



Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

**1af Ebrill 2023
31eg Mawrth 2024**

Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2023/24

Mae ein Hadroddiad Blynyddol yn gyfres o ddogfennau sy'n dweud wrthy ch am ein sefydliad, y gwasanaethau a'r gofal yr ydym yn eu darparu a'r hyn a wnawn i gynllunio, darparu a gwella gofal iechyd i chi. Mae'n rhoi gwybodaeth am ein perfformiad yn 2023/24, yr hyn yr ydym wedi'i gyflawni, sut yr ydym yn bwriadu parhau i wella'r flwyddyn nesaf a'n cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Mae'r adroddiad hwn hefyd yn esbonio pa mor bwysig yw hi i ni weithio gyda chi a 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 2023 i 31 Mawrth 2024 yn cynnwys:

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

Cysylltwch â Ni

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

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Pencadlys, Ysbyty Sant Cadog

Ffordd Lodd, Caerllion, Casnewydd NP18 3WQ

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

<http://twitter.com/aneurinbevanhb>

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

Adran Un – Yr Adroddiad Perfformiad	
1. Trosolwg gan y Prif Weithredwr	5
2. Gofynion Adrodd	12
3. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	12
4. Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 – Cwrs Bywyd	14
5. Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 – Rhaglenni Blaenoriaeth	29 35
6. Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 – Ansawdd a Diogelwch	39 41
7. Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	43
8. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant	45
9. Gofynion y Gymraeg	47
10. Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad	48
11. Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol	51
Adran Dau – Yr Adroddiad Atebolrwydd	
Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol	55
• Adroddiad y Cyfarwyddwyr	56
• Datganiad o Gyfrifoldebau'r Swyddog Atebol	58
• Datganiad Llywodraethu Blynyddol	60
Adroddiad Tâl ac Adroddiad Staff	140
Adroddiad Atebolrwydd Seneddol ac Archwilio	154
Adran Tri – Y Datganiadau Ariannol	
Cyfrifon Blynyddol Archwiliedig 2023-24	163

RHAN 1

Adroddiad Perfformiad

1af Ebrill 2023
31eg Mawrth 2024

1. Trosolwg gan y Prif Weithredwr

Dros y deuddeg mis diwethaf mae ein sefydliad wedi parhau i fod o dan bwysau gweithredol parhaus. Caiff hyn ei amlygu drwy'r galw cynyddol ar ein system gofal brys ac argyfwng sy'n arwain at ofal wedi'i drefnu (cynlluniwyd) a phwysau cynyddol ar ofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol, yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl. Gwelir y pwysau hwn hefyd ar wasanaethau ein partneriaid mewn gofal cymdeithasol.

Er gwaethaf yr heriau hyn, rydym wedi cyflawni llawer ac rydym wedi gweld gwelliannau o ran perfformiad, ar draws ein hystod o flaenoriaethau. Mae llawer wedi'i gyflawni dros y 12 mis diwethaf gan gynnwys:

- Agor uned Endosgopi newydd ac uned y Fron newydd. Mae buddion wedi dod i'r amlwg yn barod o ran amseroedd aros diagnosteg a chanser,
- Datblygu ein hymagwedd at arloesi fel y gwelir trwy ein gwaith ar ddefnyddio Deallusrwydd Artiffisial i gefnogi blaenoriaethu clinigol sganiau radioleg sy'n cael effaith gadarnhaol ar amseroedd diagnosis canser,
- Cryfhau'r rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng gan gynnwys rhoi mwy o ffocws ar ryddhau cleifion o'r ysbyty gyda phartneriaid,
- Lleihau'r arosiadau hir iawn am ofal â gynlluniwyd o dros 500 o bobl yn aros mwy na 3 blynedd ym mis Mawrth 2023 i 31 o gleifion ar ddiwedd mis Mawrth 2024 a chael gwared ar arosiadau o dros 4 blynedd. Gwelwyd 30 o'r 36 arbenigedd yn darparu'r safon genedlaethol, sef 104 wythnos,
- Gwelliannau parhaus mewn effeithlonrwydd cleifion allanol, yn arbennig llwybrau "Apwyntiad Dilydol ar Gais y Claf" a "Sylw yn ôl Symptomau",
- Agor cam cyntaf Canolfan Iechyd a Lles Bevan yn Nhredegar, a chynnydd pellach o ran cynllun ystâd Gofal Sylfaenol,
- 5 meddygfa wedi'u trosglwyddo o "bractisau a reolir" yn ôl i statws contractwr annibynnol,
- Ffocws cryfach ar ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf.
- Datblygu gwasanaeth Cyngor a Chyswilt Cleifion (PALS) fel pwynt cyswilt ar gyfer cleifion, eu teuluoedd, a gofalcwyr gan ddarparu cyngor cyfrinachol, cefnogaeth a gwybodaeth ar faterion yn ymwneud ag iechyd.
- Lleihau'r defnydd o weithwyr asiantaeth i werth £18m a chynyddu cyfanswm nifer y staff parhaol trwy ddulliau arloesol o recriwtio a chadw.

Mae hon wedi bod yn flwyddyn sydd wedi cyflwyno heriau newydd gan gynnwys gweithredu diwydiannol am y tro cyntaf gan ein meddygon iau. Rydym yn dal i geisio ail godi ar ein traed yn dilyn effaith pandemig Covid-19. Mae llawer o bobl yn aros yn rhy hir cyn derbyn gofal a thriniaeth ac mae ein system gofal brys a gofal mewn argyfwng yn parhau i wynebu gormod o oedi ar nifer o bwyntiau. Mae gwasanaethau iechyd meddwl hefyd dan bwysau ac rydym wedi gweld cynnydd sylweddol yn y galw am ein gwasanaethau yn enwedig i blant a phobl ifanc. Gwelir galw cynyddol ochr yn ochr â mwy o aciwtedd, a daw hyn i'r amlwg trwy'r gostyngiad yng nghyfradd yr oedolion o oedran gweithio yr adroddwyd eu bod mewn iechyd da ers Covid-19 ac mae atgyfeiriadau canser a amheuir wedi aros yn uwch na 3,500 atgyfeiriad y mis o'i gymharu â 2,500 atgyfeiriad cyn Covid-19.

Gosodwyd ein cynllun ar gyfer 2023/24 yn erbyn ein model cwrs bywyd, sydd â sawl cam galluogi a ffocws yn sail iddo:



Myfyrdodau 2023/24

Mae ein cyflawniad o ran newid a gwelliannau yn ystod 2023/24 wedi digwydd mewn cyfnod o newid o ran y galw am ein gwasanaethau:

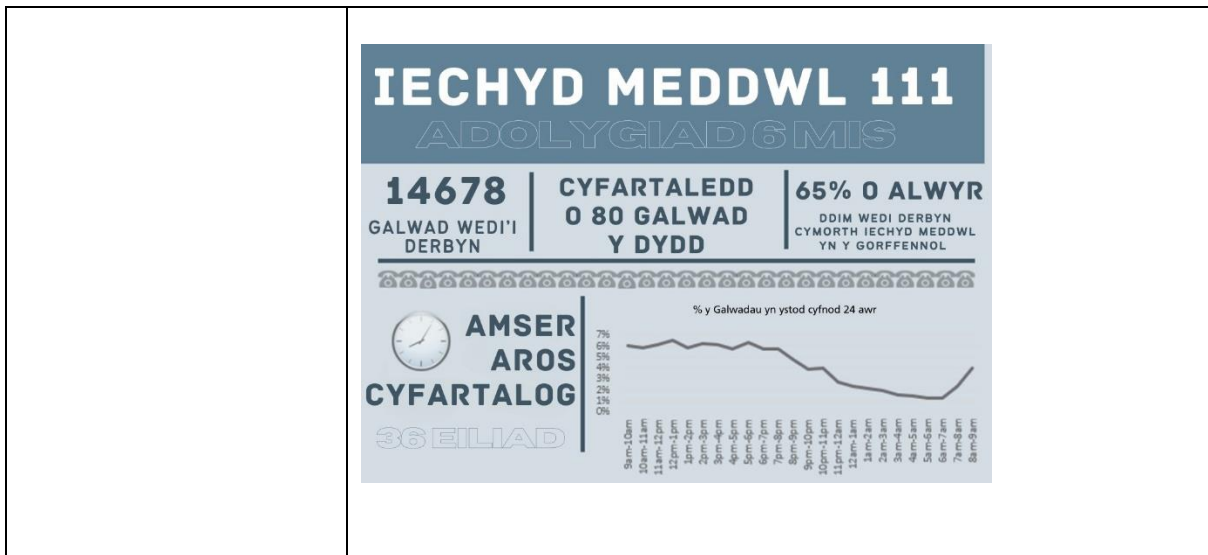
- Bu cynnydd yn y cysylltiadau gofal sylfaenol brys o gyfartaledd wythnosol o 1,622 i 1,994,
- Mae nifer y bobl sy'n dod i adrannau achosion brys ac Unedau Mân Anafiadau wedi cynyddu o 170,113 i 173,671 o ymweliadau,
- Mae'r nifer uchel o dderbyniadau brys wedi aros yn sefydlog ar gyfartaledd o 1,883 y mis.
- Mae hyd arhosiad cyfartalog derbyniadau brys wedi gwella ond mae'n parhau i fod yn uwch na'r lefelau cyn-COVID sef 11.3 diwrnod,
- Lefelau uchel parhaus o ran galw yn yr Uned Asesu Argyfwng Plant gyda chyfartaledd o 2,396 o gleifion yn mynychu y mis,
- Arhosodd nifer yr atgyfeiriadau lle'r amheuir canser yn uwch na 3,500 o atgyfeiriadau y mis o'i gymharu â lefelau cyn-covid o 2,500,
- Cynnydd o 9% mewn atgyfeiriadau cleifion allanol o 251,164 i 274,685,
- Mae atgyfeiriadau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol ac arbenigol (oedolion ac oedolion hŷn) lawer yn uwch na chyfraddau cyn-Covid-19. Derbyniwyd 14,858 yn 2023/24.

Er gwaethaf yr heriau hyn o ran galw, bu nifer sylweddol o gyflawniadau dros y flwyddyn ddiwethaf, gan gynnwys:

Atal ac Iechyd y Boblogaeth	<p>Gwell dealltwriaeth o'n Poblogaeth drwy lansio'r Cyd-Asesiad Strategol cyntaf yng Nghymru.</p> <p>Gweithredu mewn partneriaeth led led Gwent er mwyn mynd i'r afael ag annhegwch a phenderfynyddion iechyd ehangach fel rhan o 'Gwent Teg i Bawb'.</p> <p>Cydymffurfiaeth barhaus â'r safon genedlaethol o 95% o blant yn cael 3 dos o'r brechlyn chwefalent '6 mewn 1' erbyn iddynt fod yn flwydd oed.</p> <p>Mae Rhwydweithiau Lles Integredig wedi cefnogi datblygiad cymunedau cysylltiedig. Cryfhau lles a gwytnwch cymunedol trwy gydweithrediadau gofal cynaliadwy yn seiliedig ar leoedd, rhannu adnoddau llesiant, blaenoriaethu tegwch a dulliau sy'n seiliedig ar asedau.</p>
Gwasanaethau Gofal Sylfaenol	<p>Mae Fferyllfeydd Cymunedol wedi dangos llwyddiant parhaus gan sicrhau cynnydd o 46% mewn ymgynghoriadau anhwylderau cyffredin yn ystod y flwyddyn hon.</p> <p>Parhau i ddatblygu lefel y gwasanaeth a ddarperir drwy Wasanaethau Deintyddol y GIG a</p>

	<p>Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol - yn ystod y flwyddyn hon mae 325,904 o gleifion wedi derbyn gofal deintyddol ac o'r rhain roedd 24,182 yn gleifion newydd.</p> <p>Trosglwyddwyd pob practis Meddyg Teulu a Reolir i ddarparwyr annibynnol o 1 Ebrill 2024.</p>
<p>System Gofal brys a Gofal mewn Argyfwng</p>	<p>Drwy ein Rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, rydym wedi cyflawni nifer o welliannau gan gynnwys ehangu ein Tîm Ymateb Eiddilwch Acíwt a chyflwyno llwybr cwmpïadau newydd er mwyn lleihau'r nifer sy'n cael eu cludo mewn ambiwlansys.</p> <p>Ymgorffori ein gwasanaeth Gofal Brys ar yr Un Diwrnod gyda chyfartaledd wythnosol o 138 o fynychiadau yn Ysbyty Athrofaol y Gaenor a 49 yn Ysbyty Ystrad Fawr.</p> <p>Er gwaethaf y pwysau eithafol ar y system gofal brys a gofal mewn argyfwng, mae mesurau perfformiad o ran y cleifion sy'n aros llai na phedair awr mewn Adrannau Achosion Brys wedi aros yn sefydlog yn ystod cyfnod y gaeaf - 73.8% (Mawrth 24) yn erbyn safon o 73%. Mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru o 68%.</p> <p>Mae nifer a chyfradd y cleifion sy'n aros dros 60 munud i gael eu trosglwyddo i'r Adran Achosion Brys o Ambiwllans wedi gostwng yn sylweddol yn ystod mis Mawrth 2024 (1,107 – 36.7%) sef y lefelau isaf a welwyd yn ystod y ddwy flynedd ariannol ddiwethaf</p> <p>Mae nifer o raglenni i gefnogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty wedi cael eu rhoi ar waith dros y flwyddyn ddiwethaf gan gynnwys cyfres o ddigwyddiadau Tîm Diogelwch Cleifion gyda'r nod o hwyluso rhyddhau cleifion yn ddiogel ac yn amserol gan weithio mewn partneriaeth â'r pum awdurdod lleol. Roedd nifer y cleifion dros nos a ryddhawyd yn 2022/23 yn 21,410 ac ar gyfer 2023/24 roedd wedi cynyddu i 23,542.</p>
<p>Gofal wedi'i Gynllunio a Gwasanaethau Canser</p>	<p>Cynnydd da tuag at gael gwared o gleifion sydd wedi bod yn aros dros 156 wythnos am driniaeth. Roedd 31 claf yn aros ar ddiwedd mis Mawrth 2024 o gymharu â 553 ym mis Mawrth 2023.</p> <p>Mae nifer y triniaethau a roddwyd ar y Llwybr Un Canser wedi cynyddu 5.5% dros y 12 mis diwethaf ac mae'n parhau i gynyddu o fis i fis.</p>

	<p>Agor ystafell Endosgopi newydd yn Ysbyty Brenhinol Gwent ddechrau mis Tachwedd. Mae effaith y buddsoddiad hwn wedi arwain at ostyngiad yn nifer y bobl a oedd yn aros dros 8 wythnos ar ddiwedd mis Mawrth 2024 i 1,368 o'i gymharu â 1,890 (Tachwedd 2023)</p> <p>Croesawu ein cleifion cyntaf i'r Uned Gofal y Fron yn Ysbyty Ystrad Fawr. Dyma wasanaeth system gyfan sy'n darparu'r gorau i'n poblogaeth.</p> <p>Mae cleifion sy'n aros dros 8 wythnos am ddiagnosis radioleg wedi gostwng o 3,802 (Tachwedd 2023) i 1,600 (Mawrth 2024).</p>
<p>Gwasanaethau Iechyd Meddwl</p>	<p>Mae atgyfeiriadau dewis Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed wedi cyrraedd 100% ym mis Mawrth 2024 o'i gymharu ag 87.5% ym mis Rhagfyr 2023. Mae hyn yn rhagori ar y safon genedlaethol.</p> <p>Mae integreiddio gwasanaethau iechyd meddwl yn ein Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth yn parhau i fod yn flaenoriaeth ac mae'n parhau i gael ei dreialu mewn ardaloedd. Y bwriad yw ei ehangu ar draws pob bwrdeistref.</p> <p>Agorwyd ein llety newydd 'Tŷ Acer' ar gyfer unigolion ag anghenion cymhleth yn swyddogol ar 24^{ain} Hydref, mewn cydweithrediad â Chymdeithas Tai United Welsh. Mae tri defnyddiwr gwasanaeth yn cael eu cefnogi ar hyn o bryd yn 'Tŷ Acer' ac maent yn ffynnu yn eu hamgylchedd newydd.</p> <p>Nod ein Gwasanaeth Hiraeth newydd yw cynnig dull systemau cyfan o ddatblygu llwybr gofal cydlynol a chyson ar gyfer unigolion sydd ag anghenion iechyd meddwl cymhleth, gan sicrhau bod y gallu gennym i gymryd rhan mewn darpariaeth o ofal a rennir a hyrwyddo gweithio mewn partneriaeth.</p> <p>Mae Iechyd Meddwl 111 Opsiwn 2 wedi cyflawni llawer. Gweler crynhoad isod:</p>



Ein Gweithlu

Rydym yn cyflogi 13,082 o staff cyfwerth ag amser llawn (WTE) - cywir ar y 31ain Mawrth 2024 - a ni yw cyflogwr mwyaf Gwent. Mae hyn yn gynnydd o'r cyfnod hwn y llynedd o 514 WTE. Mae'r prif gynnydd yn y Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol (95wte), Gweinyddol a Chlerigol (64.97wte) a Nyrsio a Bydwreigiaeth Cofrestredig (123.42wte).

Mae yna hefyd 1,296 o gydweithwyr WTE yn gweithio mewn practisau meddygon teulu annibynnol o fewn gofal sylfaenol ar draws y rhanbarth. Mae proffil demograffig cyffredinol ein gweithlu yn parhau i fod yn gymharol ddigyfnawid, fel y dangosir yn ffigur 5.5. Fodd bynnag, mae 36% o'r staff bellach dros 50 oed, sy'n gynnydd o 3% ac mae trosiant hefyd wedi gostwng o 11.4% i 9.2%. Bydd nifer y staff rydym yn eu cyflogi yn gostwng o fis Ebrill 2024 o 135 o bobl oherwydd bod staff yn cael eu trosglwyddo (yn unol â threfniadau TUPE) i Weithrediaeth GIG Cymru, sef swyddogaethau a gynhelir yn genedlaethol, ac am fod practisau meddygon teulu a reolir yn dychwelyd i statws annibynnol.

Mae'r cynnydd mwyaf, yn seiliedig ar ein grwpiau staff, wedi bod mewn Proffesiynau Perthynol i Iechyd (17%) yn dilyn cyflwyno'r gwasanaethau Ffisiotherapi Cyhyrysgerbydol (MSK). Mae grwpiau staff eraill sydd wedi cynyddu yn cynnwys Meddygol a Deintyddol (10%), yn bennaf o ganlyniad i gynnydd mewn swyddi cofrestryddion arbenigol, a Gweinyddiaeth a Chlerigol (5.7%). Clinigol

Mae gwasanaethau wedi cynyddu o 7.5%, mae Nyrsio a Bydwreigiaeth wedi cynyddu o 4.5% o ganlyniad i ymgyrchoedd recriwtio yn lleol ac yn rhyngwladol.

Mae salwch wedi gostwng o 6.9% i 6.2%. Straen, gorbryder ac iselder yw ein prif reswm dros absenoldeb o hyd ac mae'n cynrychioli 27% o gyfanswm yr absenoldebau.

Er ein bod wedi gwneud llwyddo i leihau nifer y swyddi gwag dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym yn parhau i wynebu lefelau uchel o swyddi gwag

ar draws arbenigeddau meddygol ac o fewn ein gweithlu nyrsio, fferylliaeth a therapi cofrestredig yn ogystal ag o fewn arbenigeddau meddygol penodol. Ein blaenoriaeth o hyd yw recriwtio, datblygu a chadw staff a gyflogir yn uniongyrchol, gan gydnabod yr effaith gadarnhaol y bydd gweithlu cadarn yn ei chael wrth adeiladu a chynnal timau effeithiol er mwyn darparu profiad cadarnhaol i gleifion.

Rydym bellach ym mlwyddyn 3 o'n Cynllun Pobl a gymeradwywyd a lansiwyd yn 2022. Mae'r cynllun yn cydnabod pwysigrwydd gweithlu iach, ymgysylltiol a'i nod yw cefnogi ein staff i gael profiad gwaith ystyrlon a chadarnhaol.

Mae'n cyd-fynd ag ymrwymadau 'Cymru Iachach: Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2020)'. Mae hefyd yn cefnogi'r camau gweithredu ymarferol a'r galluogwyr a amlinellir yn y Cynllun Gweithredu Gweithlu Cenedlaethol (2023) sy'n sail i arweinyddiaeth gynhwysol a thosturiol gref a gwella cyfraddau cadw a recriwtio.

Wrth gyflawni'r cynllun rydym yn parhau i ymgysylltu â'n partneriaid yn yr Undebau Llafur a chefnogi ffyrdd o ddatblygu gweithio mewn partneriaeth. Eleni rydym wedi ail-lansio fforymau partneriaeth adrannol er mwyn gwella ein fforwm corfforaethol at ddibenion cryfhau ein hymrwymiad i sicrhau bod staff yn cael cyfle i rannu safbwyntiau, pryderon a dylanwadu ar gynlluniau sy'n effeithio arnynt.

Mae'r Cynllun yn canolbwyntio ar dri amcan blaenoriaeth:

1. Iechyd a Lles Staff
2. Cyflogwr o Ddewis
3. Cynaliadwyedd a Thrawsnewid y Gweithlu

Cyllid

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, fel y rhan fwyaf o fyrdau iechyd ledled Cymru, yn wynebu heriau ariannol sylweddol o ran cyflawni ei ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb dros gyfnod treigl o 3 blynedd neu'n flynyddol. Yn hanesyddol mae'r bwrdd iechyd wedi sicrhau cydbwysedd ariannol cyson, fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn llwyddiannus yn y nod hwn yn 2022/23 ac roedd diffyg o £37m. Roedd cynllun 2023/24 yn amlinellu cynllun a arweiniodd at ddiffyg ariannol o £112m. Yr alldro terfynol, yn dilyn cymorth canolog ychwanegol sylweddol o £88.3m, oedd diffyg o £49.8m. Cyflawnwyd hyn yn erbyn targed Llywodraeth Cymru o leihau'r diffyg i uchafswm o £13m.

Fel rhan o'r alldro terfynol hwn mae'n bwysig cydnabod lefel sylweddol yr arbedion a gyflawnwyd yn 2023/24 o £43m ac mae hyn diolch i ymdrechion enfawr ein staff a'r ffocws o'r newydd ar effeithlonrwydd sydd wedi ein galluogi i gyflawni'r lefel hon o gynilion.

Wrth symud ymlaen i 2024/25 rhagwelir diffyg o £48.9m. Mae'r lefelau diffyg hyn, sy'n cael eu gyrru gan bwysau gweithredol eithriadol o ran galw a heriau ariannol sylfaenol, yn golygu bod y Bwrdd yn anelu at ddangos bwriad i ddychwelyd i falans ariannol rheolaidd dros y cyfnod 3 blynedd nesaf.

Er gwaethaf ein hymdrechion parhaus a'n cyflawniadau pellgyrhaeddol, yn dilyn ailgyhoeddi Fframwaith Goruchwylio ac Uwchgyfeirio Llywodraeth Cymru – Sefydliadau GIG Cymru ym mis Ionawr 2024, ym mis Chwefror 2024, cafodd lefelau uwchgyfeirio'r Bwrdd Iechyd eu codi o Monitro Uwch (lefel 3) i Ymyrraeth wedi'i Thargedu (lefel 4) ar gyfer cynllunio a chyllid ac o Drefniadau Rheolaidd (lefel 1) i Fonitro Uwch (lefel 3) ar gyfer perfformiad a chanlyniadau sy'n ymwneud â gofal brys a gofal mewn argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor.

2. Gofynion Adrodd

Diben adran Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol hwn 2023/24, fel y nodir yn y canllawiau a ddarperir yn Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2023/24, yw darparu gwybodaeth am Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ei brif amcanion a'i strategaethau a'r prif risgiau y mae'n eu hwynebu. Mae'r gofynion yn seiliedig ar y materion y mae angen ymdrin â hwy fel y nodir ym Mhennod 4A o Ran 15 o Ddeddf 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 y ddyletswydd ansawdd wedi dod i rym cyfreithiol ym mis Ebrill 2023 yn unol â Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. 2023/24, felly, yw'r flwyddyn gyntaf y mae angen adroddiad ar y Dyletswydd Ansawdd a'r Dyletswydd Gonestrwydd. Bydd yr adroddiadau hyn yn cael eu paratoi a'u cyhoeddi ar wahân i'r Adroddiad Perfformiad hwn. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn yr Adroddiad Atebolrwydd Blynyddol, Tudalen 47.

3. Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

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

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

Mae'r Aseiad o Anghenion y Boblogaeth ar gyfer y rhanbarth i'w weld yma: [Demograffeg - Gwentrpb](#).

Roedd y Bwrdd Iechyd yn cyflogi 13,082 WTE ar ddiwedd mis Mawrth 2024 a dyma gyflogwr mwyaf yng Ngwent. Mae ein gweithlu yn heneiddio, fel y mae proffil demograffig ein poblogaeth. Mae anghydraddoldebau iechyd ein poblogaeth hefyd i'w gweld o fewn ein gweithlu ac mae 80% o'n staff yn byw yn ein cymunedau. Felly, mae'n hanfodol bod iechyd a lles staff yn flaenoriaeth allweddol ac yn amlwg yn ein cynlluniau ataliol.

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

Mae manylion am sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ei lywodraethu wedi'i nodi yn yr Adroddiad Atebolrwydd (Adran 2 o Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023/24).

4. Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 – Cwrs Bywyd

Y weledigaeth a nodwyd yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2023-2026 oedd:

Gwella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau iechyd y mae ein cymunedau'n eu profi

Er mwyn cyflawni'r weledigaeth hon, canolbwyntiodd yr IMTP ar bum blaenoriaeth cwrs bywyd.



Mae'r Fframwaith Canlyniadau yn cael ei ddiweddarau'n chwarterol ac, yn dibynnal ar argaeledd data, adroddir ar y data diweddaraf ar gyfer pob dangosydd. Mae'n cynnwys metrigau y dylid eu cofnodi dros gyfnod hwy o amser na dangosyddion perfformiad arferol eraill. Ar gyfer IMTP 2023/26, adolygwyd y Fframwaith Canlyniadau a'i alinio, lle bo hynny'n briodol, â [Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd](#) a gyhoeddwyd yn ddiweddar. Mae'r amserlenni ar gyfer dangosyddion yn amrywio yn ôl ffynhonnell y data. Mae dangosyddion yn cael eu categoreiddio fel 'Tebyg' os yw'r newid canrannol rhwng -2 a +2 a naill ai 'Gwell' neu 'Wedi dirywio' os yw'r newid yn fwy na hyn. Mae rhai o'r dangosyddion canlyniad yn cael eu hadrodd yn flynyddol ar gyfer y flwyddyn flaenorol, rydym wedi darparu'r wybodaeth ar gyfer y sefyllfa ddiweddaraf sydd ar gael hyd yn oed y rhai sy'n datgan 2021 neu 2022.

O'r 41 dangosydd, mae 27 naill ai wedi gwella neu'n ystadegol debyg ac mae 14 o ddangosyddion wedi gwaethygu dros y 12 mis diwethaf.


Math o newid	P1 – Pob plentyn yn cael y cychwyn gorau mewn bywyd	P2 – Cael pethau'n iawn er budd plant a phobl ifanc	P3 – Oedolion yn byw'n iach ac yn heneiddio'n dda	P4 – Oedolion hŷn yn cael eu cefnogi i fyw'n dda ac yn annibynnol	P5 – Marw'n dda fel rhan o fywyd	Cyfanswm
Wedi gwella	4	2	8	4	1	19
Tebyg	2	1	1	1	3	8
Wedi gwaethygu	2	2	7	2	1	14
Cyfanswm dangosyddion	8	5	16	7	5	41



Cyflawni Blaenoriaethau IMTP 2023/24

Blaenoriaeth 1

Mae pob plentyn yn cael y dechrau gorau mewn bywyd

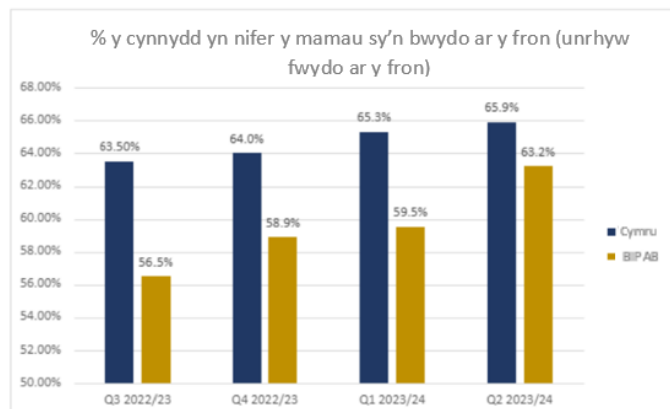
Mae profiadau mewn plentyndod cynnar, gan gynnwys cyn geni, yn allweddol i sicrhau canlyniadau iechyd gwell. Ymrwymodd IMTP y Bwrdd Iechyd i weithio gyda phartneriaid er mwyn bwrw ymlaen â chamau gweithredu a gweithgareddau sy'n cael effaith gadarnhaol ar y 1,000 o ddiwrnodau cyntaf o fywyd. Mae'r tabl isod yn nodi tri chanlyniad craidd i'w cyflawni yn y maes hwn. Ochr yn ochr â mesurau a nodwyd, defnyddir y wybodaeth hon i dargedu camau gweithredu a nodi blaenoriaethau ar gyfer y sefydliad.

Ein Hymrwymiaidau	Ein Mesurau	Dangosydd Gwerth	Ein Perfformiad
Gwella Iechyd Da yn ystod Beichiogrwydd 	Gostwng Cyfraddau Pwysau Geni Isel	6.1%	Cynnydd yn y dangosydd rhwng 2021 (5.1%) a 2022 (6.1%). Yn unol â chyfartaledd Cymru gyfan.
	Lleihau cyfraddau ysmegu adeg geni	13.1%	Gostyngiad o 13.7% yn 2021 i 13.1% yn 2022 ac mae'n parhau i fod yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan.
	Gostwng marw-enedigaethau	4.5 o bob 1,000	Cynnydd mewn cyfraddau marw-enedigaethau rhwng 2021 (3.9 o bob 1,000) a 2022 (4.5 o bob 1,000), ond gwelwyd gostyngiad o 10% mewn marw-enedigaethau yn ystod y 5 mlynedd diwethaf.
	Cynyddu nifer y merched sy'n bwydo ar y fron	63.2%	Mae gwerth y dangosydd wedi gwella o 11.6% rhwng Ch2 22/23 a Ch2 23/24.
	Cynnydd yn nifer y plant cymwys sydd â	89.8%	Gwelliant sylweddol yn y dangosydd yn ystod y 12

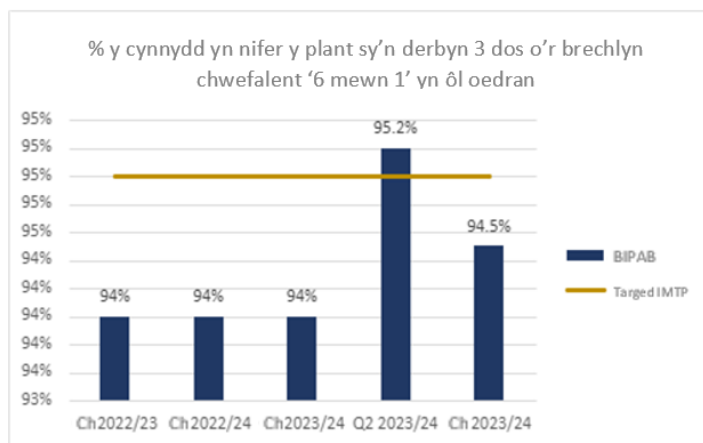
<p>Uchafu potensial hirdymor plentyn</p> 	chyswllt ar ôl 10-14 diwrnod		mis diwethaf (gwaelodlin 29.3%).
	Cynnydd yn nifer y plant cymwys sydd â chyswllt ar ôl 6 mis	82.7%	Gwelliant sylweddol yn y dangosydd yn ystod y 12 mis diwethaf (gwaelodlin 42.1%).
<p>Gwella imiwnedd yn ystod plentyndod</p> 	% y plant a gafodd 2 ddos o MMR erbyn 5 oed	89.3%	Gwerth y dangosydd wedi aros yn sefydlog (gwaelodlin 90%)
	% Plant sy'n cael 3 dos o frechlyn chwefalent '6 mewn 1' erbyn blwydd oed	94.5%	Gwerth y dangosydd wedi aros yn sefydlog (gwaelodlin 94%)

Cymysg fu'r cynnydd yn y canlyniad **'Gwella iechyd da mewn beichiogrwydd'**, gyda'r cyfraddau geni isel a'r cyfraddau marw-enedigaethau yn cynyddu rhwng 2021 a 2022. Tra bu gostyngiad yn y dangosydd yn ystod y 3 chyfnod adrodd blaenorol, mae'r gyfradd wedi cynyddu rhwng 2021 (5.1%) a 2022 (6.1%), sy'n unol â chyfartaledd Cymru gyfan. Yn ogystal, mae cyfraddau marw-enedigaethau wedi cynyddu o 3.9 o bob 1,000 yn 2021 i 4.5 o bob 1,000 yn 2022. Mae cynnydd da wedi'i wneud o ran lleihau cyfraddau ysmegu ar adeg geni. Y sefyllfa gyfredol yr adroddwyd arni yw 13.1%, sy'n ostyngiad o 13.7% yn 2021.

Bu gwelliant ym mhob un o dri dangosydd y canlyniad **'Optimeiddio potensial tymor hir plentyn'** gyda chynnydd dros y 12 mis diwethaf o 56.6% i 63.2% (Ch2 23/24) mewn cyfraddau bwydo ar y fron. Fel rhan o raglen Plant Cymru Iach, bu cynnydd sylweddol dros y 4 chwarter diwethaf yn nifer y plant cymwys sydd â chyswllt rhwng 10-14 diwrnod sef 89.9% (gwaelodlin 29.3%) a phlant cymwys sydd â chyswllt pan fyddant yn 6 mis sef 82.7% (gwaelodlin 42.1%).

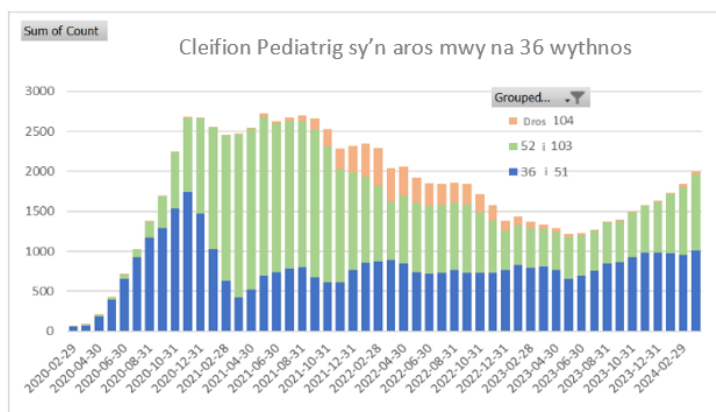


Mae'r sefyllfa o ran y dangosyddion a adroddwyd ar gyfer y canlyniad **'Cynyddu imiwneiddio plant ac atal brigiad o achosion'** wedi aros yn weddol sefydlog. Adroddir bod y nifer sy'n cael y cwrs tri-dos cyflawn o'r brechiad chwefalent '6 mewn 1' erbyn iddynt fod yn flwydd oed ychydig yn is na 95%, sy'n



dangos lefelau perfformiad parhaus cryf ac mae hyn yn gyson â lefelau cenedlaethol. Torfaen a Sir Fynwy sydd â'r nifer isaf o ran y rheiny sy'n manteisio ar y brechlyn yng Ngwent gyda chyfradd y plant sy'n manteisio yn 90.9%. Blaenau Gwent oedd â'r gyfradd manteisio uchaf, sef 95.1%.

Mae'r brechlyn MMR yn amddiffyn rhag tri haint – y frech goch, clwy'r pennau a rwbel. Roedd y gyfradd yng Ngwent ar gyfer y nifer â fanteisiodd ar y brechlyn MMR 2 dos (5 oed) yn is na'r nifer yng Nghymru rhwng 2019 a 2021. O 2022 mae cyfradd y rheiny â fanteisiodd ar y brechlyn






yng Ngwent a Chymru wedi gostwng. Mae Gwent bellach yn rhannu'r un gyfradd o 89.3% â Chymru yn chwarter 4. Casnewydd sydd â'r gyfradd isaf yng Ngwent o ran y nifer sy'n manteisio, sef 86.7%. Caerffili oedd â'r gyfradd manteisio uchaf, sef 92.5%.

Cynyddodd nifer y plant sydd ar restrau aros y Bwrdd Iechyd sydd wedi bod yn aros am fwy na 36 wythnos yn ystod y pandemig gan gyrraedd uchafbwynt yn ystod haf 2021. Ym mis Mawrth 2023, roedd 663 o blant yn aros dros 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd a gostyngodd hyn i 495 erbyn mis Mawrth 2024. Mae ymdrechion penodol yn parhau i leihau amseroedd aros pediatrig ac o ganlyniad, mae cynlluniau dwys wedi'u datblygu i leihau a chynnal yr amser aros ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol cyntaf ar draws pob arbenigedd.

Blaenoriaeth 2

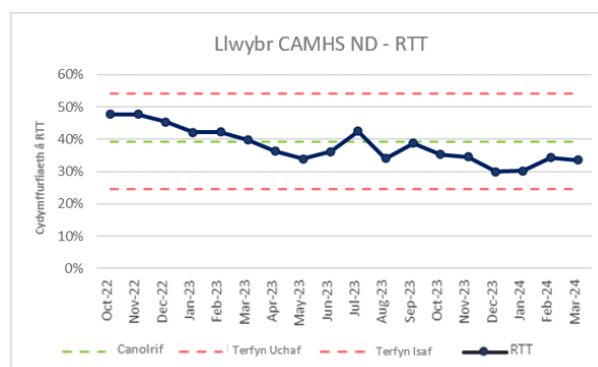
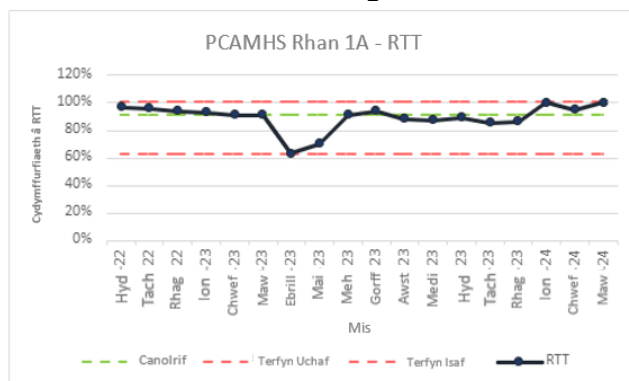
Gwneud pethau'n iawn er budd plant ac oedolion ifanc

Mae meithrin cenedlaethau'r dyfodol yn hanfodol i'n cymunedau. Mae tystiolaeth gref sy'n dangos bod ymddygiadau iach mewn plentyndod yn cael effaith gydol oes; felly, mae targedu camau gweithredu er mwyn gwella canlyniadau yn y meysydd hyn yn cael effaith hirdymor o ran cyflawni. Mae iechyd meddwl oedolion ifanc yn faes Blaenoriaeth Gweinidogol ac mae CAMHS yn cael lle blaenllaw yn y fframwaith perfformiad cenedlaethol.

Ein Hymrwymadau	Ein Mesurau	Dangosydd Gwerth	Ein Perfformiad
<p>Gwell gwytnwch iechyd meddwl</p> 	Gostyngiad yn rhestrau aros 4 wythnos CAMHS	100.0%	Gwellodd y dangosydd yn sylweddol ers y cyfnod adrodd diwethaf. Mae safon genedlaethol o 80% yn parhau i gael ei chyflawni ar 100% o gydymffurfiaeth.
	Mwy o gydymffurfiaeth o ran y rhestr aros niwro-ddatblygiadol (SCAN).	33.5%	Dangosydd wedi gwaethygu dros y 12 mis diwethaf (gwaelodlin, 39.7%)
<p>Cefnogi bod â phwysau iach</p> 	Cynnydd mewn gweithgaredd corfforol (am o leiaf 60 munud y dydd) ymhlith pobl ifanc	15.1%	Mae'r dangosydd yn is na chyfartaledd Cymru sef 16.2% ac mae wedi gostwng dros y 12 mis diwethaf (gwaelodlin, 15.9%).
<p>Gwella ymddygiadau ffordd iach o fyw</p> 	Gostyngiad yn y glasoed sy'n defnyddio alcohol	40.9%	Yn debyg i waelodlin Mawrth 23 (40.7%), fodd bynnag mae'r dangosydd yn uwch na chyfartaledd Cymru sef 40.2%.
	Gostyngiad yn nifer y glasoed sy'n yfed diodydd llawn siwgr unwaith y dydd neu'n amlach	18.5%	Mae'r dangosydd wedi gwella o 19.4% (gwaelodlin Mawrth 23) i 18.5%.

Mae cynnydd yn erbyn y canlyniad '**Gwella Gwydnwch Iechyd Meddwl mewn Plant ac Oedolion Ifanc**' yn parhau'n gymysg. Mae Gwasanaeth Niwro-ddatblygiadol (ND) CAMHS yn parhau i fod yn ymrwymedig i gyflawni'r safon o 80% o ran cwblhau asesiadau niwro-ddatblygiadol o fewn 26 wythnos. Yn 2023/24 gwelwyd galw parhaus am atgyfeiriadau sy'n gofyn am ystyried asesiad niwro-ddatblygiadol. Ar gyfartaledd mae 220 o atgyfeiriadau newydd yn cael eu gwneud bob mis sy'n gynydd o 200% ar y cyfartaledd misol ar gyfer 2019/20 ac mae'r her hon wedi arwain at gydymffurfiaeth RTT ar gyfer diwedd mis Mawrth 2024 o 33.5%. Rhoddwyd

cynllun adfer ar waith ym mis Ebrill 2023 er mwyn ein galluogi i gefnogi'r rhestrau aros presennol ar draws y llwybr 0-18 oed drwy wahanu'r carfannau 0-5 oed a'r garfan 5-18 oed.



Mae perfformiad PCAMHS 1a yn erbyn y targed gweinidogol sef cydydffurfiaeth o 80% wedi aros yn sefydlog ers 2022. Ym mis Mawrth 2024, cynyddodd y sefyllfa yr adroddwyd arni'n sylweddol i 100%, gan ragori ar darged y gweinidog. Fodd bynnag, mae Rhan 1b yn parhau i fod ymhell o'r trywydd iawn ar 7.5% o gydymffurfiaeth (Mawrth 2024). Er gwaethaf cyfyngiadau'r gweithlu, mae'r rhestr aros yn lleihau. Mae CAMHS Rhan 2 RTT wedi gweld cynnydd o ran cydydffurfiaeth ers mis Ebrill 2023, ond mae gostyngiad bach o ran y sefyllfa yr adroddwyd arni ym mis Mawrth 2024 sef 72.4%.

Yng Ngwent, adroddir bod canran y glasoed sy'n cymryd rhan mewn o leiaf 60 munud o ymarfer corff y dydd yn 15.1%, gostyngiad o 15.6% o'r flwyddyn flaenorol. Mae gweithgaredd corfforol yn lleihau gydag oedran, o 20.7% (11 oed) i 12.4% (16) ac yn ôl rhyw gyda 20.7% ymhlith gwrywod ac 11.9% ymhlith merched. At hyn, adroddir bod amrywiad yn seiliedig ar amddifadedd, gyda'r rheiny sy'n byw mewn ardal fwy cefnog yn fwy tebygol o wneud ymarfer corff (18%) o gymharu â'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf cefnog (14%).



O fewn y canlyniad '**Gwella ymddygiadau ffordd iach o fyw**' mae'r ddau ddangosyddion 'canran y glasoed sy'n defnyddio alcohol' ac 'yfed diodydd llawn siwgr unwaith y dydd neu'n amlach' wedi nodi cyfraddau uwch na chyfartaledd Cymru gyfan. Canran gyfartalog y glasoed sy'n yfed diodydd llawn siwgr unwaith y dydd neu'n amlach ar hyn o bryd yw 18.5% o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan o 16.4%.



Mae pobl sy'n dechrau yfed yn gynnar mewn bywyd mewn perygl o ddatblygu problemau alcohol difrifol, gan gynnwys alcoholiaeth, yn nes ymlaen mewn bywyd. Maent hefyd mewn mwy o berygl o wynebu amrywiaeth o ganlyniadau andwyol a pherfformiad gwael yn yr ysgol. Canran gyfartalog y glasoed sy'n defnyddio alcohol ar hyn o bryd yw 40.9% o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan o 40.2% ac mae'r gyfradd hon yn cynyddu'n gyflym yn ôl oedran, gan gynyddu o 15.2% yn 11 oed i 71.8% erbyn 16 oed.

Blaenoriaeth 3

Oedolion yn byw yn iach a heneiddio'n dda

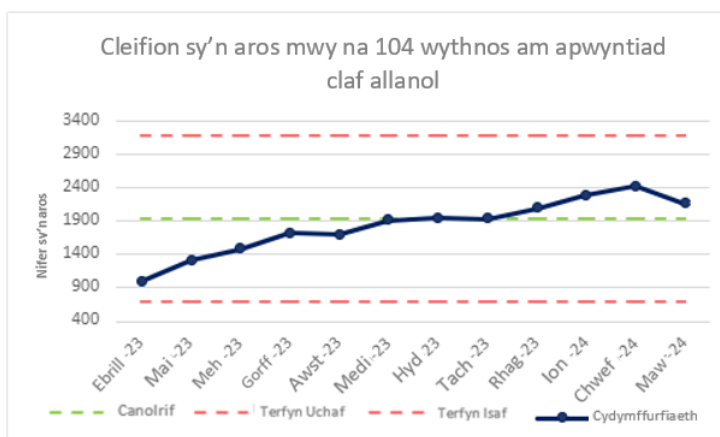
Ein huchelgais yw i ddinasyddion fwynhau ansawdd bywyd uchel a chael eu grymuso i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u gofal eu hunain. Mae nifer fawr o fesurau'n syrthio i mewn i'r maes hwn, yn enwedig mewn perthynas â gwneud y gorau o amser unigolyn. Mae'r canlyniadau a'r perfformiad a nodir isod yn sail i waith y rhaglenni blaenoriaeth ac yn arbennig gwaith y Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, Gofal wedi'i Gynllunio ac Iechyd Meddwl.

