



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

2025 - 2026

Adroddiad Blynyddol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Cyflwyniad

Mae ein Hadroddiad Blynyddol yn gyfres o ddogfennau sy'n dweud wrthyfch 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 2025/26, yr hyn yr ydym wedi'i gyflawni, sut yr ydym yn bwriadu parhau i wella'r flwyddyn nesaf a beth yw'n cynlluniau.

Mae'r adroddiad hwn hefyd yn esbonio pa mor bwysig yw hi i ni weithio gyda chi a gwrando 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 2026 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 y ffordd yr ydym 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:

Pencadlys Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan Ysbyty St Cadog, Ffordd Lodj,
Caerllion, Casnewydd NP18 3WQ

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

<http://x.com/aneurinbevanUHB>

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

Tabl Cynnwys

Rhan 1: Adroddiad Perfformiad	5
Gofynion Adrodd	6
Trosolwg gan y Prif Weithredwr	7
Y Bwrdd Iechyd	8
Strategaeth Gwent 35	9
Cynllun Tair Blynedd 2025/26: Perfformiad yn erbyn trywydd	14
Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn	15
Brechiadau	16
Rhoi'r Gorau i Ysmygu:	17
Babanod Newydd-anedig	18
Diabetes	19
Hwb Iechyd Menywod	19
Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol	20
Fferyllfa	20
Optometreg	21
Gofal Deintyddol y GIG	21
Nyrsio Cymunedol	22
Gofal Iliniarol	22
Ymarfer Cyffredinol	23
Gwella ein System gofal brys a gofal mewn argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau	24
5.3.1 Trosglwyddiadau ambiwlans	25
12.3.2 targedau 12 a 4 awr	26
5.3.3 Brysbennu ac Aros i Gael eich Gweld	26
Gwasanaethau strôc	27
Oedi o fewn Llwybrau Gofal	28
Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio	30
Llwybr Canser Sengl	31
Gofal Wedi'i gynllunio	32
5.4.3 Awdioleg a Therapi	34



Theatrau	35
Gwella gwasanaethau iechyd meddwl	37
Cyflawni Blaenoriaethau IMTP 2025/26	39
Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn	40
Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol	44
Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol	46
Gwella ein System gofal brys a gofal mewn argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau	48
Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio	52
Gwella gwasanaethau iechyd meddwl	55
Datgarboneiddio a Chynaliadwyedd	58
Ansawdd a Diogelwch	59
Profiad a Gwybodaeth Cleifion	59
Pryderon a Chwynion	59
Digwyddiadau a Diogelwch y Claf	60
Iechyd, Diogelwch a Sicrwydd	61
Cyfraddau heintiau	61
Diogelu	61
Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant	62
Gofynion y Gymraeg	63
Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad	64
Perfformiad Adnoddau Refeniw	64
Perfformiad Adnoddau Cyfalaf	64
Tuedd Gwariant Hirdymor	65
Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol	66
Rhan 2: Adroddiad Atebolrwydd	68
Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol 2025/26	70
Adroddiad ar Dâl a Staff 2025/26	159
Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru	176
2025/26	176
RHAN 3	188
Y Datganiadau Ariannol: Cyfrifon Blynnyddol	188



Cyfrifon Blynyddol Archwiledig 2025/26	189
---	------------

Rhan 1: Adroddiad Perfformiad

**1af Ebrill 2025
31eg Mawrth 2026**

Gofynion Adrodd

Diben adran Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol hwn 2025/26, fel y nodir yn y canllawiau a ddarperir yn Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2025/26, yw darparu gwybodaeth am Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ei brif amcanion, ei strategaeth a'i gynlluniau 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 Deddf Cwmnïau 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 Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd a Chymryd Rhan) (Cymru) 2020 yn gofyn yn gyfreithiol i Fwrdd Iechyd gyhoeddi adroddiad blynyddol ynghylch y Dyletswydd Ansawdd. Bydd yr adroddiad hwn yn cael ei baratoi a'i gyhoeddi ar wahân i'r adroddiad perfformiad hwn. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn yr Adroddiad Atebolrwydd Blynyddol, Tudalen 65.

Trosolwg gan y Prif Weithredwr

Yn 2025/26, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gynnydd pwysig tra'n gweithredu o fewn cyd-destun heriol GIG Cymru o ran pwysau parhaus mewn perthynas â gweithredu, cyllid a'r gweithlu. Yn ystod y flwyddyn gwelwyd cyfeiriad strategol cliriach, mwy o gynllunio sefydliadol a gwelliannau mewn sawl maes blaenoriaeth o ran darparu gwasanaethau.

Un carreg filltir allweddol oedd cyhoeddi Gwent 35: Gwell Iechyd, Gwell Gofal, Gwell Bywydau, strategaeth deng mlynedd y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn gosod uchelgais glir i wella disgwyliad oes iach, lleihau anghydraddoldebau a symud ffocws tuag at atal, iechyd y boblogaeth, gofal yn nes at y cartref a gwasanaethau cynaliadwy. Fe'i cefnogwyd gan lansiad Cynllun Pobl 2025-2030 a gwaith pellach i gryfhau trefniadau gofal, llywodraethu ac atebolrwydd yn seiliedig ar leoedd.

Roedd cyflawniad gweithredol hefyd wedi gwella mewn nifer o feysydd pwysig, gyda chefnogaeth ymrwymiad staff, rhaglenni gwella wedi'u targedu a chapasiti ychwanegol. Roedd y cyflawniadau allweddol yn cynnwys:

- **Gwell mynediad at ofal wedi'i gynllunio a gofal diagnosteg,** gan gynnwys gostyngiadau mawr mewn arosiadau hir i gleifion allanol, triniaeth a diagnostig.
- **Cynnydd o ran gofal yn nes at gartref, gyda** chyflawniad cryf ym meysydd fferylliaeth, optometreg, gwell gofal yn y gymuned a llwybrau gofal lliniarol.
- **Cryfhau gofal brys a gofal mewn argyfwng,** gyda gwell perfformiad o ran trosglwyddo o ambiwlansys, llif cleifion a gwaith ar wella trefniadau rhyddhau.
- **Datblygu gwasanaethau arbenigol a rhanbarthol,** gan gynnwys darparu gwasanaeth offthalmoleg ranbarthol ac agor y ganolfan radiotherapi lloeren yn Ysbyty Nevill Hall.
- **Cyflwyno camau i gyflawni arbedion a gwelliannau o ran cyllid,** gydag arbedion o £43m wedi'u cyflawni yn ystod y flwyddyn, sy'n rhagori ar y targed ar gyfer arbedion a gynlluniwyd ac sy'n cefnogi gafael a rheolaeth ariannol cryfach.
- **Cynnydd o ran recriwtio a chadw'r gweithlu,** gyda llai o swyddi gwag mewn swyddi meddygol, nyrsio a bydwreigiaeth drwy fwy o recriwtio, ochr yn ochr â gostyngiadau pellach yn y defnydd o staff

asiantaethau a ffocws parhaus ar feithrin capasiti sylweddol yn y gweithlu.

- **Gwelliant o ran y niferoedd sy'n cymryd rhan yn yr arolwg staff**, gyda chyfranogiad yn cynyddu i 32.5% yn 2025/26 a chynnydd cadarnhaol yn cael ei adrodd ar draws bron i bob thema o fewn yr arolwg staff, gan ddarparu sylfaen dystiolaeth gryfach i lywio'r Cynllun Pobl a gwaith gwella ehangach ar brofiad staff.
- **Ffocws o hyd ar ansawdd, diogelwch a chanlyniadau**, gyda chanlyniadau marwolaethau cadarnhaol, cyfraddau heintiau is a pherfformiad cryf yn erbyn safonau mynediad iechyd meddwl craidd.

Mae'r adroddiad hefyd yn cydnabod lle mae heriau o hyd o ran perfformiad. Cafodd y Bwrdd Iechyd ei ail-uwchgyfeirio gan Lywodraeth Cymru i Ymyrraeth wedi'i Dargedu Lefel 4 ar gyfer Cyllid, Strategaeth a Chynllunio, ac ar gyfer perfformiad a chanlyniadau gofal brys a gofal mewn argyfwng. Ni chyflawnwyd cydbwysedd ariannol, ac mae angen gwelliant pellach mewn gofal brys, llwybrau canser, therapïau seicolegol, gwasanaethau niwroddatblygiadol a rhai mesurau o ran capasiti cymunedol. Mae'r meysydd hyn yn cael sylw drwy drefniadau llywodraethu wedi'u cryfhau, cynllunio adfer a chyflawni gweithredol pendant.

Ar y cyfan, mae 2025/26 wedi sefydlu platfform strategol cryfach tra'n cyflawni gwelliannau diriaethol i gleifion a chymunedau. Y ffocws ar gyfer 2026/27 fydd cynnal cynnydd, cyflymu adferiad mewn meysydd ble mae heriau'n bodoli, gwella perfformiad ariannol a pharhau i ymgorffori Gwent 35 ar draws y ffordd y caiff gwasanaethau eu cynllunio a'u darparu.

Y Bwrdd Iechyd

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) 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 lywodraethu 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 Cyd-asesiad Strategol Gwent 2025/26 - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan](#) yn rhoi trosolwg fanwl o iechyd a lles pobl Gwent. Mae ar gael mewn ffurf hygyrch a gall unrhyw un gymryd golwg arno. Daw'r rhan fwyaf o'r data o ffynonellau data cenedlaethol sydd ar gael i'r cyhoedd megis Stats Cymru, Fframwaith Canlyniadau Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Swyddfa Ystadegau Gwladol. Mae'r Asesiad yn ffynhonnell gyffredin i bartneriaid o bob cwr o Went sy'n rhoi gwybodaeth am y presennol, y dyfodol a'r hyn sy'n dylanwadau ar iechyd a lles poblogaeth Gwent. Mae'n sylfaen dystiolaeth y gellir ei defnyddio i lywio'r gwaith o gynllunio ar gyfer darparu gwasanaethau lleol, sy'n rhoi darlun o iechyd ar gyfer Gwent ac sy'n rhoi fframwaith i ni ar gyfer adeiladu Gwent decach, mwy diogel ac iach.

Strategaeth Gwent 35

Ym mis Gorffennaf 2025, cymeradwyodd y Bwrdd Gwent 35: Iechyd Gwell, Gofal Gwell, Bywydau Gwell, Strategaeth deng mlynedd y Bwrdd Iechyd (Gwent 35:___Ein Strategaeth Deng Mlynedd) Mae'r strategaeth yn gosod cyfeiriad hirdymor pendant ar gyfer gwella disgwyliad oes iach, lleihau anghydraddoldebau a symud ffocws y sefydliad tuag at atal, iechyd y boblogaeth, tegwch a gofal yn nes at gartref. Mae hefyd yn cyflawni dyletswydd statudol y Bwrdd Iechyd i gyhoeddi amcanion llesiant o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Ein pwrpas

Gwella iechyd ein poblogaeth gan sicrhau tegwch i bawb

Ein gwerthoedd



Caredigrwydd



Gonestrwydd



Parch

Ein Uchelgais

Erbyn 2035 rydym eisiau i bawb o bob cwr o Went gael yr un cyfle i fyw bywyd hir ac iach a chael gwell disgwyliad oes iach

I'n helpu i gyflawni hyn mae gennym dri nod:

Iechyd Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn cefnogi pobl i fod yn iach, yn actif ac yn hapus

Gofal Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn darparu'r hyn sy'n bwysig i'n pobl - cefnogi ein staff i ffynnu a chyflawni gofal o ansawdd, caredig a chynaliadwy

Bywydau Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn creu cymunedau cadarn, diogel a chyswlltiedig

Yr hyn sy'n allweddol i'n llwyddiant

Rydym wedi nodi bod y meysydd canlynol yn allweddol i'n llwyddiant:



Ein pobl



Ansawdd



Cyllid



Ein Adelladau



Digidol, Arloesi a thechnoleg



Iechyd gwyrd

Wedi'i datblygu drwy ymgysylltiad gyda chymunedau ac wedi'i llywio gan dystiolaeth, mae Gwent 35 wedi ei hadeiladu o gwmpas tair uchelgais: iechyd gwell, gofal gwell, bywydau gwell. Mae'r uchelgeisiau hyn yn disgrifio'r amodau sydd eu hangen i bobl ledled Gwent fyw bywydau iachach, cael gofal o ansawdd uchel pan fo angen, ac elwa o gymunedau, amgylcheddau a gwasanaethau cryfach.

Mae'r strategaeth yn cynrychioli newid sylweddol i'r Bwrdd Iechyd, sy'n gofyn am ail-gydbwyso parhaus o adnoddau, gwasanaethau a ffyrdd o weithio tuag at atal, gwydnwch cymunedol a modelau gofal cynaliadwy. Yn sail i'r strategaeth mae gwerthoedd y sefydliad sef Caredigrwydd, Gonestrwydd a Pharch, a fydd yn arwain y diwylliant, yr ymddygiadau a'r perthnasoedd sydd eu hangen i gyflawni'r strategaeth.

Caiff y gwaith o gyflawni ei gefnogi drwy *Making it Happen*, sef y cynllun sy'n nodi sut y bydd y strategaeth yn cael ei chyflawni a'i rhoi ar waith. Mae'r cynllun hwn yn darparu'r fframwaith ar gyfer trosi Gwent 35 yn gamau gweithredu drwy'r Cynllun Blynyddol ac IMTPs yn y dyfodol, gyda chefnogaeth fframwaith canlyniadau a chynlluniau strategol sy'n cyd-fynd â meysydd allweddol y sefydliad ar gyfer llwyddiant. Gellir dod o hyd i'r cynllun gweithredu manwl yn [Making it Happen, our strategy deployment & delivery plan](#).

Mae "delivery" yn disgrifio'r hyn y bydd y Bwrdd Iechyd yn ei wneud i gyflawni uchelgeisiau Gwent 35; mae "deployment" yn disgrifio sut y bydd y sefydliad yn gweithio'n wahanol er mwyn gwneud i hyn ddigwydd. Mae hyn yn cynnwys cryfhau'r model gweithredu fel bod diwylliant a ffyrdd o weithio, dylunio sefydliadol, technoleg a seilwaith, llywodraethu ac atebolrwydd, prosesau a phartneriaethau yn cael eu halinio â'r strategaeth.

Mae gwaith wedi dechrau i adolygu, profi a chryfhau model gweithredu'r Bwrdd Iechyd, gyda'r cynllun gweithredu yn cael ei gynnal fel dogfen fyw i adlewyrchu'r rhaglen waith sy'n esblygu. Bydd adroddiad blynyddol ar gyflawniad y strategaeth a'r gwaith o'i chyflwyno yn cael ei ddatblygu ym mis Medi 2026 i roi sicrwydd ar gynnydd a dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni yn erbyn ei amcanion llesiant.

Gweithlu

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld cynnydd sylweddol yn y nifer y gweithwyr yn ystod y pum mlynedd diwethaf ac ar hyn o bryd mae'n cyflogi 13,724 Cyfwerth ag Amser Cyflawn (WTE) (17,297 o bobl; Mawrth 2025). Y Bwrdd Iechyd yw Cyflogwr mwyaf Gwent. Mae hyn yn gynnydd o 264 WTE o'r

flwyddyn ddiwethaf, yn bennaf ym meysydd Nyrsio a Bydwreigiaeth (146.24 WTE), a Meddygol a Deintyddol (37.67 WTE).

Mae demograffeg y gweithlu yn parhau'n sefydlog, gyda 20% o staff dros 55 oed a 32% dros 50 oed. O fis Mawrth 2025 i fis Mawrth 2026, cynyddodd trosiant staff o 8.67% i 9.02% a chynyddodd absenoldeb salwch o 6.44% i 6.55% gyda straen, gorbryder ac iselder yn cyfrif am draean o'r absenoldebau. Mae pob sector, gan gynnwys y GIG, wedi gweld cynnydd mewn absenoldebau salwch ac mae iechyd a lles ein staff yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol yn ein Cynllun Pobl.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau nifer y swyddi Nyrsys Cofrestredig gwag yn sylweddol, ac rydym yn rhagweld y byddwn mewn sefyllfa dim swyddi gwag drwy brosesau symlach o ran myfyrwyr yn 26/27. Mae swyddi gwag meddygol a deintyddol hefyd wedi lleihau, er bod swyddi anodd eu llenwi mewn rhai arbenigedd meddygol (e.e., Offthalmoleg, Meddygaeth Gyffredinol ac Aciwt, Seiciatreg, Iechyd y Cyhoedd) yn dal i fodoli. Byddwn yn parhau i gynnal ymgyrchoedd penodol ar recriwtio a chadw, yn ogystal â gweithio gyda phartneriaid addysgol a chenedlaethol i fynd i'r afael â'r problemau hyn. Mae swyddi gwag hirdymor o hyd mewn rolau nad ydynt yn glinigol megis swyddi Mecanyddol a Chrefftwr, ac rydym wedi dylunio llwybrau gyrfa i ddenu a diogelu'r rolau hyn yn y dyfodol.

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

Mae ein cofnodion diweddaraf yn dangos bod 1,329 staff WTE (2,094 o weithwyr) yn gweithio'n annibynnol fel staff practis Meddyg Teulu, gyda 11% o staff Meddygfeydd Teulu yn cael eu cyflawni gan staff Locwm. At hyn, mae 25% o bartneriaid Meddygon Teulu dros 55 oed, ynghyd â 35% o'r gweithlu nyrsio, ac mae hyn yn cyd-fynd â'r proffil oedran hwn.

Cynllun Pobl 2025 – 2030: Cafodd y Cynllun Pobl 5-mllynedd newydd ei lansio eleni ac mae'n alluogydd allweddol i'n Strategaeth Bwrdd Iechyd 10-mllynedd. 'Gwent 2035'. Datblygwyd y cynllun trwy ymgysylltiad gyda staff, Undebau Llafur a phartneriaid ac mae'n cefnogi ein diben a'n huchelgais drwy roi pobl wrth wraidd popeth a wnawn; creu'r amodau iddynt ffynnu, a'n galluogi i ddarparu gofal rhagorol a thosturiol wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac adeiladu dyfodol iachach i bawb.

Mae'r Cynllun yn gosod tri philer clir o ran camau gweithredu ar gyfer y pum mlynedd nesaf:

Gwell Iechyd a Lles **Bydd ein dull yn rhagweithiol, yn ataliol, ac yn canolbwyntio ar wydnwch, gan gydnabod gwerth gofal i'n pobl cymaint â gofal i'n cleifion.**

Gweithlu Gwell yn y Dyfodol Drwy feithrin sgiliau digidol, creu rolau hyblyg, ac agor llwybrau i yrfaeodd yn y GIG, byddwn yn sicrhau bod gennym y bobl gywir, yn y rolau cywir, sydd â'r sgiliau cywir am flynyddoedd i ddod. Bywydau Gwaith Gwell Byddwn yn buddsoddi mewn trefniadau gweithio modern a hyblyg, datblygiad gyrfa, a chydabyddiaeth fel bod ein pobl yn teimlo'n frwdfrydig, yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys, ac yn teimlo y gallant gyrraedd eu potensial.

Mae'r Cynllun yn darparu rhaglen gyflawni strategol ar gyfer y pum mlynedd nesaf. Mae hyn yn cynnwys datblygu'r hyn y bu i ni ei gyflawni trwy ein Cynllun Pobl diwethaf (2022-2025), ein prif ddangosyddion perfformiad gweithlu, ac adeiladu ar yr hyn sydd wedi'i gyflawni hyd yma, gan gynnwys:

- Sicrhau bod pob aelod o staff yn cael Arfarniad o Berfformiad (PADR) ystyrlon, gyda chymhwysedd targed o o leiaf 85% (sy'n 76.95% ar hyn o bryd).
- Hyrwyddo ein harolwg staff, gan gydnabod y gyfradd uwch o ran y staff a gymerodd ran sef 32.5% ar gyfer 25/26 (13.3% cyn hynny).
- Gwerthuso llwyfan cydnabyddiaeth staff peilot 'Share Given', a gyflwynwyd i roi cyfle i gleifion (neu eu perthnasau) ddiolch a chydabod y staff a wnaeth wahaniaeth i'w gofal.
- Cytuno a chyflwyno'r Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau a adnewyddwyd yn ddiweddar, yn dilyn ymgysylltiad helaeth â'r staff.
- Cyflawni a gwerthuso prosiect peilot trawsnewid diwylliant strategol gan ystyried sut y gellir cymhwyso'r dull hwn ar draws timau ac is-adrannau eraill.
- Parhau i gyflawni a datblygu ein Rhaglenni Datblygu Arweinyddiaeth. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, cymerodd 357 aelod o staff ran mewn Rhaglen Datblygu Arweinyddiaeth a mynychodd 339 o reolwyr ddosbarthiadau meistr ar bynciau megis hyfforddiant, cydnabyddiaeth a chadw staff.
- Ehangu mentrau cadw staff ar draws y Bwrdd Iechyd yn dilyn llwyddiant y cynllun Cadw Nyrsys gan gynnwys cyflwyno arolwg ar

gyfer staff newydd, hwb cadw staff, gweithdai cynllunio talent a dilyniant.

- Lleihau amser i gyflogi ymhellach, gan gydnabod bod hyn wedi parhau i fod o dan y targed o 71 diwrnod bob mis gyda'r cyfartaledd isaf a gofnodwyd yn 56.8 diwrnod.
- Adolygu ein Strategaeth Gweithlu Nyrsio a Bydwreigiaeth 2023-26, gan roi ffocws penodol ar ddatblygiad Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd.
- Parhau gyda'r gwaith o gyflwyno mentrau recriwtio arloesol megis pyllau talent, symud ar draws a swyddi cylchdro i gefnogi datblygiad gyrfa a hyrwyddo cadw staff ar draws y Bwrdd Iechyd. Drwy ein dull pwll talent, rydym wedi recriwtio i swyddi gwag yn fwy effeithlon, gan arbed 25 diwrnod y swydd wag o'i gymharu â phroses recriwtio draddodiadol.
- Lleihau swyddi gwag M&D ymhellach trwy recriwtio yn strategol i'r bylchau a ragwelir o ran hyfforddiant ar draws nifer o arbenigeddau lle bo'n bosibl yn hytrach na recriwtio i fylchau byrrach fesul arbenigedd. Llwyddom i gyrraedd y lefel isaf o ran ein swyddi gwag ym mis Rhagfyr 2025 (59.6 WTE, o gymharu â 203.72 WTE ar ei uchaf ym mis Awst 2022).
- Cyflawni gostyngiadau parhaus mewn cyflogau amrywiol drwy well cynllunio'r gweithlu, cryfhau rheolaeth o rostrau a ffocws parhaus ar recriwtio'n o ran sylwedd i swyddi allweddol, gan gefnogi gwell rheolaeth ariannol a chynaliadwyedd y gweithlu.
- Gwella ein perfformiad Iechyd Galwedigaethol i gefnogi mynediad amserol a gweithio tuag at gyflawni safon diwydiant ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol.
- Integreiddio Rhwydwaith Cefnogaeth Ôl Digwyddiad BIPAB a Llwybr Clinigol a lansiwyd trwy ein Gwasanaeth Llesiant Staff.

Mae ein Cynllun Pobl yn darparu llwyfan cryf i sganio'r gorwel a chydabod y galw sy'n newid ar gyfer gofal iechyd a demograffeg ein staff a'n poblogaeth. Bydd y strategaeth hon, ynghyd â newidiadau a phryderon cenedlaethol eraill, yn ein symud ymlaen i 26/27 a thu hwnt.

Cyllid

Ar gyfer blwyddyn ariannol 2025/26 derbyniodd y Bwrdd Iechyd derfyn adnoddau refeniw blynyddol (cyllideb) o £2 biliwn gan Lywodraeth Cymru a therfyn adnoddau cyfalaf o £46m. Defnyddir yr adnoddau hyn i gyflawni Cynllun Blynyddol y Bwrdd, gan gynnwys gofynion statudol a gweithio ar y

cyd â phartneriaid i ddarparu a chomisiynu gwasanaethau ar gyfer poblogaeth Gwent.

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 2025/26).

Roedd gan y Cynllun Blynyddol ar gyfer 2025/26 yr uchelgais i sicrhau cydbwysedd ariannol, yn anffodus ni chyflawnwyd hyn o ran gwariant refeniw a chofnodwyd diffyg o £18m er gwaethaf y ffaith bod arbedion o £43m (£3m yn fwy na'r disgwyl) wedi'u cyflawni. Cafodd y diffyg ei yrru gan gostau'n ymwneud â'r gweithlu y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, y galw am ofal brys a buddsoddiadau mewn gwasanaethau canser ac iechyd meddwl y tu hwnt i'r cynllun gwreiddiol, er mwyn bodloni'r galw cynyddol a blaenoriaethau diogelwch.

Llwyddodd y Bwrdd i gyrraedd ei derfyn adnoddau cyfalaf, ei dargedau taliadau'r sector cyhoeddus a'i ganllawiau o ran dal arian parod.

Sefydlodd y Bwrdd drefniadau llywodraethu ariannol cryfach trwy ei Fwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd er mwyn sbarduno gwell perfformiad ariannol a chynaliadwyedd

Mae blwyddyn ariannol 2026/27 yn cyflwyno heriau ariannol tebyg ac mae gwella perfformiad ariannol yn flaenoriaeth i'r Bwrdd wrth symud ymlaen gan gynnwys adnewyddu ei 'fap llwybr i gynaliadwyedd'.

Cynllun Tair Blynedd 2025/26: Perfformiad yn erbyn trywydd

Mae adrodd perfformiad y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r ymrwymïadau a wnaed yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2025-28, sydd wedi'u rhannu'n ddwy gydran fel a ganlyn:

Disgwyliadau Cyflawni y Gweinidog

Mae Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi nodi un ar bymtheg o ddisgwyliadau cyflawni o dan bum thema:

- Mynediad Amserol at Ofal
- Iechyd y Boblogaeth ac Atal
- Adeiladu Gallu Cymunedol
- Mynediad i Iechyd Meddwl (Oedolion a CAMHS)
- Iechyd Menywod

Themâu Newid System

Mae mesurau perfformiad ychwanegol wedi'u nodi yn erbyn themâu newid system yn y Cynllun Integredig Tymor Canolig (IMTP) 2025-28, a dynnwyd o Fframwaith Perfformiad y GIG, y Camau Galluogi o Fframwaith Cynllunio'r GIG a'r amodau isgyfeirio sy'n gysylltiedig â statws uwchgyfeirio'r Bwrdd Iechyd o Monitro Uwch ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng.

Mae'r mesurau perfformiad wedi'u grwpio yn erbyn y themâu newid system IMTP canlynol:

- Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn
- Datblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol
- Gwella ein System gofal brys a gofal mewn argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau
- Parhau i flaenoriaethu cleifion Canser, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio
- Gwella gwasanaethau iechyd meddwl

Mae crynodeb o Berfformiad Blynyddol y Bwrdd Iechyd wedi'i nodi isod yn ôl Thema Newid System gan nodi'r Blaenoriaethau Gweinidogol sy'n gysylltiedig â disgwyliadau Cyflawni Gweinidogol (MD), Ymyriad wedi'i Dargedu (TI) neu Camau Hyrwyddo (EA) cysylltiedig.

Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn

Disgwyliad Cyflenwi	2024/25 sefyllfa Diwedd Blwyddyn	Ymrwymiad BIPAB	Sefyllfa ddiweddaraf
% wedi derbyn y brechlyn COVID-19 ar gyfer y rhai sy'n gymwys ar gyfer pigiad atgyfnerthu'r Gwanwyn [MD]	61% (Meh-61)	75% (Meh-25)	56.5% (Meh-25)
% wedi derbyn y brechlyn COVID-19 ar gyfer y rhai sy'n gymwys ar gyfer pigiad atgyfnerthu'r Hydref [MD]	48.2% (Maw-25)	75% (Maw-26)	60.4% (Maw-26)
% sy'n cael y brechlyn yn erbyn y fflw ymhlith oedolion 65 oed ac hŷn [MD]	72.9% (Maw-25)	75% (Maw-26)	73.9% (Maw-26)
% o blant sydd wedi cael eu holl frechiadau erbyn 5 oed [MD]	86.5% (Ch4)	95% (Maw-26)	86.2% (Ch4)
% o blant sy'n derbyn 1 dos o frechiad HPV erbyn 15 oed [MD]	66.1% (Ch4)	90% (Maw-26)	70.7% (Ch4)

Canran o ysmygwyr sy'n gwneud ymgais i roi'r gorau iddi drwy wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu	5.2% (Ch4)	5% (Maw-26)	4.6% (Ch4)
Canran o ysmygwyr sy'n oedolion a geisiodd roi'r gorau i ysmegu drwy wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu sydd wedi cael eu dilysu o ran CO fel rhai sydd wedi rhoi'r gorau iddi ar ôl 4 wythnos	18.1% (Ch4)	32% (Maw-26)	22.2% (Ch4)
Canran o fabanod iach sy'n ymuno â'r rhaglen sgrinio clyw newydd-anedig sy'n cael sgriniad o fewn 4 wythnos	95.6% (Maw-25)	90% (Maw-26)	95.6% (Chwef-26)
Cynnal cyfraddau archwiliad corfforol 6 wythnos (Plant Iach Cymru)	90.2% (Maw-25)	90% (Maw-26)	99.6% (Maw-26)
Cynyddu cyfraddau pwysau a mesuriadau 8 wythnos (Plant Iach Cymru)	85.5% (Ch4)	80% (Maw-26)	91.8% (Ch3)
Cynnydd yng nghanran y cleifion (12 oed a throsodd) â diabetes a dderbyniodd yr holl wyth proses gofal a argymhellwyd gan NICE.[MD]	44.4% (Maw-25)	47% (Maw-26)	47.3% (Maw-26)
Sefydlu un Hwb Iechyd Merched ym mhob ardal bwrdd iechyd erbyn Mawrth 2026 [MD]	N/A	Do (Maw-26)	Sefydlwyd (Maw-26)

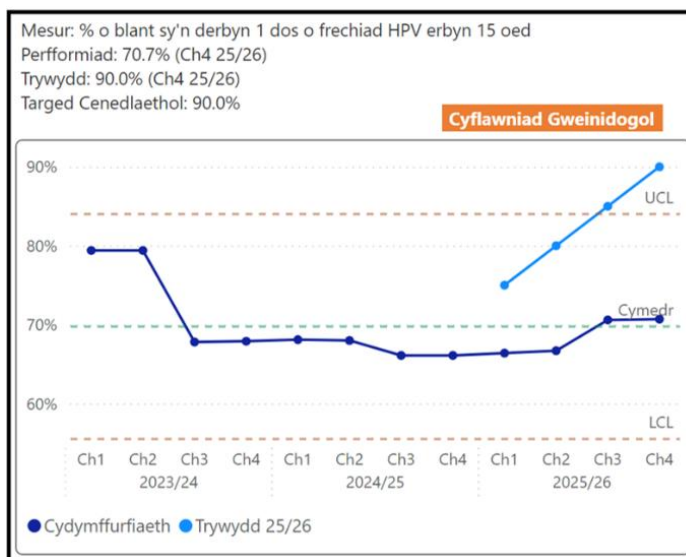
Brechiadau

Mae cyfraddau brechu yn bwysig oherwydd eu bod yn pennu'n uniongyrchol pa mor dda y caiff poblogaeth ei diogelu rhag afiechydon heintus ar lefel unigolyn a lefel system ac mae Fframwaith Llywodraeth Cymru yn nodi disgwyliadau ar draws y rhaglenni brechiadau allweddol COVID, y fflw a HPV.

Canolbwyntiodd gweithgarwch brechu rhag COVID-19 ar ymgyrch y gwanwyn ac ymgyrch yr hydref, ac er bod perfformiad y Bwrdd Iechyd yn uwch na pherfformiad Cymru gyfan, roedd y cyfraddau'n is na'r disgwyliad cenedlaethol yn y ddwy ymgyrch, tuedd a welwyd yn genedlaethol.

Fodd bynnag, roedd cyfraddau brechu rhag y fflw ymhlith trigolion dros 65 oed yn fwy positif, ac ar ddiwedd yr ymgyrch cyrhaeddodd y perfformiad 73.9% wedi'u brechu, a oedd yn welliant o'r ganran o 72.9% yn 2024/25. Ymgwymerodd y Bwrdd Iechyd â nifer o gamau gweithredu yn ystod y flwyddyn er mwyn gwella'r niferoedd sy'n manteisio ar y brechlyn tymhorol. Roedd y camau'n cynnwys cynnal adolygiad o brosesau trefnu apwyntiadau a chymryd rhan mewn prosiect PhD i gynyddu'r niferoedd trwy archwilio sut i gael gwared ar rwystrau sy'n atal pobl rhag cael eu brechu. Bydd hyn yn cefnogi ymgyrchoedd pellach (e.e. defnyddio gwasanaethau negeseuon testun, gwella geiriad llythyrau er mwyn gwella ymgysylltiad).

O ran nifer y plant sydd wedi cael pob brechlyn erbyn eu bod yn 5 oed yn ogystal â'r rheiny sydd wedi derbyn dos 1 o HPV erbyn 15 oed, ni chyrhaeddwyd y targedau cenedlaethol. Roedd brechiadau erbyn 5 oed wedi aros yn gymharol sefydlog ar ~ 85%. I gefnogi gwella'r niferoedd sy'n cael eu brechu erbyn pum oed, mae grwp gorchwyl a gorffen dan arweiniad y Tîm Iechyd y Cyhoedd wedi'i sefydlu ac mae'n gweithio mewn partneriaeth ag Ymwelwyr Iechyd, y Gwasanaeth Brechu a'r Tîm Deallusrwydd Iechyd. Bydd y grŵp yn canolbwyntio ar ymyriadau penodol mewn ardaloedd sydd â niferoedd is o blant sy'n cael eu brechu. Un o'r mentrau allweddol yw datblygu dangosfwrdd 'byw' i fonitro derbyn a gwerthuso effaith ymyriadau mewn amser real. Bydd y peilot cychwynnol yn rhoi blaenoriaeth i frechlyn MMRV a bydd yn seiliedig ar egwyddorion



Gwneud i Bob Cyswilt Gyfrif (MECC) wrth ymgysylltu â theuluoedd. Bydd staff sy'n cymryd rhan yn y gwaith hwn yn cael cynnig yr Vaccine Brief Advice Awareness Training a ddatblygwyd yn ddiweddar, sy'n cael ei redeg gan y Tîm Diogelu Iechyd, yn unol â'r argymhellion gan y Sgwrs Fawr ar Frechu yng Ngwent a darganfyddiadau Adroddiad Blyneddol y Cyfarwyddwr

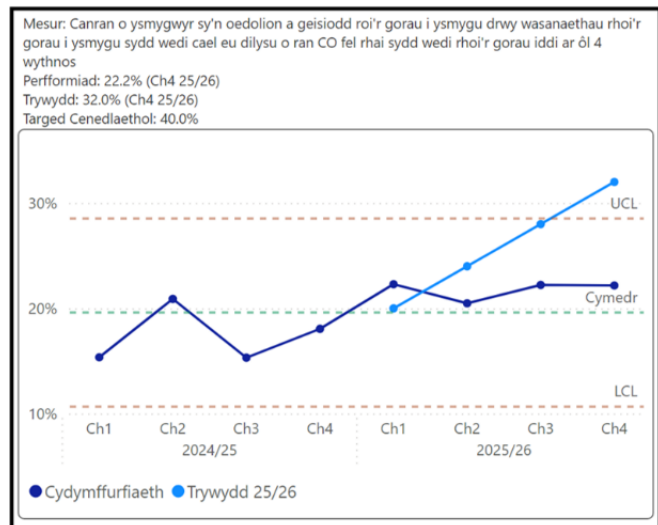
Iechyd y Cyhoedd. Mae cynnydd hefyd wedi'i wneud mewn perthynas â'r brechlyn HPV, gyda pherfformiad Q3 yn dangos cynnydd sylweddol cyntaf y flwyddyn, gan gyrraedd 70.6%, a llwyddwyd i gynnal hyn i mewn i Ch4 ar 70.7% Mae caniatâd digidol ar gyfer -brechlynnau i blant oedran ysgol yn cael ei dreialu gyda nifer fechan o ysgolion er mwyn cynorthwyo i wella hygyrchedd a niferoedd. Bydd yr hyn a ddysgir o'r peilot yn cael ei ddefnyddio fel sail i welliannau pellach cyn i'r broses ehangach ddechrau, gyda'r nod o gynyddu niferoedd sy'n cael y brechlyn HPV ledled Gwent. At hyn, mae gwasanaeth brechlyn symudol Nye BeVAN wedi'i ddefnyddio mewn ardaloedd sydd â chyfraddau brechu is na'r disgwyl-, gan ddarparu cyfleoedd ychwanegol i rieni a phobl ifanc i gael brechlyn.

Rhoi'r Gorau i Ysmygu:

Mae mesurau rhoi'r gorau i ysmygu wedi dangos gwelliant cyson yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf fel y dangosir yn y siart isod.

Fel rhan o ymrwymiad Iechyd y Cyhoedd i ddarparu gofal yn seiliedig ar le, mae gweithwyr newid ymddygiad sy'n gyfrifol am wasanaeth rhoi'r gorau i smygu'r Bwrdd Iechyd wedi'u cysylltu ag ardaloedd a byddant yn ffurfio rhan allweddol o dimau cymdogaeth integredig. Mae rhaglen wella gynhwysfawr yn parhau i optimeiddio'r gwasanaeth trwy adolygu a diweddarau prosesau a rhoi mwy o bwyslais ar gynorthwyo unigolion a grwpiau i roi'r gorau i smygu a chael dilysrwydd CO ar ôl pedair wythnos yn hytrach na dibynnu ar hunan-adroddiadau yn unig. Mae hyn yn cael ei gyflawni trwy gynyddu capasiti clinigau cymunedol a sicrhau bod aelodau'r tîm yn cael cyfle i ddod yn rhan o'u lleoedd a thimau yn seiliedig ar le.

Mae gwaith hefyd yn mynd rhagddo ar sicrhau bod capasiti cymesur ar gael ar gyfer poblogaethau agored i niwed sy'n wynebu mwy o risg o niwed sy'n gysylltiedig â thobaco, e.e., y rhai sydd â chyflyrau iechyd meddwl, pobl â chyflyrau cronig, merched beichiog, a phobl sydd o dan anfantais economaidd a chymdeithasol.

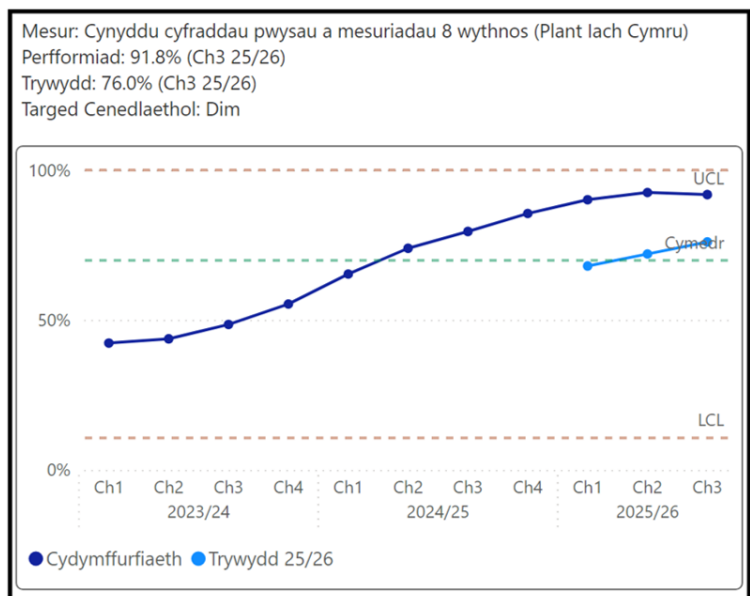


Babanod Newydd-anedig

Y tri prif fesur ar gyfer babanod newydd-anedig:

- sgrinio clyw trwy'r rhaglen benodol sy'n cwblhau sgrinio o fewn 4 wythnos
- cyfraddau archwiliad corfforol 6 wythnos
- cyfraddau pwysu a mesur 8 wythnos

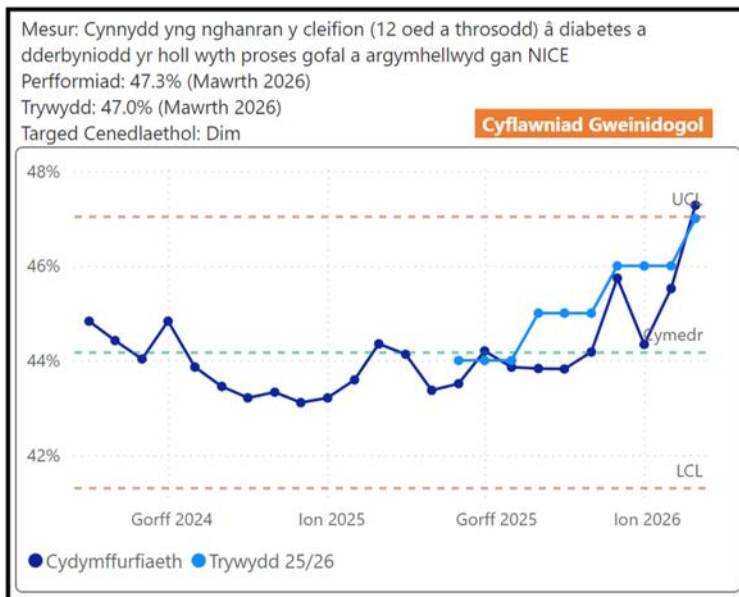
mae pob un wedi perfformio'n gryf trwy gydol 2025/26 hyd at y data diweddaraf sydd ac maent yn rhagori ar drywydd yr IMTP. Mae'r cynnydd mwyaf amlwg i'w weld yng nghyfraddau pwysu a mesur ar 8 wythnos, gan fod gwelliant chwarterol yn amlwg o ddechrau



23/24, gyda pherfformiad wedi cyrraedd uchafbwynt o 92.5% yn Ch2 2025/26, a 91.% yn Ch3.

Diabetes

Mae'r disgwyliad gweinidogol i gynyddu'r ganran o gleifion (12 oed ac hŷn)



sydd â diabetes sydd wedi derbyn pob un o'r wyth proses gofal a argymhellir gan NICE (National Institute of Clinical Excellence) hefyd wedi dangos cynnydd trwy gydol y flwyddyn, gan gau'r flwyddyn ar 47.3% a chyrraedd y trywydd gwelliant a osodwyd yn y IMTP. Mae cynnydd sylweddol wedi'i gyflawni trwy'r rhaglen Llwybr Effaith Gwerth Uchel a arweinir gan

y Tîm Iechyd y Cyhoedd, gyda phwyslais gref ar wella ansawdd a chanlyniadau ar draws gofal diabetes. Mae deunyddiau ymgysylltu sy'n cefnogi prawf ACR wrin (sy'n gwirio am niwed i'r arennau yn gynnar) wedi'u cyflwyno ym mhob practis Meddyg Teulu yng Ngwent ac maent hefyd wedi'u cyflwyno mewn lleoliadau cymunedol ac ysbytai, gan gyrraedd timau gofal sylfaenol, fferyllfeydd cymunedol a'r cyhoedd. Mae hyn wedi cefnogi gwell ymarfer clinigol, gyda safleoedd peilot yn cyflawni cynnydd o 10% o ran cydymffurfiaeth.

Hwb Iechyd Menywod

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni ei ymrwymiad i sefydlu Hwb Iechyd Menywod. Fe'i lanswyd ym mis Mawrth 26, ac mae'r hwb ar-lein yn darparu ffynhonnell wybodaeth, cyngor a chymorth dibynadwy a hygyrch i helpu merched a'r rheiny sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd menywod i wneud penderfyniadau gwybodus am eu hiechyd a'u lles yn ystod pob cam o'u bywyd. Mae'r hwb yn dod â chanllawiau ynghyd ar gynnal ffordd o fyw iach, gwybodaeth am grwpiau a digwyddiadau cymunedol lleol, a chyfeiriadau clir at gefnogaeth bellach gan weithwyr proffesiynol iechyd pan fo angen. Mae'r fenter hon yn rhan o raglen ehangach Llywodraeth Cymru, gan gynnwys gwefan iechyd menywod genedlaethol ac mae'n cefnogi'n uniongyrchol y gwaith o gyflwyno Cynllun Iechyd Merched GIG Cymru, ymrwymiad deg-mlynedd i wella gwasanaethau a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd i ferched a merched ifanc ledled Cymru.

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

Disgwyliad Cyflenwi	2024/25 sefyllfa Diwedd Blwyddyn	Ymrwymiad BIPAB	Sefyllfa ddiweddaraf
100% o bracisiau GP yn cyflawni'r holl Safonau Mynediad Cenedlaethol ar gyfer GMS yn ystod oriau [MD]	100% Mawrth-25	100% (Maw-26)	100% (Maw-26)
Cynnydd yn nifer y bobl sy'n defnyddio PIPs lle byddent wedi ymweld â'u meddyg teulu [MD]	24,604 (Maw-25)	24,065 (Maw-26)	37,789 (Maw-26)
Cynnal nifer yr ymgynghoriadau a gynhelir gan fferyllfeydd cymunedol o dan CAS	70,637 (Maw-25)	79,553 (Maw-26)	91,240 (Maw-26)
Cynnal nifer y cleifion sy'n defnyddio Gwasanaethau Optometreg y GIG	241,353 (Maw-25)	246,133 (Maw-26)	266,125 (Maw-26)
Nifer y cleifion sy'n defnyddio gwasanaethau brys - Deintyddol	43,590 (Maw-25)	43,153 (Maw-26)	39,999 (Maw-26)
Cynnydd mewn capasiti nyrsio cymunedol a nyrsio gofal lliniarol arbenigol ar benwythnosau i o leiaf y lefelau gofynnol a osodwyd yn flaenorol ar gyfer 2024/25 [MD]	78,328 (Maw-25)	128,347 (Maw-26)	92,343 (Maw-26)
Cynyddu capasiti Gofal Cymunedol Uwch i o leiaf y lefelau gofynnol a osodwyd yn flaenorol ar gyfer 2024/25 [MD]	5,532 (Maw-25)	5,277 (Maw-26)	6,545 (Maw-26)
Cynnal 95% o atgyfeiriadau Gofal Lliniarol a aseswyd o fewn 2 ddiwrnod	96.7% (Maw-25)	95% (Maw-26)	94.0% (Maw-26)
Cynnal cyfran yr atgyfeiriadau gan feddygon teulu a wneir i Ymateb Cyflym fel cyfanswm o'r holl asesiadau meddygol) ar gyfer pobl dros 65 oed	6.6% (Maw-25)	8.5% (Maw-26)	7.0% (Maw-26)

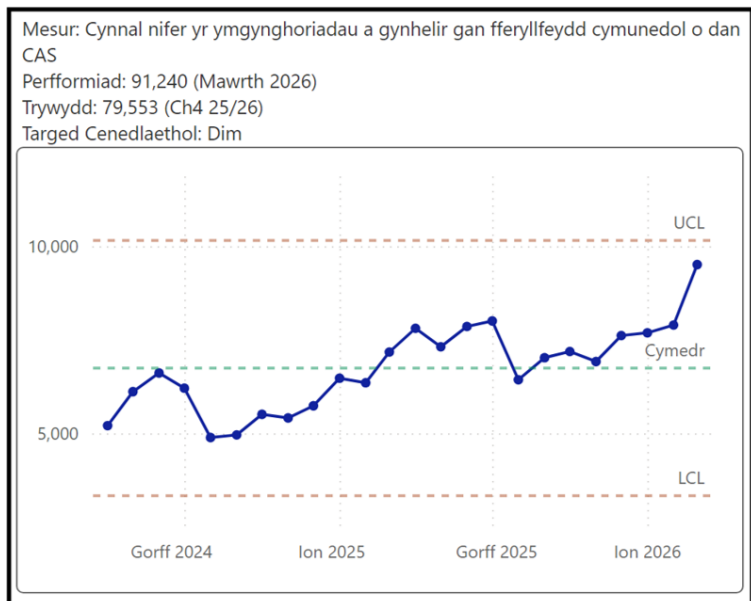
Mae cynyddu'r cynnig a'r mynediad at gyngor a gwasanaeth yn y gymuned a gofal sylfaenol yn elfen allweddol o strategaeth gofal yn nes at y cartref y Bwrdd Iechyd. Drwy gydol 2025/26 mae gweithgarwch wedi cynyddu ar draws nifer o grwpiau proffesiynol gofal sylfaenol ac felly'n cynyddu'r cynnig i gleifion a chymunedau.

Fferyllfa

Mae cysylltiadau a gweithgarwch gysylltiedig yn y Cynllun Rhagnodi Annibynnol mewn Fferyllfeydd (PIPS) a'r Cynllun Anhwylderau Cyffredin (CAS) wedi parhau i gynyddu, gan adlewyrchu'r cynnydd yn nifer y cyflyrau clinigol a reolir gan y gwasanaeth ac effaith ymgyrch ymwybyddiaeth gyhoeddus lwyddiannus. Gorffennodd ymgynghoriadau PIP y flwyddyn ar

157% o'r targed blynyddol. Cefnogwyd hyn trwy'r gwaith parhaus o ehangu'r gwasanaeth a chynnydd yn nifer y fferyllfeydd cymunedol sy'n cymryd rhan o 49 i 67 yn ystod y flwyddyn. Roedd gweithgaredd CAS hefyd yn rhagori ar drywydd yr IMTP. Ym mis Mawrth cofnodwyd y lefel fisol uchaf o ymgynghoriadau hyd yma

sef 9,510. Mae'r nifer sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn parhau i dyfu ar draws llwybrau clinigol newydd, gydag ymgynghoriadau UTI (Heintiau'r Llwybr Wrinol) bron yn dyblu yn ystod ail hanner y flwyddyn i gyfartaledd o ychydig o dan 600 y mis, ac ymgynghoriadau Profion Dolor Gwddf yn dangos galw tymhorol clir a niferoedd sydd wedi dyblu bron -o flwyddyn i flwyddyn yn ystod y cyfnod gaeaf. Mae'r niferoedd bellach dros 1,000 y mis. Er bod disgwyl cynnydd pellach, disgwylir i weithgarwch ddechrau cymedroli yn y blynyddoedd i ddod wrth i'r gwasanaeth agosáu at gyrraedd derfynau o ran capasiti, yn enwedig o fewn CAS.



