asset back into use as an operational asset. Where there is a clear plan, the asset is not surplus and the current value in existing use should be maintained. Otherwise the asset should be assessed as being surplus and valued under IFRS13.

Assets which are not held for their service potential should be valued in accordance with IFRS 5 or IAS 40 depending on whether the asset is actively held for sale. Where an asset is not being used to deliver services and there is no plan to bring it back into use, with no restrictions on sale, and it does not meet the IAS 40 and IFRS 5 criteria, these assets are surplus and are valued at fair value using IFRS 13.

1.6.3. Subsequent expenditure

Where subsequent expenditure enhances an asset beyond its original specification, the directly attributable cost is capitalised. Where subsequent expenditure restores the asset to its original specification, the expenditure is capitalised and any carrying value of the item replaced is written-out and charged to the SoCNE. As highlighted in previous years the NHS in Wales does not have systems in place to ensure that all items being "replaced" can be identified and hence the cost involved to be quantified. The NHS in Wales has thus established a national protocol to ensure it complies with the standard as far as it is able to which is outlined in the capital accounting chapter of the Manual For Accounts. This dictates that to ensure that asset carrying values are not materially overstated, for All Wales Capital Schemes that are completed in a financial year, NHS Wales organisations are required to obtain a revaluation during that year (prior to them being brought into use) and also similar revaluations are needed for all Discretionary Building Schemes completed which have a spend greater than £0.5m. The write downs identified are then charged to operating expenses.

1.7. Intangible assets

1.7.1. Recognition

Intangible assets are non-monetary assets without physical substance, which are capable of sale separately from the rest of the business or which arise from contractual or other legal rights. They are recognised only when it is probable that future economic benefits will flow to, or service potential be provided to, the NHS Wales organisation; where the cost of the asset can be measured reliably, and where the cost is at least £5,000.

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. Software that is integral to the operating of hardware, for example an operating system, is capitalised as part of the relevant item of property, plant and equipment. Software that is not integral to the operation of hardware, for example application software, is capitalised as an intangible asset. Expenditure on research is not capitalised: it is recognised as an operating expense in the period in which it is incurred. Internally-generated assets are recognised if, and only if, all of the following have been demonstrated:

- the technical feasibility of completing the intangible asset so that it will be available for use.
- the intention to complete the intangible asset and use it.
- the ability to use the intangible asset.
- how the intangible asset will generate probable future economic benefits.
- the availability of adequate technical, financial and other resources to complete the intangible asset and use it.
- the ability to measure reliably the expenditure attributable to the intangible asset during its development.

1.7.2 Measurement

The amount initially recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred from the date when the criteria above are initially met. Where no internally-generated intangible asset can be recognised, the expenditure is recognised in the period in which it is incurred.

Following initial recognition, intangible assets are carried at fair value by reference to an active market, or, where no active market exists, at amortised replacement cost (modern equivalent assets basis), indexed for relevant price increases, as a proxy for fair value. Internally-developed software is held at historic cost to reflect the opposing effects of increases in development costs and technological advances.

1.8. Depreciation, amortisation and impairments

Freehold land, assets under construction and assets held for sale are not depreciated.

Otherwise, depreciation and amortisation are charged to write off the costs or valuation of property, plant and equipment and intangible non-current assets, less any residual value, over their estimated useful lives, in a manner that reflects the consumption of economic benefits or service potential of the assets. The estimated useful life of an asset is the period over which the NHS Wales Organisation expects to obtain economic benefits or service potential from the asset. This is specific to the NHS Wales organisation and may be shorter than the physical life of the asset itself. Estimated useful lives and residual values are reviewed each year end, with the effect of any changes recognised on a prospective basis. Assets held under finance leases are depreciated over the shorter of the lease term and estimated useful lives.

At each reporting period end, the NHS Wales organisation checks whether there is any indication that any of its tangible or intangible non-current assets have suffered an impairment loss. If there is indication of an impairment loss, the recoverable amount of the asset is estimated to determine whether there has been a loss and, if so, its amount. Intangible assets not yet available for use are tested for impairment annually.

Impairment losses that do not result from a loss of economic value or service potential are taken to the revaluation reserve to the extent that there is a balance on the reserve for the asset and, thereafter, to the SoCNE. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit are taken to the SoCNE. The balance on any revaluation reserve (up to the level of the impairment) to which the impairment would have been charged under IAS 36 are transferred to retained earnings. Right of use (ROU) asset impairments are reflected in ROU liability.

1.9. Research and Development

Research and development expenditure is charged to operating costs in the year in which it is incurred, except insofar as it relates to a clearly defined project, which can be separated from patient care activity and benefits there from can reasonably be regarded as assured. Expenditure so deferred is limited to the value of future benefits expected and is amortised through the SoCNE on a systematic basis over the period expected to benefit from the project.

1.10 Non-current assets held for sale

Non-current assets are classified as held for sale if their carrying amount will be recovered principally through a sale transaction rather than through continuing use. This condition is regarded as met when the sale is highly probable, the asset is available for immediate sale in its present condition and management is committed to the sale, which is expected to qualify for recognition as a completed sale,

within one year from the date of classification. Non-current assets held for sale are measured at the lower of their previous carrying amount and fair value less costs to sell. Fair value is open market value including alternative uses.

The profit or loss arising on disposal of an asset is the difference between the sale proceeds and the carrying amount and is recognised in the SoCNE. On disposal, the balance for the asset on the revaluation reserve, is transferred to the General Fund.

Property, plant and equipment that is to be scrapped or demolished does not qualify for recognition as held for sale. Instead it is retained as an operational asset and its economic life adjusted. The asset is derecognised when it is scrapped or demolished.

1.11 Leases

A lease is a contract or part of a contract that conveys the right to use an asset for a period of time in exchange for consideration.

IFRS 16 leases is effective across public sector from 1st April 2022. The transition to IFRS 16 has been completed in accordance with paragraph C5 (b) of the Standard, applying IFRS 16 requirements retrospectively recognising the cumulative effects at the date of initial application.

In the transition to IFRS 16 a number of elections and practical expedients offered in the standard have been employed. These are as follows: The entity has applied the practical expedient offered in the standard per paragraph C3 to apply IFRS 16 to contracts or arrangements previously identified as containing a lease under the previous leasing standards IAS 17 leases and IFRIC 4 determining whether an arrangement contains a lease and not to those that were identified as not containing a lease under previous leasing standards.

On initial application the LHB has measured the right of use assets for leases previously classified as operating leases per IFRS 16 C8 (b)(ii), at an amount equal to the lease liability adjusted for accrued or prepaid lease payments.

No adjustments have been made for operating leases in which the underlying asset is of low value per paragraph C9 (a) of the standard.

The transitional provisions have not been applied to operating leases whose terms end within 12 months of the date of initial application per paragraph C10 (c) of IFRS 16.

Hindsight is used to determine the lease term when contracts or arrangements contain options to extend or terminate the lease in accordance with C10 (e) of IFRS 16.

Due to transitional provisions employed the requirements for identifying a lease within paragraphs 9 to 11 of IFRS 16 are not employed for leases in existence at the initial date of application. Leases entered into on or after the 1st April 2022 will be assessed under the requirements of IFRS 16.

There are further expedients or election that have been employed by the LHB in applying IFRS 16.

These include:

- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases with a term of 12 months or less under paragraph 5 (a) of IFRS 16
- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases where the underlying asset is of a low value which are identified as those assets of a value of less than £5,000, excluding any irrecoverable VAT, under paragraph 5 (b) of IFRS 16

The LHB will not apply IFRS 16 to any new leases of intangible assets, applying the treatment described in section 1.7 instead.

List any other expedients employed by the entity (such as low value 5(b) or 15 on componentisation HM Treasury have adapted the public sector approach to IFRS 16 which impacts on the identification and measurement of leasing arrangements that will be accounted for under IFRS 16.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into with other public sector entities that are in substance akin to an enforceable contract, that in their formal legal form may not be enforceable. Prior to accounting for such arrangements under IFRS 16 the LHB has assessed that in all other respects these arrangements meet the definition of a lease under the standard.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into in which consideration exchanged is nil or nominal, therefore significantly below market value. These arrangements are described as peppercorn leases. Such arrangements are again required to meet the definition of a lease in every other respect prior to inclusion in the scope of IFRS 16. The accounting for peppercorn arrangements aligns to that identified for donated assets. Peppercorn leases are different in substance to arrangements in which consideration is below market value but not significantly below market value.

The nature of the accounting policy change for the lessee is more significant than for the lessor under IFRS 16. IFRS 16 introduces a singular lessee approach to measurement and classification in which lessees recognise a right of use asset.

For the lessor leases remain classified as finance leases when substantially all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset are transferred to the lessee. When this transfer does not occur, leases are classified as operating leases.

1.11.1 Aneurin Bevan UHB as lessee

At the commencement date for the leasing arrangement a lessee shall recognise a right of use asset and corresponding lease liability. The LHB employs a revaluation model for the subsequent measurement of its right of use assets unless cost is considered to be an appropriate proxy for current value in existing use or fair value in line with the accounting policy for owned assets. Where consideration exchanged is identified as below market value, cost is not considered to be an appropriate proxy to value the right of use asset.

Irrecoverable VAT is expensed in the period to which it relates and therefore not included in the measurement of the lease liability and consequently the value of the right of use asset.

The incremental borrowing rate of [] been applied to the lease liabilities recognised at the date of initial application of IFRS 16.

Where changes in future lease payments result from a change in an index or rate or rent review, the lease liabilities are remeasured using an unchanged discount rate.

Where there is a change in a lease term or an option to purchase the underlying asset the LHB applies a revised rate to the remaining lease liability.

Where existing leases are modified the LHB must determine whether the arrangement constitutes a separate lease and apply the standard accordingly.

Lease payments are recognised as an expense on a straight-line or another systematic basis over the lease term, where the lease term is in substance 12 months or less, or is elected as a lease containing low value underlying asset by the LHB.

1.11.2 Aneurin Bevan UHB as lessor

A lessor shall classify each of its leases as an operating or finance lease. A lease is classified as finance lease when the lease substantially transfers all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset. Where substantially all the risks and rewards are not transferred, a lease is classified as an operating lease.

Amounts due from lessees under finance leases are recorded as receivables at the amount of the LHB's net investment in the leases. Finance lease income is allocated to accounting periods to reflect a constant periodic rate of return on the LHB's net investment outstanding in respect of the leases.

Income from operating leases is recognised on a straight-line or another systematic basis over the term of the lease. Initial direct costs incurred in negotiating and arranging an operating lease are added to the carrying amount of the leased asset and recognised as an expense on a straight-line basis over the lease term.

Where the LHB is an intermediate lessor, being a lessor and a lessee regarding the same underlying asset, classification of the sublease is required to be made by the intermediate lessor considering the term of the arrangement and the nature of the right of use asset arising from the head lease.

On transition the LHB has reassessed the classification of all of its continuing subleasing arrangements to include peppercorn leases.

1.12. Inventories

Whilst it is accounting convention for inventories to be valued at the lower of cost and net realisable value using the weighted average or "first-in first-out" cost formula, it should be recognised that the NHS is a special case in that inventories are not generally held for the intention of resale and indeed there is no market readily available where such items could be sold. Inventories are valued at cost and this is considered to be a reasonable approximation to fair value due to the high turnover of stocks. Work-in-progress comprises goods in intermediate stages of production. Partially completed contracts for patient services are not accounted for as work-in-progress.

1.13. Cash and cash equivalents

Cash is cash in hand and deposits with any financial institution repayable without penalty on notice of not more than 24 hours. Cash equivalents are investments that mature in three months or less from the date of acquisition and that are readily convertible to known amounts of cash with insignificant risk of change in value. In the Statement of Cash flows (SoCF), cash and cash equivalents are shown net of bank overdrafts that are repayable on demand and that form an integral part of the cash management.

1.14. Provisions

Provisions are recognised when the LHB has a present legal or constructive obligation as a result of a past event, it is probable that the LHB will be required to settle the obligation, and a reliable estimate can be made of the amount of the obligation. The amount recognised as a provision is the best estimate of the expenditure required to settle the obligation at the end of the reporting period, taking into account the risks and uncertainties. Where a provision is measured using the cash flows estimated to settle the obligation, its carrying amount is the present value of those cash flows using the discount rate supplied by HM Treasury.

When some or all of the economic benefits required to settle a provision are expected to be recovered from a third party, the receivable is recognised as an asset if it is virtually certain that reimbursements will be received and the amount of the receivable can be measured reliably.

Present obligations arising under onerous contracts are recognised and measured as a provision. An onerous contract is considered to exist where the LHB has a contract under which the unavoidable costs of meeting the obligations under the contract exceed the economic benefits expected to be received under it.

A restructuring provision is recognised when the LHB has developed a detailed formal plan for the restructuring and has raised a valid expectation in those affected that it will carry out the restructuring by starting to implement the plan or announcing its main features to those affected by it. The measurement of a restructuring provision includes only the direct expenditures arising from the restructuring, which are those amounts that are both necessarily entailed by the restructuring and not associated with ongoing activities of the entity.

1.14.1. Clinical negligence and personal injury costs

The Welsh Risk Pool Services (WRPS) operates a risk pooling scheme which is co-funded by the Welsh Government with the option to access a risk sharing agreement funded by the participative NHS Wales bodies. The risk sharing option was implemented in both 2023-24 and 2024-25. The WRPS is hosted by Velindre University NHS Trust.

1.14.2. Future Liability Scheme (FLS) - General Medical Practice Indemnity (GMPI)

The FLS is a state backed scheme to provide clinical negligence General Medical Practice Indemnity (GMPI) for providers of GMP services in Wales.

In March 2019, the Minister issued a Direction to Velindre University NHS Trust to enable Legal and Risk Services to operate the Scheme. The GMPI is underpinned by new secondary legislation, The NHS (Clinical Negligence Scheme) (Wales) Regulations 2019 which came into force on 1st April 2019.

GMP Service Providers are not direct members of the GMPI FLS, their qualifying liabilities are the subject of an arrangement between them and their relevant LHB, which is a member of the scheme. The qualifying reimbursements to the LHB are not subject to the £25,000 excess.

1.15. Financial Instruments

From 2018-19 IFRS 9 Financial Instruments has applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FReM. The principal impact of IFRS 9 adoption by NHS Wales' organisations, was to change the calculation basis for bad debt provisions, changing from an incurred loss basis to a lifetime expected credit loss (ECL) basis.

All entities applying the FReM recognised the difference between previous carrying amount and the carrying amount at the beginning of the annual reporting period that included the date of initial application in the opening general fund within Taxpayer's equity.

1.16. Financial assets

Financial assets are recognised on the SoFP when the LHB becomes party to the financial instrument contract or, in the case of trade receivables, when the goods or services have been delivered. Financial assets are derecognised when the contractual rights have expired or the asset has been transferred.

The accounting policy choice allowed under IFRS 9 for long term trade receivables, contract assets which do contain a significant financing component (in accordance with IFRS 15), and lease receivables within the scope of IAS 17 has been withdrawn and entities should always recognise a loss allowance at an amount equal to lifetime Expected Credit Losses. All entities applying the FReM should utilise IFRS 9's simplified approach to impairment for relevant assets.