Ein Hymrwymiad	Ein Mesurau	Dangosydd Gwerth	Ein Perfformiad
<p>Uchafu amser unigolyn</p> 	Gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros mwy na 36 wythnos am driniaeth	42,980	Mae gwerth y dangosydd wedi cynyddu yn ystod y 12 mis diwethaf (gwaelodlin, 32,202)
	Gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol	134,784	Mae gwerth y dangosydd wedi cynyddu 11.6% rhwng Mawrth 23 a Mawrth 24.
	Cynnydd mewn Cysylltiadau gyda Gofal Sylfaenol Brys	9,916	Cynnydd sylweddol mewn cysylltiadau misol yn ystod y 12 mis diwethaf (gwaelodlin, 5,456)
	Lleihau trosglwyddiadau rhwng ambiwlans ac ysbyty sy'n digwydd ar ôl 1 awr neu fwy	691	Gostyngiad sylweddol (Mawrth 23, 1,497) a thuedd sy'n gwella.
	Gostyngiad yn nifer y cleifion nad ydynt byth yn aros mewn Adran Argyfwng am dros 16 awr	399	Gostyngiad yng ngwerth y dangosydd ar gyfer y flwyddyn ddiwethaf (Mawrth 23, 498)
	Gostyngiad yn yr amser cyn i gleifion gael eu gweld gan y clinigwr cyntaf	2.0 awr	Gwelwyd fod y tuedd yn gwella yn ystod 23/24 (Mawrth 23, 2.3 awr)
	Gostyngiad yn yr amser a gymerir i roi gwely o'r amser y gwnaed y cais.	12.3 awr	Gwelliant mewn metrig o 13.9 awr (Mawrth 23) i 12.3 awr (Mawrth 24)
<p>Oedolion yn byw'n iach ac yn heneiddio'n dda</p> 	Cynnydd yn nifer yr oedolion sy'n bodloni canllawiau gweithgaredd corfforol	49.9%	Ers Covid-19, mae gostyngiad wedi bod mewn gweithgaredd corfforol. Wedi gostwng o 52% (gwaelodlin 20/21) i 49.9% (22/23)
	Gostyngiad yn y % o oedolion sy'n ysmegu	13.6%	Cyflawnwyd uchelgais y Cynllun Tymor Canolig Integredig, fodd bynnag, gwelwyd cynnydd yng nghanran yr oedolion sy'n ysmegu rhwng

			21/22 (12.9% a 22/23 (13.6%).
	Cynnydd yn nifer yr oedolion o oedran gweithio sydd â phwysau iach	33.4%	Am y tro cyntaf ers Covid-19, bu cynnydd o 14%. Fodd bynnag, mae'n parhau i fod yn is na chyfartaledd Cymru gyfan sef 36.1%.
	Cynnydd mewn oedolion oedran gweithio sydd mewn iechyd da neu dda iawn	69.5%	Mae cyfartaledd BIPAB a Chymru Gyfan fel eu gilydd wedi gweld tuedd ar i lawr ers Covid-19 (gwaelodlin 76.9%)
	Cynnydd yn y nifer sy'n manteisio ar Raglenni Sgrinio Cenedlaethol	70.2%	Gwelliannau a welwyd yng ngwerth y dangosydd (gwaelodlin, 64.2%)
Gwella gwytnwch iechyd meddwl 	Cynnydd mewn boddhad bywyd ymhlith oedolion oedran gweithio	79.2%	Mae'r dangosydd wedi gwella rhwng 21/22 (76.4%) a 22/23 (79.2%)
	Cynnydd yng nghanran trigolion y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth dilys (18 oed a hŷn)	68.1%	Mae'r mesur wedi gwaethygu yn ystod y 12 mis diwethaf (gwaelodlin, 75%)
Uchafu canlyniadau cancer 	Mwy o gydymffurfiaeth o ran nifer y cleifion sy'n dechrau eu triniaeth cancer benodol gyntaf o fewn 62 diwrnod o'r pwynt yr amheuyd bod cancer arnynt	60.8%	Gwelliant yn y dangosydd ers Mawrth 23 (56%) a Mawrth 24 (60.8%).
	Cynnydd mewn cyfraddau goroesi cancer am 5 mlynedd	58.6%	Gwelliant sylweddol yn y dangosydd rhwng y cyfnodau adrodd o 54% (2015-19) i 58.6% (2016-20)

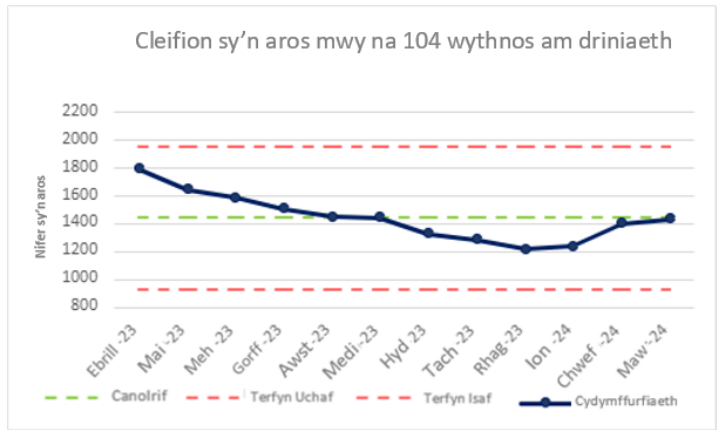
Gwneud y mwyaf o Amser Unigolion - Gofal wedi'i Gynllunio

Mae gwneud y gorau o amser unigolyn yn elfen graidd o ofal wedi'i gynllunio. Yn ystod Gweithredu Diwydiannol Meddygon Iau yn ystod Chwarter 4, cafodd cyfanswm o 3,298 o apwyntiadau cleifion allanol a 508 o driniaethau eu canslo ac mae'r diffyg capasiti hwn wedi cael effaith ar lefelau perfformiad. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da tuag at ddileu amseroedd aros o fwy na

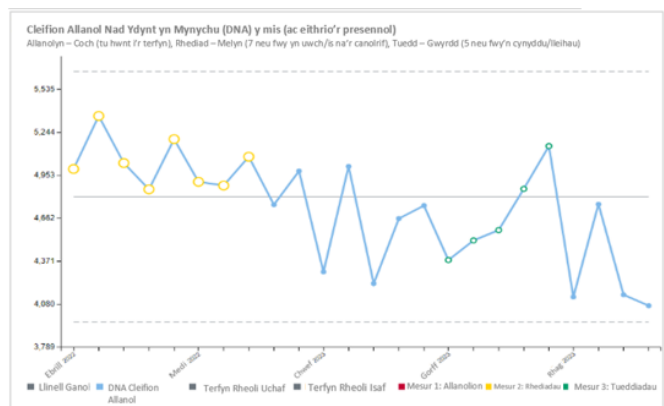


156 wythnos. Roedd 31 o gleifion yn aros ar ddiwedd mis Mawrth 2024 o'i gymharu â sefyllfa Ebrill 2023 sef 642.

Mae gwelliannau hefyd wedi'u gwneud o ran arosiadau o 104 wythnos am driniaeth. Mae hyn wedi gostwng o 1,935 ym mis Mawrth 2023 i 1,430 ar ddiwedd mis Mawrth 2024.



Mae her arbennig o fewn arbenigedd llawfeddygol ENT. Mae'r galw wedi mynd y tu hwnt i gapasiti, ac mae hyn ochr yn ochr â llai o gapasiti cleifion allanol. Mae 'model porthgeidwad meddygon teulu' wedi'i gyflwyno ac yn cael ei dreialu er mwyn adolygu'r galw gyda'r diben o reoli'r galw yn y ffordd fwyaf priodol, ac mae dangosyddion cynnar yn dangos bod nifer y cleifion sy'n cael eu hychwanegu at restrau aros wedi lleihau. Mae Offthalmoleg wedi lansio canolfan diagnosteg a arweinir gan dechnegwyr er mwyn mynd i'r afael â'r ôl-groniad o gleifion Glawcoma sydd ar y rhestr aros am apwyntiad dilynol. Maent yn canolbwyntio'n benodol ar y rhai sy'n aros dros 100% y tu hwnt i'w dyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol.



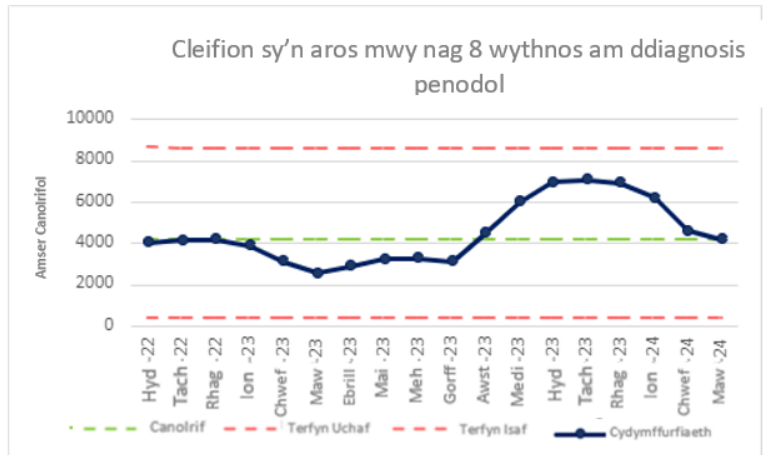
Mae gwelliant ym mherfformiad cleifion allanol yn parhau i fod yn hanfodol er mwyn gwneud y gorau o amser unigolyn ac mae'n ffocws craidd o fewn y Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio. Ar ddiwedd mis Mawrth 2024, roedd 2,169 o gleifion yn aros dros 104 wythnos am apwyntiad claf allanol cyntaf. Mae cynnydd wedi bod yn gymysg ar draws arbenigeddau a gorffennodd ENT, Orthopaedeg ac Offthalmoleg y flwyddyn heb wneud y cynnydd disgwyledig. Mae cynlluniau adfer helaeth ar waith ar draws y maes ENT ac Wroleg gan gynnwys adolygiad clinigol o gleifion sydd ar y rhestr aros ynghyd ag atebion eraill (ee awdioleg) sy'n cefnogi ENT a ffocws ar welliant o ran blaenoriaethu ar sail trin cleifion yn eu tro ar draws pob arbenigedd.

Mae rhan o'r rhaglen trawsnewid cleifion allanol yn canolbwyntio ar y cynllun Cleifion Heb Fynychu (DNA) ar gyfer cleifion allanol. Mae'r gyfradd bresennol ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol newydd wedi aros ar 6.1% (4,070) ym mis Mawrth 2024.

Gwneud y Mwyaf o Amser Unigolyn - Diagnosteg

Mae gostyngiad graddol wedi bod yn nifer y cleifion sy'n aros dros wyth wythnos am ddiagnosis ers mis Tachwedd 2023. Mae problemau allweddol o ran diagnosteg yn cynnwys:

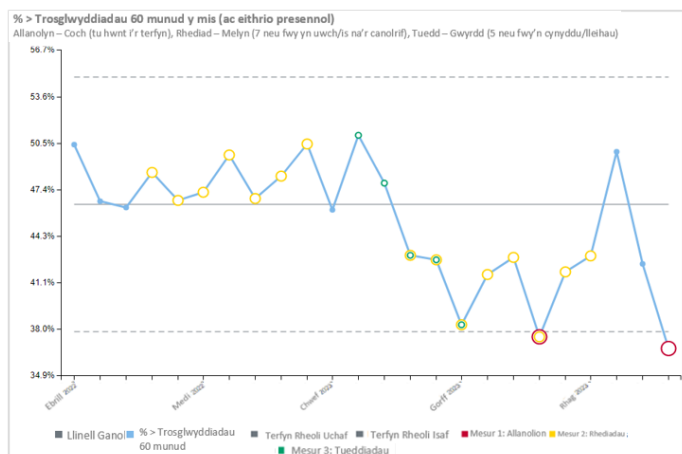
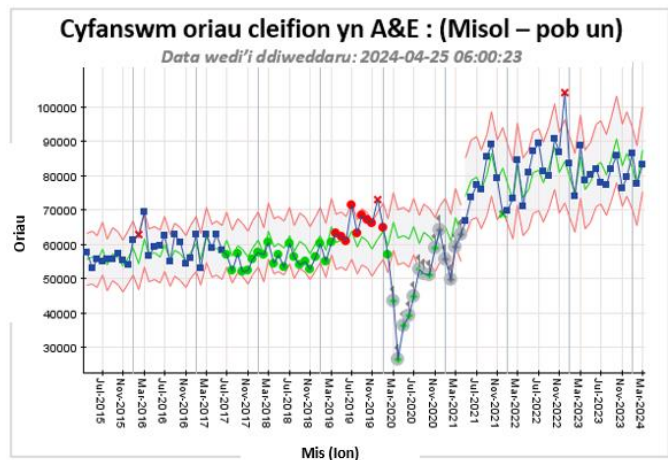
- Agorodd uned endosgopi Ysbyty Brenhinol Gwent ym mis Tachwedd 2023. Ei diben yw cynnal gwasanaethau a lleihau ôl-groniad o ran y rhai sy'n aros. Mae effaith y buddsoddiad hwn wedi arwain at ostyngiad yn nifer y bobl a oedd yn aros ar ddiwedd mis Mawrth 2024 i 1,368 o'i gymharu â 2,061 (Mawrth 2023)
- Mae cleifion diagnosteg radioleg sy'n aros dros 8 wythnos wedi cynyddu o 321 (Mawrth 23) i 1,155 (Mawrth 2024),
- Mae'r sefyllfa yn yr adran cardioleg wedi aros ar 206 o doriadau ym mis Mawrth 2024.



Gwneud y Mwyaf o Amser Unigolyn - Gofal Brys

Mae gwasanaethau Gofal Brys yn parhau i fod dan bwysau sylweddol yn genedlaethol, yn rhanbarthol ac yn lleol, ac mae hyn yn gwneud darparu gofal amserol yn heriol. Mae'r galw am ofal sylfaenol brys wedi cynyddu ac rydym wedi gweld cynnydd yn y galw am alwadau ambiwlans, nifer cynyddol o gleifion sy'n hunan-gyflwyno mewn Adrannau Achosion Brys ac Unedau Mân Anafiadau, mwy o aciwtedd, mwy o gleifion mewn gwelyau gofal brys a lefelau uchel o oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty yn sgil heriau sylweddol yn ymwneud â'r gweithlu gofal cymdeithasol.

Dros y 12 mis diwethaf, ar gyfartaledd bu 516 o ymweliadau dyddiol i'r Adran Achosion Brys neu i Uned Mân Anafiadau, o'i gymharu â 505 yn ystod y flwyddyn flaenorol, ac mae'r pwysau ar y system gofal brys wedi arwain at gleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnod hwy. Mae'r amser cyfartalog rhwng cyrraedd a gadael Adran Achosion Brys Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH) yn parhau i fod yn uwch



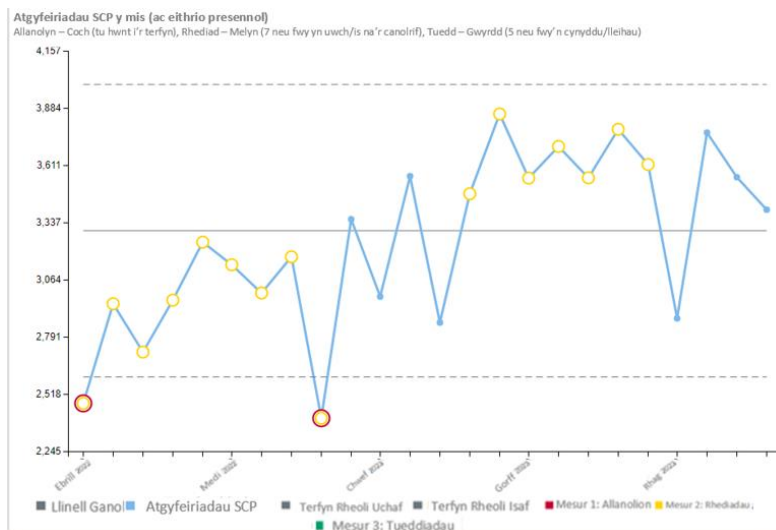
na'r safon. Mae cyfanswm oriau cleifion a dreulir yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys wedi cynyddu'n sylweddol uwch na'r lefelau cyn-covid, fel y dengys y siart uchod. Mae nifer a chyfradd y cleifion sy'n aros dros 60 munud i gael eu trosglwyddo o ambiwlans i'r Adran Achosion Brys wedi gostwng yn sylweddol o 1,597 ym mis Mawrth 2023 i 691 ym mis Mawrth 2024 a dyma'r lefel isaf a welwyd yn ystod y ddwy flynedd ariannol ddiwethaf. Er bod y nifer hwn yn uchel o hyd, o ganlyniad i lif gwael drwy'r system, bu ymdrech ar y cyd i leihau nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo o ambiwlansys.

Er gwaethaf y pwysau eithafol ar y system gofal brys a gofal mewn argyfwng, mae'r dangosyddion perfformiad ar gyfer cleifion sy'n aros llai na phedair awr mewn adrannau brys wedi aros yn sefydlog yn ystod cyfnod y gaeaf ac ar hyn o bryd adroddir eu bod yn 73.8% (Mawrth 24) yn erbyn trywydd o 73%. Mae'r data perfformiad cenedlaethol diweddaraf yn nodi bod perfformiad y Bwrdd Iechyd yn uwch na chyfartaledd Cymru, sef 68%. Ym mis Mawrth 2024, roedd 1,477 o gleifion yn aros am dros 12 awr mewn Adrannau Achosion Brys, o'i gymharu â 1,606 ym mis Mawrth 2023.

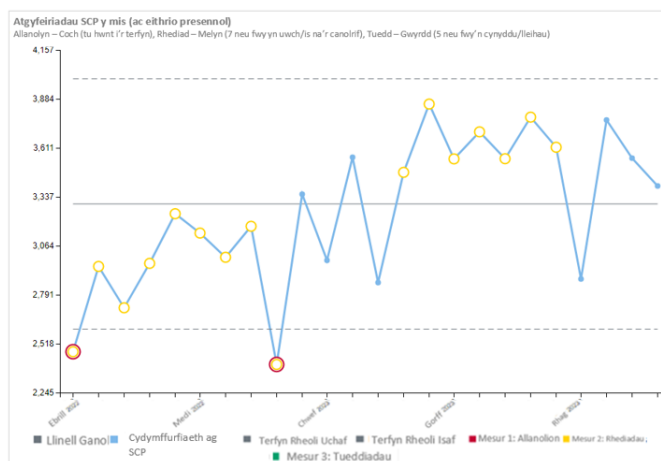
Gwella canlyniadau cancer

Ar y cyfan, adroddwyd bod gwelliant sylweddol wedi bod yng nghyfradd y rheiny sy'n goroesi cancer am bum mlynedd yn ystod y 10 mlynedd diwethaf. Fodd bynnag, er ei fod yn ystadegol debyg, gwelwyd gostyngiad bychan o 0.8% ac mae cyfraddau goroesi cancer yn parhau i fod yn is na chyfartaledd Cymru am y drydedd flwyddyn yn olynol.

Mae cydymffurfiaeth yn erbyn y safon 62 diwrnod ar gyfer triniaeth cancer benodol wedi cynyddu yn ystod 2023/24 o 58.2% ar ddiwedd mis Mawrth 2023, i 60.8% ym mis Mawrth 2024. Nid yw hyn yn cyrraedd yr uchelgais o ran perfformiad a osodwyd yn yr IMTP. Yr hyn sydd wedi gyrru hyn yw'r cynnydd sylweddol yn y galw ynghyd â'r ffocws ar leihau'r amseroedd aros sydd dros 62 diwrnod - Bydd hyn yn cael effaith ar gydymffurfiaeth. Mae'r cynnydd sylweddol yn y galw yn deillio o'r atgyfeiriadau cancer a amheuir. Mae mwy na 3,500 o atgyfeiriadau y mis wedi'u gwneud yn gyson o'i gymharu â lefelau cyn-covid o 2,500.

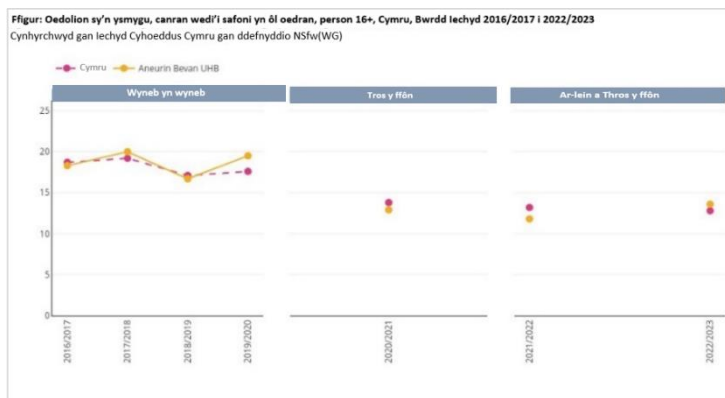


Mae nifer y triniaethau cancer a roddwyd wedi cynyddu 5.5% yn ystod y 12 mis diwethaf ac mae'n parhau i gynyddu o fis i fis. Er gwaethaf y pwysau a ddaw yn sgil galw cynyddol a'r heriau o ran capasiti, bu gwelliant yn nifer y cleifion sy'n aros dros 62 diwrnod yn ystod y 6 mis diwethaf. Gostyngodd y nifer i 346 ar ddiwedd mis Mawrth 2024.



Oedolion yn byw'n iach ac yn heneiddio'n dda.

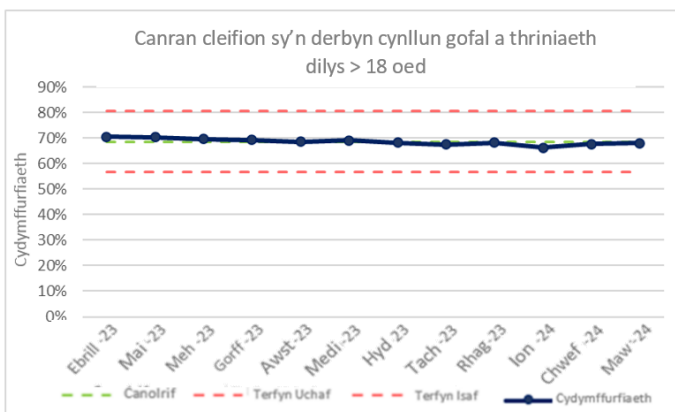
Mae cysylltiad agos rhwng ffactorau ffordd o fyw megis diet a gweithgaredd corfforol a chyflyrau iechyd cronig fel cancer, diabetes, gordewdra a chlefyd cardiofasgwlaidd. Mae'r canlyniad 'Oedolion yn byw'n iach ac yn heneiddio'n dda' wedi gweld dirywiad yn y mesur canran yr oedolion sy'n ysmegu. Mae'r gyfradd wedi cynyddu i 13.6% yn 2022/23 o'i gymharu ag 11.8% yn 2021/22 ac mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd cenedlaethol.



Yn ystod y flwyddyn nesaf bydd y Bwrdd Iechyd yn datblygu rhaglen asesu risg clefyd cardiofasgwlaidd er mwyn mynd i'r afael â chlefyd cardiofasgwlaidd y gellir ei atal gan ganolbwyntio ar ffactorau risg ymddygiadol gan gynnwys ysmegu, sef yr ail ffactor risg uchaf ar ôl gorbwysedd. Bydd hwn yn fodel asesu a chymorth holistaidd a fydd yn cael ei ddefnyddio ar draws y rhwydweithiau gofal cymdogaeth yng Ngwent.

Iechyd Meddwl mewn Oedolion sy'n Gweithio

Mae lles meddyliol a boddhad bywyd yn arwain at ganlyniadau iechyd gwell ar rai dangosyddion iechyd corfforol, ymddygiadau iechyd ac arwyddion seicogymdeithasol, gan gynnwys symptomau iselder. Mae lles meddyliol yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r sefydliad a gwelwyd fod lefelau perfformiad wedi aros yn gyson ar gyfer y canlyniad 'gwell gwydnwch o ran iechyd meddwl mewn oedolion'. Ym mis Mawrth 2024, roedd gan 68% o drigolion hŷn na 18 oed y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd gynllun gofal a thriniaeth dilys.






Mae pryderon ynghylch y ddarpariaeth asesu gan y gwasanaeth iechyd meddwl o fewn 28 diwrnod i'r atgyfeiriad - mae'n 17.6% ar hyn o bryd (Mawrth 24). Mae pryder hefyd am ymyriadau llai na 28 diwrnod o'r asesiad, sef 7.3% ar hyn o bryd. Mae'r ddau faes hwn yn cael sylw mewn cynllun gweithredu 90 diwrnod sy'n cael ei fonitro gan y Pwyllgor Gweithredol er mwyn sicrhau gwelliant wedi'i dargedu.

Blaenoriaeth 4

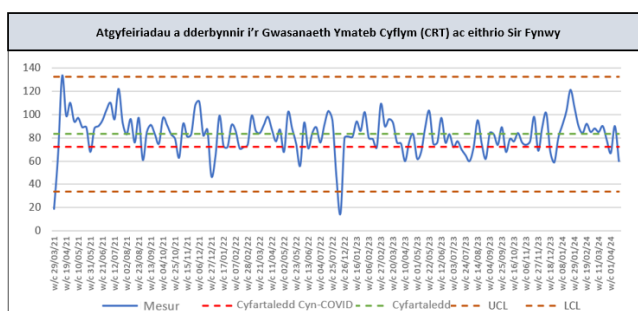
Cefnogir oedolion hŷn i fyw'n dda ac yn annibynnol

Mae cefnogi oedolion hŷn i fyw yn dda ac yn annibynnol yn elfen graidd o gynllun y Bwrdd Iechyd ar gyfer system iechyd a gofal cynaliadwy. Gwyddom fod angen i ni sicrhau gwelliant ar gyfer y rhan hon o'n poblogaeth yn ein cynnig gwasanaeth. O fewn y rhaglen 6 Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng mae blaenoriaethau yn Nodau 1 a 2 o ran ailgynllunio gwasanaethau i bobl hŷn.

Ein Hymrwymiad	Ein Mesurau	Dangosydd Gwerth	Ein Perfformiad
Atal a chadw oedolion hŷn yn iach 	Cynnydd yn nifer y bobl hŷn sy'n rhydd o salwch cyfyngus hirdymor	45.1%	Gwelliant yn y dangosydd o 43.3% (20/21) i 45.1% (22/23).
	Cynnydd mewn boddhad bywyd ymhlith pobl hŷn	85.5%	Cynnydd yn y dangosydd yn ystod y 3 blynedd ariannol ddiwethaf ac mae'n parhau'n uwch na chyfartaledd Cymru gyfan o 84.4%.
	Cynnydd mewn pobl hŷn sydd â phwysau iach	41.2%	Cynnydd yn y dangosydd o 38.7% (20/21) i 41.2% (22/23), sy'n rhagori ar gyfartaledd Cymru gyfan o 39.6%.
Darparu gofal yn agosach at gartref 	Cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir i'r Gwasanaethau Ymateb Cyflym (CRT)	377	Gwelliant yn y dangosydd yn ystod y 12 mis diwethaf (gwaelodlin 326)
	Cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir i'r Gwasanaethau Ailalluogi a Chwyrpiadau (CRT)	76	Dirywiad mewn atgyfeiriadau yn ystod y flwyddyn ariannol (Mawrth 23, 214)
Lleihau mynediad ac amser a dreulir yn yr ysbyty 	Gostyngiad yn nifer y Derbyniadau Brys >65 oed	1738	Cynnydd sylweddol yn nifer y derbyniadau brys o 1,427 (Mawrth 23) i 1,738 (Mawrth 24)
	Gostyngiad (o 65 - 55%) mewn LOS dros 21 diwrnod	55%	Yn debyg yn ystadegol i'r sefyllfa a adroddwyd arni ddiwethaf (56% Mawrth 23)

Mae cynnydd da wedi'i wneud yn y canlyniad **'Atal a chadw oedolion hŷn yn iach'** gyda gwelliant yng ngwerth pob un o'r 3 dangosydd. Yn gyntaf, gwelwyd cynnydd mewn boddhad bywyd a adroddwyd ymhlith pobl hŷn o 84.2% (2021/22) i 85.5% (2022/23) ac mae hyn yn parhau i fod yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan o 84.4%. Yn ogystal, bu cynnydd sylweddol yng nghanran y bobl hŷn sydd â phwysau iach. Mae hyn wedi cynyddu o 38.7% (20/21) i 41.2% (2022/23) ac mae hefyd wedi rhagori ar gyfartaledd Cymru gyfan o 39.6%. Yn olaf,

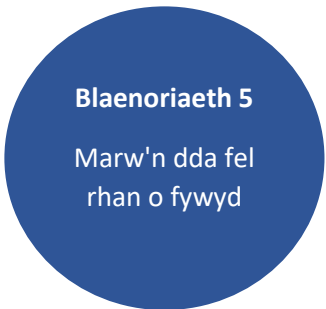
Ffigur: Bodlonrwydd gyda bywyd ymysg pobl hŷn, canran penodol i oedran, pobl 65+, Cymru, Bwrdd Iechyd, 2016-2017 i 2022-2023
Cynhyrwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio NDFu(WG)





gwelwyd gwelliant yng nghanran y bobl hŷn sy'n rhydd o salwch cyfyngus hirdymor, gyda chynnydd o 43.3% (20/22) i 45.1% (22/23).

Mae gwerthoedd y dangosydd ar gyfer y canlyniad '**Darparu Gofal yn Nes at y Cartref**' yn gymysg. Ym mis Mawrth 2024, roedd 377 o atgyfeiriadau wedi'u derbyn i'r Gwasanaethau Ymateb Cyflym a 76 i'r Gwasanaethau Ailalluogi a Chwypniadau. Mae Nod 1 y rhaglen Trawsnewid Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng wedi symud y gwaith o ailgynllunio gwasanaethau eiddilwch yn ei flaen, gan gynnwys creu tîm Ymateb Eiddilwch Acíwt dan arweiniad Nyrsys yn Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH) ac ehangu a chynyddu capasiti ar draws Timau Adnoddau Cymunedol er mwyn galluogi pobl i aros yn y cartref (neu'n agos ato), lle bo hyn yn ddiogel ac yn briodol.

Gwelwyd cynnydd cymysg hefyd o ran y canlyniad '**Lleihau derbyniadau a'r amser a dreulir yn yr ysbyty**', gyda nifer y derbyniadau brys ar gyfer pobl dros 65 oed yn cynyddu, drwy gydol y flwyddyn ac yn enwedig yn ystod Chwarter 4 ac ar hyn o bryd adroddir fod y nifer yn 1,738 ar ddiwedd mis Mawrth. 2024. Mae'r dangosydd 'gostyngiad yn hyd arhosiad yn yr ysbyty dros 21 diwrnod' wedi aros yn ystadegol debyg i'r sefyllfa flaenorol yr adroddwyd arni o 55% ym mis Mawrth 2024. Golyga hyn fod uchelgais perfformiad yr IMTP o 55% wedi'i gyrraedd.



Mae'r IMTP yn nodi'r ymrwymiad i wella'n barhaus y ffordd yr ydym yn bodloni anghenion pobl, o bob oed, sydd ar ddiwedd eu hoes. Mae'r mesurau yn cynrychioli dangosyddion sy'n gwella dealltwriaeth y sefydliad o sut mae'n cyflawni yn y maes hwn er mwyn cynorthwyo'r boblogaeth i farw yn eu dewis lle a chael mynediad at ofal da ar ddiwedd oes.

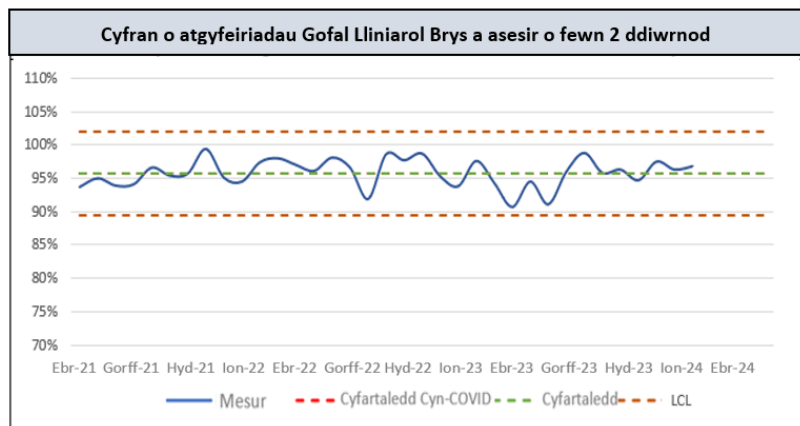
Ein Hymrwymadau	Ein Mesurau	Dangosydd Gwerth	Ein Perfformiad
Gwell profiad gofal diwedd oes 	Gostyngiad yng nghyfradd marwolaethau cleifion mewnol	2.1%	Mae'r mesur yn dal yn ystadegol debyg (Mawrth 23, 2.1%)
	Gostyngiad mewn cwynion am Ofal Diwedd Oes	21	Dirywiad yn y dangosydd o 11 o gwynion a dderbyniwyd yn ystod 2021/22 i 21 yn ystod 2022/23.
Gwell cynllunio a darpariaeth gofal diwedd oes 	Cynnydd mewn atgyfeiriadau i Wasanaethau Gofal Lliniarol	183	Dangosydd wedi cynyddu 17% rhwng cyfnodau adrodd (gwaelodlin, 171)
	Cynnydd yng nghyfran yr atgyfeiriadau Gofal Lliniarol Brys a aseswyd o fewn 2 ddiwrnod	97%	Er bod cynnydd sylweddol wedi bod mewn atgyfeiriadau, mae cyfran yr atgyfeiriadau Gofal

			Lliniarol Brys a aseswyd o fewn 2 ddiwrnod wedi'i chynnal ac erys cydymffurfiad â'r targed (gwaelodlin, 99%)
--	--	--	--

Ar gyfer y mesur canlyniad **'Gwella gofal ar ddiwedd oes'**, cydnabyddir bod y berthynas rhwng cyfraddau marwolaethau ac ansawdd gofal cleifion yn un gymhleth. Am y rheswm hwn, defnyddir y dangosydd 'gostyngiad i'r gyfradd marwolaethau cleifion mewnol' fel mesur a sbardun ar gyfer ymchwiliad pellach, gan ddeall efallai na fydd yn dangos unrhyw ddiffyg o ran ansawdd y gofal. Mae'r gyfradd marwolaethau cleifion mewnol wedi aros yn ystadegol debyg ac adroddir ei bod yn 2.1% ar ddiwedd Mawrth 24.

Mae cynnydd da wedi'i wneud o fewn y canlyniad **'Gwell cynllunio a darpariaeth gofal diwedd oes'**, gyda nifer yr atgyfeiriadau i wasanaethau gofal

lliniarol yn cynyddu o 171 (Mawrth 2023) i 183 (Chwefror 2024). Er gwaethaf y cynnydd hwn, mae cyfran yr atgyfeiriadau gofal lliniarol brys a aseswyd o fewn 2 ddiwrnod wedi aros yn sefydlog ar 97% ac mae targed yr IMTP yn parhau i gael ei gyrraedd. Yn ystod y flwyddyn nesaf byddwn yn rhoi Llwybr Profedigaeth Cenedlaethol Cymru ar waith, a bydd hyn yn cynnwys datblygu un pwynt cyswllt ar gyfer marwolaeth a chynnig arolygon i bobl mewn profedigaeth er mwyn cael adborth ar ansawdd y cymorth a dderbyniwyd.



5. Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 – Rhaglenni Blaenoriaeth

Mae'r bennod hon o'r adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gyflawniad yn erbyn y rhaglenni Dyfodol Clinigol gan gynnwys y rhai sy'n cyflawni'r blaenoriaethau allweddol a osodwyd gan y Gweinidog dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae lefel uchel o synergedd rhwng y Blaenoriaethau Gweinidogol ar gyfer 2023/24 sydd wedi'u cynllunio i gefnogi adferiad cyflym busnes arferol ac i leihau rhestrau aros ac amseroedd aros cynyddol. Yn sail i'r holl flaenoriaethau mae ffocws ar ansawdd, diogelwch ac atal fel rhan o'r gweithgaredd arfaethedig, gyda chanlyniadau meddygol da wrth galon gwasanaethau'r GIG.

Gofal wedi'i Gynllunio a Diagnosteg

Adferiad Cancer

- Rhaglen Optimeiddio Canlyniadau Cancer

- 6 Nod ar gyfer Gofal

Iechyd meddwl

- Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl

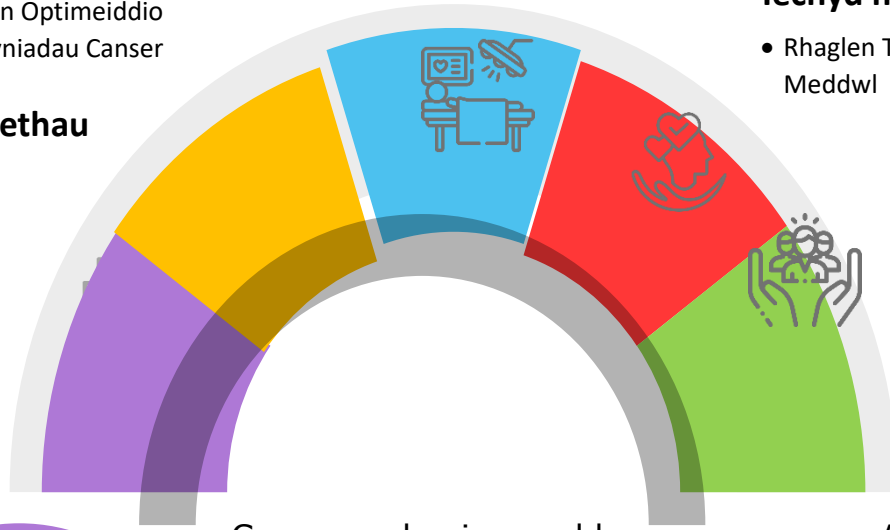
Mynediad i Wasanaethau Gofal Sylfaenol

Mynediad i Wasanaethau Gofal Sylfaenol

- Gofal yn Seiliedig ar Leoliad

Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng

- Rhaglen Trawsnewid Gofal Brys
- Rhaglen Rhwydwaith eLGH



Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng

Cyn y pandemig, roedd y pwysau mewn Adrannau Achosion Brys (ED) yn dod yn fwyfwy anodd, gyda'r galw'n cynyddu'n aruthrol a chanran y bobl a oedd yn cael eu gweld o fewn y safon pedair awr yn cyrraedd ei lefel isaf erioed yn ystod gaeaf 2019/20. Ers dechrau'r pandemig, bu gostyngiad sylweddol yn nifer y bobl a fynychodd adrannau achosion brys ac arweiniodd hyn at welliant o ran y perfformiad. Ers i'r cyfnod clo ddod i ben, mae'r galw wedi cynyddu'n raddol, ac mae nifer fwy o bobl â phroblemau difrifol yn cyflwyno eu hunain yn ein system gofal brys a gofal mewn argyfwng.

Mae rhai meysydd cynnydd yn cynnwys:

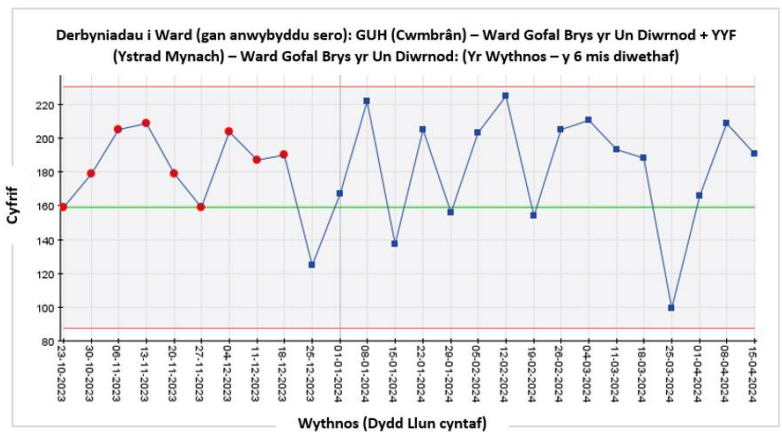
NOD 1

- Lansio Tîm **Ymateb Eiddilwch Acíwt (AFR)** a chynnydd o ran recriwtio staff parhaol.
- **Tîm Ymateb Cymunedol (CRT)** Gwaith ar y gweill i ddod â thimau drws ffrynt GUH ynghyd gan gynnwys darparu a gwerthuso gwasanaethau (AFR, CAATT, Home First, AMU SAS Dr).
- Ffrwd waith **Cartref Gofal** wedi'i sefydlu a chynllun peilot technoleg Luscii mewn cartrefi gofal wedi'i gytuno (dyddiad cychwyn i'w gadarnhau).

Nodau 2, 3 a 4:

- Arhosodd nifer y cleifion **Gofal Brys yr Un Diwrnod** ar gyfartaledd o 138 o ymweliadau wythnosol yn GUH a 49 yn YYF.
- Sefydlwyd Cydweithrediaeth **Lleihau Trawsgludiad** gydag Ymddiriedolaeth Ambiwlans Cymru (WAST) er mwyn datblygu datrysiadau ar y cyd gan gynnwys cryfhau ymateb i gwmpyadau yn y gymuned a llwybr 111 yn gyntaf.
- **Galw am Ofal Sylfaenol Brys:** Cwblhawyd dadansoddiad er mwyn deall y cynnydd yn y galw gan Ofal Sylfaenol ar ddechrau 2024. Lansio un rhif ffôn ar gyfer Gofal Brys ym mis Chwefror 2024.

- **Canolfan Llif** Wedi'i thrawsnewid i fodel gwneuthurwr dan arweiniad Nyrsys sy'n rhyddhau adnoddau meddygol lle mae eu hangen fwyaf i'r Adran Achosion Brys.
- Derbyniodd **y Gwasanaeth Cyswllt Torasgwrn** gyllid datblygu i recriwtio dwy nyrs arbenigol gyda'r nod o ganfod cleifion sydd mewn perygl o dorri asgwrn oherwydd eiddilwch.



Nodau 5 a 6:

- **Gwelliant Cam i Lawr** Optimeiddio Fframwaith Llif Ysbytai. Hyfforddiant gloywi yn cael ei ddarparu fel rhan o raglen ddatblygu. Digwyddiadau Diogelwch Cleifion ar draws y rhwydwaith ysbytai gan gynnwys yn GUH gyda ffocws penodol ar gleifion y bwriedir iddynt gamu i lawr.
- **Tîm Ysbyty i'r Cartref** bellach wedi penodi i bob swydd. Maent yn gweithio gydag Ardaloedd Sir Fynwy a Chasnewydd.
- **Lolfa Rhyddhau/Trosglwyddo** Datblygiad Lolfa Ryddhau Ysbyty Brenhinol Gwent (RGH) i gefnogi model gofal gwell. Lolfa Rhyddhau NHH bellach yn gweithredu o dan fodel tynnu newydd. Ymgwymerwyd â modelu ar gyfer opsiynau ar gyfer Lolfa Rhyddhau GUH.
- Treialu datrysiad digidol **Optimeiddio Llif Cleifion Rhyddhau i Asesu** ar draws tair ward, ac mae cynlluniau'n cael eu gwneud i'w gyflwyno'n ehangach. Cyflwynwyd dau weithdy Dylunio Llif y Dyfodol, a nodwyd dau faes gwaith – dyraniad gwelyau a model gweithlu.

Ysbytai Cyffredinol Lleol Gwell:

- Adleoli dwy ward ac ail-bwrpasu un ward yn Ysbyty Gwynllyw (SWH) i YBM, ar ddiwedd mis Chwefror 2024.



Mae lleihau nifer yr achosion o ganser a gwella Canser wedi parhau i fod yn flaenoriaeth sefydliadol. Mae'r Llwybr Canser Sengl, a gefnogir gan Lwybrau Canser Delfrydol ar gyfer safleoedd tiwmor unigol, yn darparu'r map ffordd i fyrhau llwybrau diagnostig a thriniaeth unwaith yr amheuir bod gan berson ganser. Mae'r Strategaeth Ganser, Gwireddu Gweledigaeth 2022-25, yn nodi'r cyd-destun ehangach sydd ag atal, canfod yn gynnar, profiad y claf, byw a marw gyda chanser, ymchwil canser a mynediad at therapiau newydd hefyd yn elfennau allweddol o drawsnewid gwasanaethau canser ar gyfer ein poblogaeth.

Mae rhai meysydd cynnydd yn ystod y 12 mis diwethaf yn cynnwys:

- **Canolfan y Fron YYF** ym mis Chwefror 2024, croesawodd yr Uned Gofal y Fron newydd sbon yn Ysbyty Ystrad Fawr gleifion Gwent am y tro cyntaf erioed,
- **Gwasanaeth Oncoleg Acíwt** - Mae prosiect gan Gomisiwn Bevan rhwng llinell gymorth triniaeth Canolfan Ganser Felindre, Gwasanaeth Oncoleg Acíwt y Bwrdd Iechyd a thimau SDEC wedi'i gwblhau gyda gwerthusiad cadarnhaol o brofiad y claf,
- **Anghydraddoldebau Iechyd y Cyhoedd** - Mae Cynllun Gweithredu Anghydraddoldebau wedi'i ddatblygu yn dilyn ymgysylltiad ehangach i flaenoriaethu'r camau gweithredu sydd eu hangen i leihau anghydraddoldebau mewn darpariaeth gofal canser a nifer yr achosion.
- **Partneriaeth Allgymorth SACT** Lanswyd rhaglen waith gyda chanolfan Canser Felindre ar ehangu darpariaeth allgymorth Therapi Gwrth-Ganser Systemig (SACT) yng Ngwent a chytuno ar flaenoriaethau ar y cyd mewn perthynas â gwella'r ddarpariaeth gofal yn nes at y cartref.
- Llwyddodd **y Rhaglen Seicolegol Uwch ar gyfer y rheiny sy'n byw gyda chanser a thu hwnt/person** i recriwtio Arweinydd Seicoleg Glinigol ym mis Mawrth 2024.
- **Canolfan Loeren Radiotherapi** Cynnydd cadarnhaol o ran y datblygiad newydd drwy brosiect ar y cyd ag Ymddiriedolaeth Felindre sydd i agor ym mis Mawrth 2025.

Gofal wedi'i Gynllunio a Diagnosteg

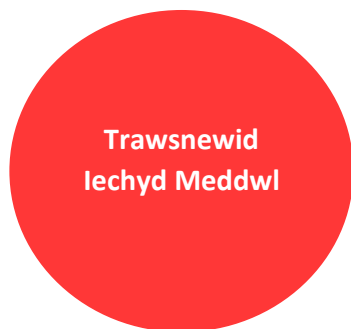
Yn ystod y pandemig bu'n rhaid oedi gwasanaethau er mwyn ymateb i alwadau a heriau uniongyrchol COVID-19 a lleihawyd capasiti oherwydd gofynion atal a rheoli heintiau. O ganlyniad, mae nifer y bobl sy'n aros – a'r amser y mae pobl yn aros – am wasanaethau gofal wedi'i gynllunio bellach yn hirach nag erioed. Gwaethygir y sefyllfa hon ymhellach gan y rhai na chawsant fynediad at ofal iechyd yn ystod y pandemig ac yn ogystal â'r ôl-

groniad o gleifion sy'n hysbys i'r gwasanaethau, mae carfan sylweddol, o bosibl o 'alw heb ei atgyfeirio'.

Mae rhai meysydd cynnydd yn cynnwys:

- Prosiect **Llwybrau Iechyd** sydd wedi'i dargedu at wella rheolaeth o'r galw trwy well cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd trwy wefan "Llwybrau Iechyd" a lanswyd ym mis Ebrill 2024 gyda'r 50 llwybr cyntaf. Llwybrau Cam 2 wedi'u dyrannu, i'w hadolygu yn erbyn blaenoriaethau cenedlaethol a lleol.
- **Cleifion Allanol** Mae cynnydd pellach wedi'i wneud o ran cyflwyno llwybrau Sylw yn ôl Symptomau (SoS) ac Apwyntiad Dilydol ar Gais y Claf (PIFU) er mwyn mynd i'r afael â rhestrau aros hir am apwyntiad dilydol. Mae Uned Triniaeth Cleifion Allanol wedi'i sefydlu sy'n cefnogi symud cleifion sy'n derbyn triniaeth mewn theatr i leoliad gofal dydd. Mae galluogwyr digidol i gefnogi darpariaeth cleifion allanol yn parhau i gael eu datblygu gan gynnwys System Trefnu Apwyntiadau Clinigol Awtomataidd, cyflwyno system e-gyngor a hyrwyddo'r defnydd o consultant connect.

- **Diagnosteg** Datblygiad yr uned endosgopi newydd yn RGH sydd wedi cefnogi cynnydd mewn capasiti a gostyngiad mewn amseroedd aros.
- **Theatrau** Cyflwyno Rhestrau Cymhlethdod Isel Nifer Uchel (HVLC) mewn llawfeddygaeth gyffredinol er mwyn gwella cynhyrchiant, datblygu meincnodi amserol a data gweithredol i gefnogi gwelliannau mewn defnydd.
- **Academi Gofal wedi'i Gynllunio** i gefnogi, datblygu a hyrwyddo'r sgiliau sy'n gysylltiedig â rheoli rhestrau aros yn dda ar gyfer rheolwyr gweithredol. Datblygu modiwlau hyfforddi ac ymgysylltu â thimau gweithredol. Mae 3 ffrwd waith yn symud amcanion yn eu blaen



Mae effaith andwyol COVID-19 ar iechyd meddwl a lles ein poblogaeth wedi bod yn sylweddol. Mae'r galw yn debygol o fod deirgwaith yn fwy na'r capasiti yn ystod y tair i bum mlynedd nesaf. Mae'r galw am wasanaethau iechyd meddwl a CAMHS yn cynyddu'n sylweddol, ac mae angen inni ddod o hyd i ffyrdd o gefnogi pobl yn gynt fel modd o atal argyfwng a chefnogi adferiad yn well.