Optometreg

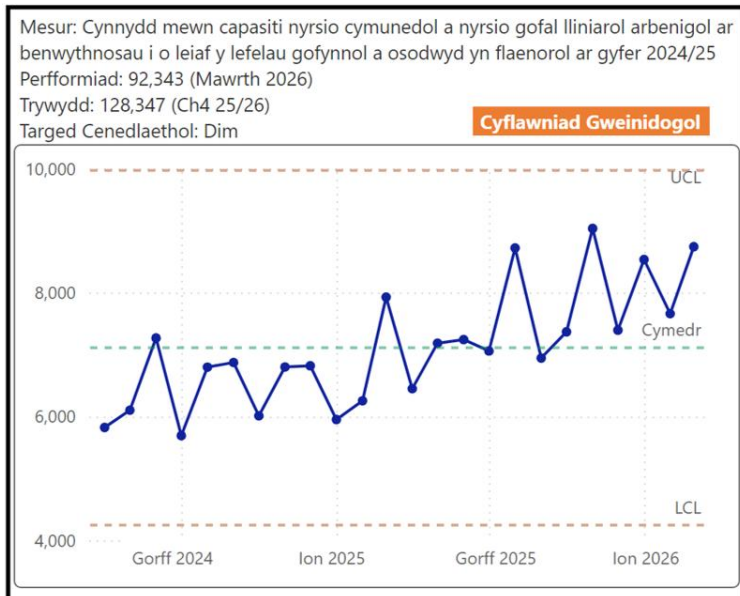
Roedd gweithgarwch optometreg yn rhagori ar drywydd yr IMTP o 8%, gan gefnogi bron i 20,000 o gleifion ychwanegol o'i gymharu â'r cynllun. Mae hyn wedi'i yrru gan gyflwyno'r llwybrau Gwasanaeth Ophtalmig Cyffredinol Cymru newydd a mynediad cynyddol i ofal cymunedol -. O ran y defnydd cyffredinol, gwelwyd mwy o gleifion nac yn 2024/25, er gwaethaf rhywfaint o amrywiad tymhorol, gyda gweithgarwch yn amrywio o niferoedd isel ym mis Ionawr i uchafbwynt ym mis Hydref.

Gofal Deintyddol y GIG

Roedd gweithgaredd Deintyddol Brys ychydig o dan y trywydd, gan gyflawni 93% o weithgarwch wedi'i gynllunio, ynghyd â lleihad yn y galw cyffredinol o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Roedd perfformiad yn fwy amrywiol ar draws y flwyddyn, gyda lefelau isel yn dibynnu ar y tymor, a brigiad o ran y galw ym mis Ionawr. Mae hyn yn adlewyrchu pwysau parhaus a phatrymau sy'n newid o ran angen deintyddol brys.

Nyrsio Cymunedol

Mae'r Disgwyliad Gweithredu Gweinidogol ar gyfer gweithgarwch Nyrsio Cymunedol ar benwythnos wedi gorffen y flwyddyn yn is na thrywydd yr IMTP - wedi cyflawni 72% o'r weithgarwch gynlluniedig. Fodd bynnag, mae



tueddiad pendant i fyny wedi'i gynnal, gyda chysylltiadau misol cyfartalog yn cynyddu o tua 1,200 o'i gymharu â 2024/25. Er bod gweithgarwch ar benwythnos yn parhau i gynyddu yn gyfrannol, byddai cyrraedd y dyhead gweinidogol o gyflwyno 80% o'r hyn sy'n cael ei gyflawni ar gyfartaledd yn ystod diwnrod wythnos ar

benwythnos yn gofyn am ailgydbwysu'r ddarpariaeth o wasanaeth yn sylweddol.

Mewn cyferbyniad, roedd perfformiad Gofal Cymunedol Uwch (ECC), disgwyliad gweinidogol arall, yn rhagori ar ragolygon, gydag atgyfeiriadau a dderbyniwyd bron 25% yn uwch na thrywydd yr IMTP. Mae hyn yn adlewyrchu defnydd cryf o'r system o Wasanaethau Ymateb Cyflym, Ward Barod i Fynd a Gofal Brys gartref.

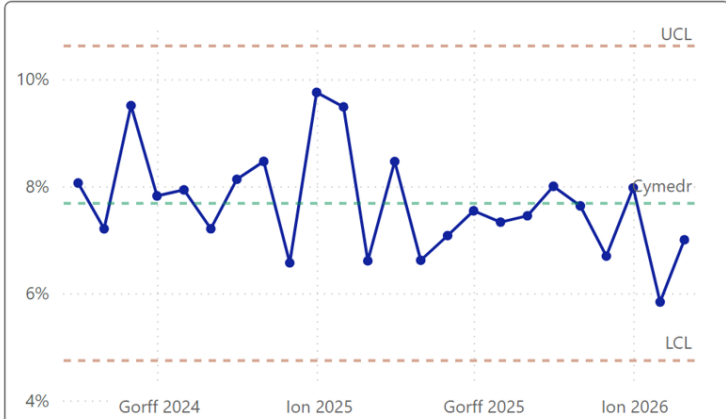
Gofal Lliniarol

Roedd perfformiad Gofal Lliniarol ychydig yn is na'r flwyddyn flaenorol, gan aros yn gyson o amgylch 91% am lawer o'r flwyddyn ac yn is na thrywydd yr IMTP, yn bennaf oherwydd galw cynyddol a chyfyngiadau capasiti gweithlu cyfnodol. Fodd bynnag, gwellodd y sefyllfa yn ystod y ddau fis olaf, ac felly y sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn oedd 94%, gan ddangos gwelliant o ran gwytnwch.

Ymarfer Cyffredinol

Arhosodd atgyfeiriadau Meddygon Teulu i wasanaethau Ymateb Cyflym fel cyfran o'r holl asesiadau meddygol yn gymharol sefydlog drwy gydol y

Mesur: Cynnal cyfran yr atgyfeiriadau gan feddygon teulu a wneir i Ymateb Cyflym fel cyfanswm o'r holl asesiadau meddygol) ar gyfer pobl dros 65 oed
 Perfformiad: 7.0% (Mawrth 2026)
 Trywydd: 8.5% (Mawrth 2026)
 Targed Cenedlaethol: Dim



flwyddyn ond yn is yn gyffredinol nac yn 2024/25 ac yn bennaf o dan drywydd yr IMTP, gyda newid tymhorol a lleihad mwy amlwg ar ddiwedd y gaeaf.

Fel rhan o'r rhaglen drawsnewid Gwasanaethau Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, bydd datblygiad y Hwb Llywio a'r Un Pwynt Mynediad yn ceisio mynd i'r afael â rhwystrau o ran mynediad a chefnogi defnydd gwell o wasanaethau Ymateb Cyflym, yn enwedig ar gyfer pobl hŷn.

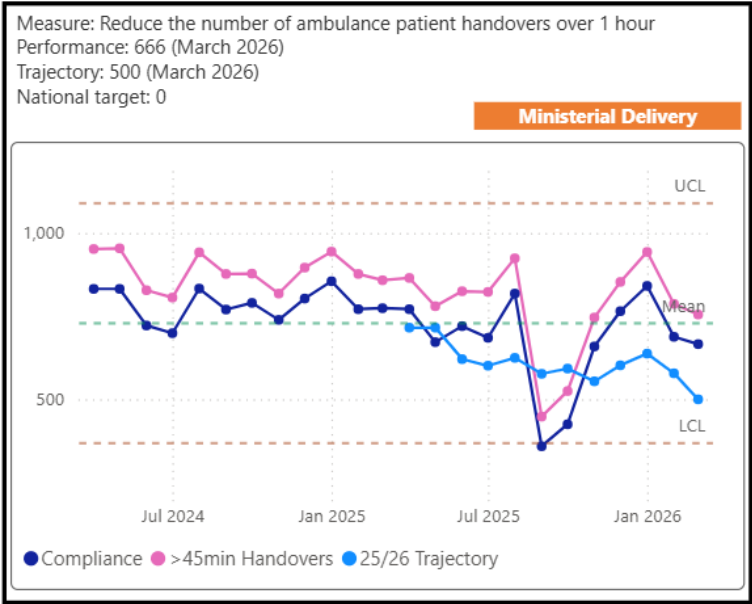
Gwella ein System gofal brys a gofal mewn argyfwng gan ganolbwyntio ar brofiad, mynediad a llwybrau rhyddhau

Disgwyliad Cyflenwi	2024/25 sefyllfa Diwedd Blwyddyn	Ymrwymiad BIPAB	Sefyllfa ddiweddraf
Lleihau nifer y cleifion sy'n cael eu trosglwyddo o ambiwlansys ar ôl 1 awr [MD]	774 (Maw-25)	500 (Maw-26)	666 (Maw-26)
Lleihau nifer yr oriau criw ambiwlans a gollir yn Adran Argyfwng GUH (y mis)	3,117 (Maw-25)	2,500 (Maw-26)	2,195 (Maw-26)
Lleihau nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy ym mhob cyfleuster gofal mewn argyfwng mawr a mân o'r amser cyrraedd hyd nes byddant yn cael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau o'i gymharu â'r un mis y flwyddyn flaenorol, gan adeiladu tuag at y targed cenedlaethol o sero.	1,210 (Maw-25)	750 (Maw-26)	1,184 (Maw-26)
Cynyddu a chynnal y targed cenedlaethol o ganran y cleifion sy'n aros <4 awr yn yr Adran Argyfwng/Uned Mân Anafiadau	76.7% (Maw-25)	80% (Maw-26)	73.8% (Maw-26)
Gostyngiad yn yr amser rhwng cyrraedd yr Adran Argyfwng a Brysbennu - dim arosiadau dros 60 munud	314 (Maw-25)	200 (Maw-26)	528 (Maw-26)
Ni ddylai'r amser canolrifol rhwng cyrraedd adran argyfwng a chael asesiad gan benderfynydd clinigol fod yn fwy na 60 munud a dylid cynnal hyn am dri mis. [T]	141 (Maw-25)	60 (Maw-26)	152 (Maw-26)
Cynnal nifer y cysylltiadau Gofal Sylfaenol Brys (gan gynnwys rhithwir)	91,279 (Maw-25)	95,147 (Maw-26)	95,304 (Maw-26)
% o gleifion a dderbyniwyd yn uniongyrchol i ward strôc aciwt <4 awr yn dilyn dechrau'r cloc	3.8% (Maw-25)	20% (Maw-26)	16.9% (Maw-26)
% o gleifion strôc unigryw a gafodd thrombectomi (pob math o strôc)	5.1% Mawrth-25	6% (Maw-26)	5.2% (Maw-26)
% Wedi'u hasesu gan Therapydd Galwedigaethol o fewn 24 awr	22.2% (Maw-25)	-	45.7% (Maw-26)
% Wedi'i hasesu gan ffisiotherapydd o fewn 24 awr	22.2% (Maw-25)	-	51.4% (Maw-26)
% Wedi'i Hasesu gan SaLT o fewn 72 awr	64.1% (Maw-25)	-	80.3% (Maw-26)
Cyflawni tuedd sy'n gostwng dros 12 mis o ran nifer y bobl sy'n wynebu oedi yn yr ysbyty fel y'i mesurir gan y dangosfwrdd Oedi yn Achos Llwybrau Gofal [MD]	171 (Maw-25)	160 (Maw-26)	178 (Maw-26)
Cyflawni tuedd sy'n gostwng dros 12 mis o ran nifer y dyddiau cyfan o oedi yn yr ysbyty fel y'i mesurir gan y dangosfwrdd Oedi yn Achos Llwybrau Gofal	6,195 (Maw-25)	6,437 (Maw-26)	4,543 (Maw-26)

Nifer o oediadau o fewn llwybrau gofal oherwydd aros am gwblhau asesiad nyrsio / AHP / Meddygol / Fferyllfa [TI]	10 (Maw-25)	12 (Maw-26)	19 (Maw-26)
Gostyngiad parhaus yn nifer y bobl sy'n cael eu derbyn fel achosion brys sy'n aros yn yr ysbyty am fwy na 21 diwrnod ers eu derbyn [TI]	357 (Maw-25)	370 (Maw-26)	445 (Maw-26)

5.3.1 Trosglwyddiadau ambiwlans

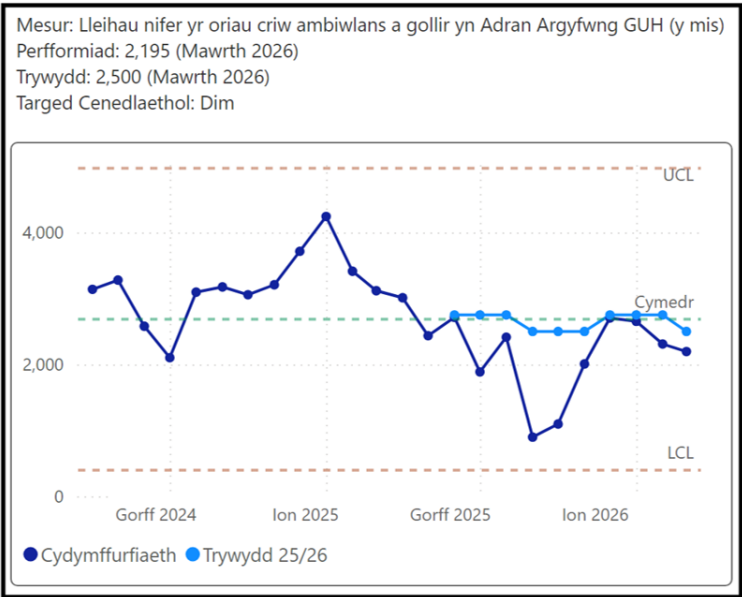
Mae hwn yn faes blaenoriaeth pwysig i'r sefydliad ac yn elfen o'r statws uwchgyfeirio cenedlaethol. Mae'r data yn dangos gwelliant cyson yn y



perfformiad o ran trosglwyddo o ambiwlans yn Ysbyty Athrofaol y Faenor yn ystod 2025/26 gyda gostyngiadau parhaus o ran oedi wrth drosglwyddo a'r oriau a gollwyd cysylltiedig. Er gwaethaf gwelliant ni chyrhaeddwyd y lefelau angenrheidiol a oedd eu hangen i sicrhau isgyfeirio. Arhosodd cyfanswm yr oriau a gollwyd yn is na'r

trywydd, ac er nad oedd yn cwrdd â'r trywydd gwella a osodwyd yn y IMTP, gwelwyd gwelliant amlwg o ran trosglwyddiadau ambiwlans dros awr o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, gyda thua 100 yn llai o achosion o dorri targedau trosglwyddiadau a thua 1,000 llai o oriau wedi'u colli yn ystod yr un cyfnod.

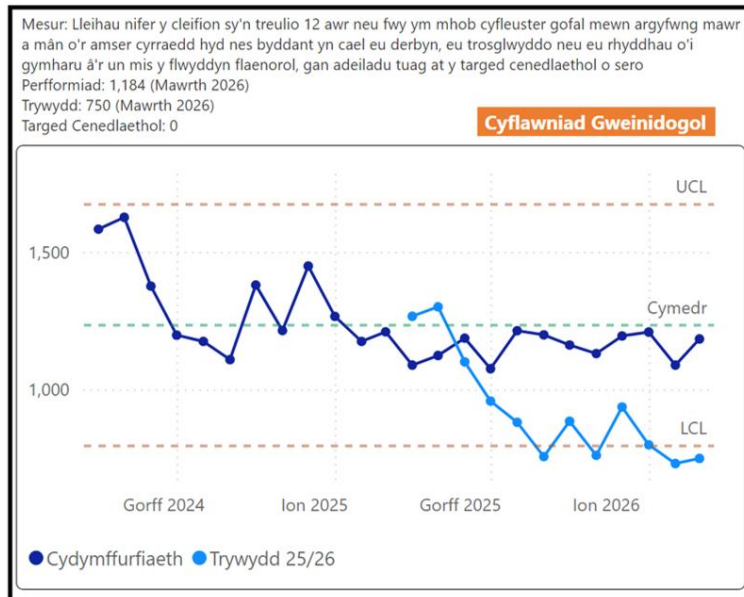
Ym mis Mawrth ar ddiwedd y flwyddyn y gwelwyd y perfformiad cryfaf o'r flwyddyn y tu allan i'r cyfnod lansio Ein Claf Nesaf (ONP) (Medi i Dachwedd, isafswm wedi'i gofnodi ar gyfer pob mesur trosglwyddo). Mae angen newid pellach o ran trosglwyddiadau Ambiwllans yn unol â



disgwyliadau Handover-45 ac mae'n cael ei ategu gan gynllun gwella wedi'i adnewyddu gyda mwy o oruchwyliaeth a threfniadau llywodraethu cryfach ar lefel weithredol a lefel y Bwrdd.

12.3.2 targedau 12 a 4 awr

Parhaodd cyflenwi yn erbyn y safonau EDMIU 12 awr a 4 - awr yn gyson yn ystod 2025/26, er gwaethaf pwysau system parhaus. Er nad oedd trywydd



12 awr yr IMTP wedi'i gyflawni'n llwyr, roedd perfformiad yn cynrychioli gwelliant clir o'i gymharu â blynyddoedd blaenorol, gyda nifer y toriadau yn aros o fewn ystod gul drwy gydol y flwyddyn a llawer llai o anwadlwydd o'i gymharu â phatrymau hanesyddol. Roedd cydymffurfiaeth 12-awr yn gyson yn gryf, fel arfer yn uwch na 92%, gyda'r

gyfradd uchaf ar ôl agor Ysbyty Athrofaol y Faenor ym mis Gorffennaf a pherfformiad diwedd y flwyddyn o 92.8%, ychydig islaw'r trothwy isgyfeirio ymyrraeth wedi'i thargedu o 93%. Mae'r gwelliannau hyn yn adlewyrchu mwy o sefydlogrwydd gweithredol, er ein bod dal yn gweld amrywiad o wythnos i wythnos, sy'n cael ei yrru gan oedi o ran ymatebion gan arbenigeddau, gwelyau llawn a llif cleifion cyfyngedig ar draws y system ehangach.

Roedd perfformiad 4-awr yn wynebu mwy o heriau yn ystod y cyfnod gaeaf, gan adlewyrchu pwysau-oherwydd galw ar draws y system gofal brys a gofal mewn argyfwng. Bydd gwelliannau parhaus yn parhau i ganolbwyntio ar wneud sicrhau bod arbenigeddau'n gwneud penderfyniadau yn gynnar, gwelliant yn y llif cleifion mewnol a chynnal llif parhaus drwy'r Adran Argyfwng a'r unedau asesu a'r wardiau yn bellach i lawr y llif. Bydd hyn yn cael ei gefnogi gan ail-lansiad ein menter Ein Claf Nesaf a byd yn unol â'r cynllun Gwella a Sefydlogi Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng (UEC).

5.3.3 Brysbennu ac Aros i Gael eich Gweld

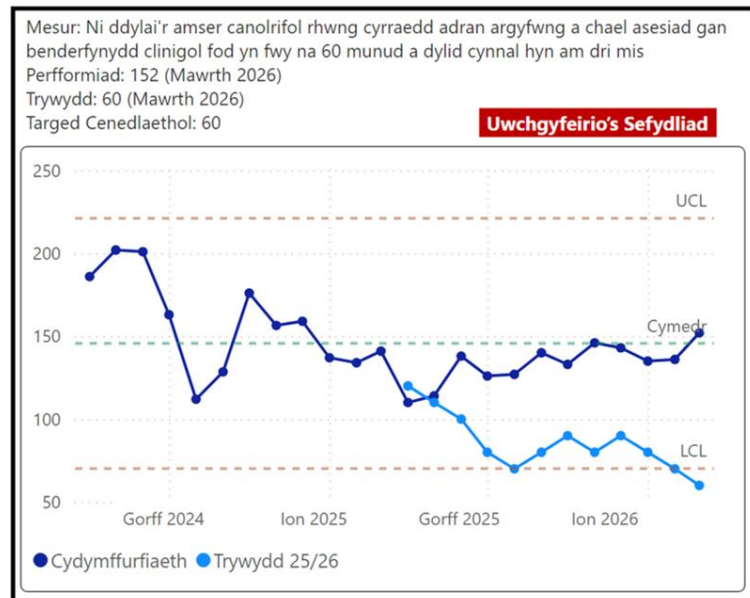
Dangosodd perfformiad brysbennu ac Aros i Gael eich Gweld (WTBS) yn ystod 2025/26 well rheolaeth a sefydlogrwydd o'i gymharu â blynyddoedd cynnar, tra'n parhau i fod yn sensitif i bwysau tymhorol a phwysau

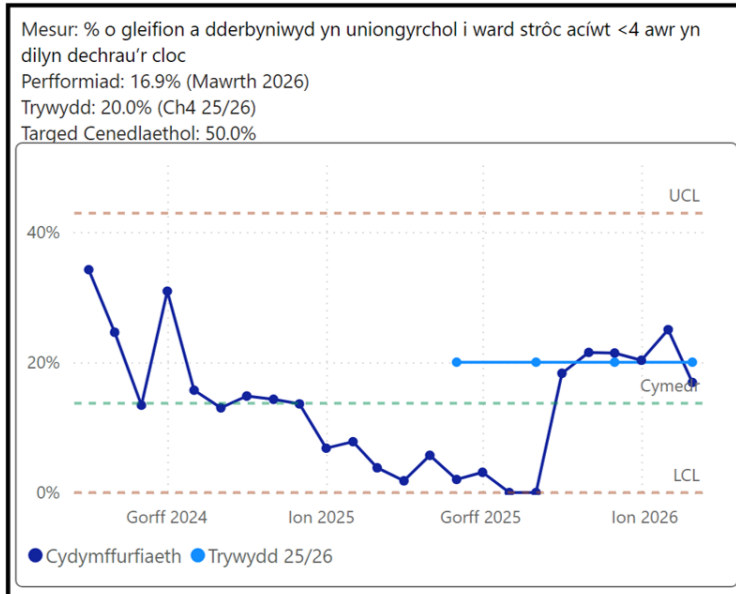
gweithredol. Er bod perfformiad brysbennu wedi'i dracio yn uwch na'r trywydd yn dilyn brigiad y gaeaf, mae'r achosion o dorri'r targedau yn parhau i fod yn sylweddol is. Mae toriadau 60-munud bellach traean yn llai na'r toriadau yn ystod blynyddoedd cynnar Ysbyty Athrofaol y Faenor, Mae gwelliant o ran brysbennu yn parhau i fod

yn faes ffocws craidd wrth ail-lansio menter ONP. Mae perfformiad Arhosiadau Canolrifol Clinigol Gwaith/WTBS hefyd wedi gwella o flwyddyn i flwyddyn ac wedi dangos mwy o gysondeb, er ei fod y tuedd wedi mynd i fyny yn ystod y flwyddyn ac yn parhau i fod yn bell o gyflawni'r llwybr IMTP sy'n cyd-fynd â chriteria isgyfeirio ymyrraeth wedi'i thargedu y Bwrdd Iechyd. Mae camau gweithredu gwelliant parhaus yn canolbwyntio ar gryfhau cyfarfodydd gweithredol dyddiol, gwella symudiad cleifion cynnar, optimeiddio capasiti asesu dydd trwy ailddyfeisio rolau clinigol a threfnu Uwch Asesiad a Thriniaeth Cyflym (SRAT), a diogelu capasiti ciwbiclau dros nos trwy weithdrefnau uwchgyfeirio a bordio cadarn i gynnal llif a lleihau oedi.

Gwasanaethau strôc

Dangosodd gwasanaethau strôc welliant perfformiad cryf yn ystod y flwyddyn, a gefnogwyd gan brosesu data cywir, gweithredoedd gwella penodol a goruchwyliaeth ranbarthol cryf. Ar ôl datrys gwall prosesu data a effeithiodd yn ddifrifol ar berfformiad yn ystod hanner cyntaf y flwyddyn, cadarnhaodd canlyniadau Sentinel Stroke National Audit Programme (SSNAP) Ch3 fod perfformiad yn erbyn y safon strôc 4-awr wedi rhagori ar drywydd yr IMTP, gyda gostyngiad yn Ch4 oherwydd cynnydd yn y galw.



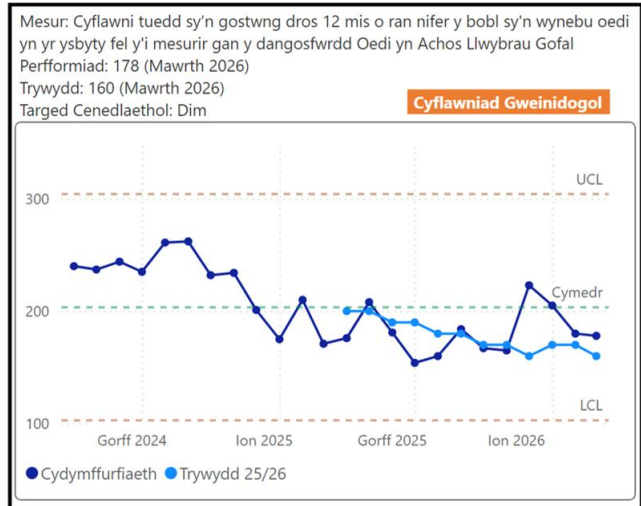


Mae cynnydd wedi parhau ar draws y llwybr strôc ehangach, gyda asesiadau ffisiotherapi a Therapi Galwedigaethol yn cael eu cynnal yn fwy prydlon a gwelliannau parhaus yn y ddarpariaeth therapi iaith a lleferydd. Mae cynllun gwelliannau strôc wedi'i ddiweddarau yn ei le er mwyn mynd i'r afael â chamau gweithredu GIRFT

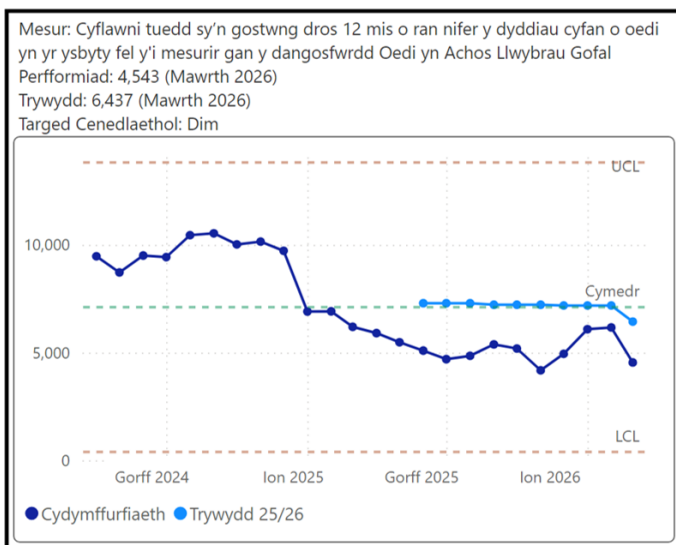
(Get it Right First Time National Programme) nad ydynt wedi'u cyflawni ac alinio darpariaeth gyda Datganiad Ansawdd Strôc GIG Cymru, gyda goruchwyliaeth perfformiad yn cryfhau trwy'r Rhaglen Gwelliant Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng a gwell trefniadau llywodraethu rhanbarthol, gan gynnwys cyfranogiad Llais ar Fwrdd Rhwydwaith Rhanbarthol Strôc.

Oedi o fewn Llwybrau Gofal

Dangosodd Oedi o fewn Llwybrau Gofal (POCDs) arwyddion o welliant parhaus tuag at ddiwedd 2025/26 ar ôl brigiad yn y pwysau ar y system yn ystod y gaeaf. Ar ôl cyrraedd uchafbwynt



ym mis Rhagfyr o 223, lleihawyd y cyfanswm o POCDs am dri mis yn olynol gyda'r sefyllfa ddiwedd y flwyddyn ym mis Mawrth wedi lleihau i 178. Roedd hyn ychydig yn uwch na'r trywydd cynlluniedig o 160 a 4% yn uwch na'r sefyllfa gyfatebol yn y flwyddyn flaenorol (171), fodd bynnag, mae effaith yr oedi wedi lleihau'n fwy sylweddol, gyda chyfanswm y dyddiau



mae effaith yr oedi wedi lleihau'n fwy sylweddol, gyda chyfanswm y dyddiau



o oedi'n cwmpo'n sydyn i 4,543 ym mis Mawrth sy'n cynrychioli lleihad o 27% o'i gymharu â mis Mawrth 2025 ac yn arwydd o welliant yn y broses rhyddhau, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n aros yn hir. - Mae hyd y Arhosiad ar gyfer cleifion sy'n hirach na 21 diwrnod wedi dilyn y tueddiadau tymhorol disgwylidig, gan gyrraedd ei uchaf yn ystod y gaeaf cyn gwella ym mis Chwefror. Cefnogwyd hyn gan ffocws adnewyddedig y sefydliad trwy'r fenter Ein Claf Nesaf. Mae gwelliant parhaus yn cael ei yrru gan ffocws parhaus ar adolygiad dwys o'r oedi hiraf, ynghyd â chyflwyno prosesau is-adrannol wedi'u cryfhau i wella cywirdeb y Dyddiadau Rhyddhau a Amcangyfrifir (EDDs) a chofnodion cliriach o'r rhwystrau penodol sy'n atal cleifion rhag symud i'r cam nesaf o gynllunio rhyddhau.

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

Disgwyliad Cyflenwi	2024/25 sefyllfa Diwedd Blwyddyn	Ymrwymiad BIPAB	Sefyllfa ddiweddaraf
Tuedd o welliant dros 12 mis yng nghanran y cleifion sy'n dechrau triniaeth cancer bendant gyntaf o fewn 62 diwrnod o'r pwynt lle'r amheuwyd cancer [MD]	67.5% Mawrth-25	70% (Maw-26)	63.1% (Maw-26)
Gostyngiad yn yr ôl-groniad o gleifion sy'n aros dros 62 diwrnod (SCP)	278 (Maw-25)	200 (Maw-26)	310 (Maw-26)
Gostyngiad yn yr ôl-groniad o gleifion sy'n aros dros 104 diwrnod (SCP)	84 (Maw-25)	50 (Maw-26)	92 (Maw-26)
Cynnydd yng nghyfradd y triniaethau sy'n dechrau o fewn 28 diwrnod o'r penderfyniad i drin	89.1% Mawrth-25	75% (Maw-26)	90.8% (Maw-26)
Nifer y cleifion sy'n aros dros 104 wythnos (pob cam)	288 (Maw-25)	0* (Maw-26)	23 (Maw-26)
Nifer y cleifion sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad Cleifion Allanol	14,265 (Maw-25)	1,834* (Maw-26)	1,228 (Maw-26)
Gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros 100% yn fwy na dyddiad targed apwyntiad dilynol cleifion allanol	30,752 (Maw-25)	27,275 (Maw-26)	30,850 (Maw-26)
Cynnydd yng nghyfradd yr Apwyntiadau Dilynol ar gais y Claf ar gyfer Sylw yn ôl Symptomau	13.4% (Maw-25)	13.5% (Maw-26)	12.6% (Maw-26)
Monitro DNA/CNA ar gyfer pob clinig Cleifion Allanol. Pan mae DNA >5%, bydd angen cyflwyno a monitro gor-drefnu a bydd CNA yn cael ei leihau [EA]	5.5% Mawrth-25	5% (Maw-26)	5.2% (Maw-26)
Gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros mwy na 8 wythnos am ddiagnosis penodol [MD]	1,155% Mawrth-25	166* (Maw-26)	233 (Maw-26)
Nifer yr oedolion sy'n aros mwy na 14 wythnos am bob llwybr awdioleg	Ddim yn adroddadwy 24/25	5,440 (Maw-26)	5,766 (Maw-26)
Nifer y plant sy'n aros mwy na 6 wythnos am bob llwybr awdioleg	Ddim yn adroddadwy 24/25	3,630 (Maw-26)	780 (Maw-26)
Dim claf yn aros mwy na 14 wythnos am asesiad therapiwtig	121 (Maw-25)	105 (Maw-26)	350 (Maw-26)
Ar 90% o ddiwrnodau gofal wedi'i gynllunio, dylid amddiffyn y capasiti cleifion mewnol/achosion dydd/adfer theatrau rhag pwysau ac allanolion [EA]	97.5% Mawrth-25	90% (Maw-26)	95.4% (Maw-26)
Defnydd o theatrau - dechrau'n hwyr yn llai nag 20% [EA]	37.6% Mawrth-25	25% (Maw-26)	38.2% (Maw-26)
Defnydd o Theatrau: gorffen yn gynnar i lai nag 10% [EA]	46.8% Mawrth-25	25% (Maw-26)	40.8% (Maw-26)
Defnydd o Theatrau: defnyddio 85% o sesiynau [EA]	83.7% Mawrth-25	85% (Maw-26)	83.7% (Maw-26)

Cyflawni gwelliannau mewn cyfraddau llawdriniaeth ddydd, gan gyflawni cyfradd achosion dydd BADS [EA]

73.8%
Mawrth-25

55%
(Maw-26)

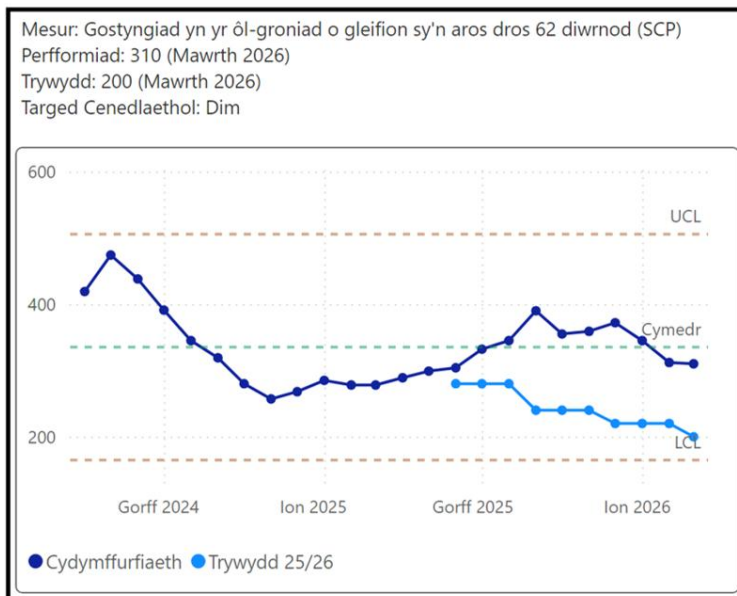
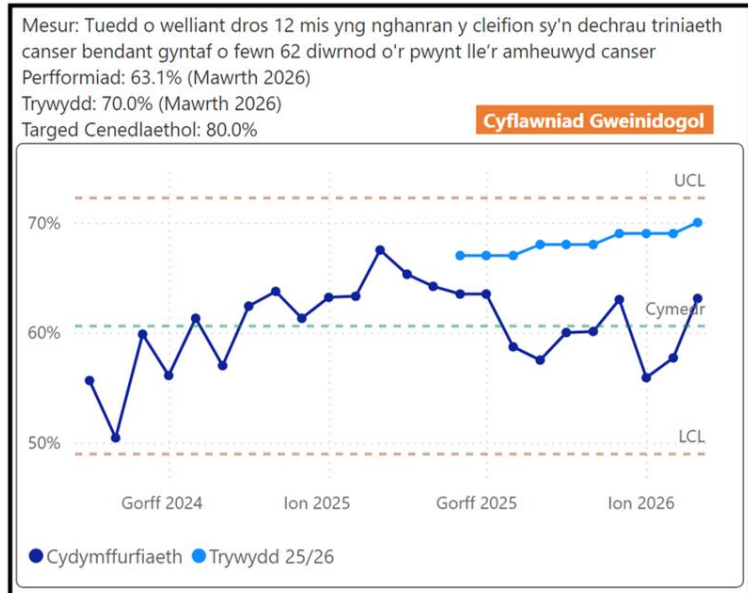
75.7%
Mawrth-26

Llwybr Cancer Sengl

Mae cyflawniad yn erbyn safon Llwybr Cancer Sengl (SCP) yn ystod 2025/26 wedi bod yn gymysg fel y nodir yn y siart. Mae amrywiadau o ran galw yn cael effaith ar berfformiad yn erbyn SCP ac mae'n sensitif i unrhyw newidiadau mewn capasiti yn MDTs safle tiwmor. Yn dilyn cyfnod o ddirywiad yn chwarter 1 a chwarter 2, gwelodd perfformiad ar

ddiwedd y flwyddyn gan wella i 63.1%. Gellir gweld gwelliannau amlwg mewn oncoleg gynaeoleg, lle mae cydymffurfiaeth SCP wedi cynyddu o 37.5% ym mis Tachwedd i 73.3% ym mis Chwefror, tra bod llwybrau'r Pen a'r Gwddf wedi gweld lleihad yn yr ôl-groniad ar ôl ail-gyflwyno'r cyfarfodydd adolygu wythnosol. Mae ffocws allweddol yn parhau ar wasanaethau y colon a'r rhefr, ac mae cynllun gweithredu adfer manwl bellach yn ei le er mwyn mynd i'r afael â heriau yn ystod y cam diagnostig

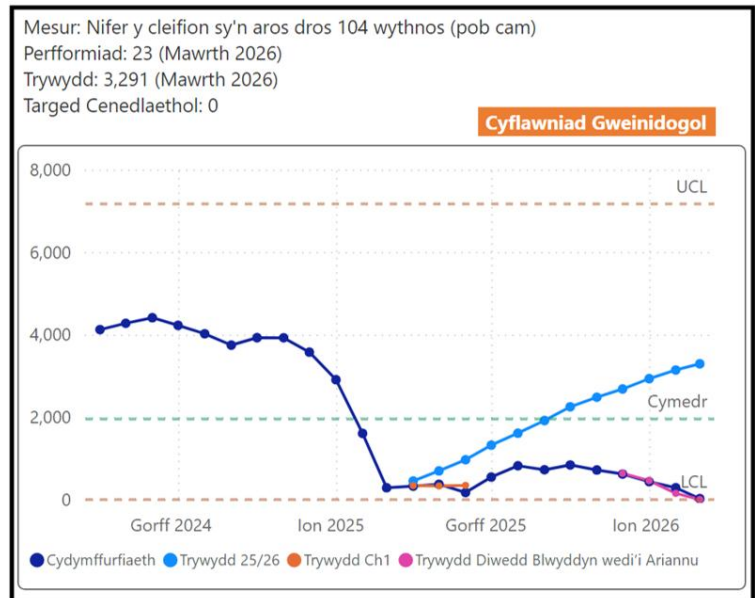
cychwynnol, gan gynnwys effaith barhaus cyfraddau uchel o DNA ac apwyntiadau endosgopi sy'n cael eu canslo ar fyr rybudd. Gostyngodd yr ôl-groniad 62 diwrnod yn raddol o uchafbwynt o tua 390 ym mis Medi i lawr i 310 ar ddiwedd y flwyddyn, sy'n cyfateb i 9.5% o gyfanswm y Rhestr Olrhain Cleifion (PTL) ac o fewn y goddefiant o ~ 10% a fwriadwyd. Mae'r ol-groniad 104 diwrnod wedi aros yn cymharol sefydlog yn ystod dau chwarter olaf y flwyddyn ac mae cyflawniad yn erbyn y safon



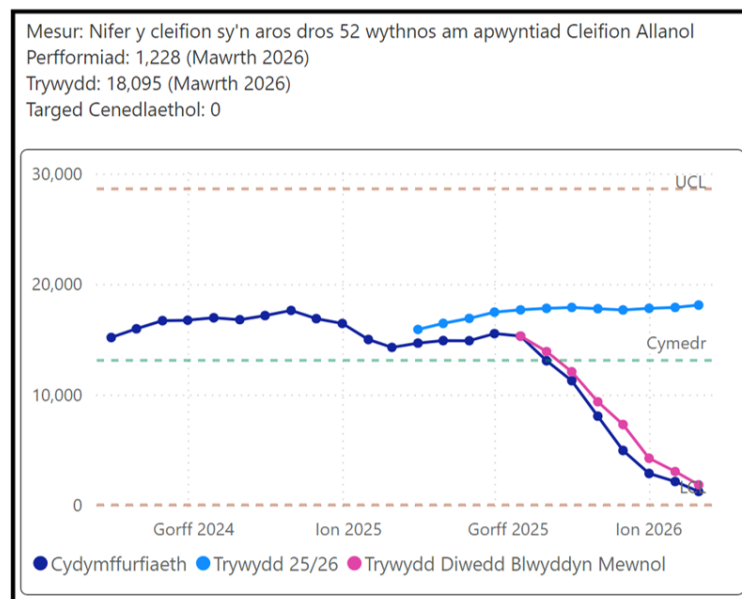
dechrau triniaeth 28 diwrnod o'r penderfyniad i drin wedi parhau'n gyson drwy gydol y flwyddyn, yn amrywio rhwng 28% a 86.9%, ac yn gyson uwch na'r cyfartaledd, gan ddangos perfformiad parhaus er gwaethaf pwysau ar y llwybrau.

Gofal Wedi'i gynllunio

Gwelwyd gwelliant mawr ym mherfformiad Gofal wedi'i Gynllunio yn ystod 2025/26, oherwydd ffocws sefydliadol cryf a buddsoddiad wedi'i dargedu yn dilyn derbyn cyllid cenedlaethol afreolaidd ar gyfer triniaethau (arosiadau 104 wythnos) a Chleifion Allanol (cynllun mewnoli cenedlaethol). Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau nifer y cleifion sy'n aros dros 104 wythnos i 23 o gleifion erbyn



diwedd y flwyddyn, y sefyllfa isaf ers Ebrill 2020. Roedd hyn yn cynrychioli cyflawniad sylweddol yn erbyn trywydd heriol a oedd yn anelu at sero, gyda chydabyddiaeth o risg yn ymwneud â chyflawni o 30–40 o gleifion o fewn Orthopedig. Cafodd y canlyniad hwn ei alluogi gan ymdrech sylweddol, ar draws nifer o adrannau. Mae perfformiad yn erbyn y safon cleifion allanol newydd 52- wythnos hefyd wedi gwella, wedi'i yrru gan y rhaglen mewnoli cleifion allanol genedlaethol, a gyfrannodd at leihad parhaus o'r mis Awst



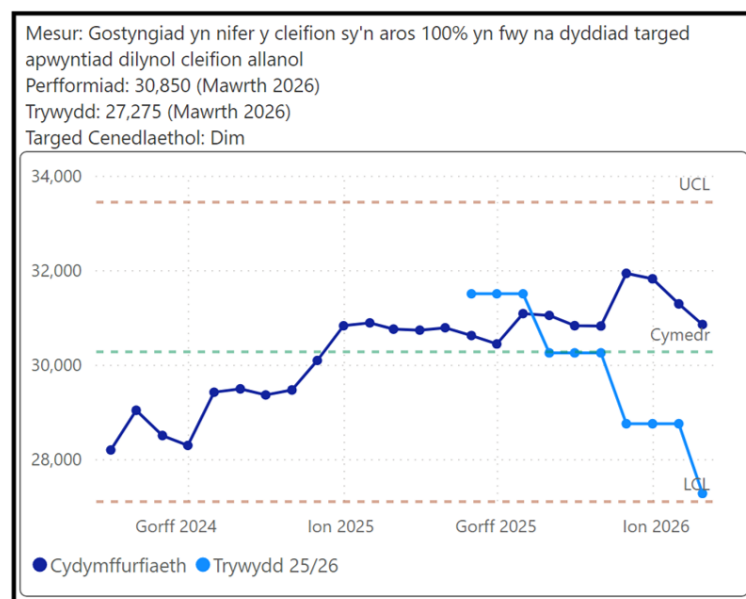
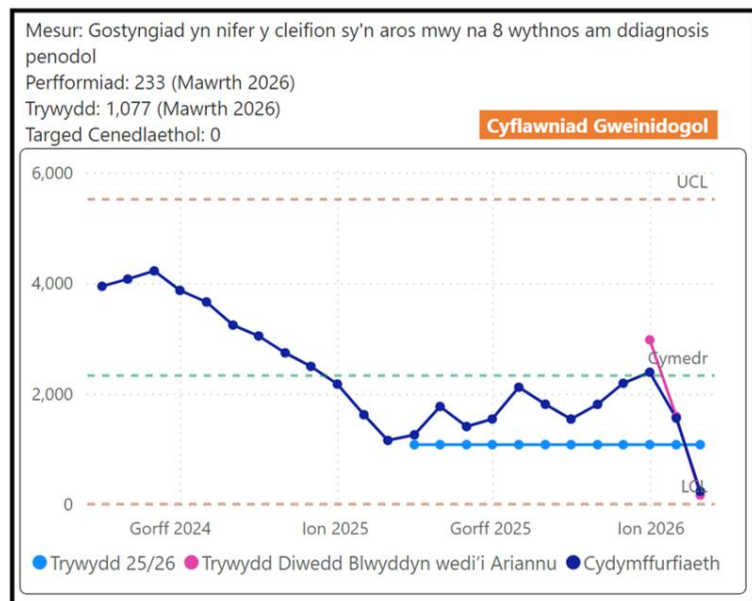
gan gyrraedd sefyllfa ddiwedd y flwyddyn o 1,228 o gleifion dros 52 wythnos (i lawr o 14,265 12 mis yn flaenorol). Roedd hyn yn is na'r ffigur a ragwelwyd ar ddiwedd y flwyddyn o 1,834 ac yn cynrychioli'r sefyllfa cleifion allanol 52- wythnos isaf y Bwrdd Iechyd ers Awst 2020. Roedd cyflawni fel rhan o'r rhaglen mewnoli cleifion allanol

cenedlaethol yn ganolog i'r lleihad hwn, gyda 33,612 o apwyntiadau wedi'u cynnal yn erbyn cyfanswm cynlluniedig o 98.8, sy'n cyfateb i gyflawni 98.8% o'r contract ac yn dangos rheolaeth effeithiol o'r raglen a oedd yn gofyn am lawer o adnoddau er mwyn ei chyflawni o fewn y Bwrdd Iechyd.

Mae perfformiad diagnostig yn erbyn y safon 8 wythnos wedi gwella'n sylweddol yn ystod chwarter olaf 2025/26, ar ôl rhaglen ddwys o waith adfer wedi'i chefnogi gan gyllid ychwanegol afreolaidd. Arweiniodd hyn at ostyngiad yn nifer y cleifion

sy'n aros mwy nag 8 wythnos, gan ostwng o 1,557 ym mis Chwefror i ddim ond 233 ar ddiwedd y flwyddyn. Ar ddiwedd y flwyddyn ni welwyd unrhyw doriadau ar draws sawl gwasanaeth, gan gynnwys endosgopi, niwroffisioleg a wrodynameg, a chyfradd cydymffurfiaeth 8 wythnos o 98.9%. Mae'r canlyniad yn adlewyrchu ffofws

sefydliadol parhaus a chyd ymdrechion amrywiaeth eang o dimau clinigol, gweithredol a chefnogol, y mae eu cyfraniad wedi bod yn hanfodol wrth gyflawni'r gwelliant pwysig hwn o ran perfformiad.

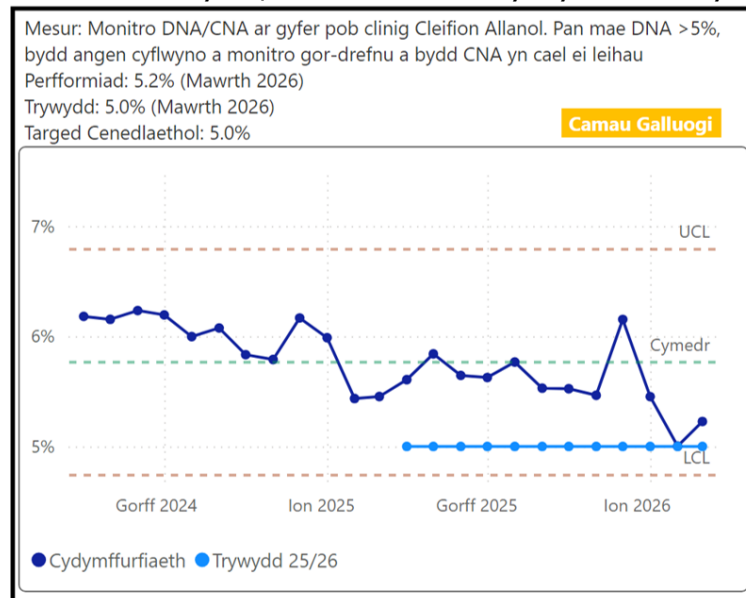


bod gwelliannau wedi'u gweld yn ystod chwarter olaf y flwyddyn.

Mae nifer y cleifion ar y rhestr gofal dilynol yn oedi wedi aros yn weddol sefydlog drwy'r flwyddyn ac nid yw'r gostyngiad a fwriadwyd wedi'i gyflawni. Yn yr un modd, er wrth gymharu, bod cyfraddau da i'w gweld, ni lwyddwyd i gyrraedd trywydd cyfraddau Sylw yn ôl Symptomau (SOS) a Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf (PIFU) ychwaith er

Mae'r Rhaglen Trawsnewid Cleifion Allanol yn parhau i roi ffocws cryf ar reoli cleifion sy'n aros hiraf am ofal dilynol, ac mae'n gweithio'n agos gyda'r arweinydd clinigol a'r Cyfarwyddiaethau i sicrhau bod apwyntiadau priodol yn cael eu trefnu ar gyfer cleifion, eu bod yn cael eu dilysu'n weinyddol neu eu hadolygu'n glinigol. Sefydlwyd llwybrau SOS a PIFU lleol ar draws y gwasanaethau, gyda gwaith pellach ar y gweill i sicrhau defnydd cyson a nodi cyfleoedd ychwanegol. Mae gwaith ôl-gyflwyno llwybrau SOS a PIFU wedi'i gynllunio ar gyfer 2026/27 fel rhan o'r strategaeth ddilysu ehangach. Mae dilysu clinigol wedi'i dargedu eisoes wedi dechrau, gan gynnwys o fewn gwasanaethau ENT, gan arwain at gleifion yn cael eu rhyddhau neu'n cael eu trosglwyddo'n briodol i lwybrau SOS neu PIFU lle bo hynny'n glinigol addas.