IFRS 9 requirements required a revised approach for the calculation of the bad debt provision, applying the principles of expected credit loss, using the practical expedients within IFRS 9 to construct a provision matrix.

1.16.1. Financial assets are initially recognised at fair value

Financial assets are classified into the following categories: financial assets 'at fair value through SoCNE'; 'held to maturity investments'; 'available for sale' financial assets, and 'loans and receivables'. The classification depends on the nature and purpose of the financial assets and is determined at the time of initial recognition.

1.16.2. Financial assets at fair value through SoCNE

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial assets at fair value through SoCNE. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

1.16.3 Held to maturity investments

Held to maturity investments are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments and fixed maturity, and there is a positive intention and ability to hold to maturity. After initial recognition, they are held at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

1.16.4. Available for sale financial assets

Available for sale financial assets are non-derivative financial assets that are designated as available for sale or that do not fall within any of the other three financial asset classifications. They are measured at fair value with changes in value taken to the revaluation reserve, with the exception of impairment losses. Accumulated gains or losses are recycled to the SoCNE on de-recognition.

1.16.5. Loans and receivables

Loans and receivables are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments which are not quoted in an active market. After initial recognition, they are measured at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

Fair value is determined by reference to quoted market prices where possible, otherwise by valuation techniques.

The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash receipts through the expected life of the financial asset, to the net carrying amount of the financial asset.

At the SOFP date, the LHB assesses whether any financial assets, other than those held at 'fair value through profit and loss' are impaired. Financial assets are impaired and impairment losses recognised if there is objective evidence of impairment as a result of one or more events which occurred after the initial recognition of the asset and which has an impact on the estimated future cash flows of the asset.

For financial assets carried at amortised cost, the amount of the impairment loss is measured as the difference between the asset's carrying amount and the present value of the revised future cash flows discounted at the asset's original effective interest rate. The loss is recognised in the SoCNE and the carrying amount of the asset is reduced directly, or through a provision of impairment of receivables.

If, in a subsequent period, the amount of the impairment loss decreases and the decrease can be related objectively to an event occurring after the impairment was recognised, the previously recognised impairment loss is reversed through the SoCNE to the extent that the carrying amount of the receivable at the date of the impairment is reversed does not exceed what the amortised cost would have been had the impairment not been recognised.

1.17. Financial liabilities

Financial liabilities are recognised on the SOFP when the LHB becomes party to the contractual provisions of the financial instrument or, in the case of trade payables, when the goods or services have been received. Financial liabilities are de-recognised when the liability has been discharged, that is, the liability has been paid or has expired.

1.17.1. Financial liabilities are initially recognised at fair value

Financial liabilities are classified as either financial liabilities at fair value through the SoCNE or other financial liabilities.

1.17.2. Financial liabilities at fair value through the SoCNE

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial liabilities at fair value through profit and loss. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

1.17.3. Other financial liabilities

After initial recognition, all other financial liabilities are measured at amortised cost using the effective interest method. The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash payments through the life of the asset, to the net carrying amount of the financial liability. Interest is recognised using the effective interest method.

1.18. Value Added Tax (VAT)

Most of the activities of the NHS Wales organisation are outside the scope of VAT and, in general, output tax does not apply and input tax on purchases is not recoverable. Irrecoverable VAT is charged to the relevant expenditure category or included in the capitalised purchase cost of fixed assets. Where output tax is charged or input VAT is recoverable, the amounts are stated net of VAT.

1.19. Foreign currencies

Transactions denominated in a foreign currency are translated into sterling at the exchange rate ruling on the dates of the transactions. Resulting exchange gains and losses are taken to the SoCNE. At the SoFP date, monetary items denominated in foreign currencies are retranslated at the rates prevailing at the reporting date.

1.20. Third party assets

Assets belonging to third parties (such as money held on behalf of patients) are not recognised in the accounts since the NHS Wales organisation has no beneficial interest in them. Details of third party assets are given in the Notes to the accounts.

1.21. Losses and Special Payments

Losses and special payments are items that the Welsh Government would not have contemplated when it agreed funds for the health service or passed legislation. By their nature they are items that ideally should not arise. They are therefore subject to special control procedures compared with the generality of payments. They are divided into different categories, which govern the way each individual case is handled.

Losses and special payments are charged to the relevant functional headings in the SoCNE on an accruals basis, including losses which would have been made good through insurance cover had the LHB not been bearing their own risks (with insurance premiums then being included as normal revenue expenditure). However, the note on losses and special payments is compiled directly from the losses register which is prepared on a cash basis.

The LHB accounts for all losses and special payments gross (including assistance from the WRP).

The LHB accrues or provides for the best estimate of future pay-outs for certain liabilities and discloses all other potential payments as contingent liabilities, unless the probability of the liabilities becoming payable is remote.

All claims for losses and special payments are provided for where the probability of settlement of an individual claim is over 50%. Where reliable estimates can be made, incidents of clinical negligence against which a claim has not, as yet, been received are provided in the same way. Expected reimbursements from the WRP are included in debtors. For those claims where the probability of settlement is between 5- 50%, the liability is disclosed as a contingent liability.

1.22. Pooled budgets

The NHS Wales organisation has/has not entered into pooled budgets with Local Authorities. Under the arrangements funds are pooled in accordance with section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 for specific activities defined in the Pooled budget Note.

The pool budget is hosted by one NHS Wales's organisation. Payments for services provided are accounted for as miscellaneous income. The NHS Wales organisation accounts for its share of the assets, liabilities, income and expenditure from the activities of the pooled budget, in accordance with the pooled budget arrangement.

Monmouthshire County Council - Monnow Vale Health and Social Care Unit

Funds are pooled for the provision of health and social care inpatient, outpatient, clinic and day care facilities to individuals who have medical, social, community or rehabilitation needs. The pool is hosted by Aneurin Bevan University Local Health Board. The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the Local Health Board and Monmouthshire County Council. The income from Monmouthshire County Council is recorded as Local Authority Income in these accounts.

Expenditure for services provided under the arrangement is recorded under the appropriate expense headings in these accounts.

The property in which the unit is housed has been provided by a Private Finance Partner; the contract with the PFI partner is for 30 years and is categorised as an on balance sheet PFI scheme with the HB recognising 72% of the property - see Note 32 of these accounts for further details.

The five Local Authorities in Gwent - Gwent Wide Integrated Community Equipment Service

Funds are pooled for the provision of an efficient and effective GWICES (Gwent Wide Integrated Community Equipment Service) to service users who are resident in the partner localities. The pool is hosted by Torfaen County Borough Council. The Health Board makes a financial contribution to the scheme but does not account for the schemes expenditure or assets/liabilities generated by this expenditure.

The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the bodies listed above and the Health Board. Payments for services provided by the host body, Torfaen County Borough Council, are accounted for as expenditure within these accounts.

Monmouthshire County Council - Mardy Park Rehabilitation Centre

Funds are pooled for the provision of care to individuals who have rehabilitation needs. The LHB has entered into a pooled budget with Monmouthshire County Council. The pool is hosted by Monmouthshire County Council.

The five Local Authorities in Gwent - Gwent Frailty Programme

Funds are pooled for the purpose of establishing a consistent service across Gwent. The pool is hosted by Caerphilly County Borough Council, as lead commissioner. The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the bodies listed above and the Health Board. Payments for services provided by the host body, Caerphilly County Borough Council, are accounted for as expenditure within these accounts. Additional information is provided in Note 32.

The five Local Authorities in Gwent and ABUHB – A pooled Fund for Care Home Accommodation functions for Older People

Statutory Directions issued under section 169 of the Social Services and Wellbeing (Wales) Act 2014 required Partnership Bodies to enter into partnership arrangements and for the establishment and maintenance of pooled funds from April 2018, for the exercise of their Care Home Accommodation Functions.

The overarching strategic aim of this Agreement is: -

- To ensure coordinated arrangements for ensuring an integrated approach across the Partnership to the commissioning and arranging for Care Home Accommodation for Older People.
- To ensure provision of high quality, cost effective Care Home Accommodation which meets local health and social care needs, through the establishment of a pooled fund
- To develop a managed market approach to the supply of quality provision to meets the needs of Older People Care Home Accommodation.

Funds are pooled for the provision and commissioning of specified services for older people (>65 years of age) in a care home setting in Gwent. The pool has been hosted by Torfaen County Borough Council since August 2018.

The Health Board makes a financial contribution to the scheme equivalent to actual expenditure incurred in commissioning related placements in homes during the year, but in addition does incur minimal costs associated with a share of the services provided by the host organisation and these are accounted for as expenditure within these accounts.

1.23. Critical Accounting Judgements and key sources of estimation uncertainty

In the application of the accounting policies, management is required to make judgements, estimates and assumptions about the carrying amounts of assets and liabilities that are not readily apparent from other sources.

The estimates and associated assumptions are based on historical experience and other factors that are considered to be relevant. Actual results may differ from those estimates. The estimates and underlying assumptions are continually reviewed. Revisions to accounting estimates are recognised in the period in which the estimate is revised if the revision affects only that period, or the period of the revision and future periods if the revision affects both current and future periods.

1.24. Key sources of estimation uncertainty

The following are the key assumptions concerning the future, and other key sources of estimation uncertainty at the SoFP date, that have a significant risk of causing material adjustment to the carrying amounts of assets and liabilities within the next financial year.

Significant estimations are made in relation to on-going clinical negligence and personal injury claims. Assumptions as to the likely outcome, the potential liabilities and the timings of these litigation claims are provided by independent legal advisors. Any material changes in liabilities associated with these claims would be recoverable through the Welsh Risk Pool.

Significant estimations are also made for continuing care costs resulting from claims post 1st April 2003. An assessment of likely outcomes, potential liabilities and timings of these claims are made on a case by case basis. Material changes associated with these claims would be adjusted in the period in which they are revised.

Estimates are also made for contracted primary care services. These estimates are based on the latest payment levels. Changes associated with these liabilities are adjusted in the following reporting period.

1.24.1. Provisions

The LHB provides for legal or constructive obligations for clinical negligence, personal injury and defence costs that are of uncertain timing or amount at the balance sheet date on the basis of the best estimate of the expenditure required to settle the obligation.

Claims are funded via the Welsh Risk Pool Services (WRPS) which receives an annual allocation from Welsh Government to cover the cost of reimbursement requests submitted to the bi-monthly WRPS Committee. Following settlement to individual claimants by the NHS Wales organisation, the full cost is recognised in year and matched to income (less a £25K excess) via a WRPS debtor, until reimbursement has been received from the WRPS Committee.

1.24.2. Probable & Certain Cases – Accounting Treatment

A provision for these cases is calculated in accordance with IAS 37. Cases are assessed and divided into four categories according to their probability of settlement;

Remote	Probability of Settlement	0 – 5%
	Accounting Treatment	Remote Contingent Liability.
Possible	Probability of Settlement	6% - 49%
	Accounting Treatment	Defence Fee - Provision*
Probable	Probability of Settlement	50% - 94%
	Accounting Treatment	Full Provision
Certain	Probability of Settlement	95% - 100%
	Accounting Treatment	Full Provision

* *Personal injury cases - Defence fee costs are provided for at 100%.*

The provision for probable and certain cases is based on case estimates of individual reported claims received by Legal & Risk Services within NHS Wales Shared Services Partnership.

The solicitor will estimate the case value including defence fees, using professional judgement and from obtaining counsel advice. Valuations are then discounted for the future loss elements using individual life expectancies and the Government Actuary’s Department actuarial tables (Ogden tables) and Personal Injury Discount Rate of 0.5%.

Future liabilities for certain & probable cases with a probability of 95%-100% and 50%- 94% respectively are held as a provision on the balance sheet. Cases typically take a number of years to settle, particularly for high value cases where a period of development is necessary to establish the full extent of the injury caused.

The Health Board has provided for some £199m (£213m 2023/24) within note 20 in respect of potential clinical negligence and personal injury claims and associated defence fees. These provisions have been arrived at on the advice of NHS Wales Shared Services Partnership - Legal & Risk Services. Given the nature of such claims this figure could be subject to significant change in future periods. However, the potential financial effect of such uncertainty is mitigated by the fact that the LHB's ultimate liability in respect of individual cases is capped at £0.025m, with amounts above this excess level being reimbursed by the Welsh Risk Pool.

The Health Board has estimated a liability of £0.379m (£0.393m 2023/24) in respect of retrospective claims for Continuing Health Care funding. The estimated provision is based upon an assessment of the likelihood of claims meeting criteria for continuing health care and the actual costs incurred by individuals in care homes. The provision is based on information made available to the Health Board at the time of these accounts and could be subject to significant change as outcomes are determined.

Aneurin Bevan University Local Health Board has reviewed its portfolio of outstanding claims for continuing healthcare and made an assessment of likely financial liability based on an estimated success factor, eligibility factor and expected weekly average costs of claims. The assumptions have been derived by reviewing a sample of claims.

Primary care expenditure includes estimates for areas which are paid in arrears and not finalised at the time of producing the accounts. These estimates relate to GMS Quality Assurance and Improvement Framework, GMS Enhanced Services, and pharmacy estimates, which are based on an assessment of likely final performance.

1.25 Discount Rates

Where discount is applied, a disclosure detailing the impact of the discounting on liabilities to be included for the relevant notes. The disclosure should include where possible undiscounted values to demonstrate the impact. An explanation of the source of the discount rate or how the discount rate has been determined to be included.

Within the Provisions Note (note 20) the amount relating to Early Retirements and Permanent Injury benefits has been discounted using the PES (2024) Post Employment Benefits Liabilities Real Rate in Excess of CPI of 2.4%.

1.26 Private Finance Initiative (PFI) transactions

HM Treasury has determined that government bodies shall account for infrastructure PFI schemes where the government body controls the use of the infrastructure and the residual interest in the infrastructure at the end of the arrangement as service concession arrangements, following the principles of the requirements of IFRIC 12. The LHB therefore recognises the PFI asset as an item of property, plant and equipment together with a liability to pay for it. The services received under the contract are recorded as operating expenses.

The annual unitary payment is separated into the following component parts, using appropriate estimation techniques where necessary:

- a) Payment for the fair value of services received;
- b) Payment for the PFI asset, including finance costs; and
- c) Payment for the replacement of components of the asset during the contract 'lifecycle replacement'.

1.26.1. Services received

The fair value of services received in the year is recorded under the relevant expenditure headings within 'operating expenses'.

1.26.2. PFI asset

The PFI assets are recognised as property, plant and equipment, when they come into use. The assets are measured initially at fair value in accordance with the principles of IAS 17. Subsequently, the assets are measured at fair value, which is kept up to date in accordance with the LHB's approach for each relevant class of asset in accordance with the principles of IAS 16.

1.26.3. PFI liability

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised.

Prior year treatment

It is measured initially at the same amount as the fair value of the PFI assets and is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

An annual finance cost is calculated by applying the implicit interest rate in the lease to the opening lease liability for the period, and is charged to 'Finance Costs' within the SoCNE.