Mae rhai meysydd cynnydd yn cynnwys:

- Agor cynllun tai newydd ar safle hen Glinig Brynmawr ym Mlaenau Gwent. Mae **Tŷ Acer** yn darparu cartrefi a chymorth unigol ac arbenigol fel y gall pobl ddysgu a datblygu eu sgiliau, eu profiad a'u hyder i ffynnu'n annibynnol. Mae'n fodel gwasanaeth cydweithredol unigryw gan y sector tai a'r sector iechyd sy'n rhoi trigolion wrth ei galon.
- **Rhoi 111 gwasgwch 2 ar waith** ei nod yw darparu cymorth ar gyfer gofal iechyd meddwl brys nad yw'n bygwth bywyd.
- Sefydlwyd **Panel Llwybr**, sy'n darparu dull tîm amlddisgyblaethol o adolygu pob claf er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion. Mae hyn wedi arwain at arbedion sylweddol a gwell cyfleoedd bywyd yn ystod yr ychydig fisoedd cyntaf ers iddo gychwyn
- £1.2m o gyllid allanol wedi ei dargedu at **Brosiectau Tai**. Gweithiodd yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ar y cyd â Darparwyr Tai, gan gynnwys United Welsh, Melin, Newport City Homes a Bron Afon.
- Sefydlu **Gwasanaeth ADHD** i Oedolion
- Mae CAMHs wedi rhagori ar gydymffurfiaeth o 80% ar gyfer **CHOICE (Atgyfeiriadau Newydd) i asesiad o fewn 28 diwrnod** ar gyfer Chwarter 4 ar 100% o gydymffurfiaeth. Cynhelir adolygiad misol o alw a chapasiti er mwyn sicrhau bod gan gynlluniau swyddi ddigon o gapasiti i fodloni galw CHOICE. Parhau i weithredu cynlluniau gweithlu gan gynnwys recriwtio effeithlon i swyddi gwag.
- Mae PCAMHS yn parhau i ystywto capasiti er mwyn cyrraedd **targed Asesiad Cychwynnol Rhan 1A o 80%**. Ym mis Mawrth 2024 roedd y sefyllfa'n 78.12% er gwaethaf swyddi gweigion a diffygion sylweddol yn y gweithlu.

- **Asesiad Cychwynnol i rai dan 18 oed Mae Rhan 1B** yn parhau i gael ei roi ar waith ac mae cynnydd rhesymol yn cael ei wneud.

Mynediad i Wasanaethau Gofal Sylfaenol

Mae Model Gofal Sylfaenol Cymru yn nodi sut y bydd gwasanaethau iechyd sylfaenol a gwasanaethau iechyd cymunedol yn gweithio o fewn system y sector cyhoeddus gyfan i ddarparu Gofal sy'n Seiliedig ar Le. Mae gwaith cydweithredol wrth galon hyn gan ddod â gwasanaethau iechyd a gofal lleol ynghyd i sicrhau bod gofal yn cael ei gydlynu'n well er mwyn darparu'r gofal sydd agosaf at y cartref a hyrwyddo lles pobl a chymunedau.

Mae rhai meysydd cynnydd yn cynnwys:

- **Bu i Gydweithrediaethau Proffesiynol** ffurfioli trefniadau llywodraethu ar gyfer arweinwyr cydweithredol proffesiynol a chytuno ar flaenoriaethau ar gyfer pob cydweithrediad proffesiynol er enghraifft; Fferylliaeth, Deintyddiaeth, Optometreg a Therapyddion.
- **Safon Mynediad** – Mae 100% o bractisau meddygon teulu wedi cyflwyno data bob chwarter sy'n ein galluogi i fesur hygyrchedd ac ansawdd eu gwasanaethau er enghraifft, oriau agor, sut i gysylltu a dulliau cyfathrebu.
- Mae **Fferyllfeydd Cymunedol** wedi dangos llwyddiant parhaus gan sicrhau cynnydd o 46% mewn ymgynghoriadau anhwylderau cyffredin yn ystod y flwyddyn hon.
- Parhau i ddatblygu'r unedau a lefelau'r cleifion sy'n defnyddio **Gwasanaethau Deintyddol GIG a Chymunedol** - yn ystod y flwyddyn hon mae 325,904 o gleifion wedi derbyn gofal deintyddol ac roedd 24,182 ohonynt yn Gleifion newydd. Datblygiad contract deintyddol newydd fel rhan o Ganolfan Iechyd a Lles Bevan yn Nhredegar a agorwyd ym mis Ebrill 2024.
- Datblygu Rhaglen Hyrwyddwyr Meddygol **Gofal Lliniarol**
- Llwybrau gyrfa **fferylliaeth** wedi'u diffinio a cham 1 lleoliadau myfyrwyr israddedig MFfer wedi'i gynllunio
- Cynyddodd cysylltiadau **Gofal Sylfaenol Brys** 22% rhwng 2022-23 a 2023-24
- Trosglwyddwyd pob **practis Meddyg Teulu** a Reolir i ddarparwyr annibynnol o'r 1af o Ebrill 2024
- Mae cydweithrediaethau lles yn parhau i gael eu datblygu ochr yn ochr â Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth (**NCNs**).

Cynlluniau Cynladwyedd a Lleihau Carbon



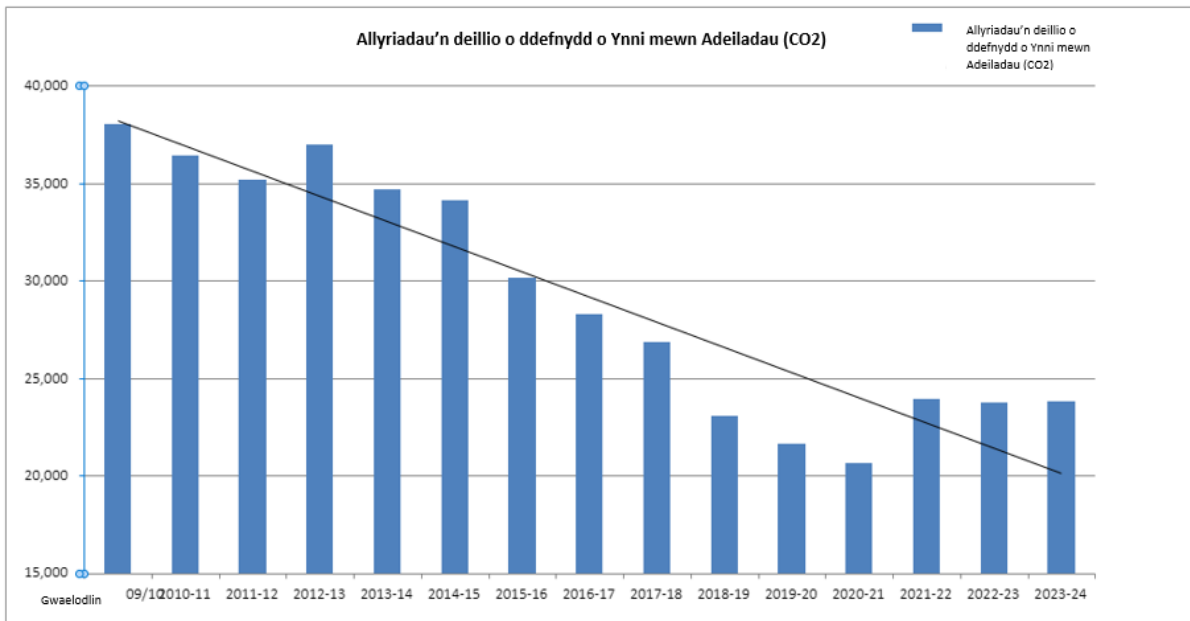
Datgarboneiddio

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

Yn ystod 2022/23 sefydlodd y Bwrdd Iechyd ei Fwrdd Rhaglen Datgarboneiddio, dan gadeiryddiaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol dros Gyllid a Chaffael. Mae pedwar gweithgor wedi'u hen sefydlu erbyn hyn, ac mae gan bob gweithgor gyfres o fentrau cenedlaethol wedi'u neilltuo ar eu cyfer ac maent yn bwrw ymlaen ac yn datblygu prosiectau cysylltiedig. Yn 2023/24, cynhaliwyd nifer o weithdai gyda'r gweithgorau er mwyn llywio datblygiad cynllun gwaith datgarboneiddio 24/25 yn y dyfodol.

Ers 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gostyngiadau cyson mewn allyriadau carbon o bortffolio ei adeiladau. Hyd at eleni (2023/24) mae'r allyriadau o ddefnydd ynni mewn adeiladau wedi'u torri 37%, sy'n cyfateb i gyfanswm mewn arbediad o 14,241 tonnall o garbon.

Ers 2020, ac agoriad cynnar Ysbyty Athrofaol y Faenor mewn ymateb i bandemig COVID-19 a gydag agoriad Uned Diheintio Sylweddau Peryglus newydd yn Llanfrechfa yn ogystal â Chanolfan Iechyd a Lles Bevan newydd yn Nhredegar ac Uned y Fron Unedig sydd wedi'i lleoli yn Ysbyty Ystrad Fawr, mae defnydd ynni ac allyriadau carbon o adeiladau wedi cynyddu wrth i faint yr ystâd a gweithgarwch clinigol gynyddu ar draws y Bwrdd Iechyd ac wrth i ddeiliadaeth eiddo ddychwelyd i lefelau cyn-bandemig. Trwy wneud arbedion effeithlonrwydd yng ngweithrediad gwasanaethau'r adeiladu (goleuadau, system awyru, gwresogi a dŵr poeth) trwy gydol y flwyddyn rydym wedi lliniaru'r cynnydd mewn allyriadau i 0.3% eleni.



Yn ystod 2023/24 gwnaeth yr Is-adran Ystadau a Chyfleusterau gynnydd sylweddol o ran datblygu ei contract perfformiad ynni. Trwy dendr cystadleuol dyfarnwyd contract Rhaglen ReFit Cymru i Vital Energi Ltd. Mae gan y bartneriaeth hirdymor hon y potensial i sicrhau buddsoddiad sylweddol mewn prosiectau ynni adnewyddadwy a charbon isel ar draws y prif ysbytai a safleoedd cymunedol yn y blynyddoedd i ddod a thrwy sawl cam o'r gwaith. Bydd y Rhaglen ReFit yn cyfrannu arbedion carbon sylweddol tuag at uchelgeisiau datgarboneiddio'r Bwrdd Iechyd.

Yn ystod 2023/24, llwyddodd yr Is-adran Cyfleusterau i drosglwyddo 13 o gerbydau fflyd disel traddodiadol i faniau trydan cyfatebol. Cyflwynwyd y rhain i safleoedd ysbytai yn ystod rhan olaf y flwyddyn ariannol.

Yn ystod 23/24 roedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cwblhau Menter 9 Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru – penodi Swyddog Systemau Rheoli Adeiladau llawn amser. Drwy gydol y flwyddyn rydym wedi bod yn gweithio'n galed i wneud y gorau o wasanaethau adeiladu ysbytai. Mae agweddau megis systemau gwresogi, goleuo ac awyru wedi'u gwerthuso a newidiadau technegol wedi'u gwneud i sicrhau bod systemau'n rhedeg mor effeithlon â phosibl ac yn gweithredu dim ond pan fyddant yn cael eu defnyddio. Mae arbedion cyfredol wedi'u gwneud mewn trydan a nwy drwy'r newidiadau technegol hyn, gan sicrhau arbediad carbon blynyddol o 118 tonnell.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio tuag at gyflwyno dulliau mwy cynaliadwy ac effeithlon o ran adnoddau o brosesu gwastraff a gynhyrchir o weithgareddau gofal iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio tuag at ddull dim gwastraff i safleoedd tirlenwi (mae tua 3% o wastraff yn mynd i safleoedd tirlenwi ar hyn o bryd), mewn cydweithrediad â chontractwyr allanol. Mae mwyafrif helaeth y gwastraff cyffredinol na ellir ei ailgylchu bellach yn mynd i weithfeydd ynni-o-wastraff i gynhyrchu trydan cynaliadwy.

Ym mis Ebrill 2024 daeth deddfwriaeth newydd i rym yng Nghymru sy'n golygu bod yn rhaid i safleoedd annomestig wahanu'r hyn y maent yn ei ailgylchu yn ffrydiau gwastraff ar wahân i'w casglu. Mae'r gyfraith hon yn rhoi nifer o gamau gweithredu ar waith er mwyn cynyddu ansawdd a maint y deunydd a ailgylchir. Mae'r camau rhain wedi'u cynnwys yn Strategaeth Economi Gylchol i Gymru Llywodraeth Cymru. Prif nod y ddeddfwriaeth yw mynd i'r afael â lefelau cyfraddau ailgylchu mewn eiddo annomestig a thrwy hynny; troi gwastraff yn adnodd, gwella ansawdd y deunyddiau ailgylchadwy a gaiff eu hadennill a gwireddu gostyngiadau carbon cysylltiedig.

Mae estyniad yn ei le ar gyfer safleoedd gofal iechyd sydd â chleifion allanol ynddynt tan fis Ebrill 2026 er mwyn rhoi cyfle i Fyrddau Iechyd baratoi'n ddigonol, ond mae'r holl safleoedd nad ydynt yn cynnwys cleifion mewnol eisoes wedi'u cynnwys.

Byddwn yn gwireddu manteision carbon y fenter hon wrth symud ymlaen, a byddant yn cael eu cynnwys yn adroddiad y flwyddyn nesaf.

Elfen allweddol arall o'r ddeddfwriaeth yw didoli a chasglu gwastraff bwyd ar wahân. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn cydymffurfio ar bob safle o ran trefniadau arlwygo cleifion a/neu swyddogaeth manwerthu arlwygo. Mae'r gwastraff hwn, a oedd gynt yn cael ei waredu i garthffos fudr neu fel gwastraff cyffredinol, bellach yn cael ei brosesu mewn gwaith treulio anaerobig gan greu ynni fel sgil-gynnyrch.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithredu System Reoli Amgylcheddol (EMS) ardystiedig trydydd parti i safon ryngwladol ISO 14001:2015. Mae'r EMS wedi'i ddatblygu er mwyn dod yn ganolbwynt ar gyfer bwrw ymlaen â gwelliannau amgylcheddol a chynaliadwyedd parhaus. Mae'n darparu dull cydgysylltiedig ar gyfer rheoli mentrau lleihau gwastraff, ailgylchu, rheoli ynni a charbon, caffael cynaliadwy, a mentrau teithio cynaliadwy. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi pwys mawr ar ardystiad parhaus i ISO14001:2015 a'r sicrwydd y mae'n ei roi i'r Bwrdd a'n rhanddeiliaid.

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. I'r perwyl hwn, mae nifer o fentrau lleol ar waith gan gynnwys plannu blodau gwyllt ochr yn ochr â gosod celf allanol yn Ysbyty Athrofaol y Faenor, llwyddiant parhaus a datblygiad yr Ardd Furiog yn Llanfrechfa Grange gan y sefydliad elusennol 'Friends of Llanfrechfa Grange Walled Garden.' Cafwyd cais llwyddiannus hefyd am gyllid ar gyfer perllan gymunedol yng Nghanolfan Iechyd Trethomas sydd bellach wedi'i chwblhau.

Cwblhawyd Adroddiadau Gwella Bioamrywiaeth yn Ysbyty Sant Cadog, Canolfan Blant Serennu, Ysbyty Nevill Hall, Ysbyty Ystrad Fawr ac Ysbyty Maindiff Court ar ôl sicrhau cyllid gan Raglen Genedlaethol Argyfwng Hinsawdd Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn 2022/23. Bydd yr adroddiadau gwella hyn yn cael eu defnyddio i lywio unrhyw waith bioamrywiaeth y gall

y Bwrdd Iechyd ei wneud yn y dyfodol, lle bo cyfleoedd ariannu priodol yn caniatáu.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cynllunio'n rhagweithiol i gael gwared ar y rhan fwyaf o'r defnydd o Ocsid Nitrus o'i safleoedd. Mae manifoldiau wedi'u datgomisiynu ym mhob safle eLGH ac mae archwiliad ar y gweill er mwyn ddeall y defnydd a wneir o N2O yn Ysbyty Athrofaol y Faenor a deall a oes modd datgomisiynu'r manifold hefyd a'i ddisodli gyda silindrau cludadwy.

Mae dangosyddion cynnar gan BOC Ltd yn nodi gostyngiad sylweddol yn nefnydd y bwrdd iechyd o Ocsid Nitrus. Bydd data'n cael ei ddarparu yn adroddiad y flwyddyn nesaf.

Mae gwaith ar y gweill i leihau gwastraff o ran menig nad ydynt yn ddi-haint. Bu i'r defnydd o'r menig hyn fwy na dyblu yn ystod y pandemig ac mae angen dychwelyd y defnydd i ffigurau cyn-bandemig. Yr allyriadau CO2 cyfredol ar gyfer menig yw 571, 235, 600 gram.

Mae Deddf Newid yn yr Hinsawdd y DU 2008 yn darparu fframwaith gyfreithiol i dorri allyriadau nwyon tŷ gwydr y DU a chynyddu gallu'r DU i addasu i hinsawdd sy'n newid. Mae'r cyfrifoldeb am addasu i newid yn yr hinsawdd wedi'i ddatganoli, sy'n golygu bod llywodraethau cenedlaethol yng Ngogledd Iwerddon, Cymru a'r Alban yn gyfrifol am ddatblygu eu rhaglenni a'u cynlluniau addasu eu hunain.



Gweithio'n Ystwyth

Rydym yn deall pwysigrwydd gweithio ystwyth a gweithio hyblyg ar les staff gan fod hyn yn rhoi mwy o ymreolaeth o ran gwaith ac yn gwella cydbwysedd bywyd a gwaith. Yn ystod 2023/24 bu i ni gryfhau ein Strategaeth a Gweledigaeth Gweithio Ystwyth a byddwn yn parhau i adeiladu ar feysydd o arfer da. Roedd y weledigaeth yn nodi nifer o egwyddorion er mwyn rhoi cyfeiriad ac arweiniad cliriach i bobl, cynllun gwaith o amcanion CAMPUS sy'n cyd-fynd â'r Strategaeth

Ystadau a'r Strategaeth Ddigidol a dangosfwrdd gyda manteision mesuradwy gweithio Ystwyth/Hybrid. Drwy ailosod ein gweledigaeth ystwyth rydym wedi adolygu ein canllawiau a'n pecynnau cymorth a oedd yn cynnwys cyfleusterau lles staff i sicrhau eu bod yn bodloni'r safonau gofynnol. Rydym wedi ymgysylltu â'n gwasanaethau ar draws y rhan fwyaf o'n hystadau, wedi cynnal asesiadau gweithio ystwyth ac wedi archwilio opsiynau gweithio ystwyth yn unol â'n Strategaeth Ystadau a'n Strategaeth Datgarboneiddio a byddwn yn parhau â'r rhaglen waith hon drwy gydol2024/5.

6. Cynllun Tymor Canlig Integredig 2023/24 – Ansawdd a Diogelwch

Ym mis Ebrill 2023, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ddwy Strategaeth a chawsant eu rhoi ar waith. Mae'r Strategaeth Ansawdd a'r Strategaeth Profiad a Chynnwys Cleifion wedi'u datblygu gan ddefnyddio profiadau ein cleifion, eu perthnasau, eu gofalmwyr, staff a chymunedau er mwyn sicrhau eu bod yn canolbwyntio ar wella, cynllunio a sicrwydd yn y meysydd cywir. Mae hyn yn cyd-fynd ag amcanion a nodau'r Dyletswydd Ansawdd ac yng nghyd-destun bodloni ein rhwymedigaethau o dan y Dyletswydd Gonestrwydd.

Fel rhan o'n hymrwymiad parhaus i ansawdd a diogelwch rydym wedi gweithredu Fframwaith Canlyniadau o Ansawdd (QOF) yn llwyddiannus, ac fe'i cymeradwywyd gan y Pwyllgor Gweithredu Cleifion, Ansawdd a Diogelwch (PQSOC) yn Chwarter Dau. Cydnabuwyd y byddai hon yn dod yn fframwaith iteraidd sy'n cael ei ddatblygu'n gyson trwy gydol y flwyddyn gyntaf. Mae adroddiadau ar y QOF yn cydnabod datblygiad rhai o'r mesurau wrth i ddulliau newydd o adrodd a chasglu'r hyn sy'n bwysig i gleifion a'r boblogaeth ac i'r Bwrdd gael eu cysoni. Bydd y broses hon yn parhau i gael ei mireinio wrth i waith fynd rhagddo gyda'r tîm cynllunio a'r tîm digidol, data a thechnoleg.

Mae'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal yn darparu fframwaith glir i helpu i gynllunio, darparu a monitro gwasanaethau gofal iechyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae'r Fframwaith Canlyniadau o Ansawdd (QOF) wedi'i mapio i sicrhau bod y sefydliad yn datblygu ac yn darparu ein gwasanaethau o amgylch y chwe pharth ansawdd a'r chwe galluogwr ansawdd. Mae'r canlyniadau a'r dangosyddion hyn, ar y cyd, yn sefydlu set o ddangosyddion ansawdd sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau a nodau strategol y Bwrdd Iechyd. Mae'r dangosyddion yn cwmpasu pob agwedd ar ofal, canlyniadau clinigol, diogelwch cleifion, profiad y claf, ac effeithlonrwydd.



Mae ein strategaeth ansawdd yn arwydd o'n bwriad i symud chwe philer ansawdd ymlaen er mwyn sefydlu lefel ein perfformiad. Y rhain yw: profiad staff a cleifion; adrodd am ddigwyddiadau; cwynion, pryderon a

chanmoliaeth; iechyd, diogelwch; atal a rheoli heintiau a diogelu. Y pileri fydd Marcwyr Ansawdd ein system rheoli ansawdd. Mae cryfhau ein system rheoli ansawdd yn ein helpu i sicrhau bod ein penderfyniadau yn canolbwyntio ar wella ansawdd gwasanaethau iechyd. Mae'r 'pilieri ansawdd' hyn yn rhedeg led led y sefydliad, gan sicrhau ei fod yn darparu'r safonau uchaf o ran gofal yn y meysydd hyn. Bydd darparu data yn y Pileri Ansawdd hyn yn galluogi'r sefydliad i adolygu ein perfformiad.

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

- Parchu **gwerthoedd**, dewisiadau ac angen a fynegir gan bobl
- Gwella **gwybodaeth** ac addysg
- Gwella **mynediad** at ofal
- Gwell darpariaeth o gefnogaeth **emosiynol** er mwyn lleddfu ofn a phryder
- **Cynnwys** teulu, ffrindiau a phobl sy'n bwysig i'r unigolyn
- Darparu **parhad a chysondeb** a threfniadau pontio diogel rhwng lleoliadau gofal iechyd
- Darparu **cysur corfforol**
- Darparu gofal **cydgysylltiedig**

Golau ac Amcanion

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

Fel un o'r pileri ansawdd bu ffocws ar gwynion a phryderon. Mae'r prif themâu yn ymwneud â: Triniaeth/asesiad clinigol; Problemau o ran Apwyntiadau a Chyfathrebu yn ystod 2023/24. Mae effeithiau pandemig Covid-19 i'w gweld yn amlwg mewn perthynas â phryderon a godwyd ynghylch triniaeth glinigol ac asesu; oedi cyn derbyn apwyntiad ynghyd â chynlluniau dechrau triniaeth. Mae pobl yn parhau i fynegi pryder am amseroedd aros, gydag amseroedd rhestrau aros yn dod i'r amlwg fel thema a gododd dro ar ôl tro trwy gydol y cyfnod adrodd. Fodd bynnag, mae gwaith parhaus y Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng, Gofal wedi'i Gynllunio ac Iechyd Meddwl, yn ceisio gwella canlyniadau clinigol a phrofiad y claf.

Mae problemau cyfathrebu yn parhau i fod yn thema sy'n codi dro ar ôl tro, ond mae newidiadau cadarnhaol i'r modd y rheolir pryderon o'r adeg y'u derbynnir a thrwy gydol y broses wedi'u rhoi ar waith, ac mae tîm cydnabod canolog wedi'i sefydlu'n ddiweddar. Mae hyn yn rhoi cyfle i bobl ymgysylltu â'r Bwrdd Iechyd yn gynnar a sicrhau bod dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei ddefnyddio i ddatrys eu pryderon. Mae rhoi diweddariadau ystyrllon i bobl a theluoedd drwy gydol yr ymchwiliadau yn ffocws i bob tîm sy'n delio â phryderon. Mae'r ddau ddull wedi'u cydnabod gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, a Llais fel camau cadarnhaol.

Mae canolbwyntio ar adrodd am ddigwyddiadau diogelwch cleifion wedi galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddarparu data ar nifer y digwyddiadau difrifol, digwyddiadau adroddadwy cenedlaethol a nifer y digwyddiadau "byth". Yn dilyn cyfres o ddigwyddiadau "byth" a ddigwyddodd yn y theatr, rhoddwyd prosiect gwella ansawdd ar waith. Roedd hyn yn cynnwys gweithio ar y cyd â staff i edrych ar ffactorau dynol, diogelwch seicolegol a lles. Mae adolygu gweithrediad y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer triniaethau mewnwithiol wedi arwain at ddatblygu nifer o syniadau ar newid (ee dychwelyd i'r pethau sylfaenol a '*pause for gauze*') er mwyn gwella arfer. Ar gyfer adroddiad chwarter pedwar, roedd nifer y digwyddiadau "byth" wedi gostwng i sero.

Ar 31 Mawrth 2024, roedd y tîm Digwyddiad Diogelwch Cleifion yn rheoli 75 o ymchwiliadau agored i Ddigwyddiadau Difrifol (cymedrol/difrifol). Mae adolygiad o'r broses Digwyddiad Diogelwch Cleifion a datblygiad polisi wedi'i ddiweddarau, wedi creu llawer o gyfleoedd ar gyfer gwella a dysgu. Mae'r tîm wedi datblygu templed Adroddiad Digwyddiad Diogelwch Cleifion newydd sy'n cynnwys nodiadau arweiniol, gan ddefnyddio arfer gorau, methodoleg/adnoddau ffactorau dynol ac maent wedi defnyddio adborth a dderbyniwyd gan staff, cleifion, teuluoedd a chwner EF. Mae digwyddiadau difrifol bellach yn cael eu cyflwyno'n wythnosol i'r tîm Gweithredol Clinigol er mwyn ffurfioli'r penderfyniad ar ymchwilio ac mae gwaith ymgysylltu wedi digwydd gydag is-adrannau.

Un flaenoriaeth eleni oedd canolbwyntio ar leihau ac atal Briwiau Pwyso a Gafwyd gan Iechyd (HAPU) o fewn y Bwrdd Iechyd er mwyn cyrraedd safon Llywodraeth Cymru o 0% y gellir eu hosgoi. Datblygwyd Cyfadran Wlserau Pwyso gyda'r nod o leihau nifer yr achosion o HAPU o 25% o'r llinell sylfaen

o fewn 4 mis o gychwyn y gyfadran a dileu achosion o HAPUs gradd 3 a 4 y gellir eu hosgoi o fewn 4 mis o sefydlu'r gyfadran. Mae gwaith wedi cynnwys datblygu pecyn addysgu gan y nyrsys hyfywedd meinwe, ap i gefnogi adolygiad a thriniaeth amserol o glwyfau a chylchoedd PDSA ychwanegol. Mae'r Gyfadran wedi symud y cynllun gwaith hwn yn ei flaen, a dangoswyd bod 5% yn llai o achosion o HAPU yn ystod y chwarter diwethaf.

Bu cydweithio parhaus rhwng Byrddau ac Ymddiriedolaethau GIG Cymru, Gwelliant Cymru a'r Sefydliad Gwella Gofal Iechyd, yn ystod y 18 mis diwethaf o dan Bartneriaeth Gofal Mwy Diogel. Nod y bartneriaeth oedd darparu cymorth a gydlynir yn genedlaethol, a ddarparwyd yn lleol, er mwyn cyflawni gofal diogel, dibynadwy ac effeithiol. Mae hyn wedi arwain at adnewyddiad o brosiectau gwella ansawdd y Bwrdd Iechyd ac wedi cryfhau'r gallu i wella wrth i nifer o brosiectau gwella ansawdd gael eu rhoi ar waith. Bu cydweithio ar lefel genedlaethol ar 'y claf sy'n dirywio' ledled ein sefydliad. Mae'r gwaith hwn wedi'i symud yn ei flaen drwy'r rhaglen genedlaethol hon. Bydd y gwaith ffocws hwn yn parhau a bydd yn cynnwys datblygu Strategaeth Sepsis ar gyfer y Bwrdd Iechyd, a bydd yn cynnwys hefyd gweithredu'r canllawiau NICE sydd wedi'u diweddarau a gwella'r broses o adnabod sepsis ac asesu'n gynnar o fewn gofal sylfaenol a gwasanaethau aciwt.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn hwyluso datblygiad diwylliant o ddysgu ar y cyd a dull cydgysylltiol o ran ansawdd, diogelwch a phrofiad cleifion. Mae fframwaith wedi'i datblygu a'i chymeradwyo sy'n dangos sut bydd dysgu'n cael ei nodi, ei driongli, ei rannu, a'i roi ar waith, er mwyn hwyluso ac ymgorffori diwylliant o ymholi gwerthfawrogol, a gwelliant parhaus mewn gwasanaethau gofal iechyd. Bydd y fframwaith hon yn ategu ac yn cryfhau trefniadau sicrwydd is-adrannol a chyfarwyddiaethol drwy ychwanegu dull strategol o gefnogi'r Bwrdd Iechyd i ddysgu gwersi o amrywiaeth o ffynonellau mewnol ac allanol. Bydd hyn yn rhan o'n cadw'rfa ddysgu, a bydd yn ein galluogi i gasglu, storio a defnyddio'r dysgu hwn, gan ein galluogi i rannu gwybodaeth, siapio newid, croesawu arloesedd, gweithredu gwella ansawdd a chreu cyfleoedd i ddatblygu rhagoriaeth mewn ymarfer.

I grynhoi, dros y flwyddyn ddiwethaf, cyflawnodd y Bwrdd Iechyd:

- ✓ Sefydlu fframwaith adrodd a fframwaith canlyniadau ansawdd sy'n cyd-fynd â'r chwe pharth ansawdd
- ✓ Rhoi fframwaith Codi Llais Heb Ofn ar waith gyda chynllun gweithredu
- ✓ Lansio cyfeiriad e-bost i staff godi pryderon yn gyfrinachol
- ✓ Menter llif diogelwch y Bwrdd Iechyd ar waith gyda'i phrif nod o wella perfformiad o ran trosglwyddo o ambiwlansys
- ✓ Cyflwynwyd Llwybr Cwmpadau newydd er mwyn lleihau nifer y cwmpwyr nad ydynt wedi anafu sy'n cael eu cludo mewn ambiwlans
- ✓ Adolygiad o'r Polisi Digwyddiad Difrifol
- ✓ Cyflwyno Gwasanaeth Cyngor a Chysylltiadau Cleifion a'i gryfhau
- ✓ Cynnydd yn nifer y cwynion sy'n cael eu datrys yn gynnar
- ✓ Sgôr bodddhad cyffredinol CIVICA yw 88% (sy'n uwch na'r meincnod o 85%)

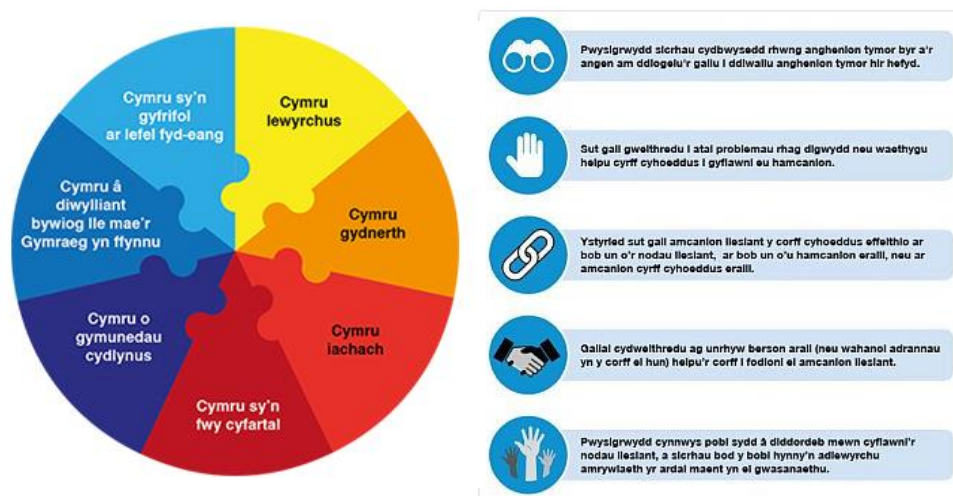
- ✓ Mae sgôr RAMI wedi gostwng
- ✓ Mae nifer y briwiau pwyso a gafwyd yn yr ysbyty wedi gostwng
- ✓ Gwell darpariaeth o hyfforddiant Diogelu
- ✓ Gwell canlyniadau o raglenni cancer trwy fabwysiadu methodoleg Gwella Ansawdd.

Mae adroddiad llawn y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer Chwarter Pedwar ar gael drwy ddilyn y [ddolen ganlynol](#).

7. Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

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

Y saith nod llesiant Y pum ffordd o weithio



Ffynhonnell: Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru

Yn ystod 2023/24, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio'n agos gyda phartneriaid ym Mwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent i droi canfyddiadau asesiad llesiant Gwent yn gynllun llesiant a fydd yn gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol dinasyddion Gwent. Gan ddefnyddio'r pum ffordd o weithio, mae partneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu cynllun a fydd yn sicrhau newid uchelgeisiol a thrawsnewidiol na all sefydliadau ei gyflawni ar eu pen eu hunain. Bydd y cynllun yn

cwmpasu'r cyfnod pum mlynedd 2023-28, ac mae'n seiliedig ar ddau amcan strategol a phum cam. Sef:

Amcanion strategol Cynllun Llesiant Gwent:

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

Camau Cynllun Llesiant Gwent:

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

Ochr yn ochr â chynllun llesiant Gwent, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi arwain camau gweithredu ar lefel partneriaeth ledled Gwent er mwyn mynd i'r afael ag annhegwch a phenderfynyddion ehangach iechyd fel rhan o 'Gwent Teg i Bawb'. Yn seiliedig ar wyth egwyddor Marmot, mae'r gwaith hwn wedi arwain at lunio set gynhwysfawr o argymhellion ar gyfer Gwent yn ystod y pum mlynedd nesaf sy'n cael eu datblygu ar hyn o bryd fel rhan o'r gwaith o roi cynllun llesiant Gwent ar waith. Mae rhagor o wybodaeth am 'Gwent Teg i Bawb', gan gynnwys copi o'r adroddiad terfynol ar gael yn:

<https://www.gwentpsb.org/en/gwent-marmot-region/>

Egwyddorion Marmot

1. Rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i bob plentyn.	5. Creu a datblygu lleoedd a chymunedau iach a chynaliadwy
2. Galluogi pob plentyn, person ifanc ac oedolyn i wneud y mwyaf o'u galluoedd a chael rheolaeth dros eu bywydau.	6. Cryfhau rôl ac effaith atal afiechydon.
3. Creu cyflogaeth deg a gwaith da i bawb	7. Mynd i'r afael â gwahaniaethu, hiliaeth a'u canlyniadau.
4. Sicrhau safon byw iach i bawb	8. Mynd ar drywydd cynaliadwyedd amgylcheddol a thegwch iechyd gyda'n gilydd.

Ffynhonnell: Sefydliad Tegwch Iechyd

Amcanion Llesiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Yn ystod 2023/24 mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i ganolbwyntio ar ddull cwrs bywyd o ran ei amcanion llesiant wrth iddo barhau i ymdrechu i leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella iechyd y

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

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

Yn 2023/24 mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi parhau i ddangos eu bod y gweithio'n unol â'r pum ffordd o weithio a nodir yn y Ddeddf Trwy drefniadau partneriaeth rhanbarthol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, gellir gweld **integreiddio** trwy ddulliau ar y cyd o ddarparu llesiant, iechyd a gofal cymdeithasol. Mae tîm cyfathrebu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cynnal nifer o weithgareddau **cynnwys** ac ymgysylltu â'r cyhoedd yn ystod 2023/24. Trwy waith ar y Cynllun Llesiant a'r Cynllun Ardal, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio mewn partneriaeth i sefydlu gweledigaeth **hirdymor** ar gyfer llesiant yng Ngwent. Drwy 'Gwent Teg i Bawb', mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gweithio mewn partneriaeth i gyflwyno dull **atal** sydd wedi'i ymgorffori ym mhenderfynyddion cymdeithasol iechyd. Yn olaf, mae gwaith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent a Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwent yn dangos sut mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn **cydweithio** i sicrhau buddion i boblogaeth Gwent na all sefydliadau unigol eu cyflawni ar eu pen eu hunain.

Am ragor o wybodaeth, ewch i:

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

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

8. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu a chyhoeddi [Adroddiad Cydraddoldeb Blynyddol 2023/24](#), yn unol â Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus 2011, sy'n crynhoi sut mae'r Bwrdd wedi perfformio o ran

cyflawni ei ddyletswyddau cyfreithiol fel y nodir yn y Ddeddf Cydraddoldeb (2010) a'r Ddeddf Hawliau Dynol (1998). Mae'r adroddiad yn manylu ar y gwaith y mae'r sefydliad wedi'i wneud i hybu cydraddoldeb ymhellach.

Yn ystod cyfnod adrodd 2023/24 gwnaed y gwelliannau canlynol:

- Mae cipolwg o'n setiau data Cydraddoldeb ar 31 Mawrth 2023, wedi dangos bod rhywfaint o welliant yn ein hystadegau cydraddoldeb (e.e., mae diffyg datgelu cyfeiriadedd rhywiol trwy ESR wedi gostwng 3% ers 2022; diffyg datgelu anabled drwy ESR wedi gostwng 4% ers 2022; ac mae ein bwlch cyflog canolrifol rhwng y rhywiau wedi gostwng i 16.20% o 18.72% yn 2022).
- Rydym wedi datblygu fframwaith mewn perthynas â'n Rhwydwaith Amrywiaeth Staff i sicrhau bod mecanwaith yn ei lle ar gyfer eu llais. Mae hyn wedi cynnwys cyflwyno Noddwyr Gweithredol, enwebu Cadeiryddion Rhwydwaith, datblygu Cylch Gorchwyl, a chymeradwyo amser wedi'i warchod ar gyfer aelodau'r Rhwydwaith. Bydd y gwaith hwn yn parhau yn 2024/25 er mwyn sicrhau bod ein Rhwydweithiau'n tyfu o ran aeddfedrwydd a sicrhau eu bod yn cyfrannu mewn modd gadarnhaol a rhagweithiol at yr agenda EDI.
- Datblygu Cynllun Gweithredu Gwrth-hiliaeth ar lefel sefydliadol er mwyn bodloni ein rhwymedigaethau o dan Gynllun Gweithredu Gwrth-hiliaeth Cymru Llywodraeth Cymru.
- Mae'r ymgysylltu cyn-ymgyngori a'r ymgynghoriad cyhoeddus ar ein [Cynllun Cydraddoldeb Strategol](#) (CCS) diwygiedig ar gyfer 2024-2028 wedi arwain at fwy o ymgysylltu ac ymddiriedaeth gyda staff, aelodau'r gymuned a rhanddeiliaid, ac rydym yn bwriadu adeiladu ar hyn yn y pedair blynedd nesaf er mwyn sicrhau bod cydgynhyrchu a chyddylunio wrth wraidd popeth a wnawn.
- Yn dilyn cynllun peilot llwyddiannus y gwasanaeth SignLive, sy'n darparu cymorth cyfathrebu i gleifion Byddar, eu teuluoedd a'r rhai sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain, bydd y gwasanaeth hwn ar gael ar draws y Bwrdd Iechyd.

Mae'r adroddiad yn amlygu ymrwymiad parhaus y Bwrdd Iechyd i fynd ati'n rhagweithiol i ddiwallu anghenion amrywiol y cymunedau sy'n defnyddio ein gwasanaethau a'r rhai rydym yn eu cyflogi.

Mae Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant (EDI) a Hawliau Dynol yn llinyn aur sy'n rhedeg drwy ein holl weithgareddau ac maent yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol ar lefel weithredol a lefel y Bwrdd yn y Bwrdd Iechyd. Rydym yn cydnabod natur barhaus y gwaith hwn a byddwn yn parhau i fonitro a mesur ein canlyniadau.

9. Gofynion y Gymraeg

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydweithio â Llywodraeth Cymru, swyddfa Comisiynydd y Gymraeg a'n partneriaid ar draws GIG Cymru ac yn parhau i wneud cynnydd da yn ein gwaith mewn perthynas â darparu gwasanaethau Cymraeg. Wrth i ni ymdrechu i ddarparu'r gofal gorau i bawb yr ydym yn eu gwasanaethu, rydym yn cydnabod bod y gallu i gyfathrebu â'n defnyddwyr gwasanaeth sy'n siarad Cymraeg yn y Gymraeg yn allweddol yn hyn o beth.

Mae'r Adroddiad Blynyddol ar y Gymraeg 2022/23 y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â dyletswydd statudol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i ddarparu cyfrif blynyddol i Gomisiynydd y Gymraeg ar gydymffurfio â Safonau'r Gymraeg o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Mae'r adroddiad wedi'i baratoi yn unol â Safon y Gymraeg 120. Mae'r adroddiad yn dangos ein cynnydd a'n gwaith yn y maes hwn. Mae'n nodi cyflawniadau allweddol yn ogystal â'n strategaeth a'n cynlluniau ar gyfer y dyfodol.

Mae Adroddiad Blynyddol 2022/23 ar gael ar-lein yn y Gymraeg ac yn Saesneg

<https://abuhb.nhs.wales/files/key-documents/other-reports/welsh-language-report-2022-2023-pdf/>

Saesneg

[https://bipab.gig.cymru/ffeiliau/key-documents/adroddiad-blynyddol-fersiwn-cymraeg-2022-23-](https://bipab.gig.cymru/ffeiliau/key-documents/adroddiad-blynyddol-fersiwn-cymraeg-2022-23-pdf/)

[pdf/](https://bipab.gig.cymru/ffeiliau/key-documents/adroddiad-blynyddol-fersiwn-cymraeg-2022-23-pdf/) Cymraeg

Bydd yr adroddiad ar gyfer 2023-2024 yn cael ei gyhoeddi ym mis Medi 2024.

10. Rheolaeth Ariannol a Pherfformiad

Mae Cyfrifon Blynyddol 2023/24, yn Adran 3 o Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023/24, Tudalen 155, yn nodi'r cyfrifon manwl ar gyfer y flwyddyn lawn hyd at 31 Mawrth 2024 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Paratoir y cyfrifon hyn o dan y Safonau Adrodd Ariannol Rhyngwladol (IFRS).

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddau ddyletswydd ariannol statudol:

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

Perfformiad Adnoddau Refeniw

Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cyflawni ei ddyletswydd ariannol i adennill costau yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw dros y cyfnod 3 blynedd 2021-22 i 2023-24, nododd y Bwrdd orwariant o £49,766K fel y dangosir isod:

Dyletswydd Adennill Refeniw 3 Blynedd	2021/22 £000	2022/23 £000	2023/24 £000	Cyfanswm £000
Tanwariant yn Erbyn Dyraniad	249	36,842	49,766	86,359

Perfformiad Adnoddau Cyfalaf

Yn ogystal â therfyn adnoddau refeniw mae gan y Bwrdd Iechyd derfyn adnoddau cyfalaf (CRL) sy'n gosod y targed ar gyfer gwariant cyfalaf. Cyrhaeddwyd y targed o £56.742M yn 2023/24 gyda thanwariant bychan o £41K. Mesurir y targed dros gyfnod o 3 blynedd fel y dangosir isod:

Dyletswydd Adnoddau Cyfalaf 3 Blynedd	2021/22 £000	2022/23 £000	2023/24 £000	Cyfanswm £000
Tanwariant yn Erbyn Dyraniad	50	43	41	134

Tuedd Gwariant Hirdymor

3. Dadansoddiad o gostau gweithredu gros

3.1 Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Cynradd

	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	103,343	108,993	112,524	116,217	122,671
Gwasanaethau Fferyllol	22,900	27,109	25,082	25,273	25,756
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	36,608	33,079	38,030	39,817	39,870
Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol	8,911	8,734	9,343	8,866	10,659
Gwariant Gofal Iechyd Cynradd arall	2,872	2,289	2,487	2,612	4,373
Cyffuriau a dyfeisiau wedi'u presgripsiynu	102,280	106,852	106,282	114,331	121,947
Cyfanswm	276,914	287,056	293,748	307,116	325,276

	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
3.2 Gwariant gofal iechyd gan ddarparwyr eraill	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
Nwyddau a gwasanaethau gan gyrff eraill y GIG	103,179	103,278	117,637	117,587	129,254
Nwyddau a gwasanaethau gan WHSSC / EASC	144,458	161,384	177,035	198,320	208,640
Gofal Parhaus	71,005	81,347	83,675	86,006	99,136
Arall	61,107	71,795	85,054	72,240	71,368
Cyfanswm	379,749	417,804	463,401	474,153	508,398

3.3 Gwariant ar Wasanaethu Iechyd yn yr Ysbyty a'r Gymuned

	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
3.3 Gwariant ar Wasanaethu Iechyd yn yr Ysbyty a'r Gymuned	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
Costau Staff	579,760	671,972	714,255	762,081	788,715
Di-dâl	152,277	172,611	191,827	200,118	238,743
Dibrisiant ac Amhariadau	23,197	96,361	31,056	30,804	59,994
Colledion, taliadau arbennig a dyledion anadferadwy	3,154	1,886	2,831	1,526	3,217
Treuliadau gweithredu eraill	7,990	8,526	11,009	9,538	14,599
Cyfanswm	766,378	951,356	950,978	1,004,067	1,105,268

Tuedd Perfformiad Refeniw Hirdymor

2. Perfformiad Dyletswyddau Ariannol

2.1 Perfformiad Adnoddau Refeniw

	Perfformiad ariannol blynyddol					Total
	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023/24	
	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn	1,319,803	1,551,819	1,598,803	1,676,282	1,818,468	5,093,553
Llai o wariant gwasanaethau offthalmig cyffredinol a gwariant cyfyngedig arall nad yw'n arian parod	(161)	(1,423)	(58)	148	599	689
Llai o ganlyniadau refeniw o ddod â chynlluniau PFI a SoFP	0	0	0	0	0	0
Llai o ganlyniadau refeniw nad ydynt yn cael eu hariannu'n o ddod â chynlluniau PFI a SoFP	0	0	0	0	29	29
Cyfanswm y costau gweithredu	1,319,642	1,550,396	1,598,745	1,676,430	1,819,096	5,094,271
Dyraniad Adnoddau Refeniw	1,319,674	1,550,641	1,598,994	1,639,588	1,769,330	5,007,912
Tan/(gor) wariant yn erbyn Dyraniad	32	245	249	(36,842)	(49,766)	(86,359)

Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi bodloni ei ddyletswydd ariannol i fantoli ei gyfrifon yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw yn ystod y 3 blynedd 2021-22 i 2023-24. Bydd y Bwrdd Iechyd, mewn trafodaeth gyda Llywodraeth Cymru, yn cadarnhau goblygiadau adrodd ar y diffyg hwn fel rhan o IMTP 2024/25. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd £49.0m o gymorth arian parod strategol yn 2023/24.