Mae'r 'Ddim wedi Mynychu'(DNA) yn ddangosydd allweddol o effeithlonrwydd, ac fe wellodd y cyfraddau yn raddol drwy gydol 2025/26.

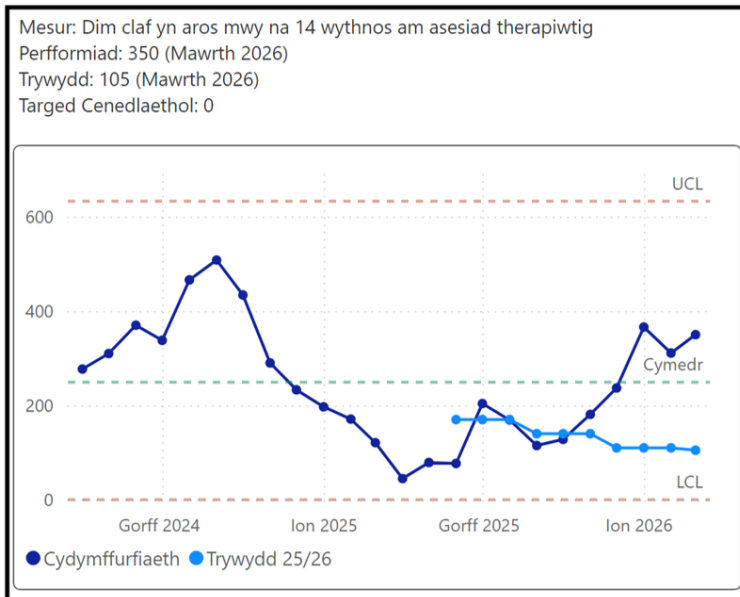


Roedd dull wedi'i dargedu ar lefel arbenigedd yn allweddol i'r gwelliant hwn a byddwn yn adeiladu ymhellach ar hyn er mwyn mynd i'r afael â materion sy'n ymwneud ag amrywiadau lle mae cyfraddau DNA a CNA yn barhaus uwch, a bydd hyn yn cael ei gefnogi trwy gyflwyno negeseuon testun atgoffa ar draws y rhan fwyaf o glinigau. At

hyn, mae gwaith wedi dechrau gyda chydweithwyr Iechyd y Cyhoedd er mwyn deall ffactorau penodol y garfan yn well, sy'n dylanwadu ar apwyntiadau nas mynychwyd o fewn gwasanaethau Gofal yr Henoed (COTE), gan helpu i lywio ymyriadau mwy addas ac ataliol yn y dyfodol.

5.4.3 Awdioleg a Therapi

Bu mwy o bwysau ar y gwasanaethau awdioleg a therapi yn ystod 2025/26 oherwydd gweithgarwch adfer dewisol ar draws y system ac oherwydd galw cynyddol. O fewn llwybrau awdioleg oedolion, arweiniodd y galw ychwanegol a gynhyrchwyd trwy'r rhaglen mewnoli cleifion allanol genedlaethol yn ENT at fwy o atgyfeiriadau i Lwybrau Clyw Oedolion Newydd a diagnostig, gan arwain at niferoedd uwch nag a gynlluniwyd o

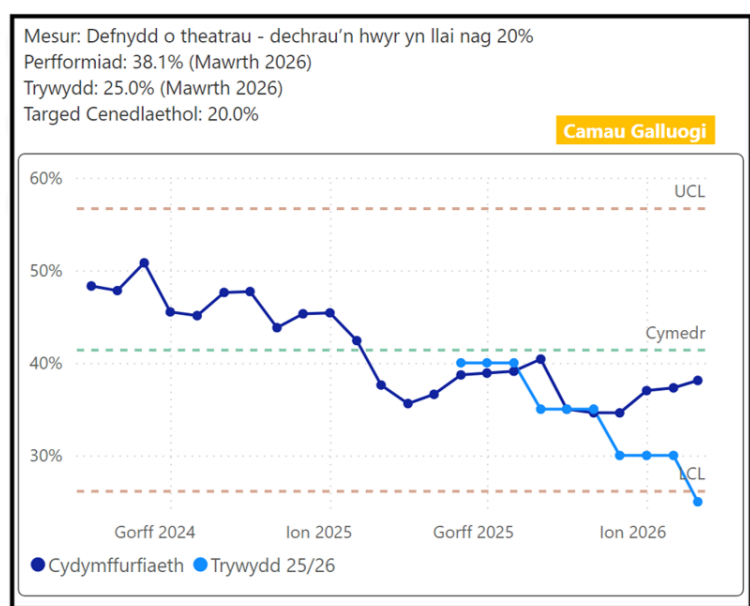


gleifion yn aros mwy na 14 wythnos. Mewn cyferbyniad, elwodd awdioleg plant o fuddsoddiad penodol ar ddiwedd y flwyddyn, gan alluogi gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros yn hir ac arwain at sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn a oedd yn llawer is nag ar ddechrau'r flwyddyn a llawer is na'r lefelau a gynlluniwyd. Ar draws

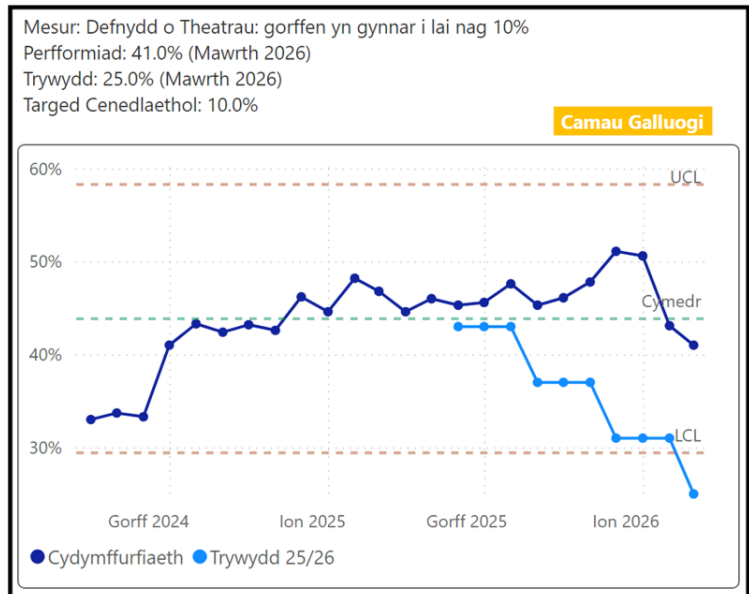
gwasanaethau therapi, symudodd y perfformiad 14- wythnos oddi wrth drywydd yr IMTP yn ystod ail hanner y flwyddyn, gan adlewyrchu heriau parhaus o ran capasiti. Mae gwasanaethau deieteg yn parhau i wynebu cyfyngiadau o ran y gweithlu, yn enwedig o fewn pediatreg a gastroenteroleg. Mae gwasanaethau ffisiotherapi hefyd wedi gweld galw cynyddol oherwydd cyfanswm uwch o atgyfeiriadau asgwrn y cefn a'r pen-glin a ailgyfeiriwyd o orthopedeg, ynghyd â lleihad wedi'i gynllunio mewn capasiti er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni perfformiad 104- wythnos RTT ar ddiwedd y flwyddyn.

Theatrau

Roedd perfformiad yn erbyn mesurau effeithlonrwydd allweddol theatrau yn ystod 2025/26 yn amrywiol ar draws y gyfres o fesurau, gyda rhai yn dangos arwyddion o welliannau a rhai yn parhau'n gymharol statig. Mae diogelu theatr wedi'i chynllunio wedi aros yn gyson am y 18 mis diwethaf, gan leihau'r ymyrraeth i ofal wedi'i gynllunio a pharhau i ddangos mantais allweddol ail-ddylunio'r gwasanaeth trwy agor GUH. Mae



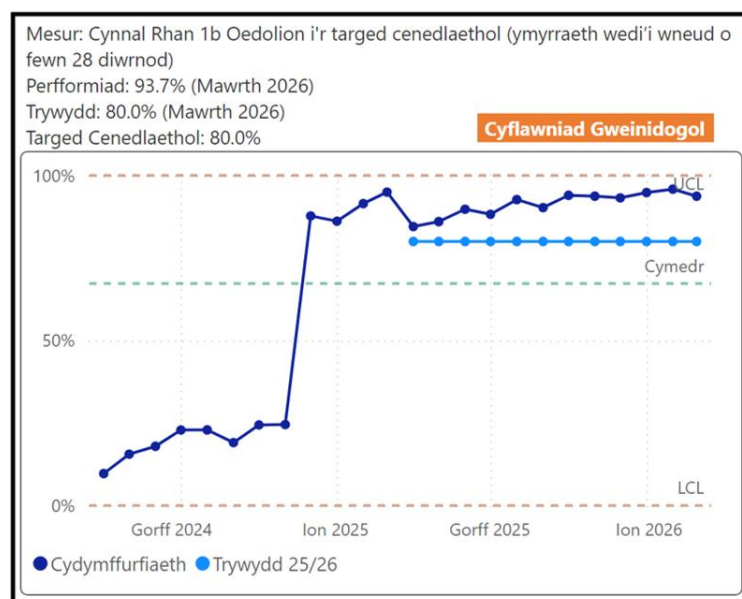
gwelliannau o ran dechrau hwyr wedi'u cyflwyno dros y ddwy flynedd ddiwethaf, wedi'u cefnogi gan gyflwyno Autosend a Golden Patient ar draws pob safle. Mae'r prosiectau hyn wedi helpu i safoni prosesau a gwella parodrwydd ar ddechrau'r dydd i fanteisio ar y amser sydd ar gael. Fodd bynnag, ni chafwyd y gwelliant ychwanegol a ragwelwyd yn ail hanner y flwyddyn yn llwyr, ac mae hyn yn atgyfnerthu'r angen i roi sylw parhaus i baratoi rhestrau, alinio adnoddau a disgyblaeth weithredol. Mae gorffen yn gynnar yn parhau i fod yn her allweddol ac yn parhau i fod y tu ôl i drywydd yr IMTP; yn galonogol, gwelwyd gwelliant sylweddol yn y perfformiad yn ystod dau fis olaf y flwyddyn, gyda Mawrth yn cofnodi'r gyfradd gorffen yn gynnar isaf ers Mehefin 2024. Mae hyn yn dangos manteisio gweithredoedd optimeiddio, er bod angen gwelliant pellach i fanteisio ar amser theatr cynhyrchol. Mae'r defnydd o sesiynau wedi parhau yn agos at y safon genedlaethol o 85% ar gyfer y rhan fwyaf o'r flwyddyn, ac eithrio amrywiad tymhorol disgwylidig. Mae perfformiad llawdriniaeth ddydd wedi parhau i fod wedi alinio i raddau gyda disgwyliadau cenedlaethol, gyda chyfraddau BADS yn olrhain yn agos at y safon o 80% a chyfarfodydd gwneud y gorau parhaus yn cefnogi'r cyflawniad. Mae optimeiddio theatr, yn enwedig lleihau achosion o ddechrau'n hwyr a gorffen yn gynnar, yn parhau i fod yn flaenoriaeth sefydliadol allweddol ar gyfer 2026/27.





Gwella gwasanaethau iechyd meddwl

Disgwyliad Cyflenwi	2024/25 sefyllfa Diwedd Blwyddyn	Ymrwymiad BIPAB	Sefyllfa ddiweddaraf
Cynnal Rhan 1a Oedolion i'r targed cenedlaethol (asesiad wedi'i wneud o fewn 28 diwrnod) [MD]	93.4% Mawrth-25	80% (Maw-26)	86.6% (Maw-26)
Cynnal Rhan 1b Oedolion i'r targed cenedlaethol (ymyrraeth wedi'i wneud o fewn 28 diwrnod) [MD]	95.0% Mawrth-25	80% (Maw-26)	93.7% (Maw-26)
Cynnal cyfraddau Rhan 2 Oedolion (nifer yr unigolion sydd â chynllun gofal a thriniaeth dilyys)	71.0% Mawrth-25	90% (Maw-26)	91.3% (Maw-26)
Cynnal y gyfradd ar gyfer derbyn therapi seicolegol o fewn 26 wythnos	43.2% Mawrth-25	60% (Maw-26)	46.9% (Maw-26)
Cynnal cydymffurfiaeth â tharged cenedlaethol Rhan 1a CAMHS (asesiad wedi'i wneud o fewn 28 diwrnod) [MD]	77.2% Mawrth-25	80% (Maw-26)	99.0% (Maw-26)
Cynnal cydymffurfiaeth â tharged cenedlaethol Rhan 1b CAMHS (ymyriad wedi'i wneud o fewn 28 diwrnod) [MD]	80.3% Mawrth-25	80% (Maw-26)	80.4% (Maw-26)
Cynnal cydymffurfiaeth â thargedau cenedlaethol CAMHS Rhan 2	98.2% Mawrth-25	90% (Maw-26)	95.0% (Maw-26)
Gwelliant mewn cydymffurfiaeth ag amseroedd aros niwroddatblygiad	81.9% Mawrth-25	80% (Maw-26)	57.0% (Maw-26)
Cynnal cydymffurfiaeth o 80% ag Asesiadau o Ddewis CAMHS o fewn 28 diwrnod o'r atgyfeiriad	100% Mawrth-25	80% (Maw-26)	94.5% (Maw-26)

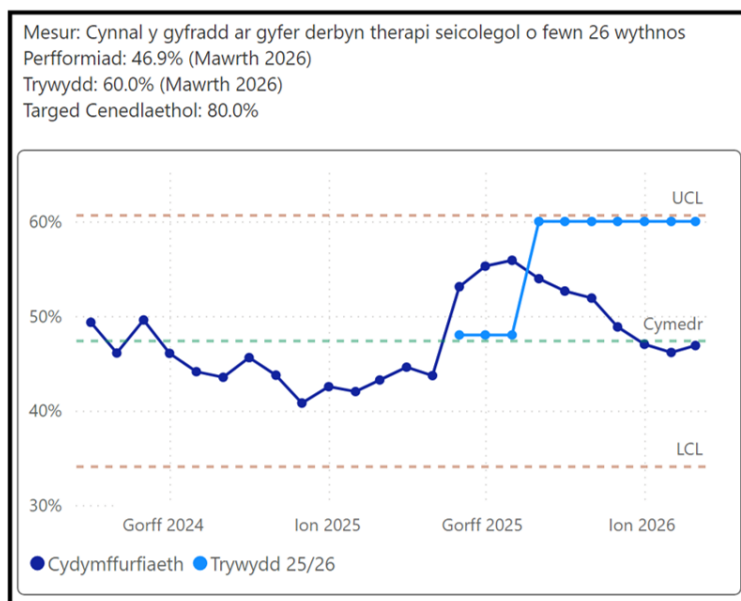


gofynion cenedlaethol. Rhagorodd perfformiad Oedolion Rhan 2 drywydd yr IMTP drwy gydol y flwyddyn a chyrhaeddodd y safon genedlaethol o 90% o fis Awst ymlaen. Er bod gweithgarwch glanhau data parhaus yn parhau,

Arhosodd cyflawniad yn erbyn safonau mynediad iechyd meddwl yn ystod 2025/26 yn gryf ar draws y rhan fwyaf o fesurau craidd, gan adlewyrchu rheolaeth effeithiol o alw a chapasiti o fewn gwasanaethau Oedolion a Phlant a Phobl Ifanc. Cafodd safonau Oedolion a CAMHS Rhan 1a a 1b eu cyflawni'n gyson drwy gydol y flwyddyn. Cafodd Oedolion a CAMHS 1a eu cynnal yn gyson yn unol â

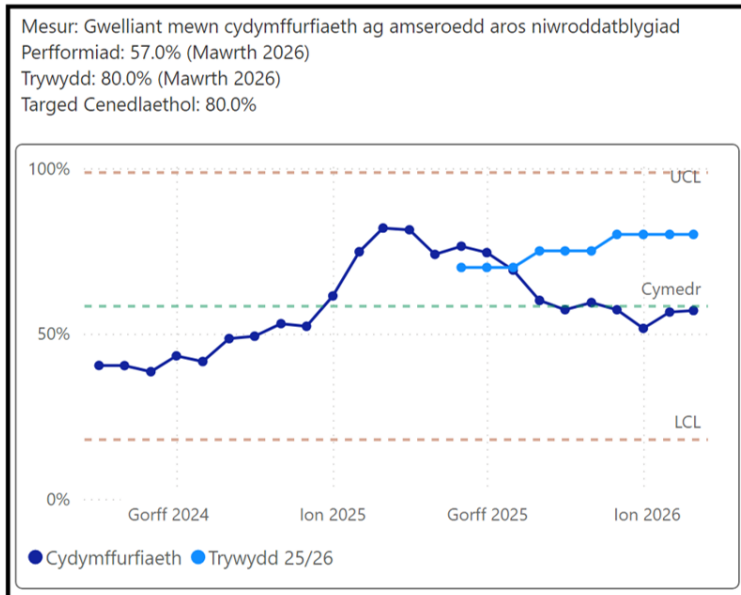
disgwylir i nifer y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth (CTPs) newydd a rhyddhau sefydlogi, gan gefnogi cydymffurfiaeth barhaus.

Yn yr un modd, mae asesiadau Dewis CAMHS Arbennigol wedi parhau i berfformio'n well na'r safon genedlaethol o 80%, er gwaethaf llai o gapasiti dros dro yn gynnar yn y flwyddyn, gyda gwelliant yn amlwg yn ystod pedwar mis olaf y flwyddyn. O fewn CAMHS Rhan 2, aethpwyd i'r afael â phroblemau perfformiad sy'n gysylltiedig â diffyg cydymffurfiaeth â phrosesau CTP ac ansawdd data a chawsant eu datrys trwy weithgarwch archwilio penodol, hyfforddiant staff, a phenodi arweinydd CTP penodol, gan arwain at ddychwelyd i berfformiad sy'n rhagori ar y safon genedlaethol yn ystod pedwar mis olaf y flwyddyn.



Mewn cyferbyniad, profodd rhai ardaloedd bwysau cynyddol yn ystod y flwyddyn, yn enwedig o fewn Therapiau Seicolegol a llwybrau CAMHS Niwroddatblygiadol. Dirywiodd perfformiad Therapiau Seicolegol yn ystod ail hanner 2025/26, yn bennaf oherwydd swyddi gwag o fewn y gweithlu a effeithiodd ar gapasiti. Mewn ymateb,

datblygwyd cynllun adfer adran diwygiedig i gefnogi cyflawniad trywydd 2026/27, gyda uchelgais i wella perfformiad i 62% erbyn diwedd 2026/27. Cefnogir hyn gan gyflwyno dangosfyrddau perfformiad ar draws pob tîm oedolion, gorffen gwaith mapio proses trefnu apwyntiadau, a datblygu prosesau cyflwr gwell yn y dyfodol.



Mae gwasanaethau CAMHS Niwroamrywiaeth yn parhau dan bwysau parhaus, oherwydd cynydd yn nifer yr atgyfeiriadau a rhestrau aros sy'n tyfu ac mae hyn yn cyfrannu at sefydlogi perfformiad ar tua 57% yn ystod ail hanner y flwyddyn. Er bod hyn wedi effeithio ar y safon 26 wythnos, mae'r gwasanaeth wedi cynnal gofynion gweinidogol yn gyson er mwyn sicrhau bod yr arosiadau hiraf yn aros islaw 52

wythnos. Disgwylir y bydd prosesau sgrinio wedi'u cryfhau a chynnydd parhaus tuag at weithredu'r model Hwb Cefnogaeth Cynnar Niwroamrywiaeth yn llawn yn cefnogi gwell cysondeb a chapasiti yn ystod 2026/27.

Cyflawni Blaenoriaethau IMTP 2025/26

Mae'r bennod hon yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gyflawniad yn erbyn y pum thema newid system a'r blaenoriaethau allweddol a amlinellir yn ein Cynllun Tair Blynedd 2025/26.



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.

Mae ein Adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd ar Farwolaethau Cynamserol Ataliadwy, Ni yw Gwent, yn tynnu sylw at y ffaith bod 1 o bob 3 marwolaeth yng Ngwent rhwng 2018-2022 wedi digwydd yn gynamserol, y tri phrif achos yw Clefyd Cardiofasgwlaidd, Diabetes a Chanser y gellid eu hatal trwy weithgarwch corfforol rheolaidd, diet iach, peidio ag ysmegu, lleihau'r defnydd o alcohol a thrwy archwiliadau iechyd rheolaidd.

Mae ein Cynllun Cyflawni Iechyd Cyhoeddus yn egluro sut rydym yn gweithio gyda phartneriaid ac yn amlinellu ein cynnig iechyd cyhoeddus iddynt trwy bum bloc adeiladu:

- Marwolaeth Cynamserol Ataliadwy (gan gynnwys Iechyd Merched)
- Dechrau Gorau mewn Bywyd
- Sylfaen Dystiolaeth:
- Amgylchedd naturiol ac adeiledig
- Cymunedau Gwydn (Gan gynnwys Diogelu Iechyd)

O dan y thema newid system o ymgorffori atal ac iechyd y boblogaeth ym mhopeth a wnawn, roedd 4 maes allweddol yr ymrwymom i gyflawni yn eu herbyn yn ein Cynllun ar gyfer 25/26.

- **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



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

cynllun Cyflawni'r Blynnyddoedd Cynnar gydag ymrwymiad o ran partneriaeth i gyflawni'r camau gweithredu.

- **Iechyd Menywod:** Gan weithio mewn partneriaeth a deall y bwch 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.

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



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Ymgorffori Atal ac Iechyd y Boblogaeth ym mhopeth a wnawn

Blaenoriaeth

Ein Llwyddiannau

Cymunedau Gwydn a Diogelu Iechyd:

- Cynlluniau wedi'u cyflwyno'n llwyddiannus i gynyddu'r gyfradd frechu rhag y fflw ymhlith plant 2 a 3 oed yn seiliedig ar yr hyn a ddysgwyd o'r rhaglenni wedi'u targedu ym Mlaenau Gwent a Chaerffili
- Darparwyd Gwasanaeth Brechu er mwyn cynnig brechlynnau fflw a COVID-19 i drigolion cartrefi gofal gan sicrhau brechlyn fflw yn brydlon i gleifion sy'n gaeth i'w cartref.
- Gweithredwyd y cynllun anadlol tymhorol ar gyfer pob grŵp cymwys ynghyd â chynllun dal i fyny ychwanegol ar gyfer Feirws Syncytiol Anadlol (RSV)
- Sefydlwyd grŵp gorchwyl a gorffen tegwch brechu i sicrhau ein bod yn darparu cymorth wedi'i dargedu i'r rheini sydd ei angen fwyaf.
- Cyflwynwyd prosiect gwella ansawdd dan arweiniad Bydwreigiaeth i gynyddu'r gyfradd frechu RSV gyda chymorth y gwasanaeth brechu yn y clinigau cyn-genedigol.
- Mae Arweinwyr Rhwydweithiau Lles Integredig wedi trefnu Cydweithrediadau Lles mewn cymunedau penodol sy'n dod â gwasanaethau Bwrdd Iechyd, awdurdod lleol, mudiadau trydydd sector, grwpiau cymunedol, gwirfoddolwyr a chynghorwyr cymunedol ynghyd.
- Wedi gyrru camau Gweithredu er mwyn ymgorffori ymyriadau cymunedol sy'n mynd i'r afael â phenderfynwyr ehangach iechyd fel rhan o'r bartneriaeth barhaus rhwng Rhwydweithiau Lles Integredig a Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth gan sicrhau bod gweithgareddau'n parhau i fod yn gydnaws â'r angen lleol a lefelau tlodi.

Dechrau Gorau mewn Bywyd

- Y Dechrau Gorau yn y Bywyd (BSiL) wedi'i ymgorffori fel maes ffocws ar gyfer y Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus (PSB) gyda Grŵp Arweinyddiaeth strategol i siapio a llywio cynllun cyflawni rhanbarthol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
- Cynhaliwyd gweithdy aml-asiantaeth a gytunodd ar ddull a cherrig milltir y rhaglen sydd eu hangen i wella canlyniadau yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf.
- Cytunwyd ar ddiffiniad BSiL ledled Gwent a chyfres o uchelgeisiau, yn ogystal â'r strwythur arfaethedig ar gyfer Cynllun Cyflawni'r Blynnyddoedd Cynnar, a fydd yn canolbwyntio ar sicrwydd o ran y rhaglen, blaenoriaethau a datblygu cymuned ymarfer.

	Rhannwyd blaenoriaethau drafft ar gyfer gwelliant gyda'r Grŵp Arweinyddiaeth Y Dechrau Gorau Mewn Bywyd yn Ch4, gyda gwaith mireinio yn awr ar y gweill trwy'r Grŵp Rheoli Rhanbarthol. Mae blaenoriaethau yn cynnwys ffocws ar wella rhagdybiaethau, cymorth cynllunio beichiogrwydd a chynyddu bwydo ar y fron yng Ngwent trwy hyrwyddo'r Cynllun Benthg Pwmp a Grwpiau Cymorth Cyfoedion.
Iechyd Menywod:	- Cytunwyd ar flaenoriaethau a llwybrau a chwblhawyd gwaith mapio er mwyn asesu'r ddarpariaeth o wasanaethau ar hyn o bryd yn erbyn y sylfaen o fewn y fanyleb. - Cafodd y gyfran gyntaf o'r arian gan Lywodraeth Cymru ei gymeradwyo'n llwyddiannus i symud ymlaen gyda'r gwaith o gyflwyno hyfforddiant, ymgysylltiad, cymeradwyaeth a dilysu. - Cyflwynwyd cais ar gyfer ail gyfran arian Llywodraeth Cymru er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflwyno addysg a hyfforddiant ychwanegol, cynyddu presenoldeb yn y gymuned a chynllunio arwyddion rhithwir o fodel hwb a sbôc. - Mae'r Adroddiad Darganfod Iechyd Menywod wedi'i gwblhau ac wedi'i drosi'n gynllun gweithredu i hysbysu datblygiad yn y dyfodol o'r hwb canfod llwybr a chafodd hwb canfod llwybr cyntaf Gwent ei lansio'n llwyddiannus ym mis Ebrill 26.
Marwolaethau Cynamserol y gellir eu Hatal:	- Mae'r gwasanaeth canfod achosion pwysedd gwaed uchel yn weithredol ledled Gwent. Yn ystod ei dri mis cyntaf, gwnaed mwy na 1,100 o wiriadau pwysedd gwaed a nodwyd mwy na 80 o gleifion a oedd yn orsensitif. - Dechreuwyd datblygu contract a model gwasanaeth gyda phartneriaid a nodwyd ar gyfer y gwasanaeth pwysedd gwaed trin i darged (TTT). - Mae'r gwaith o gyflawni'r rhaglen newid ymddygiad 12 wythnos yn parhau ac yn ystod y chwe mis cyntaf gwahoddwyd cyfanswm o 4,354 i gymryd rhan a rhoddwyd cyfanswm o 1,769 o apwyntiadau. - Mae'r Rhaglen Atal Diabetes wedi sicrhau cyllid tymor byr ac mae gwaith cynllunio'n parhau ar ei integreiddio i'r gwasanaeth Clefyd Cardiofasgwlaidd o fis Medi 2026.

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

Datblygwyd Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth (NCNs) dros 10 mlynedd yn ôl o fewn Gwent. Ym 2022, lansiodd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol y rhaglen Datblygu Clwstwr Carlam, a oedd yn anelu at gynyddu ymgysylltiad gweithwyr proffesiynol mewn NCNs y tu hwnt i bractisiau Meddygon Teulu er mwyn ceisio sicrhau eu bod yn cynnwys Fferylliaeth Gymunedol, Optometreg, Deintyddiaeth, Nyrsio a Phroffesiynol Iechyd Cyfatebol.

Wedi'i alinio â'n strategaeth Gwent 35, 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.

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 drwy dimau amlddisgyblaethol
- 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.

O dan y thema newid system o ddatblygu Modelau Gofal sy'n Seiliedig ar Le a chynaliadwyedd mewn Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol, roedd 4 maes allweddol y bu i ni eu hamlinellu ac y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun ar gyfer 2025/26;

- **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 Lwybrau 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.

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

Blaenoriaeth	Ein Llwyddiannau
Comisiynu Gofal ar y lefel gywir	- Parhau i adeiladu ar y gwaith cadarnhaol i reoli a lleihau gofal uwch yn mewn cartrefi gofal gan gynnwys cyflwyno mwy o graffu ar ofalu uwch a lleoliadau un i un. - Cwblhawyd 50 adolygiad o Ofal Iechyd Cymunedol ac aethpwyd â chamau cysylltiedig yn eu blaen gan arwain at effeithlonrwydd. - Cyrhaeddwyd 25-26 o dargedau arbed a nodwyd gyda £306k o arbedion llawn blwyddyn lawn wedi'u cyflawni ar gyfer y 50 lleoliad uchaf a £305k o arbedion blwyddyn lawn ar gyfer y broses asesu Gofal Nyrsio a Ariannwyd.
Mynediad a Chynaliadwyedd	- Ar ôl cwblhau gwaith mapio o wasanaethau ychwanegol ac uwch, ymgysylltodd Arweinwyr Rhwydweithiau yn y Gymdogaeth gyda phractisiau er mwyn gwella'r tegwch o ran y ddarpariaeth o wasanaethau ychwanegol ac uwch. - Parhau i reoli newidiadau cytundebol i GMS mewn modd gadarn gan gynnwys Polisi Practis Gwag diwygiedig sy'n adlewyrchu'r newid yn y rheolau caffael a chefnogaeth barhaus i 3 bractis o dan y Fframwaith Asesu Cynaliadwyedd. - Mae pob un o'r pum llwybr clinigol diwygiedig ar gyfer gwasanaethau optometreg wedi'u datblygu ac ar gael ledled Gwent gan gynnwys trosglwyddiad llwyddiannus darparwyr Gofal Sylfaenol a gomisiynwyd yn flaenorol trwy Ganolfan Diagnostig a Thriniaeth Offthalmig.
Ffocws ar Lwybrau Cymunedol:	- Grwpiau Rhyngwyneb Clinigol sefydledig ar waith o fewn Iechyd Meddwl, Gofal Brys a Llawdriniaethau i gefnogi'r gwaith o symud gwasanaethau aciwt i leoliadau cymunedol gan ddarparu gofal yn agosach at gartref. - Cyflwynwyd dull rheoli rhaglen i symud y gwaith o gyflawni'r Cynllun Gofal y Llygad yn ei flaen trwy gyfres o ffrydiau gwaith gydag arweinwyr penodol sy'n cael eu goruchwyllo gan y Gydweithrediad Gofal y Llygaid. - Diwygiwyd y cynllun Iechyd y Geg Lleol yng nghyd-destun y Rheoliadau Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol newydd, bydd goruchwyliaeth yn cael ei arwain gan y Grŵp Iechyd y Geg Integredig sydd wedi'i ail-sefydlu.

Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd

- Sefydlwyd rhaglen waith gyda'r ardaloedd peilot y cytunwyd arnynt o Flaenau Gwent a Thorfaen fel awdurdod lleol ffederedig a Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Integredig.
- Datblygodd y Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Integredig gynllun gweithredu wedi'i gostio sy'n egluro sut y bydd y blaenoriaethau'n cael sylw a nodi'r prif bartneriaid a rhanddeiliaid.
- Mae Arweinwyr Rhwydwaith Lles Integredig bellach yn aelodau gweithredol o'r Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth gan ac maent yn ymgorffori presgripsiynu cymdeithasol er mwyn defnyddio asedau 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.

Roedd dull strategol, cydgysylltiedig yn hanfodol i sicrhau bod y system yn darparu gofal amserol o ansawdd uchel. Drwy ganolbwyntio ar wella trosglwyddiadau Ambiwlansys, lleihau arosiadau hir, a mynd i'r afael ag oedi o ran gofal, parhaodd y system i wneud cynnydd o ran gwella canlyniadau cleifion ac effeithlonrwydd gweithredol.

Mae timau datblygedig, cysylltiedig sy'n seiliedig ar le, sy'n meddu ar y seilwaith gymunedol briodol yn hanfodol er mwyn mynd i'r afael â'r ffactorau cymhleth a chydberthnasol sy'n cael effaith ar ganlyniadau iechyd a lles a chydraddoldeb iechyd. Bydd dull sy'n dibynnu'n unig ar drin neu ddarparu gofal i unigolion tra'n anwybyddu'r ystod ehangach o asedau cymunedol mewn 'lle' yn cyflawni ymateb rhannol yn unig.

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 4 maes allweddol y byddem yn cyflawni yn eu herbyn yn ein cynllun ar gyfer 2025/26;

- **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.

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

Blaenoriaeth	Ein Llwyddiannau
Osgoi Derbyniadau (Nod 1):	- Mwy o ehangu'r Tîm Adnoddau Cymunedol ar ddyddiau'r wythnos ym mis Medi 2024. Ers i hyn gychwyn, mae nifer cyfartalog yr atgyfeiriadau wedi codi o 26% ac wedi'u derbyn o'i gymharu â 2023/24. - Rhedodd y peilot Gwasanaeth Eiddilwch Estynedig ar Benwythnos am 10 penwythnos (25 Ionawr–30 Mawrth 2025) er mwyn lleihau derbyniadau a chefnogi pwysau'r gaeaf. Yn ystod y cyfnod hwn, nodwyd 40 claf, gyda 24 yn addas ar gyfer Eiddilwch a 8 wedi'u cyfeirio am ymyriadau, ynghyd â 37 cyfeiriad Meddygol Cyflym a dderbyniwyd gan Dimau Adnoddau Cymunedol. - Hyfforddwyd staff cartrefi gofal i adnabod baneri coch mewn preswylwyr â diabetes sy'n dirywio, a chefnogwyd hyn trwy ddatblygu Cyfeirlyfr Gwasanaethau newydd, sy'n amlinellu'r gefnogaeth a'r hyfforddiant sydd ar gael o ran gofal. - Mae'r hwyluswyr Cynllun Gofal y Dyfodol (FCP) wedi darparu hyfforddiant i 14 gartref gofal ledled Gwent, gyda sesiynau pellach yn cael eu trefnu'n gyson tan Gorffennaf 2026. Mae 92 o staff cartrefi gofal (o'r 14 cartref) wedi cael hyfforddiant gyda 48 o staff GIG.
Drws Ffrynt Integredig (Nodau 2,3 a 4):	- Mae llif cleifion Gofal Brys ar yr Un Diwrnod (SDEC) wedi cynyddu'n sylweddol yn 2025 ac mae egwyddorion 'SDEC yn gyntaf' wedi'u hymgorffori yn Ysbyty Athrofaol y Faenor. - Ar ôl y fenter addysg a hyfforddiant cartref gofal gychwynnol lwyddiannus, cyflwynwyd cais am arian cenedlaethol i gynyddu nifer y cartrefi gofal sy'n cymryd rhan. - Mwy o gapasiti yn y gwasanaeth ymateb cwympiadau cymunedol yng Ngwent a gwaith partneriaeth gyda Gwasanaeth Ambiwlans Cymru i gynyddu effaith yr ymateb lefel 2. - Cynllun peilot MDT yn seiliedig ar Eiddilwch o fis Tachwedd i fis Mawrth lle adolygwyd 320 achos gan arwain at 57% o gleifion yn aros gartref a 85% yn osgoi gorfod cael eu cludo i Ysbyty Athrofaol y Faenor pan oedd derbyniadau ysbyty cymunedol wedi'u cynnwys fel llwybrau amgen.

**Drws Cefn
Integredig
(Nodau 5 a 6):**

**Ailgynllunio'r
Gwasanaeth
Meddygol:**

- Parhau i ymsefydlu fframwaith optimeiddio llif cleifion mewn ysbytai ar draws pob safle i gefnogi model llif parhaus.
- Parhau i fonitro buddion a chyfleoedd y Lolfa Drosoglwyddo trwy Safety Flow.
- Cynnal adolygiad o fodelau arfer gorau o Abertawe, Caerlŷr a Bryste.
- Parhau i ymgysylltu â rhanddeiliaid i ddatblygu model optimaidd a chriteria clinigol.
- Datblygwyd llwybr Pobl Hŷn trwy weithio gyda thimau clinigol i ddiffinio'r meini prawf clinigol ar bob cam o'r llwybr.
- Cwblhawyd ymgysylltiad 12 wythnos gyda'r cyhoedd a staff ar gyfer Strôc gyda sesiynau ychwanegol wedi'u trefnu ar gyfer grwpiau cleifion Strôc ledled Gwent.

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

Mae Gwasanaethau Gofal wedi'i Gynllunio a Chanser wedi parhau i ganolbwyntio ar leihau amserau aros, symleiddio llwybrau, a gwella canlyniadau cleifion.

O safbwynt strategol, rhaid mynd i'r afael â'r meysydd hyn gyda ffocws dwbl: cwrdd â'r galw presennol tra'n cynllunio ar gyfer capasiti yn y dyfodol. Mae cynnydd yn yr atgyfeiriadau a'r triniaethau yn rhoi pwysau ychwanegol ar y adnoddau presennol, gan ei wneud cyflwyno atebion arloesol sy'n gwella effeithlonrwydd gweithredol yn hanfodol. Mae rheoli cleifion ar lefel forensig ar hyd y Llwybr Cancer Unigol yn hanfodol i gynnal gwelliannau o ran perfformiad, profiad y claf, a chanlyniadau clinigol. Mae hyn yn cynnwys dulliau sy'n seiliedig ar ddata i olrhain cynnydd, optimeiddio llwybrau, a nodi cyfleoedd i leihau oedi.

O dan y thema newid system o barhau i flaenoriaethu cleifion Cancer, cleifion Brys a'r rhai sydd wedi aros hiraf am Ofal Wedi'i Gynllunio, roedd 4 maes allweddol y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2025/26;

- **Llwybr Cancer 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 Bwrdd Iechyd Prifysgol 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.

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

Blaenoriaeth	Ein Llwyddiannau
Llwybr Canser Sengl	- Agorodd y Ganolfan Radiotherapi Lloeren yn Ysbyty Nevill Hall ym mis Mehefin 2025 ar gyfer y claf cyntaf. - Mae'r broses o wirio cydymffurfiaeth wedi parhau i gynyddu ar draws pob safle tiwmor, ac eithrio'r colon a'r rhefr. Ar gyfer pob safle tiwmor, mae cynlluniau adfer manwl wedi'u rhoi ar waith i gefnogi'r flaenoriaeth hon. - Mae gwasanaethau allgymorth Therapi Gwrth-Ganser Systemig (SACT) wedi dechrau eto yn Ysbyty Nevill Hall yn ystafell Llanfoist ar ôl cau ystafell Windsor oherwydd RAAC. - Mae gwaith yn parhau mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth GIG Felindre ar allgymorth SACT yn unol â'r agoriad canolfan ganسر newydd yn Felindre yng Ngwanwyn 2027. - Mae gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn y Llwybr Canser Unigol Gynaecoleg, a gefnogir gan barhad cyfarfodydd Grŵp Adfer Canser bob pythefnos.
Llwybrau Iechyd	- Mae 84 llwybr bellach yn fyw ers 1af Ebrill 2025, sy'n cynrychioli cyfanswm o 188 llwybr. - Mae'r nifer sy'n edrych ar y tudalennau wedi bod yn gyson uchel drwy gydol y flwyddyn, a chaiff hyn ei gefnogi gan sesiynau addysg penodol sy'n cynyddu traffig defnyddwyr.
Gwneud y Gorau o Theatrau	- Mae cynllun gwaith y Bwrdd Gofal Wedi'i Gynllunio yn cyflawni prosiectau allweddol tra hefyd yn cynnwys blaenoriaethau cenedlaethol e.e. fframweithiau Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol a Gweithredoedd Hyrwyddo. - Datblygwyd Model Gwasanaeth Theatrau i lywio'r gwaith o gynllunio Canolfan Ragoriaeth Gofal Dydd fel rhan o Raglen Datblygu Ysbyty Nevill Hall. - Ffocws parhaus ar wneud cymaint â phosibl o lawdriniaethau dydd cymhlethdod isel y gellir gwneud llawer ohonynt. - Cyflwyno y claf aur yn Ysbyty Athrofaol y Faenor ym mis Medi ac mae bellach wedi'i gyflwyno ledled y Bwrdd Iechyd. - Mae'r Gwasanaeth Cadw'n Iach yn parhau i gefnogi cleifion sy'n aros yn hir am ofal wedi'i gynllunio a bydd cynllun peilot i ehangu'r gwasanaeth i alwadau sy'n cyrraedd Gynaecoleg yn cael ei redeg yn y flwyddyn ariannol newydd.

Trawsnewid Cleifion Allanol

- Mwy o ddefnydd cynyddol o glinigau rhithwir o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol a nodi llwybrau newydd drwy archwilio cyfleoedd yn CIN ac argymhellion GIRFT.
- Cyfathrebu cyson i hyrwyddo Consultant Connect, mae cynllun peilot llwyddiannus ar gyfer Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf ar gyfer Epilepsi Niwroleg gan ddefnyddio Consultant Connect wedi arwain at gyfleoedd mewn arbenigeddau eraill.
- Nifer mynychwyr y Ganolfan Triniaeth Cleifion Allanol yn 25-26 oedd 3921, cynnydd o 1120 o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.
- Fel rhan o ddatblygiad y llwybrau triniaeth un stop. Mae'r clinig newydd un stop ar gyfer Gwaedu Mislif Trwm Gynae wedi'i gynllunio ar gyfer 25-26 ac mae ymarfer archwilio yn mynd rhagddo ar gyfer symud gweithdrefnau fasdoriad o achosion dydd i ystafelloedd triniaeth.

Gwella gwasanaethau iechyd meddwl

Parhaodd y galw am Wasanaethau Iechyd Meddwl i gynyddu gan bwysleisio pwysigrwydd dod o hyd i ffyrdd o gefnogi pobl yn gynt gyda darpariaeth yn y gymuned sy'n cynnwys atal argyfyngau ac adferiad. 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 yrwyr 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 pedwar maes allweddol y byddem yn eu cyflawni yn ein cynllun blynyddol ar gyfer 2025/26;

- 1. Gwella Ansawdd:** Parhau i ymgysylltu â gwaith y Rhaglen Genedlaethol Diogelwch Cleifion ac ymgorffori a chynnal yr ymrwymadau yn y Cynllun Gwella Ansawdd.
- 2. 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.
- 3. Gwasanaethau Niwroddatblygiadol:** Cwblhau Rhaglen Trawsnewid Niwroddatblygiadol Plant a chyflwyno un Llwybr Niwroddatblygiadol i Oedolion.
- 4. 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.

Blaenoriaeth	Gwella gwasanaethau iechyd meddwl Ein Llwyddiannau
Gwella ansawdd	• Cymryd rhan lawn yn y Rhaglen Diogelwch Cleifion Genedlaethol, gan gyfrannu at y pedair llif gwaith cenedlaethol. • Gwneud cynnydd o ran archwiliadau ffug mewnol ar gyfer pob ward drwy gydol y flwyddyn. Cwblhawyd pob un o'r wardiau Oedolion Hŷn a chwblhawyd pob un o'r wardiau Oedolion ac eithrio Carn Y Cefn. Roedd adborth gan y wardiau a gwblhawyd yr archwiliadau ffug yn gadarnhaol gyda staff yn teimlo bod y profiad yn ddefnyddiol ac yn werth chweil. • Roedd Carn Y Cefn yn destun archwiliad HIW diweddar ac felly bydd yr archwiliad hwn yn symud i flwyddyn ariannol 2026/27 ynghyd ag archwiliadau o'r holl dîm cymunedol. • Mae PROMS wedi'u hymgorffori ar gyfer gwasanaethau gweithredol oedolion a phobl hŷn i sicrhau ein bod yn gweithredu ar yr hyn sy'n bwysig i unigolion.
Perfformiad yn erbyn Blaenoriaethau Gweinidogol:	• Mae mwy o frysbennu atgyfeiriadau ar draws Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Gofal Sylfaenol a Gofal Eilaidd wedi cefnogi lleihad yn yr atgyfeiriadau, ac mae hyn wedi sicrhau y gellir addasu capasiti er mwyn cwrdd ag 1A ac 1B a chefnogi'r rhestr aros ar gyfer ymyriadau er gwaethaf cynnydd sylweddol mewn absenoldeb salwch. • Mae gwelliannau i'r Cynllun Gofal a Thriniaeth wedi'u cyflwyno trwy newid model a fydd yn dechrau ochr yn ochr â chynllun adfer ar gyfer y cynllun gwelliannau Rhan 2 ar gyfer Plant a Phobl Ifanc. • Mae perfformiad Therapïau Seicolegol ar gyfer Oedolion wedi gwella i 54% ym mis Hydref 2025, gyda gwelliant parhaus cyson ers mis Gorffennaf 2025. Mae gwaith llwybr ar y cyd gyda Gofal Sylfaenol yn parhau i ganolbwyntio ar ddeall yr aliniad rhwng meysydd gwasanaeth. • Cynhaliwyd cynnydd Rhan 1a a Rhan 1b drwy gydol 2025/26 ar gyfer Oedolion, gyda'r gwasanaeth yn gyson uwch na'r targed o 80% yn Rhan 1a (archwiliadau wedi'u cwblhau o fewn 28 diwrnod) a Rhan 1b (ymyriadau wedi'u cwblhau o fewn 28 diwrnod).

Gwasanaethau Niwroddatblygiadol:

- Er bod cyllid cenedlaethol ar gyfer gwasanaeth ADHD Oedolion wedi dod i ben yn 25/26, rhoddwyd cynlluniau ar waith i reoli'r llwyth gwaith a sicrhau cyllid ar gyfer ADHD ar gyfer 2026/27 a byddwn yn datblygu'r cyfeiriad strategol ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol.
- Mae'r model sydd wedi'i arwain gan anghenion Plant a Phobl Ifanc yn cael ei ymgorffori ar draws timau, gyda thystiolaeth o newid o gefnogaeth gyffredinol i gefnogaeth wedi'i thargedu a gwell priodoldeb atgyfeiriadau sy'n mynd i mewn i'r llwybr arbenigol.
- Ar gyfer Plant a Phobl Ifanc, cynyddodd RTT ychydig i 56.51% ym mis Chwefror, gan ddangos arwyddion cynnar o sefydlogi er gwaethaf y galw cynyddol gyda chyllid RIF wedi'i sicrhau ar gyfer 2026/27, gan gynnal staff presennol a helpu i sefydlogi amseroedd aros.
- Mae datblygiad gwefan a llwybrau mynediad digidol yn parhau i gynyddu fel camau gweithredu gwelliant pwysig.

Cleifion Mewnol ar y lefel gywir a Thrawsnewid Gwasanaethau Cymunedol

- Mae pob gwasanaeth Argyfwng wedi cael ei gwmpasu fel rhan o'r gwaith o amgylch Un Pwynt Mynediad a datblygiad ein Gwasanaeth Iechyd Meddwl 111 pwyswch 2.
- Parhau i weithio mewn partneriaeth â Thîm Perfformiad a Gwelliant GIG Cymru i symud ymlaen tuag at Fynediad Agored a'r model Gofal Mewn Camau 2.0.
- Ar ôl cwblhau adolygiad o'r model gwasanaeth Anableddau Dysgu, mae gwaith yn mynd rhagddo ar ddatblygu'r modelau gofal ar gyfer anableddau dysgu, gan gynnwys peilot sy'n lleihau nifer y gwelyau yn yr uned cleifion mewnol.
- Mae cynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu a fydd yn rhoi gwybodaeth am y camau sydd angen eu cymryd yn 26/27 i gyflwyno rhaglen y modelau gofal ar gyfer Oedolion, Oedolion Hŷn a gwasanaethau Cymunedol.



Datgarboneiddio a Chynaliadwyedd

Mae Rhaglen Ddatgarboneiddio a Chynaliadwyedd y Bwrdd Iechyd, sy'n rhedeg ar draws pob llif gwaith yn y Bwrdd Iechyd, wedi'i sefydlu'n dda ac mae'n cyd-fynd â Chynllun Cyflawni Strategol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru. Mae gwaith yn dal i fynd rhagddo ar fireinio ac aeddfedu y fframwaith adrodd fel y gellir olrhain cynnydd yn gyson ar draws pob llif gwaith, gyda phwyslais ar ddeall sut mae ein cymunedau yn elwa o ddatgarboneiddio ac sut mae'n cefnogi tegwch.

Mae'r prif gyflawniadau yn 2025/26 yn cynnwys:

- **Cryfhau cyfathrebu ac ymgysylltiad gyda staff**, gan helpu i gynyddu ymwybyddiaeth o weithgareddau datgarboneiddio a chynaliadwyedd ar draws y sefydliad a sut y gallant gymryd rhan.
- **Datblygu a chyflwyno cynlluniau bioamrywiaeth penodol i safle** er mwyn gwneud mwy o waith adfer natur a chynyddu gwerth amgylcheddol ar draws lleoliadau y Bwrdd Iechyd.
- **Symud ymlaen â'r rhaglen effeithlonrwydd ynni Refita** symud gwaith yn ei flaen ar gyfleusterau cynhyrchu ynni amgen i leihau allyriadau carbon hirdymor.
- **Adolygu arferion presgripsiwn a chaffaeli** gefnogi dewisau carbon is, sy'n gynaliadwy o ran yr amgylchedd, yn unol â phryderon cenedlaethol sy'n dod i'r amlwg.
- **Ymgorffori newid cynaliadwy o fewn y Grŵp Gwastraff newydd sydd wedi'i sefydlu**, gan sicrhau bod datgarboneiddio yn nodwedd allweddol o gyflawni gweithredol a chynllunio strategol.
- **Cryfhau prosesau monitro ac adrodd**, gan gynnwys blaenoriaethu mentrau hyfyw, gosod targedau, gwell casglu data i gefnogi cyfrifon cywir o ran carbon, ac adrodd yn rheolaidd ar gynnydd.
- **Cyhoeddi'r canllawiau Paracetamol IV cynaliadwy** ar ôl cymeradwyaeth gan y Bwrdd Rhaglen Rheoli Meddyginiaethau a'r Pwyllgor Meddyginiaethau a Therapiwteg ar gyfer lleihad wedi'i dargedu o ran ei ddefnydd gan ffafrio paracetamol trwy'r geg lle bynnag bo hynny'n briodol yn glinigol gan bod ei ôl troed carbon yn sylweddol is.