The element of the annual unitary payment that is allocated as a finance lease rental is applied to meet the annual finance cost and to repay the lease liability over the contract term.

An element of the annual unitary payment increase due to cumulative indexation is allocated to the finance lease. In accordance with IAS 17, this amount is not included in the minimum lease payments, but is instead treated as contingent rent and is expensed as incurred. In substance, this amount is a finance cost in respect of the liability and the expense is presented as a contingent finance cost in the SoCNE.

1.26.4 Impact of IFRS 16 on on-balance sheet PFI/PPP Schemes as from 1st April 2023.

On-balance sheet PPP arrangements should be based on IFRS 16 accounting principles from 2023-24.

When measuring the liability for on-balance sheet PPP contracts containing capital payments linked to a price index IFRS 16 requires that a lessee shall remeasure the lease liability where there is a change in future lease payments resulting from a change in an index or a rate used to determine those payments. The lessee shall remeasure the lease liability to reflect those revised lease payments only when there is a change in the cash flows.

Initial remeasurement - the future PPP liability will need to be remeasured at 1st April 2023 to include the actual indexation-linked changes to payments for the capital/infrastructure element which have taken effect in the cash flows since the PPP agreement commenced. This should use a cumulative catch-up approach, where the cumulative effect is recognised as an adjustment to the opening balance of retained earnings.

Subsequent measurement - The PPP liability will continue to require remeasurements whenever cash payments change in response to indexation movements as set out in the individual PPP contract. The double entry for the subsequent liability remeasurement should be Debit Finance Cost, Credit PPP liability.

The liability does not include estimated future indexation linked increases.

1.26.5. Lifecycle replacement

Components of the asset replaced by the operator during the contract ('lifecycle replacement') are capitalised where they meet the LHB's criteria for capital expenditure. They are capitalised at the time they are provided by the operator and are measured initially at their fair value.

The element of the annual unitary payment allocated to lifecycle replacement is pre-determined for each year of the contract from the operator's planned programme of lifecycle replacement. Where the lifecycle component is provided earlier or later than expected, a short-term finance lease liability or prepayment is recognised respectively.

Where the fair value of the lifecycle component is less than the amount determined in the contract, the difference is recognised as an expense when the replacement is provided. If the fair value is greater than the amount determined in the contract, the difference is treated as a 'free' asset and a deferred income balance is recognised. The deferred income is released to the operating income over the shorter of the remaining contract period or the useful economic life of the replacement component.

1.26.6. Assets contributed by the LHB to the operator for use in the scheme

Assets contributed for use in the scheme continue to be recognised as items of property, plant and equipment in the LHB's SoFP.

1.26.7. Other assets contributed by the LHB to the operator

Assets contributed (e.g. cash payments, surplus property) by the LHB to the operator before the asset is brought into use, which are intended to defray the operator's capital costs, are recognised initially as prepayments during the construction phase of the contract. Subsequently, when the asset is made available to the LHB, the prepayment is treated as an initial payment towards the finance lease liability and is set against the carrying value of the liability.

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised. It is measured at the present value of the minimum lease payments, discounted using the implicit interest rate. It is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

On initial recognition of the asset, the difference between the fair value of the asset and the initial liability is recognised as deferred income, representing the future service potential to be received by the NHS Wales organisation through the asset being made available to third party users.

Other PFI arrangements off Statement of Financial Position

The LHB has one PFI Scheme that was previously classified as off-statement of financial position. The scheme related to the provision of replacement heating and lighting systems within Nevill Hall hospital. The scheme commenced in 2000 for a period of 25 years. Since the introduction of IFRS 16 in 2022/23, the off-statement of Financial Position PFI has been recognised as a Right of use Asset.

Joint PFI contract

The LHB has entered into an agreement to share a facility, provided by a Private Finance Partner, with Monmouthshire County Council to match the agreement with the Private Finance Partner. The arrangement is treated as a PFI arrangement and the total obligation is included as a liability of the LHB. The contribution towards the unitary charge committed by Monmouthshire County Council is treated as a financial asset. The future contribution was measured initially at the same amount as the fair value of the share of the PFI asset and is subsequently measured as a finance lease.

1.27. Contingencies

A contingent liability is a possible obligation that arises from past events and whose existence will be confirmed only by the occurrence or non-occurrence of one or more uncertain future events not wholly within the control of the LHB, or a present obligation that is not recognised because it is not probable that a payment will be required to settle the obligation or the amount of the obligation cannot be measured sufficiently reliably. A contingent liability is disclosed unless the possibility of a payment is remote.

A contingent asset is a possible asset that arises from past events and whose existence will be confirmed by the occurrence or non-occurrence of one or more uncertain future events not wholly within the control of the LHB. A contingent asset is disclosed where an inflow of economic benefits is probable.

Where the time value of money is material, contingencies are disclosed at their present value.

Remote contingent liabilities are those that are disclosed under Parliamentary reporting requirements and not under IAS 37 and, where practical, an estimate of their financial effect is required.

1.28. Absorption accounting

Transfers of function are accounted for as either by merger or by absorption accounting dependent upon the treatment prescribed in the FReM. Absorption accounting requires that entities account for their transactions in the period in which they took place with no restatement of performance required.

Where transfer of function is between LHBs the gain or loss resulting from the assets and liabilities transferring is recognised in the SoCNE and is disclosed separately from the operating costs.

1.29. Accounting standards that have been issued but not yet been adopted

The following accounting standards have been issued and or amended by the IASB and IFRIC but have not been adopted because they are not yet required to be adopted by the FReM

IFRS14 Regulatory Deferral Accounts - Applies to first time adopters of IFRS after 1 January 2016. Therefore not applicable.

IFRS 17 Insurance Contracts, Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2023, Standard is UK endorsed and adopted by the FReM. The date of initial application is the beginning of the annual reporting period in which IFRS 17 is first applied. In central government the date of initial application is 1 April 2025.

IFRS 18 Presentation and Disclosure in Financial Statements - Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2027. Standard is not yet UK endorsed and not yet adopted by the FReM. Early adoption is not permitted.

IFRS 19 Subsidiaries without Public Accountability: Disclosures - Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2027. Standard is not yet UK endorsed and not yet adopted by the FReM. Early adoption is not permitted.

1.30. Accounting standards issued that have been adopted early

During 2024-25 there have been no accounting standards that have been adopted early. All early adoption of accounting standards will be led by HM Treasury.

1.31. Charities

Following Treasury's agreement to apply IAS 27 to NHS Charities from 1 April 2013, the LHB has established that as it is the corporate trustee of the Aneurin University LHB NHS Charitable Fund, it is considered for accounting standards compliance to have control of the Aneurin Bevan University LHB NHS Charitable Fund as a subsidiary.

The determination of control is an accounting standard test of control and there has been no change to the operation of the Aneurin Bevan University LHB NHS Charitable Fund or its independence in its management of charitable funds.

Whilst there is a requirement to consolidate the results of the Aneurin Bevan University LHB NHS Charitable Fund within the statutory accounts of the LHB. The LHB has with the agreement of the Welsh Government adopted the IAS 27 (10) exemption to consolidate.

Welsh Government as the ultimate parent of the Local Health Boards will disclose the Charitable Accounts of Local Health Boards in the Welsh Government Consolidated Accounts.

Details of the transactions with the charity are included in the related parties' notes.

2. Financial Duties Performance

The National Health Service Finance (Wales) Act 2014 came into effect from 1st April 2014. The Act amended the financial duties of Local Health Boards under section 175 of the National Health Service (Wales) Act 2006. From 1st April 2014 section 175 of the National Health Service (Wales) Act places two financial duties on Local Health Boards:

- A duty under section 175 (1) to secure that its expenditure does not exceed the aggregate of the funding allotted to it over a period of 3 financial years;
- A duty under section 175 (2A) to prepare a plan in accordance with planning directions issued by the Welsh Ministers, to secure compliance with the duty under section 175 (1) while improving the health of the people for whom it is responsible, and the provision of health care to such people, and for that plan to be submitted to and approved by the Welsh Ministers.

The first assessment of performance against the 3 year statutory duty under section 175 (1) was at the end of 2016-17, being the first 3 year period of assessment.

Welsh Health Circular WHC/2016/054 "Statutory and Financial Duties of Local Health Boards and NHS Trusts" clarifies the statutory financial duties of NHS Wales bodies effective from 2016-17.

2.1 Revenue Resource Performance

	Annual financial performance			
	2022-23 £000	2023-24 £000	2024-25 £000	Total £000
Net operating costs for the year	1,676,282	1,818,468	1,920,421	5,415,171
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	148	599	(1,693)	(946)
Less unfunded revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	0	29	(29)	0
Less any non funded revenue consequences of IFRS 16	0	0	0	0
Total operating expenses	1,676,430	1,819,096	1,918,699	5,414,225
Revenue Resource Allocation	1,639,588	1,769,330	1,911,514	5,320,432
Under /(over) spend against Allocation	(36,842)	(49,766)	(7,185)	(93,793)

Aneurin Bevan University LHB has not met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2022-23 to 2024-25.

The Health Board received £7.36m cash-only support from Welsh Government during 2024-25 with the accumulated cash-only support for 2022-23 to 2024-25 as at 31 March 2025 being £80.3m. This support has been provided by Welsh Government to assist the Health Board with making payments staff and suppliers; there is no requirement for this funding to be repaid.

2.2 Capital Resource Performance

	2022-23	2023-24	2024-25	Total
	£000	£000	£000	£000
Gross capital expenditure	41,028	62,681	72,066	175,775
Add: Losses on disposal of donated assets	2	1	0	3
Less NBV on disposal of property, plant and equipment, right of use and intangible asset	(61)	(5,845)	(1,534)	(7,440)
Adjustment for transfers (to)/from NHS Trusts	0	0	(45)	(45)
Less capital grants received	(62)	0	0	(62)
Less donations received	(227)	(136)	(78)	(441)
Less IFRS16 Peppercorn income	0	0	0	0
Less initial recognition of RoU Asset Dilapidations	0	0	0	0
Charge against Capital Resource Allocation	40,680	56,701	70,409	167,790
Capital Resource Allocation	40,723	56,742	70,475	167,940
(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation	43	41	66	150

Aneurin Bevan University LHB has met its financial duty to break-even against its Capital Resource Limit over the 3 years 2022-23 to 2024-25.

2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

The NHS Wales Planning Framework for the period 2024-2027 issued to LHBs placed a requirement upon them to prepare and submit Integrated Medium Term Plans to the Welsh Government.

The LHB was unable to submit a balanced Integrated Medium Term Plan for the period 2024-2027 in accordance with NHS Wales Planning Framework. The Health Board submitted an Annual Plan for 2024-25 with a clear intention to reach a balanced in year position in 2026-27.

The Minister for Health and Social Services extant approval

Status
Date

Aneurin Bevan University LHB has not therefore met its statutory duty to have an approved financial plan.

2.4 Creditor payment

The LHB is required to pay 95% of the number of non-NHS bills within 30 days of receipt of goods or a valid invoice (whichever is the later). The LHB has achieved the following results:

	2024-25	2023-24
Total number of non-NHS bills paid	301,118	327,881
Total number of non-NHS bills paid within target	294,215	319,291
Percentage of non-NHS bills paid within target	97.7%	97.4%

The LHB has met the target.

3. Analysis of gross operating costs

3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services

	Cash limited £000	Non-cash limited £000	2024-25 Total £000	2023-24 Total £000
General Medical Services	132,671		132,671	122,671
Pharmaceutical Services	37,351	(8,127)	29,224	25,756
General Dental Services	44,444		44,444	39,870
General Ophthalmic Services	5,255	9,820	15,075	10,659
Other Primary Health Care expenditure	4,729		4,729	4,373
Prescribed drugs and appliances	125,771		125,771	121,947
Total	350,221	1,693	351,914	325,276

Return of excess funds from primary care contractors are included in the figures above

Included within other notes to the accounts

Additional Primary Care Expenditure	Positive	0	0
Additional Primary Care Income	Negative	-5843	0
Overall total		346,071	325,276

The General Medical Services expenditure includes £11,699k (2023/24 £18,793k) in relation to staff salaries, the General Dental Services expenditure includes £2,155k (2023/24 £4,070k) in relation to staff salaries, the Prescribed Drugs & Appliances expenditure includes £352k (2023/24 £348k) in relation to staff salaries, and the General Ophthalmic Services includes £88k (2023/24 £37k) in relation to staff salaries.

3.2 Expenditure on healthcare from other providers

	2024-25 £000	2023-24 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	64,362	69,753
Goods and services from other NHS Wales Trusts	54,658	47,460
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	0	0
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	14,400	12,041
Goods and services from NWJCC /WHSSC and EASC	218,320	208,640
Local Authorities	41,544	41,143
Voluntary organisations	10,849	9,408
NHS Funded Nursing Care	11,817	11,260
Continuing Care	99,904	99,136
Private providers	10,942	9,110
Specific projects funded by the Welsh Government	0	0
Other	407	447
Total	527,203	508,398

	2024-25 £'000	2023-24 £'000
Local Authorities expenditure relates to the following bodies:		
Blaenau Gwent County Borough Council	3644	3,462
Caerphilly County Borough Council	17632	17,706
Monmouthshire County Council	4947	4,759
Newport City Council	8548	8,289
Torfaen County Borough Council	6876	6,874
Gloucestershire County Council	-103	52
Swansea Council	0	1
	41544	41,143

3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Directors' costs	2,741	2,218
Operational Staff costs	843,137	786,497
Single lead employer Staff Trainee Cost	43,004	32,482
Collaborative Bank Staff Cost	0	0
Supplies and services - clinical	143,559	130,717
Supplies and services - general	20,917	20,384
Consultancy Services	481	410
Establishment	6,438	7,251
Transport	1,542	1,441
Premises	46,305	43,954
External Contractors	0	0
Depreciation	42,231	43,001
Depreciation Right of Use assets (RoU)	3,896	4,474
Amortisation	1,964	2,349
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	1,817	9,732
Fixed asset impairments and reversals (RoU Assets)	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	0	438
Impairments & reversals of financial assets	0	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	0	0
Audit fees	443	455
Other auditors' remuneration	0	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	3,065	3,217
Research and Development	0	0
Expense related to short-term leases	367	713
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	973	936
Other operating expenses	14,310	14,599
Total	1,177,190	1,105,268

The Health Board Spent £2.8m (£2.9m 2023-24) on Research and Development. The majority of this spend relates to staff £2.2m (£2.3m 2023-24) which along with the non-staff spend is reflected under the various headings within note 3.3. During 2024-25 Research and Development income received was £2.6m (£2.7m 2023-24).