2.2 Perfformiad Adnoddau Cyfalaf

	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023/24	Total
	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
Gwariant Cyfalaf Gros	133,286	112,376	52,167	41,011	62,681	155,859
Ychwanegu: Colledion wrth waredu ar asedau rhodd	7	0	0	2	1	3
Llai o NBV eiddo, offer a chyfarpar ac asedau annirweddol yn cael eu gwaredu	(555)	(884)	(3,115)	(61)	(5,845)	(9,021)
Llai o grantiau cyfalaf wedi'u derbyn	(93)	(333)	(22)	(62)	0	(84)
Llai o roddion wedi'u derbyn	(300)	(201)	(166)	(210)	(136)	(512)
Codi yn erbyn Dyraniad Adnoddau Cyfalaf	132,345	110,958	48,864	40,680	56,701	146,245
Dyraniad Adnoddau Cyfalaf	132,373	110,971	48,914	40,723	56,742	146,379
(Tros)/tan wariant yn erbyn Dyraniad Adnoddau Cyfalaf	28	13	50	43	41	134

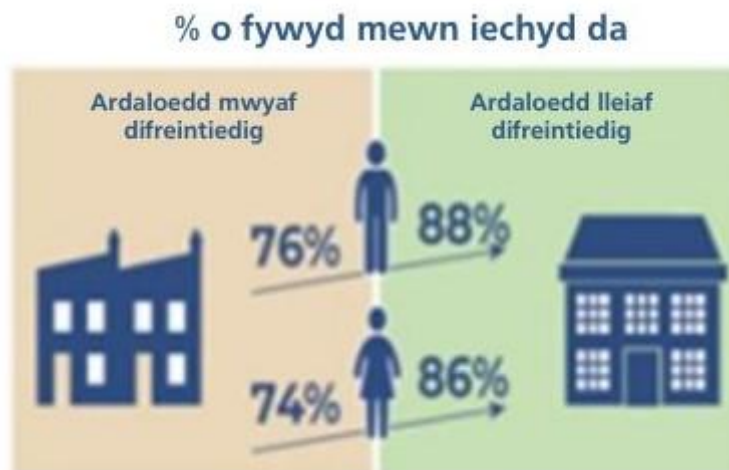
Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi bodloni ei ddyletswydd ariannol i fantoli ei gyfrifon yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Cyfalaf yn ystod y 3 blynedd 2021-22 i 2023-24.

Mae datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd wedi'u paratoi yn unol â Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2023/24. Mae'r polisiau cyfrifyddu a gynhwysir yn y llawlyfr hwnnw yn dilyn Llawlyfr Adroddiadau Ariannol 2022-23 (FRem) yn unol â safonau cyfrifyddu rhyngwladol yn unol â gofynion Deddf Cwmnïau 2006, i'r graddau y maent yn ystyrlon ac yn briodol i'r GIG yng Nghymru.

Mae'r Llawlyfr Cyfrifon yn nodi'n glir y dylid paratoi cyfrifon ar sail busnes gweithredol lle rhagwelir y bydd gwasanaeth yn parhau yn y dyfodol. Tybiwyd y bydd gwasanaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn parhau i weithredu. O ganlyniad mabwysiadwyd y sail busnes gweithredol.

11. Casgliad ac Edrych Tua'r Dyfodol

Cenhadaeth y Bwrdd Iechyd yw gwella iechyd y boblogaeth, a thrwy wneud hyn, lleihau'r anghydraddoldebau iechyd y mae ein cymunedau'n eu hwynebu. Mae'r bwlch presennol, sef 13 mlynedd (dynion) ac 20 mlynedd (menywod), mewn disgwyliad oes iach rhwng ein cymunedau cyfoethocaf a thlotaf yn sylweddol. Mae ein cynllun ar gyfer 2023/24 ac wrth symud ymlaen yn nodi'r camau yr ydym yn eu cymryd i gyflawni Cymru Iachach a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.



Ers mis Tachwedd rydym wedi bod yn gweithio ar ddatblygu strategaeth hirdymor newydd sy'n nodi ymrwymadau ar y cyd â'n poblogaeth hyd at 2035. Bydd hyn yn helpu i lunio ein model cynaliadwyedd wrth symud ymlaen. Nid ydym yn aros i'n strategaeth cyn cymryd camau lle mae gennym dystiolaeth o bryderon sy'n ymwneud ag ansawdd, heriau gweithlu ac ystâd sy'n heneiddio. Mae ein cynllun ar gyfer 2024/25 yn nodi'r gwaith sylweddol o ailgynllunio gwasanaethau y byddwn yn ei wneud er mwyn sicrhau bod capasiti ein gwasanaethau'n yn cael ei gywiro yn unol ag anghenion cleifion.

Rydym wedi ymrwymo i barhau i wella sut mae'r system yn perfformio, tra bod llawer o bobl yn derbyn gofal gwyb, rydym yn gwybod bod mwy i'w wneud i wella ein system. Roedd 23,232 o bobl yn aros dros yr amser targed o 52 wythnos am apwyntiadau a thriniaethau wedi'u cynllunio ar ddechrau 2024, ac y tu ôl i bob un o'r rhifau hyn mae stori unigol. Er bod gwelliannau wedi'u gwneud yn ein system gofal brys, mae amseroedd aros am ambiwlansys yn rhy hir ac o ganlyniad, nid ydym yn cyrraedd y targed o 4 awr cyn i'r rhan fwyaf o gleifion gael eu gweld, eu brysbenno, eu trin a'u rhyddhau mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng - dim ond 75% o'r amser yr ydym yn cwrdd â'r targed hwn. Mae pobl hefyd yn treulio gormod o amser yn ein hysbytai. Yn rheolaidd mae tua 200 o bobl sydd wedi cwblhau elfen feddygol eu gofal yn aros i gael eu rhyddhau am amrywiaeth o resymau yn ymwneud â chymorth neu ofal ehangach, ac mae llawer ohonynt yn aros dros 3 wythnos. Rydym hefyd yn clywed straeon yn aml am yr her o gael apwyntiad gyda meddyg teulu a chefnogaeth yn y

gymuned ac er bod llawer o waith yn cael ei wneud i wella'r sefyllfa hon, rydym yn gwybod bod llawer mwy i'w wneud o hyd.

Yr uchelgais ar gyfer gwelliant sy'n gyrru'r sefydliad yn ei flaen o ran gwneud gwelliannau i'r boblogaeth.

RHAN 2
Adroddiad Atebolrwydd

1af Ebrill 2023
31eg Mawrth 2024

CYFLWYNIAD I'R ADRODDIAD ATEBOLRWYDD

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

Mae tair adran i'r Adroddiad Atebolrwydd hwn:

1. Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

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

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

2. Adroddiad Tâl a Staff

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

3. Atebolrwydd Senedd Cymru/Welsh Parliament ac Archwilio Adroddiad

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

Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol 2023/24

Gan gynnwys:

A. Adroddiad y Cyfarwyddwyr

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

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

c Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol

A. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWYR

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

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

- cadeirydd;
- is-gadeirydd;
- aelodau sy'n swyddogion; 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:

<https://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2009/779/contents/made>

Mae rhagor o fanylion am aelodaeth a chyfansoddiad y Bwrdd yn ystod 2023/24 ar gael yn Adran C: Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol.

Buddiannau Aelodau'r Bwrdd

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

Mae'r ddogfen, y gellir dod o hyd iddi drwy ddilyn y ddolen isod, yn dangos manylion swyddi cyfarwyddwyr sefydliadau eraill neu fuddiannau eraill sydd wedi'u datgan gan aelodau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a staff ar draws y sefydliad, yn unol â'r Polisi Safonau Ymddygiad Busnes, ar 31eg Mawrth 2024. Mae'r wybodaeth hon ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd ar y Rhyngwyd 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 87 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 Adroddiad Blynyddol y Bwrdd ar gyfer 2023/24 a Chynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2022-25 (a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2023) yn nodi blaenoriaethau strategol y Bwrdd sydd wedi'u gosod yn y cyd-destun (materion amgylcheddol, cymdeithasol a chymunedol) yn y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu oddi mewn iddo.

Mae'r Adroddiad Perfformiad (Rhan A) o'r Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023/24 yn rhoi mwy o fanylion mewn perthynas â chyflawniadau'r Bwrdd Iechyd wrth gyflawni'r IMTP yn ystod 2023/24.

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 2023/24.

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 2023/24 yn eu cyfanwydd 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: 21ain Gorffennaf 2024

ADRAN B(2): DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R CYFARWYDDWYR MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2023/24

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

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

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

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

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

Trwy Orchymyn y Bwrdd

Llofnodwyd:.....

Ann Lloyd, Cadeirydd
Dyddiedig: 21ain Gorffennaf 2024

Nicola Prygodzicz, Prif Weithredwr
Dyddiedig: 21ain Gorffennaf 2024

Robert Holcombe, Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael
Dyddiedig: 21ain Gorffennaf 2024

CWMPAS Y CYFRIFOLDEB

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

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

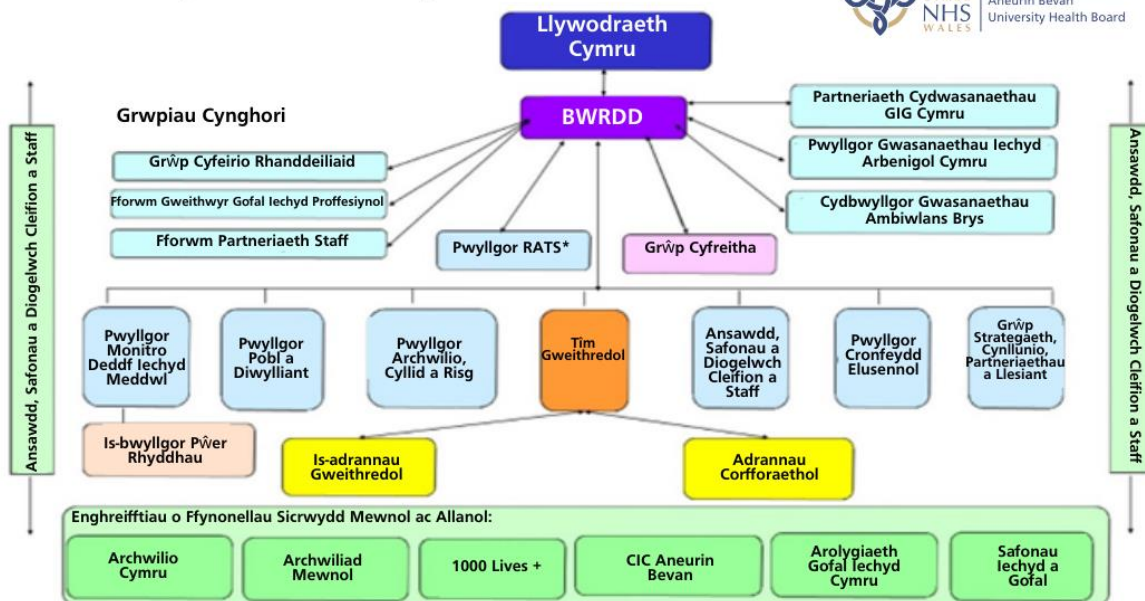
Mae [Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd Llywodraeth Cymru ar gyfer GIG Cymru](#) yn nodi'r trefniadau cyfunol sydd ar waith rhwng Llywodraeth Cymru a chyrrff adolygu allanol ar gyfer nodi ac ymateb i faterion difrifol sy'n effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG, ansawdd a diogelwch gofal, ac effeithiolrwydd sefydliadol. Ar 31^{ain} Mawrth 2024, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan mewn 'Ymyriad wedi'i Thargedu' ar gyfer cynllunio a chyllid a 'Monitro Uwch' ar gyfer perfformiad a chanlyniadau'n ymwneud â llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng o ganlyniad i amseroedd aros estynedig ar gyfer cleifion mewn ambiwlansys ac amseroedd aros am asesiad clinigol yn yr adran argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor. Mae'r Adroddiad Perfformiad (Rhan 1) o'r Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon ar gyfer 2023/24 yn rhoi mwy o fanylion am berfformiad y Bwrdd Iechyd a'r camau gweithredu ar gyfer gwella yn y meysydd hyn.

EIN FFRAMWAITH LLYWODRAETHU A SICRWYDD

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi cytuno ar Reolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio trafodion a busnes y sefydliad. Mae'r rhain wedi'u cynllunio i drosi'r gofynion statudol a nodir yn Rheoliadau BILlau (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd, ac ynghyd â mabwysiadu cynllun materion a gedwir yn ôl i'r Bwrdd, cynllun dirprwyo i swyddogion ac eraill a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, maent 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 2023/24:

Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd 2021-2022



* RATS – Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth

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 anabledau 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 2023/24 a'u presenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgorau ar gyfer y cyfnod hwn.

Amlinellir aelodaeth y Bwrdd a newidiadau yn ystod 2023/24 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	O 01/04/2023
Chris Dawson-Morris	Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad Dros Dro	Hyd at 03/04/2023
Rob Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio	
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	
Dr Chris O'Connor	Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Hyd at 30/04/2023
Leanne Watkins	Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Hyd at 30/04/2023
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	O 1/05/2023
Aelodau Annibynnol		
Ann Lloyd	Cadeirydd	
Pippa Britton	Is-Gadeirydd	O'r 3ydd Mai (dros dro cyn hyn)
Shelley Bosson	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	
Richard G Clarke	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)	
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)	
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)	

Enw	Dynodiad	Dyddiadau (Os nad ydynt yn flwyddyn lawn)
Martin Blakebrough*	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	O 03/05/2023
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	O 15/01/2024
Presenoldeb Cyfarwyddwyr **		
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	O 28/06/2023
Cynghorwyr Arbennig i'r Bwrdd***		
Phil Robson	Cynghorydd Arbennig i'r Bwrdd	
Aelodau Cyswllt****		
Gwag	Cadeirydd, Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid	
Gwag	Cadeirydd, Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol	
Gwag	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol	
Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol*****		
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol	

* Absennol mewn cytundeb â'r Cadeirydd a Llywodraeth Cymru (mewn grym 01/09/23 hyd yn hyn)

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

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

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

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

Rôl y Bwrdd

Mae'r Bwrdd, dan gadeiryddiaeth Ann Lloyd CBE, wedi'i gyfansoddi i gydymffurfio â Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009. Mae'r Bwrdd yn gweithredu fel corff

corfforaethol sy'n gwneud penderfyniadau, gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol yn aelodau llawn a chyfartal ac yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol am holl benderfyniadau'r Bwrdd.

Mae'r Bwrdd yn cynnwys unigolion o ystod o gefndiroedd, disgyblaethau a meysydd arbenigedd. Mae'r Bwrdd yn cynnwys y Cadeirydd, yr Is-Gadeirydd a naw Aelod Annibynnol arall yn ogystal â'r Prif Weithredwr ac wyth Cyfarwyddwr Gweithredol. Mae yna hefyd swyddi Aelod Annibynnol Cyswllt, Cynghorwyr Arbennig ac uwch reolwyr eraill sy'n mynychu Cyfarfodydd Bwrdd yn rheolaidd. Amlinellir aelodaeth lawn y Bwrdd a'u rolau arweiniol a'u cyfrifoldebau pwyllgor yn **Atodiad 1**.

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

I grynhoi, mae'r Bwrdd:

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

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gytuno ar Reolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio trafodion a busnes sydd wedi'u cynllunio i drosi'r gofynion statudol a nodir yn Rheoliadau BILlau (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd, ac, ynghyd â mabwysiadu cynllun o faterion a gadwyd yn ôl i'r Bwrdd; cynllun dirprwyo i swyddogion ac eraill; a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, maent 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 ystod o bolisiau corfforaethol a osodwyd gan y Bwrdd yn ffurfio'r Fframwaith Llywodraethu.

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 2023/24.

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 2023/24, roedd y Pwyllgorau canlynol yn eu lle:

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

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

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

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

- ❖ Sesiynau Datblygu Bwrdd, a gynhelir bob deufis (6 gwaith y flwyddyn), i ganolbwyntio ar ddatblygiad ac effeithiolrwydd y Bwrdd fel Bwrdd cydlynol ac unedig;
- ❖ Sesiynau Briffio Bwrdd, a gynhelir bob deufis (6 gwaith y flwyddyn), i ganolbwyntio ar faterion allweddol lle mae angen trafodaeth anffurfiol ac i godi ymwybyddiaeth o faterion megis newidiadau mewn polisi neu ddeddfwriaeth; a
- ❖ Sesiynau Cynllunio Strategol y Bwrdd, a gynhelir yn chwarterol, er mwyn rhoi amser datblygu anffurfiol i'r Bwrdd fel y gallant drafod datblygiadau strategol a chynllunio gorwel ar y cyd.

Cynnal Busnes gyda Didwylledd a Thryloywder

Yn unol â Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960 mae'n ofynnol i'r Bwrdd a'r Pwyllgorau gyfarfod yn gyhoeddus. Yn dilyn pandemig COVID-19, pan arweiniodd risg i iechyd y cyhoedd at gyfyngiadau ar gynulliadau cyhoeddus, symudodd y Bwrdd a'i Bwyllgorau i gyfarfod mewn lleoliad rhithwir. Golygodd hyn nad oedd yn bosibl caniatáu i'r cyhoedd fynychu cyfarfodydd y Bwrdd a Phwyllgorau.

Mae aelodau'r cyhoedd wedi gallu mynychu holl gyfarfodydd y Bwrdd wyneb yn wyneb yn ystod 2023/24. At hyn, mae dolen Microsoft Teams hefyd yn cael ei chyhoeddi gyda'r agenda ar sianeli cyfryngau cymdeithasol er mwyn galluogi aelodau'r cyhoedd i arsylwi'r cyfarfod mewn amser real os nad ydynt yn gallu bod yn bresennol wyneb yn wyneb. Cafodd holl gyfarfodydd y Bwrdd yn 2023/24 eu recordio a'u cyhoeddi ar Sianel You Tube y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr er mwyn i'r cyhoedd gael eu gweld.

Yn ystod 2023/24, mae pwyllgorau'r Bwrdd wedi parhau i gyfarfod yn rhithwir ac, oherwydd cyfyngiadau ar gapasiti, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu ffrydio'r rhain mewn amser real i'r cyhoedd eu gweld. Mae gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â hyn yn 2024/25 er mwyn sicrhau bod busnes y Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n gwbl dryloyw a didwyll.

Gan nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu caniatáu i'r cyhoedd fynychu holl gyfarfodydd ei bwyllgorau yn ystod 2023/24, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'i Reolau Sefydlog yn hyn o beth.

Cydnabyddir y bydd angen dull hybrid o gynnal cyfarfodydd o hyd yn y dyfodol a bydd y Bwrdd Iechyd yn gweithio i sicrhau y gall aelodau'r cyhoedd fynychu cyfarfodydd wyneb yn wyneb ac/neu'n drwy ddulliau rhithwir.

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

- ❖ Mae holl becynnau agenda cyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgorau wedi'u cyhoeddi ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd cyn cyfarfodydd;
- ❖ Mae cyfarfodydd y Bwrdd wedi'u recordio a'u cyhoeddi ar Sianel You Tube y Bwrdd Iechyd o fewn 24 awr;
- ❖ Cafodd Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2023 ei ffrydio'n fyw, a chaniateir presenoldeb wyneb yn wyneb hefyd.

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

megis Sesiynau Cynllunio Strategol 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, yn y drefn honno. 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 2023/24

Yn ystod 2023-24, cynhaliodd y Bwrdd 6 chyfarfod a oedd wedi'u trefnu, yn ogystal â'i Gyfarfod Cyffredinol Blynyddol ar 27ain Medi 2023.

Roedd cyfansoddiad priodol a chworwm yn holl gyfarfodydd y Bwrdd yn 2023/24. Amlinellir isod y materion busnes a risg allweddol a ystyriwyd gan y Bwrdd yn ystod 2023/24.

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

Achosion Busnes:

- Cymeradwyo **Achos Busnes Cataract Rhanbarthol**, yn amodol ar gyllid gan Lywodraeth Cymru.
- Cymeradwyo **Achos Busnes Gofal Brys yr Un Diwrnod (SDEC)** ar gyfer Ysbyty Ystrad Fawr.
- Cymeradwyo **Achos Busnes Canolfan Ganser Felindre**.

Llywodraethu a Sicrwydd

- Wedi cael sicrwydd o ran trefniadau ar gyfer cydymffurfio â **Deddf Lefelau Staffio Nyrsio (Cymru)**.
- Cymeradwyo **Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2022-23**.
- Cymeradwyo **Cyfrifon Blynyddol ac Adroddiad Blynyddol y Cronfeydd Elusennol 2022-23**
- Wedi derbyn yr **Adroddiadau Blynyddol** canlynol:
 - Fforwm Partneriaeth Undebau Llafur
 - Cyfathrebu ac Ymgysylltu
 - Iechyd a Diogelwch

Cynlluniau/Strategaethau/Polisiau/Newid Gwasanaeth

- Cymeradwyo **Strategaeth Gweithlu Nyrsio, Bydwreigiaeth a Nyrsys Iechyd y Cyhoedd Arbenigol**.
- Cymeradwyo newid gwasanaeth brys i **gyfuno Gwasanaethau Strôc** i un Uned Strôc Hyper Acíwt (HASU) yn Ysbyty Athrofaol y Faenor ac un ward adsefydlu o fewn YYF yn y lle cyntaf, tra'n aros am gynllun manylach.
- Wedi derbyn gwerthusiad yn erbyn gweithredu'r **Cynllun Gwydnwch yn ystod y Gaeaf Integredig 2022/23**.
- Cymeradwyo'r cynnig ar gyfer **Prawf Cysyniad a Gwerthusiad Gwasanaeth ar gyfer Gofal Uwch yn YYF**, er mwyn gwella ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf.
- Cymeradwyo **Strategaeth Nyrsio a Bydwreigiaeth 2023-26**.
- Cymeradwyo'r **Fframwaith Systemau Ansawdd a Diogelwch ar gyfer Codi Llais** a chynllun gweithredu cysylltiedig.
- Cymeradwyo **Cynllun Gaeaf 2023/24**.
- Cymeradwyo ymgynghoriad ac ymgysylltiad ar y **Cynllun Cydraddoldeb Strategol**.

- Wedi derbyn **Adroddiad Archwilio Blynyddol ac Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru.**
- Cymeradwyo **Fframwaith Rheoli Risg ddiwygiedig.**

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.

- Cymeradwyo **Polisi Adrodd a Rheoli Digwyddiad sy'n ymwneud â Chleifion.**
- Cymeradwyo **cydgrynhoi gwasanaethau yn Ysbyty St Gwynllyw.**
- Nodi canlyniad yr ymgysylltu ar gyfer y **ddarpariaeth o MIUs ledled Gwent** a chymeradwyo gweithredu'r opsiwn a ffefrir.
- Cymeradwyo'r **Rhaglen Gyfalaf agoriadol ddrafft ar gyfer 2024/25.**
- Cymeradwyo **Polisi Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol Cymru Gyfan**
- Cymeradwyo **Cynllun Blynyddol 2024/25** a'r Cyllidebau Dirprwyedig ar gyfer 2024/25.
- Cytuno i gefnogi llofnodi'r addewid i ddod yn **Rhiant Corfforaethol.**
- Cymeradwyo'r **Adroddiad Cydraddoldeb Strategol** a'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol wedi'i ddiweddarau.
- Cymeradwyo **Cynllun Digwyddiad Mawr diwygiedig.**
- Wedi derbyn **Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd**
- Ystyried **Adroddiad Blynyddol y Gwasanaethau Canser**

Profiad y Claf ac Ymgysylltu â'r Cyhoedd

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

Mae'r Bwrdd wedi parhau i fod yn ymrwymedig i glywed am brofiadau staff a chleifion a dysgu ohonynt. Yn ystod 2023/24 derbyniodd y Bwrdd straeon cleifion/staff mewn perthynas â:

- **Tîm Gofal Alcohol** - sut mae gwaith rhagweithiol yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau cleifion.
- **Fforwm Cyfranogiad Hawliau Plant** – clywyd am brofiadau'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd a oedd wedi cael diagnosis, neu a oedd yn aros am ddiagnosis am niwrowahaniaeth.
- **Tîm Adnoddau Cymunedol (CRT) Ward Tyleri** – Dull a arweinir gan nyrsys ar Ward Tyleri a'i weithrediad fel Uned Derbyn Uniongyrchol CRT.
- **Adferiad Seicolegol mewn Gwasanaethau Canser** – gwelliannau i'r gwasanaeth yn dilyn adborth gan gleifion.
- **Gwirfoddoli i Gyrfa** - troi cyfleoedd gwirfoddoli yn gyflogaeth ystyrlon.

Drwy gydol 2023/24, mynychodd **Llais, Rhanbarth Gwent** gyfarfodydd y Bwrdd i roi trosolwg o faterion sy'n peri pryder a sylwadau cadarnhaol neu adborth gan y cyhoedd yr ymdriniwyd â hwy yn ddiweddar gan Llais mewn perthynas â chynllunio a darparu gwasanaethau iechyd yng Ngwent.

Eitemau a ystyriwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd

Yn ystod 2023/24, 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.

Rhoddir trosolwg isod o'r meysydd allweddol a ystyriwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd:

<p>Pwyllgor Archwilio, Cyllid a Risg</p>	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiad Diweddarau ar y Cynllun Archwilio Clinigol • Adroddiad Diweddarau ar Weithgaredd Archwilio Clinigol • Gwasanaethau Orthopedig Archwilio Cymru yng Nghymru: Mynd i'r Afael â'r Ôl-groniad o ran Rhestrau Aros – Adroddiad Cenedlaethol a Lleol • Adroddiad Dilynol Gofal Sylfaenol Archwilio Cymru • Adroddiad Ymchwil Canfyddiad Rhanddeiliaid Archwilio Cymru
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Cydymffurfio â Chylchlythyrau Iechyd Cymru (WHC) a Chyfarwyddiadau Gweinidogol • Gweithredu'r Blaenoriaethau Llywodraethu a nodir yn IMTP 2022-25 • Digonolrwydd y trefniadau ar gyfer datgan, cofrestru a thrin buddiannau • Gweithredu Cynllun Gwireddu'r Strategaeth Rheoli Risg • Polisi Atal Twyll, Llwgrwobrwyo a Llygredd • Adroddiad Blynyddol Atal Twyll, Cynllun Gwaith ac adroddiadau ar weithgareddau <p>Adolygodd a chymeradwyodd y Pwyllgor y strategaethau a chynlluniau archwilio gan Archwilio Cymru ac Archwilwyr Mewnol, Gwasanaethau Archwilio a Sicrwydd PCGC a derbyniodd adroddiadau archwilio a luniwyd i'w cefnogi yn ystod 2023-24.</p> <p>Wrth gymeradwyo'r strategaethau a'r cynlluniau, sicrhodd y Pwyllgor eu bod yn gadarn ac yn cyd-fynd â phroffil risg y bwrdd iechyd.</p> <p>Yn ystod y flwyddyn, derbyniodd y Pwyllgor adroddiadau Archwilio Mewnol yn unol â'r rhaglen y cytunwyd arni ar gyfer 2023-24, gan gynnwys ymateb y rheolwyr gan y Cyfarwyddwr Gweithredol perthnasol.</p> <p>Roedd 29 o adolygiadau unigol yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24 ac roedd adolygiad ychwanegol yn cynnwys ailraddio cyfleusterau . Yn dilyn hynny, gohiriwyd 3 archwiliad gan adael 27 yn y cynllun.</p>
<p>Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion</p>	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiadau Risg Pwyllgorau rheolaidd yn manylu ar y risgiau allweddol sydd wedi'u dyrannu i'r Pwyllgor • Diweddariad mewn perthynas â rheoli dyfeisiau ac offer meddygol o fewn y Bwrdd Iechyd • Diweddariadau ynghylch y cynnydd a wnaed wrth ddatblygu'r achos busnes i ddisodli'r Robot Fferyllol yn Ysbyty Brenhinol Gwent • Adroddiadau chwarterol ar Berfformiad Canlyniadau Ansawdd a Diogelwch Cleifion, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> - Sbardunau Dyletswydd Gonestrwydd - Atal a Rheoli Heintiau - Ymchwiliadau COVID-19 - Cwmpïadau - Iechyd, Diogelwch a Sicrwydd - Cwynion, Pryderon a Chanmoliaeth

	<ul style="list-style-type: none"> - Arolygiadau AGIC • Adroddiadau Blynyddol: <ul style="list-style-type: none"> - Rheoli Gwaed - Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau - Ymchwil a Datblygu - Atal a Rheoli Heintiau - Diogelu - Adroddiad Blynyddol ar Weithgaredd Archwilio Clinigol • Polisi Cenedlaethol ar Adrodd am Ddigwyddiadau • Argymhellion sy'n berthnasol i'r Pwyllgor sy'n deillio o adroddiadau archwilio mewnol ac allanol: <ul style="list-style-type: none"> - Iechyd a Diogelwch - Offer a Dyfeisiau Meddygol - Rheoli Meddyginiaethau - Cynllun Gweithredu Monitro - Cynllunio Rhyddhau - Gwasanaeth Dementia - Aseiad o Strwythur - Tîm Gweithio i Wella Adolygiad Ymgynghorol
<p>Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Craffu ar geisiadau ar gyfer cronfeydd elusennol • Adolygu incwm a gwariant cronfeydd elusennol • Ystyried a chadarnhau Cyfrifon y Cronfeydd Elusennol ac Adroddiad Blynyddol 2022/23 • Derbyn Adroddiad ar yr Archwiliad o Gyfrifon - Archwilio Cymru 2022/23
<p>Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Swyddogaeth Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl (MHAMC) yw monitro ac adolygu'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei swyddogaethau a'i gyfrifoldebau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r Pwyllgor felly'n cael adroddiad chwarterol sy'n rhoi sicrwydd i'r Pwyllgor ynghylch cydymffurfiaeth â gofynion deddfwriaethol y Ddeddf Iechyd Meddwl.</p> <p>Yn ystod y flwyddyn, hefyd, adolygodd y Pwyllgor y fersiwn diwygiedig a chytunwyd arno Polisi Rheolwyr Deddf Iechyd Meddwl, cryfhau trefniadau ar gyfer recriwtio a chadw Rheolwyr Ysbyty Cyswllt.</p> <p>Mae Is-bwyllgor Pŵer Rhyddhau wedi'i sefydlu fel is-bwyllgor ffurfiol o'r MHAMC. Mae aelodaeth y Pwyllgor hwn yn cynnwys Rheolwyr Cyswllt Ysbytai ac mae'n rhoi cyngor a sicrwydd bod y prosesau sy'n gysylltiedig â rhyddhau cleifion sy'n deillio o bwerau gorfodol, a ddefnyddir gan yr Is-bwyllgor, yn cael eu cyflawni'n gywir ac yn unol â gofynion cyfreithiol.</p>

	<p>Mae'r Is-bwyllgor yn adrodd yn rheolaidd i'r Pwyllgor at ddibenion sicrwydd a dibenion datblygu.</p>
<p>Pwyllgor Pobl a Diwylliant</p>	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24, fel yr amlinellwyd yn Rhaglen Waith y Pwyllgor, ystyriwyd y canlynol hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Materion allweddol yn ymwneud â Chysylltiadau Gweithwyr ac ataliadau dros 4 mis. • Sicrwydd ynghylch cadw staff gan gynnwys cynnydd yn erbyn y cynllun gweithredu. • Cyflawni Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol Llywodraeth Cymru ar gyfer Cymru a Chynllun Gweithredu cysylltiedig y Bwrdd Iechyd. • Cynllunio'r Gweithlu a Rhifau Comisiynu Addysg. Cynnydd o ran gweithredu Cynllun Pobl 2022/25 • Canlyniadau Arolygon Lles Staff • Cydymffurfio â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011
<p>Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad</p>	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24 roedd y canlynol:</p> <p>Rheolaeth ariannol a pherfformiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitro sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn rheolaidd trwy'r ddarpariaeth o adroddiadau perfformiad ariannol chwarterol ac adroddiadau sy'n rhoi ffocws penodol ar gyfleoedd effeithlonrwydd ac arbedion a chyflawni. • Diweddariadau â ffocws ar draws ystod o themâu sy'n cael eu hystyried gan y Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd, gan gynnwys Gweithlu, peidio â thalu, Atal, CHC, Rheoli Meddyginiaethau, Digidol ac Ailgynllunio Gwasanaethau. • Derbyn yr adroddiad ar Ofal Iechyd yn Seiliedig ar Werth yn BIPAB, a oedd yn cyflwyno'r meysydd gwasanaeth allweddol a'r grwpiau cleifion sy'n elwa o ddefnyddio mesurau canlyniadau sy'n ymwneud â chleifion. • Diweddariadau chwarterol ar Gyfleoedd i gyflawni Effeithlonrwydd. <p>Perfformiad a rheolaeth sefydliadol:</p> <p>Diweddariadau chwarterol ar berfformiad sefydliadol, gydag adroddiadau eithriadau mewn meysydd a nodwyd gan gynnwys Gofal wedi'i Gynllunio a Strôc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiadau diweddarau yn ymwneud â: <ul style="list-style-type: none"> - Rhaglen Caffael Systemau Gwybodeg Radioleg (RISP), - systemau TG, gan gynnwys y diffyg o ran cynlluniau digidol a ariennir ac a ariennir yn rhannol, a'r risg sy'n gysylltiedig ag oedi mewn rhaglenni digidol cenedlaethol.

	<ul style="list-style-type: none"> - Ansawdd y Codio, gan gynnwys strwythur arfaethedig ar gyfer gwella gwasanaethau codio, er mwyn galluogi'r gwasanaethau codio clinigol i ddarparu gwasanaeth mwy modern a hyblyg i'r Bwrdd Iechyd. - Rhaglen Trawsnewid Cleifion Allanol, yn disgrifio nifer o gynlluniau trawsnewidiol a weithredwyd, eu heffaith, ynghyd â chynllun y rhaglen ar gyfer 2023/24. - Awtomeiddio Prosesau Robotig (RPA), - Rhaglen Rhyddhau ac Oedi, gan gynnwys diweddariad ar gynnydd ac effaith yr Hyb Rhyddhau Integredig, fel rhan o strwythur y Rhaglen Chwe Nod
<p>Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio</p>	<p>Ymhlith y materion allweddol a ystyriwyd gan y Pwyllgor yn ystod 2023-24 roedd y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diweddariadau chwarterol ar waith y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, gan gynnwys cynnydd y rhaglen 'Gwent Teg i Bawb, Gwent Marmot' • Diweddariadau chwarterol mewn perthynas â busnes y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gan gynnwys gwaith ar y Cynllun Ardal a datblygu Strategaeth a Chynlluniau Cyfalaf Partneriaeth • Trafod gwaith cynllunio rhanbarthol a gyflawnwyd drwy gydol 2023/24, ym meysydd Offthalmoleg, Orthopedeg, Gwasanaethau Diagnosteg, Gwasanaethau Canser, Gwasanaethau Fasgwlaidd, Gwasanaethau Strôc, Gwasanaethau Thorasig a Llawfeddygaeth Hepato-Biliary a Pancreatig a Gwasanaeth Ymosodiadau Rhywiol Cymru. • Diweddariadau ar raglenni Cyfalaf Mawr, prosiectau cyfalaf strategol a rhesymoli ystadau • Cymeradwywyd y dull o ddatblygu'r IMTP • Diweddariadau mewn perthynas â Diogelu Iechyd a chadarnhau'r gofyniad am Dîm Diogelu Iechyd parhaol • Diweddariad ar Ddatgarboneiddio, gan gynnwys Cynllun Gweithredu Datgarboneiddio 2023/24 a chynnydd yn erbyn y rhaglen genedlaethol i gyflawni'r nod o allyriadau sero net erbyn 2050 • Cymeradwyo'r Cynllun Digwyddiad Mawr i'w gyflwyno i'r Bwrdd • Diweddariadau chwarterol ar gyflawni Rhaglen Dyfodol Clinigol y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> - Gwasanaethau strôc - Wardiau i'r Cartref - Meddygaeth Fewnol Gyffredinol - Uned Mân Anafiadau (MIU) - Gwasanaethau Iechyd Meddwl - Tîm ymateb eiddilwch aciwt - Llwybr Cwypïadau - Tîm Gwasanaethau Ambiwylans Cymru - Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Cynaliadwyedd Gofal Sylfaenol- Adferiad wedi'i gynllunio |
|--|---|

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn Adroddiad Blynyddol pob Pwyllgor, a gyhoeddir ar wefan y Bwrdd Iechyd drwy'r [ddolen](#) ganlynol .

Datblygu a Briffio'r Bwrdd

Cymerodd aelodau'r Bwrdd ran mewn nifer o sesiynau datblygu a briffio yn ystod 2023/24. Roedd y pynciau a drafodwyd yn y sesiynau hyn yn cynnwys:

- ❖ Fforwm Hawliau Plant
- ❖ Blaenoriaethau Cynllun Blynyddol 2024/25 gan gynnwys Rhagolygon Ariannol
- ❖ Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng
- ❖ IMTP 2024-27
- ❖ Perfformiad Ariannol
- ❖ Lles Staff ac Ymchwiliadau Gweithwyr
- ❖ Strategaeth Hirdymor
- ❖ Hyfforddiant Diogelu
- ❖ Strategaeth Ansawdd a Fframwaith Sicrhau Ansawdd
- ❖ Model Llif Diogel
- ❖ Cynaliadwyedd Gofal Sylfaenol
- ❖ Rheoli Risg:

Hunanasesu a Gwerthuso

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

Pwrpas hunan-adolygiad rheolaidd yw hybu hunan-wybodaeth, myfyrdod a gwyliadwriaeth, a datblygu a gwella arweinyddiaeth a llywodraethu. Mae'n helpu byrddau i nodi cryfderau a meysydd datblygu i sicrhau gwelliant parhaus. Mae byrddau sy'n perfformio'n dda yn debygol o gynnal rhyw fath o hunanadolygiad o'u harweinyddiaeth a'u llywodraethu yn rheolaidd.

Ym mis Chwefror 2023 gofynnwyd i'r Bwrdd gynnal asesiad unigol o'i effeithiolrwydd yn ystod 2022/23, gan ddefnyddio Well-led Framework for Leadership and Governance NHS England and NHS Improvement (NHSE a NHSI) ar gyfer Adolygiadau o Ddatblygiad Arwain a Llywodraethu. Dilynwyd hyn gan Sesiwn Ddatblygu ym mis Mehefin 2023 lle nododd y Bwrdd feysydd i'w gwella yn ystod 2023/24. Roedd y sesiwn hon hefyd yn ystyried adborth annibynnol a gwrthrychol gan archwilwyr ac arolygwyr, megis Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru sy'n rhoi sylwadau ar fodolaeth trefniadau priodol ar gyfer defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o

adnoddau o fewn y Bwrdd Iechyd. Cyflwynwyd y meysydd i'w gwella i'r Bwrdd ym mis Medi 2023.

Yn ystod 2023/24, cynhaliodd Pwyllgorau'r Bwrdd hunanasesiad canol blwyddyn. Bydd canfyddiadau pob un o'r hunanasesiadau hyn yn cael eu defnyddio i lywio asesiad blynyddol cynhwysfawr o effeithiolrwydd y Bwrdd ar gyfer 2023/24. Wrth gynnal yr asesiadau hyn, ystyriodd aelodau'r pwyllgor eu cyfansoddiad, eu sefydliad a'u ffyrdd o weithio, a bydd y canlyniadau'n llywio adolygiad manwl o Gylch Gorchwyl y Pwyllgor yn 2024/25.

Bydd Cynllun Gwella Busnes cyffredinol y Bwrdd yn cael ei ddatblygu, wedi'i lywio gan asesiad y Bwrdd a'i Bwyllgorau ac adborth arall megis Asesiad Strwythuredig. Bydd hwn yn cael ei gyflawni yn 2024/25.

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. Mae cynnig terfynol ar gyfer ailsefydlu'r SRG wedi'i lunio a bydd yn cael ei ystyried gan y Bwrdd yn 2024.

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

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

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

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal rhaglen ymgysylltu gymunedol gynhwysfawr sy'n sicrhau bod cymunedau'n gallu siarad yn uniongyrchol â staff y Bwrdd Iechyd a rhannu eu barn am wasanaethau iechyd. Yn 2023/24, siaradodd y Bwrdd Iechyd yn uniongyrchol â dros 6000 o drigolion ar draws 200 o leoliadau.

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

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

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

Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HPF)

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

Yn rhan olaf 2023/24, cytunodd y Bwrdd ar y cylch gorchwyl ar gyfer sefydlu'r HPF a elwir yn Grŵp Cynghori Clinigol gyda'r nod o gynnal y cyfarfod cyntaf yn 2024/25. Yn absenoldeb y Grŵp hwn, mae'r Bwrdd wedi parhau 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.

Cyd-bwyllgorau

Fel y nodir yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd, yn ystod 2023/24, roedd yn ofynnol i'r Bwrdd sefydlu'r Cyd-bwyllgorau canlynol:

- Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) a
- Y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys (EASC).

Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)

Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) yn gyfrifol am gyd-gynllunio Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol ar ran [Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru](#).

Sefydlwyd WHSSC yn 2010 gan y [Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru](#) i sicrhau bod gan boblogaeth Cymru fynediad teg a chyfartal at yr ystod lawn

o wasanaethau arbenigol. Wrth sefydlu WHSSC i weithio ar eu rhan, cydnabu'r saith BILL mai'r ffordd fwyaf effeithlon ac effeithiol o gynllunio'r gwasanaethau hyn oedd cydweithio er mwyn lleihau dyblygu a sicrhau cysondeb.

Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Cwm Taf Morgannwg sy'n cynnal WHSSC. Cynrychiolir y Bwrdd Iechyd ar y Pwyllgor gan y Prif Weithredwr a chyflwynir adroddiadau ar weithgarwch y Cydbwyllgor yn rheolaidd i'r Bwrdd.

Ceir rhagor o fanylion am Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar [wefan](#) WHSSC

Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (EASC)

Darperir Gwasanaethau Ambiwylans Brys yng Nghymru gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) ac mae comisiynu Gwasanaethau Ambiwylans yng Nghymru yn broses gydweithredol sydd â fframwaith ansawdd a chyflawni yn sail iddi. Mae'r fframwaith yn sicrhau atebolrwydd clir o ran darparu gwasanaethau ambiwlans brys gyda Phrif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwylans (CASC) a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (EASC) yn gweithredu ar ran Byrddau Iechyd ac yn dwyn WAST i gyfrif fel darparwr gwasanaethau ambiwlans brys. Mae EASC yn cael ei gynnal gan Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Cynrychiolir y Bwrdd Iechyd ar y Pwyllgor gan y Prif Weithredwr a chyflwynir adroddiadau ar weithgarwch y cyd-bwyllgor yn rheolaidd i'r Bwrdd.

Ceir rhagor o fanylion am y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys ar [wefan](#) EASC.

Pwyllgor Cyd-Gomisiynu GIG Cymru

Daeth [Cyfarwyddydau Pwyllgor Cyd-Gomisiynu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol \(Cymru\) 2024](#) (y Cyfarwyddydau) i rym ar y 7fed Chwefror 2024 er mwyn sicrhau bod Byrddau Iechyd Lleol Cymru yn gweithio ar y cyd i arfer swyddogaethau sy'n ymwneud â chynllunio a sicrhau gwasanaethau a nodir yn y Cyfarwyddydau neu yn unol â'r hyn a nodwyd gan y Byrddau Iechyd Lleol. Yn benodol, y rhain yw: (a) gwasanaethau arbenigol ar gyfer: (i) canser ac anhwylderau gwaed, (ii) cyflyrau cardiaidd, (iii) iechyd meddwl a grwpiau agored i niwed, (iv) niwrowyddorau, a (v) menywod a phlant; (b) gwasanaethau pan fo cytundeb rhwng y Byrddau Iechyd Lleol y dylent gael eu trefnu ar sail ranbarthol a chenedlaethol; (c) gwasanaethau meddygol brys; (d) gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn rhai brys; (d) gwasanaethau adalw a throsglwyddo meddygol brys; (dd) gwasanaethau 111 y GIG; (g) canolfannau atgyfeirio ymosodiadau rhywiol; ac (f) gwasanaethau eraill fel y cyfarwyddir gan Weinidogion Cymru.

At ddiben cyd-arfer y swyddogaethau hynny a nodir yn y Cyfarwyddydau, bydd y Byrddau Iechyd Lleol yn sefydlu cyd-bwyllgor a fydd yn dod i rym ar 1 Ebrill 2024, a fydd yn disodli Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a Phwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys fel Cydbwyllgorau Byrddau Iechyd Lleol.

Partneriaethau Statudol a Strategol

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol 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 Rhanbarthol 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 Rhanbarthol (RIF) yn cael ei chynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar ran Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gwent ac mae'n eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd misol y Partneriaeth Rhanbarthol. Mae'r holl faterion sy'n ymwneud â'r Gronfa yn cael eu trafod a'u cymeradwyo o fewn y ffordd 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 sydd wedi'u cynnwys yn aelodaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yw:

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

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 a 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 Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol 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 Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Mae nifer o bwyllgorau a grwpiau cynghori wedi'u sefydlu i helpu i gefnogi'r trefniadau llywodraethu sy'n sail i'r ffordd y mae PCGC yn gweithredu.

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

Gweithio mewn partneriaeth â Byrddau Iechyd eraill

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

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

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

PWRPAS Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL

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

Mae'r system rheolaeth fewnol yn seiliedig ar broses barhaus a luniwyd at ddibenion nodi a blaenoriaethu'r risgiau i gyflawniad 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 2024 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon.

Gallu i Ymdrin â Risg

Fel Prif Weithredwr a Swyddog Atebol, fo sydd â'r prif gyfrifoldeb am reoli risg ac adrodd ar effeithiolrwydd y trefniadau rheoli risg ar draws y Bwrdd Iechyd i'r Bwrdd. Mae fy nghyngor i'r Bwrdd wedi'i lywio gan swyddogion gweithredol ac adborth gan Bwyllgorau'r Bwrdd, yn enwedig y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion.

Mae cyfarfodydd y Pwyllgor Gweithredol yn rhoi cyfle i gyfarwyddwyr gweithredol ystyried, gwerthuso a mynd i'r afael â risg tra hefyd, ymgysylltu'n weithredol â'r Bwrdd a'i bwyllgorau ac adrodd iddynt ar broffil risg y sefydliad. Y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yw arweinydd risg y Bwrdd Iechyd, hwy sy'n gyfrifol am ddatblygu'r fframwaith, yn ogystal â'r systemau a'r prosesau sydd eu hangen ar gyfer rheoli risg o fewn y sefydliad. Yn ddibynnol ar natur y risg, bydd Cyfarwyddwyr eraill yn cymryd perchnogaeth o'i rheoli a'i lliniaru. Er enghraifft, cyfrifoldeb y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Nyrsio a Bydwreigiaeth, a'r Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddor Iechyd yw risgiau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion.

Parodrwydd i Dderbyn Risg

Ym mis Mehefin 2023, dechreuodd y Bwrdd ar waith datblygu i adolygu ac ailgynllunio ei barodrwydd i dderbyn risg yn erbyn meysydd busnes allweddol neu 'themâu'. Deilliodd y themâu hyn o adborth a dderbyniwyd gan y Bwrdd ar y prif risgiau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu wynebu o ran cyflawni ei amcanion strategol.

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

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

Mae'r Datganiad Parodrzydd i Dderbyn Risg yn elfen bwysig o drefniadau rheoli risg y Bwrdd Iechyd gan ei fod yn rhoi arweiniad a chyfeiriad wrth flaenoriaethu risg a dyrannu adnoddau.

Mae Parodrzydd i Dderbyn Risg y Bwrdd Iechyd yn cynrychioli parodrzydd cyffredinol i dderbyn risg ar lefel strategol, tra bod Goddefiad Risg yn cyfeirio at lefel y risg sy'n dderbyniol ar gyfer gweithgaredd neu benderfyniad penodol.

Mae parodrzydd i dderbyn risg yn llywio dull risg cyffredinol y Bwrdd Iechyd, tra bod goddefiant yn darparu fframwaith mwy manwl a mesuradwy ar gyfer asesu a rheoli risg mewn cyd-destunau penodol. Y dull hwn fu'r grym y tu ôl i'r gwaith o reoli risgiau strategol a gweithredol, a

hwn fydd yr offeryn a fydd yn cael ei ddefnyddio ledled y Bwrdd Iechyd i bennu risgiau i themâu a darparu sail ar gyfer pennu rheolaeth risg.

Y Fframwaith Rheoli Risg

Ym mis Awst 2022, ymrwymodd y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol i adolygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF) er mwyn creu aliniad agosach a gallu i adrodd law yn llaw â'r Gofrestr o Risgiau Corfforaethol (CRR).

Ym mis Mai 2023, adolygodd y Bwrdd ei Gofrestr o Risgiau Corfforaethol, a oedd yn cynnwys risgiau strategol a chorfforaethol (gweithredol lefel uchel). Cytunwyd bod angen gwahanu risgiau er mwyn sicrhau bod risgiau strategol yn cyd-fynd ag amcanion strategol a blaenoriaethau gweinidogol y Bwrdd, tra byddai risgiau corfforaethol (gweithredol lefel uchel) yn cael eu goruchwyllo gan y cyfarwyddwyr gweithredol ac yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd drwy'r adroddiad risg a sicrwydd. Byddai hyn yn sicrhau gwahaniaethu clir rhwng risgiau a mwy o dryloywder o ran yr holl risgiau.