Derbyniwyd Adroddiad Blynyddol y Rhaglen Datgarboneiddio 2024/25, sy'n amlinellu'r cynnydd cadarnhaol sy'n cael ei wneud gan y Bwrdd Iechyd i leihau ei Ôl Troed Carbon, gan y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ym mis Ebrill 2026 ac mae ar gael trwy ddilyn y [ddolen](#) ganlynol. Rhagwelir y bydd data perfformiad 2025/26 yn cael ei adrodd yn Chwarter 4 2026/27.

Mae'r cynllun gwaith ar gyfer 2026/27 yn cynnwys gwneud yn siŵr bod y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio'n llawn gyda'r rheoliadau ailgylchu newydd, datblygu hyfforddiant gorfodol ar gynaliadwyedd ar gyfer y staff a symud at ddefnyddio cynwysyddion miniog y gellir eu hailddefnyddio.



Ansawdd a Diogelwch

Parhawyd i roi ffocws cryf ar wella ansawdd, diogelwch a gofal y gwasanaethau yr ydym yn eu darparu i'n poblogaeth trwy gydol 2025/26 gyda'r gwaith parhaus o gyflwyno ein *Strategaeth Ansawdd 2023-26* [Strategaeth Ansawdd ABUHB 202326](#). Mae'r Strategaeth yn cefnogi cyfrifoldebau cyfreithiol y Bwrdd Iechyd o dan y Dyletswydd Ansawdd a'r Dyletswydd Gonestrwydd, gan sicrhau ein bod bob amser yn agored, yn dryloyw ac yn canolbwyntio ar yr hyn sy'n iawn i'r cleifion.

Mae adroddiad Perfformiad Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd, a gynhyrchir ar gyfer y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion a'r Bwrdd, yn dwyn ynghyd wybodaeth o systemau adrodd sefydledig, gan gynnwys llwyfannau adborth cleifion, system Once for Wales Datix, dangosfyrddau Qlik a data wedi'i ddilysu ar fonitro heintiau. Mae'r data hwn wedi'i fapio yn erbyn Chwe Philer Ansawdd y Bwrdd Iechyd fel y nodir isod.

Profiad a Gwybodaeth Cleifion

Mae bodlonrwydd cyffredinol cleifion yn parhau'n sefydlog ar 87% dros y flwyddyn. Mae canlyniadau'r Profion Ffrindiau a Theulu wedi aros yr un fath, gyda sgôr cyffredinol o 83% a chyfradd ymateb negyddol o 10%. Mae'r cwestiwn ar brofiad sydd â'r sgôr isaf yn ymwneud o hyd â'r amseroedd aros, gyda dirywiad amlwg ym mis Mawrth, gan ddangos risg barhaus i brofiad y claf. Mae gwaith yn mynd rhagddo er mwyn ehangu'r hyn y mae adborth yn ei gwmpasu, mynd i'r afael â meysydd sydd â lefelau cyfranogiad isel, ac ymgorffori arolygon cenedlaethol newydd, gan gynnwys y rheoliadau 'Gwrando ar bobl' a fformatau hygyrch.

Pryderon a Chwynion

Gostyngodd perfformiad 'Gweithio i Wella' a 'Gwrando ar bobl' yn erbyn y targed ymateb 30 diwrnod ar gyfer pryderon ffurfiol ym mis Ionawr, gan adlewyrchu pwysau gweithredol a chynnydd sylweddol yn nifer y cwynion. Er hyn, Ionawr oedd y tro cyntaf i'r Bwrdd Iechyd fynd y tu hwnt i'r cyfartaledd cenedlaethol ar gyfer cydymffurfiaeth.

Mae gwaith wedi'i dargedu a gafodd ei roi yn ei le er mwyn lleihau'r ôl-groniad o gwynion nad ydynt wedi'u datrys yn mynd rhagddo o hyd, gan gynnwys gwell goruchwyliaeth o achosion sy'n dal ar agor ar ôl naw mis, a chymorth gyda thrywydd is-adrannau ac archwiliadau dwfn. Ym mis Mawrth gwelwyd y nifer uchaf o achosion yn cael eu cau eleni gyda chynnydd wedi'i wneud o ran lleihau achosion yn ystod y deuddeg mis, er bod y gwaith hwn yn gofyn am lawer o adnoddau ac yn gofyn am lawer iawn o ymyriad gan uwch staff a staff gweithredol.



Mae perfformiad Datrys Cynnar wedi gwella'n sylweddol o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae cyflwyno'r rheoliadau 'Gwranddo ar bobl', gan gynnwys amserlen ddeg diwrnod gwaith ar gyfer Datrys Cynnar, wedi annog hyn ac mae wedi cael ei gefnogi gan fwy o hyfforddiant 'Gweithio i Wella', adolygiadau achos ddwywaith yr wythnos a monitro dangosfyrddau.

Digwyddiadau a Diogelwch y Claf

Mae digwyddiadau diogelwch y claf a adroddwyd yn parhau i gynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn. Mae'r cynnydd hwn yn bennaf yn cael ei yrru gan ddigwyddiadau heb niwed, sy'n awgrymu diwylliant adrodd gwell ac ymwybyddiaeth.

Mae data cwympiadau yn dangos amrywiad o fis i fis ond dim tystiolaeth o duedd barhaus ar i fyny. Mae'r rhan fwyaf o gwympiâu yn parhau i gael eu hasesu fel rhai nad ydynt yn achosi niwed neu rhai sy'n achosi niwed isel, ac mae cyfraddau cwmpo fesul diwrnod gwely a feddiannir yn parhau i fod o dan y meincnod cenedlaethol. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd broses ddiwygiedig eleni ar gyfer adolygu cwympiâu a achosodd niwed difrifol a chyhoeddodd bolisi cwympiadau diwygiedig ar gyfer cleifion sy'n oedolion yn yr ysbyty.

Mae adroddiadau briwiau pwyso yn dangos lleihad graddol dros amser; fodd bynnag, mae'r dehongliad yn ofalus oherwydd oedi o ran cau achosion a chynnydd yn nifer yr achosion sydd ar agor. Mae adolygiadau penodol ar pob gradd o friwiau pwyso ar waith i wella cywirdeb adroddiadau ar friwiau y gellir eu hosgoi yn erbyn y rhai na ellir eu hosgoi.

Mae digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth a hylif IV yn dangos tuedd ar i fyny, gyda chamgymeriadau gweinyddu yn parhau i fod y categori mwyaf cyffredin. Mae'r rhan fwyaf o ddigwyddiadau yn parhau i arwain at ddim niwed neu niwed isel, ac mae gwelliannau i'r system yn cael eu gwneud ar hyn o bryd er mwyn gwella monitro ac mae hyfforddiant wedi'i dargedu'n cael ei gynnal.

Mae nifer y Digwyddiadau yr Adroddir Arnynt yn Genedlaethol wedi lleihau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gyda gwell cydymffurfiaeth a lleihad sylweddol yn nifer y cwynion sydd wedi mynd heibio i'w dyddiad cau targed. Mae lleihad wedi bod yn y rhybuddion Cynnar o'i gymharu â 2024/25. Mae digwyddiadau sy'n gysylltiedig â iechyd meddwl yn parhau i fod yn thema amlwg.

Mae digwyddiadau Dyletswydd Gonestrwydd a adroddwyd hefyd wedi cwmpo yn 2025/26 o'i gymharu â 2024/25 gyda achosion yn parhau i fod yn destun y broses Dyletswydd Gonestrwydd ffurfiol er mwyn cefnogi tryloywder a chyfathrebu gyda'r rheiny sy'n cael eu heffeithio.



Mae'r cosbau ariannol sy'n deillio o Ddysgu o Ddigwyddiadau wedi lleihau'n sylweddol yn dilyn gwelliannau ar lefel gwasanaeth ac is-adrannau. Mae ymchwiliadau agored yn parhau i fod yn uchel, gan greu pwysau ar draws y sefydliad, er bod defnydd cadarnhaol o wrandawiadau ysgrifenedig.

Iechyd, Diogelwch a Sicrwydd

Mae gwelliannau o ran cydymffurfiaeth yn parhau i gael eu gwneud ac mae ffrydiau gwaith parhaus yn eu lle yn lleol ac yn genedlaethol i wella hyn ymhellach.

Mae cydymffurfiaeth yn erbyn RIDDOR, sef Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau neu Ddigwyddiadau Peryglus i'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, wedi cynyddu ac ystyrir bod y gwelliant hwn oherwydd cyfarwyddyd cliriach a hyfforddiant ychwanegol er bod gwelliannau yn parhau i gael eu gwneud.

Mae hyfforddiant gorfodol Iechyd a Diogelwch yn parhau i fod o amgylch 85% o ran cydymffurfiaeth ar gyfer Diogelwch Tân, Atal a Lleihau Trais a Iechyd a Diogelwch ond mae wedi lleihau yn ystod y flwyddyn ar gyfer hyfforddiant codi a chario. Mae amrywiaeth o gamau i wella hyn yn cael eu cymryd gan gynnwys defnyddio mwy o hyfforddwyr codi a chario, cymhwyso dull seiliedig ar risg o ran gofynion hyfforddi yn seiliedig ar yr hyn sydd fwyaf priodol i rolau staff a phrofi mentrau pellach i fynd i'r afael â rhwystrau megis amser rhydd staff.

Cyfraddau heintiau

Mae cyfraddau heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd Atal a Rheoli Heintiau yn dangos lleihad mewn rhai meysydd, gan gynnwys C-Difficile a heintiau llif gwaed staphylococcal. Mae cau wardiau yn ystod y gaeaf oherwydd norovirus wedi parhau yn 2025/26 ac yn tynnu sylw at bwysau system parhaus. Mae prinder gweithlu, capasiti ynysu a heriau glanhau amgylcheddol yn parhau i effeithio ar wydnwch.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau parhaus i fynd i'r afael â'r heriau hyn gan gynnwys ymatebion cyflym i achosion, ynysu a charfannu lle bo'n bosibl, cyflwyno technegau glanhau datblygedig a symud prosesau stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn ei flaen er mwyn hyrwyddo'r defnydd priodol ddeunydd gwrthficrobaidd gan gynnwys gwrthfotigau i gynnal eu heffeithiolrwydd yn y dyfodol, gwella canlyniadau cleifion a lleihau datblygiad gwrthsefyll.

Diogelu

Dyma flwyddyn olaf cynllun strategol Bwrdd Diogelu Gwent 2023-26 sy'n cwmpasu oedolion a phlant. Mae blaenoriaethau'r cynllun aml-asiantaeth hwn yn cynnwys diogelu plant ac oedolion rhag esgeulustod a niwed,



diogelu'r rhai sy'n wynebu risg o esgeulustod a gwella trefniadau diogelu ar draws y rhanbarth.

Ar lefel Bwrdd Iechyd, mae hyfforddiant diogelu plant lefel 1 a 2 a hyfforddiant diogelu oedolion lefel 1 a 2 yn parhau i adrodd cydymffurfiaeth o amgylch y meincnod o 85% tra bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant oedolion a phlant lefel 3 yn parhau i gynyddu, gyda'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyflawni ein targed cydymffurfiaeth erbyn Mawrth 2028.

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn ymrwymedig i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar draws ei weithlu a'r gwasanaethau y mae'n eu darparu i boblogaeth Gwent. Yn ystod y cyfnod adrodd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i symud ymlaen gyda darparu ei Gynllun Cydraddoldeb Strategol (SEP) 2024–2028, gan gryfhau'r integreiddio o ystyriaethau cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar draws ymarfer gweithlu, cyflenwi gwasanaethau a llywodraethu sefydliadol. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi cyfrifoldebau statudol y sefydliad o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, Deddf Hawliau Dynol 1998, a Rheoliadau Gorchymyn Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (Cymru) 2011.

Mae cynnydd yn ystod y flwyddyn wedi canolbwyntio ar ymgorffori amcanion cydraddoldeb y Bwrdd Iechyd ar draws rhaglenni sefydliadol allweddol, gan gynnwys y Cynllun Pobl, mentrau datblygu gweithlu a gweithgareddau gwella gwasanaeth. Mae trefniadau llywodraethu a goruchwylio hefyd wedi'u cryfhau i sicrhau mwy o atebolrwydd sefydliadol o ran sicrhau cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Mae sicrwydd rheolaidd ar weithgareddau EDI yn parhau i gael ei ddarparu i'r Bwrdd trwy'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant, gan gynnwys monitro cynnydd yn erbyn y Cynllun Cydraddoldeb Strategol a'r cynlluniau gweithredu cysylltiedig.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi parhau i ddatblygu mentrau i gefnogi diwylliant sefydliadol mwy cynhwysol, gan gynnwys cryfhau ymgysylltiad â rhwydweithiau staff, hyrwyddo arweinyddiaeth gynhwysol a symud gwaith yn ei flaen ar wella hygyrchedd a thegwch o ran cyfathrebu a gwybodaeth i gleifion a staff. Mae hyn yn cynnwys gwaith parhaus sy'n cyd-fynd â Safonau Gwybodaeth a Chyfathrebu Hygyrch GIG Cymru (ACIS).

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fodloni ei ofynion adrodd statudol ar gyfer cydraddoldeb, gan gynnwys cyhoeddi data'r Bwlch Cyflog Rhywedd yn flynyddol, yn seiliedig ar ciplun o'r gweithlu a gymerir ar 31 Mawrth bob blwyddyn, yn unol â gofynion adrodd cenedlaethol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gostyngiad yng nghanran y Bwlch Cyflog ar gyfer cyfraddau cyfartalog fesul awr o 24.71% ym mis Mawrth 2024 i 23.8% ym mis Mawrth



2025, sy'n symudiad i'r cyfeiriad cywir. Mae'r bwlch cyflog yr awr canolrifol hefyd wedi lleihau, o 9.69% ym mis Mawrth 2024 i 6.13% ym mis Mawrth 2025.

Trwy'r trefniadau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal mesurau rheoli priodol i gefnogi cydymffurfiaeth â deddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ac i hyrwyddo amgylchedd cynhwysol a theg i staff, cleifion a'r cymunedau y mae'n eu gwasanaethu.

Gofynion y Gymraeg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi Adroddiad Blynyddol sy'n ymwneud â'r ddarpariaeth o wasanaethau Cymraeg ar ei wefan yn ddwyieithog. Mae hyn yn gwireddu dyletswydd statudol y Bwrdd Iechyd i roi diweddariad blynyddol i Gomisiynydd y Gymraeg ar gydymffurfio â Safonau'r Gymraeg yn unol â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Mae'r adroddiad, sydd wedi'i baratoi yn unol â Safon y Gymraeg 120, yn amlinellu ein cynnydd, yn tynnu sylw at gyflawniadau allweddol, ac yn nodi ein strategaeth a'n cynlluniau yn y maes hwn.

Mae rhai o'r prif bwyntiau o'n gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn cynnwys:

- Y datblygiad a'r chymeradwyaeth o gynllun pum mlynedd y Bwrdd Iechyd i gynyddu'r cynnig o ymgynghoriadau clinigol trwy gyfrwng y Gymraeg yn unol â gofynion safon 110 Comisiynydd y Gymraeg. Yn unol â'r cyfarwyddyd a dderbyniwyd gan swyddfa'r Comisiynydd, mae'r cynllun newydd hwn yn canolbwyntio ar wasanaeth penodol.
- Datblygiad rhaglen ddysgu sy'n paru angen yr aelod staff gyda'r mecanwaith ddysgu briodol. Mae hyn yn cynnwys offer dysgu digidol yn ogystal â chysiau dan arweiniad tiwtor. Mae mecanwaith penodol ar gyfer adeiladu hyder yn penodi tiwtor penodol i weithio un i un gyda phobl a oedd â sgiliau iaith Gymraeg uwch ond sydd wedi colli hyder yn y sgiliau hynny.
- Mae rhaglen gadarn o ddigwyddiadau ymgysylltu wedi'i sefydlu gyda dysgwyr trwy gydol eu taith addysgol. Mae hyn yn cynnwys myfyrwyr sy'n siarad Cymraeg yn rhugl a dysgwyr Cymraeg, gan sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gyflogwr o ddewis pan fyddant wedi gorffen eu hastudiaethau.
- Cynhaliwyd gweithdy ymwybyddiaeth o'r Gymraeg i reolwyr is-adrannau ar draws y Bwrdd Iechyd i edrych ar gynlluniau gweithredu penodol i wella cydymffurfiaeth a darparu gwell gwasanaeth i'n defnyddwyr gwasanaeth. Mae Uned y Gymraeg hefyd yn darparu sesiynau ymwybyddiaeth fel rhan o amrywiaeth o raglenni dysgu ac



anwytho allweddol y Bwrdd Iechyd, megis y 'Rhaglen Datblygu Arweinyddiaeth' a'r rhaglenni anwytho ar gyfer Nyrsys Newydd Cofrestredig, a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd.

Fel Bwrdd Iechyd, rydym yn cydweithio â phartneriaid ar draws GIG Cymru trwy'r grŵp Arweinwyr y Gymraeg i nodi a symud meysydd o gyd-ffocws yn eu blaen. Rydym yn cynnal ymgysylltiad adeiladol gyda Llywodraeth Cymru ac rydym wedi ymrwymo i gynnal perthynas gryf, gadarnhaol gyda Swyddfa Comisiynydd y Gymraeg, gan sicrhau ein bod yn darparu'r gofal gorau posib i'n poblogaeth sy'n siarad Cymraeg.

Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad

Mae Cyfrifon Blynyddol 2025/26, yn Adran 3 o'r Adroddiad Blynyddol, yn nodi'r cyfrifon manwl ar gyfer y flwyddyn lawn hyd at 31 Mawrth 2026 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 IMTP i sicrhau cydymffurfiaeth ag adennill costau dros dair blynedd.

Perfformiad Adnoddau Refeniw

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni ei ddyletswydd ariannol i adennill costau yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw yn ystod y dair blynedd 2023/24-2025/26. Ar gyfer y cyfnod 2025/26, adroddodd y Bwrdd orwariant o XXX, fel y dangosir yn y tabl isod:

Dyletswydd Adennill Refeniw 3 Blynedd	2023/24 £'000	2024/25 £'000	2025/26 £'000	Cyfanswm £'000
Tanwariant yn Erbyn Dyraniad	-49,766	-7,185	-18,282	-75,233

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. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni ei ddyletswydd ariannol i adennill costau yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Cyfalaf yn ystod y 3 blynedd 2023-24 i 2025-26. Mesurir y targed dros gyfnod o dair blynedd fel y dangosir yn y tabl canlynol:



Dyletswydd Adnoddau Cyfalaf 3 Blynedd	2023/24 £'000	2024/25 £'000	2025/26 £'000	Cyfanswm £'000
Tanwariant yn Erbyn Dyraniad	41	66	47	154

Tuedd Gwariant Hirdymor

Mae'r tabl isod yn nodi'r tueddiadau gwariant tymor hir o gostau gweithredu gros ar draws gwariant ar Wasanaethau Iechyd Sylfaenol, Gofal Iechyd gan ddarparwyr eraill a gwasanaethau Ysbyty a Chymuned.

Dadansoddiad o gostau gweithredu gros

	£000	£000	£000	£000	£000	£000
	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol						
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	108,993	112,524	116,217	122,671	132,671	140,047
Gwasanaethau Fferyllol	27,109	25,082	25,273	25,756	29,224	29,396
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	33,079	38,030	39,817	39,870	44,444	45,761
Gwasanaeth Offthalmig Cyffredinol	8,734	9,343	8,866	10,659	15,075	17,251
Gwariant Gofal Iechyd Sylfaenol Arall	2,289	2,487	2,612	4,373	4,729	3,715
Cyffuriau a chyfarpar wedi'u rhagnodi	106,852	106,282	114,331	121,947	125,771	130,678
Cyfanswm	287,056	293,748	307,116	325,276	351,914	366,848

	£000	£000	£000	£000	£000	£'001
	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Gwariant ar ofal iechyd gan ddarparwyr eraill						
Nwyddau a Gwasanaethau gan gyrff GIG eraill	103,278	117,637	117,587	129,254	133,420	139,949
Nwyddau a gwasanaethau gan NHSW JCC	161,384	177,035	198,320	208,640	218,320	232,273
Gofal Parhaus	81,347	83,675	86,006	99,136	99,904	110,957
Arall	71,795	85,054	72,240	71,368	75,559	91,411
Cyfanswm	417,804	463,401	474,153	508,398	527,203	574,590

Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty ac Iechyd Cymunedol

	£000	£000	£000	£000	£000	£'001
	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Costau Staff	671,972	714,255	762,081	788,715	888,882	958,465
Nid cyflog	172,611	191,827	200,118	238,743	221,025	224,509
Dibrisiant ac Amhariadau	96,361	31,056	30,804	59,994	49,908	46,193
Colledion, taliadau arbennig a dyledion na ellir eu hadennill	1,886	2,831	1,526	3,217	3,065	8,725
Treuliau gweithredu eraill	8,526	11,009	9,538	14,599	14,310	15,138
Cyfanswm	951,356	950,978	1,004,067	1,105,268	1,177,190	1,253,030



Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol

Mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud wrth i'r sefydliad ymdrechu i gyflwyno gwelliannau o ran ansawdd a pherfformiad a dod allan o feysydd uwchgyfeirio. Mae'r sefydliad yn falch o'i gyflawniadau yn 2025/26 sy'n cynnwys:

- Lleihau'n sylweddol nifer y cleifion sy'n aros dros 104 wythnos am driniaeth a'r cleifion sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiadau cleifion allanol cyntaf
- Cyflawni dros 80% ar dargedau iechyd meddwl Rhan 1a a Rhan 1b ar gyfer oedolion a phlant
- Lleihau nifer yr oediadau wrth drosglwyddo cleifion rhwng ambiwlansys ac ysbyty'n sylweddol
- Adran Argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor yn cyflawni ei gydymffurfiaeth uchaf yn erbyn y targed 12 awr
- Cynnal cynnydd o ran Oedi i Lwybrau Gofal trwy barhau i leihau'r nifer a'r diwrnodau y mae cleifion yn cael eu oedi
- Cynyddu'r nifer o fabanod newydd-anedig sy'n cael eu mesur a'u pwyso yn 8 wythnos oed trwy gydol y flwyddyn
- Parhau i symud gwasanaethau i'r gymuned trwy wasanaethau anhwylderau cyffredin a rhagnodi annibynnol mewn fferyllfeydd cymunedol

Wrth edrych ymlaen at gynllun y flwyddyn nesaf, mae'r isod yn nodi'r ymrwymïadau ar gyfer 2026/27 a thu hwnt wrth i'r sefydliad barhau ar ei lwybr tuag at gynaliadwyedd tra'n gwneud cynnydd wrth gyflawni ein strategaeth sefydliadol newydd Gwent 35: Gwell Iechyd, Gwell Gofal, Gwell Bywydau a mynd i'r afael â'r heriau a'r cyfleoedd ariannol, gwasanaeth a chynhwysedd yr ydym yn eu hwynebu ar hyn o bryd:





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Mae cynllun y flwyddyn nesaf yn amlinellu'r camau wedi'u targedu y byddwn yn eu cymryd yn erbyn y tri nod strategol o:

1. **Iechyd Gwell:** Gyda'n gilydd byddwn yn cefnogi pobl i fod yn iach, yn actif ac yn hapus.
2. **Gofal Gwell:** 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.
3. **Bywydau Gwell:** Gyda'n gilydd byddwn yn creu cymunedau cryf, diogel a chysylltiedig.

Mae'r diagram isod yn amlinellu'r pedair blaenoriaeth yn erbyn pob un o'r nodau strategol a fydd yn cael eu symud ymlaen yn 2026/27.

Iechyd Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn cefnogi pobl i fod yn iach, yn actif ac yn hapus	Diogelu Iechyd	Gwella Iechyd
	Atal	Babanod, Plant a Phobl Ifanc
Gofal Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn darparu'r hyn sy'n bwysig i'n pobl – cefnogi ein staff i ffynnu a chyflawni gofal o ansawdd, caredig a chynaliadwy	Gofal yn Seiliedig ar Le	Mynediad a Chynaliadwyedd
	Gwella Ansawdd a Phrofiad	Ymgorffori Gwerth ac Effeithlonrwydd
Bywydau Gwell: Gyda'n gilydd byddwn yn creu cymunedau cadarn, diogel a chysylltiedig	Mannau Iach	Cymunedau Gwydn a Chysylltiedig
	Mannau Diogel	Ansawdd Bywyd

Llofnodwyd:

Nicola Prygodzicz

Prif Weithredwr

24ain Mehefin 2024

Rhan 2: Adroddiad Atebolrwydd

**1af Ebrill 2025
31eg Mawrth 2026**



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

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:

- **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'r
Datganiad o Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr mewn perthynas â'r
Cyfrifon
- C. Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol.

- **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.

- **Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru/Welsh Parliament**

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 2025/26

Gan gynnwys:

A: Adroddiad y Cyfarwyddwyr

**B (1): Datganiad y Prif Weithredwr fel y
Swyddog Atebol**

**B (2): 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; a
- 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 2025/26 ar gael yn Adran C: Y Datganiad Llywodraethu Blynnyddol.

Buddiannau Aelodau'r Bwrdd

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

Mae'r ddogfen, y gellir mynd ati trwy'r ddolen isod, yn dangos manylion swyddi cyfarwyddwyr gyda 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, fel yr oedd pethau'n sefyll ar 31 Mawrth 2026. Mae'r wybodaeth hon ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd ar y Rhynggrwyd 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 109 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 Chyfarwydddebau 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 Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2025-28 (a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2025) 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 2025/26 yn rhoi mwy o fanylion mewn perthynas â chyflawniadau'r Bwrdd Iechyd wrth gyflawni'r IMTP yn ystod 2025/26.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

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 2025/26.

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 rheoleidd-dra'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 2025/26 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.

Enw: Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr **Dyddiad:** 24ain Mehefin 2026



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

ADRAN B(2): Datganiad o gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr mewn perthynas â'r Cyfrifon ar gyfer 2025/26

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 sy'n datgelu, gyda chywirdeb rhesymol, ar unrhyw adeg sefyllfa ariannol yr awdurdod ac yn gyfrifol am 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:

A. Morgan

Andrew Morgan, Cadeirydd
Dyddiedig: 24ain Mehefin 2026

Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr
Dyddiedig: 24ain Mehefin 2026

Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Dyddiedig: 24ain Mehefin 2026



C: DATGANIAD LLYWODRAETHU BLYNYDDOL 2025/26

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 cynllunio 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.

Ar 16 Rhagfyr 2025, uwchgyfeiriodd Ysgrifennydd y Cabinet gyllid, strategaeth a chynllunio o lefel 3 i lefel 4 o dan [Fframwaith Goruchwylio ac Uwchgyfeirio GIG Cymru](#), yn dilyn dirywiad yn sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd a methu â chyflawni'r IMTP cymeradwy. Cafodd perfformiad a chanlyniadau sy'n ymwneud â gofal brys a gofal mewn argyfwng eu uwchgyfeirio hefyd o lefel 3 i lefel 4 a'u hehangu i gwmpasu'r holl system gofal brys a gofal mewn argyfwng. O ganlyniad, diddymwyd y gymeradwyaeth o IMTP y Bwrdd Iechyd ar unwaith.

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 bolisiau 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 2025/26:



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 2025/26 a'u presenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd ar gyfer y cyfnod hwn.

Amlinellir aelodaeth y Bwrdd a newidiadau yn ystod 2025/26 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	(Hyd at 05/08/2025)
Dr Andy Bagwell	Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro	05/08/2025 hyd at 26/10/2025
Dr Seema Srivastava	Cyfarwyddwr Meddygol	O 27/10/2025
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio	Hyd at 02/09/2025
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr	O 03/09/2025
#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	
Phil Robson	Is-Gadeirydd	
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	(Hyd at 10/04/2025)
Vivek Goel	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	O 02/06/2025
Richard G Clark	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	Hyd at 19/09/2025
Helen Cunningham	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	(O 03/11/2025)



Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)
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)	
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	
Akmal Hanuk	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	O 02/06/2025
Cyfarwyddwyr yn Bresennol		
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	
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	

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

**** Yn annibynnol o'r 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.*

Cadeiriwyd y Bwrdd gan Ann Lloyd, CBE, hyd at 2il Ebrill 2026.
Dechreuodd Andrew Morgan OBE fel Cadeirydd ar 5ed Mai 2026.
Cymerodd Phil Robson, yr Is-Gadeirydd, rôl y Cadeirydd Dros Dro yn ystod y cyfnod rhwng 3ydd Ebrill a 4ydd Mai 2026.



Rôl y Bwrdd

Mae'r Bwrdd 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 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; ac
- ❖ 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 2025/26.



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 2025/26, 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 Phferfformiad
- ❖ Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio
- ❖ Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- ❖ Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth
- ❖ Pwyllgor Cronfeydd Elusennol

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

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 2025/26. Yn ogystal, cafodd holl gyfarfodydd y Bwrdd eu ffrydio'n fyw a'u cyhoeddi ar Sianel YouTube y Bwrdd Iechyd.

Cynhaliwyd cyfarfodydd y pwyllgor yn rhithwir, a golygai hyn na hwyluswyd mynediad i'r cyhoedd. Er mwyn cynnal tryloywder ac atebolrwydd



cyhoeddus, o fis Hydref 2025, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd drefniant arall a olygai bod crynodebau o gyfarfodydd y Pwyllgorau yn cael eu cyhoeddi ar wefan y Bwrdd Iechyd. Mae'r crynodebau hyn yn rhoi trosolwg o'r prif drafodaethau, penderfyniadau a chanlyniadau pob cyfarfod, gan sicrhau tryloywder parhaus wrth gynnal busnes y Pwyllgor.

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 chânt eu cyhoeddi ar Sianel You Tube y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr;
- ❖ Cafodd Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2025 ei ffrydio'n fyw, a chaniateir presenoldeb wyneb yn wyneb hefyd.
- ❖ Cyhoeddwyd crynodebau o fusnes y Pwyllgor ar wefan y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr i'r cyfarfod.

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 2025/26

Yn ystod 2025/26, cynhaliodd y Bwrdd 6 chyfarfod a oedd wedi'u trefnu, yn ogystal â'i Gyfarfod Cyffredinol Blynyddol ar 24ain Medi 2025.

Roedd cyfansoddiad priodol a chworwm yn holl gyfarfodydd y Bwrdd yn 2025/26. Amlinellir isod y materion busnes a risg allweddol a ystyriwyd gan y Bwrdd yn ystod 2025/26.

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 yr Achos Busnes Amlinellol ar gyfer **Trawsnewid Mynediad i Feddyginiaethau (TRaM) Hwb De-Ddwyrain Cymru**.
- Cymeradwywyd yr Achos Busnes ar **Gwasanaethau Mamolaeth a Newydd-anedig**.
- Cymeradwywyd **Achos Amlinellol Strategol Ysbyty Nevill Hall** er mwyn mynd i'r afael â RAAC a chynaliadwyedd hirdymor yr ystâd.
- Cymeradwywyd Achos Busnes Amlinellol ar gyfer y **Ganolfan Orthopedig Ranbarthol** (Parc Iechyd Llantrisant – Cam 2).
- Cymeradwywyd y **dull goruchwyllo seilwaith digidol a deallusrwydd artifisial**.

Llywodraethu a Sicrwydd:

- Wedi cael sicrwydd o ran trefniadau ar gyfer cydymffurfio â **Deddf Lefelau Staffio Nyrsio (Cymru)**.
- Cymeradwyo **Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2024-25**.
- Cymeradwyo **Cyfrifon Blynyddol ac Adroddiad Blynyddol y Cronfeydd Elusennol 2024-25**
- Wedi derbyn yr **Adroddiadau Blynyddol** canlynol:
 - Adroddiad Blynyddol Iechyd, Diogelwch a Thân
 - Adroddiad blynyddol y Gymraeg 2023-2024
 - Adroddiad Ansawdd Blynyddol
 - Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella
 - Adroddiad Blynyddol Uwch Berchennog y Risg ar Wybodaeth (SIRO)
 - Adroddiad Blynyddol y Cynllun Cydraddoldeb Strategol
- Derbyn **Adroddiad Archwilio Blynyddol ac Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru**.
- Derbyn **Llythyr Blynyddol Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru**.

Cynlluniau/Strategaethau/Polisiâu/Newid i Wasanaeth

- Nodwyd cynnydd yn y gwaith o weithredu'r **Strategaeth Hirdymor 10 Mlynedd** a'r fframwaith canlyniadau cysylltiedig.
- Cymeradwywyd y **Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau** (Caredigrwydd, Tegwch, Parch).
- Cymeradwywyd y **Cynllun Pobl 2025–28**.
- Cymeradwywyd **Cynllun Gweithredu'r Strategaeth (Gwent 2035)**.
- Cymeradwywyd y **Cynllun Gaeaf 2025/26** a nodwyd yr Adolygiad o Aeaf 2024/25.
- Nodwyd diweddariadau ar **Raglen Ail-ddatblygu Ysbyty Nevill Hall** a'r ymgysylltiad cyhoeddus sy'n mynd rhagddo.
- Nodwyd diweddariadau ar **drawsnewid MSK / Therapi Cymunedol**.
- Cofnodwyd cynnydd a chamau nesaf y rhaglen foderneiddio **Digidol, Data a Thechnoleg**.
- Nodwyd y **Diweddariad ar Raglenni Digidol** a'r Adolygiad ar Ddeallusrwydd Artifisial.
- Cymeradwywyd y dull o **Wella Ansawdd**, gan gynnwys strwythurau rheoli ansawdd diwygiedig.
- Cymeradwywyd y **Polisi Adrodd a Rheoli Digwyddiadau Diogelwch Cleifion**.
- Derbyniwyd diweddariadau ar **berfformiad gofal wedi'i gynllunio**, gan gynnwys camau i leihau arosiadau hir a defnyddio cyllid Llywodraeth Cymru i wneud gwelliannau.
- Nodwyd datblygiad **cynigion datgarboneiddio ReFit**, codiadau cyllid a chynnydd buddsoddi i arbed.
- Cymeradwyo gwaith gwella ar draws **gofal brys a gofal mewn argyfwng**, gan gynnwys mentrau llif Next/Your Next Patient.
- Nodi diweddariadau ar **Wasanaethau Plant a Phobl Ifanc**, gan gynnwys gwelliannau i ofal beichiogrwydd cynnar a gynaeoleg.



- Cymeradwyo newidiadau dros dro i'r **Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog** a'r **Cynllun Dirprwyo – Terfynau Dirprwyo**.
- **Nodi Adroddiadau'r Bwlch Cyflog 2025** (Bwlch Cyflog Rhywedd a Bwlch Cyflog Ethnigrwydd)

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.

- Derbyn yr **Adroddiad Hyfforddiant Statudol a Gorfodol** a chymeradwyo y camau gweithredu i wella cydymffurfiaeth
- Derbyn diweddariadau ar y gwaith o gyflwyno rhaglen **Rhagnodi a Gweinyddu Meddyginiaethau Electronig (ePMA) GIG Cymru**.
- Cymeradwyo penderfyniadau gwasanaeth yn ymwneud â **Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol**.
- Nodi cynnydd ar **ddatblygiad y Ganolfan Iechyd Menywod** a'i haliniad â'r Cynllun Iechyd Menywod cenedlaethol.
- Nodi diweddariadau ar newidiadau i **Fodel Gwasanaeth Meddygaeth Anadlol a Chyffredinol** yn Ysbyty Athrofaol y Faenor.
- Cymeradwyo y **Rhaglen Gyfalaf 2026/27**, gan gynnwys cynlluniau buddsoddi i arbed a chynlluniau yn ôl disgresiwn.
- Nodi hwb diagnostig cymunedol **Parc Iechyd Llantrisant OBC** (rhanbarthol, er gwybodaeth yn unig).
- **Cymeradwyo y Cynllun Integredig Tymor Canolig (IMTP) 2025–2028** i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru.
- **Cymeradwyo y Cynnig Cyllideb Ddirprwyedig ar gyfer 2026/27**.
- Nodi diweddariadau ar **ddatblygiad Gofal Sylfaenol a Gofal Cymunedol**, gan gynnwys mentrau Cymunedol o'r' Cychwyn.
- **Nodi** cynnydd ar **wella gwasanaethau ar gyfer dementia**, gan gynnwys Siarter Ysbyty Sy'n Deall Dementia a chynllun gwella tair mlynedd wedi'i adnewyddu.
- **Cymeradwyo y Cynllun Strategol Atal a Lleihau Trais**.
- **Nodi** y canfyddiadau a'r camau blaenoriaeth sy'n deillio o'r **Asesiad Sicrwydd Cenedlaethol ar Famolaeth a Newyddenedigol**.

Profiad y Claf ac Ymgysylltu â'r Cyhoedd:

Roedd profiad cleifion yn dal yn rhan graidd o agenda'r Bwrdd - cafwyd cyflwyniadau pwerus a oedd yn dangos effaith datblygiadau gwasanaeth a straeon personol. Roedd y cyflwyniadau yn ystod 2025/26 yn cynnwys:

- **Arloesi o ran Cryoablation a roboteg** mewn canser a radiotherapi ymyriadol.
- **Beichiogrwydd cynnar a gynaecoleg brys**: cyflwynwyd gwelliannau yn dilyn profiad claf o ofal yn ystod camesgoriad.
- **Gwasanaeth emboleiddio osteoarthritis y pen-glin**: arddangos dewisiadau amgen arloesol yn hytrach na llawdriniaeth gyda data canlyniadau cryf.



- Rhaglen **Celfyddydau mewn Iechyd** ar gyfer iechyd meddwl amenedigol, sy'n dangos manteision cryf o ran hyder, rheoleiddio emosiynol a chysylltiad cymdeithasol.
- **Therapi pwmp inswlin dolen gaeedig** yn gwella ansawdd bywyd yn sylweddol i gleifion â diabetes Math 1.
- **Gofal Dementia** yn amlygu camau gweithredu dysgu a gwella ar draws gwasanaethau ysbyty a gwasanaethau cymunedol.

Drwy gydol 2025/26, mynychodd **Llais, Rhanbarth Gwent** gyfarfodydd y Bwrdd er mwyn rhoi trosolwg o faterion diweddar sy'n destun pryder ac arsylwadau cadarnhaol neu adborth gan y cyhoedd a oedd yn cael sylw gan Llais o ran cynllunio a darparu gwasanaethau iechyd yn Ngwent.

Eitemau a ystyriwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd

Yn ystod 2025/26, 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

Rolau a Chyfrifoldebau

Mae'r Pwyllgor wedi'i sefydlu i sicrhau bod gwaith craffu ac adolygu'n digwydd ar faterion 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.

Diben y Pwyllgor yw cefnogi'r Bwrdd a'r Swyddog Cyfrifyddu drwy adolygu pa mor gynhwysfawr a dibynadwy yw'r sicrwydd ar drefniadau llywodraethu, rheoli risg, yr amgylchedd rheoli ac uniondeb y datganiadau ariannol a'r adroddiad blynyddol.

[Cylch Gorchwyl](#)

Cadeirydd

Iwan Jones, Aelod Annibynnol (Cyllid)

8/8



Aelodau a Phresenoldeb	Dafydd Vaughan, Aelod Annibynnol Neil Patrick - Aelod Annibynnol Helen Sweetland, Aelod Annibynnol - o fis Medi 2025 Richard Clark, Aelod Annibynnol - hyd at mis Mehefin 2025 Paul Deneen, Aelod Annibynnol - Ionawr 2026 yn unig	8/8 8/8 4/5 1/3 1/1
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Rani Dash, Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael (<i>Nid oes angen presenoldeb ym mis Ionawr 2026</i>)	7/8 7/7
Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn	8	
Eitemau a Ystyriwyd	Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025-26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd: - Trosolwg o drefniadau llywodraethu a rheoli ariannol, gan gynnwys diweddariadau ar hunanasesiad o Drefniadau Rheoli Ariannol a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, perfformiad taliadau, trefniadau bancio, a cholledion a thaliadau arbennig, ynghyd â monitro arferol o Gamau Un Tender. - Trosolwg o weithgarwch archwilio mewnol, yn cynnwys cyflawniad y cynllun ac adroddiadau ar draws meysydd megis archwilio clinigol (lleol a chenedlaethol), cynllunio swyddi, cynllunio rhyddhau (dilyniant), parhad busnes, llywodraethu adrannol, iechyd meddwl ac anableddau dysgu, mamolaeth, estyniad Adran Argyfwng GUH, iechyd a diogelwch, System Rheoli Dogfennau a Chofnodion Electronig, rheoli contractau, fframwaith rheoli perfformiad, rheoli rhestrau aros, offer a dyfeisiau meddygol, a phractisau meddyg teulu a reolir. - Diweddariad ar waith archwilio allanol, gan gynnwys cynnydd ar archwiliad y datganiadau ariannol, yr Asesiad Strwythuredig, ymgynghoriad ar Ffioedd Archwilio, ac adolygiadau thematig (e.e., Gwasanaethau Gofal y Llygaid, Gofal wedi'i Gynllunio, Cynllunio Rhyddhau ar lefel Bwrdd Iechyd a rhanbarthol) a'r Fenter Twyll Genedlaethol. - Trosolwg o'r cyfarfodydd sy'n ymwneud â'r Adroddiad a'r Cyfrifon Blynyddol, gan ystyried Rhan 1 (Perfformiad), Rhan 2 (Datganiad Blynyddol ar Atebolrwydd a Llywodraethu), a Rhan 3 (Datganiadau Ariannol), gan gynnwys prosesau i ddilysu data perfformiad ac ariannol ac argymhellion i'r Bwrdd i'w cymeradwyo. - Diweddariadau ar risg sefydliadol, llywodraethu a chydymffurfiaeth, gan gynnwys datblygiad aeddfedrwydd risg, symudiadau risgiau strategol (e.e., gweithredu diwydiannol, cynaliadwyedd ariannol), a gwelliannau o ran cydymffurfiaeth â Chylchlythyrau Iechyd Cymru a Chyfarwyddiadau Gweinidogol gyda llwybrau uwchgyfeirio cliriach. - Trosolwg o lywodraethu archwilio clinigol, gan gynnwys pwyslais parhaus y Pwyllgor ar y ffaith nad oedd cynllun archwilio clinigol lleol cymeradwy (yn gynharach yn y flwyddyn), y camau dilynol i gryfhau trefniadau corfforaethol ar gyfer archwilio clinigol lleol, ac adroddiadau canol blwyddyn ar gyfranogiad mewn archwiliadau cenedlaethol.	



- Diweddariadau ar **gynllunio swyddi**, gan nodi heriau parhaus (e.e., cynlluniau sydd wedi dod i ben, cwblhau digidol, gorfodi lleol a hyfforddiant), gyda goruchwyliaeth wedi'i alinio â'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant a dull rheoli cryfach.
- Trosolwg o **gynllunio rhyddhau a pherfformiad gofal brys**, gan nodi gwelliannau mewn metrigau rhyddhau hwyr, dogfennaeth, dangosfyrddau amser real, ac ailgynllunio llwybrau, gan gydnabod yr heriau parhaus ar draws y system gyfan ymhlith sefydliadau partner a systemau digidol.
- Diweddariadau ar **lywodraethu o ansawdd, diogelwch cleifion a sicrwydd**, gan gynnwys dilyn i fyny ar argymhellion Llywodraethu o Safon, cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu, y rhaglen flynyddol Gwirio Ôl-daliad a'i chwmpas ehangach, a pherfformiad a meincnodi gwrth-dwyll ar draws GIG Cymru.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd 2025/26](#)

Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion

Rolau a Chyfrifoldebau

Mae cwmpas y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion yn cwmpasu pob maes o brofiad cleifion, ac ansawdd a diogelwch sy'n ymwneud â chleifion, gofalwyr a defnyddwyr gwasanaeth, o fewn gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynir.

[Cylch Gorchwyl](#) Llawn

Cadeirydd

Helen Sweetland

5/5

Aelodau a Phresenoldeb

Penny Jones

5/5

Philip Robson - o fis Mehefin 2025

4/5

Paul Deneen

5/5

Vivek Goel - o fis Hydref 2025

3/3

Helen Cunningham - o fis Chwefror 2026

1/1

Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol

Jennifer Winslade

5/5

Seema Srivastava - o fis Rhagfyr 2025

2/2

#Peter Carr

3/5

James Calvert - hyd at fis Hydref 2025

2/2

Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn

6 – Cafodd y cyfarfod ym mis Gorffennaf ei ganslo, gan olygu mai 5 a gynhaliwyd.



Eitemau a Ystyriwyd

Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025-26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:

- **Trosolwg o ganlyniadau ansawdd ac adroddiadau perfformiad**, gan gynnwys Adroddiadau Canlyniadau Ansawdd rheolaidd sydd wedi'u halinio â'r chwe Philer Ansawdd. Rhoddodd yr adroddiadau hyn sicrwydd ar brofiad cleifion a staff, cwynion a phryderon, diogelwch cleifion, effeithiolrwydd clinigol, iechyd a diogelwch, atal a rheoli heintiau, a diogelu. Ystyriodd y Pwyllgor dueddiadau mewn marwolaethau, cwympiadau, briwiau pwyso, diogelwch meddyginiaeth, perfformiad cwynion, cyfraddau heintio a gweithgarwch diogelu, ac fe adolygwyd meysydd oedd angen gwelliannau wedi'u targedu.
- **Trosolwg o ddatblygiad a'r gwaith o gyflwyno'r System Rheoli Ansawdd**, gan gynnwys sefydliad a rôl barhaus y Grŵp Rheoli Ansawdd. Cafodd y Pwyllgor sicrwydd ynghylch aliniad trefniadau llywodraethu o safon â gofynion cenedlaethol, Dyletswydd Safon a Dyletswydd Gonestrwydd, a'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal.
- **Diweddariad ar wasanaethau mamolaeth a newydd-anedig**, gan gynnwys y gweithlu, diogelwch, diwylliant a pherfformiad. Adolygodd y Pwyllgor adroddiadau ansawdd mamolaeth a newydd-anedig, gweithgarwch gwella gwasanaethau newydd-anedig, ymarferion diwylliant a gwrando, trefniadau atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau, capasiti'r gweithlu a chydymffurfiaeth â hyfforddiant, a derbyniodd sicrwydd ynghylch cynlluniau gwella parhaus a goruchwyliaeth arweinwyr.
- **Trosolwg o brofiad cleifion, rheoli pryderon a chwynion**, gan gynnwys y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS), perfformiad Gweithio i Wella (PTR), a pharatoadau ar gyfer gweithredu'r fframwaith *Gwrando ar Bobl* newydd, . Ystyriodd y Pwyllgor berfformiad datrys yn gynnar, tegwch mynediad, goblygiadau adnoddau, newidiadau rheoleiddiol, a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chyflwyno heb gyllid cenedlaethol ychwanegol.
- **Diweddariadau ar weithgarwch arolygu a rheoleiddio**, gan gynnwys arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW), canfyddiadau Archwilio Cymru, ymyriadau'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (HSE), a'r camau a gymerwyd mewn ymateb. Monitrodd y Pwyllgor y cynnydd yn erbyn argymhellion arolygu, adolygodd drefniadau sicrwydd drwy'r system Monitro ac Orlhain Sicrwydd, ac ystyriodd ddysgu ac uwchgyfeirio lle bo angen.
- **Trosolwg o raglenni risg a gwella penodol**, gan gynnwys cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu, arweinyddiaeth iechyd a diogelwch a chapasiti'r gweithlu, atal a rheoli heintiau, maeth a hydradiad, gwasanaethau corffdy a Gofal ar ôl Marwolaeth, dysgu o farwolaethau, gweithgarwch archwilio clinigol, sicrwydd comisiynu, a rheoli risgiau strategol a ddirprwywyd i'r Pwyllgor.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blyneddol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion 2025/26](#)



Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio

Rolau a Chyfrifoldebau	Diben y Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio yw ceisio sicrwydd ar: - 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 trefniadau llywodraethu partneriaethau a gweithio mewn partneriaeth yn effeithiol ac yn llwyddiannus; a - bod y trefniadau sydd ar waith i wella iechyd a lles y boblogaeth yn gadarn ac yn effeithiol ac yn cyflawni'r canlyniadau a fwriadwyd. Cylch Gorchwyl Llawn	
Cadeirydd	Ann Lloyd, hyd at fis Ebrill 2025 Phillip Robson, o fis Gorffennaf 2025	1/1 3/3
Aelodau a Phresenoldeb	Phillip Robson, hyd at fis Gorffennaf 2025 Dafydd Vaughan Penny Jones Richard Clark, hyd at fis Hydref 2025 Akmal Hanuk, o fis Gorffennaf 2025 Neil Patrick, a ddarparodd gymorth i'r Pwyllgor IM	0/1 4/4 3/4 2/2 1/3 1/1
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Hannah Evans, Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau Tracy Daszkiewicz, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	4/4 2/4
Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn	4	
Eitemau a Ystyriwyd	Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025-26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd: Trosolwg o statws datblygu a chymeradwyo'r Cynllun Integredig Tymor Canolig (IMTP), gan gynnwys datblygiad cynnar IMTP 2026/27. Trosolwg o raglenni blaenoriaeth a gweithgarwch trawsnewid, gan gynnwys gofal a gynlluniwyd, gofal brys a gofal mewn argyfwng, gofal sy'n seiliedig ar le, iechyd y boblogaeth, gwasanaethau canser, trawsnewid iechyd meddwl, datgarboneiddio a sylfeini digidol. Diweddariad ar gynllunio a chydweithio rhanbarthol, gan gynnwys offthalmoleg, orthopedeg, diagnosteg, endosgopi, radiograffeg a modelau gwasanaeth rhanbarthol ehangach. Trosolwg o gyfarfodydd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus, gan ganolbwyntio ar osod blaenoriaethau, alinio strwythurau, pwysau'r gaeaf, a chryfhau cydweithredu ar draws partneriaid y system. Diweddariadau ar iechyd y boblogaeth, atal a diogelu iechyd, gan gynnwys rhaglenni brechu, ymateb i glefydau heintus, aeddfedrwydd y system diogelu iechyd, a dysgu o ddigwyddiadau ac ymarferion cenedlaethol.	