3.4 Losses, special payments and irrecoverable debts: charges to operating expenses

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Increase/(decrease) in provision for future payments:		
Clinical negligence;		
Secondary care	2,814	72,303
Primary care	49	817
Redress Secondary Care	180	221
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	547	734
All other losses and special payments	1,062	821
Defence legal fees and other administrative costs	1,414	1,308
Gross increase/(decrease) in provision for future payments	6,066	76,204
Contribution to Welsh Risk Pool	0	0
Premium for other insurance arrangements	0	0
Irrecoverable debts	73	198
Less: income received/due from Welsh Risk Pool	(3,074)	(72,845)
Total	3,065	3,557

	2024-25	2023-24
	£	£
Permanent injury included within personal injury £:	(472,029)	(613,210)

4. Miscellaneous Income

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Local Health Boards	24,380	22,054
NWJCC/ WHSSC and EASC	14,774	13,948
NHS Wales trusts	17,702	11,418
Welsh Special Health Authorities	1,404	15,800
Foundation Trusts	97	38
Other NHS England bodies	2,975	1,472
Other NHS Bodies	21	56
Local authorities	21,289	20,351
Welsh Government	3,729	4,788
Welsh Government Hosted bodies	0	0
Non NHS:		
Prescription charge income	3	0
Dental fee income	6,130	5,160
Private patient income	0	0
Overseas patients (non-reciprocal)	365	157
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	1,323	1,140
Other income from activities	2,528	1,083
Patient transport services	0	0
Education, training and research	19,086	2,034
Charitable and other contributions to expenditure	1,394	1,259
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	0	0
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	0	0
Receipt of donated assets	78	136
Receipt of Government granted assets	0	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease)	0	0
Non-patient care income generation schemes	155	131
NHS Wales Shared Services Partnership (NWSSP)	0	0
Deferred income released to revenue	0	0
Right of Use Asset Sub-leasing rental income	0	0
Contingent rental income from finance leases	0	0
Rental income from operating leases	467	343
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	82	131
Accommodation and catering charges	3,349	3,519
Mortuary fees	422	364
Staff payments for use of cars	673	625
Business Unit	0	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	81	463
Other	14,099	15,486
Total	136,606	121,956
Other income Includes;		
Salary Sacrifice Schemes & Fleet Vehicles	7,772	5,954
VAT recoveries re Business Activities and Contracted Out Services	986	2,249
Integrated Care Fund	0	3,678
Other	5,341	3,605
Total	14,099	15,486

Injury Cost Recovery (ICR) Scheme income

	2024-25	2023-24
	%	%
To reflect expected rates of collection ICR income is subject to a provision for impairment of:	24.45	23.07

In accordance with the Manual for Accounts, an adjustment has been made to the 2024/25 Accounts to reflect HEIW income against Training & Education instead of against Special Health Authorities. The 2023/24 comparative figures have not been amended.

5. Investment Revenue

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Rental revenue :		
PFI Finance lease income		
planned	0	0
contingent	0	0
Other finance lease revenue	0	0
Interest revenue :		
Bank accounts	0	0
Other loans and receivables	0	0
Impaired financial assets	0	0
Other financial assets	16	17
Total	16	17

6. Other gains and losses

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	41	(345)
Gain/(loss) on disposal other than by sale of right of use assets	0	14
Gain/(loss) on disposal of intangible assets	0	0
Gain/(loss) on disposal of assets held for sale	0	0
Gain/(loss) on disposal of financial assets	0	0
Change on foreign exchange	0	0
Change in fair value of financial assets at fair value through SoCNE	0	0
Change in fair value of financial liabilities at fair value through SoCNE	0	0
Recycling of gain/(loss) from equity on disposal of financial assets held for sale	0	0
Total	41	(331)

7. Finance costs

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under Right of Use Leases	353	274
Interest on obligations under PFI contracts;		
main finance cost	132	231
contingent finance cost	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI contracts	147	521
Interest on late payment of commercial debt	0	0
Other interest expense	0	0
Total interest expense	632	1,026
Provisions unwinding of discount	145	142
Other finance costs	0	0
Total	777	1,168

8. Future charges to Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE)

LHB as lessee

As at 31st March 2025 the Health Board had 0 leases agreements in place for the leases of premises; 348 arrangements in respect of equipment and 237 in respect of vehicles, with 3 property, 164 equipment and 71 vehicle leases having expired in year.

The periods in which the remaining agreements will expire are shown below:

	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
	Low Value & Short Term	Other	Total	Total
	£000	£000	£000	£000
Payments recognised as an expense				
Minimum lease payments	1,363	0	1,363	1,670
Contingent rents	0	0	0	0
Sub-lease payments	0	0	0	0
Total	1,363	0	1,363	1,670
Total future minimum lease payments				
Payable	£000	£000	£000	£000
Not later than one year	820	0	820	1,079
Between one and five years	803	0	803	862
After 5 years	0	0	0	0
Total	1,623	0	1,623	1,941

LHB as lessor

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Rental revenue		
Rent	467	343
Contingent rents	0	0
Total revenue rental	467	343
Total future minimum lease payments		
Receivable	£000	£000
Not later than one year	290	289
Between one and five years	1,085	1,033
After 5 years	789	1,031
Total	2,164	2,353

9. Employee benefits and staff numbers

9.1 Employee costs	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2023-24
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	638,388	1,020	26,782	33,750	0	2,190	702,130	673,024
Social security costs	66,643	0	0	4,066	0	0	70,709	66,891
Employer contributions to NHS Pension Scheme	125,738	0	0	5,187	0	0	130,925	105,209
Other pension costs	229	0	0	0	0	0	229	298
Other employment benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Termination benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	830,998	1,020	26,782	43,003	0	2,190	903,993	845,422

Charged to capital							802	977
Charged to revenue							903,191	844,445
							903,993	845,422

Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave)

(38) (167)

The staff under the 'Other' heading relate to Agency Medical Staff who are paid via a direct engagement scheme which commenced in January 2020.

9.2 Average number of employees

	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2023-24
	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number
Administrative, clerical and board members	2,713	7	2	0	0	0	2,722	2,761
Medical and dental	845	5	49	430	0	10	1,339	1,338
Nursing, midwifery registered	3,975	0	146	0	0	0	4,121	4,012
Professional, Scientific, and technical staff	428	0	5	0	0	0	433	452
Additional Clinical Services	2,886	0	17	0	0	0	2,903	2,841
Allied Health Professions	953	6	23	0	0	0	982	876
Healthcare Scientists	253	0	4	0	0	0	257	247
Estates and Ancillary	1,037	0	17	0	0	0	1,054	1,093
Students	6	0	0	0	0	0	6	9
Total	13,096	18	263	430	0	10	13,817	13,629

9.3. Retirements due to ill-health

	2024-25	2023-24
Number	16	15
Estimated additional pension costs £	1,456,012	1,462,604

This note discloses the number and additional pension costs for individuals who retired early on ill-health grounds during the year. These additional pension costs have been calculated on an average basis and will be borne by the NHS Pension Scheme.

9.4 Employee benefits

The Health Board does not have an employee benefit scheme.

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages

9.5.1 Exit Packages Costs and Numbers

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
Exit packages cost band (including any special payment element)	Number of compulsory redundancies	Number of other departures	Total number of exit packages	Number of departures where special payments have been made	Total number of exit packages
	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only
less than £10,000	0	1	1	0	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	1
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	1	1	0	1

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
Exit packages cost band (including any special payment element)	Cost of compulsory redundancies	Cost of other departures	Total cost of exit packages	Cost of special element included in exit packages	Total cost of exit packages
	£	£	£	£	£
less than £10,000	0	7,500	7,500	0	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	24,254
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	7,500	7,500	0	24,254

Total Exit Costs Paid in Year	Total paid in year	Total paid in year
	2024-25	2023-24
	£	£
Exit costs paid in year	7,500	24,254
Total	7,500	24,254

Redundancy and other departure costs have been paid in accordance with the provisions of the NHS Voluntary Early Release Scheme (VERS).

Where the LHB has agreed early retirements, the additional costs are met by the LHB and not by the NHS Pensions Scheme. Ill-health retirement costs are met by the NHS Pensions Scheme and are not included in the table.

The Health Board has not approved any VERS in 2024-25.

Additional requirement as per FReM
£0.00 exit costs were paid in 2024-25, relating to 2023-24 (the year of departure).

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages continued

9.5.2 Analysis of other departures

	2024-25	2024-25
	Agreements	Total value of
Type of other departures	Number	agreements
		£
Voluntary redundancies including early retirement contractual costs	0	0
Contractual payments in lieu of notice*	1	1440
Exit payments following Employment Tribunals or court orders	1	5839
Non-contractual payments requiring Welsh Government Approval**	0	0
Other please specify	1	221
Other please specify	0	0
Total	3	7500

This disclosure provides detail for the number and value of exit packages agreed in the year.

Other Payments:

£221 - in relation to undertaken annual leave.

9.6 Fair Pay disclosures

9.6.1 Remuneration Relationship

Reporting bodies are required to disclose the relationship between the remuneration of the highest-paid director/employee in their organisation and the 25th percentile, median and 75th percentile remuneration of the organisation's workforce.

	2024-25 £000	2024-25 £000	2024-25 £000	2023-24 £000	2023-24 £000	2023-24 £000
	Chief			Chief		
Total pay and benefits	Executive	Employee	Ratio	Executive	Employee	Ratio
25th percentile pay ratio	240 - 245	29	8.2	225 - 230	29	8.0
Median pay	240 - 245	37	6.5	225 - 230	36	6.3
75th percentile pay ratio	240 - 245	49	5.0	225 - 230	47	4.9
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	240 - 245	29		225 - 230	29	
Median pay	240 - 245	37		225 - 230	36	
75th percentile pay ratio	240 - 245	49		225 - 230	47	
	Highest Paid			Highest Paid		
Total pay and benefits	Director	Employee	Ratio	Director	Employee	Ratio
25th percentile pay ratio	240 - 245	29	8.2	225 - 230	29	8.0
Median pay	240 - 245	37	6.5	225 - 230	36	6.3
75th percentile pay ratio	240 - 245	49	5.0	225 - 230	47	4.9
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	240 - 245	29		225 - 230	29	
Median pay	240 - 245	37		225 - 230	36	
75th percentile pay ratio	240 - 245	49		225 - 230	47	

In 2024-25, 15 (2023-24, 10) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £17k to £459k (2023-24, £15k to £383k).

The all staff range includes directors (including the highest paid director) and excludes pension benefits of all employees.

Financial Year Summary

There has been an increase in the pay ratio which is attributable to the increase in the chief executive / highest paid director salary being more than the increase in the employee median salary.

The median pay ratio for the relevant financial year is consistent with the pay, reward and progression policies for the entity's employees taken as a whole.

9.6.2 Percentage Changes

	2023-24 to 2024-25	2022-23 to 2023-24
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive	%	%
Salary and allowances	7	5
Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	7	5
Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees taken as a whole		
Salary and allowances	5	7
Performance pay and bonuses	0	0

9.7 Pension costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pension Schemes. Details of the benefits payable and rules of the schemes can be found on the NHS Pensions website at www.nhsbsa.nhs.uk/pensions. Both the 1995/2008 and 2015 schemes are accounted for, and the scheme liability valued, as a single combined scheme. Both are unfunded defined benefit schemes that cover NHS employers, GP practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State for Health and Social Care in England and Wales. They are not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, each scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in each scheme is taken as equal to the contributions payable to that scheme for the accounting period.

In order that the defined benefit obligations recognised in the financial statements do not differ materially from those that would be determined at the reporting date by a formal actuarial valuation, the FReM requires that “the period between formal valuations shall be four years, with approximate assessments in intervening years”.

An outline of these follows:

a) Accounting valuation

A valuation of scheme liability is carried out annually by the scheme actuary (currently the Government Actuary’s Department) as at the end of the reporting period. This utilises an actuarial assessment for the previous accounting period in conjunction with updated membership and financial data for the current reporting period, and is accepted as providing suitably robust figures for financial reporting purposes. The valuation of the scheme liability as at 31 March 2025, is based on valuation data as at 31 March 2023, updated to 31 March 2025 with summary global member and accounting data. In undertaking this actuarial assessment, the methodology prescribed in IAS 19, relevant FReM interpretations, and the discount rate prescribed by HM Treasury have also been used.

The latest assessment of the liabilities of the scheme is contained in the Statement by the Actuary, which forms part of the annual NHS Pension Scheme Annual Report and Accounts. These accounts can be viewed on the NHS Pensions website and are published annually. Copies can also be obtained from The Stationery Office.

b) Full actuarial (funding) valuation

The purpose of this valuation is to assess the level of liability in respect of the benefits due under the schemes (considering recent demographic experience), and to recommend the contribution rate payable by employers.

The latest actuarial valuation undertaken for the NHS Pension Scheme was completed as at 31 March 2020. The results of this valuation set the employer contribution rate payable from 1 April 2024 to 23.7% of pensionable pay. The core cost cap cost of the scheme was calculated to be outside of the 3% cost cap corridor as at 31 March 2020. However, when the wider economic situation was taken into account through the economic cost cap cost of the scheme, the cost cap corridor was not similarly breached. As a result, there was no impact on the member benefit structure or contribution rates.

The 2024 actuarial valuation is currently being prepared and will be published before new contribution rates are implemented from April 2027.

c) National Employment Savings Trust (NEST)

NEST is a workplace pension scheme, which was set up by legislation and is treated as a trust-based scheme. The Trustee responsible for running the scheme is NEST Corporation. It's a non-departmental public body (NDPB) that operates at arm's length from government and is accountable to Parliament through the Department for Work and Pensions (DWP).

NEST Corporation has agreed a loan with the Department for Work and Pensions (DWP). This has paid for the scheme to be set up and will cover expected shortfalls in scheme costs during the earlier years while membership is growing.

NEST Corporation aims for the scheme to become self-financing while providing consistently low charges to members.

Using qualifying earnings to calculate contributions, currently the legal minimum level of contributions is 8% of a jobholder's qualifying earnings, for employers whose legal duties have started. The employer must pay at least 3% of this.

The earnings band used to calculate minimum contributions under existing legislation is called qualifying earnings. Qualifying earnings are currently those between £6,240 and £50,270 for the 2024-25 tax year (2023-24 £6,240 and £50,270).

Restrictions on the annual contribution limits were removed on 1st April 2017.

10. Public Sector Payment Policy - Measure of Compliance

10.1 Prompt payment code - measure of compliance

The Welsh Government requires that Health Boards pay all their trade creditors in accordance with the CBI prompt payment code and Government Accounting rules. The Welsh Government has set as part of the Health Board financial targets a requirement to pay 95% of the number of non-NHS creditors within 30 days of delivery.