Arweiniodd y dull hwn at sefydlu Cofrestr o Risgiau Strategol (SRR), a elwid gynt yn BAF, sy'n cynnwys risgiau a allai gael effaith ar amcanion strategol a blaenoriaethau gweinidogol, yn ogystal â CRR, sy'n cynnwys unrhyw risgiau sy'n cael eu huwchgyfeirio o is-adrannau neu deallusrwydd mewnol/allanol sydd â'r potensial i effeithio ar y ddarpariaeth o wasanaethau.

Roedd y dull newydd yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd adolygu ei brosesau rheoli risg a diweddarau ei Fframwaith Rheoli Risg, gan wneud yn siŵr bod rolau a chyfrifoldebau, hierarchaeth y gofrestr risg, a'r broses uwchgyfeirio oll wedi'u diffinio'n glir. Bydd hyn yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i aeddfedu ei arferion rheoli a darparu gwell sicrwydd ar draws y system rheolaeth fewnol ar lefel weithredol.

At hynny, adolygodd y Bwrdd ei ddatganiad parodrwydd i dderbyn risg, fel y nodwyd yn flaenorol, er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r amgylchedd gweithredu bresennol yn ogystal â chydbwyso'r angen i ysgogi gwelliannau a chynaliadwyedd trwy gynyddu ei oddefgarwch ar gyfer parthau risg penodol er mwyn osgoi colli cyfleoedd.

Cymeradwyodd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd y Fframwaith Rheoli Risg ddiwygiedig, y Polisi, a'r Datganiad Parodrwydd i dderbyn Risg yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd cyn ei gyflwyno i'r Bwrdd i'w gymeradwyo'n ffurfiol ym mis Ionawr 2024.

I gefnogi'r gwaith o weithredu a gwreiddio arferion rheoli risg ar draws y Bwrdd Iechyd, mae pecyn cymorth wedi'i ddatblygu i roi'r wybodaeth a'r

offer i staff reoli risg yn weithredol. Mae'r offer hyn yn cefnogi'r Fframwaith, y Polisi a'r Datganiad Parodrwydd i Dderbyn Risg ac fe'u rhestrir isod:-

- ❖ Matrics Sgorio Risg 5 X 5 GIG – sy'n cynnwys trothwyon ar gyfer meysydd risg amrywiol
- ❖ Templed Aseiad Risg Strategol / Corfforaethol a Gweithredol (Risg i Dudalen)
- ❖ Tudalen fewnrwyd Rheoli Risg (yn cael ei datblygu). Bydd hwn yn cynnwys y Pecyn Cymorth llawn, Cwestiynau Cyffredin, dysgu Bitesize, amserlen hyfforddi, ac ati.

Ers creu y dull newydd a sefydlu'r Gofrestr o Risgiau Strategol, penderfynwyd bod angen mwy o bwyslais ar fapio sicrwydd ar draws y Model Tair Llinell Amddiffyn er mwyn dangos ffynonellau'r sicrwydd. Bydd hyn yn cael ei wneud yn ystod chwarter cyntaf ac ail chwarter 2024/25. At hynny, er mwyn cryfhau'r system rheolaeth fewnol, bydd ymarfer mapio sicrwydd system gyfan yn cael ei wneud ar y cyd â'r Fframweithiau Sicrhau Ansawdd a Rheoli Perfformiad er mwyn rhoi'r sicrwydd sydd ei angen ar y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd (ARAC) ynghylch ei gyfrifoldebau dirprwyedig. .

Ym mhedwerydd chwarter 2024/25, bydd yr ARAC yn derbyn canfyddiadau arolwg aeddfedrwydd risg, a fydd yn darparu gwybodaeth am feysydd lle mae rheoli risg wedi esblygu nes ei fod yn gymhwysedd craidd ac yn alluogwr ar gyfer cyflawni amcanion, yn ogystal â bod yn ffodd o amlygu lle y dylid canolbwyntio adnoddau er mwyn galluogi newid.

Mae'r Gyfarwyddiaeth Llywodraethu Corfforaethol wedi dechrau cyfnod o gyfathrebu ac ymgysylltu â staff er mwyn lansio'r Fframwaith Rheoli Risg. I gyd-fynd â'r lansiad, bydd y Pennaeth Risg a Sicrwydd Corfforaethol yn cynyddu eu gwelededd ar draws y Bwrdd Iechyd, gan godi ymwybyddiaeth a darparu staff gyda'r wybodaeth a'r sgiliau sydd eu hangen arnynt i ymgorffori rheoli risg yn eu prosesau dydd i ddydd. Mae hyn yn cael ei wneud mewn ffordd strwythuredig. Caiff cyfarfodydd eu cynnal gydag adrannau/cyfarwyddiaethau ac isadrannau er mwyn cychwyn ar y gwaith o sefydlu'r dull y cytunwyd arno gan y Bwrdd Iechyd o reoli risg a'r broses uwchgyfeirio er mwyn aeddfedu arferion rheoli risg y Bwrdd Iechyd.

System Rheoli Risg

Mae system rheoli risg electronig y Bwrdd Iechyd a swyddogaethau cysylltiedig yn fecanwaith ddefnyddiol y gall timau gweithredol ei defnyddio i gofnodi risgiau, codi ac uwchgyfeirio risgiau drwy gofrestrau risg digidol hierarchaidd, y mae gan y Pennaeth Risg a Sicrwydd Corfforaethol drosolwg lawn ohonynt a gallant adolygu'r risg sy'n cael ei huwchgyfeirio er mwyn sicrhau ei bod yn cael ei chadw ar y gofrestr risg briodol ar gyfer rheolaeth a throsolwg. At hyn, mae Cyfarwyddwyr Gweithredol y Bwrdd Iechyd yn cynnal cyfarfodydd sicrwydd gyda'u Hadrannau priodol i drafod rheoli

risgiau parhaus a rhoi cyfle ychwanegol i uwchgyfeirio risgiau. Ymgysylltir yn rheolaidd â pherchnogion risg gweithredol er mwyn diweddarau risgiau a sicrhau bod y sgoriau'n gyson ac yn gytbwys.

Mae modiwl Legacy Datix yn cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd fel system rheoli risg y Bwrdd Iechyd. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi trosglwyddo eto i fodiwl rheoli risg RLDatix 'Once for Wales' oherwydd problemau swyddogaethol sy'n cael sylw. Mae grŵp cenedlaethol yn gweithio i sicrhau bod y system yn addas i'r diben a'i bod yn cynnwys yr holl swyddogaethau sydd eu hangen ar gyfer system rheoli risg gadarn ac effeithiol. Mae'r grŵp yn obeithiol y bydd Datix yn gwneud y gwelliannau angenrheidiol ac y bydd y modiwl yn cael ei gymeradwyo i'w ddefnyddio ledled Cymru.

Proffil Risg y Bwrdd Iechyd

Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn cyflwyno adroddiad risg strategol llawn i bob cyfarfod Bwrdd, yn ogystal ag adroddiad i bob Pwyllgor Bwrdd, sy'n cynnwys asesiadau risg manwl ar gyfer y risgiau y mae'r Pwyllgor wedi cael y dasg o geisio sicrwydd amdanynt.

Cyhoeddir yr adroddiad hwn yn gyhoeddus er mwyn sicrhau tryloywder a didwylledd o ran y risgiau strategol a nodwyd gan y Bwrdd Iechyd fel rhwystrau posibl i gyflawni blaenoriaethau strategol y Bwrdd.

Ar ddiwedd mis Mai 2024, roedd **20** o risgiau strategol wedi'u disgrifio yn y Gofrestr o Risgiau Strategol, sef y risgiau mwyaf sylweddol i'r Bwrdd Iechyd o ran yr effaith bosibl ar gyflawni blaenoriaethau strategol y Bwrdd. Mae'r **20** hyn wedi'u categoreiddio i lefelau risg yn seiliedig ar eu 'tebygolrwydd' a'u 'heffaith' pe byddai'r risg yn digwydd fel y dangosir isod.

Lefel a Sgôr Risg	Nifer y Risgiau	y Risgiau y tu allan i Barodrwydd i Dderbyn Risg
Eithafol (15 – 25)	7	3
Uchel (8 – 12)	11	3
Cymedrol (4 – 8)	2	-
Isel (1 – 3)	-	-

Mae gan y risg uchaf sydd wedi'i chynnwys ar y Gofrestr o Risgiau Strategol sgôr o **20** (L5 x I4) ac mae'n berchen i'r Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael (SRR 001G) ac mae'n ymwneud â diogelu cynaliadwyedd ariannol y Bwrdd Iechyd.

Mae'r ffeithlun sydd dros y dudalen yn dangos pa mor agored yw'r Bwrdd Iechyd i'r 20 o is-risgiau strategol ar hyn o bryd, ac mae'n dangos bod mwyafrif y risgiau strategol yng nghwadrant dde uchaf y matrices risg. Mae hyn yn dangos lefel uchel o amlygiad i risg. Mae chwech o'r risgiau hynny y tu hwnt i lefel parodrzydd i dderbyn risg y Bwrdd y cytunwyd arno.

Matrics Sgorio Risg					
Tebygolrwydd	Effaith				
	1. Anwybyddadwy	2. Mân	3. Cymedrol	4. Mawr	5. Trychinebus
5. Bron yn Sicr (91%)				1 x (Eithafol)	
4. Tebygol (61-90%)				3 x (Eithafol)	
3. Posibl (41-60%)			1 x (Uchel)	9 x (Uchel)	3 x (Eithafol)
2. Annhebygol (11-40%)				3 x (Cymedrol)	
1. Anaml (1-10%)					

Mae'r Tabl isod yn dangos **bod chwech** o'r **20** o risgiau strategol a reolir gan y Bwrdd Iechyd y tu allan i barodrzydd i dderbyn risg y maes risg, fel y dangosir isod.

PARODWYDD I DDERBYN RISG	Thema Risg	Lefel Parodrzydd i Dderbyn Risg	Nifer y Risgiau y tu allan i Lefel Y Parodrzydd i Dderbyn Risg
	Cydymffurfiaeth a Diogelwch	Lleiaf Sgôr 8 ac is	5
	Cynaliadwyedd Ariannol	Gofalus Sgôr 13 ac is	1

Mae copi o'r Adroddiad Risg Strategol diweddaraf a gyflwynwyd i'r Bwrdd ym mis Mawrth 2024 ar gael [yma](#). Mae Perchnogion Gweithredol y risgiau sydd wedi'u cynnwys yn hwn wedi bod yn destun craffu, herio ac adolygu. Cynhaliwyd asesiadau cadarn hefyd o system rheolaeth fewnol y Bwrdd Iechyd, ochr yn ochr ag adolygiad o'r holl ffynonellau sicrwydd sydd ynghlwm â phob risg. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddarparu gwell sicrwydd o risgiau y tu allan i'r parodrzydd i dderbyn risg, gwneir hyn drwy archwilio'n ddwfn y risgiau y tu allan i'r parodrzydd i dderbyn risg a

datblygu cynlluniau gweithredu i wella rheolaeth a lliniaru'r tebygolrwydd / effaith.

Mae newidiadau i'r templed asesu risg, yn ogystal â gweithredu dangosfwrdd, wedi galluogi'r Bwrdd i gael gwell dealltwriaeth o'u parodrwydd i dderbyn risg mewn perthynas â'r proffiliau risg y mae'n gyfrifol amdanynt. Mae'r templed diwygiedig ar gyfer Pwyllgorau a'r Bwrdd yn rhoi trosolwg lefel uchel o'r risgiau sy'n cael eu rheoli o fewn portffolio'r Pwyllgor neu'r Bwrdd ac a ydynt yn cael eu rheoli o fewn lefel y parodrwydd i dderbyn risg y cytunwyd arni, a lle na chaiff risgiau eu rheoli o fewn terfynau y cytunwyd arnynt, bod yn gadarn. mae cynlluniau ac amcanion yn eu lle i ddad-ddwysáu.

Gan gydnabod bod angen gwneud mwy o waith i wella rheolaeth a sicrwydd ar draws yr holl risgiau, gellir cael syniad cyffredinol, lefel uchel o lefel y sicrwydd y gall y Bwrdd ei gael o'r fersiwn hon o'r adroddiad risg strategol isod:

Sicrwydd Cyffredinol ar Reoli Risg		
Dim	Boddhaol	Sylweddol
	X	

Mae hyn yn golygu y gall y Bwrdd gymryd lefel foddhaol o sicrwydd bod y risgiau strategol ar y Gofrestr Risg Strategol (ym mis Mawrth 2024), sy'n cynrychioli risgiau sylweddol i gyflawniad yr IMTP, yn cael eu rheoli'n effeithiol. Gallai'r Bwrdd fod yn sicr hefyd yr ystyrir bod y system rheolaeth fewnol sydd mewn lle i reoli'r risgiau hyn yn foddhaol.

Mae'r Tîm Gweithredol yn adolygu risgiau strategol a chorfforaethol yn flynyddol, gan gynnal adolygiad manwl o'r holl risgiau i sicrhau eu bod yn cael eu mynegi, eu sgorio a'u safoni'n briodol. Bydd y gwaith hwn yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd yn yr ail chwarter, 2024/25.

Adolygiadau Archwilio Mewnol Cysylltiedig â Risg a Sicrwydd

Derbyniodd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ddau archwiliad rheoli risg a rhoddwyd sgôr sicrwydd rhesymol yn ystod blwyddyn ariannol 2023/24. Cynlluniwyd yr adolygiadau i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod trefniadau rheoli risg priodol ar waith o fewn yr Is-adrannau (ar lefel weithredol).

Roedd yr adroddiad a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2023 yn cynnwys pedwar argymhelliad (2 isel a 2 ganolig), gyda'r adroddiad a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2024 yn gwneud un argymhelliad canolig nad oedd yn berthnasol ei natur ac a fydd yn cael ei gwblhau fel rhan o'r gwaith trawsnewid i Risg Datix Once for Wales unwaith y bydd yn cael ei roi ar waith yn y Bwrdd Iechyd.

Cynllunio A 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. Cytunodd y Bwrdd ar Gynllun Digwyddiad Mawr wedi'i adnewyddu yn ei gyfarfod ym mis Mawrth 2024. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi mabwysiadu'r hyn a ddysgwyd o archwiliad parhad busnes 2023 ac ymarferion aml-asiantaeth i gefnogi parodrwydd sefydliadol.

Y FFRAMWAITH RHEOLI

Llywodraethu Ansawdd

Diogelwch, Ansawdd a Phrofiad Cleifion

Fel sefydliad GIG Cymru, mae disgwyliadau clir wedi'u nodi ar gyfer y safonau ansawdd y mae'n rhaid inni eu cynnal. Mae'r rhain wedi'u gosod drwy:

- ❖ Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020;
- ❖ Cymru Iachach;
- ❖ Gofynion Comisiynu Craidd.

Rhoi ansawdd a diogelwch uwchlaw popeth arall yw gwerth craidd cyntaf GIG Cymru. Mae'r ffocws hwn wedi'i gryfhau drwy Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) (2020). Gwella ansawdd, gonestrwydd a thryloywder, mae'r ddeddfwriaeth yn rhoi Dyletswydd Ansawdd, Dyletswydd Gonestrwydd i'r Bwrdd Iechyd, ac yn sefydlu Llais y Dinesydd - Llais, gan gyfoethogi ymgysylltiad â'n cleifion, perthnasau, gofalwyr, staff a chymunedau. Mae Llais yn gorff annibynnol a gall ei wasanaeth Eiriolaeth rhad ac am ddim ddarparu gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth i aelodau'r cyhoedd.

Yn 2023, cyhoeddodd a gweithredodd y Bwrdd Iechyd ddwy Strategaeth:

- ❖ Y **Strategaeth Ansawdd**, sy'n gweithredu fel glasbrint ar gyfer diogelwch cleifion ac ansawdd ar gyfer y tair blynedd nesaf, mae'n gosod ansawdd a diogelwch ar flaen y gad ym mhopeth a wnawn, ac ar yr un pryd yn cydnabod bod heriau i ddiogelwch cleifion ac ansawdd yn newid ac yn dod i'r amlwg dros amser. . Byddwn yn parhau i fod yn ystwyth wrth ymateb yn hyblyg i faterion sy'n ymwneud â diogelwch ac ansawdd sy'n dod i'r amlwg wrth iddynt godi. Mae'n amlinellu ein hamcanion gwella ar gyfer y tair blynedd nesaf yn ogystal â'r fframweithiau a fydd yn cefnogi'r gweithgaredd hwnnw. Mae ein diwylliant yn rhoi gwerth ar ansawdd, ac rydym wedi ymrwymo i welliant parhaus.

- ❖ Datblygwyd **y Strategaeth Profiad a Chyfranogiad Cleifion** yn benodol oherwydd yr adborth a gafwyd gan staff, cleifion, teuluoedd a gofawyr ar yr hyn sy'n bwysig iddynt. Mae ein timau a'n haelodau staff yn angerddol dros wella profiadau pobl o fewn ein gwasanaethau ac rydym yn teimlo'n gryf y dylai dysgu o brofiad fod wrth galon y sefydliad.

Mae'r Strategaethau Bwrdd Iechyd hyn wedi'u datblygu'n seiliedig ar brofiadau ein cleifion, eu perthnasau, eu gofawyr, staff a chymunedau er mwyn ein galluogi i ganolbwyntio ar wella, cynllunio a sicrwydd yn y meysydd cywir. Mae hyn yn cyd-fynd ag amcanion a nodau'r Dyletswydd Ansawdd ac yng nghyd-destun bodloni ein rhwymedigaethau o dan y Dyletswydd Gonestrwydd.

Mae'r ddwy Strategaeth yn amlinellu ein nodau a'n hamcanion o ran gwella gwasanaethau, effeithiolrwydd clinigol, diogelwch a phrofiadau pobl. Mae'n cwmpasu ein bwriad i ymgysylltu â chleifion, teuluoedd, gofawyr, staff a'r gymuned ehangach, gydag ymrwymiad i wrando ar adborth, dysgu ac yn sgil hyn, gwella gofal iechyd ar draws ein holl wasanaethau.

Golau ac Amcanion

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

Gweledigaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan o ran Ansawdd yw cael ei "gydnabod yn eang am gyflawni Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal". Ein hymrwymiad cyntaf a phwysicaf i'n cleifion yw eu cadw'n ddiogel. Yn ystod

y tair blynedd nesaf, bydd y Strategaeth Ansawdd yn gwella'r ddarpariaeth o fewn y Safonau Ansawdd hyn, tra'n parhau i wella profiad a chanlyniadau cleifion a staff.



Ein hymrwymiad parhaus i ansawdd a diogelwch:

- ❖ Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn sefydliad sy'n dysgu lle mae aelodau staff yn gweithio tuag at ddarparu gofal clinigol o ansawdd uchel bob dydd.
- ❖ Byddwn yn ymdrechu i ddeall ein systemau gofal yn well, meithrin gallu trwy athroniaeth addysgu/dysgu pawb, annog arloesi ac ymgysylltu â chleifion, perthnasau, gofalmwyr, staff a chymunedau mewn ymdrechion i wella, tra'n dysgu o gamgymeriadau.
- ❖ Byddwn yn sicrhau bod ansawdd wedi'i wreiddio ym mhob rhan o'r sefydliad gan greu diwylliant o fod yn agored ac yn dryloyw lle caiff pobl eu cefnogi i godi pryderon.
- ❖ Bydd ein cleifion, perthnasau, gofalmwyr, staff a chymunedau yn cael eu hannog i weithio ochr yn ochr â ni i gyflawni'r weledigaeth hon.

Hyd yma rydym wedi cyflawni nifer o gerrig milltir, gan gynnwys:

- ❖ Gweithredu'r Ddeddf Ansawdd ac Ymgysylltu gan gynnwys y Ddyletswydd Gonestrwydd a'r Ddyletswydd Ansawdd.
- ❖ Datblygu fframwaith adrodd a fframwaith canlyniadau o ansawdd i gyd-fynd â'r chwe pharth ansawdd.

- ❖ Adolygu strwythurau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf o fewn isadrannau/cyfarwyddiaethau, ffurfioli llinellau cyfrifoldeb, atebolrwydd, uwchgyfeirio a sicrwydd.

Bydd gwaith parhaus yn mynd rhagddo ar:

- ❖ Nodi'r dystiolaeth graidd a fydd yn cael ei hystyried gan bob Pwyllgor (gwasanaeth/is-adran i lefel is-bwyllgorau'r bwrdd) i roi sicrwydd ar gyflawni Safonau Iechyd a Gofal
- ❖ Datblygu cynllun archwilio clinigol corfforaethol er mwyn mynd i'r afael ag unrhyw fylchau o ran sicrwydd
- ❖ Datblygu Adroddiad Blynyddol ar gyfer pob Safon Iechyd a Gofal, wedi'i amserlennu i'w ystyried gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion (PQSOC)
- ❖ Mecanweithiau sicrwydd cryfach ar gyfer gwasanaethau a gomisiynir
- ❖ Safoni adnoddau, proffiliau rôl a threfniadau arfarnu ar gyfer arweinwyr QPS
- ❖ Agendâu QPS safonol (yn seiliedig ar dystiolaeth a risg)
- ❖ Diffinio'n glir y gefnogaeth gan dimau corfforaethol sy'n gysylltiedig â'r agenda ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf a gosod y disgwyliad
- ❖ Cyflwyno'r fframwaith penderfyniadau integredig gyda datblygiad y Bwrdd a nodi meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu
- ❖ Sicrhau bod y grwpiau a'r pwyllgorau ar draws y Bwrdd Iechyd yn gallu bod yn ymatebol wrth hyrwyddo ansawdd a diogelwch cleifion ar bob lefel o'r sefydliad

Dysgu

Mae ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i ddysgu a gwella i'w weld yn ein Fframwaith Gwrando a Dysgu, gan sicrhau gwrando, dysgu a gwella effeithiol. Mae'r Fframwaith yn dod â strwythur i'r ffordd y caiff dysgu o ddigwyddiadau ac adborth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ei gasglu. Sicrhau bod proses gyson yn cael ei dilyn ar draws y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â dysgu. Mae hyn yn cryfhau ein hymrwymiad i hyrwyddo diwylliant sy'n gwerthfawrogi ac yn hwyluso dysgu a lle mae'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu defnyddio i wella ansawdd gofal, diogelwch a phrofiad cleifion, yn ogystal â phrofiad ein gweithlu. Rydym yn datblygu ystorfa ar gyfer dysgu a fydd yn ein galluogi i adolygu sut y bydd dysgu'n cael ei nodi, ei storio, ei driongli, ei rannu, ei rannu a'i roi ar waith yn ymarferol er mwyn hwyluso a gwreiddio diwylliant o ymholi gwerthfawrogol a gwella gwasanaethau gofal iechyd a phrofiad ein gweithlu.

Ein nod yw dod yn sefydliad sy'n dysgu gwirioneddol er mwyn gwella diogelwch a phrofiad cleifion a gwella effeithiolrwydd clinigol. Byddwn yn ymateb i ddysgu a'r arweiniad a roddir gan ein System Rheoli Ansawdd, grwpiau lleol a chenedlaethol, gan addasu ein cynlluniau a'n blaenoriaethau er mwyn sicrhau ein bod yn gwneud y pethau cywir.

Mae meysydd allweddol o ran cyflawni'n cynnwys:

- ❖ Nodi blaenoriaethau allweddol o ran ansawdd a diogelwch cleifion a ffynonellau gwybodaeth, er mwyn llywio'r agenda dysgu ac addysg a arweinir gan farn defnyddwyr gwasanaeth.
- ❖ Cydweithio rhwng timau corfforaethol ac addysgol i gefnogi datblygiad gweithwyr iechyd proffesiynol mewn perthynas â blaenoriaethau ansawdd a diogelwch allweddol.
- ❖ Hwyluso ymagweddau amlbroffesiynol at addysg sy'n cyd-fynd ag ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf.
- ❖ Cynrychiolaeth o ddysgu ac addysg ar grwpiau ansawdd a diogelwch cleifion allweddol ar draws y sefydliad.
- ❖ Cynorthwyo is-adrannau a chyfarwyddiaethau i baratoi strategaeth wella safonol flynyddol yn seiliedig ar wybodaeth a gasglwyd o adolygiadau o gwynion, digwyddiadau, arolygon ac archwiliadau.
- ❖ Meithrin capasiti o fewn timau i gydgyhyrchu hanesion cleifion yn ddigidol er mwyn cefnogi gwrando a dysgu Safoni cofnodion hyfforddiant ac addysg a chymhwysedd er mwyn osgoi amrywiadau diangen mewn dulliau addysg.
- ❖ Cyflwyno Tîm Ymchwilio Covid i adolygu achosion o drosglwyddo nosocomiaidd er mwyn dod o hyd i achosion o dorri amodau a sicrhau dysgu.

System Rheoli Ansawdd

Yr hyn sy'n allweddol o ran cyflawni ein cynlluniau yw datblygu dull 'System Rheoli Ansawdd' er mwyn ymgorffori diwylliant o ddysgu: diwylliant lle mae pobl yn gwrando, yn meddwl, yn teimlo ac yn gweithredu 'ansawdd' - gan hyrwyddo bod yn agored a dysgu, gwelliant parhaus a thrawsnewid gwasanaethau. Mae hyn yn cynnwys gwaith i ymgorffori diwylliannau cadarnhaol o ran gwelliant parhaus a chydweithio.

Byddwn yn datblygu ein System Rheoli Ansawdd ymhellach er mwyn gosod targedau ystyrlon yn rheolaidd, monitro, mesur ac adrodd ar berfformiad er mwyn sicrhau ein bod yn darparu safonau rhagorol o ofal ac yn gosod nodau ansawdd er mwyn gwella'r gwasanaethau a ddarparwn yn barhaus.

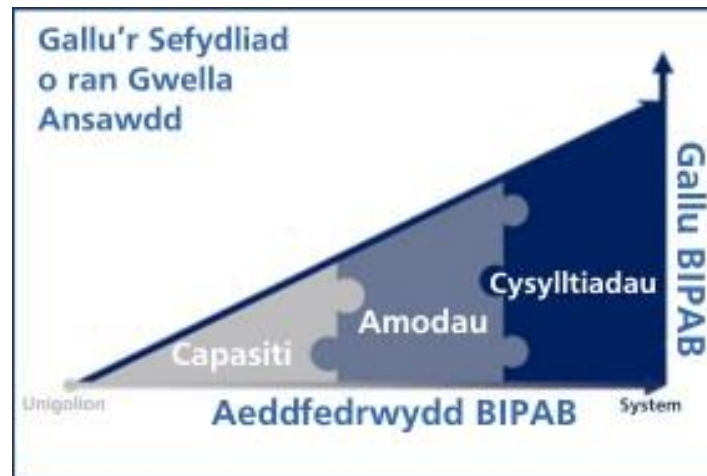
Gwella ansawdd (QI)

"Mae gwella ansawdd yn ymwneud â rhoi'r amser, y caniatâd, y sgiliau a'r adnoddau sydd eu hangen ar y bobl sydd agosaf at broblemau sy'n effeithio ar ansawdd gofal er mwyn iddynt eu datrys. Mae'n golygu defnyddio dull systematig a chydlynol o ddatrys problem gan ddefnyddio dulliau ac offer penodol gyda'r nod o sicrhau gwelliant mesuradwy."

Gallu QI Sefydliadol yw "gallu sefydliadol i ddefnyddio dulliau ac arferion gwella yn fwriadol ac yn systematig, i newid prosesau a chynhyrchion/gwasanaethau er mwyn creu gwell perfformiad".

Byddwn yn tyfu ac yn aeddfedu ein gallu sefydliadol o ran Gwella Ansawdd (QI), drwy gynyddu capasiti, amodau a chysylltiadau a fydd yn galluogi

staff i ddefnyddio methodoleg QI i ddatrys problemau cymhleth, ac wrth wneud hynny darparu dull cyson o brofi syniadau ar newid, dysgu a llywio ein penderfyniadau.



Data ar gyfer Ansawdd a Gwella

Byddwn yn mesur ein cynnydd ac yn arwain ein gweithredoedd tuag at ddod yn sefydliad sy'n dysgu. Mae Data ar gyfer Ansawdd a Gwella - data ansoddol a meintiol - yn hanfodol i ddeall ansawdd y ddarpariaeth gofal ac wrth werthuso ac arwain gwelliant. Bydd cynyddu argaeledd data a'r gallu a'r capasiti i ddadansoddi, deall a defnyddio'r data yn sicrhau ffocws ar ansawdd.

Llywodraethu Gwybodaeth:

Mae gwybodaeth yn ased hanfodol, o ran rheolaeth glinigol cleifion unigol a rheolaeth effeithlon o wasanaethau ac adnoddau. Mae Llywodraethu Gwybodaeth yn ymwneud â gosod safonau uchel ar gyfer trin y wybodaeth hon a rhoi'r offer i'r sefydliad gyrraedd y safonau hynny.

Mae gan y Bwrdd Iechyd amrywiaeth o rolau allweddol sydd â chyfrifoldebau mewn perthynas â'r wybodaeth y mae'n ei chadw, ei defnyddio a'i rhannu. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw Gwarcheidwad Caldicott, y Cyfarwyddwr Digidol yw'r Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth (SIRO) a'r Pennaeth Llywodraethu Gwybodaeth yw'r Swyddog Diogelu Data (DPO).

Yn ystod 2023/2024, parhaodd y Bwrdd Iechyd i ddatblygu'r fforymau er mwyn galluogi'r sefydliad i ystyried gofynion llywodraethu gwybodaeth a darparu ffordd gyson o'i reoli. Mae'r fforymau hyn yn caniatáu hwyluso prosesau a chyfathrebiadau sy'n sicrhau bod yr holl rwymedigaethau Diogelu Data yn cael eu bodloni. Cynhyrchir dangosfyrddau i ddarparu cefnogaeth a chymorth i sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant, ymdrin â

chwynion, rheoli digwyddiadau a thorri amodau. Cynhyrchir adroddiadau blynyddol ar y cynnydd a wnaed trwy gydol y flwyddyn a chânt eu rhannu gyda'r is-adrannau a'r byrddau perthnasol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn rhagweithiol wrth ddefnyddio Pecyn Cymorth IG GIG Cymru er mwyn sicrhau cysondeb polisi, safonau a dehongliad o'r gyfraith a rheoliadau ar draws sefydliadau GIG Cymru. Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd sgôr o 95% ar gyfer y flwyddyn ddiwethaf.

Mae fframwaith Cytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru (WASPI) wedi'i wreiddio yn y ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn rhannu gwybodaeth berthnasol gyda'i sefydliadau partner.

Yn ystod 2023/2024 bu cynnydd o 6% yn nifer y Ceisiadau am Fynediad at Ddata gan y Testun (SARs) o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, o 6296 yn 2022/23 i 6724 yn 2023/24. Mae'r gyfran fwyaf o geisiadau a dderbynnir yn parhau i gael eu gwneud gan gyfreithwyr a gwasanaethau cyfreithiol.

Yn ystod y flwyddyn hon, bu cynnydd o 12% yn nifer y digwyddiadau IG yr adroddwyd arnynt gan staff o'u cymharu â'r flwyddyn flaenorol, o 462 o ddigwyddiadau yn 2022-2023 i 531 o ddigwyddiadau yn 2023-2024.

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

Yn 2023/24, nid oedd unrhyw fethiannau difrifol mewn diogelwch data a adroddwyd i'r ICO gan y Bwrdd Iechyd

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 polisiâu a gweithdrefnau allweddol. At hyn, o fewn ein system rheolaeth fewnol, mae amrywiaeth o fecanweithiau ar waith sydd wedi'u cynllunio i fonitro ein cydymffurfriad â'r Cod. Mae'r rhain yn cynnwys Hunanasesu; Archwilio Mewnol ac Allanol; ac Adolygiadau Annibynnol.

Mae'r Bwrdd yn bendant ei fod yn cydymffurfio â phrif egwyddorion y Cod ac yn cynnal ei fusnes yn agored ac yn unol â'r Cod, ac nad oedd unrhyw wriadau 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

Cymeradwyodd y Bwrdd yr IMTP yn ei gyfarfod ar 29^{ain} Mawrth 2023 ar gyfer ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru. Roedd y Cynllun yn adlewyrchu trafodaethau adeiladol gyda Llywodraeth Cymru cyn ei gyflwyno a'u hysbysodd sut y datblygwyd y cynllun. Wrth gymeradwyo'r Cynllun yng nghyfarfod mis Mawrth 2023, cydnabu'r Bwrdd yr heriau a'r risgiau sylweddol wrth symud ymlaen ac yn arbennig y cyd-destun ariannol yr oedd y Bwrdd yn gweithredu ynddo o ran cyflawni'r cynllun, gyda'r Ddyletswydd Ansawdd a'r Ddyletswydd Gonestrwydd ar flaen y gad, ochr yn ochr â'r ymdrech i ddarparu gwasanaethau effeithlon ac effeithiol. Roedd y cynllun yn parhau i gyfleu'r ffocws tair blynedd sef pwyslais ar gynaliadwyedd hirdymor ond gyda mwy o fanylion ar gyflawni ym mlwyddyn un o ystyried maint yr her a disgwyliadau gweinidogion. Ar y cyfan, roedd y cynllun yn seiliedig ar asesiad realistig o'r hyn y gellir ei gyflawni ar gyfer y tair blynedd nesaf, roedd yn optimistaidd o ran rhagolygon, gan gydnabod yr angen i adeiladu ar y gwaith o drawsnewid gwasanaethau yn ystod yr ychydig flynyddoedd diwethaf, ac roedd yn canolbwyntio ar wneud newid cynaliadwy er mwyn diwallu anghenion hirdymor ein cymunedau.

Ar 25^{ain} Awst 2023 derbyniodd y Bwrdd ohebiaeth gan Lywodraeth Cymru yn nodi gan nad oedd y Bwrdd yn gallu cyflwyno cynllun tymor canolig integredig cytbwys (IMTP) ar gyfer 2023-26, yn unol ag adran 175(2A) y Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014) ac yn unol â Fframwaith Cynllunio'r GIG, byddai Llywodraeth Cymru yn trin cyflwyniad 2023/4 fel Cynllun Blynyddol.

Ym mis Rhagfyr 2024, cyhoeddwyd Fframwaith Cynllunio GIG Cymru gan Lywodraeth Cymru yn cadarnhau gofynion polisi cylch cynllunio 2024/25. O ganlyniad, ym mis Chwefror 2024, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd lythyr Swyddog Atebol i Lywodraeth Cymru yn cadarnhau, oherwydd yr heriau ariannol parhaus, y byddai'r Bwrdd Iechyd yn cyflwyno Cynllun Blynyddol ar gyfer 2024/25 gyda bwriad tair blynedd i gydbwysu'r heriau uniongyrchol o ran cynaliadwyedd y system gydag anghenion iechyd a gofal y boblogaeth.

Ym mis Mawrth 2024, derbyniodd a chymeradwyodd y Bwrdd y Cynllun Blynyddol ar gyfer 2024/25, a gyflwynwyd yng nghyd-destun heriau ariannol a heriau gweithredol sylweddol. Mae Cynllun Blynyddol 2024/25 yn nodi bwriad tair blynedd i gydnabod y ffocws sydd ei angen i gyflawni gwelliannau perfformiad yn ogystal â gwelliannau ariannol yn ystod y flwyddyn nesaf, yr uchelgeisiau tymor canolig o ran cyflawni cynaliadwyedd ariannol a chynaliadwyedd gwasanaeth a'r uchelgeisiau tymor hwy i leihau anghydraddoldebau iechyd y mae ein cymunedau'n eu hwynebu.

Ar y 3ydd Mai 2024, cadarnhaodd Llywodraeth Cymru na ellid cefnogi Cynllun Blynyddol 2024/25, fel y'i cymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis

Mawrth 2024. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i adolygu ei Gynllun Blynyddol 2024/25 yng ngoleuni adborth Llywodraeth Cymru.

DATGANIADAU DATGELU GORFODOL

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

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

Yn ystod y cyfnod adrodd, mae ymgysylltu ac ymgynghori helaeth wedi digwydd er mwyn llunio ein [Cynllun Cydraddoldeb Strategol diwygiedig \(2024-2028\)](#). Mae'r Cynllun hwn, a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2024, yn nodi ein gweledigaeth, nodau ac amcanion ar gyfer creu diwylliant teg, cyfiawn a chyfartal ar draws y Bwrdd Iechyd yn ystod y pedair blynedd nesaf. Bydd 3 Amcan (yr hyn a alwn yn 3C cynhwysiant) yn sail i'n Cynllun Cydraddoldeb Strategol arfaethedig ar gyfer 2024-2028; **Ein Cleifion, Ein Cydweithwyr a'n Cymdeithas**.

Mae [Adroddiad Cydraddoldeb Blynyddol](#) y Bwrdd Iechyd yn amlinellu'r gwaith a wnaed rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024 i wneud cynnydd yn ystod blwyddyn olaf ein [Hamcanion Cydraddoldeb Strategol](#) blaenorol. Mae gennym hefyd ddyletswyddau i gyhoeddi gwybodaeth am ein gweithlu a sut rydym yn defnyddio'r data hwn ac mae'r adroddiad hwn yn cynnwys y data Monitro Cydraddoldeb sy'n seiliedig ar giplun o 31 Mawrth 2023.

Mae rheoliadau a gyflwynwyd yn 2017 yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau yn y sector cyhoeddus, sector preifat a sector gwirfoddol, sydd â 250 neu fwy o weithwyr, adrodd yn flynyddol ar eu bwlch cyflog rhwng y rhywiau gan ddefnyddio 'dyddiad ciplun' penodedig sy'n berthnasol i'w sector, a chan ddefnyddio chwe mesur gwahanol. Mewn cipolwg ar 31 Mawrth 2023, nodwyd bwlch cyflog rhwng y rhywiau yn y Bwrdd Iechyd, gan ddangos gwahaniaeth cyflog canolrifol o blaid dynion o 16.20%, i lawr o 18.72% (31 Mawrth 2022).

Byddwn yn gweithio ar y cyd â Phrifysgol Caerdydd yn ystod 2024 i wneud y dadansoddiad a phenderfynu ar gamau gweithredu sy'n ofynnol gan y 'ddyletswydd cyflog cyfartal', i sicrhau eu heffeithiolrwydd a sicrhau eu bod yn cael effaith barhaus ar wahaniaethau cyflog rhwng y rhywiau yn y Bwrdd Iechyd.

I ddangos ein hymrwymiad gwrth-hiliaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gyhoeddi Adroddiad Bwlch Cyflog Ethnigrwydd blynyddol yn wirfoddol. Yn absenoldeb fframwaith gorfodol, rydym wedi cysoni ein

fframwaith adrodd â'r bwlch cyflog rhwng y rhywiau. Fodd bynnag, wrth gydnabod cymhlethdod adrodd ar dâl ethnigrwydd o gymharu ag adrodd ar gyflog rhwng y rhywiau, rydym wedi gwneud rhai newidiadau er mwyn cyfrif am y gwahanol setiau data.

Bydd dadansoddiad o ddata Bwlch Cyflog Ethnigrwydd yn llywio camau gweithredu ein Hamcanion Cydraddoldeb a byddant yn cynnwys mentrau gweithredu cadarnhaol. Ein nod yw parhau i leihau ein bwlch cyflog rhwng y rhywiau a gwahanol grwpiau ethnig flwyddyn ar ôl blwyddyn, er mwyn creu mwy o gydraddoldeb yn ein fframweithiau cyflog.

Yn ogystal â'n cylch adrodd blynyddol, mae trefniadau llywodraethu ar gyfer Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yn sicrhau bod y bwrdd cyfarwyddwyr yn cael sicrwydd rheolaidd bod y Bwrdd Iechyd yn bodloni ei ofynion o ran Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus (PSED).

Mae adolygiad o'n proses Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (EqIA) bresennol, yn ystod y cyfnod adrodd, wedi nodi bod angen rhoi rhaglen strwythuredig ar waith er mwyn gwreiddio arferion EqIA drwy'r sefydliad ac y dylai'r arfer o gwblhau EQIA hefyd gael ei gynnwys mewn cynlluniau strategol a gweithredol ar draws cyfarwyddiaethau.

Mae trefniadau llywodraethu wedi'u rhoi ar waith ar gyfer craffu a chymeradwyo EqIA ar ffurf Panel EQIA ac mae proses archwilio yn cael ei datblygu er mwyn ein galluogi ddeall ein lefelau cydymffurfiaeth yn well.

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 2023/24 (Nodyn 20).

Cynlluniau Cyflawni ar gyfer Lleihau Carbon

Ni all y Bwrdd Iechyd gadarnhau cydymffurfiaeth â'r datganiad canlynol:

"Mae'r sefydliad wedi cynnal aseiad 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. ."

Wrth i waith cenedlaethol fynd rhagddo gyda Llywodraeth Cymru, a thrwy Bartneriaethau Lleol i ddatblygu Pecyn Cymorth Ymaddasu ar gyfer sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru; pan gaiff ei ryddhau,

bydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gynnal asesiadau risg ar hinsawdd gan ddefnyddio senarios rhagamcanu tywydd. Bydd y Bwrdd Iechyd wedyn yn ailedrych ar y gofynion adrodd hyn pan fo'n briodol ac yn gallu cydymffurfio.

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 2023/24](#).

Ansawdd Data

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

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

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 2023/24 a chamau ymateb y Bwrdd Iechyd wedi'u cynnwys yn **Atodiad 2**.

Cyhoeddwyd un Cyfarwyddyd Gweinidogol ym mis Rhagfyr 2019, sef mynd i'r afael â'r heriau gweithredol sy'n codi o ganlyniad i drefniadau treth

bensiwn. Mae rhagor o fanylion yn hyn o beth wedi'u cynnwys mewn darpariaethau yn Natganiadau Ariannol 2023/24 (Nodyn 20).

Deddf Caethwasiaeth Fodern 2015 – Tryloywder mewn Cadwyni Cyflenwi –

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo'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'r cod ymarfer yn nodi nifer o ymrwymadau ac mae Gwasanaethau Caffael ar ran y Bwrdd Iechyd wedi dechrau paratoi cynllun gweithredu fel y gall fonitro cynnydd yn erbyn y rhain. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnwys y gofyniad bod pob cyflenwr yn bodloni'r Ddeddf yn ein Telerau ac Amodau contract safonol y GIG.

Hefyd, yn dilyn yr ymgynghoriad Tryloywder mewn Cadwyni Cyflenwi (2019), mae Llywodraeth y DU wedi ymrwmo i ymestyn adran 54 o Ddeddf Caethwasiaeth Fodern 2015 i gyrff cyhoeddus yng Nghymru a Lloegr sydd â chyllideb o £36m neu fwy – Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau gynhyrchu datganiadau blynyddol erbyn 30ain Medi bob blwyddyn ariannol, sy'n rhoi manylion am y camau a gymerwyd i atal caethwasiaeth fodern yn eu gweithrediadau a'u cadwyn gyflenwi. Mae datganiad drafft yn cael ei lunio gan y Gwasanaeth Caffael a'r Gwasanaeth Cyfreithiol/Risg yn barod ar gyfer y terfyn amser o 30ain Medi. Bydd y datganiad yn adlewyrchu'r gwaith hyd yma, unrhyw risgiau pellach sy'n dod i'r amlwg a mesurau lliniaru priodol.

Mae'r swyddogaeth gaffael yn faes allweddol o ran cyflogaeth foesegol mewn cadwyni cyflenwi. Caiff y swyddogaeth ei rhedeg gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP) sy'n cael ei chynnal gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre (Felindre). Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am y gwaith a wneir ar ran y Bwrdd Iechyd gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru ar [wefan](#) y Bartneriaeth Cydwasanaethau.

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 2023/24, 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 2023/24, ymgwymerwyd â gwaith i gryfhau'r broses o adrodd ar risgiau i'r Bwrdd a'i Bwyllgorau. Cymeradwywyd Fframwaith Rheoli Risg ddiwygiedig gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2024. Bydd gwaith i ymgorffori'r fframwaith diwygiedig yn llawn yn parhau yn 2024/25. Bydd Strategaeth Ansawdd y Bwrdd, a gymeradwywyd ym mis Mawrth 2023 ac a ddiweddarwyd ym mis Chwefror 2024, yn sicrhau bod gwaith yr holl reoleiddwyr, arolygwyr a chyrff sicrwydd yn cael ei fapio a'i dystiolaethu yn ein fframwaith sicrwydd fel bod y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o'r gweithgaredd hwn a lefel y sicrwydd y mae'n ei roi. Byddwn hefyd yn parhau i gryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro ac adrodd ar gynnydd wrth weithredu argymhellion sy'n deillio o waith archwilwyr.

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

ARCHWILIAD MEWNOL

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

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

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

Mae'r adrannau sicrwydd sy'n dilyn yn rhoi crynodeb byr o gwmpas yr Adolygiadau Archwilio Mewnol a gwblhawyd ac a dderbyniwyd gan y Pwyllgor yn ystod blwyddyn ariannol 2023-24.

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.

Seiberddiogelwch (2022 - 2023)

Arweinydd Gweithredol – Prif Weithredwr

Ceisiodd yr adolygiad roi sicrwydd bod y sefydliad yn gweithio i wella ei sefyllfa o ran seiberddiogelwch, a bod trefniadau adrodd priodol yn eu lle sy'n dangos y statws presennol.

Uned Unedig y Fron yn Ysbyty Ystrad Fawr (2023-2024)

Arweinydd Gweithredol – Prif Swyddog Gweithredu

Roedd yr archwiliad yn ceisio adolygu'r trefniadau rheoli sydd ar waith i symud Uned Unedig y Fron Ysbyty Ystrad Fawr yn ei blaen– yn y cyfnod ar ôl yr archwiliad blaenorol, a gwblhawyd ym mis Rhagfyr 2022.

Cynllun Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth (2023-24)

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

Rhyddhau Cynnar gyda Chymorth – Strôc (2023-24)

Amcan cyffredinol yr archwiliad oedd asesu a yw'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer rhyddhau cleifion strôc yn gynnar gyda chymorth yn gweithredu'n effeithiol.

Rheolaethau Ariannol (2023-24)

Profodd yr archwiliad hwn sampl o reolaethau ariannol allweddol o fewn swyddogaeth y Trysorlys. Yn benodol, y trefniadau o ran cysoniadau banc a phrosesau ategol.

Sicrwydd Rhesymol

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

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

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2022/23, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blyneddol 2022/23, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2023/24:

Awtomeiddio Prosesau Robotig (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad sicrhau bod gan y sefydliad broses briodol ar waith i ddatblygu'r swyddogaeth Awtomatiddio Prosesau Robotig (RPA) yn ddiogel.

Strategaeth TG (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad sicrhau bod y sefydliad wedi datblygu model gweithredu targed priodol er mwyn ei alluogi i gyflawni'r Strategaeth Ddigidol.

Cynaliadwyedd Ariannol (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad adolygu'r rheolaethau rheolaeth ariannol allweddol o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gan gynnwys datblygu a monitro rhaglenni arbedion sy'n ofynnol o ran cynaliadwyedd ariannol.

Rheoli Risg:

Ceisiodd yr adolygiad roi barn ar effeithiolrwydd y trefniadau rheoli risg sydd ar waith o fewn sampl o isadrannau. I gwblhau hyn, bu i ni ystyried adrannau allweddol o'r Strategaeth a'r Fframwaith Rheoli Risg.

Monitro Cynlluniau Gweithredu (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad adolygu'r trefniadau sydd ar waith yn y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â chofnodi, olrhain a gweithredu camau gweithredu sy'n deillio o arolygiaethau allanol (yn benodol Arolygiaeth Iechyd Cymru (AGIC) a'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (HSE)).

Datblygu Canolfan Loeren Radiotherapi Ranbarthol (RSC) yn Ysbyty Nevill Hall (2022-2023)

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

Atal a Rheoli Heintiau (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad asesu cydymffurfiaeth â pholisiau sefydliadol a Safonau Iechyd a Gofal Cymru.

Rhwydweithiau Llesiant Integredig (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad roi barn ar gynllun y Bwrdd Iechyd i ddatblygu Rhwydweithiau Llesiant Integredig ymhellach ar draws y rhanbarth.