- **Trosolwg o gynllunio eiddo a seilwaith**, gan gynnwys datblygiad Strategaeth Eiddo wedi'i diweddarau, ad-drefnu Ysbyty Gwynllyw a chynigion datblygu ar gyfer Ysbyty Nevill Hall.
- **Diweddariadau ar barhad busnes, cynllunio ar gyfer argyfwng a gwydnwch digidol**, gan gynnwys parodrwydd ar gyfer digwyddiadau seiberddiogelwch, sicrwydd parhad busnes, a chydaliad â threfniadau ehangach ar gyfer cynllunio ar gyfer argyfwng ac ymateb.
- **Adroddiad Risg** y Pwyllgor

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio 2025/26](#).

Pwyllgor Pobl a Diwylliant

Rolau a Chyfrifoldebau

Diben y Pwyllgor Pobl a Diwylliant yw rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch: pob mater sy'n ymwneud â staff a chynllunio 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 er mwyn gyrru'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.

[Cylch Gorchwyl](#) Llawn

Cadeirydd

Paul Deneen

3/3

Aelodau a Phresenoldeb

Helen Sweetland
Philip Robson
Vivek Goel

3/3

3/3

2/3

Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol

Sarah Simmonds

3/3

Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn

3



Eitemau a Ystyriwyd

Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025-26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:

- Trosolwg o **berfformiad y gweithlu**, gan gynnwys absenoldeb salwch, trosiant, cyflenwad y gweithlu, amserlenni recriwtio, cydymffurfiaeth â chynllunio swyddi, hyfforddiant statudol a gorfodol, perfformiad iechyd galwedigaethol a thâl amrywiol, trwy adolygu'r Dangosfwrdd Perfformiad y Gweithlu yn rheolaidd.
- Trosolwg o **Gynllun Pobl 2025–2030** y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys ei bileri strategol, ei fesurau cyflawni, ei ddangosyddion llwyddiant a'i drefniadau llywodraethu, ynghyd â chadarnhad o fesurau wedi'u mireinio sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau i gefnogi'r gwaith o'i gyflwyno a chael sicrwydd.
- Diweddariad ar **brofiad ac ymgysylltiad gyda staff**, gan gynnwys dull Arolwg Staff GIG Cymru, cyfraddau ymateb, canlyniadau a datblygiad cynlluniau gweithredu adrannol a sefydliadol, yn ogystal ag ymdrechion i wneud yn siŵr nad yw staff yn diflasu ar arolygon a chryfhau llais staff.
- Trosolwg o sicrwydd ar **gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant**, gan gynnwys cynnydd yn erbyn y Cynllun Cydraddoldeb Strategol a Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hil Llywodraeth Cymru ar gyfer Cymru, gyda ffocws arbennig ar ansawdd data'r gweithlu, anghydraddoldebau o ran recriwtio a symud ymlaen, rhwydweithiau staff ac arweinyddiaeth a goruchwyliaeth ar lefel y Bwrdd.
- Diweddariadau ar **weithgarwch cysylltiadau gweithwyr**, gan gynnwys ataliadau o'r gwaith, achosion disgyblu, hawliadau tribiwnlys cyflogaeth a dysgu o achosion cymhleth, ochr yn ochr â chyflwyno polisïau a fframweithiau newydd megis Parch a Datrys a threfniadau gwrth-aflonyddu rhywiol.
- Trosolwg o **drefniadau llywodraethu'r gweithlu** a sicrwydd, gan gynnwys cydymffurfiaeth â'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, rheoli risgiau'n ymwneud â'r gweithlu, rheolaeth sefydliadol, cynllunio'r gweithlu a newid sefydliadol, a monitro risgiau strategol y gweithlu a ddirprwywyd.
- Diweddariadau ar **fframweithiau a diwygiadau'r gweithlu proffesiynol**, gan gynnwys trefniadau ar gyfer meddygon arbenigol, meddygon a gyflogir yn lleol a chymrodyr clinigol, ail-ddilysu meddygol, systemau cynllunio swyddi, a pharatoadau ar gyfer diwygio contract y Meddygon Preswyl.
- Trosolwg o **fentrau diogelwch a llesiant y gweithlu**, gan gynnwys y fframwaith Codi Llais Heb Ofn, y strategaeth atal a lleihau trais, mesurau diogelwch staff ac ymatebion sefydliadol i bryderon a godir gan staff.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Pobl a Diwylliant 2025/26

Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad

Rolau a Chyfrifoldebau

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 dymuno gweld



	• 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. Cylch Gorchwyl Llawn	
Cadeirydd	Richard Clark (Hyd at mis Gorffennaf 2025) Neil Patrick (O mis Medi 2025)	2/2 5/5
Aelodau a Phresenoldeb	• Iwan Jones, Aelod Annibynnol • Dafydd Vaughan, Aelod Annibynnol • Akmal Hanuk, Aelod Annibynnol	4/5 5/5 4/4
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	• Paul Solloway, Cyfarwyddwr Digidol • Hannah Evans, Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau • Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid	4/5 5/5 5/5
Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn	5	
Eitemau a Ystyriwyd	Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025/26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd: Trosolwg o Adroddiad Risg y Pwyllgor, gan gynnwys risgiau strategol sy'n ymwneud â chynaliadwyedd ariannol, rheoli perfformiad, seilwaith digidol, cydymffurfiaeth eiddo, a lleihau carbon. Rhoddwyd ystyriaeth barhaus, hefyd, i'r parodrwydd i gymryd risg, effeithiolrwydd gweithgarwch lliniaru, a chyd-ddibyniaethau rhwng absenoldeb y gweithlu, pwysau gweithredol, a risg ariannol. Trosolwg o berfformiad sefydliadol a threfniadau uwchgyfeirio, gan gynnwys fframweithiau uwchgyfeirio cenedlaethol a mewnol, cynnydd yn erbyn meini prawf isgyfeirio, a heriau parhaus o fewn Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, Gofal a Gynlluniwyd, Iechyd Meddwl, a Pherfformiad Ariannol. Diweddariad ar yr Adroddiad Perfformiad Integredig, gan gynnwys perfformiad yn erbyn Blaenoriaethau Gweinidogol, sy'n cwmpasu atal ac iechyd y boblogaeth, Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, Gofal wedi'i Gynllunio, Canser a Diagnosteg, gwasanaethau Iechyd Meddwl, a chynhyrchiant y gweithlu, ochr yn ochr ag	



ystyriaeth o bwysau ar draws y system a chyfyngiadau cyflenwi cenedlaethol.

Trosolwg o **berfformiad ariannol** drwy'r Adroddiad Cyllid Misol a'r Ffurflenni Monitro, gan gynnwys rhagolygon diffyg yn ystod y flwyddyn, cyflawniad o ran cynilion, pwysau costau, risgiau incwm, gwariant cyfalaf, rheoli arian parod, ac ymgysylltu â Llywodraeth Cymru ar gyllid a lliniaru risg ariannol.

Diweddariadau ar **raglenni gwerth, cynaliadwyedd, effeithlonrwydd a chynhyrchiant**, gan gynnwys sicrwydd gan y Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd, cyfleoedd effeithlonrwydd mewn theatrau llawfeddygol, gwelyau, cleifion allanol, rheoli meddyginiaethau, gwariant nad yw'n dâl, a chynhyrchiant gofal wedi'i gynllunio, gan gydnabod y gwahaniaeth rhwng gwella perfformiad ac arbedion sy'n rhyddhau arian parod.

Trosolwg o **ddatblygiadau gwasanaeth a thrawsnewid mawr**, gan gynnwys cynnydd y ganolfan ddiagnostig offthalmoleg, trawsnewid cleifion allanol, effeithlonrwydd theatrau, gwella gwasanaeth strôc, sicrhau buddion o achosion busnes, trefniadau comisiynu, ac aliniad ailgynllunio gwasanaethau ac ansawdd, diogelwch, y gweithlu, parodrwydd digidol, a chynaliadwyedd ariannol.

Trosolwg o **sicrwydd ar digidol, data, llywodraethu gwybodaeth, a seiberddiogelwch**, gan gynnwys cynnydd y prif raglenni digidol, cofnodion cleifion electronig, presgripsiynu digidol, safonau data, cydymffurfiaeth â llywodraethu gwybodaeth, a rheoli risgiau digidol a seibr.

Trosolwg o **gydymffurfiaeth eiddo ac sicrwydd seilwaith**, gan gynnwys cydymffurfiaeth statudol, ôl-groniad cynnal a chadw, risgiau cyflwr yr eiddo, heriau'r gweithlu o fewn gwasanaethau eiddo, a blaenoriaethu buddsoddi yn seiliedig ar risg glinigol a diogelwch.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad 2025/26](#)

Pwyllgor Cronfeydd Elusennol

Rolau 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	4/4
Aelodau a Phresenoldeb	Neil Patrick	4/4
	Richard Clark (Hyd at mis Mehefin 2025)	1/1
	Akmal Hanuk (Ers Mehefin 2025)	2/3
	Nicola Prygodzicz	4/4
	Robert Holcombe	4/4



Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	N/A	
Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn	4	
Eitemau a Ystyriwyd	Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025-26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd: • Trosolwg o'r sefyllfa o ran Cyllid a Pherfformiad, gan gynnwys perfformiad ariannol chwarterol, tueddiadau incwm a gwariant, symudiadau gwerthuso buddsoddiadau, rheoli balansau cronfeydd, a chymeradwyo cronfeydd elusennol newydd i gefnogi mentrau a gwasanaethau penodol. Yn ystod y flwyddyn, ystyriodd y Pwyllgor hefyd effaith ansefydlogrwydd y farchnad ar fuddsoddiadau elusennol a chytunodd ar gamau i gryfhau sicrwydd yn y dyfodol, gan gynnwys craffu gwell ar berfformiad buddsoddiadau, ymgysylltu â rheolwyr buddsoddi, a pharatoi ar gyfer ail-dendro ar gyfer trefniadau buddsoddi. • Trosolwg o'r cronfeydd sydd ar gael i'r Pwyllgor, gan gynnwys y diweddaraaf am gronfeydd diben cyffredinol, derbynebaw gwaddol, ymrwymadau, a lefel y cyllid disgresiwn sydd ar gael i gefnogi ceisiadau am grantiau a bidiau. Cydnabu'r Pwyllgor bwysigrwydd cydbwysu'r defnydd gweithredol o gronfeydd elusennol gyda chynaliadwyedd ariannol hirdymor yr elusen. • Diweddariad ar fidiau a cheisiadau'r Cynllun Grantiau Bach, gan gynnwys cymeradwyo nifer o grantiau bach a cheisiadau am gyllid mwy, ystyried fforddiadwyedd ac ymrwymadau ar gyfer y dyfodol, a sefydlu trefniadau llywodraethu wedi'u cryfhau. Roedd hyn yn cynnwys gweithredu is-grŵp tendrau a grantiau i wella cysondeb, tryloywder, ac aliniad gyda'r amcanion elusennol, ynghyd â chytundeb i wella gofynion ceisiadau a chyflwyno trefniadau monitro cymesur ar weithgarwch a ariennir. • Trosolwg o newidiadau deddfwriaethol a rheoleiddiol, gan gynnwys diweddariadau am y Datganiad o Arfer a Argymhellir (SORP), sicrwydd bod yr elusen yn barod ar gyfer gofynion sydd ar ddod, a chadarnhad na ragwelwyd unrhyw effeithiau materol i'r sefydliad. • Diweddariadau ar reoli cronfeydd sy'n symud yn araf, gan gynnwys presenoldeb gan ddeiliaid y cronfeydd, adolygu cynlluniau gwario, annog defnydd amserol a phriodol o gronfeydd elusennol, a chytuno i gryfhau goruchwyliaeth lle bu i gronfeydd aros heb eu gwario am gyfnodau estynedig. • Trosolwg o gyfansoddiad a pherfformiad buddsoddiadau, gan gynnwys derbyn diweddariadau gan reolwyr buddsoddiadau'r elusen, ystyriaeth o amodau'r farchnad, a sicrwydd ynghylch addasrwydd a monitro parhaus trefniadau buddsoddi. • Diweddariad ar y cynllun blaenoriaeth i godi proffil yr elusen a chefnogi codi arian yn y dyfodol, gan gynnwys cymeradwyo hunaniaeth brand elusen wedi'i hadnewyddu, cofrestru gyda'r Rheoleiddiwr Codi Arian, datblygu mecanweithiau codi arian newydd, ac ymgysylltu'n gynnar â chefnogwyr corfforaethol posibl a chyfleoedd defnydd.	



- Trosolwg o **faterion llywodraethu a sicrwydd**, gan gynnwys cymeradwyo Rhaglen Busnes y Pwyllgor, ei Delerau Cyfeirio, y tâl gweinyddol ar gyfer 2025/26, a adolygu a chymeradwyo'r Cyfrifon Blynnyddol, yr Adroddiad Blynnyddol, a'r ddogfennaeth archwilio gysylltiedig.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynnyddol Pwyllgor Cronfeydd Elusennol 2025/26](#)

Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Rolau a Chyfrifoldebau

Pwrpas y Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yw cynghori'r Bwrdd er mwyn ei gynorthwyo i gyflawni ei swyddogaethau a bodloni ei gyfrifoldebau o ran iechyd meddwl, anableddau dysgu a materion sy'n ymwneud â CAMHS; ac yn arbennig cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, Deddf Cydraddoldeb 2010 (lle bo'n berthnasol) a fframweithiau deddfwriaethol a statudol cysylltiedig.

[Cylch Gorchwyl](#) Llawn

Cadeirydd

Penny Jones

5/5

Aelodau a Phresenoldeb

Paul Deneen
Philip Robson
Dafydd Vaughan

5/5

4/5

4/5

Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol

Leanne Watkins, Prif Swyddog Gweithredu
Jennifer Winslade, Cyfarwyddwr Nyrsio
Seema Srivastava, Cyfarwyddwr Meddygol (o fis Tachwedd 2025)
Tracy Daszkiewicz, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

3/5

3/5

0/2

1/5

Nifer y cyfarfodydd y flwyddyn

5

Eitemau a Ystyriwyd

Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2025/26, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:

- Trosolwg o **gydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl**, gan gynnwys tueddiadau gweithgarwch o dan y Ddeddf, defnydd o Adrannau 4, 135 a 136, cadw sydd angen ei gywiro neu gadw anghyfreithlon, Gorchmynion



Triniaeth Gymunedol, gwrandawiadau Rheolwyr Ysbytai, a gweithio rhwng asiantaethau.

- Trosolwg o **berfformiad, ansawdd, diogelwch a gweithgarwch gwasanaethau Iechyd Meddwl**, gan gynnwys sicrwydd ar Wasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion, anableddau dysgu a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc.
- Diweddariad ar **drawsnewid a gwella gwasanaethau**, gan gynnwys therapïau seicolegol, gwasanaethau niwroddatblygiadol, adferiad a chynaliadwyedd CAMHS, modelau gofal cymunedol, ac ailgynllunio llwybrau i gefnogi'r gwaith o reoli galw, ymyriad cynharach a darpariaeth fwy cynaliadwy.
- Trosolwg o **arfer cyfyngol**, gan gynnwys ataliaeth, arsylwadau estynedig a gwahanu, ochr yn ochr â chamau i leihau ymyriadau cyfyngol drwy SafeWards, Safety Pods, gwell hyfforddiant, polisïau cryfach, adolygiadau thematig a threfniadau goruchwyllo adrannol.
- Diweddariadau ar y **Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid**, gan gynnwys cydymffurfiaeth â hyfforddiant, canfyddiadau archwilio, pwysau ôl-groniad, trefniadau llywodraethu, a pharatoi ar gyfer gofynion Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn y dyfodol, gan gydnabod yr heriau cyfreithiol, heriau o ran y gweithlu a heriau ariannol parhaus.
- Trosolwg o **Ofal Cywir, Person Cywir**, gan gynnwys cyflwyno cam wrth gam, cydweithrediad aml-asiantaeth, llwybrau argyfwng, heriau trafniadaeth a chludiant, a datblygiad parhaus modelau integredig i sicrhau bod unigolion yn derbyn yr ymateb priodol ar yr adeg gywir.
- Trosolwg o **sicrwydd Dementia**, gan gynnwys cynnydd yn erbyn Safonau Dementia Cymru Gyfan, canolfannau cymunedol, cymorth i ofalwyr, datblygu'r gweithlu, llwybrau asesu cof, amgylcheddau sy'n gyfeillgar i ddementia a risgiau cynaliadwyedd sy'n gysylltiedig â chyllid yn y dyfodol.
- Trosolwg o **weithgarwch gwella ansawdd ac arolygu**, gan gynnwys arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, archwiliadau mewnol, cynlluniau gweithredu, adolygiadau llywodraethu, gwelededd arweinyddiaeth, a dysgu o ddigwyddiadau, cwynion a chraffu allanol.
- Trosolwg o **allu ac aeddfedrwydd digidol**, gan gynnwys gwella prosesau digidol, awtomeiddio prosesau robotig, parodrwydd cofnodion cleifion electronig, ansawdd data, a chanfyddiadau'r Asesiad Aeddfedrwydd Digidol Iechyd Meddwl.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu 2025/26](#).

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	3/3
Aelodau a Phresenoldeb	Philip Robson, Is-gadeirydd Iwan Jones, Aelod Annibynnol	3/3 3/3
Presenoldeb Rheolaidd Swyddogion Gweithredol	Sarah Simmonds, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr	3/3 3/3
Dim Cyfarfodydd y flwyddyn	Bob chwarter, yn ôl yr angen	
Eitemau a Ystyriwyd	Derbyniodd y Pwyllgor y wybodaeth ddiweddaraf am: • Perfformiad y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Gweithredol • Secondiadau Rheolwr Gweithredol ac Uwch Reolwyr • Cytundebau Setliadau • Cynnydd gyda chytundeb cyfunol di-dâl AFC a materion eraill sy'n ymwneud â chyflog (trafodaethau cenedlaethol)	

Mae'r Prif Weithredwr, fel Swyddog Atebol, yn mynychu cyfarfodydd yr holl Bwyllgorau yn rheolaidd.

Datblygu a Briffio'r Bwrdd

Cymerodd aelodau'r Bwrdd ran mewn nifer o sesiynau datblygu a briffio yn ystod 2025/26. Roedd y pynciau a drafodwyd yn y sesiynau hyn yn cynnwys:

- Datblygu Strategaeth Hirdymor
- Blaenoriaethau a Pharmedrau Sefydliadol
- Achosion Busnes Datblygu Gwasanaeth
- Nodau'r Cynllun Ariannol
- Blaenoriaethau a Cheisiadau Llywodraeth Cymru
- Diweddariad Blynyddol gan y Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC)
- Gofal Lleol, gan gynnwys y Model Gofal Sylfaenol
- Rhaglen Datblygu'r Bwrdd a ddarperir gan y Good Governance Institute (GGI)
- Diweddariad ar Reoli Cofnodion

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 trefniadau 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 trefniadau llywodraethu yn rheolaidd.

Dechreuodd y Bwrdd Iechyd ei Raglen Datblygu Bwrdd, a ddarparwyd mewn partneriaeth â'r Good Governance Institute (GGI), yn ystod 2025/26. Mae'r gwaith hwn yn parhau i gefnogi gwelliant parhaus.

Mae'r 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.

Cynhaliodd pwyllgorau'r Bwrdd hunanasesiad yn ystod mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2025. Caiff canlyniadau'r asesiadau hyn eu crynhoi yn Adroddiadau Blynnyddol y Pwyllgor. 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 2026.

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
Grwpiau
Ymgynghorol | - | <i>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]</i> |
| Adran 7
Cyfarfodydd | - | <i>Argaeledd papurau yn Saesneg a Chymraeg ac mewn fformatau hygyrch, fel Braille, print bras, darllen hawdd (lle gofynnir am hyn neu lle bo angen) ac mewn fformatau electronig;</i> |

Bydd camau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith er mwyn mynd i'r afael â phob un o'r meysydd hyn yn ystod 2026/27.

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 2026.

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 ar lunio 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 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 boblogaeth 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 defnyddio 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, Cyfarwyddwyr 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 Blyneddol 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.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu 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 2026.

Yn absenoldeb HPF ffurfiol, parhaodd y Bwrdd hefyd i ymgysylltu â gweithwyr clinigol proffesiynol drwy ei gyfarwyddwyr gweithredol proffesiynol (Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Nyrsio, Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd a Chyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd) a grwpiau rheoli proffesiynol presennol, megis y Fforwm Cyfarwyddwyr 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 Cyngori Clinigol, sef grŵp cyngori anweithredol sy'n rhoi cyngor i'r Tîm Gweithredol ac ymlaen i'r Bwrdd lle bo hynny'n berthnasol. Mae'r Fforwm Cyngori Clinigol yn grŵp cyngori aml-broffesiwn sy'n cynnig cyngor neu argymhellion ar driniaethau newydd, Asesiadau o'r Effaith ar Ansawdd a phrosesau a gwasanaethau o fewn y Bwrdd Iechyd.

Pwyllgor Cyd-Gomisiynu GIG Cymru

Mae Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd GIG Cymru (NWJCC) yn bwyllgor ffurfiol sy'n cynrychioli'r saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Er bod pob Bwrdd Iechyd yn cynllunio a darparu gwasanaethau ar gyfer ei boblogaeth leol ei hun, mae rhai gwasanaethau mor arbenigol, cymhleth, neu y mae defnydd mor isel ohonynt, mae angen eu comisiynu unwaith ar gyfer Cymru gyfan.

Mae NWJCC yn dod â'r Byrddau Iechyd at ei gilydd i wneud hyn, gan sicrhau bod gwasanaethau a gomisiynir yn genedlaethol yn cael eu cynllunio mewn modd cyson, cydweithredol, eu bod yn cael eu darparu'n ddiogel, ac y gall pawb gael mynediad teg atynt, dim ots ble yng Nghymru y maent yn byw.

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; (dd) gwasanaethau adalw a throsglwyddo meddygol brys; (ddd) 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 rhaeadru 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 a oedd wedi'u cynnwys yn aelodaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn 2025/26 oedd:

- 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, Is-gadeirydd

Ceir rhagor o fanylion am Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent ar [wefan](#) y 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 gyrrff 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 Cydwasanaethau yn unol â Rheoliadau Pwyllgor Cydwasanaethau 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 a datblygiad/gweithrediad un strategaeth glinigol ranbarthol ar gyfer De-ddwyrain 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 bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn sefydlu Pwyllgor Rhanbarthol ar y Cyd i hwyluso a goruchwylio'r gwaith o gynllunio rhanbarthol er mwyn sbarduno cydweithio a gweithio rhanbarthol effeithiol.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

PWRPAS Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL

Fel Prif Weithredwr a Swyddog Cyfrifol, mae gennyf gyfrifoldeb cyffredinol am gynnal system rheolaeth fewnol gadarn sy'n cefnogi cyflawni polisïau, nodau ac amcanion y Bwrdd Iechyd, gan ddiogelu arian ac asedau cyhoeddus.

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 polisïau, 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 2026 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon.

Fframwaith Llywodraethu a Chapasiti i Ymdrin â Risg

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu fframwaith llywodraethu bendant i gefnogi'r gwaith o reoli risg ac rheoli'n fewnol yn effeithiol.

Caiff y Bwrdd ei gefnogi gan ei bwyllgorau, yn enwedig:

- Y Pwyllgor Archwilio a Sicrhau Risg, sy'n darparu sicrwydd annibynnol ar ddigonolrwydd llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol
- Y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion, sy'n goruchwyllo risgiau sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch
- Mae'r Pwyllgor Gweithredol yn darparu fforwm ar gyfer adnabod, adolygu ac uwchgyfeirio risgiau, gan sicrhau bod risgiau sy'n dod i'r amlwg yn cael eu rheoli a'u hadrodd drwy'r strwythur llywodraethu.

Diffinnir cyfrifoldeb am risg yn glir a chaiff ei ddirprwyo i Gyfarwyddwyr Gweithredol. Mae hyn yn sicrhau arbenigedd a atebolrwydd priodol ar draws meysydd allweddol gan gynnwys darpariaeth weithredol, y gweithlu, digidol a diogelwch cleifion.

Y Fframwaith Rheoli Risg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu Fframwaith Rheoli Risg (RMF) cynhwysfawr, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ac sy'n destun adolygiad blynyddol. Mae'r fframwaith yn cefnogi dull cyson a strwythuredig o adnabod, asesu, lliniaru ac adolygu risg.



Mae rheoli risg wedi'i wreiddio o fewn prosesau sefydliadol, gan gynnwys cynllunio a rheoli perfformiad, ac mae wedi'i alinio â'r Cynllun Integredig Tymor Canolig (IMTP) a Strategaeth Gwent 35.

Cefnogir staff drwy hyfforddiant a datblygiad i sicrhau bod rheoli risg yn cael ei ddeall a'i gymhwyso'n gyson ar draws y sefydliad, a sicrhau ei fod wedi'i alinio â Fframwaith Parodrwydd i gymryd Risg y Bwrdd.

Daeth adolygiad Archwilio Mewnol a gynhaliwyd yn ystod 2025/26 i'r casgliad bod sicrwydd rhesymol ynghylch effeithiolrwydd y Gofrestr Risg Strategol a'r prosesau cysylltiedig.

Nodwyd cyfleoedd i wella o ran cysondeb ac eglurder, ond nid yw'r rhain yn lleihau effeithiolrwydd cyffredinol y fframwaith.

Penderfynu ar Barodrwydd i Dderbyn Risg

Mae Fframwaith Parodrwydd i Gymryd Risg y Bwrdd Iechyd yn diffinio'r lefel o risg y mae'r sefydliad yn barod i'w dderbyn wrth fynd ati i gyflawni ei amcanion strategol. Yn sail i'r fframwaith mae ystyriaeth o bwysau gweithredol, disgwyliadau rhanddeiliaid, gofynion rheoleiddiol a'r amgylchedd risg ehangach y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu ynddo.

Mae'r Bwrdd yn mabwysiadu ymagwedd gytbwys a chymesur at gymryd risg. Er bod cydnabyddiaeth bod rhyw lefel o risg yn gynhenid wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd a gyrru gwelliant, mae goddefgarwch y Bwrdd yn isel ar gyfer risgiau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, ansawdd gofal a chydymffurfiaeth reoleiddiol, ac mae'n defnyddio dull gofalus o ran cynaliadwyedd ariannol.

Mae'r Fframwaith Awydd am Risg yn cefnogi:

- Gwneud penderfyniadau gwybodus a blaenoriaethu adnoddau
- Mynegiant clir o lefelau derbyniol o amlygiad i risg
- Trefniadau uwchgyfeirio a goruchwyliaeth strwythuredig mewn perthynas â risgiau sy'n gweithredu y tu allan i'r parodrwydd i gymryd risg.

Mae'r Bwrdd yn cydnabod yn benodol, yn yr amgylchedd gweithredu presennol, y bydd rhai risgiau'n parhau y tu hwnt i'w parodrwydd i gymryd risg yn y tymor byr i ganolig. Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu eu bod yn derbyn y risg. Yn hytrach, mae risgiau o'r fath yn destun gwaith craffu manylach, gyda disgwyliad clir y bydd camau yn cael eu cymryd i leihau'r amlygiad i'r risg i lefelau derbyniol, cyn belled ag y bo'n rhesymol ac yn ymarferol.



Mae'r tabl isod yn crynhoi safbwynt y Bwrdd Iechyd o ran ei barodrwydd i gymryd risg a'i lefelau goddefgarwch. Mae'r Datganiad Parodrwydd i Dderbyn Risg llawn ar gael ar wahân [yma](#).

PARODWYDD I DDERBYN RISG	Thema Risg	Lefel Parodrwydd i Dderbyn Risg	Disgrifiad o'r Parodrwydd i Dderbyn Risg	Trothwyon Parodrwydd i Dderbyn Risg
	Gweithgareddau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (Cydymffurfiaeth a Diogelwch)	Lleiaf	Hynod-ddiogel yn arwain at yr amlygiad lleiaf posibl 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 rheolaethau: cydnabod y gallai'r amlygiad i risg fod yn uchel	Sgôr 17 ac is
	Pobl	Agored		
	Trawsnewid a Gweithio mewn Partneriaeth	Agored		
	Cynaliadwyedd Ariannol	Gofalus	Ffaffrio bod yn ddiogel, ond derbynnir y bydd rhywfaint o amlygiad i risg: tebygolrwydd canolig y bydd y risg yn digwydd ar ôl cymhwyso rheolaethau	Sgôr 13 ac is



Proffil Risg a'r Prif Risg

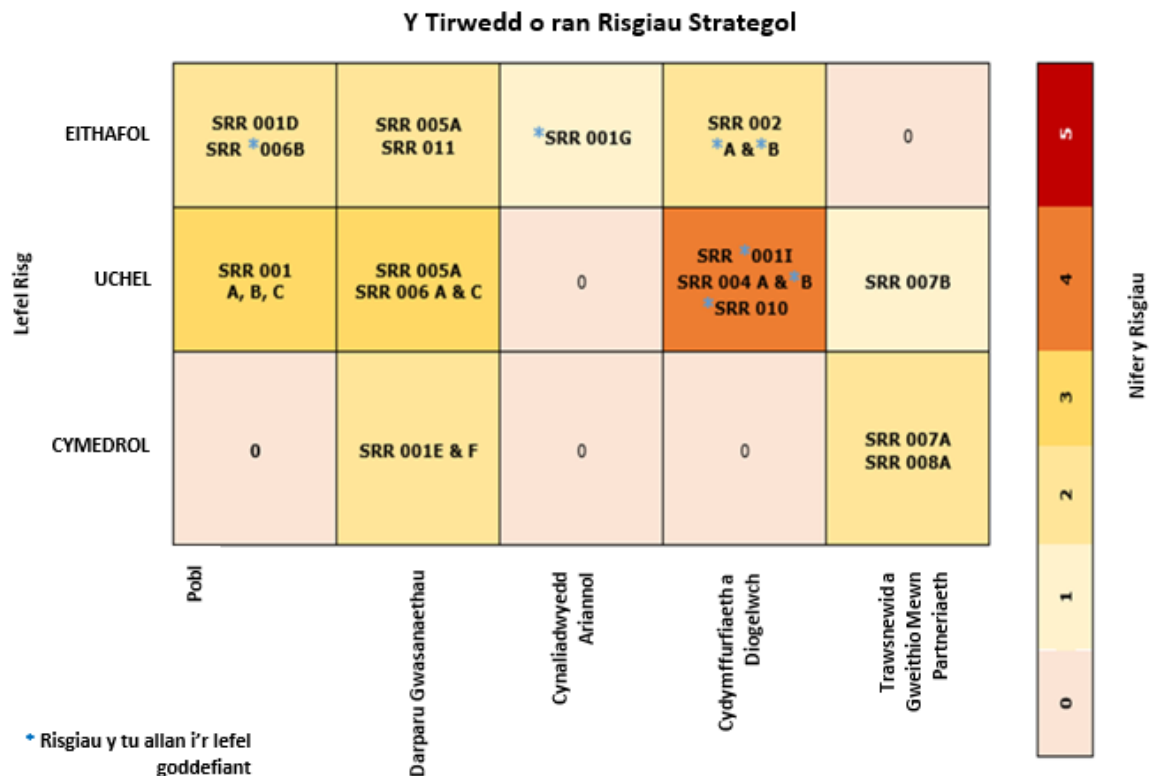
Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal Cofrestr Risg Strategol (CRS) sy'n nodi ac yn rheoli'r prif risgiau o ran cyflawni ei amcanion. Mae copi o'r Adroddiad Risg Strategol diweddaraf, a gyflwynwyd i'r Bwrdd ym mis Mai 2026, ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd.

Arhosodd y proffil risg cyffredinol yn ystod 2025/26 yn sefydlog o fewn amgylchedd gweithredu risg uchel. Asesir y rhan fwyaf o risgiau strategol fel rhai uchel, gyda nifer llai yn cael eu graddio fel rhai eithafol.

Mae'r prif risgiau allweddol yn cynnwys:

- Cynaliadwyedd Ariannol
- Capasiti'r gweithlu
- Perfformiad gwasanaeth a gwydnwch gweithredol
- Ddiogelwch cleifion ac ansawdd

Mae'r Bwrdd yn cydnabod y cyd-ddibyniaethau rhwng y risgiau hyn a'u heffaith gronol bosibl ar berfformiad y sefydliad a'r ddarpariaeth o wasanaeth.



Mae saith o'r risgiau strategol yn parhau y tu allan i barodrwydd y Bwrdd i gymryd risg ac maent yn destun mwy o fonitro, craffu a chamau rheoli. Mae'r risgiau hyn fel a ganlyn:



ID Risg a Throthwy Sgôr	Disgrifiad o Is-risg	Sgôr Ar hyn o bryd	Rheoli'r Risg
SRR 001G Sgôr 12 ac is	mae risg na fydd y Bwrdd Iechyd yn gallu darparu a chynnal gwasanaethau diogel a chynaliadwy o ansawdd uchel sy'n diwallu anghenion newidiol y boblogaeth. Oherwydd y methiant i gyflwyno sefyllfa ariannol gynaliadwy a chynllun ariannol tymor hwy.	20	Mae'r risg weddilliol yn cael ei thrin drwy reolaethau ariannol wedi'u cryfhau, tra bod cyfleoedd yn cael eu cymryd i ail gynllunio gwasanaethau ar gyfer cynaliadwyedd hirdymor.
SRR 001I Sgôr 8 ac is	mae risg na fydd y Bwrdd Iechyd yn gallu darparu a chynnal gwasanaethau diogel a chynaliadwy o ansawdd uchel sy'n diwallu anghenion newidiol y boblogaeth. Oherwydd methiant i weithredu'r gwelliannau perfformiad gofynnol mewn rhai meysydd o'r sefydliad yn unol â meysydd Fframwaith Rheoli Perfformiad y Bwrdd Iechyd o Ansawdd a Diogelwch, Cyflenwi Gweithredol, a Chyllid.	12	Mae'r risg gweddilliol yn cael ei drin ac mae cyfleoedd yn cael eu cymryd i gryfhau gwasanaethau a strwythurau atebolrwydd.
SRR 002A Sgôr 8 ac is	Mae perygl y bydd Ystad y Bwrdd Iechyd yn methu'n sylweddol Oherwydd presenoldeb concrit awyredig awtoclafiedig cyfnerth (RAAC) o fewn strwythurau	15	Mae'r risg gweddilliol yn cael ei goddef hyd nes y bydd cynlluniau adfer wedi'u cwblhau.
SRR 002B Sgôr 8 ac is	Mae perygl y bydd Ystad y Bwrdd Iechyd yn methu'n sylweddol Oherwydd lefelau sylweddol o ôl-groniad o ran cynnal a chadw namau strwythurol.	12	Mae'r risg weddilliol yn cael ei thrin drwy fuddsoddiad rhagweithiol mewn ystadau a chynllunio gwaith cynnal a chadw.
SRR 004B Sgôr 8 ac is	Y risg nad oes modd i'r Bwrdd Iechyd ymateb mewn ffordd amserol, effeithlon ac effeithiol i ddigwyddiad mawr, digwyddiad parhad busnes neu ddigwyddiad critigol. Oherwydd trefniadau aneffeithiol a digonol ar draws meysydd gwasanaeth.	12	Mae'r risg weddilliol yn cael ei thrin drwy ddatblygu, safoni, a phrofi cynlluniau parhad busnes ac ymateb i ddigwyddiadau.



SRR 006B Sgôr 17 ac is	Mae risg bod gan y Bwrdd Iechyd seilwaith a systemau digidol annigonol i gynnal darpariaeth diogel o ansawdd uchel gwasanaethau. Oherwydd effaith andwyol ar ddarparu gwasanaethau wrth gyflwyno systemau digidol newydd.	20	Mae'r risg weddilliol yn cael ei thrin drwy drefniadau llywodraethu sydd wedi'u cryfhau, buddsoddiad, rheolaethau gweithredu a chynllunio wrth gefn. Ar yr un pryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio manteisio ar gyfleoedd sy'n dod i'r amlwg drwy drawsnewid digidol.
SRR 010 Sgôr 8 ac is	Mae risg y bydd y Bwrdd Iechyd yn methu â diogelu Iechyd a Diogelwch staff, cleifion ac ymwelwyr yn unol â'i ddyletswyddau o dan Ddeddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974 Oherwydd systemau annigonol ac aneffeithiol, prosesau, llywodraethu, a threfniadau sicrwydd sydd ar waith i weithredu, ymgorffori a monitro cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd â'r Ddeddf.	12	Mae'r risg weddilliol yn cael ei thrin drwy gryfhau trefniadau llywodraethu a manteisio ar y cyfle i wella diwylliant diogelwch staff.

Fframwaith Sicrwydd (Tair Llinell Sicrwydd)

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio model y tair llinell sicrwydd i gefnogi dull strwythuredig a thryloyw o ran sicrwydd.

Llinell gyntaf: Rheolaeth weithredol a rheolaethau mewnol

Ail linell: Swyddogaethau goruchwyllo gan gynnwys llywodraethu, risg a chydymffurfiaeth

Trydedd linell: Sicrwydd annibynnol gan Archwilio Mewnol ac Archwilio Allanol

Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn derbyn adroddiadau rheolaidd ar effeithiolrwydd y fframwaith hon, gan gynnwys:

- Digonolrwydd rheolaethau
- Cynnydd o ran y gweithredoedd lliniaru
- Adnabod bylchau o ran sicrwydd

Mae ffynonellau sicrwydd yn cynnwys Archwilio Mewnol, Archwilio Allanol, adroddiadau perfformiad ac adroddiadau ariannol, gwybodaeth am ansawdd a diogelwch, a sicrwydd rheolaethol.

Problemau Mawr, Risgiau a Heriau o ran Rheoli



Yn ystod 2025/26, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i weithredu mewn amgylchedd heriol, gyda nifer o risgiau'n parhau y tu allan i'r parodrwydd i gymryd risg, yn enwedig o ran:

- Cynaliadwyedd Ariannol
- Cyfyngiadau'r gweithlu
- Perfformiad gweithredol a phwysau o ran galw
- Gwytnwch seilwaith ac ystâd

Mae'r rhain yn cynrychioli pwysau parhaus ar y system yn hytrach na methiannau o ran rheoli, ond maent yn gofyn am ffocws parhaus a chamau gweithredu gan reolwyr.

Camau a gymerwyd i fynd i'r afael â phroblemau rheoli

Mewn ymateb i'r heriau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i gryfhau ei amgylchedd rheoli, gan gynnwys:

- Gwell trefniadau llywodraethu ac arolygu ariannol
- Camau gweithredu wedi'u targedu i wella ac adfer gwasanaethau
- Cynllunio gweithlu cryfach
- Gwell goruchwyliaeth o risgiau digidol a seilwaith
- Datblygu trefniadau parhad busnes

At hyn, mae camau ar y gweill i:

- Gryfhau goruchwyliaeth y Pwyllgor Gweithredol dros y Gofrestr Risg Strategol
- Gwella ansawdd a chysondeb adroddiadau ar risg
- Gwella'r aliniad rhwng rheoli risg a chynllunio strategol

Casgliad Sicrwydd Cyffredinol

Yn seiliedig ar y ffynonellau sicrwydd a amlinellir uchod, gallaf gadarnhau bod gan y Bwrdd Iechyd system reolaeth fewnol effeithiol ar waith sy'n cefnogi'r gwaith o reoli risg i lefel resymol.

Er bod rhai risgiau'n parhau y tu allan i barodrwydd y Bwrdd i gymryd risg oherwydd yr amgylchedd gweithredu allanol, mae'r rhain wedi'u nodi'n glir, yn cael eu rheoli' ac yn destun mwy o graffu.

Gallaf felly roi sicrwydd rhesymol bod trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol yn gweithredu'n effeithiol.

Ymgysylltu â'r Cyhoedd a Rhanddeiliaid

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu â chleifion, y cyhoedd a rhanddeiliaid allanol er mwyn llywio ei ddull o reoli risg. Mae hyn yn cynnwys:

- Ymgynghoriad cyhoeddus a gweithgarwch ymgysylltu



- Cydweithio â sefydliadau eiriolaeth cleifion, gan gynnwys Llais
- Gweithio mewn partneriaeth â rheoleiddwyr, gwasanaethau brys ac awdurdodau lleol

Mae'r trefniadau hyn yn rhoi mwy o allu i'r Bwrdd Iechyd o ran adnabod risgiau sy'n dod i'r amlwg ac maent yn cryfhau ymatebolrwydd sefydliadol.

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. Mae'r cynllun yn cael ei adolygu ar hyn o bryd yn barod ar gyfer ei adolygiad tair blynedd yn 2027.

Cynhaliwyd archwiliad parhad busnes mewnol ym mis Hydref 2025. Darparodd yr archwiliad sicrwydd rhesymol. O fewn cwmplas yr archwiliad aseswyd effeithiolrwydd y system rheoli parhad busnes sydd ar waith a darparwyd sicrwydd sylweddol. Un o argymhellion yr archwiliad oedd y dylai gwasanaethau brofi ac ymarfer eu cynlluniau lleol. I fynd i'r afael â hyn, mae'r tîm cynllunio ar gyfer argyfwng wedi trefnu dyddiadau drwy gydol y flwyddyn i hwyluso'r gwaith o ymarfer y cynlluniau hyn.

At hyn, yn unol â'r Ddeddf, bu cynllunio ac ymarfer cydweithredol gyda phartneriaid y Fforwm Cydnerthedd Lleol (LRF) 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

Yn 2025/26, parhaodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i gryfhau ei drefniadau llywodraethu ansawdd er mwyn sicrhau goruchwyliaeth effeithiol o risg glinigol, diogelwch cleifion, profiad a gweithrediad clinigol. Arhosodd y Dyletswydd Ansawdd a'r Dyletswydd Gonestrwydd wedi'u gwreiddio fel yr edefyn aur o'r ward i'r Bwrdd, gyda chefnogaeth y Fframwaith Rheoli Ansawdd (2025–2028) a System Rheoli Ansawdd (QMS) aeddfed.

Mae'r QMS yn darparu dull strwythuredig a chyson o gynllunio ansawdd, rheoli ansawdd, gwella ansawdd a sicrwydd, gan alluogi'r Bwrdd i ddeall risg, amrywiad a dysgu drwy drionglogi digwyddiadau, archwiliadau, canlyniadau, marwoldeb, profiad cleifion ac adborth staff. Mae deallusrwydd o safon yn llifo drwy drefniadau llywodraethu adrannol i'r Grŵp Rheoli Ansawdd (QMG), y Pwyllgor Gweithredol a'r Pwyllgor Ansawdd,



Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion (PQSOC), gan ddarparu sicrwydd i'r Bwrdd.

Trwy waith integreiddio pellach o swyddogaethau ansawdd corfforaethol yn ystod 2025/26 (Ansawdd a Diogelwch Cleifion, Unioni Pethau, Gwasanaethau Cyfreithiol Clinigol a Gwella Ansawdd) fe gryfhawyd llwybrau uwchgyfeirio, lleihawyd dyblygu a gwellwyd dibynadwyedd y broses o symud o fewnwelediad i weithredu a sicrwydd.

Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) ac Adroddiadau Sicrwydd

Yn ystod 2025/26, cryfhawyd disgyblaeth weithredol y QMS drwy adroddiadau Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) wedi'u hadnewyddu. Daeth cyflwyniadau chwarterol i PQSOC yn fwy safonol, gyda naratif fwy pendant, gwell delweddu a chydweddiad cryfach â'r chwe philer ansawdd.

Gwellodd data siart rhedeg ar gyfer prif ddangosyddion diogelwch (gan gynnwys cwympiadau a briwiau pwyso) welededd amrywiad ac gefnogodd ymyrraeth gynharach ar lefel adrannol a lefel gwasanaeth. Gwellodd y datblygiadau hyn allu'r Bwrdd i gael sicrwydd am berfformiad o ran ansawdd a risg.

Effethiolrwydd Clinigol, Marwoldeb ac Archwiliad Clinigol

Mae'r Chwe Philer Ansawdd- yn parhau i ddarparu asgwrn cefn sicrwydd y Bwrdd Iechyd. Yn 2025/26, cryfhawyd Piler 3 – Effeithiolrwydd Clinigol,- er mwyn gwella gwelededd canlyniadau clinigol, archwilio, meincnodi a chydymffurfiaeth ag ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd y dull Archwilio Clinigol lleol yn sail i gyfranogiad yn y Rhaglen Archwilio Clinigol Genedlaethol, ochr yn ochr ag archwiliadau lleol a oedd yn flaenoriaeth. Adolygwyd canfyddiadau'r archwiliad drwy'r Grŵp Safonau Clinigol ac Effeithiolrwydd (CSEG) a chawsant eu huwchgyfeirio i'r PQSOC yn ôl yr angen. Caiff pob cam gweithredu sy'n deillio o'r archwiliad ei gofnodi a'i olrhain drwy'r system Rheoli ac Olrhain Archwiliadau (AMaT), gan ddarparu atebolrwydd a goruchwyliaeth bendant.

Cryfhawyd prosesau Dysgu o Farwolaeth trwy dempledi mwy unffurf, gwell gwaith dilysu data a mwy o driongli gyda data archwilio, diogelwch a chanlyniadau. Mae allbynnau thematig bellach yn llywio CSEG, QMG a PQSOC, gan gefnogi golwg fwy integredig ar niwed ac amrywiad.

Rheoli Risg Clinigol a Chleifion sy'n Dirywio

Caiff risgiau clinigol eu nodi a'u rheoli drwy sawl ffynhonnell gan gynnwys adroddiadau am ddigwyddiadau, adolygiadau o farwolaethau, canfyddiadau archwilio, cwynion, hawliadau ac adborth gan gleifion. Adolygir risgiau o



fewn strwythurau llywodraethu adrannol a chânt eu huwchgyfeirio drwy QMG a PQSOC yn ôl y gofyn, yn unol â Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.

Yn 2025/26, un o'r prif feysydd ffocws oedd agenda cleifion sy'n dirywio a sepsis. Gwnaed cynnydd sylweddol o ran cyflwyno offer dirywio cenedlaethol (NEWS2, PEWS a NEWTT2) a pharatoi ar gyfer Call 4 Concern (Rheol Martha). Cefnogwyd y ddarpariaeth o hyfforddiant drwy adroddiadau ESR a phecynnau hyfforddiant lleol, gyda goruchwyliaeth gydgyssylltiedig drwy Grŵp Cleifion sy'n Dirywio y Bwrdd Iechyd.

Rhoddodd y Sgwrs Fawr ar Sepsis fwy o ffocws ar drefniadau llywodraethu drwy ymgorffori profiad byw gan gleifion, teuluoedd, clinigwyr ac arweinwyr, gan atgyfnerthu pwysigrwydd adnabod yn gynnar, uwchgyfeirio a systemau gofal dibynadwy.

Profiad Cleifion, Gweithio i Wella (PTR) a Systemau Dysgu

Parhaodd trefniadau llywodraethu PTR i gryfhau yn 2025/26 trwy gydnabyddiaeth gynharach, cyswllt cychwynnol mwy cyson, dangosfyrddau dilysu Datix a gwaith gwella wedi'i dargedu, yn enwedig o fewn Meddygaeth. Defnyddiwyd straeon cleifion a staff fwyfwy o fewn fforymau llywodraethu i gefnogi dysgu a gwella tosturiol a chyfiawn.

Gwellodd y trefniadau hyn dryloywder, ansawdd data a phrydlondeb, a bu iddynt gryfhau rôl profiad byw o fewn sicrwydd ansawdd a gwella.

Atal a Rheoli Heintiau (IPC)

Cafodd trefniadau llywodraethu IPC eu cryfhau drwy well gwyliadwriaeth, safoni polisïau a goruchwyliaeth weithredol o risgiau sy'n ymwneud â heintiau. Trwy integreiddio metrigau IPC i ddangosfyrddau QMS gwelwyd gwelliant o ran adnabod risgiau sy'n gysylltiedig â heintiau yn gynnar, a chryfhodd atebolrwydd a sicrwydd adrannol.

Iechyd a Diogelwch

-Cafodd trefniadau llywodraethu iechyd a diogelwch eu hatgyfnerthu drwy oruchwyliaeth well ar RIDDOR, safoni polisïau a rhoi mwy o ffocws ar gau camau gweithredu diogelwch tân. -Cryfhodd datblygiad cynnar y Strategaeth Atal a Lleihau Trais y cysylltiadau rhwng diogelwch staff, canlyniadau cleifion a diwylliant sefydliadol. Trwy integreiddio metrigau iechyd a diogelwch i ddangosfyrddau'r system rheoli ansawdd cafwyd gwelliant o ran cysondeb sicrwydd.

Gofal Diwedd Oes a Galar (GRACE)

Parhaodd gofal diwedd oes a gofal mewn profedigaeth i ddatblygu drwy gyflwyno model GRACE, yn unol â'r Fframwaith Profedigaeth Cenedlaethol. Roedd trefniadau llywodraethu yn cefnogi sefydlu un pwynt cyswllt, Paneli



Cyfranogiad Pobl a Graces' Places ar draws bwrdeistrefi, gan wella cysondeb o ran gofal mewn profedigaeth a chymorth cynnar i deuluoedd. Trwy gydlynw amlddisgyblaethol cryfach, llwybrau cliriach a hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Alar cynnar cafwyd gwelliant o ran gwelededd y system a chysondeb gofal.