	2024-25	2024-25	2023-24	2023-24
	Number	£000	Number	£000
NHS				
Total bills paid	5,193	433,942	4,932	402,257
Total bills paid within target	4,770	425,567	4,364	381,217
Percentage of bills paid within target	91.9%	98.1%	88.5%	94.8%
Non-NHS				
Total bills paid	301,118	700,384	327,881	709,739
Total bills paid within target	294,215	676,799	319,291	688,084
Percentage of bills paid within target	97.7%	96.6%	97.4%	96.9%
Total				
Total bills paid	306,311	1,134,326	332,813	1,111,996
Total bills paid within target	298,985	1,102,366	323,655	1,069,301
Percentage of bills paid within target	97.6%	97.2%	97.2%	96.2%

10.2 The Late Payment of Commercial Debts (Interest) Act 1998

	2024-25	2023-24
	£	£
Amounts included within finance costs (note 7) from claims made under this legislation	0	0
Compensation paid to cover debt recovery costs under this legislation	114,172	542
Total	114,172	542

11.1 Property, plant and equipment

2024-25

	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost or valuation at 1 April 2024	75,111	750,899	2,390	40,777	117,063	281	39,458	3,953	1,029,932
Indexation	666	5,342	15	0	0	0	0	0	6,023
Additions									
- purchased	0	3,509	149	46,201	7,691	0	5,427	624	63,601
- donated	0	17	0	0	42	0	19	0	78
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	(45)	0	(45)
Reclassifications	0	37,289	0	(37,289)	(60)	0	16	44	0
Revaluations	3,288	6,243	0	0	0	0	0	0	9,531
Reversal of impairments	133	14,644	28	0	0	0	0	0	14,805
Impairments	0	(17,994)	0	0	0	0	0	0	(17,994)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(2,482)	0	0	(6,346)	99	(6,220)	(33)	(14,982)
At 31 March 2025	79,198	797,467	2,582	49,689	118,390	380	38,655	4,588	1,090,949
Depreciation at 1 April 2024	0	43,143	395	0	67,276	269	24,508	1,524	137,115
Indexation	0	374	6	0	0	0	0	0	380
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	(11)	0	(11)
Reclassifications	0	0	0	0	(16)	0	16	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	403	1	0	0	0	0	0	404
Impairments	0	(1,776)	0	0	0	0	0	0	(1,776)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(2,482)	0	0	(6,306)	99	(6,219)	(33)	(14,941)
Provided during the year	0	23,479	86	0	12,454	6	5,793	413	42,231
At 31 March 2025	0	63,141	488	0	73,408	374	24,087	1,904	163,402
Net book value at 1 April 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817
Net book value at 31 March 2025	79,198	734,326	2,094	49,689	44,982	6	14,568	2,684	927,547
Net book value at 31 March 2025 comprises :									
Purchased	76,108	732,430	2,094	49,689	44,378	6	14,503	2,652	921,860
Donated	3,090	1,697	0	0	463	0	65	32	5,347
Government Granted	0	199	0	0	141	0	0	0	340
At 31 March 2025	79,198	734,326	2,094	49,689	44,982	6	14,568	2,684	927,547
Asset financing :									
Owned	79,198	730,440	2,094	49,689	44,982	6	14,568	2,684	923,661
On-SoFP MIMS Funded PPP contracts	0	0	0	0	0	0	0	0	0
On-SoFP PFI contracts	0	3,886	0	0	0	0	0	0	3,886
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2025	79,198	734,326	2,094	49,689	44,982	6	14,568	2,684	927,547

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2025 comprises :

	£000
Freehold	811,217
Long Leasehold	4,390
Short Leasehold	11
	815,618

Valuers 'material uncertainty', in valuation. The disclosure relates to the materiality in the valuation report not that of the underlying account. 0

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHB s are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation.

11.1 Property, plant and equipment

2023-24

	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost at 31 March bf	77,508	696,196	2,237	36,936	118,190	546	43,310	4,162	979,085
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cost or valuation at 1 April 2023	77,508	696,196	2,237	36,936	118,190	546	43,310	4,162	979,085
Indexation	(2,000)	21,643	33	0	0	0	0	0	19,676
Additions									
- purchased	0	2,574	19	46,443	5,806	0	2,471	243	57,556
- donated	0	0	0	0	136	0	0	0	136
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	42,054	0	(42,602)	124	0	250	(410)	(584)
Revaluations	0	(22)	0	0	0	0	0	0	(22)
Reversal of impairments	0	19,893	101	0	0	0	0	0	19,994
Impairments	(397)	(31,439)	0	0	0	0	0	0	(31,836)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(7,193)	(265)	(6,573)	(42)	(14,073)
At 31 March 2024	75,111	750,899	2,390	40,777	117,063	281	39,458	3,953	1,029,932
Depreciation at 31 March bf	0	22,122	294	0	60,999	502	24,324	1,303	109,544
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Depreciation at 1 April 2023	0	22,122	294	0	60,999	502	24,324	1,303	109,544
Indexation	0	879	15	0	0	0	0	0	894
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	(2)	0	79	(112)	(35)
Revaluations	0	(657)	0	0	0	0	0	0	(657)
Reversal of impairments	0	439	3	0	0	0	0	0	442
Impairments	0	(2,552)	0	0	0	0	0	0	(2,552)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(6,642)	(265)	(6,573)	(42)	(13,522)
Provided during the year	0	22,912	83	0	12,921	32	6,678	375	43,001
At 31 March 2024	0	43,143	395	0	67,276	269	24,508	1,524	137,115
Net book value at 1 April 2023	77,508	674,074	1,943	36,936	57,191	44	18,986	2,859	869,541
Net book value at 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817
Net book value at 31 March 2024 comprises :									
Purchased	72,053	705,809	1,995	40,777	49,031	12	14,879	2,393	886,949
Donated	3,058	1,745	0	0	560	0	71	36	5,470
Government Granted	0	202	0	0	196	0	0	0	398
At 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817
Asset financing :									
Owned	75,111	703,130	1,995	40,777	49,759	12	14,950	2,429	888,163
On-SoFP PFI contracts	0	4,626	0	0	28	0	0	0	4,654
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2024 comprises :

	£000
Freehold	780,060
Long Leasehold	4,783
Short Leasehold	19
	<u>784,862</u>

Valuers 'material uncertainty', in valuation. The disclosure relates to the materiality in the valuation report not that of the underlying account.

0

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHB s are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation.

11. Property, plant and equipment (continued)**Disclosures:****Disclosures:****i) Donated Assets**

Assets totalling £78k were purchased via Charitable Funds donations during the year.

ii) Valuations

The LHBs land and Buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards.

The LHB is required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in operation.

In 2024-25, indexation has been applied to land and buildings based on indices received from the Valuation Office Agency and as agreed in the Technical Update Note 03 issued by Welsh Government on 20th September 2024. No indexation has been applied to equipment.

In addition, in 2024-25 there have been separate revaluations for eight assets under construction coming into use. These include 19 Hills Health and Well-being Centre, the Sanctuary Hub and roof upgrade at St Cadoc's Hospital, the discharge lounge at Grange University Hospital, Ty Gwent offices, and various infrastructure works and ward upgrades at the Royal Gwent Hospital.

iii) Asset Lives

Depreciated as follows:

- Land is not depreciated.
- Buildings as determined by the Valuation Office Agency.
- Equipment 5-15 years.

iv) Compensation

There has been no compensation received from third parties for assets impaired, lost or given up, that is included in the income statement.

v) Write Downs

There have not been any write downs.

vi) The LHB does not hold any property where the value is materially different from its open market value.

vii) Assets Held for Sale or sold in the period.

There are no assets held for sale or sold in the period.

viii) IFRS 13 Fair value measurement

There are no assets requiring Fair Value measurement under IFRS 13.

11. Property, plant and equipment

11.2 Non-current assets held for sale

	Land	Buildings, including dwelling	Other property, plant and equipment	Intangible assets	Other assets	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Balance brought forward 1 April 2024	0	0	0	0	0	0
Plus assets classified as held for sale in the year	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Less assets sold in the year	0	0	0	0	0	0
Add reversal of impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less assets no longer classified as held for sale, for reasons other than disposal by sale	0	0	0	0	0	0
Balance carried forward 31 March 2025	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Balance brought forward 1 April 2023	0	0	0	0	0	0
Plus assets classified as held for sale in the year	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Less assets sold in the year	0	0	0	0	0	0
Add reversal of impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less assets no longer classified as held for sale, for reasons other than disposal by sale	0	0	0	0	0	0
Balance carried forward 31 March 2024	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, six are significant in their own right:

- Blaenavon Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2025 £1,213k
- Brynmawr Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2025 £2,117k
- Rhydymayr Integrated H&SC Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2025 £2,078k
- Ty Gwent held under Land & Buildings NBV at 31 March 2025 £1,092k
- Biochemistry Managed Service Contract held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2025 £2,172k
- NHH Energy scheme (previously classified as an off balance sheet PFI scheme) held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2025 £1,411k

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
2024-25									
Cost or valuation at 1 April 2024	813	12,180	0	0	9,058	860	2,045	0	24,956
Additions	0	4,151	0	0	1,818	184	0	0	6,153
Transfer from/into other NHS bodies	0	(57)	0	0	0	0	0	0	(57)
Disposals other than by sale	(155)	(808)	0	0	(1,847)	(100)	(223)	0	(3,133)
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2025	658	15,466	0	0	9,029	944	1,822	0	27,919
Depreciation at 1 April 2024	196	2,968	0	0	3,138	339	945	0	7,586
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfers from/into other NHS bodies	0	(12)	0	0	0	0	0	0	(12)
Disposals other than by sale	(155)	(513)	0	0	(681)	(100)	(223)	0	(1,672)
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	91	1,442	0	0	1,724	293	346	0	3,896
At 31 March 2025	132	3,885	0	0	4,181	532	1,068	0	9,798
Net book value at 1 April 2024	617	9,212	0	0	5,920	521	1,100	0	17,370
Net book value at 31 March 2025	526	11,581	0	0	4,848	412	754	0	18,121
RoU Asset Total Value Split by Lessor									
	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
NHS Wales Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other Public Sector Peppercorn Leases	516	277	0	0	0	0	0	0	793
Other Public Sector Market Value Leases	10	1,046	0	0	0	0	0	0	1,056
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Private Sector Market Value Leases	0	10,258	0	0	4,848	412	754	0	16,272
Total	526	11,581	0	0	4,848	412	754	0	18,121

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, five are significant in their own right:
 - Blaenavon Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £1,341k
 - Rhydymey Integrated H&SC Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £2,317k
 - Ty Gwent held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £1,213k
 - Biochemistry Managed Service Contract held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2024 £2,441k
 - NHH Energy scheme (previously classified as an off balance sheet PFI scheme) held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2024 £2,180k

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
2023-24									
Cost or valuation at 31 March 2023	813	16,854	0	0	8,473	559	1,660	0	28,359
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cost or valuation at 1 April 2023	813	16,854	0	0	8,473	559	1,660	0	28,359
Additions	0	1,768	0	0	585	533	385	0	3,271
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	-6,442	0	0	0	-232	0	0	-6,674
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2024	813	12,180	0	0	9,058	860	2,045	0	24,956
Depreciation at 31 March 2023	98	2,118	0	0	1,519	269	488	0	4,492
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Depreciation at 1 April 2023	98	2,118	0	0	1,519	269	488	0	4,492
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	-1,169	0	0	0	-211	0	0	-1,380
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	98	2,019	0	0	1,619	281	457	0	4,474
At 31 March 2024	196	2,968	0	0	3,138	339	945	0	7,586
Net book value at 1 April 2023	715	14,736	0	0	6,954	290	1,172	0	23,867
Net book value at 31 March 2024	617	9,212	0	0	5,920	521	1,100	0	17,370
RoU Asset Total Value Split by Lessor									
Lessor	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
NHS Wales Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other Public Sector Peppercorn Leases	606	296	0	0	0	0	0	0	902
Other Public Sector Market Value Leases	11	1,153	0	0	0	0	0	0	1,164
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Private Sector Market Value Leases	0	7,763	0	0	5,920	521	1,100	0	15,304
Total	617	9,212	0	0	5,920	521	1,100	0	17,370

11.3 Right of Use Assets continued

Quantitative disclosures

Maturity analysis	2024-25		2024-25		2023-24	
	Land	Buildings	Other	Total	Total	Total
Contractual undiscounted cash flows relating to lease liabilities	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Less than 1 year	0	1,853	2,238	4,091		3,710
2-5 years	1	5,078	2,554	7,633		7,550
> 5 years	11	6,147	1,133	7,291		6,157
Less finance charges allocated to future periods	-2	-1,645	-231	-1,878		-1,080
Total	10	11,433	5,694	17,137		16,337
Lease Liabilities (net of irrecoverable VAT)				2024-25	2023-24	
Current				3,708		3,445
Non-Current				13,429		12,892
Total				17,137		16,337
Amounts Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure				2024-25	2023-24	
Depreciation				3,896		4,474
Impairment				0		0
Variable lease payments not included in lease liabilities - Interest expense				353		274
Sub-leasing income				(2)		(2)
Expense related to short-term leases				367		713
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)				973		936
Amounts Recognised in Statement of Cashflows (net of irrecoverable VAT)						
Interest expense				(353)		(274)
Repayments of principal on leases				(3,846)		(4,099)
Total				(4,199)		(4,373)

12. Intangible non-current assets
2024-25

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2024	3,531	0	2,924	0	0	1,063	7,518
Revaluation	0	0	27	0	0	0	27
Reclassifications	21	0	158	0	0	(179)	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	15	0	2,064	0	0	157	2,236
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(449)	0	(87)	0	0	0	(536)
Gross cost at 31 March 2025	3,118	0	5,086	0	0	1,041	9,245
Amortisation at 1 April 2024	1,800	0	1,033	0	0	0	2,833
Revaluation	0	0	(15)	0	0	0	(15)
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	701	0	1,263	0	0	0	1,964
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(449)	0	(87)	0	0	0	(536)
Amortisation at 31 March 2025	2,052	0	2,194	0	0	0	4,246
Net book value at 1 April 2024	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685
Net book value at 31 March 2025	1,066	0	2,892	0	0	1,041	4,999
NBV at 31 March 2025							
Purchased	1,066	0	2,892	0	0	1,041	4,999
Donated	0	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Total at 31 March 2025	1,066	0	2,892	0	0	1,041	4,999

**12. Intangible non-current assets
2023-24**

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2023	3,547	0	7,772	0	0	0	11,319
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	35	0	0	0	0	548	583
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	(438)	(438)
Additions- purchased	50	0	716	0	0	953	1,719
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(101)	0	(5,564)	0	0	0	(5,665)
Gross cost at 31 March 2024	3,531	0	2,924	0	0	1,063	7,518
Amortisation at 31 March bf	1,129	0	5,099	0	0	0	6,228
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0
Amortisation at 1 April 2023	1,129	0	5,099	0	0	0	6,228
Revaluation	0	0	(114)	0	0	0	(114)
Reclassifications	35	0	0	0	0	0	35
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	737	0	1,612	0	0	0	2,349
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(101)	0	(5,564)	0	0	0	(5,665)
Amortisation at 31 March 2024	1,800	0	1,033	0	0	0	2,833
Net book value at 1 April 2023	2,418	0	2,673	0	0	0	5,091
Net book value at 31 March 2024	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685
NBV at 31 March 2024							
Purchased	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685
Donated	0	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Total at 31 March 2024	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685

Additional Disclosures re Intangible Assets

Disclosures:

i) Donated Assets

Aneurin Bevan University LHB has not received any donated intangible assets during the year.

ii) Recognition

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. The amount recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred to date when the criteria for recognising internally generated assets has been met (see accounting policy 1.7 for criteria).

iii) Asset Lives

The useful economic life of Intangible non-current assets are assigned on an individual asset basis. Software is generally assigned a 5 year UEL and the UEL of internally generated software is based on the professional judgement of LHB professionals and Finance staff.

iv) Additions during the period

Intangible assets acquired during the period amounted to £2.236m; this was primarily on software licence renewals and new purchases.

v) Disposals during the period

Fully amortised software and licences with a GBV of £0.536m were disposed of as no longer in use, during the year.

vi) Transfers into other NHS Bodies

Aneurin Bevan LHB has not received any intangible assets transferred from another NHS body.