Gwasanaethau Dementia (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad sicrhau bod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan broses briodol ar gyfer Gwasanaethau Dementia.

Rheoli Contractau (2022-2023)

Ceisiodd yr archwiliad ddarparu adolygiad o effeithiolrwydd y trefniadau rheoli contractau gweithredol yr ymrwymwyd iddynt gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Trawsnewid Iechyd Meddwl (2022-2023)

Roedd yr archwiliad yn ceisio darparu adolygiad o'r rheolaethau sydd ar waith ar gyfer y prosiectau sy'n cefnogi trawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Ysbyty Brenhinol Gwent – Ailddatblygu ac Ehangu Gwasanaethau Endosgopi (2022-2023)

Ceisiodd yr archwiliad adolygu'r trefniadau darparu a rheoli sydd ar waith i symud ymlaen â phrosiect Ailddatblygu ac Ehangu Gwasanaethau Endosgopi Ysbyty Brenhinol Gwent, a'r perfformiad hyd yma yn erbyn ei amcanion cyflawni allweddol hy amser, cost ac ansawdd.

Swyddfa'r Banc a Gweithwyr Dros Dro (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad roi barn ar y broses Swyddfa'r Banc a Gweithwyr Dros Dro. Yn ogystal â chynnal gwaith archwilio dilynol ar y broses ar gyfer nyrsio asiantaeth ar contract ac oddi ar contract.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24:

IMPT (2023-2024)

Ceisiodd yr adolygiad roi barn ar y rheolaethau i sicrhau bod yr IMTP / amcanion strategol yn cael eu cyflawni.

Diogelu (2023-2024)

Ceisiodd yr archwiliad adolygu'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei gyfrifoldebau statudol o ran Diogelu.

Codio Clinigol (2023-2024)

Ceisiodd yr adolygiad roi barn ar y broses amserol o gofnodi Episodau Ymgynghorydd Gorffenedig (FCE), yn unol â safonau codio clinigol.

Cynllunio Parhad Busnes (2023-2024)

Nod yr adolygiad oedd adolygu'r trefniadau sydd ar waith gan y Bwrdd Iechyd i gynnal parhad busnes pe bai digwyddiad critigol, gan gynnwys sut mae'r hyn a ddysgwyd o bandemig Covid-19 wedi cael ei ystyried.

Dangosfwrdd Perfformiad Integredig – Ansawdd Data (2023-2024)

Ceisiodd yr adolygiad asesu cywirdeb y data a ddefnyddiwyd o fewn dangoswrdd yr Adroddiad Perfformiad Integredig (IPR). Yn benodol, canolbwyntiodd ar gywirdeb sampl o ddata a ddefnyddiwyd wrth adrodd ar fetrigau allweddol yn y dangoswrdd IPR hy bod y data ffynhonnell a ddefnyddiwyd yn gyson â'r ffigurau o fewn y dangoswrdd.

Ymgysylltu â Rhanddeiliaid ar Brosiectau TG (2023-2024)

Ceisiodd yr archwiliad adolygu'r fframwaith sydd ar waith ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid ar brosiectau TG allweddol.

Rheoli Asedau (2023-2024)

Rhoddodd yr adolygiad hwn farn ar effeithiolrwydd prosesau'r Bwrdd Iechyd i greu a chynnal cofnodion cywir a chyfredol o'i asedau offer. Roedd yr adolygiad yn canolbwyntio ar gyflwyno system tagio Amledd Radio (RFID).

Rheoli Risg a Sicrwydd (2023-24)

Ceisiodd yr adolygiad hwn asesu effeithiolrwydd y trefniadau rheoli risg a sicrwydd sydd ar waith yn y Bwrdd Iechyd, er mwyn sicrhau bod amcanion strategol yn cael eu cyflawni. Roedd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar reoli risgiau o fewn y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Digidol

Rheoli Absenoldeb Salwch Hirdymor (2023-24)

Roedd yr adolygiad yn ceisio pennu cydymffurfiaeth â Pholisi Rheoli Absenoldeb yn y Gweithle GIG Cymru ac phennu a yw'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu'n brydlon ac yn rheoli buddiannau pob parti o fewn y broses o reoli absenoldeb salwch hirdymor.

Offer a Dyfeisiau Meddygol (Uwchsain) (2023-24)

Ceisiodd yr adolygiad hwn roi barn ar reoli ac olrhain dyfeisiau uwchsain ledled y Bwrdd Iechyd.

Rhaglen LINC (2023-24)

Roedd yr archwiliad hwn yn adolygu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer lliniaru risg sy'n gysylltiedig â methu â chyflawni rhaglen waith LINC neu neu ei chyflawni'n hwyr.

Adolygu Cyfarwyddiaeth, Theatrau - Stoc (2023-24)

Rhoddodd yr archwiliad hwn farn ar effeithiolrwydd prosesau'r Bwrdd Iechyd i reoli a monitro stociau theatrau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli hyn drwy system rheoli stoc fasnachol (Omnicell), sy'n cwmpasu ystod eang o eitemau a ddefnyddir yn ein theatrau llawdriniaethau.

Trosglwyddo Cleifion Rhwng Safleoedd (2023-24)

Darparodd yr archwiliad hwn farn ar reoli trosglwyddiadau cleifion rhwng safleoedd, gan ganolbwyntio ar y Ganolfan Llif a sampl o gleifion mamolaeth a drosglwyddwyd o Ysbyty Ystrad Fawr (YYF) i Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH).

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 Orlhain Argymhellion Archwilio.

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

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2022/23, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blynnyddol 2022/23, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2023/24:

Cynllunio Rhyddhau (2022/23)

Cynhaliwyd yr archwiliad hwn i roi barn ar broses cynllunio rhyddhau'r Bwrdd Iechyd. Mae wedi canolbwyntio ar reoli a chyflawni rhyddhau cynlluniedig ac mae wedi cynnwys profion sampl o gleifion a dderbyniwyd i'r ysbyty yn ystod Ebrill a Mai 2022.

Canfu'r adolygiad nad oedd arferion cynllunio rhyddhau yn cael eu cefnogi gan y Polisi Rhyddhau, a oedd wedi pasio ei ddyddiad dod i ben, nid oedd unrhyw raglen archwilio cydymffurfiaeth ac adrodd ar waith. At hynny, roedd diffyg cefnogaeth dystiolaethol i'r broses ryddhau, yn seiliedig ar ganlyniadau'r profion sampl.

Yn ogystal, cododd yr Archwilwyr Mewnol sylwadau ar y dull llwybrau syml a'r dull llwybrau chymhleth, y defnydd o restrau gwirio, a gwelliant o ran adrodd, dadansoddiadau a chamau gweithredu i fynd i'r afael ag aildderbyniadau y gellir eu hosgoi.

Mae Cynllun Gweithredu yn ei le i fynd i'r afael â'r argymhellion. Mae cydweithrediad â chydweithwyr mewn awdurdodau lleol wedi'i sefydlu er mwyn galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddechrau adrodd yn ffurfiol ar set ddata newydd Llywodraeth Cymru a oedd yn ofynnol mewn perthynas ag oedi wrth ryddhau; fodd bynnag, roedd angen dilysu'r data gyda chydweithwyr ALI.

Canolfan Iechyd a Lles Tredegar (2022-23)

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

Mae cynllun gweithredu i ymateb i'r argymhellion wedi'i roi ar waith, ac agorodd y Ganolfan i gleifion ym mis Ionawr 2024.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24:

Cyfleusterau

Ceisiodd yr adolygiad roi sicrwydd ynghylch a oes prosesau stoc priodol ar waith ac a yw rheolaethau perthnasol o fewn y broses ar gyfer dyrannu/cymeradwyo sifftiau banc yn effeithiol.

Roedd y prif feysydd pryder a godwyd yn ystod yr archwiliad yn ymwneud â rheoli'r broses stoc. Roedd Cynllun Rheoli ar waith ac mae'r tîm wedi ymrwmo i sicrhau ei fod yn cael ei gwblhau o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt.

Cyflwr Ystadau (2023-2024)

Ceisiodd yr archwiliad werthuso'r trefniadau a roddwyd ar waith gan y BIP i nodi a rheoli risgiau allweddol sy'n gysylltiedig â'r ystâd bresennol a gweithredu'r strategaethau a ddeilliodd ohonynt o ran rheoli/liniaru'r risg.

Ar y cyfan penderfynwyd ar sicrwydd cyfyngedig, yn arbennig oherwydd y pryderon na ellir rheoli'r risgiau'n ymwneud ag ystad a nodwyd o fewn y cyllid presennol. Mae'r farn hon ar lefel y sicrwydd yn cyd-fynd â'r hyn a bennwyd ar draws GIG Cymru, o ystyried yr heriau cyffredin a wynebir gan bob sefydliad.

Mae cynllun gweithredu rheolaethol yn ei le i ymateb i'r argymhellion, ac mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu cynlluniau cliriach ar gyfer y dyfodol ac i bennu meysydd blaenoriaeth.

Canolfan Iechyd a Lles Bevan (2023-24)

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

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

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

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

Rheolaethau Ariannol – RPB (2023-24)

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

Rhanbarthol (RPB) a wneir ar ran y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gan y Bwrdd Iechyd.

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

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

Datgarboneiddio (2023-24)

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

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

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

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

Sgôr Sicrwydd Ddim yn Berthnasol

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

Adroddiadau sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2022/23, ac a adroddwyd yn Natganiad Llywodraethu Blynyddol 2022/23, a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn 2023/24:

Dyfodol Clinigol - Gofal yn Nes at y Cartref (2022-2023)

Ceisiodd yr adolygiad ddarparu crynodeb gyfunol o'r gwaith archwilio yr adroddwyd arno fel rhan o Gynllun Archwilio Mewnol 2022/23 i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sy'n ymdrin â maes Dyfodol Clinigol – Gofal yn Nes at y Cartref. A yw'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn o ran gweithredu ei amcan cyffredinol o Ofal yn Nes at y Cartref.

Adroddiadau a gynhwyswyd yng Nghynllun Archwilio Mewnol 2023/24:

Gweithio i Wella (2023-2024)

Ceisiodd yr adolygiad benderfynu a oes prosesau neu ddulliau eraill y gall y Bwrdd Iechyd eu mabwysiadu i wella rheolaeth gyffredinol Gweithio i Wella.

Gwaith Dilynol ar Argymhellion Blaenoriaeth Uchel (2023-2024)

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

Gweithio Hyblyg (2023-24)

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

Monitro a Gweithredu Argymhellion Archwilio

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

Ers mabwysiadu'r SOP, mae'r Pwyllgor wedi derbyn adroddiad ar argymhellion archwilio ym mhob cyfarfod. Mae'r Pwyllgor wedi parhau i ganolbwyntio ar yr holl argymhellion sydd heb eu cyflawni, yn enwedig y rhai a wnaed cyn blwyddyn adrodd 2022/23. Gan gydnabod y cynnydd, cytunodd y Pwyllgor ym mis Chwefror 2024 i symud at dderbyn adroddiadau chwarterol pe byddai'r holl argymhellion hirdymor naill ai'n cael eu cwblhau neu os oedd cynllun gweithredu cadarn yn ei le er mwyn eu cwblhau.

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

Yn hytrach na sgôr sicrwydd, mae'r adolygiad yn rhoi "barn" sy'n crynhoi statws y camau gweithredu a gwblhawyd ac yn nodi argymhellion sy'n parhau i fod ar agor. Canfu barn 2023/24 fod y rheolwyr yn cau camau gweithredu yn briodol a bod digon o dystiolaeth i gefnogi cau argymhellion. Canfu fod mwy o argymhellion wedi'u cau yn 2023/24 (13 cam) nag yn 2022/23 (saith cam gweithredu), sy'n dangos bod mwy o bwyslais wedi bod ar roi argymhellion ar waith.

Rhoddodd canlyniad yr adolygiad sicrwydd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd bod y rheolaethau presennol dros argymhellion monitro yn ddigonol ac yn effeithiol, a bod goruchwyliaeth barhaus wedi helpu o ran cynyddu ymdrechion i weithredu er mwyn cryfhau gweithrediadau a rheoli risg.


Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar gyfer 2023/24

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 2023/24. 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 wedi'i gyfyngu i'r 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. 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	 Melyn	<p>Gall y Bwrdd gymryd sicrwydd rhesymol bod trefniadau i sicrhau trefniadau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol, o fewn y meysydd hynny sy'n cael eu hadolygu, wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol. Mae rhai materion yn gofyn am sylw rheolwyr wrth ddylunio rheolaeth neu gydymffurfio ag effaith isel i gymedrol ar amlygiad risg gweddilliol hyd nes y cânt eu datrys.</p>
--------------------------	--	--

ARCHWILIAD ALLANOL: ASESIAID STRWYTHUREDIG ARCHWILIO CYMRU

Adolygodd gwaith Aseiad Strwythuredig 2023 Archwilio Cymru drefniadau llywodraethu corfforaethol a rheolaeth ariannol y Bwrdd Iechyd, yn enwedig y cynnydd a wnaed wrth fynd i'r afael ag argymhellion y flwyddyn flaenorol. Yn gyffredinol, dywedodd adroddiad Archwilio Cymru:

"Ar y cyfan, canfuom er bod trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn weddol effeithiol, mae lle i egluro effeithiau'r camau gweithredu a nodir yn y cynlluniau a'r camau a gymerwyd i wella perfformiad."

Aeth yr adroddiad ymlaen i ddweud:

- ❖ **Tryloywder, effeithiolrwydd a chydlyniant y Bwrdd** – mae trefniadau Bwrdd a Phwyllgorau'r Bwrdd Iechyd yn weddol effeithiol; fodd bynnag, mae cyfleoedd i wella ansawdd ac amseroldeb gwybodaeth er mwyn sicrhau trosolwg effeithiol o heriau allweddol y Bwrdd Iechyd.
- ❖ **Systemau sicrwydd corfforaethol** – mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da o ran datblygu a mireinio ei systemau sicrwydd. Fodd bynnag, bydd angen iddo ymgorffori trefniadau newydd yn effeithiol ar draws y sefydliad i reoli'r risgiau o ran cyllid, perfformiad ac ansawdd y mae'n eu hwynebu.
- ❖ **Dull corfforaethol o gynllunio** – mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu strategaeth hirdymor newydd sy'n rhoi cyfle i gynllunio gwasanaethau mwy cynaliadwy. Mae trefniadau gweddol effeithiol yn eu lle o ran datblygu cynlluniau corfforaethol; fodd bynnag, nid yw'r adroddiadau cynnydd yn rhoi digon o fanylion i ddangos bod y cyflawniad ar y trywydd iawn.
- ❖ **Dull corfforaethol o reoli adnoddau ariannol** - Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau ariannol sylweddol. Er bod trefniadau cynllunio ariannol a rheoli ariannol gweddol effeithiol yn eu lle, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sefydlu rheolaeth dros gyflawni arbedion er mwyn atal y sefyllfa ariannol rhag gwaethygu.

Gellir cael gafael ar gopiâu o adroddiadau a gynhyrchwyd gan Archwilio Cymru drwy'r ddolen ganlynol: [Cyhoeddiadau 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 2023/24, 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 2024/25 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 2024/25 ar sefydlu trefniadau rheoli risg a sicrwydd ymhellach ar lefel gorfforaethol a gweithredol. Bydd gweithredu gwelliannau pellach a nodwyd gan y Bwrdd drwy ei broses hunanasesu, yn arwain at gryfhau effeithiolrwydd y Bwrdd a'r system rheolaeth fewnol ymhellach yn 2024/25.

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

Mae'n siomedig bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn 2023/24, wedi'i symud i 'Ymyriad wedi'i Thargedu' ar gyfer cynllunio a chyllid a 'Monitro Uwch' ar gyfer perfformiad a chanlyniadau sy'n ymwneud â llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng o ganlyniad i amseroedd aros estynedig ar gyfer cleifion mewn ambiwlansys a chleifion sy'n aros am asesiad clinigol yn adran achosion brys Ysbyty Athrofaol y Faenor. Ochr yn ochr â'r camau gweithredu wedi'u targedu y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gyflawni gwelliannau yn ystod y flwyddyn mae'r blaenoriaethau clir sy'n dod i'r amlwg o ran y gwaith cynllunio strategol a thactegol a'r ad-

drefnu sydd eu hangen er mwyn i wasanaethau ac ystadau sicrhau gwasanaethau cynaliadwy a chydbwysedd ariannol erbyn 2026/27. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ganolbwyntio'n ddiflino ar adfer ei sefyllfa i statws monitro perfformiad yn rheolaidd.

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. Felly bydd angen i'r Bwrdd Iechyd fyfyrion ac ymateb yn barhaus i'r galwadau a'r heriau y mae'n eu hwynebu yn 2024/25 a thu hwnt. Byddaf yn sicrhau bod ein Fframwaith Llywodraethu yn ystyried yr angen hwn ac yn ymateb iddo.

Llofnodwyd:.....

Nicola Prygodzicz
Prif Weithredwr
Dyddiedig: 21ain Gorffennaf 2024

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	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
Aelodau Annibynnol					
Ann Lloyd	Cadeirydd		Cadeirydd y Bwrdd	6 allan o 6	
			Cadeirydd, Tâl a Thelerau Gwasanaeth	3 allan o 3	
			Cadeirydd, Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	4 allan o 4	
Pippa Britton	Is-Gadeirydd	(dros dro cyn y 3ydd o Fai)	Aelod o'r Bwrdd	5 allan o 6	Iechyd meddwl
			Cadeirydd, Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	6 allan o 6	
			Cadeirydd, Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	4 allan o 4	
			Is-Gadeirydd, Tâl a Thelerau Gwasanaeth	3 allan o 3	
Shelley Bosson	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	Atal a Rheoli Heintiau
			Aelod, Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	3 allan o 4	
Louise Wright			Aelod o'r Bwrdd	4 allan o 6	

Enw	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)		Is-Gadeirydd, Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	5 allan o 6	Plant a Phobl Ifanc Codi Llais Heb Ofn
			Cadeirydd, Pwyllgor Pobl a Diwylliant	3 allan o 3	
			Aelod, Tâl a Thelerau Gwasanaeth	3 allan o 3	
			Is-Gadeirydd, Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 allan o 4	
Richard G Clarke	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)		Aelod o'r Bwrdd	3 allan o 6	
			Is-Gadeirydd, Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	5 allan o 6	
			Cadeirydd, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	4 allan o 4	
			Aelod, Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	3 allan o 4	
Yr Athro Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Pobl a Diwylliant	2 allan o 3	
Paul Deneen	Aelod Annibynnol (Cymunedol)		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	Cydraddoldeb
			Aelod, Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd (tan Awst 2023)	3 allan o 3	
			Aelod, Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	6 allan o 6	
			Is-Gadeirydd, Pwyllgor Pobl a Diwylliant	3 allan o 3	
			Aelod, Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	4 allan o 4	
			Cadeirydd, Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 allan o 4	

Enw	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyllid)		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	6 allan o 6	
			Is-Gadeirydd, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	3 allan o 4	
			Aelod, Tâl a Thelerau Gwasanaeth	3 allan o 3	
			Aelod, Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 allan o 4	
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol)		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Pobl a Diwylliant	3 allan o 3	
			Aelod, Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	4 allan o 4	
			Aelod, Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	4 allan o 4	
Martin Blakebrough	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	O 03/05/2023			
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	O 15/01/2024	Aelod o'r Bwrdd	1 allan o 1	

Enw	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
Cyfarwyddwyr Gweithredol					
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 allan o 4	
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Rob Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Aelod, Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4 allan o 4	
			Mynychwr Angenrheidiol: Pwyllgor Archwilio, Cyllid a Risg		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol/Dirprwy Brif Weithredwr	O 24/09/2023	Aelod o'r Bwrdd	4 allan o 6	Caldicott
			Mynychwr gofynnol: Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	Codi Pryderon Y Gymraeg Lluoedd Arfog
			Mynychwr gofynnol: Pwyllgor Pobl a Diwylliant		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	Cynllunio Argyfwng
			Mynychwr Angenrheidiol: Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio		

Enw	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	
			Mynychwr gofynnol: Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd		Aelod o'r Bwrdd	6 allan o 6	Diogelwch Tân Trais ac Ymosoddedd
			Mynychwr gofynnol: Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd		Aelod o'r Bwrdd	5 allan o 6	
			Mynychwr Angenrheidiol: Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu	O 1/05/2023	Aelod o'r Bwrdd	5 allan o 6	
			Mynychwr gofynnol: Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Cyfarwyddwyr yn Bresennol					
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol	O 28/06/2023	Presenoldeb yn y Bwrdd	5 allan o 5	

Enw	Safle a Maes Arbenigedd	Dyddiadau (os nad blwyddyn lawn)	Aelodaeth Pwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb	Rôl Hyrwyddwr
			Mynychwr Angenrheidiol: Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio		
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		
Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol					
Rani Dash	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol		Presenoldeb yn y Bwrdd	6 allan o 6	
			Mynychwr yn ôl y gofyn ym mhob Pwyllgor Bwrdd		

Cworwm Cyfarfodydd

Cworwm **Heb Gworwm**

Bwrdd	24 Mai 2023	19 Gorffennaf	27 Medi 2023	22 Tachwedd 2023	24 Ionawr 2024	27 Mawrth 2024
Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	25 Ebrill 2023	20 Mehefin 2023	26 Gorffennaf 2023	11 Hydref 2023	13 Rhagfyr 2023	23 Chwefror 2024
Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	18 Ebrill 2023	23 Mai 2023	18 Gorffennaf 2023	12 Medi 2023	28 Tachwedd 2023	6 Chwefror 2024
Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	28 Mehefin 2023	9 Tachwedd 2023	22 Ionawr 2024	7 Mawrth 2024		
Pwyllgor Partneriaethau, Iechyd y Boblogaeth a Chynllunio	17 Mai 2023	12 Gorffennaf 2023	1 Tachwedd 2023	31 Ionawr 2024		
Pwyllgor Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	19 Mehefin 2023	5 Medi 2023	6 Rhagfyr 2023	21 Chwefror 2024		
Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad	21 Mehefin 2023	7 Medi 2023	21 Rhagfyr 2023	14 Mawrth 2024		
Pwyllgor Pobl a Diwylliant	13 Mehefin 2023	19 Hydref 2023	22 Chwefror 2024			
Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth	26 Ebrill 2023	5 Hydref 2023	17 Ionawr 2024			

Cylchlythyrau Iechyd Cymru

Dyddiad Cyhoeddi	Enw a Rhif WHC	Cynnydd	Gradd
06/04/2023	WHC/2023/009 Brechu plant 6 mis oed i 4 oed sydd mewn grŵp risg clinigol rhag COVID-19	Wedi'i roi ar waith yn lleol - Ar hyn o bryd mae'n fater cenedlaethol gyda DHCW ac maent eto i nodi cleifion cymwys	Ar y gweill
27/04/2023	WHC/2023/11 Canllawiau ar Hunan-niwed: asesu, rheoli ac atal rhag digwydd eto	Roedd pob practis meddyg teulu yn ABUHB yn ymwybodol o ganllawiau NICE. Mae'r argymhellion allweddol sy'n gysylltiedig â diogelu, caniatâd a chyfrinachedd yn rhan o'r Pecyn Cymorth Llywodraethu Clinigol cytundebol ehangach a gofynion aiddilysu ymarferwyr. Mae pob adran o fewn MH&LD yn ymwybodol o Ganllawiau NICE, ac mae gwybodaeth yn cael ei dosbarthu er mwyn eu gwneud yn ymwybodol trwy wahanol ddulliau o fewn pob adran.	Ar y gweill
09/06/2023	WHC/2023/019 I gefnogi'r gwaith o atal hunanladdiad a hunan-niwed: Canllawiau NICE a'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer datgelu gwybodaeth er mwyn diogelu cleifion ac eraill.	Cyhoeddwyd hwn drwy system Rhybudd Cymru Gyfan ar 9 Mehefin 2023 ac fe'i rhoadrwyd i: Rheolwyr Practisau Meddygon Teulu, Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau, Meddygon Teulu Sesiynol, Rheolwyr Gofal Sylfaenol BI, Pwyllgorau Meddygol, Ysbytai Annibynnol / Hosbisau / Carchardai	Wedi'i gwblhau
25/09/2023	WHC/2023/008 Argymhellion Fair III y Pwyllgor Cynghori ar Ddiogelwch Gwaed, Meinweoedd ac Organau (SaBTO) ar gyfer rhoi meinweoedd a chelloedd	NHSBT sy'n ymdrin â'r broses caniatâd i roi meinweoedd. Nid yw'r ffurflenni atgyfeirio a ddefnyddir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gofyn unrhyw gwestiynau sy'n ymwneud â chaniatâd y mae argymhellion FAIR III yn effeithio arnynt. Offeryn atgyfeirio sgrinio cychwynnol yw ffurflenni BIPAB yn bennaf sydd wedyn yn galluogi Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG i gysylltu â theuluoedd cleifion a bwrw ymlaen â'r broses gydsynio ffurfiol.	Wedi'i gwblhau
03/11/2023	WHC/2023/035 Diweddarau'r canllawiau ar glirio a rheoli gweithwyr gofal iechyd sy'n byw gyda firws a gludir yn y gwaed (BBV) a nodyn atgoffa am gliriad iechyd ar gyfer twbercwlosis		Ar y gweill
09/11/2023	WHC/2023/040 GIG Cymru: Archwiliadau corfforol ar gyfer babanod a babanod newydd-anedig yng Nghymru	Mae staff perthnasol wedi mynychu gweminar Staff arweiniol wedi'u nodi i gefnogi a symud hyn yn ei flaen. Adolygu canllaw BIPAB er mwyn ymgorffori safonau System ddigidol newydd yn tynnu sylw at wiriad NIPE o fewn 72 awr	Ar y gweill
27/11/2023	WHC/2023/039 Awdurdodiad Annibynnol ar gyfer Trallwyso Cydrannau Gwaed (IABT)	Mae'r WHC wedi'i drafod gan y Pwyllgor Trallwyso Ysbyty (HTC). Bydd polisi cyfredol y Bwrdd Iechyd a gweithdrefnau gweithredu safonol ar gyfer rhagnodi gwaed yn cael eu hadolygu yng ngoleuni'r WHC. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi sawl Awdurdodwr BCT anfeddygol sydd wedi cael yr	Ar y gweill

Dyddiad Cyhoeddi	Enw a Rhif WHC	Cynnydd	Gradd
		hyfforddiant priodol ar gyfer Cymru a'r asesiad cydymffurfio. Mae gan bob Awdurdodwr BCT fentor Ymgynghorol, maent yn cadw portffolio o ymarfer ac maent yn cael eu hasesu'n rheolaidd i sicrhau bod eu hymarfer yn gyfredol ac yn bodloni'r safonau cywir.	
09/11/2023	WHC/2023/038 Cwrs eDdysgu Healthy Start	Cwrs yn fyw ar ESR	Wedi'i gwblhau
11/12/2023	WHC/2023/044 Ymarfer 'mopio i fyny' Rhaglen Frechu rhag y Ffliw 2023 i 2024	Gweithredwyd ym mis Ionawr 2024 yn ôl yr angen. Targedodd clinigau dros dro yn y fwrdeistref 25% o bractisau meddygon teulu oedd â'r nifer isaf o ran y cleifion a oedd yn manteisio ar y brechlyn fflw.	Wedi'i gwblhau
13/12/2023	WHC/2023/046 Fframwaith rheoli Cymru gyfan ar gyfer capasiti gweithlu hyblyg	Camau gweithredu ar waith ar gyfer cam 1 ac adroddir arnynt i LIC	Wedi'i gwblhau
14/12/2023	WHC/2023/043 Brechu staff gofal iechyd i'w hamddiffyn rhag y frech goch	Sefydlwyd grŵp gorchwyl a gorffen ar 15/12/23 mewn ymateb i WHC a gyhoeddwyd ar 14/12/23. Asesodd y bwrdd iechyd a chytunwyd ar feysydd risg uchel. Cafwyd gafael ar statws imiwneiddio MMR staff drwy gofnodion iechyd galwedigaethol a thrwy wneud cais drwy WIS gyda chaniatâd y staff. Mae'r holl staff nad ydynt wedi derbyn 2 dds llawn o MMR wedi cael eu gwahodd i gael eu himiwneiddio trwy neges destun, e-bost a chyfathrebiadau wedi'u targedu. Mae clinigau wedi'u trefnu mewn lleoliadau amrywiol er mwyn iddynt allu eu cyrraedd yn hawdd ac mae iechyd galwedigaethol yn parhau i ddarparu sesiynau galw heibio wythnosol. Atgyfnerthwyd yr WHC gyda darparwyr gofal sylfaenol, a rhoddwyd manylion ar y camau y dylid eu cymryd i sicrhau bod staff nad ydynt wedi'u brechu'n llawn yn gwneud apwyntiad ar gyfer eu MMR.	Ar y gweill
21/12/2023	WHC/2023/047 Brechlynnau fflw a charfannau cymwys ar gyfer tymor 2024 i 2025	Wedi'i ymgorffori yn natblygiad y cynllun ar gyfer tymor 2024/25. Stoc o frechlynnau wedi'i archebu yn unol â charfannau cymwys a chynngor ar frechlynnau yn unol â JCV	Ar y gweill
08/01/2024	WHC/2023/048 Dyraniadau Byrddau Iechyd ar gyfer 2024 i 2025	Gweithredwyd	Wedi'i gwblhau
11/01/2024	WHC/2023/041 Adnewyddu cynllun gweithredu clefydau prin 2022 i 2026	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y camau gweithredu sydd angen eu cymryd ac maent wedi nodi bod 5 cam penodol sy'n berthnasol i'r Bwrdd Iechyd. Mae camau wedi'u cymryd mewn perthynas â'r rhain.	Ar y gweill

Dyddiad Cyhoeddi	Enw a Rhif WHC	Cynnydd	Gradd
20/02/2024	WHC/2023/045 Cofnodi codau READ dementia	<p>Mae rhybuddion dementia yn cael eu hyrwyddo ar WPAS, er mwyn sicrhau y gallwn weld faint o gleifion sydd â dementia sydd yn yr ysbyty ar unrhyw adeg benodol.</p> <p>Mae rhybuddion dementia ar wahân i god READ dementia.</p> <p>Bydd y rhybuddion hyn yn ein helpu i wella ein gallu i adnabod a gwella ein hymwybyddiaeth, ac o ganlyniad bydd modd i ni ymgorffori cynlluniau gofal dementia hefyd. Bydd hyn hefyd yn ein helpu gyda'r Archwiliad Cenedlaethol o Ddementia, sy'n argymhell ein bod yn nodi'r rhai sydd mewn perygl o niwed yn yr ysbyty megis cleifion mewnol sy'n cwmpo ond yn bwysicach fyth, cynnwys y claf yn y broses ryddhau.</p>	Ar y gweill
10/01/2024	WHC/2024/001 Newidiadau i'r ffordd y mae unigolion sy'n wynebu'r risg uchaf yn sgil Covid-19 yn cael gafael ar brofion llif unffordd a thriniaethau Covid-19	<p>Wedi'i weithredu fel y cynlluniwyd. Cynghori dinasyddion yn ystod brysbennu gwrthfeirysol ar sut i gael profion gan fferyllfeydd lleol. Gwybodaeth hefyd yn cael ei lledaenu trwy sianeli Cyfryngau Cymdeithasol BIPAB.</p> <p>Hysbysu cartrefi gofal am newid i fynediad – gellir eu defnyddio o hyd i hwyluso mynediad at driniaeth gwrthfeirysol.</p> <p>Fferyllfeydd lleol yn cymryd rhan yn y cynllun a gefnogir gan Gynghorydd Fferyllol PCCS.</p>	Wedi'i gwblhau
01/02/2024	WHC/2024/005 Llawdriniaeth breifat ar gyfer gordewdra a'r GIG yng Nghymru	<p>Mae CIC yn aneglur ac erys pryderon ynghylch gwrthod cleifion BIPAB i Haen 4.</p> <p>Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi'i gomisiynu ar gyfer Haen 4 yng Nghymru.</p> <p>Mae llwybr atgyfeirio wedi'i ddatblygu ar gyfer atgyfeirio i BIPBA ac mae hyn wedi'i gyflwyno i BIPBA ar gyfer sylwadau / cytundeb.</p> <p>Mae'r llwybr wedi'i ddosbarthu i AMDs, CDs .</p> <p>Mae'r llwybr a chyfarwyddiadau wedi'u dosbarthu i ofal sylfaenol.</p> <p>Rydym hefyd yn adolygu prosesau a meini prawf ar lefel genedlaethol.</p>	Ar y gweill
02/02/2024	WHC/2024/008 Brechu rhag y frech goch, gweithredu ar frys.	<p>Sefydlwyd gweithgor gyda nyrsys ysgol, gwasanaeth brechu ac iechyd y cyhoedd. Ysgolion wedi'u nodi sydd â nifer sy'n manteisio yn <90%, a chlinigau brechu MMR yn yr ysgol wedi'u cynllunio ar gyfer ysgolion uwchradd; cynnig gwasanaeth brechllyn cymunedol i ysgolion cynradd. Maes gwaith sylweddol i sicrhau dilysrwydd a thrylwyrdd data. Gwaith parhaus yn mynd rhagddo ar ddatblygu cynllun ymateb brechu i frigiad o achosion, llwybrau yn eu lle ar gyfer profi achosion o'r frech goch a amheuir yn gyflym, a phrotocolau cadarn yn eu lle ar gyfer trefniadau ynysu ar gyfer achosion yr amheuir o'r frech goch.</p>	Ar y gweill
12/02/2024	WHC/2024/004 Sicrwydd o ran paratoi meddyginiaethau'n aseptig yn	Wedi'i weithredu yn ôl yr angen	Wedi'i gwblhau

Dyddiad Cyhoeddi	Enw a Rhif WHC	Cynnydd	Gradd
	GIG Cymru. (Paratoi meddyginiaeth di-haint)		
08/02/2024	WHC/2024/009 Brechlyn atgyfnerthu COVID-19 y gwanwyn 2024	Model cyflwyno cymysg gyda Gofal Sylfaenol a chlinigau cymunedol dros dro. Cychwynnwyd ar 2 Ebrill yn unol â gofynion WHC a JCVI.	Ar y gweill
27/02/2024	WHC/2024/10 Cynhadledd a Gwobrau Cynaliadwyedd Cymru GIG: dyddiad newydd	Wedi'i weithredu yn ôl yr angen	Wedi'i gwblhau
05/03/2024	WHC/2024/02 Safonau sicrwydd cymhwysedd ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol yng Nghymru	Ar y gweill ac ar y trywydd iawn	Ar y gweill
06/03/2024	WHC/2024/011 Newidiadau i gyngor dietegol ar fwydo plant ifanc		Ar y gweill
19/03/2024	WHC/2024/012 Preceptoriaeth Nyrsio a Goruchwyliaeth Glinigol Adferol - Datganiad Sefyllfa Cenedlaethol	Bydd y rhaglen preceptoriaeth yn cael ei hadolygu a'i hadnewyddu a bydd yn cael ei darparu'n ganolog er mwyn sicrhau safoni, tegwch a dull darbodus. Ar y trywydd iawn o ran amserlenni ar gyfer cyflwyno cynllun gweithredu i LIC erbyn 1af Gorffennaf. Mae nifer o gamau wedi'u cymryd o fewn y cynllun gweithredu hyd yma.	Ar y gweill
22/03/2024	WHC/2024/006 Canllawiau Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc, ar gyfer y DU ac Iwerddon	Gwaith i'w gyflwyno i'r Grŵp Cyflawni ar gyfer Strôc (5 Mehefin) ac yna i PQSOC (2 Gorffennaf).	Ar y gweill
28/03/2024	WHC/2024/017 Gweithredu'r elfennau o gytundeb ar y cyd 2022 i 2024 nad ydynt yn ymwneud â chyflog	Ymateb cam cyntaf wedi'i gwblhau 31 Mai 2024. WHC i gael ei ychwanegu fel eitem sefydlog ar yr agenda TUPF o fis Mehefin 2024 ymlaen	Ar y gweill

Cyfarwyddebau Gweinidogol

Cyfarwyddeb Weinidogol	Dyddiad Cyhoeddi	Camau i ddangos gweithrediad/ymateb	Gradd
Canllawiau statudol Dyletswydd Gonestrwydd 2023	01/04/2023	Rhoi'r canllawiau hyn ar waith ar hyn o bryd fel rhan o'r gwaith o gyflawni Strategaeth y Bwrdd Iechyd	Ar y gweill
Rheoliadau'r GIG (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) (Cymru) 2023: asesiad effaith integredig	11/05/2023	Daeth y Contract Unedig i rym ar 1af Hydref 2023. Mae Byrddau Iechyd ar hyn o bryd yn aros i Lywodraeth Cymru gyhoeddi templed hysbysiad amrywio a thempled rheoliadau GMS:	Ar y gweill
Cyfarwyddydau Gofal Sylfaenol (Cynllun Peilot E-Bresgripsiynu) 2023	01/06/2023	Mae'r defnydd cyntaf o'r Gwasanaeth Presgripsiwn Electronig (EPS) yng Nghymru ar y trywydd iawn i ddigwydd yr hydref hwn yn y Rhyl, Gogledd Cymru. Bydd sawl wythnos o brofi yn digwydd yn y Rhyl cyn i EPS gael ei gyflwyno ledled Cymru fesul cam yn 2024. Bydd ABHB yn cefnogi hyn yn ôl yr angen ochr yn ochr â'r Portffolio Trawsnewid Meddyginiaethau Digidol.	Ar y gweill
Rheoliadau'r GIG (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) (Cymru) 2023	17/07/2023	Derbyniodd Byrddau Iechyd y copi wedi'i gadarnhau yn ogystal â'r CVN mewn perthynas â chontract 2006 ar 10fed Rhagfyr 2023. Cynhaliwyd cyfarfod ar 6ed Chwefror 2024 gyda Byrddau Iechyd, LIC a chynrychiolwyr Cyfreithiol i drafod. Wedi nodi nad oedd pob contract wedi derbyn CVN yn 2006, felly cytunodd LIC/Cyfreithiol i ddarparu'r dogfennau angenrheidiol ar gyfer hyn. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd y dogfennau ar 7fed Mawrth 2024 gan Lywodraeth Cymru. Bydd y Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi cytundebau dwyochrog ar gyfer pob contract, sydd hefyd yn gofyn am gyfnod hysbysu o 14 diwrnod. Rhaid cyhoeddi pob contract erbyn 18 Mawrth er mwyn glynu at dyddiad cau hwn. Paratowyd 20 x cytundebau dwyochrog/copi wedi'i gadarnhau (18 oedd ag amrywiad 2006 a 2 oedd â chontractau newydd ers 2006). O fis Mawrth 2024, mae angen paratoi 44 cytundeb - bydd angen y fersiwn newydd o'r contract ar gyfer 4 ohonynt - nid yw wedi'i gyhoeddi eto. Bydd y Bwrdd Iechyd yn ymdrechu i gwrdd â'r terfyn amser hwn, fodd bynnag bydd yn heriol iawn.	Ar y gweill
Cyfarwyddiadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru)(Cymru) 2023	26/10/2023	Wedi'i weithredu a thaliadau wedi'u hadlewyrchu	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddiadau Pwyllgor Gwasanaeth Golwg Gwan (Cymru) (gyda gwelliannau cyfunol)	26/10/2023	Wedi'i weithredu a thaliadau wedi'u hadlewyrchu	Wedi'i gwblhau

Cyfarwydddeb Weinidogol	Dyddiad Cyhoeddi	Camau i ddangos gweithrediad/ymateb	Gradd
Cyfarwyddau'r pwyllgor gwasanaeth archwilio iechyd y llygaid 2016 (gyda gwelliannau cyfunol)	26/10/2023	Gweithredwyd	Wedi'i gwblhau
Datganiad o dâl am wasanaethau offthalmig cyffredinol a chyfarwyddau ffioedd	24/11/2023	Wedi'i weithredu ac mae'r ffioedd perthnasol wedi'u cymhwyso. Bydd angen adolygu dyraniad y gyllideb ddangosol yn barhaus i sicrhau bod lefel briodol o gyllid ar gael ar gyfer pob gwasanaeth. Rhai gwasanaethau i'w gweithredu.	Ar y gweill
Diwygio Tystysgrif Marwolaeth	14/12/2023	Cyhoeddwyd:	Wedi'i gwblhau
Rheoliadau Archwilwyr Meddygol (Cymru) 2024	14/12/2023	Yn effeithio'n bennaf ar swyddogaeth yr Archwiliwr Meddygol; ystyrir mai rhanddeiliaid yw'r Bwrdd Iechyd.	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddau'r pwyllgor gwasanaeth archwilio iechyd y llygaid 2016 (gyda gwelliannau cyfunol)	05/01/2024	Wedi'i weithredu gyda swyddogaethau dirprwyedig yn cael eu darparu gan y Bartneriaeth Cydwasaethau ar ran y Bwrdd Iechyd. Rhai agweddau yn parhau gan gynnwys darparwyr symudol WGOS 3 a myfyrwyr.	Ar y gweill
Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru (Rhestr Weinyddol) (Cymru) 2024	05/01/2024	Wedi'i weithredu gyda swyddogaethau dirprwyedig yn cael eu darparu gan y Bartneriaeth Cydwasaethau ar ran y Bwrdd Iechyd.	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddiadau Pwyllgor Gwasanaeth Golwg Gwan (Cymru) (gyda gwelliannau cyfunol)	05/01/2024	Wedi'i weithredu gyda swyddogaethau dirprwyedig yn cael eu darparu gan y Bartneriaeth Cydwasaethau ar ran y Bwrdd Iechyd.	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru) (Cymru) (Rhif 2) 2024	05/01/2024	Wedi'i weithredu gyda swyddogaethau dirprwyedig yn cael eu darparu gan y Bartneriaeth Cydwasaethau ar ran y Bwrdd Iechyd.	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau'r Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) 2024	14/02/2024	Wedi'i weithredu'n awtomatig gan SSP - gofynnwyd am gadarnhad gan bob contractwr GMS annibynnol bod codiad o 5% wedi'i gymhwyso	Wedi'i gwblhau
Cyfarwyddau Cyd-bwyllgor Comisiynu Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2024	29/02/2024	Gweithredwyd	Wedi'i gwblhau

Atodiad Tri

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

Asesiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2023/24

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
2.1 2.2	Dylai fod gan bob sefydliad fwrdd effeithiol, sy'n darparu arweinyddiaeth i'r busnes, gan ei helpu i weithredu mewn modd tebyg i fusnes. Dylai'r bwrdd weithredu ar y cyd, gan ganolbwyntio ar gynghori ar faterion strategol a gweithredol sy'n effeithio ar berfformiad yr adran, yn ogystal â chraffu ar bolisiau a pherfformiad adrannol a'u herio, gyda golwg ar iechyd a llwyddiant hirdymor yr Ymddiriedolaeth.	<p>Mae'r Bwrdd yn cyfarfod yn gyhoeddus bob deufis.</p> <p>Mae blaenraglen waith Busnes y Bwrdd yn ei lle ac yn cael ei chymeradwyo'n flynyddol. Mae gwaith y Bwrdd yn cael ei arwain a'i benderfynu gan ei Reolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Chynlluniau Dirprwyo. Mae hyn yn darparu'r fframwaith ar gyfer dirprwyo a gwneud penderfyniadau o fewn y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Ym mhob cyfarfod mae'r Bwrdd yn derbyn, adroddiadau cyllid, perfformiad a risg corfforaethol. Mae'r rhain yn eitemau agenda sefydlog.</p>	Cydymffurfio	<p>Cofnodion Bwrdd a Phwyllgorau – dangos craffu a chefnogaeth</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2023</p>
2.3	<p>Nid yw'r Bwrdd yn penderfynu ar bolisi nac yn arfer pwerau'r gweinidogion. Gweinidogion yn unig sy'n penderfynu ar bolisi'r adran ar sail cyngor gan swyddogion. Mae'r bwrdd yn cynghori ar oblygiadau gweithredol ac effeithiolrwydd cynigion polisi.</p> <p>Bydd y Bwrdd yn gweithredu yn unol ag egwyddorion llywodraethu corfforaethol da mewn busnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<p>Mae'r Bwrdd yn darparu arweiniad a chyfeiriad i'r sefydliad ac mae ganddo rôl allweddol o ran sicrhau bod gan y sefydliad drefniadau llywodraethu cadarn ar waith. Mae'r Bwrdd yn ceisio diwylliant agored a safonau uchel o ran y ffyrdd y mae'n cyflawni ei waith. Mae Aelodau'r Bwrdd yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol dros bob penderfyniad ac yn chwarae rhan allweddol yn y gwaith o fonitro perfformiad y sefydliad.</p> <p>Mae cynnydd yn erbyn Cynllun Tymor Canolig Integredig 2022-2025 y Bwrdd Iechyd, sy'n mabwysiadu dull cwrs bywyd, yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd bob chwarter.</p>	Cydymffurfio	<p>Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2023</p> <p>IMTP</p> <p>Fframwaith Gwerth ac Ymddygiad</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<p>Mae Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y Bwrdd Iechyd wedi'u cynllunio i drosi'r gofynion statudol yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd, ac, ynghyd â mabwysiadu Rhestr o Benderfyniadau a gedwir i'r Bwrdd Cyfarwyddwyr; Cynllun o Benderfyniadau i Swyddogion ac Eraill; a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI), maent yn darparu'r fframwaith rheoleiddio ar gyfer cynnal busnes y Bwrdd Iechyd. Mae'r dogfennau hyn yn sail ar gyfer datblygu fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd y Bwrdd Iechyd ac, ynghyd â mabwysiadu Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiad y Bwrdd Iechyd, maent wedi'u cynllunio i sicrhau y cyflawnir y safonau llywodraethu da a osodwyd ar gyfer y GIG yng Nghymru.</p>		
2.4 3.10	<p>Dylai'r Bwrdd gyfarfod o leiaf bob chwarter; fodd bynnag, yr arfer gorau yw y dylai byrddau gyfarfod yn amlach.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn cynghori ar bum prif faes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eglurder Strategol • Synnwyr Masnachol • Pobl Dalentog • Canolbwyntio ar ganlyniadau • Gwybodaeth reoli 	<p>Blynyddol. Mae'r Bwrdd yn cyfarfod o leiaf chwe gwaith y flwyddyn ac mae hefyd yn cynnal Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol.</p> <p>Mae trafodaethau, camau gweithredu a phenderfyniadau holl gyfarfodydd y Bwrdd a'i Bwyllgorau yn cael eu cofnodi'n ffurfiol fel cofnodion neu nodiadau gweithredu.</p> <p>Rôl y Bwrdd, fel y nodir yn ei Reolau Sefydlog, yw:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pennu cyfeiriad strategol y sefydliad • Dal y sefydliad i gyfrif am berfformiad a chyflawniad • Gosod naws a diwylliant y Bwrdd a'r sefydliad 	Cydymffurfio	<p>Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog</p> <p>Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2023</p> <p>Agenda'r Bwrdd a Phwyllgorau a Phapurau Cyfarfod</p>

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

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
3.5	Bydd Aelodau Annibynnol yn ymarfer eu rôl drwy ddylanwadu a chynghori, gan gefnogi yn ogystal â herio'r weithrediaeth	<p>Mae'r Aseiad Strwythuredig yn tynnu sylw at y ffaith bod</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>"Aelodau Annibynnol yn parhau i ymgysylltu a chymryd rhan lawn mewn cyfarfodydd ac yn craffu ac yn cwestiynu'r wybodaeth a gyflwynir yn rhesymol effeithiol.</i> <i>Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau anwytho lleol ar gyfer Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol. Mae'r rhain yn cynnwys cyfarfodydd gydag Aelodau eraill</i> <i>Ao'r Bwrdd a rhanddeiliaid ochr yn ochr â deunyddiau hyfforddi manwl. Dywedodd aelodau annibynnol eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi o ran eu dysgu a'u datblygiad parhaus.</i> <p>Mae rhaglen anwytho genedlaethol, a gofynnir i bob aelod gymryd rhan ynddi. Trefnir hyn gan Academi Wales a Llywodraeth Cymru. Mae rhaglenni anwytho wedi'u teilwra yn eu lle ar gyfer Aelodau Annibynnol newydd, ac mae gwaith yn mynd rhagddo ar greu rhaglen gynhwysfawr a fydd yn cael ei defnyddio yn y dyfodol. Mae yna hefyd raglen o Sesiynau Datblygu Bwrdd a rhaglen Briffio Bwrdd a hyfforddiant arall ar gael i'r Bwrdd.</p>	Cydymffurfio	<p>Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2023</p> <p>Pecyn Anwytho Aelod Annibynnol</p>
3.15	Dylai'r Bwrdd gytuno a dogfennu yn ei fframwaith gweithredu bwrdd drothwy <i>de minimis</i> a mecanweithiau ar gyfer cyngor y bwrdd ar weithredu a chyflawni cynigion polisi.	Mae blaenraglen waith Busnes y Bwrdd yn ei lle ac yn cael ei chymeradwyo'n flynyddol.	Cydymffurfio	<p>Blaenraglen Waith y Bwrdd</p> <p>Blaenraglen Waith y Pwyllgor</p>