Sicrwydd Cyffredinol

Yn 2025/26, roedd trefniadau llywodraethu ansawdd y Bwrdd Iechyd yn darparu system gydlynol a chynyddol aeddfed ar gyfer rheoli risg glinigol, goruchwyllo archwilio clinigol ac effeithiolrwydd, a sicrhau ansawdd a diogelwch gofal. Trwy ddatblygiad parhaus y QMS cryfhawyd gallu'r Bwrdd i driongli deallusrwydd, uwchgyfeirio risg yn briodol a sicrhau bod camau gwella yn cael eu cyflwyno a'u cynnal.

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 Chyfarwyddwr Cynorthwyol Llywodraethu Gwybodaeth a Sicrwydd yw'r Swyddog Diogelu Data (DPO).

Drwy gydol 2025/2026, 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.

Parhaodd y sefydliad i ddangos amgylchedd gref o ran trefniadau llywodraethu gwybodaeth a diogelu data drwy ei berfformiad yn erbyn y Pecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth, gan sicrhau sgôr cydymffurfiaeth o dros 96% a bodloni'r holl feini prawf hanfodol. Mae'r perfformiad hwn yn rhoi sicrwydd o ran aliniad â safonau cenedlaethol ar gyfer diogelwch a diogelu data.

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 2025/2026, derbyniodd yr Adran Llywodraethu Gwybodaeth gyfanswm o 224 o Geisiadau Mynediad at Wybodaeth (SAR's) gan unigolion a oedd yn ceisio mynediad at y wybodaeth bersonol a gedwir amdanynt. Roedd y ceisiadau hyn ar wahân i geisiadau Mynediad at Gofnodion Iechyd ac ni chafodd y rhain eu cynnwys.

Cynyddodd nifer y Ceisiadau Mynediad at Ddata (SARs) a broseswyd o dan ddarpariaethau Mynediad at gofnodion iechyd 3.9%, o 7,568 yn 2024/2025 i 7,862 yn 2025/2026.

Roedd cynnydd o 22% hefyd yn nifer y digwyddiadau Llywodraethu Gwybodaeth a adroddwyd gan staff, o 555 o ddigwyddiadau yn 2024/2025 i 676 o ddigwyddiadau yn 2025/2026.

Yn ystod y cyfnod adrodd, derbyniwyd cyfanswm o 82 o gwynion yn ymwneud â Llywodraethu Gwybodaeth gan aelodau'r cyhoedd. O'r rhain, cyfeiriwyd 4 cwyn i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (ICO). Ni chafodd 3 eu cadarnhau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn aros am ganlyniad terfynol 1 ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Yn 2025/26, ni adroddodd y Bwrdd Iechyd am unrhyw fethiannau difrifol mewn diogelwch data i'r ICO.

Fframwaith Rheoli Perfformiad ac Atebolrwydd (2025/26)

Yn ystod 2025/26, parhaodd y Bwrdd Iechyd i gryfhau ei fframwaith rheoli perfformiad ac atebolrwydd er mwyn sicrhau llinell olwg glir o amcanion strategol hyd at gyflawni gweithredol, gyda chefnogaeth trefniadau llywodraethu cadarn, adrodd tryloyw, ac ymyrraeth amserol lle bo angen. Mae'r fframwaith wedi'i alinio â gofynion Fframwaith Cynllunio GIG Cymru ac mae'n adlewyrchu ymrwymiad y sefydliad i safonau uchel o ran stiwardiaeth, gwella ansawdd, ac atebolrwydd cyhoeddus.

Drwy gydol 2025/26, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd gyfres gynhwysfawr a chytbwys o ddangosyddion ar draws meysydd allweddol, gan gynnwys:

- Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng
- Gofal a gynlluniwyd ac amseroedd aros
- Perfformiad canser
- Iechyd meddwl a gwasanaethau cymunedol



- Gweithlu, cyllid, ac ansawdd a diogelwch

Caiff perfformiad ei adolygu yn fisol, gyda phrotocolau uwchgyfeirio'n cael eu cyflwyno pan mae darpariaeth yn disgyn y tu allan i oddefiant y cytunwyd arno. Mae trefniadau adrodd ar eithriadau wedi cael eu mireinio ymhellach i sicrhau ffocws mwy pendant ar feysydd sy'n tanberfformio, gan gynnwys dadansoddi gwraidd achosion, camau gweithredu adfer, ac amserlenni wedi'u diffinio ar gyfer gwella.

Mae'r Bwrdd yn parhau i dderbyn adroddiadau perfformiad integredig, sy'n galluogi triongli ansawdd, gweithgarwch, gweithlu a data ariannol i gefnogi gwneud penderfyniadau gwybodus a goruchwyliaeth effeithiol.

Mae'r fframwaith sydd wedi'i chryfhau wedi cefnogi goruchwyliaeth mwy cyson a gallu i adnabod risgiau o ran perfformiad yn gynharach. Er bod pwysau ehangach ar y system wedi parhau i effeithio ar ddarparu, yn enwedig o fewn gofal brys a gofal mewn argyfwng a gofal wedi'i gynllunio, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dangos:

- Gwell gafael sefydliadol ar berfformiad, gydag atebolrwydd cliriach a dull mwy strwythuredig o ddilyn camau gweithredu i'r pen
- Gwell gwelededd o risgiau a heriau cyflawni, gan sicrhau y gellir uwchgyfeirio ac ymyrryd yn gynt.
- Sicrwydd cryfach i'r Bwrdd, drwy adrodd mwy cynhwysfawr ac integredig

O fewn gwasanaethau iechyd meddwl, mae cymhwyso trefniadau rheoli perfformiad cryfach wedi cefnogi gweithgarwch gwella wedi'i dargedu a mwy o ffocws gweithredol, gan arwain at gynnydd mesuradwy yn ystod 2025/26. Yn sail i'r gwelliannau hyn mae llinellau cliriach o atebolrwydd, goruchwyliaeth gryfach gan arweinwyr a dull mwy systematig o reoli perfformiad o fewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Ar y cyfan, mae'r cynnydd a wnaed yn ystod 2025/26 yn darparu fframwaith gryfach a mwy cydlynol ar gyfer cyflawni, gyda gwell gafael, gwell sicrwydd, ac atebolrwydd cliriach ar draws y sefydliad.

Ansawdd Data

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud pob ymdrech i sicrhau ansawdd a chadernid ei ddata a gwneir gwiriadau rheolaidd 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 polisïau a gweithdrefnau allweddol. At hyn, o fewn ein system rheolaeth fewnol, mae amrywiaeth o fecanweithiau ar waith sydd wedi'u cynllunio i fonitro ein cydymffurfiaid 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

Ym mis Mawrth 2025, cymeradwyodd y Bwrdd Gynllun Integredig Tymor Canolig (IMTP) cytbwys ar gyfer 2025-28 yn unol ag adran 175(2A) y Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid GIG (Cymru) 2014) ac yn unol â Fframwaith Cynllunio'r GIG.

Yna cafodd y cynllun ei gymeradwyo gan Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ysgrifennydd y Cabinet) ym mis Gorffennaf 2025, fodd bynnag, daeth proses Adolygiad Cyfunol Llywodraeth Cymru i'r casgliad bod yr IMTP yn cynnwys nifer o risgiau y byddai angen eu rheoli a'u lliniaru'n weithredol ac felly cafodd ei gymeradwyo yn amodol ar nifer o amodau atebolrwydd.

Ar 16 Rhagfyr 2025, cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet y byddai, yn unol â Fframwaith Goruchwylio ac Uwchgyfeirio GIG Cymru, ac oherwydd dirywiad yn y sefyllfa ariannol, methiant i gyflawni'r IMTP a gymeradwywyd, ac amseroedd aros yn adran achosion argyfwng Ysbyty Athrofaol y Faenor: y byddai cyllid, strategaeth a chynllunio yn cael eu uwchgyfeirio o lefel 3 i lefel 4; a byddai perfformiad a chanlyniadau sy'n ymwneud â gofal brys a gofal mewn argyfwng yn adran argyfwng Ysbyty Athrofaol y Faenor yn cael



eu dyrchafu o lefel 3 i lefel 4 a'u hehangu i gynnwys y system gofal brys a gofal mewn argyfwng gyfan. O ganlyniad, hysbysodd Ysgrifennydd y Cabinet y Bwrdd Iechyd fod penderfyniad wedi'i wneud i ddiddymu statws cymeradwyaeth IMTP y Bwrdd Iechyd ar unwaith.

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 yr IMTP ar gyfer 2025/26.

Ym mis Mawrth 2026, cymeradwyodd y Bwrdd ei Gynllun Blyneddol (gyda Bwriad Tair Blynedd) ar gyfer 2026/27, gan ragweld diffyg ariannol o £43.7m, nad oedd yn cydymffurfio'n llawn ag adran 175(2A) o Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid GIG (Cymru) 2014) a Fframwaith Cynllunio'r GIG.

Ar 22 Ebrill 2026, derbyniodd y Bwrdd Iechyd gadarnhad gan Lywodraeth Cymru, oherwydd bod y Cynllun Blyneddol 2026/27 yn dynodi gwaethygiad yn y sefyllfa ariannol a pherfformiad, bod y Cynllun yn cael ei ystyried gan Lywodraeth Cymru yn annerbyniol ac yn anghynaliadwy. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, disgwylir i'r Bwrdd Iechyd ystyried a mynd i'r afael â'r adborth a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru a darparu ymateb sy'n dangos gwelliannau diriaethol i'r Cynllun o ran perfformiad ac arian, erbyn 29 Mai 2026.

DATGANIADAU DATGELU GORFODOL

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn ymrwymedig i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar draws ei weithlu a'r gwasanaethau y mae'n eu darparu i boblogaeth Gwent. Yn ystod y cyfnod adrodd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i symud ymlaen gyda darparu ei Gynllun Cydraddoldeb Strategol (SEP) 2024–2028, gan gryfhau'r integreiddio o ystyriaethau cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ar draws ymarfer gweithlu, cyflenwi gwasanaethau a llywodraethu sefydliadol. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi cyfrifoldebau statudol y sefydliad o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, Deddf Hawliau Dynol 1998, a Rheoliadau Gorchymyn Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (Cymru) 2011.

Mae cynnydd yn ystod y flwyddyn wedi canolbwyntio ar ymgorffori amcanion cydraddoldeb y Bwrdd Iechyd ar draws rhaglenni sefydliadol allweddol, gan gynnwys y Cynllun Pobl, mentrau datblygu gweithlu a gweithgareddau gwella gwasanaeth. Mae trefniadau llywodraethu a goruchwylio hefyd wedi'u cryfhau i sicrhau mwy o atebolrwydd sefydliadol o ran sicrhau cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Parheir i ddarparu sicrwydd rheolaidd i'r Bwrdd drwy'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant ynghylch gweithgarwch Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant (EDI), gan



gynnwys monitro cynnydd yn erbyn y Cynllun Cydraddoldeb Strategol a'r cynlluniau gweithredu cysylltiedig.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi parhau i ddatblygu mentrau i gefnogi diwylliant sefydliadol mwy cynhwysol, gan gynnwys cryfhau ymgysylltiad â rhwydweithiau staff, hyrwyddo arweinyddiaeth gynhwysol a symud gwaith yn ei flaen ar wella hygyrchedd a thegwch o ran cyfathrebu a gwybodaeth i gleifion a staff. Mae hyn yn cynnwys gwaith parhaus sy'n cyd-fynd â Safonau Gwybodaeth a Chyfathrebu Hygyrch GIG Cymru (ACIS).

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fodloni ei ofynion adrodd statudol ar gyfer cydraddoldeb, gan gynnwys cyhoeddi data'r Bwlch Cyflog Rhywedd yn flynyddol, yn seiliedig ar ciplun o'r gweithlu a gymerir ar 31 Mawrth bob blwyddyn, yn unol â gofynion adrodd cenedlaethol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gostyngiad yng nghanran y Bwlch Cyflog ar gyfer cyfraddau cyfartalog fesul awr o 24.71% ym mis Mawrth 2024 i 23.8% ym mis Mawrth 2025, sy'n symudiad i'r cyfeiriad cywir. Mae'r bwlch cyflog yr awr canolrifol hefyd wedi lleihau, o 9.69% ym mis Mawrth 2024 i 6.13% ym mis Mawrth 2025.

Trwy'r trefniadau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal mesurau rheoli priodol i gefnogi cydymffurfiaeth â deddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ac i hyrwyddo amgylchedd cynhwysol a theg i staff, cleifion a'r cymunedau y mae'n eu gwasanaethu.

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 2025/26 (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. ."

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

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi ymrwymo 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 2025/26.

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 2025/26 a chatau 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 bensiwn. Mae rhagor o fanylion yn hyn o beth wedi'u cynnwys mewn darpariaethau yn Natganiadau Ariannol 2025/26 (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 Gwasanaethau 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 polisïau 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 2025/26, 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 2025/26 mae gwaith wedi parhau i fynd rhagddo ar ymgorffori'r Fframwaith Rheoli Risg ac mae Strategaeth Ansawdd y Bwrdd yn sicrhau



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

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 i mi fel Prif Swyddog Atebol a'r Bwrdd ar y system rheolaeth fewnol, 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 2025-26.

Sicrwydd Sylweddol

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.

Cydymffurfiaeth â Rheolau Sefydlog 2025/26

Amcan cyffredinol yr archwiliad oedd asesu i ba raddau yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y 'Bwrdd Iechyd') yn cydymffurfio â'r Model Rheolau Sefydlog (Cadw a Dirprwyo Pwerau) a'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, fel y'u pennwyd gan Lywodraeth Cymru (LC).

System Gwybodaeth Gofal Dwys Cymru 2025/26

Sicrhau bod gwersi a ddysgwyd a/neu unrhyw gamau gweithredu cysylltiedig mewn perthynas â'r gwaith a gwblhawyd hyd yma ar y System Gwybodaeth Gofal Dwys Cymru (WICIS) yn cael

sylw priodol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Canolbwyntiodd yr archwiliad hwn ar y camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i ymgorffori gwersi a ddysgwyd / gweithredoedd a nodwyd yn dilyn oedi'r Rhaglen WICIS. Ni aseswyd nac adolygwyd addasrwydd parhaus WICIS ar gyfer y Bwrdd Iechyd na phriodoldeb y camau a gymerwyd wrth i'r rhaglen gael ei chyflwyno yn y lle cyntaf. Yn hytrach, canolbwyntiodd yr adolygiad hwn ar y risgiau a oedd wedi'u nodi gan y Bwrdd Iechyd a'r camau unioni / y gwersi a ddysgwyd dilynol a nodwyd.

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.

Cynlluniau Llywodraethu Is-adrannol 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. Cwblhawyd yr adolygiad hwn yn unol â Chynllun Archwilio Mewnol 2024/25 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu 2024/25

Gwerthusodd yr adolygiad y trefniadau o'r Cynllun 90 diwrnod ar gyfer yr adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i sicrhau eu bod wedi'u hintegreiddio.

Cynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth 2024/25



Dilynodd yr adolygiad hwn archwiliad mewnol 2023/24 y Cynllun Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth, gan asesu a oedd yr argymhellion allanol a godwyd yn flaenorol yn cael eu gweithredu'n effeithiol yn unol â'r amserlen ac yn cael eu monitro'n briodol.

Arolwg Staff 2024//25

Adolygiad o'r camau sy'n cael eu cymryd i ddylanwadu ar newid yn dilyn canlyniadau Arolwg Profiad Gweithwyr (arolwg staff).

Estyniad Adran ArgyfwngGUH 2024/25

Cynhaliwyd yr archwiliad i adolygu'r trefniadau rheoli a sefydlwyd i symud y gwaith ar estyniad Adran Achosion Brys Ysbyty Athrofaol y Faenor yn ei flaen.

Adran

Meddygfeydd a Reolir gan y Bwrdd Iechyd 2024/25

Archwiliodd yr adolygiad drefniadau lesio grŵp o bum practis meddyg teulu a reolir gan y Bwrdd Iechyd i un partneriaeth yn gynnar yn 2024 (un a ddechreuodd weithredu o 1 Ionawr 2024 a phedwar o 1 Ebrill 2024) a gafodd eu dychwelyd wedyn i reolaeth y Bwrdd Iechyd yn 2025. Pwrpas yr adolygiad oedd sicrhau bod gan y Bwrdd Iechyd broses briodol ar waith i gynorthwyo i reoli'r broses o ddychwelyd i statws Practis a Reolir i Gontractwr Annibynnol, gan gynnwys y prosesau ymgeisio a chreu rhestr fer.

Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd 2024/25

Archwiliodd yr adolygiad ddigonolrwydd trefniadau'r Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd a roddwyr ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Gwerthusodd yr adolygiad briodoldeb y Fframwaith a roddwyd yn ei lle, yn hytrach na'r perfformiad cysylltiedig a gofnodwyd.

Parhad Technegol (2024/25)

adolygu mabwysiad gwytnwch technegol ac ymwybyddiaeth o feysydd diffygiol a sicrhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gwneud y mwyaf o'r potensial ar gyfer gwytnwch o fewn y bensaerniaeth.

Offer a Dyfeisiau Meddygol 2024/25

Asesodd yr archwiliad hwn y rheolaethau sydd ar waith ar gyfer rheoli sampl o offer a dyfeisiau meddygol o fewn y Bwrdd Iechyd. Mae'r term dyfais feddygol yn cynnwys yr holl gynhyrchion, ac eithrio meddyginiaethau, a ddefnyddir mewn gofal iechyd ar gyfer gwneud diagnosis, atal, monitro neu drin salwch neu anabledd, ond roedd cwrpas yr archwiliad hwn wedi'i gyfyngu i offer meddygol electronig sy'n gysylltiedig â chleifion, gan eithrio dyfeisiau uwchsain, a oedd yn destun archwiliad tebyg yn ystod 2023/24.

Canolfan Iechyd a Lles Dwyrain Casnewydd 2024/25

Cynhaliwyd yr archwiliad i werthuso a oedd y Ganolfan Iechyd a Lles, fel y'i comisiynwyd, wedi cyflawni'r amcanion a ddymunwyd ac a oedd y materion a godwyd



mewn archwiliadau blaenorol wedi cael sylw. Dyma oedd trydydd archwiliad y prosiect (ar ôl i'r adolygiad blaenorol ym mis Ebrill 2024 bennu Sicrwydd Rhesymol).

Rheoli Rhestrau Aros 2024/25

Canolbwyntiodd yr adolygiad ar reoli pwysau oedolion, sydd â thargedau a ddeilliodd o'r Bwrdd Iechyd yn absenoldeb targedau cenedlaethol.

Datrysiad Rheoli Dogfennau a Chofnodion Electronig (EDRMS) 2024/25

Adolygu effeithiolrwydd a phriodoldeb yr ateb rheoli dogfennau a chofnodion electronig (EDRMS) a ddefnyddir ar gyfer rheoli cofnodion iechyd digidol a darparu gwasanaethau sganio o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Cynaliadwyedd Ariannol (2024/25)

Penderfynu a oedd cynlluniau adfer priodol ar waith i sicrhau sefyllfa ariannol gynaliadwy, gan gynnwys effaith unrhyw ostyngiad cysylltiedig mewn cyllid afreolaidd. Rhoddodd yr archwiliad sicrwydd ynghylch sefydlu, gweithredu a thracio targedau arbedion ariannol, mewn perthynas â'r cynlluniau adfer.

Diogelu 2025/26

Ceisiodd yr archwiliad ddarparu sicrwydd bod polisïau a gweithdrefnau allweddol ar waith o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau diogelu.

Cynllunio Parhad Busnes 2025/26

Fel ymatebydd Categori 1, gyda dyletswyddau ymateb i argyfyngau allweddol o dan Ddeddf Argyfyngau Sifil (2004), mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ganddo gynlluniau cadarn ar waith er mwyn bod yn barod ar gyfer argyfwng, gwydnwch ac ymateb. Archwiliodd ac asesodd yr archwiliad ddigonolrwydd a chyflawnrwydd cynlluniau parhad busnes a phrotocolau ymateb mewn sampl o'r gwasanaethau o fewn adrannau'r Bwrdd Iechyd. Ni chafodd profi adfer ar ôl trychineb TG ei gynnwys yn yr adolygiad hwn, gan ei fod yn cael ei asesu ar wahân.

Seiberddiogelwch 2025/26 - 2023

I asesu proses lywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar seiberddiogelwch, datganiadau risg cysylltiedig a'r gwaith o reoli a darparu cynlluniau gwella. At hyn, aseswyd y Cynllun Ymateb i Ddigwyddiadau Seibr hefyd.

Uned Ddadheintio Ganolog RGH 2025/26

Amcan cyffredinol yr archwiliad hwn oedd gwerthuso cynnydd a chyflawniad y prosiect yn erbyn amcanion allweddol yr achos busnes, ac asesu digonolrwydd y systemau a'r rheolaethau sydd ar waith i gefnogi darpariaeth lwyddiannus y prosiect.



Risg Strategol a Sicrwydd 2025/26

Penderfynu a gwerthuso a yw trefniadau llywodraethu a goruchwyliaeth strategol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) o risg a sicrwydd yn effeithiol, yn cyd-fynd ag amcanion sefydliadol, ac yn cefnogi amcanion hirdymor.

Prosiectau Cyfalaf – Parodrwydd Gwasanaeth 2025/26

Cwblhawyd gwerthusiad o sampl o brosiectau ar barodrwydd gwasanaethau ar gyfer eu defnyddio'n weithredol, er mwyn sicrhau bod y gweithrediadau newydd / diwygiedig yn cael eu rhoi ar waith ar amser.

Adolygiad o Gyfarwyddiaeth – Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc 2025/26

I sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli risg a pherfformiad o fewn y Bwrdd Iechyd a Chyfarwyddiaeth CAMHS.

Iechyd Galwedigaethol 2025/26

Darparu sicrwydd ynghylch y trefniadau a'r rheolaethau sydd ar waith ar gyfer rheoli'r Gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol o fewn y Bwrdd Iechyd.

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.

Cynhaliodd y tîm Archwilio Mewnol hefyd waith dilynol o adolygiadau sicrwydd cyfyngedig fel rhan o'u cynllun archwilio treigl.

Ymgorffori Polisi 2024/25

Gwerthusodd yr adolygiad a oedd Codi Llais Heb Ofn: Fframwaith ar gyfer GIG Cymru wedi'i chyflwyno'n llawn.

Cyhoeddwyd y Fframwaith ym mis Rhagfyr 2024 ac roedd gwaith yn dal i fynd rhagddo er mwyn mynd i'r afael â'r bylchau. Byddai'r gwaith o fonitro



effeithiolrwydd y broses newydd yn parhau. Archwiliadau dilynol sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2025/26.

Cynllunio Swyddi 2024/25

I roi sicrwydd bod trefniadau ar waith ac yn gweithredu'n effeithiol ar gyfer cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol.

Roedd proses gadarn ar waith, gyda chamau i gynyddu cydymffurfiaeth â chynllunio swyddi. Y prif her oedd y broses o weithredu a chwblhau cynlluniau swyddi. Rhoddwyd diweddariadau rheolaidd ar gynnydd i ARAC a'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant.

Iechyd a Diogelwch 2024/25

Adolygu sut y cafodd risgiau iechyd a diogelwch allweddol eu rheoli yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r Bwrdd Iechyd, gan gynnwys adroddiadau RIDDOR.

Roedd gwaith sylweddol wedi'i wneud ers i waith maes yr archwiliad ddod i ben, ac roedd gwelliannau wedi'u gwneud, ond roedd trefniadau llywodraethu'n dal i gael eu datblygu, ac roedd adolygiad o atebolrwydd adrannol ar y gweill.

Ceisiadau Mynediad at Wybodaeth 2025/26

Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â rhwymedigaethau cyfreithiol a rheoleiddiol drwy brosesau effeithiol, a bod y system ar gyfer rheoli Ceisiadau am Fynediad at Ddata gan y Testun (SARs) yn gadarn, yn ddiogel ac yn effeithlon. Dim ond ar gwybodaeth a gedwir gan y Bwrdd Iechyd yr edrychodd yr archwiliad, ac ni chafodd gwybodaeth a reolir gan bartion eraill ei chynnwys, e.e. cofnodion practis meddygon teulu a gynhelir gan NWSSP. At hyn, ni aseswyd ansawdd y cofnodion a gyflwynwyd i'r ymgeisydd.

Er gwaethaf y canlyniad o sicrwydd cyfyngedig, roedd perfformiad gweithredol y tîm yn eithriadol o gryf, gyda mwy na 99% o SARs yn cael eu prosesu o fewn amserlenni statudol a'r nifer uchel o geisiadau bob mis, o 600–700, yn cael eu reoli'n effeithiol. Deilliodd y cyfyngiad o ran sicrwydd o wendidau rheoli, yn hytrach nag o berfformiad. Mae camau gwella wedi'u rhoi ar waith i fynd i'r afael â hyn.

Codi Llais Heb Ofn

Nododd yr archwiliad fod y dull presennol yn sy'n ddibynol ar waith llaw, yn cymryd llawer o amser ac nad yw'n cofnodi'n ddibynadwy yr holl weithgarwch a wneir i symud achosion ymlaen a'u rheoli. O ganlyniad, daethpwyd i'r penderfyniad mai sicrwydd cyfyngedig y gellid ei roi, ac mae hyn yn adlewyrchu bod problemau a godwyd yn ystod yr archwiliad blaenorol yn cael eu codi eto. Mae fframwaith Codi Llais Heb Ofn yn fodel cyffredinol sy'n cefnogi polisïau presennol, ond mae dehongliad lleol wedi creu cymhlethdod, gan ei gwneud yn ofynnol i ffurfioli prosesau trwy weithdrefn weithredu safonol (SOP) i egluro llwybrau, cyfrifoldebau a disgwyliadau. Mae nifer o welliannau ar y gweill, gan gynnwys penodi Gwarcheidwad Codi Llais Heb Ofn, caffael system rheoli achosion



unedig (y mae disgwyl iddi gael ei chyflwyno'n llawn erbyn Hydref 2026), a threfniadau llywodraethu, hyfforddi a chyfathrebu cryfach.

Adran Argyfwng GUH

Daeth archwiliad o'r Prosiect Estyniad Adran Argyfwng Ysbyty Athrofaol y Faenor ar gyfer 2025/26 i'r casgliad bod sicrwydd cyfyngedig oherwydd oedi sylweddol, problemau o ran perfformiad y contractwr, ac ansicrwydd ariannol, cafwyd oedi o 45 wythnos gyda Cham 1, a chafodd Cam 2 ei ddal yn ôl ar gyfer ail-dendro yn 2026/27. Mae camau rheoli allweddol yn cynnwys cynnal adolygiad o wersi a ddysgwyd, gwella adroddiadau ariannol, rheoli newidiadau cytundebol yn amserol, ac adolygu'r cynllun sicrhau buddion. Daethpwyd i'r casgliad bod trefniadau llywodraethu a sicrhau ansawdd yn weddol ond bod lle i wella o ran adroddiadau a chynllunio gweithredol.

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.

Rheoli Contractau 2024/25

Gwerthusodd yr adolygiad a oedd trefniadau priodol ar gyfer rheoli contractau ar waith o fewn y Bwrdd Iechyd. Cynhaliwyd yr adolygiad hwn ymhellach. i'r adolygiad cyngori ar Contractio a Chaffael ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), a gwblhawyd ar gais Llywodraeth Cymru yn 2023/24. Nododd yr adolygiad sawl maes a oedd yn peri pryder a meysydd ddifffyg cydymffurfiaeth â Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y sefydliad. Trwy ei gynnwys yng Nghynlluniau Archwilio Mewnol 2024/25 Sefydliadau GIG Cymru, mae'r adolygiad hwn wedi cymharu a chyferbynnu priodoldeb trefniadau rheoli contractau ar draws wyth sefydliad arall, gan nodi problemau a heriau cyffredin.

Adolygid Dilynol o Argymhellion Archwilio blaenorol 2024/25

Asesu a yw sampl o argymhellion archwilio mewnol blaenoriaeth uchel a chanolig wedi'u gweithredu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Meddygfeydd a Reolir gan y Bwrdd Iechyd 2024//25

Adolygiad dilynol i'r adroddiad archwilio a restrir uchod (sicrwydd rhesymol). Roedd yr adroddiad atodol hwn yn cynnwys ystyriaethau ychwanegol i'r Bwrdd Iechyd eu hystyried, sy'n ychwanegol at y disgwyliadau a bennir o fewn yr amgylchedd rheoli presennol (h.y. rheoliadau perthnasol, Cylchlythyr Iechyd Cymru a/neu Bolisi Practis Gwag).

Iechyd y Cyhoedd 2025/26



I benderfynu a oedd gan y Bwrdd Iechyd reolaethau effeithiol ar waith i sicrhau bod amcanion iechyd y cyhoedd yn cael eu cyflawni ar lefel leol, i gefnogi'r IMTP a gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, gan gydnabod cyfrifoldebau Iechyd Cyhoeddus Cymru. Codwyd nifer o eitemau gyda'r nod o wella rheolaethau mewnol a/neu gydymffurfiaeth. Bydd angen ystyried y rhain yn erbyn blaenoriaethau eraill ac adnoddau ariannol / anariannol sydd ar gael.

Mae'r tri adroddiad canlynol a oedd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2025/26 wedi'u gohirio i 2026/27:

- Archwiliad Clinigol
- Rhaglen Chwe Nod
- Adolygiad Cyfarwyddiaeth – Offthalmoleg/ENT

Bydd y **6** adroddiad canlynol, o'r amserlen archwilio 2025-26, yn cael eu cyflwyno mewn cyfarfodydd Pwyllgor yn ystod Chwarteri 1 a 2 2026-27.

- Rheolaeth Gyllidebol Adrannol
- Gweithredu Buddion (Ac eithrio digidol)
- Cofrestru Staff Proffesiynol
- Cyfraddau Atgyfeirio Canser
- Sicrwydd Ystadau – Defnydd o Ofod
- Canolfan Loeren Ranbarthol NHH

Monitro a Gweithredu Argymhellion Archwilio

Y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd sy'n cynnal goruchwyliaeth dros fonitro a gweithredu argymhellion archwilio. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei ganllawiau archwilio mewnol, gan gynnwys datblygu gweithdrefnau ffurfiol a dogfennaeth gefnogol. Mae hyn wedi sefydlu fframwaith gyson ar gyfer olrhain argymhellion archwilio mewnol ac allanol, gan atgyfnerthu gwaith monitro effeithiol i gefnogi dysgu sefydliadol, cryfhau trefniadau llywodraethu, a darparu sicrwydd.

Yn ystod 2025/26, gwnaed cynnydd pellach o ran gwella aeddfedrwydd ac effeithiolrwydd trefniadau rheoli argymhellion archwilio. Cymerwyd camau wedi'u targedu i wella amseroldeb cyflwyno'r argymhellion, gan roi pwyslais arbennig ar fynd i'r afael ag argymhellion sydd ar agor ers peth amser (ers cyn 2023) a'r rhai gafodd eu hoedi'n flaenorol oherwydd ffactorau y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd.

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliwyd cyfres o adolygiadau 'archwilio manwl' penodol mewn meysydd allweddol, gan gynnwys cynllunio rhyddhau a digidol. Daeth yr adolygiadau hyn o hyd i nifer o argymhellion hirsefydlog nad oeddynt wedi'u gweithredu, a bu iddynt nodi, hefyd, feysydd lle'r oedd gorgyffwrdd ar draws argymhellion, yn ogystal â sefyllfaoedd lle'r oedd ymatebion y rheolwyr wedi ymestyn y tu hwnt i gwmpas gwreiddiol yr



argymhelliad. Mae'r gwaith hwn wedi darparu mwy o eglurder ar flaenoriaethu, wedi gwella'r aliniad rhwng argymhellion a gweithredoedd, ac wedi cryfhau'r trefniadau goruchwylio'r broses gyflawni.

Mae gwaith hefyd ar y gweill i gryfhau dibynadwyedd, gwelededd a rheolaeth y broses olrhain drwy'r newid o system Excel i Microsoft Lists. Mae'r holl argymhellion ar ôl 2023 bellach yn cael eu rheoli yn y system newydd. Unwaith y bydd yr argymhellion sydd ar agor ers cyn 2023 sy'n weddill (20 i gyd) wedi'u cyflwyno a'u cau, bydd y Bwrdd Iechyd yn cwblhau'r trawsnewidiad i un platfform digidol safonol. Bydd hyn yn gwella cywirdeb data, yn gwella'r gallu i reoli fersiynau, ac yn darparu llwybr archwilio cliriach, gan hefyd gefnogi effeithlonrwydd a gwytnwch proses adolygu flynyddol Archwilio Mewnol.

Yn ogystal, mae datblygu a cyflwyno Llawlyfr Archwilio, ochr yn ochr â phroses sicrhau ansawdd sydd wedi'i hymgorffori, wedi cryfhau dull y Bwrdd Iechyd ymhellach. Mae hyn wedi gwella cysondeb ac ansawdd ymatebion y rheolwyr, gan sicrhau eu bod yn bodloni safonau archwilio a sicrhau eu bod yn benodol, fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn berthnasol, a sicrhau bod ganddynt derfyn amser (SMART).

Er mwyn darparu sicrwydd annibynnol i'r Pwyllgor a'r Bwrdd, mae Archwilio Mewnol yn cynnal adolygiad blynyddol o weithrediad argymhellion archwilio, gan ganolbwyntio'n benodol ar y rheiny a aseswyd yn rhai blaenoriaeth uchel. Mae'r adolygiad yn asesu a oes camau priodol ac amserol wedi'u cymryd ac yn ystyried unrhyw risgiau gweddilliol sy'n deillio o oedi wrth weithredu. Er bod hwn yn archwiliad cynghori, mae'n declyn pwysig sy'n cefnogi dysgu sefydliadol ac yn darparu cipolwg gwerthfawr er mwyn cryfhau'r gwaith o reoli argymhellion sy'n deillio o archwiliadau yn y dyfodol.

Ar ddiwedd blwyddyn ariannol 2025/26, roedd y Traciwr Argymhellion Archwilio wedi cofnodi 80 o argymhellion nad oeddynt wedi'u rhoi ar waith ar draws 34 o adroddiadau archwilio. Mae hyn yn adlewyrchu ffocws parhaus ar roi'r argymhellion hyn ar waith er mwyn cefnogi gwelliannau o ran ansawdd, diogelwch, a threfniadau llywodraethu ar draws y Bwrdd Iechyd.

Nifer yr Argymhellion Byw ar y Traciwr Archwilio Corfforaethol yn ôl Graddfa Blaenoriaeth				
Uchel	Canolig	Isel	Heb raddio* ei	Cyfanswm
20	35	2	23	80



Mae'r adran 'Heb ei raddio' yn cynnwys argymhellion Archwiliad Allanol nad ydynt wedi'u blaenoriaethu, yn ogystal ag Adroddiadau Cyngori Archwiliad Mewnol.

Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar gyfer 2025/26

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 2025/26. 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



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.

Mae rhai materion angen sylw rheolwyr wrth ddylunio rheolaethau neu gydymffurfiaeth.

Effaith isel i gymedrol ar amlygiad i risg weddilliol nes ei fod wedi'i ddatrys.



ARCHWILIAD ALLANOL: ASESIAID STRWYTHUREDIG ARCHWILIO CYMRU

Adolygodd gwaith Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2025 drefniadau llywodraethu corfforaethol a rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, yn enwedig y cynnydd o ran gweithredu argymhellion o adroddiadau asesiad strwythuredig blaenorol ac adroddiad Archwilio Cymru 2024 ar arbedion cost.

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.

Mae Adroddiad Archwilio Blynnyddol y Bwrdd Iechyd ar gael trwy ddilyn y [ddolen](#) ganlynol. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio Archwilio Cymru yn 2025 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

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 2025/26, 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 2026/27 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 2026/27 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 2026/27.

Mae'r Datganiad Llywodraethu Blynnyddol 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 2025/26. Mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud, a byddwn yn parhau i symud ymlaen yn gyflym tuag at welliannau cynaliadwy sy'n galluogi isgyfeirio i drefniadau monitro arferol.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

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 gan y Bwrdd Iechyd strategaeth hirdymor y cytunwyd arni, *'Gwent 2035: Gwell iechyd, gwell gofal, gwell bywydau'*, sy'n mynegi ein cyd-ymrwymadau gyda phoblogaeth Gwent hyd at 2035. Bydd y strategaeth hon yn parhau i arwain y Bwrdd Iechyd ym mhopeth a wnawn i gyflawni ein huchelgais y bydd pawb erbyn 2035 yn cael yr un cyfle i fyw bywyd hir ac iach.

Llofnodwyd:

Nicola Prygodzicz
Prif Weithredwr
Dyddiad: 24ain Mehefin 2026

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	
Philip Robson	Is-Gadeirydd		6 allan o 7	Iechyd meddwl
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	(Hyd at 10/04/2025)	0 allan o 0	
Vivek Goel	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	O 02/06/2025	4 allan o 6	
Richard Clark	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	Hyd at 19/09/2025	2 allan o 3	
Helen Cunningham	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	(O 03/11/2025)	3 allan o 3	
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)		6 allan o 7	Ymchwil
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		7 allan o 7	Plant a Phobl Ifanc
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)		7 allan o 7	Y Gymraeg
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)		7 allan o 7	
Neil Patrick	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		7 allan o 7	Lluoedd Arfog
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		7 allan o 7	Codi Llais Heb Ofn

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)	Presenoldeb yng Nghyfarfodydd y Bwrdd	Rôl Hyrwyddwr
Akmal Hanuk	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	O 02/06/2025	5 allan o 6	
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	(Hyd at 05/08/2025)	1 allan o 3	Caldicot
Dr Andy Bagwell	Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro	05/08/2025 i 26/10/2025	1 allan o 1	
Dr Seema Srivastava	Cyfarwyddwr Meddygol	O 27/10/2025	3 allan o 3	Caldicot
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol		6 allan o 7	Codi Pryderon Y Gymraeg
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio		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		7 allan o 7	
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu		5 allan o 7	
Cyfarwyddwyr yn Bresennol				

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)	Presenoldeb yng Nghyfarfodydd y Bwrdd	Rôl Hyrwyddwr
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 17-28

Cworwm Cyfarfodydd

Cworwm	Heb Gworwm
--------	------------

	21 Mai 2025	25 Mehefin 2025	16 Gorffennaf 2025	24 Medi 2025	26 Tachwedd 2025	28 Ionawr 2026	25 Mawrth 2026	
Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	31 Mawrth 2025	3 Mehefin 2025	29 Gorffennaf 2025 (canslwyd y cyfarfod)	1 Hydref 2025	2 Rhagfyr 2025	17 Chwefror 2026		
Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	22 Ebrill 2025	20 Mai 2025	24 Mehefin 2025	18 Medi 2025	21 Hydref 2025	16 Rhagfyr 2025	22 Ionawr 2026	12 Chwefror 2026
Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 Mehefin 2025	30 Medi 2025	7 Ionawr 2026	22 Ebrill 2026				
Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	2 Ebrill 2025	1 Gorffennaf 2025	7 Hydref 2025	27 Ionawr 2026				
Pwyllgor Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	9 Ebrill 2025	17 Mehefin 2025	9 Medi 2025	20 Ionawr 2025	24 Mawrth 2025			
Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	8 Ebrill 2025 (canslwyd y cyfarfod)	17 Mehefin 2025	31 Gorffennaf 2025	29 Medi 2025	15 Rhagfyr 2025	23 Chwefror 2025		

Pwyllgor Pobl a Diwylliant	11 Mehefin 2025	15 Hydref 2025	10 Chwefror 2026					
Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth	19 Mai 2025	3 Medi 2025	4 Chwefror 2026					

Cylchlythyrau Iechyd Cymru

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2025/004	14/04/2025	Cynllun archwiliadau clinigol cenedlaethol ac adolygu canlyniadau GIG Cymru 2025 i 2026 (WHC/2025/004) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/006	06/05/2025	Cofnodi mesurau canlyniadau iechyd meddwl (WHC/2025/006) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/008	25/06/2025	Cynllun trwyddedu ar gyfer triniaethau arbennig yng Nghymru (WHC/2025/008) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/010	11/04/2025	Newidiadau i ragnodi triniaethau gwrthfeirysol a gwrthgyrff ar gyfer COVID-19 (WHC/2025/010) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/011	11/04/2025	Gwirio hunaniaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd digidol mewn gofal sylfaenol (NHS login) (WHC/2025/011) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/012	29/05/2025	Newidiadau interim i gyfarwyddydau ariannol sefydlog enghreifftiol GIG Cymru (WHC/2025/012) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/013	24/04/2025	Canllawiau datganiadau monitro ariannol GIG Cymru: 2025 i 2026 (WHC/2025/013) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/015	22/04/2025	Fframwaith profiad pobl (WHC/2024/015) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/016	06/05/2025	Gwybodaeth ddiweddaraf am raglen frechu RSV 2025 (WHC/2025/016) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/017	06/05/2025	Defnyddio asid tranecsamig: argymhelliad 7a yr Ymchwiliad Gwaed Heintiedig (WHC/2025/017) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/018	09/05/2025	Tirzepatide (Mounjaro®) ar gyfer rheoli gordewdra a gorbwysau (WHC/2025/018) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2025/019	12/05/2025	Newidiadau i'r rhaglen imiwneiddio rheolaidd i blant ac i'r rhaglen frechu ddewisol rhag hepatitis B (WHC/2025/019) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/020	06/06/2025	Y rhaglen genedlaethol imiwneiddio rhag y fflw 2025 i 2026 (WHC/2025/020) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/021	03/06/2025	Cyflwyno rhaglenni brechu rheolaidd ar gyfer brech M a gonorea (WHC/2025/021) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/022	26/06/2025	Rhaglen frechu COVID-19 genedlaethol hydref 2025(WHC/2025/022) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/023	13/06/2025	Cyfeintiau cyflenwadau Cyfarpar Diogelu Personol (PPE) yng Nghymru (WHC/2025/023) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/024	11/12/2025	Gofal clyw GIG Cymru: dull gweithredu ar gyfer gwasanaethau awdioleg yn y dyfodol (WHC/2025/024) [HTML] LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/025	11/07/2025	Cymhwysedd ymwelwyr tramor i gael gofal sylfaenol am ddim (WHC/2025/025) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC//2025/026	04/08/2025	Mabwysiadu technolegau llais amgylchol (trawsgrifwyr AI) yn ddiogel a chyfrifol mewn lleoliadau clinigol (WHC/2025/026) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/027	16/07/2025	Cynllun cerdyn cymhorthdal di-glwten Cymru gyfan (WHC/2025/027) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/028	09/07/2025	Ehangu'r rhaglen imiwneiddio rhag yr eryr i bobl rhwng 18 a 49 oed sy'n imiwnoataliedig iawn (WHC/2025/028) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/029	14/07/2025	Cyflwyno imiwnedd goddefol newydd rhag RSV o dymor yr hydref 2025 (WHC/2025/029) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/031	26/09/2025	Hysbysiad newid safonau data ar gyfer Gwasanaeth Un Pwynt Cyswllt Aros yn Iach (WHC/2025/031) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2025/034	25/09/2025	Hysbysiad newid safonau data ar gyfer atgyfeiriadau gofal a gynlluniwyd (WHC/2025/034) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/037	25/09/2025	Yr ymchwiliad gwaed heintiedig: gweithredu argymhellad 7e: adroddiadau SHOT (WHC/2025/037) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/038	22/09/2025	Safonau cyfathrebu a gwybodaeth hygyrch mewn gofal iechyd (WHC/2025/038) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/039	23/10/2025	Nodau gwella ymwrthedd gwrthficrobaidd a heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd: 2025 i 2027 (WHC/2025/039) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/042	20/10/2025	Diweddariad: Cynllun archwiliadau clinigol cenedlaethol ac adolygu canlyniadau GIG Cymru 2025 i 2026 (WHC/2025/042) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/043	23/10/2025	Llwybr clinigol newydd ar gyfer trin a rheoli gordewdra (WHC/2025/043) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/044	04/02/2026	Cod Ymarfer ar Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad, Uwchgyfeirio Pryderon a Chau Gwasanaethau, mewn perthynas â Gwasanaethau Gofal a Chymorth Rheoleiddiedig (WHC/2025/044) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/045	30/10/2025	Newidiadau i reolau sefydlog y Cyd-bwyllgor Comisiynu (WHC/2025/045) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/046	31/10/2025	Brechiad farisela (brech yr ieir) arferol i blant ifanc o 1 Ionawr 2026 (WHC/2025/046) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/049	15/12/2025	Polisi Teithio i Cleifion (WHC/2025/049) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/051	08/12/2025	Taflenni rhwydi diogelwch o ran trefniadau rhyddhau oedolion a phlant o'r ysbyty (WHC/2025/051) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2025/052	15/01/2026	Rhaglen frechu'r gwanwyn COVID-19 2026 (WHC/2025/052) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/053	02/02/2026	Gwybodaeth ddiweddaraf am raglen frechu RSV 2026 (WHC/2025/053) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau

Rhif WHC	Dyddiad Cyhoeddi	Enw'r WHC	Gradd
WHC/2025/054	17/12/2025	Brechlyn niwmococol: newid mewn cynnyrch (WHC/2025/054) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2025/055	19/12/2025	Dyraniadau byrddau iechyd: 2026 i 2027 (WHC/2025/055) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau
WHC/2026/001	08/01/2026	Call4Concern: amserlenni a chyfrifoldebau (WHC/2026/001) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/002	04/03/2026	Safonau data hysbysiad o newid ar gyfer gweithgarwch gofal a gynlluniwyd (WHC/2026/002) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/004	26/03/2026	Canllawiau Eiddo Deallusol wedi'u hadnewyddu ar gyfer sefydliadau GIG Cymru (WHC/2026/004) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/007	24/02/2026	Prinder Difrifol o Sment Esgyrn ar draws y DU - Gofynion Cenedlaethol Brys ar gyfer GIG Cymru	Ar y gweill
WHC/2026/008	10/03/2026	Polisi Cyllid Ymchwil a Datblygu'r GIG 2026 (WHC/2026/008) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/006	27/03/2026	Gwrando ar Bobl: Proses ymdrin â chwynion, digwyddiadau a gwneud iawn GIG Cymru (WHC/2026/006) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/011	01/04/2026	Safonau Data Mamolaeth (WHC/2026/011) LLYW.CYMRU	Ar y gweill
WHC/2026/017	31/03/2026	Galluogi fferyllfeydd cymunedol i gyflenwi meddyginiaethau a archebir gan optometryddion fel rhan o ddarparu gofal i'r GIG yng Nghymru (WHC/2026/017) LLYW.CYMRU	Wedi'i gwblhau

Cyfarwydddebau Gweinidogol

Dyddiad Cyhoeddi	Cyfarwydddeb Weinidogol	Cynnydd
22/04/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 2) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
19/05/2025	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Chwistrelliadau Intra-Periarticular) (Gwasanaethau Ychwanegol Cyfeiriol) (Cymru) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
19/05/2025	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Llawdriniaeth Lleiaf) (Gwasanaethau Ychwanegol Cyfeiriol) (Cymru) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
30/05/2025	Cyfarwyddiadau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau o dan Gontract: Imiwneiddio) (Ffliw) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
09/06/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
24/06/2025	Diwygiadau i Reolau Sefydlog Enghreifftiol a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Enghreifftiol – GIG Cymru (WHC/2023/032) LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
23/07/2025	Directions to Local Health Boards as to the Statement of Financial Entitlements (Amendment) (No. 4) Directions 2025	Gweithredwyd
08/08/2025	Directions to Local Health Boards as to the Statement of Financial Entitlements (Amendment) (No. 5) Directions 2025	Gweithredwyd
13/08/2025	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Gofal Diabetes Mellitus Math 2 ar gyfer Oedolion) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) (Diwygio) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
13/08/2025	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Gofal Diabetes Mellitus Math 2 ar gyfer Oedolion) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
04/09/2025	The Directions to Local Health Boards as to the General Dental Services Statement of Financial Entitlements (Wales) (Amendment) (No.4) Directions 2025	Gweithredwyd
04/09/2025	Cyfarwyddiadau Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Personol (Cymru) (Diwygio) (Rhif 4) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
30/09/2025	Cyfarwyddiadau a manyleb y gwasanaethau ychwanegol dan gyfarwyddyd pobl sy'n byw gyda bregusrwydd difrifol yn eu cartrefi eu hunain 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
14/10/2025	Cyfarwyddiadau a Manyleb Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau o dan Gontract: Cynllun Apwyntiad Cyntaf Rhestrau Aros Cleifion Allanol) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
11/11/2025	Datganiad o dâl am wasanaethau offthalmig cyffredinol a chyfarwyddiadau ffioedd: 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
02/12/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 6) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
03/12/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
16/12/2025	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 7) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
22/12/2025	Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Llawdriniaeth Lleiaf) (Gwasanaethau Ychwanegol Cyfeiriol) (Cymru) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd



Dyddiad Cyhoeddi	Cyfarwydddeb Weinidogol	Cynnydd
23/12/2025	Cyfarwyddydau Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad ar Hawlogaethau Ariannol ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Cymru) (Diwygio) (Rhif 5) 2025 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
05/01/2026	Deddf Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru (Aelodaeth) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
14/01/2026	Cyfarwyddydau'r Cynllun Llaeth Meithrinfeydd (Cymru) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
16/01/2026	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 2) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
04/02/2026	Cod Ymarfer ar Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad, Uwchgyfeirio Pryderon a Chau Gwasanaethau, mewn perthynas â Gwasanaethau Gofal a Chymorth Rheoleiddiedig 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
04/02/2026	Cod Ymarfer ar Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad, Uwchgyfeirio Pryderon a Chau Gwasanaethau, mewn perthynas â Gwasanaethau Gofal a Chymorth Rheoleiddiedig (WHC/2025/044) LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
04/02/2026	Y Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru ar Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad, Uwchgyfeirio Pryderon a Chau Gwasanaethau, mewn perthynas â Gwasanaethau Gofal a Chymorth Rheoleiddiedig (NWSI 2026 No.17) LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
05/02/2026	Cyfarwyddydau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau o dan Gontract: Imiwneiddio) (RSV) (Cymru) 2026 (NOSC 2026 Rhif 18) LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
23/02/2026	Cyfarwyddydau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau o dan Gontract: Immunisations) (RSV) Directions 2024	Gweithredwyd
06/03/2026	Cyfarwyddydau Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru (diwygio) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
11/03/2026	Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
13/03/2026	Y Cyfarwyddydau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru ar Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad, Uwchgyfeirio Pryderon a Chau Gwasanaethau, mewn perthynas â Gwasanaethau Gofal a Chymorth Rheoleiddiedig (NWSI 2026 No.17) LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
19/03/2026	Cyfarwyddydau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Pobl sy'n Byw gydag Eiddilwch Difrifol yn eu Cartrefi eu Hunain) (Gwasanaeth Atodol o dan Gyfarwyddyd) (Cymru) (Diwygio) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd
24/03/2026	Deddf Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru (Aelodaeth) 2026 LLYW.CYMRU	Gweithredwyd

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

Asesiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2025/26

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.	Mae'r Bwrdd yn cyfarfod yn gyhoeddus bob deufis. 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. Ym mhob cyfarfod mae'r Bwrdd yn derbyn, adroddiadau cyllid, perfformiad a risg corfforaethol. Mae'r rhain yn eitemau agenda sefydlog.	Cydymffurfio	Cofnodion Bwrdd a Phwyllgorau – dangos craffu a chefnogaeth Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2025
2.3	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. 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	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. Cyflwynir cynnydd ar ddatblygiad a darpariaeth Cynllun Cyfoes Tymor Canol 2026–29 y Bwrdd Iechyd i'r Bwrdd yn rheolaidd.	Cydymffurfio	Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2025 IMTP Fframwaith Gwerth ac Ymddygiad

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	Effeithiolrwydd – defnyddio ystod eang o brofiad perthnasol, gan gynnwys drwy gynnig her gadarn a chraffu ar berfformiad 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.	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.		
2.4 3.10	Dylai'r Bwrdd gyfarfod o leiaf bob chwarter; fodd bynnag, yr arfer gorau yw y dylai byrddau gyfarfod yn amlach. Mae'r Bwrdd yn cynghori ar bum prif faes: Eglurder Strategol Synnwyr Masnachol Pobl Dalentog Canolbwyntio ar ganlyniadau Gwybodaeth reoli	Mae'r Bwrdd yn cyfarfod o leiaf chwe gwaith y flwyddyn ac mae hefyd yn cynnal Cyfarfod Cyffredinol Blyneddol. Mae trafodaethau, camau gweithredu a phenderfyniadau holl gyfarfodydd y Bwrdd a'i Bwyllgorau yn cael eu cofnodi'n ffurfiol fel cofnodion neu nodiadau gweithredu. Rôl y Bwrdd, fel y nodir yn ei Reolau Sefydlog, yw: • Pennu cyfeiriad strategol y sefydliad • Dal y sefydliad i gyfrif am berfformiad a chyflawniad • Gosod naws a diwylliant y Bwrdd a'r sefydliad	Cydymffurfio	Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2025 Agenda'r Bwrdd a Phwyllgorau a Phapurau Cyfarfod

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio 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 prosesau penodi gan Adran Penodiadau Cyhoeddus	Cydymffurfio	Gorchmynion Sefydlu Byrddau Iechyd Rheolau Sefydlog Rhestr wirio Sefydlu Aelodau Bwrdd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		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. 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. 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. 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		
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 ar gyfer y

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
				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	Daeth yr Asesiad Strwythuredig 2025 i'r casgliad: <i>Bod gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd effeithiol sy'n cael ei gefnogi gan drefniadau llywodraethu cryf, gyda gwybodaeth glir ac o ansawdd uchel sy'n galluogi'r Bwrdd i gyflawni ei ddyletswyddau. Caiff cyfarfodydd y bwrdd a'r pwyllgorau eu cadeirio'n dda, gydag Aelodau Annibynnol yn cymryd rhan yn llawn ac yn craffu ac yn herio yn briodol, yn enwedig o ran perfformiad, cyllid a materion sy'n ymwneud ag ansawdd. Canfuwyd bod y Cyfarwyddwyr Gweithredol yn agored ac yn dryloyw ynghylch heriau a blaenoriaethau gweithredu'r sefydliad, a disgrifiwyd trafodaethau'r Bwrdd fel rhai agored ac adeiladol, yn enwedig wrth ystyried meysydd risg a phwysau sefydliadol.</i> Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cadarn ar waith i gefnogi gallu'r Bwrdd a gwelliant parhaus. Mae rhaglen anwytho genedlaethol ar gyfer aelodau'r Bwrdd, a gydlynir gan Addysg ac Gwellia Iechyd Cymru, ochr yn ochr â rhaglen anwytho leol sydd wedi'i theilwra ar gyfer Aelodau Annibynnol newydd. Cefnogir y trefniadau hyn gan raglen barhaus o Sesiynau Datblygu'r Bwrdd, Sesiynau Briffio'r Bwrdd a hyfforddiant wedi'i dargedu. Yn ystod 2025–26, mae'r Bwrdd wedi cael ei gefnogi gan y Good Governance Institute trwy raglen ddatblygu'r Bwrdd gynhwysfawr, gan	Cydymffurfio	Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2025 Pecyn Anwytho Aelod Annibynnol

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		ganolbwyntio ar y ffordd y mae'r Bwrdd yn gweithio gyda'i gilydd, perthnasoedd effeithiol, craffu a llywodraethu, a'r ddarpariaeth o sicrwydd strategol sy'n seiliedig ar risg. Defnyddir y gweithgareddau datblygu hyn i gryfhau effeithiolrwydd y Bwrdd ac arweinyddiaeth gydweithredol yn barhaus.		
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. Mae'r Cylch Gorchwyl Trefniadau Gweithredu ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd yn mynegi eu cylch gwaith. Mae blaenraglen waith o Fusnes y Bwrdd ar waith ac fe'i cymeradwywyd yn flynyddol.	Cydymffurfio	Blaenraglen Waith y Bwrdd Blaenraglen Waith y Pwyllgor Cylch Gorchwyl y Pwyllgor
4.1	Dylai'r Bwrdd sicrhau bod trefniadau ar waith i'w alluogi i gyflawni ei gyfrifoldebau'n effeithiol, gan gynnwys: 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	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. 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. Cynhelir cyfarfodydd Gosod Agenda gyda'r Cadeirydd, y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr	Cydymffurfio	Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer Bwrdd a Phwyllgorau Blaenraglen Waith y Bwrdd a Phwyllgorau

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	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	Llywodraethu Corfforaethol i gynllunio'r agenda a sicrhau bod digon o amser yn cael ei neilltuo i'r pethau iawn yng nghyfarfodydd y Bwrdd. 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. Mae'r Cadeirydd yn cynnal Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Personol rheolaidd un i un gyda'r holl Aelodau Annibynnol. Cyhoeddir agenda a phapurau cyfarfodydd y Bwrdd wythnos cyn y cyfarfod. Mae templedi adroddiadau yn eu lle i sicrhau eu bod yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwybodaeth briodol a pherthnasol. Mae Strategaeth Ansawdd a Fframwaith Sicrwydd Ansawdd y Bwrdd yn sicrhau dysgu fel piler ansawdd allweddol, wedi'i ymgorffori ar draws y sefydliad. 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. Cynhaliodd y pwyllgorau hunanasesiadau ar gyfer 2025/26 yn ystod mis Ionawr a fydd yn llywio asesiad diwedd blwyddyn y Bwrdd.		
4.5	Bydd cylch gorchwyl y pwyllgor enwebiadau yn cynnwys o leiaf y tair elfen ganolog a ganlyn:	Mae'r Cylch Gorchwyl a'r trefniadau gweithredu yn seiliedig ar y Rheolau Sefydlog enghreifftiol ac yn	Cydymffurfio	Cylch Gorchwyl ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	• 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	sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau Pwyllgorau'r Bwrdd yn cynnwys rolau craffu a sicrwydd. Mae'r Cadeirydd yn adolygu aelodaeth y Pwyllgorau yn flynyddol i sicrhau'r cydbwysedd priodol o sgiliau ac arbenigedd a chefnogi cynllunio olyniaeth.		Rheolau Sefydlog
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 Blynnyddol yn rhoi manylion am aelodaeth y Bwrdd a'r Pwyllgor a chofnod presenoldeb unigolion yn y cyfarfodydd hyn.	Cydymffurfio	Datganiad Llywodraethu Blynnyddol
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.	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. 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. 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	Cydymffurfio	Proffil rôl Ysgrifennydd y Bwrdd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		sicrhau ansawdd adroddiadau a bod mor dryloyw ac agored â phosibl yn y ffordd y mae'r sefydliad yn cynnal ei fusnes.		
4.11	Mae ysgrifennydd bwrdd effeithiol yn hanfodol ar gyfer bwrdd effeithiol. O dan gyfarwyddyd yr ysgrifennydd parhaol, dylai cyfrifoldebau ysgrifennydd y bwrdd gynnwys: • 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: • 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	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
	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)			
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 gwiriadau dilysu'n cael eu cynnal bob 6 mis, 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 a manylion cyfrifoldebau ar gyfer datgan buddiannau.	Cydymffurfio	Cofrestr Datgan Buddiannau Polisi Safonau Ymddygiad Busnes ar gyfer Gweithwyr

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
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: - bwyllgor archwilio a sicrhau risg, wedi'i gadeirio gan aelod anweithredol o'r bwrdd sydd â phrofiad addas - gwasanaeth archwilio mewnol sy'n gweithredu yn unol â Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus¹ - timau noddï ALBs allweddol yr adran	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 Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru
5.2 5.13	Dylai'r bwrdd arwain a goruchwyllo'r gwaith o baratoi datganiad llywodraethu'r adran i'w gyhoeddi gyda'i gyfrifon adnoddau bob blwyddyn. 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.	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. 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.	Cydymffurfio	Adroddiad Atebolrwydd
5.3 5.10	Dylai agenda reolaidd y bwrdd gynnwys craffu a chynghori ar reoli risg.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymeradwyo'r Fframwaith Rheoli Risg. 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.		Agendâu a phapurau'r Bwrdd a Phwyllgorau Strategaeth Rheoli Risg

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		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.		Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd Cofrestr Risg Strategol
5.4 5.9 5.11 5.12 5.14 5.15	Mae prif gyfrifoldebau aelodau anweithredol y bwrdd yn cynnwys ffurfio pwyllgor archwilio a sicrhau risg. Dylai'r bwrdd a'r swyddog cyfrifyddu gael eu cefnogi gan bwyllgor archwilio a sicrhau risg, sy'n cynnwys o leiaf dri aelod. 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. Dylai'r bwrdd sicrhau bod digon o gefnogaeth i'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg, gan gynnwys swyddogaeth ysgrifenyddol. 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 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	Mae Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd wedi'i sefydlu. 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. Darperir cefnogaeth ysgrifenyddol lawn gan y Tîm Llywodraethu Corfforaethol. Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn craffu ar Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.	Cydymffurfio	Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	bwyllgor enwebiadau). Bydd hyn yn cynnwys cynghori ar bolisi llywodraethu corfforaethol a chraffu arno.			
5.5	Dylid gwahodd y pennaeth archwilio mewnol o bryd i'w gilydd i fynychu cyfarfodydd bwrdd, lle trafodir materion allweddol sy'n ymwneud â llywodraethu, prosesau rheoli risg neu reolaethau ar draws yr adran a'i Chyrff Hyd Braich.	Mae rôl y Pennaeth Archwilio Mewnol wedi'i nodi'n glir yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd. Mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol yn mynychu holl gyfarfodydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Mae Archwilio Cymru a'r Archwilwyr Mewnol yn cael gwahoddiad rheolaidd i holl gyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgor.	Cydymffurfio	Rheolau Sefydlog Cylch Gorchwyl y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
5.6 5.7 5.10	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: - 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. Dylai'r bwrdd hefyd sicrhau bod gan Gyrff Hyd Braich yr adran brosesau rheoli risg priodol ac effeithiol drwy dimau noddi'r adran. 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.	Mae gan y Bwrdd Iechyd Strategaeth Rheoli Risg y cytunwyd arni sy'n nodi llwybr clir ar gyfer uwchgyfeirio risg. Mae Cymuned Ymarfer Rheoli Risg ar waith, dan arweiniad y Pennaeth Risg a Sicrwydd.	Cydymffurfio	Strategaeth Rheoli Risg Cofrestr Risg Strategol



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Adroddiad ar Dâl a Staff 2025/26

Mae Llawlyfr Adroddiadau Ariannol y Llywodraeth (FReM) y Trysorlys yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff 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 gyfanrwydd 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 2025/26, cadeiriwyd y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth gan Gadeirydd y Bwrdd Iechyd, Ann Lloyd CBE, ac roedd yr aelodau'n cynnwys yr Aelodau canlynol:

- Philip Robson, Is-gadeirydd y Bwrdd;
- Iwan Jones, Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd

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 2025/26, ynghyd â chymaryddion, ar gael yn y Tablau isod.

Tâl y Cyfarwyddwyr

Mae manylion tâl Cyfarwyddwyr ar gyfer blwyddyn ariannol 2025/26, 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 2025/26, 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	2025-26					2024-25				
		Cyflwg Cyfanswm 2 Blwyddyn Llawn (bandiau = 65,000)	Cyflwg (bandiau = 65,000)	Buddian newn wyddon (£r £100 ysgrif)	Buddian Pensiwn	Cyfanswm (bandiau = 65,000)	Cyflwg Cyfanswm 2 Blwyddyn Llawn (bandiau = 65,000)	Cyflwg (bandiau = 65,000)	Buddian newn wyddon (£r £100 ysgrif)	Buddian Pensiwn	Cyfanswm (bandiau = 65,000)
		£000	£000	£00	£000	£000	£000	£000	£00	£000	£000
Cyfarwyddwyr Gweithredol											
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr	245 - 250	210 - 215	23	34	305 - 310	240 - 245	200 - 205	16	175	380 - 385
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol (Hyd at 04.08.25) Dirprwy Brif Weithredwr (Hyd at 04.08.25)	230 - 235	80 - 85	0	0	80 - 85	225 - 230	225 - 230	0	32	315 - 320
Dr Andy Bagwell	Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro (O 05.08.25 hyd at 26.10.25)	210 - 215	45 - 50	5	41	85 - 90					
Dr Seema Srivastava	Cyfarwyddwr Meddygol (O 27.10.25)	210 - 215	85 - 90	5	111	200 - 205					
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	170 - 175	170 - 175	0	65	235 - 240	165 - 170	165 - 170	0	68	235 - 240
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau	160 - 165	155 - 160	0	56	210 - 215	155 - 160	155 - 160	0	38	190 - 195
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio Dirprwy Brif Weithredwr (O 03.03.25)	170 - 175	155 - 160	18	66	220 - 225	155 - 160	140 - 145	12	20	160 - 165
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	160 - 165	150 - 155	23	56	210 - 215	155 - 160	145 - 150	15	55	200 - 205
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiâu a Gwyddorau Iechyd	140 - 145	135 - 140	0	85	220 - 225	130 - 135	130 - 135	0	39	230 - 235
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol	155 - 160	150 - 155	0	44	195 - 200	150 - 155	150 - 155	0	44	195 - 200
Prif Swyddog Gweithredu											
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	160 - 165	150 - 155	22	88	240 - 245	155 - 160	140 - 145	17	59	205 - 210
Cyfarwyddwyr Eraill											
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforathol	130 - 135	125 - 130	16	43	170 - 175	130 - 135	120 - 125	10	28	150 - 155
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	135 - 140	125 - 130	16	44	170 - 175	130 - 135	120 - 125	9	150	270 - 275

Aelodau Annibynnol

Ann Lloyd CBE	Cadeirydd	70 - 75	70 - 75	0	0	70 - 75	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
Philip Robson	Is-gadeirydd (O 01.04.25) Cyngorydd Arbennig i'r Bwrdd (Hyd at 31.03.25)	55 - 60	55 - 60	0	0	55 - 60	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Martin Blakebrough	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector) (Hyd at 08.06.24)						15 - 20	0 - 5	0	0	0 - 5
Akmal Hanuk	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector) (O 02.06.25)	15 - 20	10 - 15	0	0	10 - 15					
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	5 - 10	0	0	5 - 10
Richard Clark	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol) (Hyd at 19.09.25)	15 - 20	5 - 10	0	0	5 - 10	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Helen Cunningham	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol) (O 03.11.25)	15 - 20	5 - 10	0	0	5 - 10					
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)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	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) (Hyd at 10.04.25)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vivek Goel	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur) (O 02.06.25)	0	0	0	0	0					

Band Cyfanswm y Cyflogau Uchaf gan y Cyfarwyddwr £000
Cyflog 25ain ganradd £
Cyflog canolrifol £
Cyflog 75ain ganradd £

2025-26	
Tâl	Cymhareb
245 - 250	
29,758	8.3:1
38,364	6.5:1
49,046	5.0:1

Mae cyflog wedi'i adrodd fel cyflog gros, ar ôl unrhyw gynlluniau aberthu cyflog. Aberthwyd y cyflog canlynol.

	2025-26			
	Cyallun Ceir Prydles	Cyallun Electrone g Cartref	Cyngor ar Bensiynau	Gwyliau Blynyddo l
	£000	£000	£000	£000
Nicola Prygodzice	3			
Dr Andy Bagwell	2			
Dr Seema Srivastava	2		<1	
Hannah Evans				3
Jennifer Winslade	12			
Sarah Simmonds	8			
Tracy Daszkiewicz				3
Leanne Watkins	8	1		
Rani Dash	9			
Paul Solloway	9			

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

	2024-25			
	Cyallun Ceir Prydles	Cyallun Electrone g Cartref	Cyngor ar Bensiynau	Gwyliau Blynyddo l
	£000	£000	£000	£000
3			<1	
12				
8			<1	
11	1			
9				
9				

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.

Ann Lloyd 2025-26 cyflog yn cynnwys £1 mil o ôl-daliad.

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 2025-26 rhwng £250,000 a £255,000 (£240,000 i £245,000 2024-25).

Mae'r cyn-Gyfarwyddwr Meddygol a'r Dirprwy Brif Weithredwr James Calvert ar secondiad i Lywodraeth Cymru ers 5ed Awst 2025. Cafodd y Bwrdd Iechyd ei ad-dalu am y costau cyflogaeth a ysgwyddwyd. Roedd y cyflog llawn i James Calvert rhwng £230,000 i £235,000 (£225,000 i £230,000 yn 2024-25).

ADRODDIAD BLYNYDDOL A CHYFRIFON BLYNYDDOL BWRDD IECHYD PRIFYSGOL ANEURIN BEVAN 2025-26

Adroddiad ar Dâl - parhad
Cyflog a hawliau pensiwn uwch reolwyr budd-daliadau pensiwn

Enw	Teitl	Cynnydd gwirioneddol mewn swm pensiwn d ar oedran pensiwn (bandiau o £2,500)	Cynnydd gwirioneddol mewn swm pensiwn d ar oedran pensiwn (bandiau o £2,500)	Cyfanswm y pensiwn cronodig ar oedran pensiwn ar 31 Mawrth 2026 (bandiau o £5,000)	Swm cyfandaliad ar oedran sy'n gysylltiedig â phensiwn cronodig ar 31 Mawrth (bandiau o £5,000)	Gwerth Trosglwydd o Cyfwerth ag Arian ar 31 Mawrth 2026	Gwerth Trosglwydd o Cyfwerth ag Arian ar 31 Mawrth 2025	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	5.0 - 7.5	2.5 - 5.0	90 - 95	235 - 240	2,140	1,974	106	0
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	0.0	0.0	95 - 100	235 - 240	2,361	2,404	0	0
Dr Andy Bagwell	Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	60 - 65	150 - 155	1,413	1,174	44	0
Dr Seema Srivastava	Cyfarwyddwr Meddygol	5.0 - 7.5	10.0 - 12.5	65 - 70	165 - 170	1,443	1,138	111	0
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	65 - 70	165 - 170	1,596	1,474	75	0
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cymdogaeth a Phartneriaethau	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	50 - 55	115 - 120	1,055	964	54	0
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nysio / Dirprwy Brif Weithredwr	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	65 - 70	160 - 165	1,573	1,449	81	0
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	45 - 50	100 - 105	939	852	53	0
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	2.5 - 5.0	5.0 - 7.5	55 - 60	135 - 140	1,245	1,118	91	0
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol	2.5 - 5.0	0.0	20 - 25	0	344	288	32	0
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	5.0 - 7.5	5.0 - 7.5	60 - 65	155 - 160	1,339	1,212	88	0
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	35 - 40	75 - 80	643	585	33	0
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	50 - 55	125 - 130	1,109	1,029	47	0

Gan nad yw aelodau Anweithredol yn derbyn tâl pensiynadwy, 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 hawlwyd 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 £689,932 (£685,920, 2024-25) 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.

Cyfanswm y cyflog a'r buddion		£000		£000	
Cyfanswm tâl ac ystod buddion y Prif Weithredwr		245-250		240-245	
Cyfanswm tâl ac ystod buddion y Cyfarwyddwr sy'n derbyn y tâl mwyaf		245-250		240-245	
		2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
		£000	£000	£000	£000
Cyfanswm y cyflog a'r buddion prysat canol		Prif Weithredwr	Gweithiwr	Cymhareb	Prif Weithredwr
					Gweithiwr
	Cymhareb cyflog y 25ain qanradd	245 - 250	30	8.3:1	240 - 245
	Cyflog canolrifol	245 - 250	38	6.5:1	240 - 245
	Cymhareb cyflog y 75fed qanradd	245 - 250	49	5.0:1	240 - 245
Elfen cyflog o gyfanswm y cyflog a'r buddion					
	Cymhareb cyflog y 25ain qanradd	245 - 250	30		240 - 245
	Cyflog canolrifol	245 - 250	38		240 - 245
	Cymhareb cyflog y 75fed qanradd	245 - 250	49		240 - 245
Cyfanswm y cyflog a'r buddion prysat canol		Cyfarwyddwr 5'r Cyflog Uchaf	Gweithiwr	Cymhareb	Cyfarwyddwr 5'r Cyflog Uchaf
					Gweithiwr
	Cymhareb cyflog y 25ain qanradd	245 - 250	30	8.3:1	240 - 245
	Cyflog canolrifol	245 - 250	38	6.5:1	240 - 245
	Cymhareb cyflog y 75fed qanradd	245 - 250	49	5.0:1	240 - 245
Elfen cyflog o gyfanswm y cyflog a'r buddion					
	Cymhareb cyflog y 25ain qanradd	245 - 250	30		240 - 245
	Cyflog canolrifol	245 - 250	38		240 - 245
	Cymhareb cyflog y 75fed qanradd	245 - 250	49		240 - 245

Yn 2025-26, cafodd 14 (2024-25, 15) 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 £371 mil (2024-25, £17mil i £459mil).

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

Mae cymhareb tâl 2025/26 yn debyg i gymhareb tâl 2024/25 gydag ychydig iawn o amrywiad.

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				2024-25	2023-24
				i	i
				2025-26	2024-25
				%	%
% Newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r Prif Wethredwr					
Cyflog a lwfansau				2	7
Tâl perfformiad a bonysau				0	0
% Newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf					
Cyflog a lwfansau				2	7
Tâl perfformiad a bonysau				0	0
Newid % Cyfartaledd o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â gweithwyr yn ei qyfanrwydd					
Cyflog a lwfansau				1	5
Tâl perfformiad a bonysau				0	0

ADRODDIAD STAFF

Niferoedd Staff (Sefyllfa wedi'i harchwilio)

9.2 Nifer cyfartalog y gweithwyr									
	Parhaol Staff	Staff ar Mewnol Secondiad	Asiantaeth Staff	Arbenigwyr Hyfforddai (SLE)	Cydweithredol Banc Staff	Arall	Cyfanswm	2024-25	
	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer
Gweinyddol, clerigol ac aelodau'r bwrdd	2,800	8	11	0	0	0	2,819	2,722	
Meddygol a Deintyddol	890	5	39	447	0	13	1,394	1,339	
Nyrsio, bydwreigiaeth cofrestredig	4,180	0	111	0	0	0	4,291	4,121	
Staff proffesiynol, gwyddonol a thechnegol	455	0	10	0	0	0	465	433	
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	2,910	0	23	0	0	0	2,933	2,903	
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	981	5	14	0	0	0	1,000	982	
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	258	0	2	0	0	0	260	257	
Ystadau ac Ategiolion	1,081	0	25	0	0	0	1,106	1,054	
Myfyrwyr	3	0	0	0	0	0	3	6	
Cyfanswm	13,558	18	235	447	0	13	14,271	13,817	

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 lleihad yn y swyddi gwag..

Mae'r trosiant wedi cynyddu i 9.02% o'i gymharu â'r llynedd o 8.67%.

Yn ystod y 12 mis diwethaf mae nifer y staff mewn swyddi wedi cynyddu 2.18%. Bu'r cynnydd mwyaf o fewn staff Meddygol a Deintyddol, sef cynnydd o 4.36%, a Nyrsio a Bydwreigiaeth, sef 3.63%.

Ymddeoliadau oherwydd salwch

Mae'r nodyn hwn yn datgelu rhif a chostau pensiwn ychwanegol ar gyfer unigolion a gymerodd ymddeoliad yn gynnar ar ail salwch yn ystod y flwyddyn. Mae'r costau pensiwn ychwanegol hyn wedi cael eu cyfrifo ar sail cyfartaledd a byddant yn cael eu cario gan Gynllun Pensiwn y GIG.

9.3. Ymddeoliadau oherwydd salwch

	2025-26	2024-25
Nifer	15	16
Amcangyfrif o'r costau pensiwn ychwanegol £	962,243	1,456,012

Cyfansoddiad Staff

Mae'r tabl isod yn darparu'r dadansoddiad o niferoedd y staff, wedi'u rhannu'n Gyfarwyddwyr a'r holl staff eraill o fewn y Bwrdd Iechyd.

Mae'r dadansoddiad o'r rhywiau ar gyfer pob grŵp staff ar 31 Mawrth 2026 isod:

	2025-26			2024-25			2023-24		
	Cyfarwyddwyr	WTE	%	Cyfarwyddwyr	WTE	%	Cyfarwyddwyr	WTE	%
Benyw	7.85	10,901	79.54%	7.85	10,682	79.67%	8.00	10,413	76.60%
Gwryw	3.00	2,804	20.46%	3.00	2,742	20.33%	4.00	2,669	20.40%
Cyfanswm	10.85	13,705		10.85	13,424		12.00	13,082	

Data Absenoldeb oherwydd Salwch

Cyfradd absenoldeb salwch y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2025/26 oedd 6.55%. Mae hwn yn gynnydd o 6.44% yn 2024/25 ac 6.10% yn 2023/24. Yn ystod y cyfnod, arhosodd absenoldeb oherwydd salwch yn uwch na 6% rhwng Gorffennaf 2025 a Chwefror 2026 gan ostwng i 5.94%, ym mis Mawrth 2026. Cofnododd mis Rhagfyr 2025 y gyfradd absenoldeb salwch uchaf yn y mis, sef 7.46%.

Mae'r tabl isod yn rhoi'r data ar dueddiadau absenoldeb oherwydd salwch ar gyfer y Bwrdd Iechyd dros yr unfed blynedd ar ddeg ddiwethaf.

Absenoldeb oherwydd Salwch	Cyfrifiadau Data	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Diwrnodau WTE wedi'u colli (Tymor Byr <28 diwrnod)	Mae'r dyddiau WTE a gollwyd oherwydd salwch yn cyfrifo effaith absenoldeb salwch yn seiliedig ar oriau cytundebol y gweithwyr, sef diwrnodau WTE a gollwyd x FTE yn ôl nifer y diwrnodau calendr yn absennol.	61261	53097	60406	54759	68229	60411	79761	98573	85948	86029	86865
Diwrnodau WTE wedi'u colli (Hir Dymor >28 diwrnod)		144562	147711	153345	162684	194289	188778	203781	205131	207218	223369	237875
Cyfanswm y Dyddiau WTE a Gollwyd		205823	200808	213751	217443	262518	249189	283542	303704	293166	309398	324740
Absenoldeb oherwydd Salwch		5.23%	5.26%	5.23%	5.29%	5.79%	6.51%	6.51%	6.73%	6.21%	6.44%	6.55%
Cyfanswm Blynyddoedd Staff	Dyddiau WTE a gollwyd / 365 diwrnod y flwyddyn	564	550	586	596	719	683	777	832	803	848	890
Diwrnodau Gwaith Wedi'u Colli ar Gyfartaledd	Dyddiau WTE a gollwyd / cyfrif pen	14.7	14.2	15.2	15.2	15.2	16	17.2	18	17.5	18.08	18.71
Cyfanswm y staff a gyflogwyd yn y cyfnod (cyfrifiadau)	Lledd cyfrif pen ym mis Mawrth bob blwyddyn	14020	14155	10412	14334	14835	15528	15863	16245	16735	17111	17352
Cyfanswm y staff a gyflogwyd heb absenoldeb (cyfrifiadau)	Cyfartaledd cyfrif pen heb absenoldeb/cyfrif pen ar gael	5608	5803	5852	5016	5340	6055	5710	5035	5188	5133	5379
Canran staff heb unrhyw absenoldeb salwch		40%	41%	37%	35%	36%	39%	36%	31%	31%	30%	31%

Ffynhonnell: Cofnod Data Electronig (ESR) Mae'r holl ddata wedi'i gaffael drwy Adroddiadau BI ESR

Mae'r Grŵp Ffocws Absenoldeb Salwch yn cefnogi'r Cynllun Pobl a nodau'r Bwrdd Iechyd drwy adolygu tueddiadau presenoldeb a nodi ffyrdd o leihau absenoldeb salwch. Caiff y gwaith ei ddatblygu drwy ei is-grwpiau:

- Addysg a hyfforddiant
- Straen, Gorbryder ac Iselder
- Dadansoddi Data
- Cyfathrebu ac Ymgysylltu

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 gwarchodedig 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 2025 i 31 Mawrth 2026 yn cynnwys:

- Gweithdrefn Cymru Gyfan i staff godi pryderon (adolygiad)
- Polisi Gwrth-aflonyddu Rhywiol Cymru Gyfan (newydd)
- Polisi Gweithio Hyblyg Cymru Gyfan (adolygiad)
- Polisi Newid Sefydliadol Cymru Gyfan (adolygiad)
- Cynllun Symud ar Draws yn Fewnol (newydd)
- Polisi Absenoldeb a Thâl Gofal Newydd-anedig (newydd)
- Polisi Trin â Llaw (adolygiad)
- Polisi Rheoleiddio Proffesiynol Nyrsio a Bydwreigiaeth (adolygiad)

- Pobl mewn Safleoedd o Ymddiriedaeth (PiPoT) (newydd)
- Defnydd Polisi Ymyriad Corfforol Cyfyngol (RPI) (adolygiad)
- Defnyddio'r Gymraeg yn Fewnol: Polisi Staff (adolygiad)
- Polisi Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV) (adolygiad)
- Polisi Atal a Lleihau Trais (adolygiad)
- Polisi Hyfforddiant a Symud y Lluoedd Wrth Gefn Cymru Gyfan (adolygiad)
- Cynllun Seibiant Cyflogaeth (adolygiad)
- Polisi Absenoldeb Rhieni Heb Dâl (adolygiad)
- Polisi Absenoldeb Tadau (adolygiad)
- Polisi Roster (adolygiad)
- Tywydd Garw (adolygiad)
- Polisi Iechyd a Diogelwch (adolygiad)
- Polisi Rheoleiddio Proffesiynol (adolygiad)
- Polisi Tiwtoriaeth (adolygiad) Polisi recriwtio a dethol (newydd)
- Polisi Cadw Cofnodion Personol (adolygiad)
- Polisi Absenoldeb Mamolaeth a Mabwysiadu (adolygiad)
- Polisi Gwyliau Blynnyddol a Gwyliau Statudol ar gyfer Staff An-feddygol a Staff Deintyddol (adolygiad)

Rhwng 01 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026, nodwyd bod y polisiâu canlynol wedi cael eu disodli gan bolisiau Cymru Gyfan a roddwyd ar wiath cyn hyn o fewn y Bwrdd Iechyd ac felly cawsant eu datgomisiynu: Polisi Bandio Swyddi Newydd

- Polisi Ail-werthuso Swyddi Presennol

Datblygir yr holl bolisiau mewn partneriaeth ag undebau llafur ac fe'u hasesir trwy Asesiad 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 gwarchodedig dan anfantais o ran cymryd rhan.

Materion Cysylltiadau Gweithwyr

Mae manylion nifer yr achosion disgyblu rhwng 01 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026 isod:

Achosion Disgyblu	Diswyddiadau	Apeliadau	Tribiwnlysoedd Cyflogaeth	Cynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru	Parch a Datrys	Gallu
71	6	3	9	5	34	11

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i gymhwyso egwyddorion ei raglen waith ar niwed i weithwyr y gellir ei osgoi i ymchwiliadau disgyblu, er mwyn ystyried yr effaith ar y bobl dan sylw a gwella'r broses. Mae gwaith yn

mynd rhagddo i ymgorffori'r dull o osgoi niwed i weithwyr ym mhrosesau rheoli achosion Parch a Datrys.

Mae gwell asesiadau 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 polisïau amgen wedi'u cymhwyso, gan arwain at gynnydd yn y defnydd o bolisïau 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 £p
Boo Coaching & Consulting Ltd	Cymorth ar ffurf Ymgynghori ar Anogi ar gyfer y Bwrdd	11,400
Dorset Software Services Ltd	G Cloud Focus Consultancy Services	588,539
Ernst & Young LLP	Gwasanaethau Ymgynghori a Chynghori ar TAW	29,806
Supportive Care UK	Cymorth Ymgynghorydd i'r Gwasanaeth Gofal Lliniarol Arbenigol	18,900
Cyfanswm Ymgynghoriaeth 2025/26		648,645

Gwariant ar Staff Dros Dro

Gwariant yn ôl Grŵp Staff	2025/26 £000
Gweinyddol, clerigol ac aelodau'r bwrdd	436
Meddygol a Deintyddol	10,528
Nyrsio, bydwreigiaeth cofrestredig	8,242
Staff proffesiynol, gwyddonol a thechnegol	1,159
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	1,440
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	1,495
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	250
Ystadau ac Ategolion	1,333
Cyfanswm	24,883

Sicrwydd Treth ar gyfer Ymrwymadau Oddi ar y Gyflogres

Tabl 1: Ar gyfer pob ymrwymiad oddi ar y Gyflogres ar 31 Mawrth 2026, ar gyfer mwy na £245 y dydd

Nifer yr Ymrwymadau presennol ar 31 Mawrth 2026	2
O'r rhain, y nifer sydd wedi bodoli:	
am lai nag un flwyddyn ar adeg yr adroddiad	0
am rhwng un a dwy flynedd ar adeg yr adroddiad	1
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 2025 a 31 Mawrth 2026, ar gyfer mwy na £245 y dydd

Nifer yr ymrwymadau newydd rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026	2
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	2
Nifer sydd wedi'u cyflogi'n uniongyrchol (trwy contractio i'r adran) ac sydd ar gyflogres yr adran	0
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 gyllunias iawdal eraill - pecynnau ymadael					
9.5.1 Costau a Niferoedd Pecynnau Ymadael					
	2025-26	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o daliad arbennig)	Nifer y diswyddiadau a qorffodol	Nifer yr ymadawiadau eraill	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael	ymadawiadau lle mae taliadau arbennig wedi'u	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael
	Rhifau cyfan yn unig	Rhifau cyfan yn unig	Rhifau cyfan yn unig	Rhifau cyfan yn unig	Rhifau cyfan yn unig
Llai na 10,000%	0	0	0	0	1
£10,000 i £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 i £100,000	0	3	3	3	0
£100,000 i £150,000	0	1	1	1	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
mwya na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	4	4	4	1
	2025-26	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o daliad arbennig)	Cost diswyddiadau a qorffodol	Cost ymadawiadau eraill	Cyfanswm cost pecynnau ymadael	arbennig sydd wedi'i chynnwys mewn pecynnau	Cyfanswm cost pecynnau ymadael
	£	£	£	£	£
Llai na 10,000%	0	0	0	0	7,500
£10,000 i £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 i £100,000	0	204,086	204,086	204,086	0
£100,000 i £150,000	0	108,975	108,975	108,975	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
mwya na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	313,061	313,061	313,061	7,500
Cyfanswm y Costau Ymadael a Dalwyd yn ystod y Flwyddyn			Cyfanswm a dalwyd yn ystod y flwyddyn		Cyfanswm a dalwyd yn ystod y flwyddyn
			2025-26		2024-25
			£		£
Costau ymadael a dalwyd yn ystod y flwyddyn			204,086		7,500
Cyfanswm			204,086		7,500

Mae'r datgeliad hwn yn adrodd rhif a gwerth pecynnau ymadael sydd wedi'u cytuno yn y flwyddyn. Nodyn: mae'n bosib bod y costau sy'n gysylltiedig â'r ymadawiadau hyn wedi cael eu cydnabod yn rhannol neu'n llawn mewn cyfnod blaenorol.

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.

Mae'r ffigurau uchod yn symiau sydd wedi'u cydgrynhoi

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo pedwar VERS yn 2025-26.

Gofyniad ychwanegol yn unol â FreM



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Talwyd costau ymadael o £0 yn 2025-26, yn ymwneud â 2024-25 (y flwyddyn ymadael).

Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru 2025/26

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:

- lynu wrth y cyfarwyddiadau cyfrifyddu a gyhoeddir gan Weinidogion Cymru, gan gynnwys y gofynion cyfrifyddu a datgelu perthnasol a defnyddio polisïau cyfrifyddu priodol yn gyson;
- gwneud dyfarniadau ac amcangyfrifon ar sail resymol;
- 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 Blynnyddol 2025/26. 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 gostau o £0.470m ar gyfer darparu'r archwiliad statudol gan Swyddfa Archwilio Cymru ar gyfer cyfnod 2025/26.

Rheoli arian cyhoeddus

Dyma'r Datganiad gofynnol ar gyfer Deiliaid Gwybodaeth Sector Cyhoeddus fel y cyfeirir ato yn Adroddiad y Cyfarwyddwyr. Yn unol â chyrff 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.

Atebolrwydd Dibynnol Annhebygol

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

Mae'r atebolrwydd dilynol annhebygol ar gyfer 2025/26 yn ymwneud ag 1 achos o esgeulustod meddygol ac 1 achos indemniad Meddyg Teulu (3 achos o esgeulustod meddygol ac 1 achos anaf personol yn 2024/25). 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
Prif Weithredwr

Dyddiad: 24ain Mehefin 2026

TYSTYSGRIF AC ADRODDIAD 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 2026 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 2026 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 materion 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 £75.233 miliwn dros y swm

y cafodd ei awdurdodi i'w wario yn y cyfnod tair blynedd 2023-2024 i 2025-2026. Mae'r gwariant hwn yn wariant afreolaidd.

Mae rhagor o fanylion ar gael yn fy Adroddiad ar dudalen 180.

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 ddeuddeg 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 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 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 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 yr endid a archwilwyd 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 deddfau a rheoliadau ac a oeddent yn ymwybodol o unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio;
 - canfod ac ymateb i risgiau'n ymwneud â thwyll ac a ydynt yn ymwybodol o unrhyw dwyll gwirioneddol, a amheuir neu honedig; a
 - y rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â

thwyll neu ddiffyg cydymffurfiaeth â deddfau 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'r Bwrdd 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 y Bwrdd;
- 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 a'r 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, cwrpas 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.

Adroddiad

Gweler fy Adroddiad ar dudalennau 180 i 181.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
26 Mehefin 2026

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 2026 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 2025-26, 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 2023-24 i 2025-26.

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 £5,703.840 dros ei derfyn adnoddau refeniw cronus o £75.233 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 2025-26 os ydynt wedi cyflwyno cynllun 2025-2028 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 2025-2028 i 2026.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
26 Mehefin 2026

RHAN 3

Y Datganiadau Ariannol: Cyfrifon Blynyddol

1af Ebrill 2025 31eg Mawrth 2026

Cyfrifon Blynyddol Archwiliedig 2025/26

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 2025-26. 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 2026

	Note	2025-26 £000	2024-25 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	366,848	351,914
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	574,590	527,203
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	1,253,030	1,177,190
		2,194,468	2,056,307
Less: Miscellaneous Income	4	(151,708)	(136,606)
LHB net operating costs before interest and other gains and losses		2,042,760	1,919,701
Investment Revenue	5	(16)	(16)
Other (Gains) / Losses	6	44	(41)
Finance costs	7	816	777
Net operating costs for the financial year		2,043,604	1,920,421

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 28.

The notes on pages 8 to 79 form part of these accounts.

Other Comprehensive Net Expenditure

	2025-26 £000	2024-25 £000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	(56,727)	(15,174)
Net (gain)/loss on revaluation of right of use assets	0	0
Net (gain) / loss on revaluation of intangible assets	0	(42)
Net (gain) loss on revaluation of financial assets	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
(Gain)/Loss on other reserve movements	0	0
Transfers between reserves	0	0
Release of reserves to SoCNE	0	0
Transfers (to) / from other NHS Wales bodies	(36)	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	0	0
Other comprehensive net expenditure for the year	(56,763)	(15,216)
Total comprehensive net expenditure for the year	1,986,841	1,905,205

The notes on pages 8 to 79 form part of these accounts.

Statement of Financial Position as at 31 March 2026

	Notes	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Non-current assets			
Property, plant and equipment	11	987,707	927,547
Right of Use Assets	11.3	15,890	18,121
Intangible assets	12	3,095	4,999
Trade and other receivables	15	142,398	105,883
Other financial assets	16	605	607
Total non-current assets		1,149,695	1,057,157
Current assets			
Inventories	14	9,794	10,433
Trade and other receivables	15	174,870	167,160
Other financial assets	16	116	60
Cash and cash equivalents	17	5,551	4,823
		190,331	182,476
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11	0	0
Total current assets		190,331	182,476
Total assets		1,340,026	1,239,633
Current liabilities			
Trade and other payables	18	(217,347)	(204,826)
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(100,292)	(98,570)
Total current liabilities		(317,639)	(303,396)
Net current assets/ (liabilities)		(127,308)	(120,920)
Non-current liabilities			
Trade and other payables	18	(15,050)	(16,314)
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(145,467)	(109,154)
Total non-current liabilities		(160,517)	(125,468)
Total assets employed		861,870	810,769
Financed by :			
Taxpayers' equity			
General Fund		612,644	610,494
Revaluation reserve		249,226	200,275
Total taxpayers' equity		861,870	810,769

The financial statements on pages 2 to 7 were approved by the Board on 24 June 2026 and signed on its behalf by:

Chief Executive and Accountable Officer



Date: 24 June 2026

The notes on pages 8 to 79 form part of these accounts.

Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2026

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2025-26			
Balance as at 31 March 2025	610,494	200,275	810,769
NHS Wales Transfer	0	0	0
RoU Asset Transitioning Adjustment	0	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	0	0	0
Balance at 1 April 2025	610,494	200,275	810,769
Net operating cost for the year	(2,043,604)		(2,043,604)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	56,727	56,727
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of PPE and Intangible assets held for sale	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Net gain/(loss) on other reserve movements	0	0	0
Transfers between reserves	7,776	(7,776)	0
Release of reserves to SoCNE		0	0
Transfers (to) / from other NHS Wales bodies	36	0	36
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	0	0	0
Total recognised income and expense for 2025-26	(2,035,792)	48,951	(1,986,841)
Net Welsh Government funding	1,981,900		1,981,900
Notional Welsh Government Funding	56,042		56,042
Balance at 31 March 2026	612,644	249,226	861,870

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 2025-26. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) has applied. However, the NHS Business Services Authority 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 £56,007K
Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £35K

The notes on pages 8 to 79 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 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 PPE and Intangible assets held for sale	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Net gain/(loss) on other reserve movements	0	0	0
Transfers between reserves	4,265	(4,265)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers (to) / from other NHS Wales bodies	0	0	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	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 79 form part of these accounts.

Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2026

	2025-26 £000	2024-25 £000
Cash Flows from operating activities		
Net operating cost for the financial year	(2,043,604)	(1,920,421)
Movements in Working Capital	27 (31,754)	8,153
Other cash flow adjustments	28 175,515	110,857
Provisions utilised	20 (35,123)	(22,996)
Net cash outflow from operating activities	(1,934,966)	(1,824,407)
Cash Flows from investing activities		
Purchase of property, plant and equipment	(42,183)	(61,328)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment	193	116
Purchase of intangible assets	(135)	(2,271)
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	(42,125)	(63,483)
Net cash inflow/(outflow) before financing	(1,977,091)	(1,887,890)
Cash Flows from financing activities		
Welsh Government funding (including capital)	1,981,900	1,893,053
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	(125)	(639)
Capital element of payments in respect of Right of Use Assets	(3,956)	(3,846)
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies	0	0
Net financing	1,977,819	1,888,568
Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents	728	678
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2025	4,823	4,145
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2026	5,551	4,823

The notes on pages 8 to 79 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 2025-26 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2025-26 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.

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 2025-26. From 1st 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

Subsequent expenditure that enhances an asset beyond its original specification is capitalised as directly attributable cost. Expenditure that restores an asset to its original specification is also capitalised; where identifiable, the carrying value of the component replaced is written out and charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE).

In line with national protocol set out in the capital accounting chapter of the Manual for Accounts (agreed with Audit Wales and the Welsh Government), and to mitigate limitations in identifying replaced components, NHS Wales organisations obtain valuation evidence to ensure asset carrying values are not materially overstated. This includes in-year good housekeeping revaluations (prior to being brought into use) for All Wales Capital Schemes and for Discretionary Building Schemes with spend greater than £0.5m. Any write-downs arising are charged to operating expenses.

In 2025-26, the valuation approach was updated to include a District Valuer (DV) desktop review for material schemes that include replacement or backlog maintenance but do not meet the criteria for a good housekeeping valuation (generally schemes costing over £500k and linked to a specific block or blocks). The DV desktop review classifies schemes as enhancing or non-enhancing. Non-enhancing schemes are impaired on transfer from assets under construction (AUC) to the relevant property, plant and equipment category.

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

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 the benefits from which 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

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 University LHB 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 0.95% has 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 University LHB 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 2024-25 and 2025-26. The WRPS is hosted by

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 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 32.

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 and ABUHB- 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 and ABUHB - 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.

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 * Contingent Liability for all other estimated expenditure
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 £237m (£199m 2024/25) 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 £0.869m (£0.379m 2024/25) 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 2.95%.

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 - Not UK endorsed. Applies to first time adopters of IFRS after 1st January 2016. Therefore not applicable.

IFRS 18 Presentation and Disclosure in Financial Statements - Application required for accounting periods beginning on or after 1st 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 1st January 2027. Standard is not yet UK endorsed and not yet adopted by

1.30. Accounting standards issued that have been adopted early

During 2025-26 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 Bevan 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

	2023-24 £000	2024-25 £000	2025-26 £000	Total £000
Net operating costs for the year	1,818,468	1,920,421	2,043,604	5,782,493
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	599	(1,693)	(2,349)	(3,443)
Less unfunded revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	29	(29)	23	23
Less any non funded revenue consequences of IFRS 16	0	0	0	0
Total operating expenses	1,819,096	1,918,699	2,041,278	5,779,073
Revenue Resource Allocation	1,769,330	1,911,514	2,022,996	5,703,840
Under /(over) spend against Allocation	(49,766)	(7,185)	(18,282)	(75,233)

Aneurin Bevan University LHB has not met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2023-24 to 2025-26.

The Health Board received £18.3m cash-only support from Welsh Government during 2025-26 with the accumulated cash-only support for 2023-24 to 2025-26 as at 31 March 2026 being £75.6m. This support has been provided by Welsh Government to assist the Health Board with making payments and suppliers; there is no requirement for this funding to be repaid.

2.2 Capital Resource Performance

	2023-24 £000	2024-25 £000	2025-26 £000	Total £000
Gross capital expenditure	62,681	72,066	45,821	180,568
Add: Losses on disposal of donated assets	1	0	6	7
Less NBV on disposal of property, plant and equipment, right of use and intangible assets	(5,845)	(1,534)	(366)	(7,745)
Adjustment for transfers (to)/from NHS Trusts	0	(45)	0	(45)
Less capital grants received	0	0	0	0
Less donations received	(136)	(78)	(203)	(417)
Less IFRS16 Peppercorn income	0	0	0	0
Less initial recognition of RoU Asset Dilapidations	0	0	0	0
Charge against Capital Resource Allocation	56,701	70,409	45,258	172,368
Capital Resource Allocation	56,742	70,475	45,305	172,522
(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation	41	66	47	154

Aneurin Bevan University LHB has met its financial duty to break-even against its Capital Resource Limit over the 3 years 2023-24 to 2025-26.

2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

The NHS Wales Planning Framework for the period 2025-2028 issued to LHBs placed a requirement upon them to prepare and submit balanced Integrated Medium-Term Plans to the Welsh Government.

The LHB submitted a balanced IMTP for the period 2025-28, in accordance with the NHS Wales Planning Framework in March 2025. This plan was approved by Cabinet Secretary for Health and Social Care on 30th June 2025.

This approval was revoked in December 2025, due to the emerging financial deficit position of the Health Board reported during 2025/26. Therefore the Health Board did not have an approved financial plan for the period 2025/26.