13 . Impairments

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25
	Property, plant & equipment	Right of Use Assets	Intangible assets	Held for sale assets	Financial Assets	Total Asset Impairment
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	236	0	0	0	0	236
Abandonment in the course of construction	0	0	0	0	0	0
Over specification of assets (Gold Plating)	0	0	0	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	0	0	0	0	0	0
Unforeseen obsolescence	0	0	0	0	0	0
Changes in market price	0	0	0	0	0	0
Others (specify)	15,982	0	0	0	0	15,982
Reversal of Impairments	(14,401)	0	0	0	0	(14,401)
Total of all impairments	1,817	0	0	0	0	1,817

Analysis of impairments charged to reserves in year :

Impairments charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	1,817	0	0	0	0	1,817
Impairments as a result of revaluation/indexation charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Impairments as a result of a loss of economic value or service potential Charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Right of Use (RoU) asset impairments reflected in RoU Liability	0	0	0	0	0	0
Total	1,817	0	0	0	0	1,817

	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24
	Property, plant & equipment	Right of Use Assets	Intangible assets	Held for sale assets	Financial Assets	Total Asset Impairment
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	0	0	438	0	0	438
Over specification of assets (Gold Plating)	0	0	0	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	0	0	0	0	0	0
Unforeseen obsolescence	0	0	0	0	0	0
Changes in market price	0	0	0	0	0	0
Others (specify)	31,284	0	0	0	0	31,284
Reversal of Impairments	(19,552)	0	0	0	0	(19,552)
Total of all impairments	11,732	0	438	0	0	12,170

Analysis of impairments charged to reserves in year :

Impairments charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	9,732	0	438	0	0	10,170
Impairments as a result of revaluation/indexation charged to Revaluation Reserve	2,000	0	0	0	0	2,000
Impairments as a result of a loss of economic value or service potential Charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Right of Use (RoU) asset impairments reflected in RoU Liability	0	0	0	0	0	0
Total	11,732	0	438	0	0	12,170

2024-25	Impairment amount	Reason for impairment	Nature of Asset	Valuation basis	Charge to SoCNE	Charge to reserve
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
19 Hills HWBC (Newport East)	12,142	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	12,142	0
Glan Usk Roof, St Cadocs Hospital	878	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	878	0
CAMHS, St Cadocs Hospital	871	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	871	0
GUH Discharge Lounge	797	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	797	0
B Block Infrastructure, RGH	466	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	466	0
Ty Gwent	443	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	443	0
Cordell Centre, RGH	243	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	243	0
D7W Ward Refurb, RGH	142	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	142	0
19 Hills HWBC (Newport East)	236	Loss or damage from normal operations	Operational	Fair Value	236	0
Total Impairment	16,218				16,218	0

Reversal of Impairments

	(6,456)	VAT Recovery adjustment - no reduction to asset value	Operational	Fair Value		0
Grange University Hospital	(133)	Indexation - reversal of impairment in previous years	Operational	Indexation	(6,456)	0
Indexation - Land					(133)	
Grange University Hospital	(5,053)		Operational	Indexation	(5,053)	0
Royal Gwent	(1,149)		Operational	Indexation	(1,149)	0
Ysbytu Aneurin Bevan	(724)		Operational	Indexation	(724)	0
Neville Hall	(526)		Operational	Indexation	(526)	0
Bevan Health Centre	(147)		Operational	Indexation	(147)	0
Ysbytu Ystrad Fawr	(99)		Operational	Indexation	(99)	0
Llanfrehfa Grange	(63)		Operational	Indexation	(63)	0
St Cadocs	(47)		Operational	Indexation	(47)	0
Various Community Sites	(4)		Operational	Indexation	(4)	0
Total Reversal of Impairments	(14,401)				(14,401)	0
Net credit to SoCNE	1817				1817	0

The impairment losses disclosed above as "other" comprises:

14.1 Inventories

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Drugs	3,753	3,095
Consumables	6,430	6,482
Energy	250	267
Work in progress	0	0
Other	0	0
Total	10,433	9,844
Of which held at realisable value	0	0

14.2 Inventories recognised in expenses

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Inventories recognised as an expense in the period	0	0
Write-down of inventories (including losses)	0	0
Reversal of write-downs that reduced the expense	0	0
Total	0	0

15. Trade and other Receivables

Current	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
Welsh Government	2,406	2,246
NWJCC/ WHSSC and EASC	478	2,911
Welsh Health Boards	3,753	3,971
Welsh NHS Trusts	7,109	5,901
Welsh Special Health Authorities	1,037	1,044
Non - Welsh Trusts	0	24
Other NHS	1,426	267
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	686	604
Welsh Risk Pool Claim reimbursement		
NHS Wales Secondary Health Sector	125,057	93,727
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	883	920
NHS Wales Redress	422	502
Other	412	791
Local Authorities	5,617	5,468
Capital receivables - Tangible	0	0
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	10,929	12,766
Provision for irrecoverable debts	(2,015)	(1,942)
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	8,960	7,373
Other accrued income	0	0
Sub total	167,160	136,573
Non-current		
Welsh Government	0	0
NWJCC/WHSSC and EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Non - Welsh Trusts	0	0
Other NHS	0	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	0	0
Welsh Risk Pool Claim reimbursement;		
NHS Wales Secondary Health Sector	104,507	142,085
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	10	0
NHS Wales Redress	0	0
Other	0	744
Local Authorities	0	0
Capital receivables - Tangible	0	0
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	1,366	1,237
Provision for irrecoverable debts	0	0
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	0	0
Other accrued income	0	0
Sub total	105,883	144,066
Total	273,043	280,639

The great majority of trade is with other NHS bodies. As NHS bodies are funded by Welsh Government, no credit scoring of them is considered necessary.

The value of trade receivables that are past their payment date but not impaired is £3.286m (£3.875m in 2023-24).

15. Trade and other Receivables (continued)

Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
By up to three months	1,420	1,922
By three to six months	142	383
By more than six months	1,724	1,570
	<u>3,286</u>	<u>3,875</u>

Expected Credit Losses (ECL) / Provision for impairment of receivables

Balance at 1 April	(1,942)	(1,763)
Transfer to other NHS Wales body	0	0
Amount written off during the year	0	20
Amount recovered during the year	0	0
(Increase) / decrease in receivables impaired	(58)	(176)
Bad debts recovered during year	(15)	(22)
Balance at 31 March	<u>(2,015)</u>	<u>(1,942)</u>

In determining whether a debt should be impaired, consideration is given to the age of the debt, historic collectability rates and the results of actions already taken including referral to the Health Board's credit agencies.

Receivables VAT

Trade receivables	1,295	2,091
Other	137	195
Total	<u>1,432</u>	<u>2,286</u>

16. Other Financial Assets

	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2025	2024	2025	2024
	£000	£000	£000	£000
Financial assets				
Shares and equity type investments				
Held to maturity investments at amortised costs	0	0	0	0
At fair value through SOCNE	0	0	0	0
Available for sale at FV	0	0	0	0
Deposits	0	0	0	0
Loans	36	35	417	452
Derivatives	0	0	0	0
Other (Specify)				
Right of Use Asset Finance Sublease	24	24	190	215
Held to maturity investments at amortised costs	0	0	0	0
At fair value through SOCNE	0	0	0	0
Available for sale at FV	0	0	0	0
Total	60	59	607	667

RoU Sub-leasing income Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure	2024-25	2023-24
RoU Sub-leasing income	-2	-2

17. Cash and cash equivalents

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Balance at 1 April	4,145	4,704
Net change in cash and cash equivalent balances	678	(559)
Balance at 31 March	4,823	4,145
Made up of:		
Cash held at GBS	4,801	4,122
Commercial banks	0	0
Cash in hand	22	23
Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position	4,823	4,145
Bank overdraft - GBS	0	0
Bank overdraft - Commercial banks	0	0
Cash and cash equivalents as in Statement of Cash Flows	4,823	4,145

In response to the IAS 7 requirement for additional disclosure, the changes in liabilities arising for financing activities are:

Lease Liabilities (ROUA) £0.800m
 Lease Liabilities (short-term and low value leases) -£0.318m
 PFI liabilities: -£0.609m

The movement relates to cash, no comparative information is required by IAS 7 in 2024-25.

18. Trade and other payables

Current	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Welsh Government	12	22
NWJCC/WHSSC and EASC	3,785	4,681
Welsh Health Boards	5,590	5,964
Welsh NHS Trusts	3,954	5,416
Welsh Special Health Authorities	61	39
Other NHS	7,336	7,477
Taxation and social security payable / refunds	17,338	16,072
Refunds of taxation by HMRC	0	0
VAT payable to HMRC	0	0
Other taxes payable to HMRC	0	0
NI contributions payable to HMRC	0	0
Non-NHS payables - Revenue	59,008	56,658
Local Authorities	16,397	19,638
Capital payables- Tangible	8,766	6,493
Capital payables- Intangible	112	147
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	3,708	3,445
Obligations under finance leases, HP contracts		
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	125	638
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	122	108
Pensions: staff	11,571	10,718
Non NHS Accruals	77,652	74,734
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	0	0
Deferred Income Additions	0	0
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	0	0
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	(10,711)	(10,088)
Sub Total	204,826	202,162
Non-current		
Welsh Government	0	0
NWJCC/WHSSC and EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Other NHS	0	0
Taxation and social security payable / refunds	0	0
Refunds of taxation by HMRC	0	0
VAT payable to HMRC	0	0
Other taxes payable to HMRC	0	0
NI contributions payable to HMRC	0	0
Non-NHS payables - Revenue	0	0
Local Authorities	0	0
Capital payables- Tangible	0	0
Capital payables- Intangible	0	0
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	13,429	12,892
Obligations under finance leases, HP contracts		
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	1,464	1,590
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	1,421	1,406
Pensions: staff	0	0
Non NHS Accruals	0	0
Deferred Income :		
Deferred Income brought forward	0	0
Deferred Income Additions	0	0
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	0	0
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	0	0
Sub Total	16,314	15,888
Total	221,140	218,050

It is intended to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

The LHB aims to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

The Capital Payables - Tangibles figure includes balances that have been agreed with Welsh NHS Trusts, as part of the Agreement of Balances process, totalling £52K.

18. Trade and other payables (continued).

Amounts falling due more than one year are expected to be settled as follows:	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Between one and two years	2,601	3,182
Between two and five years	5,136	4,810
In five years or more	8,577	7,896
Sub-total	16,314	15,888

19. Other financial liabilities

Financial liabilities	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2025	2024	2025	2024
	£000	£000	£000	£000
Financial Guarantees:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
Derivatives at fair value through SoCNE	0	0	0	0
Other:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

20. Provisions

	At 1 April 2024	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2025
Current	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Clinical negligence:-									
Secondary care	64,140	(3,887)	1,586	34,629	28,319	(18,490)	(15,647)	0	90,650
Primary care	791	0	0	0	91	(94)	(42)	0	746
Redress Secondary care	263	0	3	0	326	(287)	(146)	0	159
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	37	0	0	0	162	(136)	(14)	0	49
All other losses and special payments	0	0	0	0	1,062	(147)	0	0	915
Defence legal fees and other administration	1,954	0	0	(419)	1,244	(939)	(395)		1,445
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	397			107	418	(405)	(189)	72	400
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	7			0	26	0	0	0	33
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,727			0	524	(1,115)	(65)	0	1,071
Other	2,511		0	0	1,699	0	(1,108)		3,102
Total	71,827	(3,887)	1,589	34,317	33,871	(21,613)	(17,606)	72	98,570

Non Current

Clinical negligence:-									
Secondary care	142,027	0	0	(34,629)	20,546	(706)	(26,517)	0	100,721
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,027	0	0	0	466	(330)	(67)	73	3,169
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	1,017	0	0	419	732	(247)	(167)		1,754
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,586			(107)	0	0	0	0	2,479
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	597			0	55	0	0	0	652
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	393		0	0	249	(100)	(163)		379
Total	149,647	0	0	(34,317)	22,048	(1,383)	(26,914)	73	109,154

TOTAL

Clinical negligence:-									
Secondary care	206,167	(3,887)	1,586	0	48,865	(19,196)	(42,164)	0	191,371
Primary care	791	0	0	0	91	(94)	(42)	0	746
Redress Secondary care	263	0	3	0	326	(287)	(146)	0	159
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,064	0	0	0	628	(466)	(81)	73	3,218
All other losses and special payments	0	0	0	0	1,062	(147)	0	0	915
Defence legal fees and other administration	2,971	0	0	0	1,976	(1,186)	(562)		3,199
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,983			0	418	(405)	(189)	72	2,879
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	604			0	81	0	0	0	685
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,727			0	524	(1,115)	(65)	0	1,071
Other	2,904		0	0	1,948	(100)	(1,271)		3,481
Total	221,474	(3,887)	1,589	0	55,919	(22,996)	(44,520)	145	207,724

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2026	Between 1 April 2026 31 March 2030	Thereafter	Total
				£000
Clinical negligence:-				
Secondary care	90,650	100,721	0	191,371
Primary care	746	0	0	746
Redress Secondary care	159	0	0	159
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	49	3,169	0	3,218
All other losses and special payments	915	0	0	915
Defence legal fees and other administration	1,445	1,754	0	3,199
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	400	2,479	0	2,879
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	33	652	0	685
Restructuring	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,071	0	0	1,071
Other	3,102	379	0	3,481
Total	98,570	109,154	0	207,724

The expected timing of cash flows are based on best available information; but they could change on the basis of individual case changes. The claims outstanding with the Welsh Risk Pool are based on best estimates of settlement of claims provided by the Health Board's legal advisors. The Health Board estimates that in 2025/26 it will receive £91,146k and in 2026/27 and beyond £101,877k from the Welsh Risk Pool in respect of clinical negligence and personal injury payments.

Other provisions include: Continuing Healthcare Independent Review Panel (IRP) & Ombudsman claims £379K. The estimation method used to calculate the provision for 2024/25 is consistent with the methodology used in 2023/24. In the continuing absence of detailed assessment information the Health Board has used a mixture of actual assessments and the application of an expected success factor and average weekly costs to determine whether an individual claimant provision would be established. Other provisions include an amount for Ancillary Staff Banked Annual Leave Payments, potential VAT payment to HMRC and Capital provision. The total Health Board provision also includes an amount of £164k which relates to 22 Redress cases where offers have been made to the families but not yet accepted or breach and causation have been proven.