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

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		<p>Cyhoeddir agenda a phapurau cyfarfodydd y Bwrdd wythnos cyn y cyfarfod. Mae templedi adroddiadau wedi cael eu diwygio i sicrhau eu bod yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwybodaeth briodol a pherthnasol.</p> <p>Mae Strwythur Llywodraethu Corfforaethol Diwygiedig wedi'i roi ar waith yn ystod 2023. Pennaeth Busnes y Bwrdd wedi'i benodi a Chynllun Busnes Gwella'r Bwrdd yn ei le er mwyn datblygu prosesau i wella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd y Bwrdd.</p> <p>Mae Strategaeth Ansawdd a Fframwaith Sicrwydd Ansawdd y Bwrdd yn sicrhau dysgu fel piler ansawdd allweddol, wedi'i ymgorffori ar draws y sefydliad.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn cynnal asesiad o'i effeithiolrwydd gan ddefnyddio Fframwaith Arweiniad Da NHS England a NHS Improvement (NHSE a NHSI) ar gyfer Adolygiadau Datblygiadol Arweinyddiaeth a Llywodraethu.</p> <p>Yn ystod 2023/24, cynhaliodd y Pwyllgorau hunanasesiad canol blwyddyn o'u heffeithiolrwydd er mwyn llywio asesiad diwedd blwyddyn y Bwrdd.</p>		
4.5	<p>Bydd cylch gorchwyl y pwyllgor enwebiadau yn cynnwys o leiaf y tair elfen ganolog a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • craffu ar systemau ar gyfer nodi a datblygu arweinyddiaeth a photensial uchel 	<p>Mae'r Cylch Gorchwyl a'r trefniadau gweithredu yn seiliedig ar y Rheolau Sefydlog enghreifftiol ac yn sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau Pwyllgorau'r Bwrdd yn cynnwys rolau craffu a sicrwydd.</p>	Cydymffurfio	<p>Cylch Gorchwyl ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd</p> <p>Rheolau Sefydlog</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	Mae'r Cadeirydd yn adolygu aelodaeth y Pwyllgorau yn flynyddol i sicrhau'r cydbwysedd priodol o sgiliau ac arbenigedd a chefnogi cynllunio olyniaeth.		
4.6	Dylai cofnod presenoldeb aelodau unigol o'r bwrdd gael ei ddatgelu yn y datganiad llywodraethu a dylai gynnwys cyfarfodydd y bwrdd a'i bwyllgorau a gynhelir yn y cyfnod y mae'r cyfrifon adnoddau'n berthnasol iddo.	Mae'r Datganiad Llywodraethiant Blynyddol yn rhoi manylion am aelodaeth y Bwrdd a'r Pwyllgor a chofnod presenoldeb unigolion yn y cyfarfodydd hyn.	Cydymffurfio	Datganiad Llywodraethu Blynyddol
4.10	Lle bo angen, dylai aelodau'r bwrdd ofyn am eglurhad neu ymhelaethiad ar faterion y bwrdd neu bapurau'r bwrdd drwy ysgrifennydd y bwrdd. Bydd ysgrifennydd y bwrdd yn ystyried y ffordd orau i swyddogion gefnogi gwaith aelodau bwrdd; gall hyn gynnwys rhoi mynediad uniongyrchol i aelodau bwrdd at swyddogion lle bo hynny'n briodol.	<p>Mae gan Aelodau Annibynnol y Bwrdd fynediad uniongyrchol at aelodau'r tîm gweithredol er mwyn ceisio gwybodaeth bellach neu eglurhad ar faterion pan fyddant yn codi.</p> <p>Mae sesiynau Datblygu Bwrdd rheolaidd a sesiynau briffio'r Bwrdd hefyd yn cael eu cynnal i sicrhau bod aelodau'r Bwrdd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am amrywiaeth y materion.</p> <p>Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gweithredu fel llais annibynnol yn y sefydliad i gynghori a chefnogi'r Bwrdd ar faterion llywodraethiant a'i ddull o fod yn agored ac yn dryloyw. Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn gyfrifol am ddatblygu'r rhaglenni gwaith ar gyfer Bwrdd a Phwyllgorau'r sefydliad. Sicrhau bod agendâu a phapurau'n cael eu datblygu a'u hadolygu cyn eu cyhoeddi er mwyn sicrhau ansawdd adroddiadau a bod mor dryloyw ac agored â phosibl yn y ffordd y mae'r sefydliad yn cynnal ei fusnes.</p>	Cydymffurfio	Proffil rôl Ysgrifennydd y Bwrdd

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

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<p>bwrdd yn gywir a sicrhau bod camau gweithredu'n cael eu dilyn</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.	<p>Mae Aelodau'r Bwrdd yn llenwi Datganiadau o Fuddiant blynyddol ac mae'r gofrestr hon ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. Gofynnir hefyd am ddatganiadau o Fuddiant mewn perthynas ag eitemau ar yr agenda ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd a'r Pwyllgor ac fe'u cofnodir yn ffurfiol yn y cofnodion.</p> <p>Safonau Ymddygiad Busnes ar gyfer Gweithwyr yn eu lle a manylion cyfrifoldebau ar gyfer datgan buddiannau.</p>	Cydymffurfio	<p>Cofrestr Datgan Buddiannau</p> <p>Polisi Safonau Ymddygiad Busnes ar gyfer Gweithwyr</p>
5.1 5.8	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bwyllgor archwilio a sicrhau risg, wedi'i gadeirio gan aelod anweithredol o'r bwrdd sydd â phrofiad addas 	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, dan gadeiryddiaeth arweinydd Cyllid yr Aelod Annibynnol.</p> <p>Penodir Gwasanaethau Archwilio Mewnol NWSSP yn Archwilwyr Mewnol y Bwrdd Iechyd</p>	Cydymffurfio	<p>Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</p> <p>Adroddiad Atebolrwydd</p>

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
	<ul style="list-style-type: none"> - gwasanaeth archwilio mewnol sy'n gweithredu yn unol â Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus¹ - timau noddi ALBs allweddol yr adran 	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.		Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru
5.2 5.13	<p>Dylai'r bwrdd arwain a goruchwylio'r gwaith o baratoi datganiad llywodraethu'r adran i'w gyhoeddi gyda'i gyfrifon adnoddau bob blwyddyn.</p> <p>Mae'r datganiad llywodraethu blynyddol (sy'n cynnwys meysydd a arferai gael eu cynnwys yn y datganiad ar reolaeth fewnol) yn cael ei gyhoeddi gyda'r cyfrifon adnoddau bob blwyddyn. Wrth ei baratoi, dylai'r bwrdd asesu'r risgiau sy'n wynebu'r adran a sicrhau bod systemau rheoli risg a rheolaeth fewnol yr adran yn effeithiol. Dylai'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg fel arfer arwain yr asesiad hwn ar ran y bwrdd.</p>	<p>Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn gyfrifol am adolygu'r system llywodraethu a sicrwydd a sefydlwyd yn y Bwrdd Iechyd a'r trefniadau ar gyfer rheolaeth fewnol, gan gynnwys rheoli risg ar gyfer y sefydliad ac, yn benodol, cynghori ar y Datganiad Llywodraethu Blynyddol a lofnodwyd gan y Prif Weithredwr.</p> <p>Mae'r Datganiad Llywodraethu wedi'i gynnwys yn yr Adroddiad Atebolrwydd sy'n cael ei ystyried gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd cyn cael ei gymeradwyo gan y Bwrdd.</p>	Cydymffurfio	Adroddiad Atebolrwydd
5.3 5.10	Dylai agenda reolaidd y bwrdd gynnwys craffu a chynghori ar reoli risg.	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymeradwyo'r Strategaeth Rheoli Risg a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bwyllgorau yn monitro'r broses o reoli risg gan ystyried y proffil risgiau ac yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o'u rheoli.</p> <p>Mae Cofrestr o Risgiau Corfforaethol yn cael ei chynnal a'i hystyried ym mhob Cyfarfod Bwrdd, a chan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Mae pob Pwyllgor yn monitro'r risgiau sy'n gysylltiedig â'i bortffolio ac yn darparu adroddiadau sicrwydd ar y rhain i'r Bwrdd.</p>	Cydymffurfio	<p>Agendâu a phapurau'r Bwrdd a Phwyllgorau</p> <p>Strategaeth Rheoli Risg</p> <p>Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd</p> <p>Cofrestr o Risgiau Corfforaethol</p>
5.4 5.9	Mae prif gyfrifoldebau aelodau anweithredol y bwrdd yn cynnwys ffurfio pwyllgor archwilio a sicrhau risg.	Mae Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd wedi'i sefydlu.	Cydymffurfio	Cylch Gorchwyl a Threfniadau

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

Para	Egwyddorion Cod Llywodraethu Corfforaethol	Tystiolaeth o sicrwydd mewnol/Naratif Ategol	Cydymffurfio neu Egluro	Dogfennaeth / Tystiolaeth ategol
		Mae Archwilio Cymru a'r Archwilwyr Mewnol yn cael gwahoddiad rheolaidd i holl gyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgor.		
5.6 5.7 5.10	<p>Dylai'r bwrdd sicrhau ei hun bod system a gweithdrefnau rheoli risg yr adran a'i reolaethau mewnol yn effeithiol. Dylai'r bwrdd roi arweiniad clir ar y parodrwydd i dderbyn risg a ddymunir ar gyfer yr adran a sicrhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bod yna fframwaith priodol o reolaethau darbodus ac effeithiol, fel y gellir asesu, rheoli a chymryd risgiau'n ddoeth • mae atebolrwydd clir dros reoli risgiau • Mae gan swyddogion adrannol y sgiliau a'r canllawiau perthnasol i gyflawni eu rolau penodedig yn effeithiol ac yn effeithlon. <p>Dylai'r bwrdd hefyd sicrhau bod gan Gyrff Hyd Braich yr adran brosesau rheoli risg priodol ac effeithiol drwy dimau noddi'r adran.</p> <p>Mae rhoi cyngor ar risgiau allweddol yn rôl i'r bwrdd. Dylai'r pwyllgor archwilio a sicrhau risg gefnogi'r bwrdd yn y rôl hon.</p>	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd Strategaeth Rheoli Risg y cytunwyd arni. Mae gwaith datblygu yn parhau i adolygu a mireinio'r Strategaeth Rheoli Risg, gyda sesiwn Datblygu Bwrdd a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2022 yn canolbwyntio ar reoli risg strategol a threfniadau sicrwydd, gan gynnwys parodrwydd i dderbyn risg a goddefgarwch a fydd yn elfen allweddol o'r Strategaeth Rheoli Risg wedi'i diweddarau.</p> <p>Mae'r Strategaeth Rheoli Risg yn cyfleu llwybr clir ar gyfer uwchgyfeirio risg.</p> <p>Mae Cymuned Ymarfer Rheoli Risg ar waith, dan arweiniad y Pennaeth Gwasanaethau Corfforaethol, Risg a Sicrwydd.</p>	Cydymffurfio	Strategaeth Rheoli Risg Cofrestr o Risgiau Corfforaethol

Adroddiad ar Dâl a Staff 2023/24

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

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

Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth

Cytunir ar Dâl a Thelerau Gwasanaeth y Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Prif Weithredwr, ac maent yn cael eu hadolygu'n gyson gan Bwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth y Bwrdd. Mae'r Pwyllgor hefyd yn monitro ac yn gwerthuso perfformiad blynyddol y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwyr unigol (gyda chyingor y Prif Weithredwr). Yn 2023/24, cadeiriwyd y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth gan Gadeirydd y Bwrdd Iechyd, Ann Lloyd CBE, ac roedd yr aelodau'n cynnwys yr Aelodau canlynol:

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

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

Tâl Aelodau Annibynnol

Llywodraeth Cymru sy'n penderfynu ar Dâl Aelodau Annibynnol, ynghyd â deiliadaeth penodiadau. Mae manylion tâl Aelodau Annibynnol ar gyfer blwyddyn ariannol 2023/24, ynghyd â chymaryddion, ar gael yn y Tablau isod.

Tâl y Cyfarwyddwyr

Mae manylion tâl Cyfarwyddwyr ar gyfer blwyddyn ariannol 2023/24, 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 2023/24, 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

Enw	Teitl	2023-24					2022-23				
		Cyflog Cyfwerth Blwyddyn Lawn (bandiau o £5,000) £000	Cyflog (bandiau o £5,000) £000	Buddion mewn nwyddau (i'r £100 agosaf) £00	Buddion pensiwn £000	Cyfanswm (bandiau o £5,000) £000	Cyflog Cyfwerth Blwyddyn Lawn (bandiau o £5,000) £000	Cyflog (bandiau o £5,000) £000	Buddion mewn nwyddau (i'r £100 agosaf) £00	Buddion pensiwn £000	Cyfanswm (bandiau o £5,000) £000
Cyfarwyddwyr Gweithredol											
Glyn Jones	Dirprwy Brif Weithredwr (O 05.09.22 nes 23.09.22)						205 - 210	100 - 105	0	32	135 - 140
	Prif Weithredwr Dros Dro o 01.11.21 nes 04.09.22)										
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr (O 05.09.22)	225 - 230	205 - 210	12	62	270 - 275	215 - 220				
	Cyfarwyddwr Cynllunio, Perfformiad, Digidol a TG/ Dirprwy Brif Weithredwr (nes 04.09.22)						125 - 130	165 - 170	12	262	450 - 455
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr (O 24.09.22)	215 - 220	215 - 220	0	57	275 - 280	190 - 195	195 - 200	0	66	260 - 265
	Cyfarwyddwr Meddygol (nes 23.09.22)						185 - 190				
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael (O 14.11.22)	160 - 165	160 - 165	0	0	160 - 165	150 - 155				
	Cyfarwyddwr Cyllid, Caffael a Gofal Iechyd yn Seiliedig ar Werth Dros Dro (Nes 13.11.22)							155 - 160	0	200	355 - 360
Chris Dawson-Morris	Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad Dros Dro (O 05.09.22 nes 02.04.23)	125 - 130	0 - 5	0	0	0 - 5	125 - 130	75 - 80	0	15	90 - 95
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau (O 01.04.23)	145 - 150	145 - 150	0	82	230 - 235					
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nysio (O 08.08.22)	145 - 150	145 - 150	7	0	150 - 155		90 - 95	0	59	150 - 155
Linda Alexander	Cyfarwyddwr Nysio (O 25.06.22 nes 14.08.22)						135 - 140	15 - 20	0	10	25 - 30
Rhiannon Jones	Cyfarwyddwr Nysio (Nes 05.07.22)							35 - 40	0	7	40 - 45
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	145 - 150	150 - 155	15	51	200 - 205	140 - 145	140 - 145	15	72	215 - 220
Dr Sarah Aitken	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol (Nes 05.01.23)						130 - 135	95 - 100	0	0	95 - 100
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	125 - 130	120 - 125	0	0	120 - 125	110 - 115	110 - 115	25	16	130 - 135
Dr Chris O'Connor	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol a Iechyd Meddwl Dros Dro (Nes 30.04.23)	135 - 140	10 - 15	0	0	10 - 15	145 - 150	145 - 150	0	212	360 - 365
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol (O 01.04.23)	140 - 145	140 - 145	0	35	175 - 180					
Prif Swyddog Gweithredol											
Lesanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredol (O 01.05.23)										
	Cyfarwyddwr Gweithrediadau (O 17.03.22 nes 30.04.23)	145 - 150	150 - 155	17	121	270 - 275	120 - 125	120 - 125	17	32	155 - 160
Cyfarwyddwyr Eraill											
Rani Dash	Cyfarwyddwr Uywodraethu Corfforaethol	120 - 125	125 - 130	45	64	195 - 200	110 - 115	110 - 115	56	41	155 - 160
Paul Soloway	Cyfarwyddwr Digidol (O 28.06.23)	125 - 130	90 - 95	6	214	305 - 310					

Cyngorwyr Arbenigol y Bwrdd

Philip Robson	Cyngorydd Arbenigol y Bwrdd	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
---------------	-----------------------------	---------	---------	---	---	---------	---------	---------	---	---	---------

Aelodau Annibynnol

Ann Lloyd CBE	Cadeirydd	65 - 70	65 - 70	0	0	65 - 70	65 - 70	65 - 70	0	0	65 - 70
Pippa Britton	Is-Gadeirydd (Dros Dro nes 02.05.23)	55 - 60	55 - 60	0	0	55 - 60	55 - 60	55 - 60	0	0	55 - 60
Katija Dew	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector neu'r Sector Gwirfoddol) (Nes 31.03.23)						15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Marin Blakebrough	Aelod Annibynnol (Trydydd Sector) (O 03.05.23)	15 - 20	10 - 15	0	0	10 - 15					
Prof. Helen Sweetland	Aelod Annibynnol (Prifysgol)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Richard Clark	Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Paul Denton	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Shelley Bossan	Aelod Annibynnol (Cymunedol)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Penny Jones	Aelod Annibynnol (Cymunedol) (O 15.01.24)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20					
Dafydd Vaughan	Aelod Annibynnol (Digidol) (O 09.05.22)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	10 - 15	0	0	10 - 15
Iwan Jones	Aelod Annibynnol (Cyflid) (04.04.22)	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20	15 - 20	15 - 20	0	0	15 - 20
Louise Wright	Aelod Annibynnol (Undeb Lafur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Keith Sutcliffe	Aelod Annibynnol Cyswilt (Cadeirydd y Grŵp Rhanddeiliaid (Nes 30.11.22)						0	0	0	0	0

Band o Gyfanswm Cydnabyddiaeth Ariannol y Cyfarwyddwr â'r Cyflog Uchaf £000

Cyflog y 25ain ganran £

Cyflog canolrifol £

Cyflog y 75ain ganran £

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

2022-23	
Cyflog	Cymhareb
215 - 220	
26,262	8.3
33,426	6.5
43,078	5.0

Mae'r cyflog wedi'i adrodd fel cyflog gros, sef cyn didyniad unrhyw gynlluniau aberthu cyflog. Yn ystod 2023-24 aberthwyd y cyflog canlynol.

	Cynllun Car Les	Cynllun Electroneg Cartref
	£'000	£'000
Nicola Prygodzicz	7	
Jennifer Winslade	6	
Sarah Simmonds	8	
Leanne Watkins	11	<1
Rani Dash	7	
Paul Solloway	6	

Mae swydd Cyngorydd Arbennig i'r Bwrdd wedi cael ei datgelu gan yr ystyriwyd ei bod yn dylanwadu ar benderfyniadau'r bwrdd. Cyfrifir swm y buddion pensiwn ar gyfer y flwyddyn sy'n cyfrannu at un cyfanswm gan ddefnyddio dull tebyg i'r un a ddefnyddir i gael gwerthoedd pensiwn at ddibenion treth ac mae'n seiliedig ar wybodaeth a geir gan Asiantaeth Pensiynau BSA y GIG.

Cyfrifir gwerth buddion pensiwn fel a ganlyn:

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

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

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

Mae Robert Holcombe, Jennifer Winslade, Peter Carr a Dr Chris O'Connor yn cael eu heffeithio gan Rhwymedi Pensiynau'r Gwasanaeth Cyhoeddus a symudwyd eu haelodaeth rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2022 yn ôl i Gynllun 1995/2008 ar 1 Hydref 2023. Ni ddatgelir gwerthoedd negyddol yn y tabl hwn ond yn hytrach rhoddir sero yn eu lle.

Oherwydd y dyddiad cau ar gyfer ceisiadau am hawliau pensiwn a gyhoeddwyd gan Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG, nid yw'r buddion pensiwn yr adroddwyd arnynt yn cynnwys effaith y cyflog diwygiedig a gymhwyswyd ym mis Mawrth 2024.

Yn ystod 2023-24 mae'r Bwrdd Iechyd wedi talu dau gyn brif weithredwr a oedd ar secondiad i Lywodraeth Cymru. Mae Andrew Goodall wedi'i secondio ers 8 Mehefin 2014 ac roedd Judith Paget wedi'i secondio ers 1 Tachwedd 2021 tan 30 Tachwedd 2023. Datgelir manylion y tâl a dderbyniwyd gan yr unigolion hyn yng nghyfrifon Llywodraeth Cymru, ac ad-dalwyd y Bwrdd Iechyd am y costau cyflogaeth a ysgwyddwyd. Roedd cyflog Andrew Goodall rhwng £230,000 a £235,000 (£215,000 i £220,000 yn 2022-23) ac ar gyfer Judith Paget roedd rhwng £155,000 a £160,000 (£215,000 i £220,000-232).

Parhad o'r Adroddiad Tâl

Cyflog a hawlogaeth Pensiwn Buddion Pensiwn Uwch Reolwyr

Enw	Teitl	Cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn ar oedran (bandiau £2,500)	Cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn ar oed cyfandaliad pensiwn ar oed (bandiau £2,500)	Cyfanswm cronïad y pensiwn ar 31 Mawrth 2024 (bandiau £5,000)	Cyfandaliad ar oed pensiwn mewn perthynas â chronïad pensiwn ar 31 Mawrth 2024 (bandiau £5,000)	Gwerth Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod ar 31 Mawrth 2024	Gwerth Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod ar 31 Mawrth 2023	Cynnydd gwirioneddol mewn Gwerth Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod	Cyfraniad cyflogwr i pensiwn rhanddeiliad
		£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£00
Nicola Prygodzicz	Prif Weithredwr	0.0 - 2.5	47.5 - 50.0	70 - 75	195 - 200	1650	1175	328	0
Dr James Calvert	Cyfarwyddwr Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr	0.0 - 2.5	45.0 - 47.5	85 - 90	235 - 240	2114	1589	337	0
Robert Holcombe	Cyfarwyddwr Cyllid a Chaffael	(2.5) - 0.0	32.5 - 35.0	55 - 60	145 - 150	1290	965	206	0
Chris Dawson-Morris	Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad Dros Dro (Nes 02.04.23)	0.0 - 2.5	0.0	10 - 15	0	133	78	0	0
Hannah Evans	Cyfarwyddwr Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau (O 01.04.23)	2.5 - 5.0	42.5 - 45.0	40 - 45	105 - 110	846	527	246	0
Jennifer Winslade	Cyfarwyddwr Nyrsio	(7.5) - (5.0)	25.0 - 27.5	55 - 60	150 - 155	1316	1088	98	0
Sarah Simmonds	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol	0.0 - 2.5	30.0 - 32.5	35 - 40	90 - 95	736	479	190	0
Peter Carr	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd	(7.5) - (5.0)	17.5 - 20.0	40 - 45	110 - 115	937	753	91	0
Dr Chris O'Connor	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol a Iechyd Meddwl Dros Dro (Nes 30.04.23)	(2.5) - 0.0	0.0 - 2.5	45 - 50	115 - 120	993	909	(2)	0
Tracy Daszkiewicz	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a Phartneriaethau Strategol (Nes 05.01.23)	2.5 - 5.0	0.0	15 - 20	0	224	166	22	0
Leanne Watkins	Prif Swyddog Gweithredu (O 01.05.23)/ Cyfarwyddwr Gweithrediadau (Nes 30.04.23)	2.5 - 5.0	45.0 - 47.5	50 - 55	135 - 140	1081	671	304	0
Rani Dash	Cyfarwyddwr Ulywodraethu Corfforaethol	0.0 - 2.5	30.0 - 32.5	25 - 30	70 - 75	517	299	172	0
Paul Solloway	Cyfarwyddwr Digidol (O 28.06.23)	10.0 - 12.5	25.0 - 27.5	35 - 40	100 - 105	809	471	209	0

Gan nad yw aelodau Anweithredol yn derbyn tâl pensiynadwy, ni fydd gwybodaeth am bensiynau aelodau Anweithredol.

Oherwydd y terfyn amser ar gyfer hawlogaeth pensiwn a gyflwynwyd gan Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG nid yw'r hawlogaeth pensiwn yr adroddir arno yn cynnwys effaith y tâl diwygiedig a gymhwyswyd ym mis Mawrth 2024.

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

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

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

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

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

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

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnwys darpariaeth Tâl Cynllun o £604,453 (fel yr hysbyswyd gan Lywodraeth Cymru) yn y cyfrifon hyn.

Perthynas Tâl

9.6 Datgeliadau Tâl Teg							
9.6.1 Perthynas gyda Thâl							
Mae'n ofynnol i gyrrff sy'n adrodd, ddatgelu'r berthynas rhwng tâl y cyfarwyddwr/gweithiwr sy'n derbyn y tâl uchaf yn y sefydliad a thal 25ain canran, y canolrif a'r 75fed canran gweithlu'r sefydliad.							
	2023-24	2023-24	2023-24		2022-23	2022-23	2022-23
	£000	£000	£000		£000	£000	£000
	Prif Weithredwr	Gweithiwr	Cymhareb		Prif Weithredwr	Gweithiwr	Cymhareb
Cyfanswm tâl a buddion							
cymhareb tâl y 25ain canran	225 - 230	29	8.0		215 - 220	26	8.3
tâl canolrifol	225 - 230	36	6.3		215 - 220	33	6.5
cymhareb tâl 75fed canran	225 - 230	47	4.9		215 - 220	43	5.0
Cydran Tâl o gyfanswm tâl a buddion							
cymhareb tâl y 25ain canran	225 - 230	29			215 - 220	26	
tâl canolrifol	225 - 230	36			215 - 220	33	
cymhareb tâl 75fed canran	225 - 230	47			215 - 220	43	
	Cyfarwyddwr â'r tâl uchaf	Gweithiwr	Cymhareb		Cyfarwyddwr â'r tâl uchaf	Gweithiwr	Cymhareb
Cyfanswm tâl a buddion							
cymhareb tâl y 25ain canran	225 - 230	29	8.0		215 - 220	26	8.3
tâl canolrifol	225 - 230	36	6.3		215 - 220	33	6.5
cymhareb tâl 75fed canran	225 - 230	47	4.9		215 - 220	43	5.0
Cydran Tâl o gyfanswm tâl a buddion							
cymhareb tâl y 25ain canran	225 - 230	29			215 - 220	26	
tâl canolrifol	225 - 230	36			215 - 220	33	
cymhareb tâl 75fed canran	225 - 230	47			215 - 220	43	

Yn 2023-24, cafodd 10 (2022-23, 15) o weithwyr dâl a oedd yn fwy na'r cyfarwyddwr a gafodd y tâl uchaf.

Roedd tâl yr holl staff yn amrywio o £15k i £383k (2022-23, £14k i £416k).

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

Crynodeb o'r flwyddyn ariannol

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

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

9.6.2 Newidiadau Canrannol				2022-23	2021-22
				i	i
				2023-24	2022-23
Newid % o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r Prif Weithredwr				%	%
	Cyflog a lwfansau			5	7
	Tâl a bonwsau perfformiad			0	0
Newid % o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf					
	Cyflog a lwfansau			5	7
	Tâl a bonwsau perfformiad			0	0
Newid % Cymedrol o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas ag arian gweithwyr yn gyffredinol					
	Cyflog a lwfansau			7	5
	Tâl a bonwsau perfformiad			0	0

ADRODDIAD STAFF

Niferoedd Staff

9.2 Nifer cyfartalog o weithwyr								2022-23
	Staff Parhaol	Staff ar Secondiad Mewnol	Staff Asiant-aeth	Arbenigwr Dan Hyffordd-iant (SLE)	Staff Banc Cydweith-iol	Arall	Cyfanswm	
	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer
Gweinyddol, derigol a bwrdd	2,743	12	6	0	0	0	2,761	2,727
Meddygol a deintyddol	839	8	73	404	0	14	1,338	1,259
Nyrsio, bydwreigiaeth gofrestredig	3,815	1	196	0	0	0	4,012	3,991
Proffesiynol, Gwyddonol, a thechnolegol	449	0	3	0	0	0	452	462
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	2,804	0	37	0	0	0	2,841	2,877
Proffesiynau Perthynol i Iechyd	857	0	19	0	0	0	876	829
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	242	0	5	0	0	0	247	245
Ystadau ac Ategol	995	0	98	0	0	0	1,093	1,148
Myfyrwyr	9	0	0	0	0	0	9	10
Cyfanswm	12,753	21	437	404	0	14	13,629	13,548

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

Mae trosiant wedi gostwng ers y flwyddyn flaenorol i gyfraddau cyn-bandemig o 9.1%.

Yn ystod y 12 mis diwethaf mae nifer y staff mewn swyddi wedi cynyddu 3.3%. Mae'r cynnydd wedi bod o fewn Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol (9.74%) yn sgil ymgyrch recriwtio wedi'i thargedu a gynhaliwyd yn ystod y 18 mis diwethaf gyda'r nod o lenwi swyddi gweigion Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd a lleihau'r defnydd o asiantaethau. Mae niferoedd Nyrsio Cofrestredig wedi cynyddu 3% yn sgil Ymgyrch Recriwtio Ryngwladol. Trwy Raglen Cadw Staff rydym wedi cynorthwyo i ddychwelyd ffigurau trosiant i lefelau cyn-covid o 9%, gostyngiad o tua 2%.

O ran cynnydd gweinyddol, bu cynnydd cyffredinol o 65 WTE (2%) mewn adnoddau gweinyddol. Mae'r codiadau hyn wedi'u dosbarthu'n fras ar draws adrannau. Mae nifer yn gysylltiedig â chynnydd ar gyfer darparu rhaglenni penodol ee e-systemau meddygol, recriwtio, digidol/ data/ technoleg a gwybodeg a lles Iechyd y Cyhoedd. Mae cynnydd mewn meysydd eraill wedi digwydd yn sgil rhaglenni rhanbarthol megis cynnal y swyddogaeth Trefnu Apwyntiadau Offthalmoleg Ranbarthol yn ogystal â datblygiadau gwasanaeth lleol eraill megis agor Uned y Fron, mentrau o fewn y meysydd Cyhyrsgerberydol a therapi, ac ailstrwythuro lleol.

Cyfansoddiad Staff

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

Mae'r dadansoddiad o'r rhywiau ar gyfer pob grŵp staff ar 31 Mawrth 2024 dros y dudalen:

	2023-2024			2022-2023			2021-2022		
	Cyfarwyddwyr	WTE	%	Cyfarwyddwyr	WTE	%	Cyfarwyddwyr	WTE	%
Benywaidd	8	10413	79.60%	5	10,127	80.06%	4.78	9722.1	79.27%
Gwrywaidd	4	2669	20.40%	6	2521.5	19.94%	6	2543.1	20.73%
Cyfanswm	12	13,082.00		11	12,648.50		10.78	12,265.20	

Bydd cyfanswm nifer y staff fesul disgyblaeth yn wahanol i'r niferoedd staff a ddangosir yn y tabl dadansoddiad rhywedd gan fod y ffigurau rhywedd yn seiliedig ar bwynt amser ar 31 Mawrth 2024, tra bo'r niferoedd staff fesul disgyblaeth yn cynrychioli'r cyfartaledd dros gyfnod o 52 wythnos o staff mewn swydd.

Data Absenoldeb oherwydd Salwch

Cyfradd absenoldeb oherwydd salwch y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2023/2024 yw 6.10%, a oedd yn ostyngiad mewn absenoldeb oherwydd salwch o 6.74% yn 2022/2023 a oedd yn ostyngiad o'r flwyddyn flaenorol o 6.30% yn 2021/2022. Arhosodd absenoldeb oherwydd salwch yn uwch na 6% rhwng Awst 2023 a Chwefror 2024 gan ostwng i 5.9%, ym mis Mawrth 2024. Ym mis Ionawr 2024 cofnodwyd yr absenoldeb oherwydd salwch uchaf, sef 6.79%.

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

Absenoldeb oherwydd salwch	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24
Dyddiau wedi'u colli (Tymor Byr<28 diwrnod)	61261	53097	60406	54759	68229	60411	79761	98573	85948
Dyddiau wedi'u colli (Hirdymor>28 diwrnod)	144562	147711	153345	162684	194289	188778	208781	205131	207218
Cyfanswm dyddiau wedi'u colli	205823	200808	213751	217443	262518	249189	288542	303704	293166
Cyfanswm blynyddoedd staff	902	880	937	954	1156	1093	1249	1350	1308
Dyddiau gwaith wedi'u colli ar gyfartaledd	14.7	14.2	15.2	15.2	15.2	16	17.2	18	17.5
Cyfanswm y staff a gyflogwyd yn ystod y cyfnod (gan gyfrif pennau)	14020	14155	10412	14334	14835	15528	15863	16245	16735
Cyfanswm y staff a gyflogwyd heb unrhyw absenoldeb (gan gyfrif pennau)	4919	5803	4848	5016	5402	6055	5710	5035	5188
Canran staff heb absenoldeb oherwydd salwch	40%	41%	37%	35%	36%	39%	36%	31%	31%

Yn ystod y 9 mlynedd diwethaf, mae cynnydd bychan wedi bod o flwyddyn i flwyddyn yng nghyfartaledd y diwrnodau gwaith a gollwyd fesul unigolyn, ond yn 2023/24 mae nifer y diwrnodau a gollwyd oherwydd salwch wedi gostwng ar gyfartaledd i 17.5 diwrnod fesul pob gweithiwr unigol.

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;
- fel arall ar gyfer hyfforddi, datblygu gyrfa a hyrwyddo pobl anabl a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd

Mae polisiau staff a roddwyd ar waith yn ystod y cyfnod adrodd 1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2024 yn cynnwys:

- Cyflogi Pobl Anabl
- Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth
- Polisi Rheoli Presenoldeb yn y Gwaith GIG Cymru
- Polisi Parch a Datrys GIG Cymru
- Fframwaith Codi Llais Heb Ofn

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

Materion Cysylltiadau Gweithwyr

Mae manylion nifer yr achosion disgyblu rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024 isod:

Achosion Disgyblu	Diswyddiadau	Apeliadau	Tribiwnlysoedd Cyflogaeth	Cynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru
63	2	2	3	9

Mae'r gweithgaredd uchod yn dangos gostyngiad o 72% mewn achosion disgyblu ers lansio'r rhaglen waith niwed i weithwyr y gellir ei osgoi yn 2021/22. Pwrpas y rhaglen niwed i weithwyr y gellir ei osgoi yw dod o hyd i fecanweithiau eraill ar gyfer ystyried honiadau o fân gamymddwyn neu gamgymeriadau anfwriadol a wneir gan y gweithlu (ee arfer myfyriol, hyfforddiant).

Taliad i Gyn-gyfarwyddwyr

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

Swm Balans GL Enw TXN / WTE tâl	Lefel C	Disgrifiad	Cyfanswm
ATTAIN HEALTH MANAGEMENT SERVICES LTD	CPLN: Cyfarwyddwr Cynllunio	RPB – Adolygiad Strategic Capital Consultancy o Wasanaethau	101,935
CGI IT UK LTD	CDOS: Digidol, Data a Thechnoleg	G CLOUD Consultancy .Ymgynghoriad ar Achos Busnes Ffrwd Waith ar gyfer Porth Clinigol newydd	93,767
DALTON CONSULTING	CCEO: Prif Weithredwr/ Anweithredol	Cymorth Cyngorol i'r Tim Gweithredol	4,150
ERNST & YOUNG LLP	CFIN: Cyfarwyddwr Cyllid	Gwasanaethau Ymgynghoriaeth a Chynghorol ar VAT	102,466
HUGH IRWIN ASSOCIATES LTD	CPLN: Cyfarwyddwr Cynllunio	RPB – Adolygiad Strategic Capital Consultancy o Wasanaethau	1,600
OXFORD BROOKES ENTERPRISES LTD	CPLN: Cyfarwyddwr Cynllunio	RPB – Adolygiad Strategic Capital Consultancy o Wasanaethau	14,110
SIRIUS PARTNERS	CPLN: Cyfarwyddwr Cynllunio	RPB – Adolygiad Strategic Capital Consultancy o Wasanaethau	16,338
SUPPORTIVE CARE UK LTD	CLPC: Gofal Sylfaenol a Gwasanaethau Cymunedol	Consultant Support to the Specialist Palliative Care Service	76,050
SYNBIOTIX SOLUTIONS LTD	CNON: Ystadau a Chyfleusterau	Cymorth Ymgynghorol i'r Gwasanaeth Gofal Lliniarol Arbenigol	-131
Cyfanswm			

Sicrwydd Treth ar gyfer Ymrwymadau Oddi ar y Gyflogres

Tabl 1: Ar gyfer yr holl ymgysylltiadau oddi ar Gyflogres ar 31 Mawrth 2024. a, dros £245 y diwrnod

Nifer yr ymgysylltiadau presennol ar 31 Mawrth 2024	3
O'r rheiny, y nifer sydd wedi bodoli:	
Am lai na blwyddyn ar adeg yr adroddiad	1
Rhwng un a dwy flynedd ar adeg yr adroddiad	0
Rhwng dwy a thair blynedd ar adeg yr adroddiad	0
Rhwng tair a phedair blynedd ar adeg yr adroddiad	0
Am bedair blynedd neu fwy ar adeg yr adroddiad	2

Atodiad 1 (parhad) Tabl 2: Unrhyw ymgysylltiadau oddi ar gyflogres gyda gweithwyr sy'n derbyn tâl uchel ar unrhyw gyfnod yn ystod y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024, sy'n ennill £245 y dydd neu fwy

Nifer yr ymgysylltiadau oddi ar gyflogres ar gyfer aelodau bwrdd a/neu uwch swyddogion sydd â chyfrifoldeb ariannol sylweddol yn ystod y flwyddyn ariannol	
Nifer yr unigolion sydd wedi'u hystyried yn "aelodau bwrdd a/neu uwch swyddogion gyda chyfrifoldeb ariannol sylweddol", yn ystod y flwyddyn ariannol. Dylai'r ffigur hwn gynnwys ymgysylltiadau cyflogres ac oddi ar gyflogres	12

Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo

9.5 Adrodd am gynlluniau iawndal eraill – pecynnau ymadael					
	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23
Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o dâl arbennig)	Nifer y diswyddiadau gorfodol	Nifer yr ymadawiadau eraill	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael	Nifer yr ymadawiadau lle mae taliadau arbennig wedi'u gwneud	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
Uai na £10,000	0	0	0	0	0
£10,000 i £25,000	0	0	0	1	0
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	1
£50,000 i £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
Mwy na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	0	0	1	1
	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23

Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen o dâl arbennig)	Cost diswyddiadau gorfodol	Cost ymadawiadau eraill	Cyfanswm cost pecynnau ymadael	Cost elfen arbennig gan gynnwys pecynnau ymadael	Cyfanswm cost pecynnau ymadael
	£	£	£	£	£
Uai na £10,000	0	0	0	0	0
£10,000 i £25,000	0	0	0	24,254	0
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	32,197
£50,000 i £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
Mwy na £200,000	0	0	0	0	0
Cyfanswm	0	0	0	24,254	32,197
Costau ymadael a delir yn ystod y flwyddyn ymadael			Cyfanswm a delir y flwyddyn		Cyfanswm a delir y flwyddyn
			2023-24		2022-23
			£		£
Costau ymadael a delir y flwyddyn			24,254		0
Cyfanswm			24,254		0

Mae costau ddeu swydd a chostau ymadael eraill wedi'u talu yn unol â darpariaeth Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) y GIG.

Ble mae'r Bwrdd Iechyd Lleol (LHB) wedi cytuno i ymddeoliadau cynnar, caiff y costau ychwanegol eu talu gan y LHB ac nid gan Gynllun Pensiynau y GIG. Telir costau ymddeol oherwydd iechyd gwael gan gynllun Pensiynau'r GIG ac nid yw'r rhain wedi'u cynnwys yn y tabl.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo unrhyw VERS yn 2023-24.

Gofynnio ychwanegol yn unol â FfReM

Talwyd £0.00 o gostau ymadael yn 2023-24, mewn perthynas â 2022-23 (blwyddyn yr ymadawiad)

**Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio
Senedd Cymru
2023/24**

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 2023/24. Wrth godi tâl am y gweithgarwch hwn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF.

Ysgwyddodd y Bwrdd Iechyd £0.455m o gostau ar gyfer darparu'r archwiliad statudol gan Swyddfa Archwilio Cymru.

Rheoli arian cyhoeddus

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

Rhwymedigaethau Amodol o Bell

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

Mae'n ymwneud â 3 achos o esgeulustod meddygol ac 1 achos Indemniad Meddyg Teulu yn 2023-24 (11 achos o esgeulustod meddygol yn 2022-23). 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: 11 Gorffennaf 2024

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

Barn ar y datganiadau ariannol

Tystiaf fy mod wedi archwilio datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024 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 Aneurin Bevan ar 31 Mawrth 2024 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 Cymr

Barn ar reoleidd-dra

Yn fy marn i, ac eithrio'r mater 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 £86.359 miliwn dros y swm y cafodd ei awdurdodi i'w wario yn y cyfnod tair blynedd 2021-22 i 2023-24. Mae'r gwariant hwn yn wariant afreolaidd.

Mae rhagor o fanylion ar gael yn fy Adroddiad ar dudalen 154.

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 Endidau 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 Iechyd i barhau fel busnes hyfyw, gan ddatgelu, fel y bo'n berthnasol, faterion sy'n ymwneud â busnes hyfyw a defnyddio sail cyfrifyddu busnes hyfyw oni bai fod y Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn rhagweld na fydd y gwasanaethau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd yn parhau i gael eu darparu yn y dyfodol.

Cyfrifoldebau'r archwilydd am yr archwiliad o ddatganiadau ariannol

Fy nghyfrifoldeb i yw archwilio, ardystio ac adrodd ar y datganiadau ariannol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

Fy amcanion yw cael sicrwydd rhesymol nad yw'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn cynnwys camddatganiadau o bwys, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad, a chyhoeddi tystysgrif sy'n cynnwys fy marn.

Mae sicrwydd rhesymol yn lefel uchel o sicrwydd ond nid yw'n gwarantu y bydd archwiliad a gynhelir yn unol ag ISAs (DU) bob amser yn canfod camddatganiad o bwys pan fydd yn bodoli. Gall camddatganiadau ddeillio o dwyll neu gamgymeriad ac ystyrir eu bod yn arwyddocaol os, yn unigol neu'n gyfun, y gellid yn rhesymol ddisgwyl iddynt ddylanwadu ar benderfyniadau economaidd defnyddwyr ar sail y datganiadau ariannol hynny.

Mae afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, yn enghreifftiau o ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau. Rwy'n dylunio gweithdrefnau yn unol â'm cyfrifoldebau, a amlinellir uchod, i ganfod camddatganiadau o bwys mewn perthynas ag afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll.

Roedd fy ngweithdrefnau'n cynnwys y canlynol:

- Holi rheolwyr, pennaeth archwilio mewnol y Bwrdd Iechyd a'r rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu, gan gynnwys cael ac adolygu dogfennau ategol sy'n ymwneud â pholisïau a gweithdrefnau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sy'n ymwneud â'r canlynol:
 - nodi, gwerthuso a chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau ac a oeddent yn ymwybodol o unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio;
 - canfod ac ymateb i risgiau twyll ac a oes ganddynt wybodaeth am unrhyw dwyll gwirioneddol, amheuaeth o dwyll neu dwyll honedig; a'r
 - rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â thwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau.
- Ystyried fel tîm archwilio sut a ble y gallai twyll ddigwydd yn y datganiadau ariannol ac unrhyw ddangosyddion posibl o dwyll. Fel rhan o'r drafodaeth hon, nodais y posibilrwydd o dwyll yn y meysydd canlynol: adnabod refeniw, adnabod gwariant, postio cyfnodolion anarferol;
- Cael dealltwriaeth o fframwaith awdurdod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn ogystal â fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol eraill y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gweithredu ynddynt, gan ganolbwyntio ar y cyfreithiau a'r rheoliadau hynny a gafodd effaith uniongyrchol ar y datganiadau ariannol neu a gafodd effaith sylfaenol ar weithrediadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan;
- Cael dealltwriaeth o gysylltiadau partïon cysylltiedig

Yn ogystal â'r uchod, roedd fy ngweithdrefnau i ymateb i risgiau a nodwyd yn cynnwys y canlynol:

- adolygu datgeliadau'r datganiadau ariannol a phrofi dogfennau ategol i asesu cydymffurfiaeth â'r cyfreithiau a'r rheoliadau perthnasol a drafodwyd uchod;
- holi rheolwyr, y rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu a chynghorwyr cyfreithiol am ymgyfreitha 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 Prifysgol Aneurin Bevan, a natur, amseriad a hyd a lled y gweithdrefnau archwilio a gyflawnir.

Ceir disgrifiad pellach o gyfrifoldebau'r archwilydd ar gyfer archwilio'r datganiadau ariannol ar wefan y Cyngor Adrodd Ariannol www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities Mae'r disgrifiad hwn yn rhan o fy adroddiad archwilydd.

Cyfrifoldebau archwilwyr eraill

Mae'n ofynnol i mi hefyd gael tystiolaeth sy'n ddigonol i roi sicrwydd rhesymol bod y gwariant a'r incwm a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol wedi cael eu defnyddio at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd a bod y trafodion ariannol a gofnodir yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu.

Rwyf yn cyfathrebu â'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu mewn perthynas â, ymysg materion eraill, cwmpas cynlluniedig yr archwiliad a chanfyddiadau arwyddocaol yr archwiliad, yn cynnwys unrhyw ddiffygion arwyddocaol o ran rheolaeth fewnol y byddaf yn eu canfod yn ystod fy archwiliad.

Adroddiad

Gweler fy Adroddiad ar dudalennau 154 i 155.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
12 Gorffennaf 2024

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 Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd). Rwy'n adrodd ar y datganiadau ariannol hyn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024 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 2023-24, 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 2021-22 i 2023-24.

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 £5,007.912 dros ei derfyn adnoddau refeniw cronus o £86.359 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 nag awdurdod 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 2023-24 os ydynt wedi cyflwyno cynllun 2023 i 2026 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 2023 i 2026.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
12 Gorffennaf 2024

RHAN 3

Y Datganiadau Ariannol

1af Ebrill 2023

31eg Mawrth 2024

ANEURIN BEVAN UNIVERSITY 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

The Local Health Board was established on 1st October 2009 following the merger of Gwent Healthcare NHS Trust and the following Local Health Boards.

Blaenau Gwent Local Health Board
Caerphilly Local Health Board
Monmouthshire Local Health Board
Newport Local Health Board
Torfaen Local Health Board

The Health Board covers the areas of Blaenau Gwent, Caerphilly, Monmouthshire, Newport and Torfaen with a population of approximately 600,000 people. The Health Board has an annual budget from the Welsh Government of just over £1.6 billion per year from which we plan and deliver services for the population of the Health Board area. The Health Board, as well as providing services locally, works in partnership to seek to improve health and well-being in the area, particularly through our partnership arrangements to respond to the Social Services and Well-Being Act and the Well Being of Future Generations Act.

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 2021-22. 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 LHB 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 1 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 2024

	Note	2023-24 £000	2022-23 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	325,276	307,116
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	508,398	474,153
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	1,105,268	1,004,067
		1,938,942	1,785,336
Less: Miscellaneous Income	4	(121,956)	(109,566)
LHB net operating costs before interest and other gains and losses		1,816,986	1,675,770
Investment Revenue	5	(17)	(18)
Other (Gains) / Losses	6	331	(530)
Finance costs	7	1,168	1,060
Net operating costs for the financial year		1,818,468	1,676,282

See note 2 on page 28 for details of performance against Revenue and Capital allocations.

The notes on pages 8 to 75 form part of these accounts.