The Minister for Health and Social Services extant approval

Status
Date

Aneurin Bevan University LHB has therefore not 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:

	2025-26	2024-25
Total number of non-NHS bills paid	302,142	301,118
Total number of non-NHS bills paid within target	293,413	294,215
Percentage of non-NHS bills paid within target	97.1%	97.7%

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	2025-26 Total £000	2024-25 Total £000
General Medical Services	140,047		140,047	132,671
Pharmaceutical Services	37,718	(8,322)	29,396	29,224
General Dental Services	45,761		45,761	44,444
General Ophthalmic Services	6,580	10,671	17,251	15,075
Other Primary Health Care expenditure	3,715		3,715	4,729
Prescribed drugs and appliances	130,678		130,678	125,771
Total	364,499	2,349	366,848	351,914

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	(13,172)	(5,843)
Overall total		353,676	346,071

The General Medical Services expenditure includes £18,194k (2024/25 £11,699k) in relation to staff salaries, the General Dental Services expenditure includes £2,757k (2024/25 £2,155k) in relation to staff salaries, the Prescribed Drugs & Appliances expenditure includes £309k (2024/25 £352k) in relation to staff salaries, and the General Ophthalmic Services includes £156k (2024/25 £88k) in relation to staff salaries.

3.2 Expenditure on healthcare from other providers

	2025-26 £000	2024-25 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	66,288	64,362
Goods and services from other NHS Wales Trusts	60,101	54,658
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	0	0
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	13,560	14,400
Goods and services from NHSW JCC	232,273	218,320
Local Authorities	39,911	41,544
Voluntary organisations	11,777	10,849
NHS Funded Nursing Care	13,053	11,817
Continuing Care	110,957	99,904
Private providers	26,298	10,942
Specific projects funded by the Welsh Government	0	0
Other	372	407
Total	574,590	527,203

Local Authorities expenditure relates to the following bodies:

	2025-26 £'000	2024-25 £'000
Blaenau Gwent County Borough Council	3,381	3,644
Caerphilly County Borough Council	17,379	17,632
Monmouthshire County Council	4,753	4,947
Newport City Council	7,138	8,548
Torfaen County Borough Council	7,168	6,876
Gloucestershire County Council	92	(103)
	39,911	41,544

3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services

	2025-26	2024-25
	£000	£000
Directors' costs	2,802	2,741
Operational Staff costs	910,435	843,137
Single lead employer Staff Trainee Cost	45,228	43,004
Collaborative Bank Staff Cost	0	0
Supplies and services - clinical	154,058	143,559
Supplies and services - general	18,199	20,917
Consultancy Services	649	481
Establishment	7,196	6,438
Transport	1,467	1,542
Premises	41,322	46,305
External Contractors	0	0
Depreciation	45,804	42,231
Depreciation Right of Use assets (RoU)	4,116	3,896
Amortisation	1,960	1,964
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	(5,687)	1,817
Fixed asset impairments and reversals (RoU Assets)	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	0	0
Impairments & reversals of financial assets	0	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	0	0
Audit fees	470	443
Other auditors' remuneration	0	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	8,725	3,065
Research and Development	0	0
Expense related to short-term leases	168	367
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	980	973
Other operating expenses	15,138	14,310
Total	1,253,030	1,177,190

The Health Board Spent £3.3m (£2.8m 2024-25) on Research and Development. The majority of this spend relates to staff £2.7m (£2.2m 2024-25) which along with the non-staff spend is reflected under the various headings within note 3.3. During 2025-26 Research and Development income received was £3.1m (£2.6m 2024-25).

3.4 Losses, special payments and irrecoverable debts: charges to operating expenses

	2025-26	2024-25
	£000	£000
Increase/(decrease) in provision for future payments:		
Clinical negligence;		
Secondary care	63,373	2,814
Primary care	1,199	49
Redress Secondary Care	32	180
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	639	547
All other losses and special payments	5,271	1,062
Defence legal fees and other administrative costs	2,284	1,414
Gross increase/(decrease) in provision for future payments	72,798	6,066
Contribution to Welsh Risk Pool	0	0
Premium for other insurance arrangements	0	0
Irrecoverable debts	594	73
Less: income received/due from Welsh Risk Pool	(64,667)	(3,074)
Total	8,725	3,065

	2025-26	2024-25
	£	£
Permanent injury included within personal injury £:	(221,402)	(472,029)

4. Miscellaneous Income

	2025-26 £000	2024-25 £000
Local Health Boards	25,547	24,380
NHSW Joint Commissioning Committee	15,082	14,774
NHS Wales trusts	19,921	17,702
Welsh Special Health Authorities	2,245	1,404
Foundation Trusts	45	97
Other NHS England bodies	2,487	2,975
Other NHS Bodies	49	21
Local authorities	21,283	21,289
Welsh Government	5,510	3,729
Welsh Government Hosted bodies	0	0
Non NHS:		
Prescription charge income	3	3
Dental fee income	5,742	6,130
Private patient income	0	0
Overseas patients (non-reciprocal)	316	365
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	1,401	1,323
Other income from activities	2,777	2,528
Patient transport services	0	0
Education, training and research	21,848	19,086
Charitable and other contributions to expenditure	1,596	1,394
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	0	0
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	0	0
Receipt of donated assets	203	78
Receipt of Government granted assets	0	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease)	0	0
Non-patient care income generation schemes	144	155
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	477	467
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	96	82
Accommodation and catering charges	3,532	3,349
Mortuary fees	410	422
Staff payments for use of cars	674	673
Business Unit	0	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	4	81
Other	20,316	14,099
Total	151,708	136,606
Other income Includes;		
Salary Sacrifice Schemes & Fleet Vehicles	9,603	7,772
VAT recoveries re Business Activities and Contracted Out Services	946	986
Income from Managed Practices	5,633	0
Other	4,134	5,341
Total	20,316	14,099

Injury Cost Recovery (ICR) Scheme income

	2025-26 %	2024-25 %
To reflect expected rates of collection ICR income is subject to a provision for impairment of:	24.62	24.45

5. Investment Revenue

	2025-26 £000	2024-25 £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	16
Total	16	16

6. Other gains and losses

	2025-26 £000	2024-25 £000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	(45)	41
Gain/(loss) on disposal other than by sale of right of use assets	1	0
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	(44)	41

7. Finance costs

	2025-26 £000	2024-25 £000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under Right of Use Leases	442	353
Interest on obligations under PFI contracts;		
main finance cost	89	132
contingent finance cost	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI contracts	107	147
Interest on late payment of commercial debt	0	0
Other interest expense	0	0
Total interest expense	638	632
Provisions unwinding of discount	178	145
Other finance costs	0	0
Total	816	777

8. Future charges to Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE)

LHB as lessee

As at 31st March 2026 the Health Board had 0 leases agreements in place for the leases of premises; 488 arrangements in respect of equipment and 265 in respect of vehicles, with 0 property, 100 equipment and 55 vehicle leases having expired in year.

	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
	Low Value & Short Term	Other	Total	Total
Payments recognised as an expense				
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments	1,186	0	1,186	1,363
Contingent rents	0	0	0	0
Sub-lease payments	0	0	0	0
Total	1,186	0	1,186	1,363
Total future minimum lease payments				
Payable	£000	£000	£000	£000
Not later than one year	1,391	0	1,391	820
Between one and five years	963	0	963	803
After 5 years	0	0	0	0
Total	2,354	0	2,354	1,623

LHB as lessor

	2025-26	2024-25
Rental revenue	£000	£000
Rent	477	467
Contingent rents	0	0
Total revenue rental	477	467
Total future minimum lease payments		
Receivable	£000	£000
Not later than one year	306	290
Between one and five years	1,157	1,085
After 5 years	942	789
Total	2,405	2,164

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	2024-25
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	684,814	1,358	22,042	34,909	0	2,841	745,964	702,130
Social security costs	88,244	0	0	4,873	0	0	93,117	70,709
Employer contributions to NHS Pension Scheme	136,161	0	0	5,446	0	0	141,607	130,925
Other pension costs	17	0	0	0	0	0	17	229
Other employment benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Termination benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	909,236	1,358	22,042	45,228	0	2,841	980,705	903,993
Charged to capital							767	802
Charged to revenue							979,938	903,191
							980,705	903,993
Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave)							80	(38)

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	2024-25
	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number
Administrative, clerical and board members	2,800	8	11	0	0	0	2,819	2,722
Medical and dental	890	5	39	447	0	13	1,394	1,339
Nursing, midwifery registered	4,180	0	111	0	0	0	4,291	4,121
Professional, Scientific, and technical staff	455	0	10	0	0	0	465	433
Additional Clinical Services	2,910	0	23	0	0	0	2,933	2,903
Allied Health Professions	981	5	14	0	0	0	1,000	982
Healthcare Scientists	258	0	2	0	0	0	260	257
Estates and Ancillary	1,081	0	25	0	0	0	1,106	1,054
Students	3	0	0	0	0	0	3	6
Total	13,558	18	235	447	0	13	14,271	13,817

9.3. Retirements due to ill-health

	2025-26	2024-25
Number	15	16
Estimated additional pension costs £	962,243	1,456,012

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

	2025-26	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
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	0	0	0	1
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	3	3	0	0
£100,000 to £150,000	0	1	1	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	4	4	0	1

	2025-26	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
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	0	0	0	7,500
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	204,086	204,086	204,086	0
£100,000 to £150,000	0	108,975	108,975	108,975	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	313,061	313,061	313,061	7,500

Total Exit Costs Paid in Year	Total paid in year	Total paid in year
	2025-26	2024-25
	£	£
Exit costs paid in year	204,086	7,500
Total	204,086	7,500

This disclosure reports the number and value of exit packages agreed in the year. Note: the expense associated with these departures may have been recognised in part or in full in a previous period.

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 figures above are consolidated amounts.

The Health Board has approved 4 VERS in 2025-26.

Additional requirement as per FReM
£0 exit costs were paid in 2025-26, relating to 2024-25 (the year of departure).

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages continued

9.5.2 Analysis of other departures

	2025-26	2025-26
	Agreements	Total value of
Type of other departures	Number	agreements
		£
Voluntary redundancies including early retirement contractual costs	4	313,061
Contractual payments in lieu of notice*	0	0
Exit payments following Employment Tribunals or court orders	0	0
Non-contractual payments requiring Welsh Government Approval**	0	0
Other please specify	0	0
Total	<u>4</u>	<u>313,061</u>

This disclosure provides detail for the number and value of exit packages agreed in the year.

The figures above are consolidated amounts.

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.

Total Pay and benefits	£'000			£'000		
Chief Executive Total pay and benefits range	245-250			240-245		
Highest paid Director Total pay and benefits range	245-250			240-245		
	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25	2024-25	2024-25
	£	£		£	£	
	Chief	Executive	Employee	Chief	Executive	Employee
Total pay and benefits mid-point	Executive	Employee	Ratio	Executive	Employee	Ratio
25th percentile pay ratio	247,500	29,758	8.3:1	242,500	29,484	8.2:1
Median pay	247,500	38,364	6.5:1	242,500	37,030	6.5:1
75th percentile pay ratio	247,500	49,046	5.0:1	242,500	48,530	5.0:1
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	247,500	29,758		242,500	29,484	
Median pay	247,500	38,364		242,500	37,030	
75th percentile pay ratio	247,500	49,046		242,500	48,530	
	Highest			Highest		
	Paid	Director	Employee	Paid	Director	Employee
Total pay and benefits mid-point	Director	Employee	Ratio	Director	Employee	Ratio
25th percentile pay ratio	247,500	29,758	8.3:1	242,500	29,484	8.2:1
Median pay	247,500	38,364	6.5:1	242,500	37,030	6.5:1
75th percentile pay ratio	247,500	49,046	5.0:1	242,500	48,530	5.0:1
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	247,500	29,758		242,500	29,484	
Median pay	247,500	38,364		242,500	37,030	
75th percentile pay ratio	247,500	49,046		242,500	48,530	

In 2025-26 14 (2024-25, 15) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £17k to £371k (2024-25, £17k to £459k).

The all staff range includes directors with the exception of the highest paid CEO Director as appropriate and excludes the non-executive directors and excludes pension benefits of all employees

Financial Year Summary

The 2025-26 pay ratio is comparable with 2024-25 with minimal variation.

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	2024-25	2023-24
	to	to
	2025-26	2024-25
	%	%
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive		
Salary and allowances	2	7
Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	2	7
Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees takes as a whole		
Salary and allowances	1	5
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 2026, is based on valuation data as at 31 March 2024, updated to 31 March 2026 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

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 2025-26 tax year (2024-25 £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.

	2025-26 Number	2025-26 £000	2024-25 Number	2024-25 £000
NHS				
Total bills paid	5,354	456,451	5,193	433,942
Total bills paid within target	4,994	450,167	4,770	425,567
Percentage of bills paid within target	93.3%	98.6%	91.9%	98.1%
Non-NHS				
Total bills paid	302,142	738,419	301,118	700,384
Total bills paid within target	293,413	715,779	294,215	676,799
Percentage of bills paid within target	97.1%	96.9%	97.7%	96.6%
Total				
Total bills paid	307,496	1,194,870	306,311	1,134,326
Total bills paid within target	298,407	1,165,946	298,985	1,102,366
Percentage of bills paid within target	97.0%	97.6%	97.6%	97.2%

10.2 The Late Payment of Commercial Debts (Interest) Act 1998

	2025-26 £	2024-25 £
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	207	114,172
Total	207	114,172

11.1 Property, plant and equipment

2025-26

	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 2025	79,198	797,467	2,582	49,689	118,390	380	38,655	4,588	1,090,949
Indexation	2,105	59,514	168	0	0	0	0	0	61,787
Additions									
- purchased	0	9,484	56	16,981	10,363	0	6,514	67	43,465
- donated	0	13	0	0	190	0	0	0	203
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	52	0	0	0	52
Reclassifications	0	54,142	0	(54,142)	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	396	39,287	152	0	0	0	0	0	39,835
Impairments	0	(35,282)	0	(382)	0	0	0	0	(35,664)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(65)	0	0	(4,705)	(21)	(800)	(264)	(5,855)
At 31 March 2026	81,699	924,560	2,958	12,146	124,290	359	44,369	4,391	1,194,772
Depreciation at 1 April 2025	0	63,141	488	0	73,408	374	24,087	1,904	163,402
Indexation	0	5,011	49	0	0	0	0	0	5,060
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	16	0	0	0	16
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	2,812	11	0	0	0	0	0	2,823
Impairments	0	(4,339)	0	0	0	0	0	0	(4,339)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(65)	0	0	(4,551)	(21)	(800)	(264)	(5,701)
Provided during the year	0	27,266	102	0	12,636	6	5,337	457	45,804
At 31 March 2026	0	93,826	650	0	81,509	359	28,624	2,097	207,065
Net book value at 1 April 2025	79,198	734,326	2,094	49,689	44,982	6	14,568	2,684	927,547
Net book value at 31 March 2026	81,699	830,734	2,308	12,146	42,781	0	15,745	2,294	987,707
Net book value at 31 March 2026 comprises :									
Purchased	78,511	828,705	2,308	12,146	42,198	0	15,700	2,267	981,835
Donated	3,188	1,813	0	0	501	0	45	27	5,574
Government Granted	0	216	0	0	82	0	0	0	298
At 31 March 2026	81,699	830,734	2,308	12,146	42,781	0	15,745	2,294	987,707
Asset financing :									
Owned	81,699	826,498	2,308	12,146	42,781	0	15,745	2,294	983,471
On-SoFP PPP/PFI contracts	0	4,236	0	0	0	0	0	0	4,236
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2026	81,699	830,734	2,308	12,146	42,781	0	15,745	2,294	987,707

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2026 comprises :

	£000
Freehold	909,975
Long Leasehold	4,762
Short Leasehold	4
	914,741

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. LHBs 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

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 PPP/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. LHBs 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:

(i) Donated Assets

Assets totalling £203k 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 2025-26, 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 01 issued by Welsh Government on 24th September 2025. No indexation has been applied to equipment.

In addition, in 2025-26 there have been separate revaluations for seven assets under construction coming into use. These include Nevill Hall Satellite Radiotherapy Unit, the ward D7E upgrade, pharmacy robot installation and new decontamination unit at Royal Gwent Hospital, the Emergency Department extension and 2nd MRI installation at the Grange University Hospital and boiler replacement upgrade at St Cadoc's Hospital.

Further to these revaluations, an exercise was undertaken by the Valuation Office Agency to assess the TEF and REFIT estates programmes for enhancing and non-enhancing expenditure in 2025-26. Any non-enhancing expenditure has been impaired from the asset values as at 31st March 2026. This assessment covers work to take place in 2026-27 when a similar impairment impact will be expected.

(iii) Asset Lives

Property, plant and equipment is depreciated using the following asset lives:

- Land is not depreciated.
- Buildings as determined by the Valuation Office Agency.
- Equipment between 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 in the period.

(vi) Open Market Value

The Health Board 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

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 2025	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 2026	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings within the note. Most leases are individually insignificant, however, four are significant in their own right (>£1m):

- Blaenavon Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2026: £1,086k
- Brynmawr Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2026: £1,956k
- Rhyimey Integrated H&SC Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2026: £1,840k
- Biochemistry Managed Service Contract held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2026: £1,903k

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
2025-26									
Cost or valuation at 1 April 2025	658	15,466	0	0	9,029	944	1,822	0	27,919
Additions	0	700	0	0	1,058	338	0	0	2,096
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	(345)	0	0	(453)	(134)	0	0	(932)
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	(128)	0	0	0	0	0	0	(128)
At 31 March 2026	658	15,693	0	0	9,634	1,148	1,822	0	28,955
Depreciation at 1 April 2025	132	3,885	0	0	4,181	532	1,068	0	9,798
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	(345)	0	0	(370)	(134)	0	0	(849)
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	44	1,881	0	0	1,535	318	338	0	4,116
At 31 March 2026	176	5,421	0	0	5,346	716	1,406	0	13,065
Net book value at 1 April 2025	526	11,581	0	0	4,848	412	754	0	18,121
Net book value at 31 March 2026	482	10,272	0	0	4,288	432	416	0	15,890
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	472	258	0	0	0	0	0	0	730
Other Public Sector Market Value Leases	10	1,155	0	0	0	0	0	0	1,165
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Private Sector Market Value Leases	0	8,859	0	0	4,288	432	416	0	13,995
Total	482	10,272	0	0	4,288	432	416	0	15,890

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most leases are individually insignificant, however, six are significant in their own right (>£1m):

- 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
- Rhymney 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 Peppercom 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 Peppercom 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 Peppercom 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 continued

Quantitative disclosures

	2025-26	2025-26	2025-26	2025-26	2024-25
	Land	Buildings	Other	Total	Total
	£000	£000	£000	£000	£000
Maturity analysis					
Contractual undiscounted cash flows relating to lease liabilities					
Less than 1 year	0	1,831	1,398	3,229	4,091
2-5 years	1	4,957	2,551	7,509	7,633
> 5 years	11	4,999	1,225	6,235	7,291
Less finance charges allocated to future periods	(2)	(1,390)	(387)	(1,779)	(1,878)
Total	10	10,397	4,787	15,194	17,137
Lease Liabilities (net of irrecoverable VAT)				2025-26	2024-25
Current				2,865	3,708
Non-Current				12,329	13,429
Total				15,194	17,137
Amounts Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure				2025-26	2024-25
Depreciation				4,116	3,896
Impairment				0	0
Variable lease payments not included in lease liabilities - Interest expense				442	353
Sub-leasing income				(3)	(2)
Expense related to short-term leases				168	367
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)				980	973
Amounts Recognised in Statement of Cashflows (net of irrecoverable VAT)					
Interest expense				(442)	(353)
Repayments of principal on leases				(3,956)	(3,846)
Total				(4,398)	(4,199)

12. Intangible non-current assets

2025-26

	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 2025	3,118	0	5,086	0	0	1,041	9,245
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	318	0	901	0	0	(1,219)	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	159	0	(281)	0	0	178	56
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	(45)	0	(1,390)	0	0	0	(1,435)
Gross cost at 31 March 2026	3,550	0	4,316	0	0	0	7,866
Amortisation at 1 April 2025	2,052	0	2,194	0	0	0	4,246
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	(142)	0	142	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	540	0	1,420	0	0	0	1,960
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	(45)	0	(1,390)	0	0	0	(1,435)
Amortisation at 31 March 2026	2,405	0	2,366	0	0	0	4,771
Net book value at 1 April 2025	1,066	0	2,892	0	0	1,041	4,999
Net book value at 31 March 2026	1,145	0	1,950	0	0	0	3,095
NBV at 31 March 2026							
Purchased	1,145	0	1,950	0	0	0	3,095
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 2026	1,145	0	1,950	0	0	0	3,095

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

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 Lives (UEL) of intangible non-current assets are assigned on an individual asset basis. Software is generally assigned a 5 year UEL unless known to differ, with the UEL of any internally generated software being based on the professional judgement of Health Board professionals and finance staff.

(iv) Additions during the period

Intangible assets acquired during the period amounted to £0.056m; this primarily related to software renewals offset by the release of a VAT provision in relation to software licences purchased in 2024/25.

(v) Disposals during the period

Fully amortised software and licences with a GBV of £1.435m were disposed of as no longer in use, during the year.

vi) Transfers into other NHS Bodies

Aneurin Bevan University LHB has not received any intangible assets transferred from another NHS body.

13 . Impairments

	2025-26 Property, plant & equipment £000	2025-26 Right of Use Assets £000	2025-26 Intangible assets £000	2025-26 Held for sale assets £000	2025-26 Financial Assets £000	2025-26 Total Asset Impairment £000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	382	0	0	0	0	382
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)	30,943	0	0	0	0	30,943
Reversal of Impairments	(37,012)	0	0	0	0	(37,012)
Total of all impairments	(5,687)	0	0	0	0	(5,687)

Analysis of impairments charged to reserves in year :

Impairments charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	(5,687)	0	0	0	0	(5,687)
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	(5,687)	0	0	0	0	(5,687)

	2024-25 Property, plant & equipment £000	2024-25 Right of Use Assets £000	2024-25 Intangible assets £000	2024-25 Held for sale assets £000	2024-25 Financial Assets £000	2024-25 Total Asset Impairment £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

2025-26	Impairment amount £000	Reason for impairment £000	Nature of Asset £000	Valuation basis £000	Charge to SoCNE £000	Charge to reserve £000
Nevill Hall Satellite Radiotherapy Unit	13,325	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	13,325	0
ED Extension, GUH	8,685	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	8,685	0
Decontamination Unit, RGH	2,788	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	2,788	0
St Woolos Hospital	2,780	Building Closures	Operational	Fair Value	2,780	0
Targeted Estates Fund Non-Enhancing	1,009	Valuer Desktop Review of TEF complete schemes	Operational	Fair Value	1,009	0
2nd MRI Suite, GUH	975	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	975	0
Pharmacy Robot, RGH	392	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	392	0
Boiler Replacement Works, SCH	378	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	378	0
REFIT Non-Enhancing Works, HB Wic	327	Valuer Desktop Review of REFIT complete schemes	Operational	Fair Value	327	0
D7E Ward Refurb, RGH	284	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	284	0
NHH Cancer Centre AUC	382	Abandonment in the course of construction	Under Construction	Fair Value	382	0
Total Impairment	31,325				31,325	0
Reversal of Impairments						
Grange University Hospital	(19,067)		Operational	Indexation	(19,067)	0
Royal Gwent Hospital	(5,725)		Operational	Indexation	(5,725)	0
Ysbytty Aneurin Bevan	(3,712)		Operational	Indexation	(3,712)	0
Nevill Hall Hospital	(2,795)		Operational	Indexation	(2,795)	0
19 Hills HWBC	(1,794)	Indexation - reversal of	Operational	Indexation	(1,794)	0
St Cadocs Hospital	(1,270)	impairment in previous	Operational	Indexation	(1,270)	0
Bevan HWBC	(1,072)	years	Operational	Indexation	(1,072)	0
Ysbyty Ystrad Fawr	(671)		Operational	Indexation	(671)	0
Llanfrechfa Grange	(432)		Operational	Indexation	(432)	0
Various Community	(78)		Operational	Indexation	(78)	0
Indexation - Land	(396)		Operational	Indexation	(396)	0
Total Reversal of Impairments	(37,012)				(37,012)	0
Net credit to SoCNE	(5,687)				(5,687)	0

14.1 Inventories

	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Drugs	3,203	3,753
Consumables	6,332	6,430
Energy	259	250
Work in progress	0	0
Other	0	0
Total	9,794	10,433
Of which held at realisable value	0	0

14.2 Inventories recognised in expenses

	31 March 2026 £000	31 March 2025 £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

The Health Board does not purchase any stock or assets with the intention to sell, and as such the above is a nil return.

15. Trade and other Receivables

Current	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Welsh Government	2,654	2,406
NHSW JCC Joint Commissioning Committee	458	478
Welsh Health Boards	3,501	3,753
Welsh NHS Trusts	9,407	7,109
Welsh Special Health Authorities	913	1,037
Non - Welsh Trusts	0	0
Other NHS	577	1,426
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	690	686
Welsh Risk Pool Claim reimbursement		
NHS Wales Secondary Health Sector	128,261	125,057
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	1,785	883
NHS Wales Redress	268	422
Other	269	412
Local Authorities	4,426	5,617
Other receivables	12,149	10,929
Provision for irrecoverable debts	(2,448)	(2,015)
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	11,821	8,960
Other accrued income	0	0
Right of Use capital receivables	0	0
Capital Receivables		
Tangibles capital receivables	0	0
Intangibles capital receivables	0	0
Other capital prepayments	139	0
Sub total	174,870	167,160
Non-current		
Welsh Government	0	0
NHSW JCC Joint Commissioning Committee	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	140,418	104,507
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	405	10
NHS Wales Redress	0	0
Other	0	0
Local Authorities	0	0
Other receivables	1,575	1,366
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
Right of Use capital receivables	0	0
Capital Receivables		
Tangibles capital receivables	0	0
Intangibles capital receivables	0	0
Other capital prepayments	0	0
Sub total	142,398	105,883
Total	317,268	273,043

The great majority of trade undertaken by the Health Board 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 £3.420m (£3.286m in 2024-25).

15. Trade and other Receivables (continued)

Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
By up to three months	1,109	1,420
By three to six months	561	142
By more than six months	1,750	1,724
	3,420	3,286

Expected Credit Losses (ECL) / Provision for impairment of receivables

Balance at 1 April	(2,015)	(1,942)
Transfer to other NHS Wales body	0	0
Amount written off during the year	(68)	0
Amount recovered during the year	0	0
(Increase) / decrease in receivables impaired	(318)	(58)
Bad debts recovered during year	(47)	(15)
Balance at 31 March	(2,448)	(2,015)

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	1,558	1,295
Other	120	137
Total	1,678	1,432

16. Other Financial Assets

	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2026	2025	2026	2025
	£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 at amortised cost	0	0	0	0
Derivatives	0	0	0	0
Other (Specify)				
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
Capital Financial Assets				
Loans at amortised cost	37	36	380	417
Right of Use Asset Finance Sublease	79	24	225	190
Total	116	60	605	607

RoU Sub-leasing income Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure

	2025-26	2024-25
RoU Sub-leasing income	(3)	(2)

17. Cash and cash equivalents

	2025-26	2024-25
	£000	£000
Balance at 1 April	4,823	4,145
Net change in cash and cash equivalent balances	728	678
Balance at 31 March	5,551	4,823
Made up of:		
Cash held at GBS	5,530	4,801
Commercial banks	0	0
Cash in hand	21	22
Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position	5,551	4,823
Bank overdraft - GBS	0	0
Bank overdraft - Commercial banks	0	0
Cash and cash equivalents as in Statement of Cash Flows	5,551	4,823

In response to the IAS 7 requirement for additional disclosure, the changes in liabilities arising for financing activities are;

Lease Liabilities (ROUA) -£1.943m
Lease Liabilities (short-term and low value leases) £0.731m
PFI liabilities: -£0.148m

The movement relates to cash, no comparative information is required by IAS 7 in 2025-26.

18. Trade and other payables

Current	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Welsh Government	0	12
NHSW Joint Commissioning Committee	6,253	3,785
Welsh Health Boards	5,952	5,590
Welsh NHS Trusts	3,446	3,954
Welsh Special Health Authorities	28	61
Other NHS	7,092	7,336
Taxation and social security payable / refunds	19,585	17,338
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	67,697	59,008
Local Authorities	16,472	16,397
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
Pensions: staff	13,243	11,571
Non NHS Accruals	74,918	77,652
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	0	0
Deferred Income Additions	18	0
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	0	0
Other creditors	0	0
Payments on account	(10,705)	(10,711)
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	134	122
Right of Use asset payables	2,865	3,708
Capital asset payables		
Tangibles - Payables	10,187	8,766
Intangibles - Payables	33	112
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	129	125
PFI assets – deferred credits	0	0
Capital Payments on account	0	0
Sub Total	217,347	204,826
Non-current		
Welsh Government	0	0
NHSW Joint Commissioning Committee	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
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
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
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	1,386	1,421
Right of Use asset payables	12,329	13,429
Capital asset payables		
Capital Creditors - Tangibles	0	0
Capital Creditors - Intangibles	0	0
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	1,335	1,464
PFI assets – deferred credits	0	0
Capital Payments on account	0	0
Sub Total	15,050	16,314
Total	232,397	221,140

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 £25k (2024-25, £52K).

18. Trade and other payables (continued).

Amounts falling due more than one year are expected to be settled as follows:	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Between one and two years	2,091	2,601
Between two and five years	5,576	5,136
In five years or more	7,383	8,577
Sub-total	15,050	16,314

19. Other financial liabilities

Financial liabilities	Current		Non-current	
	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000	31 March 2026 £000	31 March 2025 £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 2025	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 2026
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	90,650	(28,931)	1,170	31,556	37,291	(26,555)	(13,942)	0	91,239
Primary care	746	0	(40)	0	892	(54)	(63)	0	1,481
Redress Secondary care	159	0	78	0	123	(198)	(91)	0	71
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	49	0	0	0	523	(287)	(12)	0	273
All other losses and special payments	915	0	0	0	5,271	(5,271)	0	0	915
Defence legal fees and other administration	1,445	0	0	426	1,842	(1,356)	(552)		1,805
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	400			261	205	(381)	(188)	85	382
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	33			0	24	(36)	0	0	21
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	3,102		0	0	580	(3)	(319)	0	3,360
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,071		0	0	745	(778)	(293)	0	745
Total	98,570	(28,931)	1,208	32,243	47,496	(34,919)	(15,460)	85	100,292
Non Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	100,721	0	(1,620)	(31,556)	73,729	(233)	(4,774)	0	136,267
Primary care	0	0	0	0	370	0	0	0	370
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	3,169	0	0	0	128	(316)	0	93	3,074
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	1,754	0	0	(426)	1,121	(321)	(127)		2,001
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,479			(261)	0	0	0	0	2,218
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	652			0	16	0	0	0	668
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	379		0	0	775	(112)	(173)	0	869
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0		0	0	0	0	0	0	0
Total	109,154	0	(1,620)	(32,243)	76,139	(982)	(5,074)	93	145,467
TOTAL									
Clinical negligence:-									
Secondary care	191,371	(28,931)	(450)	0	111,020	(26,788)	(18,716)	0	227,506
Primary care	746	0	(40)	0	1,262	(54)	(63)	0	1,851
Redress Secondary care	159	0	78	0	123	(198)	(91)	0	71
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,218	0	0	0	651	(603)	(12)	93	3,347
All other losses and special payments	915	0	0	0	5,271	(5,271)	0	0	915
Defence legal fees and other administration	3,199	0	0	0	2,963	(1,677)	(679)		3,806
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,879			0	205	(381)	(188)	85	2,600
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	685			0	40	(36)	0	0	689
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	3,481		0	0	1,355	(115)	(492)	0	4,229
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,071		0	0	745	(778)	(293)	0	745
Total	207,724	(28,931)	(412)	0	123,635	(35,901)	(20,534)	178	245,759

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2027	Between 1 April 2027 31 March 2031	Thereafter	Total
				£000
Clinical negligence:-				
Secondary care	91,239	136,267	0	227,506
Primary care	1,481	370	0	1,851
Redress Secondary care	71	0	0	71
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	273	3,074	0	3,347
All other losses and special payments	915	0	0	915
Defence legal fees and other administration	1,805	2,001	0	3,806
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	382	2,218	0	2,600
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	21	668	0	689
Restructuring	0	0	0	0
Other	3,360	869	0	4,229
Capital provisions				
RoU Asset Dilapidations CAME	0	0	0	0
Other Capital Provisions	745	0	0	745
Total	100,292	145,467	0	245,759

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 2026/27 it will receive £92,619k and in 2027/28 and beyond £137,742k 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 £869K. The estimation method used to calculate the provision for 2025/26 is consistent with the methodology used in 2024/25. 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 have also been made for Ancillary Staff Banked Annual Leave Payments, GP Annual Leave, Dental Contractors Overachievement, PACS Onerous Contract and Scheme Pays.

20. Provisions (continued)

	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
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Current									
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
Other	2,511		0	0	1,699	0	(1,108)	0	3,102
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,727		0	0	524	(1,115)	(65)	0	1,071
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
Other	393		0	0	249	(100)	(163)	0	379
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0		0	0	0	0	0	0	0
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
Other	2,904		0	0	1,948	(100)	(1,271)	0	3,481
Capital provisions									
RoU Asset Dilapidations CAME	0		0	0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,727		0	0	524	(1,115)	(65)	0	1,071
Total	221,474	(3,887)	1,589	0	55,919	(22,996)	(44,520)	145	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

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 had 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 £689,932 (£685,920, 2024-25) as notified by Welsh Government within these accounts.

21. Contingencies

21.1 Contingent liabilities

	2025-26 £'000	2024-25 £'000
Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :		
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	294,957	305,930
Primary care	3,371	1,470
Redress Secondary care	0	63
Redress Primary care	0	0
Doubtful debts		0
Equal Pay costs	0	0
Defence costs	3,744	4,364
Continuing Health Care costs	1,368	1,388
Other	0	0
Total value of disputed claims	303,440	313,215
Less amounts recoverable in the event of claims being successful	(298,507)	(307,921)
Net contingent liability	4,933	5,294

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 decreased by £9.8m from the value of legal claims in 2024-25, while the number of claims has also decreased from 252 in 2024-25 to 248 in 2025-26.

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 £0.869m provision made for probable continuing care costs relating to 80 outstanding phase 9, 10 and 11 claims received by 31st March 2026. This compares with the 2024/25 provision of £0.379m and 69 outstanding phase 9 and 10 claims.

Note 21.1 also sets out the £1.368m contingent liability for possible additional continuing care costs relating to those claims if they are all settled and in full, a slight reduction to the £1.388m reported for 2024/25.

There are 13 new claims (4 - Phase 10, 9 - Phase 11), 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 Health Board 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

21.2 Remote Contingent liabilities

	2025-26 £000	2024-25 £000
Guarantees	0	0
Indemnities	148	428
Letters of Comfort	0	0
Total	148	428

The 2025-26 remote contingent liabilities consist of 1 medical negligence case and 1 GP Indemnity case (3 medical negligence cases and 1 personal injury case in 2024-25). 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

	2025-26 £000	2024-25 £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.

	2025-26 £000	2024-25 £000
Property, plant and equipment	12,498	12,365
Right of Use Assets	0	0
Intangible assets	0	14
Total	12,498	12,379

23. Losses and special payments

Losses and special payments are charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure in accordance with IFRS but are recorded in the losses and special payments register when payment is made. Therefore, the payments in this note for settlement and claimant costs are prepared on a cash basis.

Gross loss to the Exchequer

23.1 Number of cases and associated amounts paid out during the financial year

	Amounts paid out during period to 31 March 2026	
	Number of cases	£
Clinical negligence:-		
Secondary Care	109	26,787,957
Primary Care	4	53,848
Redress Secondary Care	16	197,628
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	37	602,422
All other losses and special payments	53	5,271,499
Total	219	32,913,354

23.2 Analysis of number of cases and associated amounts paid out during the financial year

Case Type	In year cases in excess of £300,000		Cumulative amount
	L&R Case reference number	£	£
Cases in excess of £300,000:			
Medical Negligence	SSPLR141196	537,000	647,000
Medical Negligence	SSPLR132790	391,844	1,276,844
Medical Negligence	SSPLR144801	4,000,000	4,300,000
Medical Negligence	SSPLR144158	7,368,254	7,664,500
Medical Negligence	SSPLR120834	700,000	1,150,000
Medical Negligence	SSPLR142702	454,296	454,296
Medical Negligence	SSPLR145803	332,301	332,301
Medical Negligence	SSPLR149401	325,000	325,000
Medical Negligence	SSPLR144378	5,203,000	5,538,000
Medical Negligence	SSPLR136706	865,585	925,585
Medical Negligence	SSPLR147877	360,000	360,000
Sub-total	Number of cases	£	£
	11	20,537,280	22,973,526
All other cases paid in year	208	12,376,074	23,360,488
Total cases paid in year	219	32,913,354	46,334,014

23.3 Analysis of number of cases and associated amounts where no payments were made in financial year

	Number of cases	£
Cumulative amount up to £300k	101	4,769,316
Cumulative amount greater than £300k	13	19,146,807
Total	114	23,916,123

24. Right of Use lease obligations

24.1 Obligations (as lessee)

Amounts payable under right of use asset leases:

2025-26

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2026	2026	2026	2026
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments				
Within one year	0	1,831	1,398	3,229
Between one and five years	1	4,957	2,551	7,509
After five years	11	4,999	1,225	6,235
Less finance charges allocated to future periods	(2)	(1,390)	(387)	(1,779)
Minimum lease payments	10	10,397	4,787	15,194
Included in:				
Current borrowings	0	1,566	1,299	2,865
Non-current borrowings	10	8,831	3,488	12,329
	10	10,397	4,787	15,194
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	1,566	1,299	2,865
Between one and five years	1	4,212	2,328	6,541
After five years	9	4,619	1,160	5,788
Present value of minimum lease payments	10	10,397	4,787	15,194
Included in:				
Current borrowings	0	1,566	1,299	2,865
Non-current borrowings	10	8,831	3,488	12,329
	10	10,397	4,787	15,194

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

24.2 Right of Use Assets receivables (as lessor)

The Health Board has two Right of Use Assets lease receivables, as a lessor, at the balance sheet date.

Amounts receivable under right of use assets :

	31 March 2026 £000	31 March 2025 £000
Gross Investment in leases		
Within one year	87	26
Between one and five years	166	106
After five years	65	92
Less finance charges allocated to future periods	(12)	(9)
Minimum lease payments	<u>306</u>	<u>215</u>
Included in:		
Current financial assets	81	25
Non-current financial assets	<u>225</u>	<u>190</u>
	<u>306</u>	<u>215</u>
Present value of minimum lease payments		
Within one year	81	25
Between one and five years	161	100
After five years	64	90
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Present value of minimum lease payments	<u>306</u>	<u>215</u>
Included in:		
Current financial assets	81	25
Non-current financial assets	<u>225</u>	<u>190</u>
	<u>306</u>	<u>215</u>

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 31 March 2026 £000	Off-SoFP PFI contracts 31 March 2025 £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	0	0
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	0	0

25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
Contract start date:	4,236
Contract end date:	Mar-04
	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 £2,984k. In 2025/26, the liability for the scheme was increased by £107k due to the IFRS16 requirement to reflect the impact of RPI increases within the scheme obligation.

Total obligations for on-Statement of Financial Position PFI contracts due:

2025-26	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact	On SoFP PFI Imputed interest	On SoFP PFI Service charges
	31 March 2026 £000	31 March 2026 £000	31 March 2026 £000	31 March 2026 £000
Total payments due within one year	129	134	82	761
Total payments due between 1 and 5 years	553	573	253	3,042
Total payments due thereafter	782	813	128	3,803
Total future payments in relation to PFI contracts	1,464	1,520	463	7,606
2024-25	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact	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	1,589	1,543	534	8,080
	31/03/2026 £000			
Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts	11,053			

25.3 Charges to expenditure

	2025-26	2024-25
	£000	£000
Service charges for On Statement of Financial Position PFI contracts (excl interest costs)	722	2,764
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	722	2,764

The LHB is committed to the following annual charges

PFI scheme expiry date:

	£000	£000
Not later than one year	0	0
Later than one year, not later than five years	0	0
Later than five years	761	735
Total	761	735

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

The LHB has one on-going PFI contract as at 31/03/26. As detailed in note 25.2, two of the LHB's PFI contracts concluded during the year.

25.5 Public Private Partnerships

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

	2025-26 £000	2024-25 £000
(Increase)/decrease in inventories	639	(589)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	(36,513)	38,243
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	(7,766)	(30,588)
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	(1,264)	426
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	12,521	2,664
Total	(32,383)	10,156
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	(1,217)	(1,599)
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	103	(34)
Adjustment for accrual movements in right of use assets - creditors	1,943	(800)
Adjustment for accrual movements in right of use assets - debtors	90	(25)
Other adjustments	(290)	455
	(31,754)	8,153

Other Adjustments include:

- £778K - Arising Capital Provisions Not Included Elsewhere
- £452K - Utilised Capital Provisions Not Included Elsewhere
- £36k - Movement in Fixed Asset Debtors

28. Other cash flow adjustments

	2025-26 £000	2024-25 £000
Depreciation	49,920	46,127
Amortisation	1,960	1,964
(Gains)/Loss on Disposal	44	(41)
Impairments and reversals	(5,687)	1,817
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	(203)	(78)
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	(45)	25
Non-cash movements in provisions	73,484	9,246
Other movements	56,042	51,797
Total	175,515	110,857

Other movements of £56,042K (2024-25 £51,797K) is made up of notional funding received for:

- LHB notional 9.4% Staff Employer Pension Contribution: £56,007K
- the 2019-20 Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS): £35K

which are both 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 24 June 2026; post the date the financial statements were certified by the Auditor General for Wales.

Subsequent to the reporting date, the Health Board received confirmation from the Welsh Government of changes to remuneration rates for NHS Wales public appointees, approved prior to 31 March 2026 and effective from 1 January 2026. The financial impact has been recognised in these financial statements.

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:

Related Parties	2025-26		As at 31st March 2026	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
Welsh Government	7	7,434	0	2,654
Betsi Cadwaladr University Health Board	110	25	17	2
Cardiff & Vale University Health Board	46,700	3,639	3,654	1,167
Cwm Taf University Health Board	19,304	4,188	1,836	907
Hywel Dda University Health Board	549	425	8	32
Powys Teaching Health Board	231	16,015	0	1,189
Swansea Bay University Health Board	2,508	1,254	438	204
Public Health Wales NHS Trust	883	6,231	149	929
Velindre NHS Trust	121,499	14,684	3,036	8,312
Welsh Ambulance Services NHS Trust	691	387	287	166
NHS Wales Joint Commissioning Committee (WHSSC)	232,406	15,082	6,253	458
Digital Health and Care Wales (DHCW)	8,485	2,085	1	261
Health Education and Improvement Wales (HEIW)	142	19,022	27	651
	433,515	90,471	15,706	16,932

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	2025-26		As at 31st March 2026	
	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	4,622	1,116	2,326	66
Caerphilly County Borough Council	19,096	14,673	5,063	3,461
Monmouthshire County Council	6,865	1,866	2,244	511
Newport City Council	10,440	2,335	3,106	173
Torfaen County Borough Council	10,734	1,447	3,269	154
	51,757	21,437	16,008	4,365

The LHB has also had significant material transactions with the following:

Aneurin Bevan Local Health Board Charitable Fund	2025-26		As at 31st March 2026	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
	16	1,596	16	209

A number of the LHB's Board members have interests in related parties as follows:

Member	Related Organisation	Relationship with Related Party	2025-26		As at 31st March 2026	
			Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
			£000	£000	£000	£000
Helen Cunningham	Blaenau Gwent County Borough Council	Elected Member	4,622	1,116	2,326	66
Penny Jones	Monmouthshire County Council	Councillor	6,865	1,866	2,244	511
	Welsh Government	Daughter is a Member of the Senedd	7	7,434	0	2,654
Peter Carr	Digital Health & Care Wales	Chair of National LIMS 2.0 Programme Board	8,485	2,085	1	261
	Torfaen County Borough Council	Elected Member, Deputy Leader and Executive Member for Children, Families and Education	10,734	1,447	3,269	154
Richard Clark	Torfaen Voluntary Alliance	Company Secretary and Trustee	361	0	1	0

31. Third Party assets

The LHB held £41,184 cash at bank and in hand at 31 March 2026 (31st March 2025, £33,690) which relates to monies held by the LHB on behalf of patients. Cash held in patient Investment Accounts amounted to £0 at 31st March 2026 (31st March 2025, £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 2026 amounted to £3.7m (£3.5m as at 31st March 2025).

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 **£5,883K** 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	Own Contribution	Grants	2025/26 £000	2024/25 £000
Pooled Budget contributions					
Aneurin Bevan University Health Board	-	3,127	-	3,127	2,965
Monmouthshire County Council	454	981	-	1,435	1,382
Total Pooled Budget contributions for the year	454	4,108	-	4,562	4,347
Expenditure					
Aneurin Bevan Health Board	-	3,401		3,401	3,271
Monmouthshire County Council	644	898		1,542	1,501
Total Expenditure for the year	644	4,299	0	4,943	4,772
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	(190)	(191)	0	(381)	(425)

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 **£1,323K** for 2025/26 (£1,289K in 2024/25).

	2025/26 £000	2024/25 £000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	424	379
Caerphilly County Borough Council	730	635
Monmouthshire County Borough Council	581	518
Newport City Council	619	537
Torfaen County Borough Council	1072	989
Aneurin Bevan University Health Board	1323	1,264
CRT	224	161
Contribution to Lead Commissioner - LAs	151	123
Contribution to Lead Commissioner - UHB	30	25
Reserve	8	155
Total Pooled Budget contributions for the year	5,161	4,787
Expenditure		
Staff Costs	181	149
Non Staff Expenditure	4980	4,638
Total Expenditure for the year	5,161	4,787
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 **£283K** for 2025/26 (£278K in 2024/25).

	2025/26 £000	2024/25 £000
Pooled Budget contributions		
Monmouthshire County Borough Council	375	368
Aneurin Bevan University Health Board	283	278
Total Pooled Budget contributions for the year	658	646
Expenditure		
Staff Costs	453	421
Premises	112	92
Transport	-	6
Supplies & Services	26	32
Other Expenditure	35	45
Total Expenditure for the year	626	596
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	32	50

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 **£10,677K** for 2025/26 (£10,320K in 2024/25).

	2025/26 £000	2024/25 £000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	756	689
Caerphilly County Borough Council	2,372	2,349
Monmouthshire County Borough Council	1,794	1,628
Newport City Council	2,080	2,148
Torfaen County Borough Council	881	833
Aneurin Bevan University Health Board	10,677	10,320
Total Pooled Budget contributions for the year	18,560	17,967

Expenditure

Reimbursements to Local Authorities from Pooled Fund:

Blaenau Gwent County Borough Council	180	159
Caerphilly County Borough Council	1,886	1,940
Monmouthshire County Borough Council	1,492	1,442
Newport City Council	2,091	2,131
Torfaen County Borough Council	759	680

Reimbursements to ABUHB from Pooled Fund	11,414	11,006
--	--------	--------

Central Costs	812	777
---------------	-----	-----

Total Expenditure for the year	18,634	18,135
---------------------------------------	---------------	---------------

Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	(74)	(168)
--	-------------	--------------

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 **£46,803K** for 2025/26 (£43,955K in 2024/25).

	2025/26 £000	2024/25 £000
Pooled Budget contributions		
Blaenau Gwent County Borough Council	12,573	11,303
Caerphilly County Borough Council	37,498	34,641
Monmouthshire County Borough Council	17,677	15,255
Newport City Council	31,264	29,117
Torfaen County Borough Council	16,754	15,983
Aneurin Bevan University Health Board	46,803	43,955
Total Pooled Budget contributions for the year	162,569	150,254

Expenditure

Gwent Local Authority Residential Homes	21,382	20,193
Other Elderly Frail Residential Care	15,484	14,817
Other EMI Residential Care	32,874	29,968
Elderly Frail Funded Nursing Care	35,003	32,863
EMI Funded Nursing Care	24,732	21,264
Elderly frail Continuing Health Care	9,778	8,908
EMI Continuing Health Care	23,016	21,942
Step Up/ Step Down	238	237
Lead Commissioner Costs	62	62

Total Expenditure for the year	162,569	150,254
---------------------------------------	----------------	----------------

Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	0	0
--	----------	----------

33. Operating segments

Accounting standard IFRS 8 defines an operating segment as a component of an entity:

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 2025 to 31st March 2026. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 9.4% staff employer pension contributions between April 2025 and February 2026 alongside Health Board data for March 2026.

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:

	2025-26 £000	2024-25 £000
Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2026		
Expenditure on Primary Healthcare Services	1,220	780
Expenditure on healthcare from other providers	0	0
Expenditure on Hospital and Community Health Services	54,787	51,004
Statement of Changes in Taxpayers' Equity for the year ended 31 March 2026		
Net operating cost for the year	56,007	51,784
Notional Welsh Government Funding	56,007	51,784
Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2026		
Net operating cost for the financial year	56,007	51,784
Other cash flow adjustments	56,007	51,784
2.1 Revenue Resource Performance		
Revenue Resource Allocation	56,007	51,784
3. Analysis of gross operating costs		
3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services		
General Medical Services	1,111	684
Pharmaceutical Services	0	0
General Dental Services	99	85
Other Primary Health Care expenditure	10	11
3.2 Expenditure on healthcare from other providers		
	0	0
	0	0
3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services		
Directors' costs	190	166
Staff costs	52,444	50,838
Single Lead Employer staff trainee costs	2,153	0
9.1 Employee costs		
Permanent Staff		
Employer contributions to NHS Pension Scheme	56,007	51,784
Charged to capital	0	0
Charged to revenue	56,007	51,784
18. Trade and other payables		
Current		
Pensions: staff	0	0
28. Other cash flow adjustments		
Other movements	56,007	51,784

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 2025	0
Liability for remaining payments @ 31 March 2026	0
	0
Arising during year	0
Utilised	0
Reversed unused	0
Movement in Discount Rates	0
	0

STATEMENT OF COMPREHENSIVE NET EXPENDITURE

(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.