20. Provisions (continued)

	At 1 April 2023	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2024
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	80,878	(10,810)	4,456	652	33,576	(25,049)	(19,563)	0	64,140
Primary care	79	0	0	0	820	(105)	(3)	0	791
Redress Secondary care	331	0	(1)	0	363	(288)	(142)	0	263
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	479	0	0	0	436	(631)	(247)	0	37
All other losses and special payments	0	0	0	0	821	(821)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	2,306	0	0	181	1,402	(1,314)	(621)		1,954
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	385			41	401	(401)	(103)	74	397
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	6			0	1	0	0	0	7
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	449			0	1,278	0	0	0	1,727
Other	2,367		0	0	1,429	(3)	(1,282)		2,511
Total	87,280	(10,810)	4,455	874	40,527	(28,612)	(21,961)	74	71,827
Non Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	74,527	0	0	(652)	76,834	(948)	(7,734)	0	142,027
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,770	0	0	0	545	(356)	0	68	3,027
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	775	0	0	(181)	587	(104)	(60)		1,017
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,627			(41)	0	0	0	0	2,586
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	136			0	461	0	0	0	597
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	351		0	0	272	(140)	(90)		393
Total	81,186	0	0	(874)	78,699	(1,548)	(7,884)	68	149,647
TOTAL									
Clinical negligence:-									
Secondary care	155,405	(10,810)	4,456	0	110,410	(25,997)	(27,297)	0	206,167
Primary care	79	0	0	0	820	(105)	(3)	0	791
Redress Secondary care	331	0	(1)	0	363	(288)	(142)	0	263
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,249	0	0	0	981	(987)	(247)	68	3,064
All other losses and special payments	0	0	0	0	821	(821)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	3,081	0	0	0	1,989	(1,418)	(681)		2,971
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	3,012			0	401	(401)	(103)	74	2,983
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	142			0	462	0	0	0	604
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	449			0	1,278	0	0	0	1,727
Other	2,718		0	0	1,701	(143)	(1,372)		2,904
Total	168,466	(10,810)	4,455	0	119,226	(30,160)	(29,845)	142	221,474

The expected timing of cash flows are based on best available information; but they could change on the basis of individual case changes. The claims outstanding with the Welsh Risk Pool are based on best estimates of settlement of claims provided by the Health Board's legal advisors. The Health Board estimates that in 2024/25 it will receive £65,272K and in 2025/26 and beyond £142,829K from the Welsh Risk Pool in respect of clinical negligence and personal injury payments.

Other provisions include: Continuing Healthcare Independent Review Panel (IRP) & Ombudsman claims £393K. The estimation method used to calculate the provision for 2023/24 is consistent with the methodology used in 2022/23. In the continuing absence of detailed assessment information the Health Board has used a mixture of actual assessments and the application of an expected success factor and average weekly costs to determine whether an individual claimant provision would be established.

Other provisions include an amount for Ancillary Staff Banked Annual Leave Payments, potential VAT payment to HMRC and Capital provision. The total Health Board provision also includes an amount of £270K which relates to 33 Redress cases where offers have been made to the families but not yet accepted or breach and causation have been proven.

Provision (Continued)

Pensions tax annual allowance – Scheme Pays arrangements 2019/20

In accordance with a Ministerial Direction issued on 18 December 2019, the Welsh Government have taken action to support circumstances where pensions tax rules are impacting upon clinical staff who want to work additional hours, and have determined that:

Clinical staff who are members of the NHS Pension Scheme and who, as a result of work undertaken in the 2019-20 tax year, face a tax charge on the growth of their NHS pension benefits, may opt to have this charge paid by the NHS Pension Scheme, with their pension reduced on retirement.

Welsh Government, on behalf of the Aneurin Bevan University Health Board, will pay the members who opt for reimbursement of their pension, a corresponding amount on retirement, ensuring that they are fully compensated for the effect of the deduction.

This scheme will be funded directly by the Welsh Government to the NHS Business Services Authority Pension Division, the administrators on behalf of the Welsh claimants.

Clinical staff have until 31 March 2022 to opt for this scheme and the ability to make changes up to 31 July 2026.

The Health Board have included a Scheme Pay provision of £685,920 (as notified by Welsh Government) within these accounts.

21. Contingencies

21.1 Contingent liabilities

	2024-25 £'000	2023-24 £'000
Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :		
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	305,930	271,446
Primary care	1,470	547
Redress Secondary care	63	3
Redress Primary care	0	0
Doubtful debts	0	0
Equal Pay costs	0	0
Defence costs	4,364	4,244
Continuing Health Care costs	1,388	1,483
Other	0	0
Total value of disputed claims	<u>313,215</u>	<u>277,723</u>
Amounts (recovered) in the event of claims being successful	<u>(307,921)</u>	<u>(272,258)</u>
Net contingent liability	<u>5,294</u>	<u>5,465</u>

Other litigation claims could arise in the future due to known incidents. The expenditure which may arise from such claims cannot be determined and no provision has been made for them. The value of legal claims has increased by £36m from the value of legal claims in 2023-24, while the number of claims has increased from 236 in 2023-24 to 252 in 2024-25.

Liability for Permanent Injury Benefit under the NHS Injury Benefit Scheme lies with the employer. Individual claims to the NHS Pensions Agency could arise due to known incidents.

Continuing Healthcare Cost uncertainties

The Health Board continues to review claims for reimbursement of retrospective care payments (IRPs). As a consequence, there has been a movement in the level of provision and uncertainty including in these Accounts.

Note 20 sets out the £0.379m provision made for probable continuing care costs relating to 69 outstanding phase 9 and 10 claims received by 31st March 2025. This compares with the 2023/24 provision of £0.393m and 69 outstanding phase 3 to 8 claims.

Note 21.1 also sets out the £1.388m contingent liability for possible additional continuing care costs relating to those claims if they are all settled and in full, comparing favourably with the £1.483m reported for 2023/24.

There are still 4 new (Phase 10) claims, which have been received whereby the assessment process remains incomplete, as we are still awaiting full details to support the claims. The assessment process is highly complex and involves a multi-disciplinary teams and for those reasons can take many months. At this stage, the HB does not have enough information to make a judgement on the likely success or otherwise of these claims, however, they may result in additional costs to the HB, which cannot be quantified at this time.

21.2 Remote Contingent liabilities

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Guarantees	0	0
Indemnities	428	24,064
Letters of Comfort	0	0
Total	428	24,064

The remote contingent liabilities cost consists of 3 medical negligence cases and 1 personal injury case in 2024-25 (3 medical negligence cases and 1 GP indemnity case in 2023-24). Should these cases progress the majority of the costs incurred, in excess of £25K per case attributable to the Health Board, will be recovered from the Welsh Risk Pool.

21.3 Contingent assets

	2024-25	2023-24
	£000	£000
	0	0
Total	0	0

22. Capital commitments

Contracted capital commitments at 31 March

The disclosure of future capital commitments not already disclosed as liabilities in the accounts.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Property, plant and equipment	12,365	25,569
Right of Use Assets	0	0
Intangible assets	14	173
Total	12,379	25,742

24. Right of Use lease obligations

24.1 Obligations (as lessee)

Amounts payable under right of use asset leases:

2024-25

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2025	2025	2025	2025
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments				
Within one year	0	1,853	2,238	4,091
Between one and five years	1	5,078	2,554	7,633
After five years	11	6,147	1,133	7,291
Less finance charges allocated to future periods	(2)	(1,645)	(231)	(1,878)
Minimum lease payments	10	11,433	5,694	17,137
Included in:				
Current borrowings	0	1,567	2,141	3,708
Non-current borrowings	10	9,866	3,553	13,429
	10	11,433	5,694	17,137
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	1,567	2,141	3,708
Between one and five years	1	4,241	2,436	6,678
After five years	9	5,625	1,117	6,751
Present value of minimum lease payments	10	11,433	5,694	17,137
Included in:				
Current borrowings	0	1,567	2,141	3,708
Non-current borrowings	10	9,866	3,553	13,429
	10	11,433	5,694	17,137

2023-24

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2024	2024	2024	2024
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments				
Within one year	0	1,531	2,179	3,710
Between one and five years	2	3,641	3,907	7,550
After five years	11	4,668	1,478	6,157
Less finance charges allocated to future periods	(2)	(762)	(316)	(1,080)
Minimum lease payments	11	9,078	7,248	16,337
Included in:				
Current borrowings	0	1,402	2,043	3,445
Non-current borrowings	11	7,676	5,205	12,892
	11	9,078	7,248	16,337
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	1,402	2,043	3,445
Between one and five years	1	3,250	3,755	7,006
After five years	10	4,426	1,450	5,886
Present value of minimum lease payments	11	9,078	7,248	16,337
Included in:				
Current borrowings	0	1,402	2,043	3,445
Non-current borrowings	11	7,676	5,205	12,892
	11	9,078	7,248	16,337

24.2 Right of Use Assets receivables (as lessor)

The Health Board has one Right of Use Assets lease receivable, as a lessor, at the balance sheet date.

Amounts receivable under right of use assets :

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Gross Investment in leases		
Within one year	26	26
Between one and five years	106	106
After five years	92	118
Less finance charges allocated to future periods	(9)	(11)
Minimum lease payments	215	239
Included in:		
Current financial assets	25	24
Non-current financial assets	190	215
	215	239
Present value of minimum lease payments		
Within one year	25	24
Between one and five years	100	99
After five years	90	116
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Present value of minimum lease payments	215	239
Included in:		
Current financial assets	25	24
Non-current financial assets	190	215
	215	239

25. Private Finance Initiative contracts

25.1 PFI schemes off-Statement of Financial Position

The LHB has one PFI Scheme that was previously classified as off-statement of financial position. The scheme related to the provision of replacement heating and lighting systems within Neville Hall hospital. The scheme commenced in 2000 for a period of 25 years. Since the introduction of IFRS 16 in 2022/23, the off-statement of Financial Position PFI has been recognised as a Right of use Asset.

Commitments under off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts
	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
Total payments due within one year	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0
Total payments due thereafter	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>

25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	0
Contract start date:	Feb-00
Contract end date:	Mar-25

Chepstow Community Hospital - a new community hospital including the provision of ancillary support services. This scheme commenced in 1998 with unitary charge payments being made for a period of 25 years from February 2000. There is no obligation remaining for this scheme as the contract ended during 2024/25.

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	3,886
Contract start date:	Mar-04
Contract end date:	Mar-36

Monnow Vale Health and Social Care Facility - a new health and social care facility. This scheme commenced in 2006 with unitary charge payments being made for a period of 30 years from 2006. The obligation for the scheme is £3,132k. In 2024/25, the liability for the scheme was increased by £147k due to the IFRS16 requirement to reflect the impact of RPI increases within the scheme obligation.

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	0
Contract start date:	Sep-99
Contract end date:	Jun-24

Nevill Hall Hospital Day Surgery - a purpose built day unit including the provision of medical equipment for the unit. The PFI partner has responsibility for maintaining the building and replacing the equipment used with the unit. The scheme commenced in 1998 with unitary charge payments being made for a period of 25 years from 1999. There is no obligation remaining for this scheme as the contract ended during 2024/25.

Total obligations for on-Statement of Financial Position PFI contracts due:

2024-25	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact Finance Charge	On SoFP PFI Imputed interest	On SoFP PFI Service charges
	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000
Total payments due within one year	125	122	86	735
Total payments due between 1 and 5 years	538	521	274	2,938
Total payments due thereafter	926	900	174	4,407
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>1,589</u>	<u>1,543</u>	<u>534</u>	<u>8,080</u>

2023-24	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact Finance Charge	On SoFP PFI Imputed interest	On SoFP PFI Service charges
	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000
Total payments due within one year	638	108	80	2,888
Total payments due between 1 and 5 years	523	462	338	2,856
Total payments due thereafter	1,067	944	222	5,080
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>2,228</u>	<u>1,514</u>	<u>640</u>	<u>10,824</u>

	31/03/2025 £000
Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts	11,746

25.3 Charges to expenditure	2024-25	2023-24
	£000	£000
Service charges for On Statement of Financial Position PFI contracts (excl interest costs)	2,764	2,394
Total expense for Off Statement of Financial Position PFI contracts	0	0
The total charged in the year to expenditure in respect of PFI contracts	<u>2,764</u>	<u>2,394</u>

The LHB is committed to the following annual charges

PFI scheme expiry date:	£000	£000
Not later than one year	0	1,953
Later than one year, not later than five years	0	0
Later than five years	735	726
Total	<u>735</u>	<u>2,679</u>

The estimated annual payments in future years will vary from those which the Health Board is committed to make during the next year by the impact of movement in the Retail Prices Index.

25.4 Number of PFI contracts

	Number of on SoFP PFI contracts	Number of off SoFP PFI contracts
Number of PFI contracts	1	0
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0	0
	On / Off- statement of financial position	
PFI Contract		
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0	

PFI Contract

The LHB has one on-going PFI contract as at 31.03.25. As described in note 25.2, two of the LHB's PFI contracts have concluded during 2024/25.

25.5 The Health Board did not have any Public Private Partnerships during the year

26. Financial risk management

Financial reporting standard IFRS 7 requires disclosure of the role that financial instruments have had during the period in creating or changing the risks a body faces in undertaking its activities. The Health Board is not exposed to the degree of financial risk faced by business entities. Also financial instruments play a much more limited role in creating or changing risk than would be typical of listed companies, to which these standards mainly apply. The Health Board has limited powers to invest and financial assets and liabilities are generated by day-to-day operational activities rather than being held to change the risks facing the Health Board in undertaking its activities.

Currency risk

The Health Board is principally a domestic organisation with the great majority of transactions, assets and liabilities being in the United Kingdom and Sterling based. The Health Board does not have any overseas operations. The Health Board therefore has low exposure to currency rate fluctuations.

Interest rate risk

Health Boards are not permitted to borrow and the Health Board therefore has low exposure to interest rate fluctuations.

Credit risk

As the majority of the Health Board's funding derives from funds voted by the Welsh Government the Health Board has low exposure to credit risk.

Liquidity risk

The Health Board is required to operate within cash limits set by the Welsh Government for the financial year and draws down funds from the Welsh Government as the requirement arises. The Health Board is not, therefore, exposed to significant liquidity risks.

27. Movements in working capital

	2024-25 £000	2023-24 £000
(Increase)/decrease in inventories	(589)	(268)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	38,243	(66,541)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	(30,588)	15,588
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	426	(4,804)
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	2,664	(19,962)
Total	10,156	(75,987)
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	(1,599)	1,791
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	(34)	(34)
Adjustment for accrual movements in right of use assets - creditors	(800)	6,135
Adjustment for accrual movements in right of use assets - debtors	(25)	(24)
Other adjustments	455	(943)
	8,153	(69,062)

28. Other cash flow adjustments

	2024-25 £000	2023-24 £000
Depreciation	46,127	47,475
Amortisation	1,964	2,349
(Gains)/Loss on Disposal	(41)	331
Impairments and reversals	1,817	10,170
Release of PFI deferred credits	0	0
NWSSP Covid assets issued debited to expenditure but non-cash	0	0
Covid assets received credited to revenue but non-cash	0	0
Donated assets received credited to revenue but non-cash	(78)	(136)
Government Grant assets received credited to revenue but non-cash	0	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease) credited to revenue but non cash	0	0
Non-cash movements in right of use assets	25	0
Non-cash movements in provisions	9,246	83,168
Other movements	51,797	32,067
Total	110,857	175,424

Other movements are Notional funding received for the

- LHB notional 9.4% Staff Employer Pension Contributions and
- 2019/20 Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme

funded directly to the NHSBA Pensions Division by Welsh Government.

29. Events after the Reporting Period

These financial statements were authorised for issue by the Chief Executive and Accountable Officer on 30th June 2025 ; post the date the financial statements were certified by the Auditor General for Wales.

30. Related Party Transactions

The Welsh Government is regarded as a related party of the Health Board. During the year the Health Board had a significant number of material revenue and capital transactions with either the Welsh Government or with other entities for which the Welsh Government is regarded as the parent body, namely:

	2024-25		As at 31st March 2025	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
Welsh Government	3	5,777	12	2,406
Betsi Cadwaladr University Health Board	202	293	54	71
Cardiff & Vale University Health Board	43,976	3,497	3,506	1,238
Cwm Taf University Health Board	19,263	3,653	1,572	943
Hywel Dda University Health Board	438	377	17	33
Powys Teaching Health Board	204	15,387	30	1,221
Swansea Bay University Health Board	2,467	1,271	411	247
Public Health Wales NHS Trust	761	6,806	61	1,233
Velindre NHS Trust	113,640	11,913	3,538	5,802
Welsh Ambulance Services NHS Trust	701	257	407	74
NHS Wales Joint Commissioning Committee (WHSSC)	218,364	14,774	3,785	478
Digital Health and Care Wales (DHCW)	8,099	1,018	17	92
Health Education and Improvement Wales (HEIW)	44	16,535	44	945

In addition the LHB has had significant number of material transactions with other Government Departments and other central and local Government bodies. The most significant of these transactions are with the following:-

Government Body	2024-25		As at 31st March 2025	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
Blaenau Gwent County Borough Council	4,362	987	2,153	98
Caerphilly County Borough Council	20,116	14,048	4,712	4,387
Monmouthshire County Council	7,361	1,692	1,734	624
Newport City Council	7,995	2,486	4,188	356
Torfaen County Borough Council	9,500	1,393	3,368	106

The LHB has also had significant material transactions with the following:

Aneurin Bevan Local Health Board Charitable Fund	2024-25		As at 31st March 2025	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
	17	1,394	3	263

A number of the LHB's Board members have interests in related parties as follows:

Member	Related Organisation	Relationship with Related Party	2024-25		As at 31st March 2025	
			Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
			£000	£000	£000	£000
Dafydd Vaughan	Public Digital Ltd	Chief Technology Officer	44	0	0	0
Penny Jones	Monmouthshire County Council	Councillor	7,361	1,692	1,734	624
Peter Carr	Digital Health & Care Wales	Chair of National LIMS 2.0 Programme Board	8,099	1,018	17	92
Richard Clark	Torfaen Voluntary Alliance	Company Secretary and Trustee	234	0	0	0
	Torfaen County Borough Council	Elected Member, Deputy Leader and Executive Member for Children, Families and Education	9,500	1,393	3,368	106
Philip Robson	Hospice of the Valleys	Trustee	548	0	33	0

31. Third Party assets

The LHB held £33,690.04 cash at bank and in hand at 31 March 2025 (31st March 2024, £32,719.58) which relates to monies held by the LHB on behalf of patients. Cash held in patient Investment Accounts amounted to £0 at 31st March 2025 (31st March 2024, £0). This has been excluded from the Cash and Cash equivalents figure reported in the accounts.

In addition the LHB had located on its premises a significant quantity of consignment stock. This stock remains the property of the supplier until it is used. The value of consignment stock at 31 March 2025 amounted to £3.5m (£3.5m as at 31st March 2024).

32. Pooled budgets

The Health Board has five pooled budgets. The specific accounting treatment of each pooled budget is covered within Accounting Policies note 1.22.

Monnow Vale Health and Social Care Unit

The Health Board has entered into a pooled budget with Monmouthshire County Council. Under the arrangement funds are pooled under section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 to provide health and social care inpatient, outpatient, clinic and day care facilities to individuals who have medical, social, community or rehabilitation needs and a memorandum note to the accounts provides details of the joint income and expenditure. The asset value of property, plant & equipment is **£5,397K** which is split 72% Aneurin Bevan Health Board and 28% Monmouthshire County Council. The costs incurred under the pooled budget is declared in the memorandum trading account.

	Cash	Contribution	Grants	2024/25 £000	2023/24 £000
Pooled Budget contributions					
Aneurin Bevan University Health Board	-	2,965	-	2,965	2,863
Monmouthshire County Council	439	943	-	1,382	1,309
Total Pooled Budget contributions for the year	439	3,909	-	4,347	4,172
Expenditure					
Aneurin Bevan Health Board	-	3,271	-	3,271	3,220
Monmouthshire County Council	617	885	-	1,501	1,447
Total Expenditure for the year	617	4,156	0	4,772	4,667
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	(178)	(247)	0	(425)	(495)

Gwent Wide Integrated Community Equipment Service

The Health Board has entered into a pooled budget with the 5 Local Authorities in the Gwent area, namely Blaenau Gwent, Caerphilly, Monmouth, Newport and Torfaen County Borough Councils, for the provision of an effective integrated GWICES (Gwent Wide Integrated Community Equipment Service) to service users who are resident in the partners' localities. Under the arrangement funds are pooled under section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 for the joint equipment store in the Gwent area. The Health Board accounts for its share of the assets, liabilities, income and expenditure arising from the activities of the pooled budget, identified in accordance with the pooled budget agreement. The LHB's contribution is **£1,289K** for 2024/25 (£971K in 2023/24).

	2024/25 £000	2023/24 £000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	379	298
Caerphilly County Borough Council	635	520
Monmouthshire County Borough Council	518	406
Newport City Council	537	377
Torfaen County Borough Council	989	1,475
Aneurin Bevan University Health Board	1264	938
CRT	161	124
Contribution to Lead Commissioner - LAs	98	165
Contribution to Lead Commissioner - UHB	25	33
Reserve	180	120
Total Pooled Budget contributions for the year	4,787	4,457
Expenditure		
Staff Costs	149	197
Non Staff Expenditure	4638	4,260
Total Expenditure for the year	4787	4,457
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	0	0

Mardy Park Rehabilitation Centre

The Health Board has entered into a pooled budget arrangement with Monmouthshire County Council. Under the arrangement funds are pooled under Section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 to provide care to individuals who have rehabilitation needs. The pool is hosted by Monmouthshire County Council and the LHBs contribution is **£278K** for 2024/25 (£277K in 2023/24).

	2024/25 £000	2023/24 £000
Pooled Budget contributions		
Monmouthshire County Borough Council	368	367
Aneurin Bevan University Health Board	278	277
Total Pooled Budget contributions for the year	646	644
Expenditure		
Staff Costs	421	419
Premises	92	147
Transport	6	-
Supplies & Services	32	35
Other Expenditure	45	31
Total Expenditure for the year	596	632
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	50	12

32. Pooled budgets (continued)

Gwent Frailty Programme

The Health Board has entered into a pooled budget with 5 Local Authorities in the Gwent area, namely Blaenau Gwent, Caerphilly, Monmouthshire, Newport and Torfaen County councils, for the provision of a Gwent wide integrated health and social care Frailty service, for service users who are resident in the partners' localities. Under the arrangement funds are pooled under section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 for the purpose of establishing a consistent service for the Gwent area. The Health Board accounts for its share of the assets, liabilities, income and expenditure arising from the activities of the pooled budget, identified in accordance with the pooled budget agreement. The LHB's contribution is **£10,320K** for 2024/25 (£9,892K in 2023/24).

	2024/25	2023/24
	£000	£000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	689	649
Caerphilly County Borough Council	2,349	2,249
Monmouthshire County Borough Council	1,628	1,626
Newport City Council	2,148	1,994
Torfaen County Borough Council	833	822
Aneurin Bevan University Health Board	10,320	9,892
Total Pooled Budget contributions for the year	17,967	17,232

Expenditure

Reimbursements to Local Authorities from Pooled Fund:

Blaenau Gwent County Borough Council	159	489
Caerphilly County Borough Council	1,940	1,803
Monmouthshire County Borough Council	1,442	1,353
Newport City Council	2,131	1,938
Torfaen County Borough Council	680	909
Reimbursements to ABUHB from Pooled Fund	11,006	9,921
Central Costs	777	753
Total Expenditure for the year	18,135	17,166

Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year **(168)** **66**

Continuing Healthcare - Older People in Care Homes

The Health Board has entered into a pooled budget with the 5 Local Authorities in the Gwent area, namely Blaenau Gwent, Caerphilly, Monmouthshire, Newport and Torfaen County Councils, for the provision and commissioning of certain specialised services for older people (>65 years of age) in a care home setting in Gwent. Statutory Directions issued under section 169 of the Social Services and Wellbeing (Wales) Act 2014 required Partnership Bodies to enter into partnership arrangements and for the establishment and maintenance of pooled funds from April 2018, for the exercise of their Care Home Accommodation Functions.

The pool was established in August 2018 and is hosted by Torfaen County Borough Council. Under the arrangement, the Health Board makes a financial contribution equivalent to related expenditure in commissioning related placements in homes during the year. The LHB's contribution is **£43,955K** for 2024/25 (£41,298K in 2023/24).

	2024/25	2023/24
	£000	£000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	11,303	9,769
Caerphilly County Borough Council	34,641	31,521
Monmouthshire County Borough Council	15,255	12,680
Newport City Council	29,117	28,529
Torfaen County Borough Council	15,983	14,154
Aneurin Bevan University Health Board	43,955	41,298
Total Pooled Budget contributions for the year	150,254	137,951

Expenditure

Gwent Local Authority Residential Homes	20,193	18,828
Other Elderly Frail Residential Care	14,817	14,477
Other EMI Residential Care	29,968	26,580
Elderly Frail Funded Nursing Care	32,863	30,222
EMI Funded Nursing Care	21,264	18,457
Elderly frail Continuing Health Care	8,908	8,373
EMI Continuing Health Care	21,942	20,685
Step Up/ Step Down	237	267
Lead Commissioner Costs	62	62
Total Expenditure for the year	150,254	137,951

Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year **0** **0**

33. Operating segments

IFRS 8 requires bodies to report information about each of its operating segments.

Whilst the organisation is structured into divisions, the performance management and the allocation of resources flow from the Board of Aneurin Bevan University Health Board.

There are no hosted services within the health board. Divisions do not manage capital programmes, have any autonomy in relation to balance sheets or produce discrete accounts.

For the purposes of IFRS 8 it is therefore deemed that there is no requirement to report any operating segments.

34. Other Information

34.1. 9.4% Staff Employer Pension Contributions - Notional Element

The value of notional transactions is based on estimated costs for the twelve month period 1st April 2024 to 31st March 2025. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 9.4% staff employer pension contributions between April 2024 and February 2025 alongside Health Board data for March 2025.

Transactions include notional expenditure in relation to the 9.4% paid to NHSBSA by Welsh Government and notional funding to cover that expenditure as follows:

	2024-25 £000	2023-24 £000
Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2025		
Expenditure on Primary Healthcare Services	780	662
Expenditure on healthcare from other providers	0	0
Expenditure on Hospital and Community Health Services	51,004	31,403
Statement of Changes in Taxpayers' Equity for the year ended 31 March 2025		
Net operating cost for the year	51,784	32,065
Notional Welsh Government Funding	51,784	32,065
Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2025		
Net operating cost for the financial year	51,784	32,065
Other cash flow adjustments	51,784	32,065
2.1 Revenue Resource Performance		
Revenue Resource Allocation	51,784	32,065
3. Analysis of gross operating costs		
3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services		
General Medical Services	684	662
Pharmaceutical Services	0	0
General Dental Services	85	0
Other Primary Health Care expenditure	11	0
3.2 Expenditure on healthcare from other providers	0	0
	0	0
3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services		
Directors' costs	166	103
Staff costs	50,838	31,300
9.1 Employee costs		
Permanent Staff		
Employer contributions to NHS Pension Scheme	51,784	32,065
Charged to capital	0	0
Charged to revenue	51,784	32,065
18. Trade and other payables		
Current		
Pensions: staff	0	0
28. Other cash flow adjustments		
Other movements	51,784	32,065

The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government from 6.3% to 9.4%.

Other

34.2 IFRS 17 - Insurance Contract Disclosures

The outcome of the contract review for a range of income contract types applicable to the organisation, did not identify any insurance contracts that fall within the scope of IFRS 17.

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION

(Signage as per provision note disclosure)	£000
Liability for incurred claims @ 1 April 2024	0
Liability for remaining payments @ 31 March 2025	0
	<hr/> 0
Arising during year	0
Utilised	0
Reversed unused	0
Movement in Discount Rates	0
	<hr/> 0

STATEMENT OF COMPREHENSIVE NET EXPENDITURE

/ STATEMENT OF COMPREHENSIVE INCOME *Delete as appropriate

(Signage as per income and expenditure note disclosure)	£000
Insurance Income	0
Insurance expenditure	0

THE NATIONAL HEALTH SERVICE IN WALES ACCOUNTS DIRECTION GIVEN BY WELSH MINISTERS IN ACCORDANCE WITH SCHEDULE 9 SECTION 178 PARA 3(1) OF THE NATIONAL HEALTH SERVICE (WALES) ACT 2006 (C.42) AND WITH THE APPROVAL OF TREASURY

LOCAL HEALTH BOARDS

1. Welsh Ministers direct that an account shall be prepared for the financial year ended 31 March 2011 and subsequent financial years in respect of the Local Health Boards (LHB)¹, in the form specified in paragraphs [2] to [7] below.

BASIS OF PREPARATION

2. The account of the LHB shall comply with:

(a) the accounting guidance of the Government Financial Reporting Manual (FReM), which is in force for the financial year in which the accounts are being prepared, and has been applied by the Welsh Government and detailed in the NHS Wales LHB Manual for Accounts;

(b) any other specific guidance or disclosures required by the Welsh Government.

FORM AND CONTENT

3. The account of the LHB for the year ended 31 March 2011 and subsequent years shall comprise a statement of comprehensive net expenditure, a statement of financial position, a statement of cash flows and a statement of changes in taxpayers' equity as long as these statements are required by the FReM and applied by the Welsh Assembly Government, including such notes as are necessary to ensure a proper understanding of the accounts.

4. For the financial year ended 31 March 2011 and subsequent years, the account of the LHB shall give a true and fair view of the state of affairs as at the end of the financial year and the operating costs, changes in taxpayers' equity and cash flows during the year.

5. The account shall be signed and dated by the Chief Executive of the LHB.

MISCELLANEOUS

6. The direction shall be reproduced as an appendix to the published accounts.

7. The notes to the accounts shall, inter alia, include details of the accounting policies adopted.

Signed by the authority of Welsh Ministers

Signed : Chris Hurst

Dated :

1. Please see regulation 3 of the 2009 No.1559 (W.154); NATIONAL HEALTH SERVICE, WALES; The Local Health Boards (Transfer of Staff, Property, Rights and Liabilities) (Wales) Order 2009.