Other Comprehensive Net Expenditure

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	(19,417)	(47,165)
Net (gain)/loss on revaluation of right of use assets	0	(17)
Net (gain) / loss on revaluation of intangibles	(114)	0
(Gain) / loss on other reserves	0	0
Net (gain)/ loss on revaluation of PPE & Intangible assets held for sale	0	0
Net (gain)/loss on revaluation of financial assets held for sale	0	0
Impairment and reversals	0	0
Transfers between reserves	0	0
Transfers to / (from) other bodies within the Resource Accounting Boundary	0	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	0	0
Other comprehensive net expenditure for the year	(19,531)	(47,182)
Total comprehensive net expenditure for the year	1,798,937	1,629,100

The notes on pages 8 to 75 form part of these accounts.

Statement of Financial Position as at 31 March 2024

	31 March	31 March
	2024	2023
Notes	£000	£000
Non-current assets		
Property, plant and equipment	11 892,817	869,541
Right of Use Assets	11.3 17,370	23,867
Intangible assets	12 4,685	5,091
Trade and other receivables	15 144,066	77,466
Other financial assets	16 667	726
Total non-current assets	1,059,605	976,691
Current assets		
Inventories	14 9,844	9,576
Trade and other receivables	15 136,573	152,162
Other financial assets	16 59	58
Cash and cash equivalents	17 4,145	4,704
	150,621	166,500
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11 0	0
Total current assets	150,621	166,500
Total assets	1,210,226	1,143,191
Current liabilities		
Trade and other payables	18 (202,162)	(222,124)
Other financial liabilities	19 0	0
Provisions	20 (71,827)	(87,280)
Total current liabilities	(273,989)	(309,404)
Net current assets/ (liabilities)	(123,368)	(142,904)
Non-current liabilities		
Trade and other payables	18 (15,888)	(20,692)
Other financial liabilities	19 0	0
Provisions	20 (149,647)	(81,186)
Total non-current liabilities	(165,535)	(101,878)
Total assets employed	770,702	731,909
Financed by :		
Taxpayers' equity		
General Fund	581,378	552,847
Revaluation reserve	189,324	179,062
Total taxpayers' equity	770,702	731,909

The financial statements on pages 2 to 7 were approved by the Board on 11 July 2024 and signed on its behalf by:

Chief Executive and Accountable Officer
Nicola Prygodzicz

Date:
11 July 2024

The notes on pages 8 to 75 form part of these accounts.

**Statement of Changes in Taxpayers' Equity
For the year ended 31 March 2024**

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2023-24			
Balance as at 31 March 2023	552,847	179,062	731,909
NHS Wales Transfer	0	0	0
RoU Asset Transitioning Adjustment	0	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	(1,543)	0	(1,543)
Balance at 1 April 2023	551,304	179,062	730,366
Net operating cost for the year	(1,818,468)		(1,818,468)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	19,417	19,417
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	114	114
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Other Reserve Movement	0	0	0
Transfers between reserves	9,269	(9,269)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
Total recognised income and expense for 2023-24	(1,809,199)	10,262	(1,798,937)
Net Welsh Government funding	1,807,206		1,807,206
Notional Welsh Government Funding	32,067		32,067
Balance at 31 March 2024	581,378	189,324	770,702

Notional Welsh Government funding line includes the 6.3% staff employer pension and Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) costs paid centrally by Welsh Government.

Notional Welsh Government funding split;

Notional 6.3% staff employer pension £32,065,000

Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £2,000

The notes on pages 8 to 75 form part of these accounts.

**Statement of Changes in Taxpayers' Equity
For the year ended 31 March 2023**

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2022-23			
Balance at 31 March 2022	530,429	133,026	663,455
NHS Wales Transfer	1,106	0	1,106
RoU Asset Transitioning Adjustment	820	0	820
Balance at 1 April 2022	532,355	133,026	665,381
Net operating cost for the year	(1,676,282)	-	(1,676,282)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	47,165	47,165
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 assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Other reserve movement	0	0	0
Transfers between reserves	1,129	(1,129)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
Total recognised income and expense for 2022-23	(1,675,153)	46,036	(1,629,117)
Net Welsh Government funding	1,667,210	-	1,667,210
Notional Welsh Government Funding	28,435	-	28,435
Balance at 31 March 2023	552,847	179,062	731,909

Notional Welsh Government funding line includes the 6.3% staff employer pension and Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) costs paid centrally by Welsh Government.

Notional Welsh Government funding split;

Notional 6.3% staff employer pension £28,427,000

Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £8.270.

The notes on pages 8 to 75 form part of these accounts.

Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2024

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Cash Flows from operating activities		
Net operating cost for the financial year	(1,818,468)	(1,676,282)
Movements in Working Capital	27 (69,062)	26,776
Other cash flow adjustments	28 175,424	46,683
Provisions utilised	20 (30,160)	(15,442)
Net cash outflow from operating activities	(1,742,266)	(1,618,265)
Cash Flows from investing activities		
Purchase of property, plant and equipment	(58,252)	(39,158)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment	215	591
Purchase of intangible assets	(1,778)	(1,932)
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	(59,815)	(40,499)
Net cash inflow/(outflow) before financing	(1,802,081)	(1,658,764)
Cash Flows from financing activities		
Welsh Government funding (including capital)	1,807,206	1,667,210
Capital receipts surrendered	0	0
Capital grants received	0	62
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	(1,585)	(947)
Capital element of payments in respect of Right of Use Assets	(4,099)	(4,577)
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies	0	0
Net financing	1,801,522	1,661,748
Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents	(559)	2,984
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2023	4,704	1,720
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2024	4,145	4,704

The notes on pages 8 to 75 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 (LHB) 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 2023-24 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2023-24 Financial Reporting Manual (FRoM) 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 FRoM. 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 latest NHS Pension Scheme valuation results indicated that an increase in benefit required a 6.3% increase (14.38% to 20.68%) which was implemented from 1 April 2019.

As an organisation within the full funding scope, the joint (in NHS England and NHS Wales) transitional arrangement operated from 2019-20 where employers in the Scheme would continue to pay 14.38% employer contributions under their normal monthly payment process, in Wales the additional 6.3% being funded by Welsh Government directly to the Pension Scheme administrator, the NHS Business Services Authority (BSA the NHS Pensions Agency).

However, NHS Wales' organisations are required to account for **their staff** employer contributions of 20.68% 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 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 1 April 2009.

Properties in the course of construction for service or administration purposes are carried at cost, less any impairment loss. Cost includes professional fees but not borrowing costs, which are recognised as expenses immediately, as allowed by IAS 23 for assets held at fair value. Assets are revalued and depreciation commences when they are brought into use.

In 2022-23 a formal revaluation exercise was applied to land and properties. The carrying value of existing assets at that date will be written off over their remaining useful lives and new fixtures and equipment are carried at depreciated historic cost as this is not considered to be materially different from fair value.

An increase arising on revaluation is taken to the revaluation reserve except when it reverses an impairment for the same asset previously recognised in expenditure, in which case it is credited to expenditure to the extent of the decrease previously charged there. A revaluation decrease that does not result from a loss of economic value or service potential is recognised as an impairment charged to the revaluation reserve to the extent that there is a balance on the reserve for the asset and, thereafter, to expenditure. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit should be taken to expenditure.

References in IAS 36 to the recognition of an impairment loss of a revalued asset being treated as a revaluation decrease to the extent that the impairment does not exceed the amount in the revaluation surplus for the same asset, are adapted such that only those impairment losses that do not result from a clear consumption of economic benefit or reduction of service potential (including as a result of loss or damage resulting from normal business operations) should be taken to the revaluation reserve. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit should be taken to the Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE).

From 2015-16, IFRS 13 Fair Value Measurement must be complied with in full. However, IAS 16 and IAS 38 have been adapted for the public sector context which limits the circumstances under which a valuation is prepared under IFRS 13. Assets which are held for their service potential and are in use should be measured at their current value in existing use. For specialised assets current value in existing use should be interpreted as the present value of the assets remaining service potential, which can be assumed to be at least equal to the cost of replacing that service potential. Where there is no single class of asset that falls within IFRS 13, disclosures should be for material items only.

In accordance with the adaptation of IAS 16 in table 6.2 of the FReM, for non-specialised assets in operational use, current value in existing use is interpreted as market value for existing use which is defined in the RICS Red Book as Existing Use Value (EUV).

Assets which were most recently held for their service potential but are surplus should be valued at current value in existing use, if there are restrictions on the NHS organisation or the asset which would prevent access to the market at the reporting date. If the NHS organisation could access the market then the surplus asset should be used at fair value using IFRS 13. In determining whether such an asset which is not in use is surplus, an assessment should be made on whether there is a clear plan to bring the asset back into use as an operational asset. Where there is a clear plan, the asset is not surplus and the current value in existing use should be maintained. Otherwise the asset should be assessed as being surplus and valued under IFRS13.

Assets which are not held for their service potential should be valued in accordance with IFRS 5 or IAS 40 depending on whether the asset is actively held for sale. Where an asset is not being used to deliver services and there is no plan to bring it back into use, with no restrictions on sale, and it does not meet the IAS 40 and IFRS 5 criteria, these assets are surplus and are valued at fair value using IFRS 13.

1.6.3. Subsequent expenditure

Where subsequent expenditure enhances an asset beyond its original specification, the directly attributable cost is capitalised. Where subsequent expenditure restores the asset to its original specification, the expenditure is capitalised and any carrying value of the item replaced is written-out and charged to the SoCNE. As highlighted in previous years the NHS in Wales does not have systems in place to ensure that all items being "replaced" can be identified and hence the cost involved to be quantified. The NHS in Wales has thus established a national protocol to ensure it complies with the standard as far as it is able to which is outlined in the capital accounting chapter of the Manual For Accounts. This dictates that to ensure that asset carrying values are not materially overstated. For All Wales Capital Schemes that are completed in a financial year, NHS Wales organisations are required to obtain a revaluation during that year (prior to them being brought into use) and also similar revaluations are needed for all Discretionary Building Schemes completed which have a spend greater than £0.5m. The write downs so identified are then charged to operating expenses.

1.7. Intangible assets

1.7.1. Recognition

Intangible assets are non-monetary assets without physical substance, which are capable of sale separately from the rest of the business or which arise from contractual or other legal rights. They are recognised only when it is probable that future economic benefits will flow to, or service potential be provided to, the NHS Wales organisation; where the cost of the asset can be measured reliably, and where the cost is at least £5,000.

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. Software that is integral to the operating of hardware, for example an operating system, is capitalised as part of the relevant item of property, plant and equipment. Software that is not integral to the operation of hardware, for example application software, is capitalised as an intangible asset. Expenditure on research is not capitalised: it is recognised as an operating expense in the period in which it is incurred. Internally-generated assets are recognised if, and only if, all of the following have been demonstrated:

- the technical feasibility of completing the intangible asset so that it will be available for use.
- the intention to complete the intangible asset and use it.
- the ability to use the intangible asset.
- how the intangible asset will generate probable future economic benefits.
- the availability of adequate technical, financial and other resources to complete the intangible asset and use it.
- the ability to measure reliably the expenditure attributable to the intangible asset during its development.

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.

1.9. Research and Development

Research and development expenditure is charged to operating costs in the year in which it is incurred, except insofar as it relates to a clearly defined project, which can be separated from patient care activity and benefits therefrom can reasonably be regarded as assured. Expenditure so deferred is limited to the value of future benefits expected and is amortised through the SoCNE on a systematic basis over the period expected to benefit from the project.

1.10 Non-current assets held for sale

Non-current assets are classified as held for sale if their carrying amount will be recovered principally through a sale transaction rather than through continuing use. This condition is regarded as met when the sale is highly probable, the asset is available for immediate sale in its present condition and management is committed to the sale, which is expected to qualify for recognition as a completed sale, within one year from the date of classification.

Non-current assets held for sale are measured at the lower of their previous carrying amount and fair value less costs to sell. Fair value is open market value including alternative uses.

The profit or loss arising on disposal of an asset is the difference between the sale proceeds and the carrying amount and is recognised in the SoCNE. On disposal, the balance for the asset on the revaluation reserve, is transferred to the General Fund.

Property, plant and equipment that is to be scrapped or demolished does not qualify for recognition as held for sale. Instead it is retained as an operational asset and its economic life adjusted. The asset is derecognised when it is scrapped or demolished.

1.11 Leases

A lease is a contract or part of a contract that conveys the right to use an asset for a period of time in exchange for consideration.

IFRS 16 leases is effective across public sector from 1 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 has been employed 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.

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 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 The 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 entity 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 The LHB as lessor (where relevant)

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 entity] net investment in the leases. Finance lease income is allocated to accounting periods to reflect a constant periodic rate of return on the the LHB 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 3 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 NHS Wales organisation 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 NHS Wales organisation has developed a detailed formal plan for the restructuring and has raised a valid expectation in those affected that it will carry out the restructuring by starting to implement the plan or announcing its main features to those affected by it. The measurement of a restructuring provision includes only the direct expenditures arising from the restructuring, which are those amounts that are both necessarily entailed by the restructuring and not associated with ongoing activities of the entity.

1.14.1. Clinical negligence and personal injury costs

The Welsh Risk Pool Services (WRPS) operates a risk pooling scheme which is co-funded by the Welsh Government with the option to access a risk sharing agreement funded by the participative NHS Wales bodies. The risk sharing option was implemented in both 2023-24 and 2022-23. The WRP is hosted by Velindre NHS University Trust.

1.14.2. Future Liability Scheme (FLS) - General Medical Practice Indemnity (GMPI)

The FLS is a state backed scheme to provide clinical negligence General Medical Practice Indemnity (GMPI) for providers of GMP services in Wales.

In March 2019, the Minister issued a Direction to Velindre 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 1 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 NHS Wales organisation 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 LHB 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 Note 31 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 NHS Wales organisation 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 budget

The LHB 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 Note 32 - the Pooled budget Note.

The pooled budget is hosted by one organisation. Payments for services provided are accounted for as miscellaneous income. The LHB accounts for its share of the assets, liabilities, income and expenditure from the activities of the pooled budget, in accordance with the pooled budget arrangement.

Monmouthshire County Council - Monnow Vale Health and Social Care Unit

Funds are pooled for the provision of health and social care inpatient, outpatient, clinic and day care facilities to individuals who have medical, social, community or rehabilitation needs. The pool is hosted by Aneurin Bevan University Local Health Board. The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the Local Health Board and Monmouthshire County Council. The income from Monmouthshire County Council is recorded as Local Authority Income in these accounts.

Expenditure for services provided under the arrangement is recorded under the appropriate expense headings in these accounts.

The property in which the unit is housed has been provided by a Private Finance Partner; the contract with the PFI partner is for 30 years and is categorised as an on balance sheet PFI scheme with the HB recognising **72%** of the property - see Note 32 of these accounts for further details.

The five Local Authorities in Gwent - Gwent Wide Integrated Community Equipment Service

Funds are pooled for the provision of an efficient and effective GWICES (Gwent Wide Integrated Community Equipment Service) to service users who are resident in the partner localities. The pool is hosted by Torfaen County Borough Council. The Health Board makes a financial contribution to the scheme but does not account for the schemes expenditure or assets/liabilities generated by this expenditure.

The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the bodies listed above and the Health Board. Payments for services provided by the host body, Torfaen County Borough Council, are accounted for as expenditure within these accounts.

Monmouthshire County Council - Mardy Park Rehabilitation Centre

Funds are pooled for the provision of care to individuals who have rehabilitation needs. The LHB has entered into a pooled budget with Monmouthshire County Council. The pool is hosted by Monmouthshire County Council.

The five Local Authorities in Gwent - Gwent Frailty Programme

Funds are pooled for the purpose of establishing a consistent service across Gwent. The pool is hosted by Caerphilly County Borough Council, as lead commissioner. The financial operation of the pool is governed by a pooled budget agreement between the bodies listed above and the Health Board. Payments for services provided by the host body, Caerphilly County Borough Council, are accounted for as expenditure within these accounts. Additional information is provided in Note 32.

The five Local Authorities in Gwent and ABUHB – A pooled Fund for Care Home Accommodation functions for Older People

Statutory Directions issued under section 169 of the Social Services and Wellbeing (Wales) Act 2014 required Partnership Bodies to enter into partnership arrangements and for the establishment and maintenance of pooled funds from April 2018, for the exercise of their Care Home Accommodation Functions.

The overarching strategic aim of this Agreement is: -

- To ensure coordinated arrangements for ensuring an integrated approach across the Partnership to the commissioning and arranging for Care Home Accommodation for Older People.
- To ensure provision of high quality, cost effective Care Home Accommodation which meets local health and social care needs, through the establishment of a pooled fund
- To develop a managed market approach to the supply of quality provision to meets the needs of Older People Care Home Accommodation.

Funds are pooled for the provision and commissioning of specified services for older people (>65 years of age) in a care home setting in Gwent. The pool has been hosted by Torfaen County Borough Council since August 2018.

The Health Board makes a financial contribution to the scheme equivalent to actual expenditure incurred in commissioning related placements in homes during the year, but in addition does incur minimal costs associated with a share of the services provided by the host organisation and these are accounted for as expenditure within these accounts.

1.23. Critical Accounting Judgements and key sources of estimation uncertainty

In the application of the accounting policies, management is required to make judgements, estimates and assumptions about the carrying amounts of assets and liabilities that are not readily apparent from other sources.

The estimates and associated assumptions are based on historical experience and other factors that are considered to be relevant. Actual results may differ from those estimates. The estimates and underlying assumptions are continually reviewed. Revisions to accounting estimates are recognised in the period in which the estimate is revised if the revision affects only that period, or the period of the revision and future periods if the revision affects both current and future periods.

1.24. Key sources of estimation uncertainty

The following are the key assumptions concerning the future, and other key sources of estimation uncertainty at the SoFP date, that have a significant risk of causing material adjustment to the carrying amounts of assets and liabilities within the next financial year.

Significant estimations are made in relation to on-going clinical negligence and personal injury claims. Assumptions as to the likely outcome, the potential liabilities and the timings of these litigation claims are provided by independent legal advisors. Any material changes in liabilities associated with these claims would be recoverable through the Welsh Risk Pool.

Significant estimations are also made for continuing care costs resulting from claims post 1 April 2003. An assessment of likely outcomes, potential liabilities and timings of these claims are made on a case by case basis. Material changes associated with these claims would be adjusted in the period in which they are revised.

Estimates are also made for contracted primary care services. These estimates are based on the latest payment levels. Changes associated with these liabilities are adjusted in the following reporting period.

1.24.1. Provisions

The LHB provides for legal or constructive obligations for clinical negligence, personal injury and defence costs that are of uncertain timing or amount at the balance sheet date on the basis of the best estimate of the expenditure required to settle the obligation.

Claims are funded via the Welsh Risk Pool Services (WRPS) which receives an annual allocation from Welsh Government to cover the cost of reimbursement requests submitted to the bi-monthly WRPS Committee. Following settlement to individual claimants by the NHS Wales organisation, the full cost is recognised in year and matched to income (less a £25K excess) via a WRPS debtor, until reimbursement has been received from the WRPS Committee.

1.24.2. Probable & Certain Cases – Accounting Treatment

A provision for these cases is calculated in accordance with IAS 37. Cases are assessed and divided into four categories according to their probability of settlement;

Remote	Probability of Settlement	0 – 5%
	Accounting Treatment	Remote Contingent Liability.
Possible	Probability of Settlement	6% - 49%
	Accounting Treatment	Defence Fee - Provision*
	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 minus 0.25%.

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 £213m (£162m 2022/23) 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 £0.393m (£0.427m 2022/23) 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 (2021) Post Employment Benefits Liabilities Real Rate in Excess of CPI of 2.45%.

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 NHS Wales organisation's approach for each relevant class of asset in accordance with the principles of IAS 16.

1.26.2. PFI liability

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised. 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.

1.26.3. Lifecycle replacement

Components of the asset replaced by the operator during the contract ('lifecycle replacement') are capitalised where they meet the NHS Wales organisation'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.

1.26.4. Assets contributed by the NHS Wales organisation 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 LHBs SoFP.

1.26.5. Other assets contributed by the NHS Wales organisation 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.

1.26.6 Impact of IFRS 16 on on-balance sheet PFI/PPP Schemes

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 1 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.

1.27. Contingencies

A contingent liability is a possible obligation that arises from past events and whose existence will be confirmed only by the occurrence or non-occurrence of one or more uncertain future events not wholly within the control of the LHB, or a present obligation that is not recognised because it is not probable that a payment will be required to settle the obligation or the amount of the obligation cannot be measured sufficiently reliably. A contingent liability is disclosed unless the possibility of a payment is remote.

A contingent asset is a possible asset that arises from past events and whose existence will be confirmed by the occurrence or non-occurrence of one or more uncertain future events not wholly within the control of the LHB. A contingent asset is disclosed where an inflow of economic benefits is probable.

Where the time value of money is material, contingencies are disclosed at their present value.

Remote contingent liabilities are those that are disclosed under Parliamentary reporting requirements and not under IAS 37 and, where practical, an estimate of their financial effect is required.

1.28. Absorption accounting

Transfers of function are accounted for as either by merger or by absorption accounting dependent upon the treatment prescribed in the FReM. Absorption accounting requires that entities account for their transactions in the period in which they took place with no restatement of performance required.

Where transfer of function is between LHBs the gain or loss resulting from the assets and liabilities transferring is recognised in the SoCNE and is disclosed separately from the operating costs.

1.29. Accounting standards that have been issued but not yet been adopted

The following accounting standards have been issued and or amended by the IASB and IFRIC but have not been adopted because they are not yet required to be adopted by the FReM

IFRS14 Regulatory Deferral Accounts

Applies to first time adopters of IFRS after 1 January 2016. Therefore not applicable.

IFRS 17 Insurance Contracts, Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2023, Standard is not yet adopted by the FReM which is expected to be from April 2025: early adoption is not permitted.

1.30. Accounting standards issued that have been adopted early

During 2023-24 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 and therefore is required to consolidate the results of the Aneurin Bevan University LHB NHS Charitable Fund within the statutory accounts of the LHB.

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.

However, the LHB organisation 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 - note 30.

2. Financial Duties Performance

The National Health Service Finance (Wales) Act 2014 came into effect from 1 April 2014. The Act amended the financial duties of Local Health Boards under section 175 of the National Health Service (Wales) Act 2006. From 1 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			
	2021-22 £000	2022-23 £000	2023-24 £000	Total £000
Net operating costs for the year	1,598,803	1,676,282	1,818,468	5,093,553
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	(58)	148	599	689
Less unfunded revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	0	0	29	29
Total operating expenses	1,598,745	1,676,430	1,819,096	5,094,271
Revenue Resource Allocation	1,598,994	1,639,588	1,769,330	5,007,912
Under /(over) spend against Allocation	249	(36,842)	(49,766)	(86,359)

Aneurin Bevan University LHB has not met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2021-22 to 2023-24. The Health Board will, in dialogue with Welsh Government, confirm the implications for reporting this deficit as part of the 2024/25 IMTP. The health board received £49.9m of strategic cash support in 2023/24.

2.2 Capital Resource Performance

	2021-22	2022-23	2023-24	Total
	£000	£000	£000	£000
Gross capital expenditure	52,167	41,028	62,681	155,876
Add: Losses on disposal of donated assets	0	2	1	3
Less NBV of property, plant and equipment, right of use and intangible assets	(3,115)	(61)	(5,845)	(9,021)
Less capital grants received	(22)	(62)	0	(84)
Less donations received	(166)	(227)	(136)	(529)
Less IFRS16 Peppercorn income	0	0	0	0
Less initial recognition of RoU Asset Dilapidations	0	0	0	0
Charge against Capital Resource Allocation	48,864	40,680	56,701	146,245
Capital Resource Allocation	48,914	40,723	56,742	146,379
(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation	50	43	41	134

Aneurin Bevan University LHB has met its financial duty to break-even against its Capital Resource Limit over the 3 years 2021-22 to 2023-24.

2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

The NHS Wales Planning Framework for the period 2022-2025 issued to LHBs placed a requirement upon them to prepare and submit Integrated Medium Term Plans to the Welsh Government.

The LHB was unable to submit a balanced Integrated Medium Term Plan for the period 2023-2026 in accordance with NHS Wales Planning Framework. The Health Board submitted an Annual Plan for 2023-24: Three Year Intent 2024/25 and were placed in targeted intervention with a requirement for the Health Board to deliver the commitments set out in the annual plan.

The Minister for Health and Social Services extant approval

Status
Date

The LHB has therefore not met its statutory duty to have an approved Integrated Medium Term 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:

	2023-24	2022-23
Total number of non-NHS bills paid	327,881	371,943
Total number of non-NHS bills paid within target	319,291	354,020
Percentage of non-NHS bills paid within target	97.4%	95.2%

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	2023-24 Total £000	2022-23 Total £000
General Medical Services	122,671		122,671	116,217
Pharmaceutical Services	33,813	(8,057)	25,756	25,273
General Dental Services	39,870		39,870	39,817
General Ophthalmic Services	3,201	7,458	10,659	8,866
Other Primary Health Care expenditure	4,373		4,373	2,612
Prescribed drugs and appliances	121,947		121,947	114,331
Total	325,875	(599)	325,276	307,116

Note 3.1 - Expenditure on Primary Healthcare Services

The General Medical Services expenditure includes £18,793k (2022/23 £16,406k) in relation to staff salaries, the General Dental Services expenditure includes £4,070k (2022/23 £3,032k) in relation to staff salaries, the Prescribed Drugs & Appliance expenditure includes £348k (2022/23 £329k) in relation to staff salaries, and the General Ophthalmic Services includes £37k (2022/23 £8k) in relation to staff salaries.

3.2 Expenditure on healthcare from other providers

	2023-24 £000	2022-23 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	69,753	63,968
Goods and services from other NHS Wales Trusts	47,460	43,527
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	0	0
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	12,041	10,092
Goods and services from WHSSC / EASC	208,640	198,320
Local Authorities	41,143	47,685
Voluntary organisations	9,408	9,260
NHS Funded Nursing Care	11,260	9,681
Continuing Care	99,136	86,006
Private providers	9,110	5,392
Specific projects funded by the Welsh Government	0	0
Other	447	222
Total	508,398	474,153

Local Authorities expenditure relates to the following bodies:

	£'000	£'000
Blaenau Gwent County Borough Council	3,462	4,331
Caerphilly County Borough Council	17,706	17,867
Monmouthshire County Council	4,759	8,334
Newport City Council	8,289	10,252
Torfaen County Borough Council	6,874	6,790
Gloucestershire County Council	52	111
Swansea Council	1	0
Swindon Borough Council	0	0
	41,143	47,685

3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Directors' costs	2,218	2,374
Operational Staff costs	786,497	729,603
Single lead employer Staff Trainee Cost	32,482	30,104
Collaborative Bank Staff Cost	0	0
Supplies and services - clinical	130,717	120,657
Supplies and services - general	20,384	20,123
Consultancy Services	410	327
Establishment	7,251	6,928
Transport	1,441	1,942
Premises	43,954	48,310
External Contractors	0	0
Depreciation	43,001	42,936
Depreciation Right of Use assets (RoU)	4,474	4,479
Amortisation	2,349	2,859
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	9,732	(19,470)
Fixed asset impairments and reversals (RoU Assets)	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	438	0
Impairments & reversals of financial assets	0	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	0	0
Audit fees	455	421
Other auditors' remuneration	0	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	3,217	1,526
Research and Development	0	0
Expense related to short-term leases	713	552
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	936	858
Other operating expenses	14,599	9,538
Total	1,105,268	1,004,067

The Health Board spent £2.9m (£2.7m 2022/23) on Research and Development. The majority of this spend relates to staff £2.3m (£2.2m 2022/23) which along with the non-staff spend is reflected under the various headings within note 3.3. During 2023-24 Research and Development income received was £2.7m (£2.6m 2022/23).

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

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Increase/(decrease) in provision for future payments:		
Clinical negligence;		
Secondary care	72,303	(3,578)
Primary care	817	38
Redress Secondary Care	221	478
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	734	193
All other losses and special payments	821	34
Defence legal fees and other administrative costs	1,308	1,184
Gross increase/(decrease) in provision for future payments	76,204	(1,651)
Contribution to Welsh Risk Pool	0	0
Premium for other insurance arrangements	0	0
Irrecoverable debts	198	(104)
Less: income received/due from Welsh Risk Pool	(72,845)	3,281
Total	3,557	1,526

	2023-24	2022-23
	£	£
Permanent injury included within personal injury £:	(613,210)	(285,049)

Note 3.4 includes £563,291 (£615,848 2022/23) relating to Redress cases which represents 81 (81 2022/23) cases where payments were made in year totalling £293,446 (£275,664 2022/23) including defence fees. An additional provision has been created for a further 33 (50 2022/23) cases where an offer has been made or causation and breach have been proven with estimated costs of £269,845 (£340,184 2022/23).

During 2023/24 ABUHB incurred a loss of £756,007.34 as a result of flood damage. £416,135.83 related to revenue items with £339,871.50 relating to capital items. This has resulted in a variance between Note 3.3 and Note 3.4 as the Capital loss of £339,891.50 is reflected within the SoCNE page 2 row 18 - Other (Gains)/Losses.

4. Miscellaneous Income

	2023-24 £000	2022-23 £000
Local Health Boards	22,054	20,509
Welsh Health Specialised Services Committee (WHSSC)/Emergency Ambulance Services Committee (EASC)	13,948	11,521
NHS Wales trusts	11,418	10,652
Welsh Special Health Authorities	15,800	13,782
Foundation Trusts	38	22
Other NHS England bodies	1,472	1,469
Other NHS Bodies	56	58
Local authorities	20,351	19,078
Welsh Government	4,788	4,622
Welsh Government Hosted bodies	0	0
Non NHS:		
Prescription charge income	0	0
Dental fee income	5,160	4,848
Private patient income	0	27
Overseas patients (non-reciprocal)	157	42
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	1,140	1,022
Other income from activities	1,083	837
Patient transport services	0	0
Education, training and research	2,034	2,043
Charitable and other contributions to expenditure	1,259	1,048
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	0	0
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	0	0
Receipt of donated assets	136	210
Receipt of Government granted assets	0	62
Right of Use Grant (Peppercorn Lease)	0	17
Non-patient care income generation schemes	131	100
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	343	226
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	131	102
Accommodation and catering charges	3,519	3,103
Mortuary fees	364	375
Staff payments for use of cars	625	617
Business Unit	0	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	463	(615)
Other	15,486	13,789
Total	121,956	109,566
Other income Includes;		
Salary Sacrifice Schemes & Fleet Vehicles	5,954	4,265
VAT recoveries re Business Activities and Contracted Out Services	2,249	1,523
Integrated Care Fund	3,678	4,894
Other	3,605	3,107
	0	0
	0	0
	0	0
Total	15,486	13,789

Injury Cost Recovery (ICR) Scheme income

	2023-24 %	2022-23 %
To reflect expected rates of collection ICR income is subject to a provision for impairment of:	23.07	24.86

5. Investment Revenue

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Rental revenue :		
PFI Finance lease income		
planned	0	0
contingent	0	0
Other finance lease revenue	0	0
Interest revenue :		
Bank accounts	0	0
Other loans and receivables	0	0
Impaired financial assets	0	0
Other financial assets	17	18
Total	17	18

6. Other gains and losses

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	(345)	530
Gain/(loss) on disposal other than by sale of right of use assets assets	14	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	(331)	530

7. Finance costs

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under Right of Use Leases	274	232
Interest on obligations under PFI contracts;		
main finance cost	231	239
contingent finance cost	0	471
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI contracts	521	0
Interest on late payment of commercial debt	0	0
Other interest expense	0	0
Total interest expense	1,026	942
Provisions unwinding of discount	142	118
Other finance costs	0	0
Total	1,168	1,060

8. Future change to SoCNE/Operating Leases

LHB as lessee

As at 31st March 2024 the LHB had 2 operating leases agreements in place for the lease of premises, 510 arrangements in respect of equipment and 242 in respect of vehicles with 3 property, 195 equipment and 70 vehicle leases having expired in year.

	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23
	Low Value & Short Term	Other	Total	Total
	£000	£000	£000	£000
Payments recognised as an expense				
Minimum lease payments	1,670	0	1,670	1,487
Contingent rents	0	0	0	0
Sub-lease payments	0	0	0	0
Total	1,670	0	1,670	1,487
Total future minimum lease payments				
Payable	£000	£000	£000	£000
Not later than one year	1,079	0	1,079	864
Between one and five years	862	0	862	612
After 5 years	0	0	0	0
Total	1,941	0	1,941	1,476

LHB as lessor

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Rental revenue		
Rent	343	226
Contingent rents	0	0
Total revenue rental	343	226
Total future minimum lease payments		
Receivable	£000	£000
Not later than one year	289	252
Between one and five years	1,033	964
After 5 years	1,031	1,236
Total	2,353	2,452

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	2022-23
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	603,328	1,504	39,562	25,864	0	2,766	673,024	627,009
Social security costs	63,758	0	0	3,133	0	0	66,891	62,249
Employer contributions to NHS Pension Scheme	101,724	0	0	3,485	0	0	105,209	93,244
Other pension costs	298	0	0	0	0	0	298	365
Other employment benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Termination benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	769,108	1,504	39,562	32,482	0	2,766	845,422	782,867

Charged to capital							977	1,011
Charged to revenue							844,445	781,856
							845,422	782,867

Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave) (167) (12)

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	2022-23
	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number
Administrative, clerical and board members	2,743	12	6	0	0	0	2,761	2,727
Medical and dental	839	8	73	404	0	14	1,338	1,259
Nursing, midwifery registered	3,815	1	196	0	0	0	4,012	3,991
Professional, Scientific, and technical staff	449	0	3	0	0	0	452	462
Additional Clinical Services	2,804	0	37	0	0	0	2,841	2,877
Allied Health Professions	857	0	19	0	0	0	876	829
Healthcare Scientists	242	0	5	0	0	0	247	245
Estates and Ancillary	995	0	98	0	0	0	1,093	1,146
Students	9	0	0	0	0	0	9	10
Total	12,753	21	437	404	0	14	13,629	13,546

9.3. Retirements due to ill-health

	2023-24	2022-23
Number	15	14
Estimated additional pension costs £	1,462,604	606,310

The estimated additional pension costs of these ill-health retirements have been calculated on an average basis and are 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

	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23
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	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	1	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	1
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	1	1

	2023-24	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23
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	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	24,254	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	32,197
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	24,254	32,197

Exit costs paid in year of departure	Total paid in year	Total paid in year
	2023-24	2022-23
	£	£
Exit costs paid in year	24,254	0
Total	24,254	0

Redundancy and other departure costs have been paid in accordance with the provisions of the NHS Voluntary Early Release Scheme (VERS).

Where the LHB has agreed early retirements, the additional costs are met by the LHB and not by the NHS Pensions Scheme. Ill-health retirement costs are met by the NHS Pensions Scheme and are not included in the table.

The Health Board has not approved any VERS in 2023-24.

Additional requirement as per FReM
£0.00 exit costs were paid in 2023-24, relating to 2022-23 (the year of departure).

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.

	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23	2022-23	2022-23
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
	Chief			Chief		
	Executive	Employee	Ratio	Executive	Employee	Ratio
Total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	225 - 230	29	8.0	215 - 220	26	8.3
Median pay	225 - 230	36	6.3	215 - 220	33	6.5
75th percentile pay ratio	225 - 230	47	4.9	215 - 220	43	5.0
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	225 - 230	29		215 - 220	26	
Median pay	225 - 230	36		215 - 220	33	
75th percentile pay ratio	225 - 230	47		215 - 220	43	
	Highest Paid			Highest Paid		
	Director	Employee	Ratio	Director	Employee	Ratio
Total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	225 - 230	29	8.0	215 - 220	26	8.3
Median pay	225 - 230	36	6.3	215 - 220	33	6.5
75th percentile pay ratio	225 - 230	47	4.9	215 - 220	43	5.0
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	225 - 230	29		215 - 220	26	
Median pay	225 - 230	36		215 - 220	33	
75th percentile pay ratio	225 - 230	47		215 - 220	43	

In 2023-24, 10 (2022-23, 15) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £15k to £383k (2022-23, £14k to £416k).

The all staff range includes directors (including the highest paid director) and excludes pension benefits of all employees.

Financial year summary

There has been an decrease in the pay ratio which attributable to the increase in the chief executive / highest paid director salary being less than the increase in the employee median salary.

The median pay ratio for the relevant financial year is consistent with the pay, reward and progression policies for the entity's employees taken as a whole.

9.6.2 Percentage Changes	2022-23	2021-22
	to	to
	2023-24	2022-23
	%	%
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive		
Salary and allowances	5	7
Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	5	7
Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees takes as a whole		
Salary and allowances	7	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 2024, is based on valuation data as 31 March 2023, updated to 31 March 2024 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 (taking into account recent demographic experience), and to recommend contribution rates payable by employees and 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.

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 2023-24 tax year (2022-23 £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.

	2023-24	2023-24	2022-23	2022-23
NHS	Number	£000	Number	£000
Total bills paid	4,932	402,257	4,740	380,000
Total bills paid within target	4,364	381,217	4,198	360,894
Percentage of bills paid within target	88.5%	94.8%	88.6%	95.0%
Non-NHS				
Total bills paid	327,881	709,739	371,943	651,605
Total bills paid within target	319,291	688,084	354,020	624,146
Percentage of bills paid within target	97.4%	96.9%	95.2%	95.8%
Total				
Total bills paid	332,813	1,111,996	376,683	1,031,605
Total bills paid within target	323,655	1,069,301	358,218	985,040
Percentage of bills paid within target	97.2%	96.2%	95.1%	95.5%

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

	2023-24	2022-23
	£	£
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	542	413
Total	542	413

11.1 Property, plant and equipment

2023-24

	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost at 31 March bf	77,508	696,196	2,237	36,936	118,190	546	43,310	4,162	979,085
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cost or valuation at 1 April 2023	77,508	696,196	2,237	36,936	118,190	546	43,310	4,162	979,085
Indexation	(2,000)	21,643	33	0	0	0	0	0	19,676
Additions									
- purchased	0	2,574	19	46,443	5,806	0	2,471	243	57,556
- donated	0	0	0	0	136	0	0	0	136
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	42,054	0	(42,602)	124	0	250	(410)	(584)
Revaluations	0	(22)	0	0	0	0	0	0	(22)
Reversal of impairments	0	19,893	101	0	0	0	0	0	19,994
Impairments	(397)	(31,439)	0	0	0	0	0	0	(31,836)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(7,193)	(265)	(6,573)	(42)	(14,073)
At 31 March 2024	75,111	750,899	2,390	40,777	117,063	281	39,458	3,953	1,029,932
Depreciation at 31 March bf	0	22,122	294	0	60,999	502	24,324	1,303	109,544
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Depreciation at 1 April 2023	0	22,122	294	0	60,999	502	24,324	1,303	109,544
Indexation	0	879	15	0	0	0	0	0	894
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	(2)	0	79	(112)	(35)
Revaluations	0	(657)	0	0	0	0	0	0	(657)
Reversal of impairments	0	439	3	0	0	0	0	0	442
Impairments	0	(2,552)	0	0	0	0	0	0	(2,552)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(6,642)	(265)	(6,573)	(42)	(13,522)
Provided during the year	0	22,912	83	0	12,921	32	6,678	375	43,001
At 31 March 2024	0	43,143	395	0	67,276	269	24,508	1,524	137,115
Net book value at 1 April 2023	77,508	674,074	1,943	36,936	57,191	44	18,986	2,859	869,541
Net book value at 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817
Net book value at 31 March 2024 comprises :									
Purchased	72,053	705,809	1,995	40,777	49,031	12	14,879	2,393	886,949
Donated	3,058	1,745	0	0	560	0	71	36	5,470
Government Granted	0	202	0	0	196	0	0	0	398
At 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817
Asset financing :									
Owned	75,111	703,130	1,995	40,777	49,759	12	14,950	2,429	888,163
On-SoFP MIMS Funded PPP contracts	0	0	0	0	0	0	0	0	0
On-SoFP PFI contracts	0	4,626	0	0	28	0	0	0	4,654
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March 2024	75,111	707,756	1,995	40,777	49,787	12	14,950	2,429	892,817

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2024 comprises :

	£000
Freehold	780,060
Long Leasehold	4,783
Short Leasehold	19
	784,862

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

2022-23	Buildings, excluding dwellings		Dwellings	Assets under construction & payments on account		Plant and machinery	Transport equipment	Information technology	Furniture & fittings	Total
	Land	£000		£000	£000					
Cost at 31 March bf	78,456	691,679	3,030	23,203	130,298	546	39,785	4,184	971,181	
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	(32)	(392)	0	0	0	0	(517)	0	(941)	
Cost or valuation at 1 April 2022	78,424	691,287	3,030	23,203	130,298	546	39,268	4,184	970,240	
Indexation	(2,002)	16,637	22	0	0	0	0	0	14,657	
Additions										
- purchased	0	4,259	53	22,262	4,961	0	4,937	112	36,584	
- donated	0	0	0	0	109	0	63	38	210	
- government granted	0	44	0	0	18	0	0	0	62	
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	1,106	0	0	0	1,106	
Reclassifications	0	6,811	0	(8,529)	(56)	0	46	10	(1,718)	
Revaluations	3,694	(26,767)	(715)	0	0	0	0	0	(23,788)	
Reversal of impairments	0	8,529	(153)	0	0	0	0	0	8,376	
Impairments	(2,608)	(4,604)	0	0	0	0	0	0	(7,212)	
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Disposals	0	0	0	0	(18,246)	0	(1,004)	(182)	(19,432)	
At 31 March 2023	77,508	696,196	2,237	36,936	118,190	546	43,310	4,162	979,085	
Depreciation at 31 March bf	0	74,177	415	0	66,042	470	18,529	1,069	160,702	
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	(108)	0	0	0	0	(13)	0	(121)	
Depreciation at 1 April 2022	0	74,069	415	0	66,042	470	18,516	1,069	160,581	
Indexation	0	53	0	0	0	0	0	0	53	
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Reclassifications	0	0	0	0	(10)	0	7	3	0	
Revaluations	0	(56,103)	(246)	0	0	0	0	0	(56,349)	
Reversal of impairments	0	(17,935)	(168)	0	0	0	0	0	(18,103)	
Impairments	0	(203)	0	0	0	0	0	0	(203)	
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Disposals	0	0	0	0	(18,185)	0	(1,004)	(182)	(19,371)	
Provided during the year	0	22,241	293	0	13,152	32	6,805	413	42,936	
At 31 March 2023	0	22,122	294	0	60,999	502	24,324	1,303	109,544	
Net book value at 1 April 2022	78,424	617,218	2,615	23,203	64,256	76	20,752	3,115	809,659	
Net book value at 31 March 2023	77,508	674,074	1,943	36,936	57,191	44	18,986	2,859	869,541	
Net book value at 31 March 2023 comprises :										
Purchased	74,353	672,131	1,943	36,936	56,328	44	18,905	2,809	863,449	
Donated	3,155	1,746	0	0	608	0	81	50	5,640	
Government Granted	0	197	0	0	255	0	0	0	452	
At 31 March 2023	77,508	674,074	1,943	36,936	57,191	44	18,986	2,859	869,541	
Asset financing :										
Owned	77,508	668,777	1,943	36,936	57,049	44	18,986	2,859	864,102	
On-SoFP PFI contracts	0	5,297	0	0	142	0	0	0	5,439	
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
At 31 March 2023	77,508	674,074	1,943	36,936	57,191	44	18,986	2,859	869,541	

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2023 comprises :

	£000
Freehold	748,040
Long Leasehold	5,410
Short Leasehold	75
	<u>753,525</u>

Valuers 'material uncertainty', in valuation. The disclosure relates to the materiality in the valuation report not that of the underlying account. 0

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. 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 £136k 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 2023-24, 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 002 issued by Welsh Government on 27th October 2023. No indexation has been applied to equipment.

In addition, in 2023-24 there have been separate revaluations for six assets under construction coming into use. These include Tredegar Health and Well-being Centre, the centralised Breast Unit at Ysbyty Ystrad Fawr, the new endoscopy unit and lift upgrades at the Royal Gwent Hospital and the Staff well-being centre at Grange House in Llanfrechfa. An impairment of £3.199m is included as a result of the discovery of reinforced autoclaved aerated concrete (RAAC) in some parts of Nevill Hall Hospital.

iii) Asset Lives

Depreciated as follows:

- Land is not depreciated.
- Buildings as determined by the Valuation Office Agency.
- Equipment 5-15 years.

iv) Compensation

There has been no compensation received from third parties for assets impaired, lost or given up, that is included in the income statement.

v) Write Downs

There have not been write downs.

vi) The LHB does not hold any property where the value is materially different from its open market value.

vii) Assets Held for Sale or sold in the period.

There are no assets held for sale or sold in the period.

IFRS 13 Fair value measurement

There are no assets requiring Fair Value measurement under IFRS 13.

11. Property, plant and equipment

11.2 Non-current assets held for sale	Land	Buildings, including dwelling	Other property, plant and equipment	Intangible assets	Other assets	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Balance brought forward 1 April 2023	0	0	0	0	0	0
Plus assets classified as held for sale in the year	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Less assets sold in the year	0	0	0	0	0	0
Add reversal of impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	0
Less assets no longer classified as held for sale, for reasons other than disposal by sale	0	0	0	0	0	0
Balance carried forward 31 March 2024	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Balance brought forward 1 April 2022	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 2023	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, five are significant in their own right:

- Blaenavon Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £1,341k
- Rhyrnydd Integrated H&SC Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £2,317k
- Ty Gwent held under Land & Buildings NBV at 31 March 2024 £1,213k
- Biochemistry Managed Service Contract held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2024 £2,441k
- NHH Energy scheme (previously classified as an off balance sheet PFI scheme) held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2024 £2,180k

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
2023-24									
Cost or valuation at 31 March	813	16,854	0	0	8,473	559	1,660	0	28,359
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cost or valuation at 1 April	813	16,854	0	0	8,473	559	1,660	0	28,359
Additions	0	1,768	0	0	585	533	385	0	3,271
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	-6,442	0	0	0	-232	0	0	-6,674
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
At 31 March	813	12,180	0	0	9,058	860	2,045	0	24,956
Depreciation at 31 March	98	2,118	0	0	1,519	269	488	0	4,492
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Depreciation at 1 April	98	2,118	0	0	1,519	269	488	0	4,492
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	-1,169	0	0	0	-211	0	0	-1,380
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	98	2,019	0	0	1,619	281	457	0	4,474
At 31 March	196	2,968	0	0	3,138	339	945	0	7,586
Net book value at 1 April	715	14,736	0	0	6,954	290	1,172	0	23,867
Net book value at 31 March	617	9,212	0	0	5,920	521	1,100	0	17,370
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	606	296	0	0	0	0	0	0	902
Other Public Sector Market Value Leases	11	1,153	0	0	0	0	0	0	1,164
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Private Sector Market Value Leases	0	7,763	0	0	5,920	521	1,100	0	15,304
Total	617	9,212	0	0	5,920	521	1,100	0	17,370

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, six are significant in their own right:
 - Blaenavon Primary Care Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2023 £1,468k
 - Brynmawr Medical Centre held under Land & Buildings NBV at 31 March 2023 £2,839k
 - Rhymney Integrated H&SC Resource Centre (LHB lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2023 £2,732k
 - Blaenavon Primary Care Resource Centre (managed GP practice lease) held under Land & Buildings NBV at 31 March 2023 £1,242k
 - Biochemistry Managed Service Contract held under Plant & Machinery NBV at 31 March 2023 £2,709k

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
2022-23									
Cost or valuation at 31 March	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	266	0	0	157	18	0	0	441
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	424	0	0	0	0	517	0	941
Operating Leases Transitioning	813	15,071	0	0	6,853	342	1,143	0	24,222
Cost or valuation at 1 April	813	15,761	0	0	7,010	360	1,660	0	25,604
Additions	0	1,471	0	0	1,463	199	0	0	3,133
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	-91	0	0	0	0	0	0	-91
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	-287	0	0	0	0	0	0	-287
At 31 March	813	16,854	0	0	8,473	559	1,660	0	28,359
Depreciation at 31 March	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	108	0	0	0	0	13	0	121
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Depreciation at 1 April	0	108	0	0	0	0	13	0	121
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	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	-108	0	0	0	0	0	0	-108
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	98	2,118	0	0	1,519	269	475	0	4,479
At 31 March	98	2,118	0	0	1,519	269	488	0	4,492
Net book value at 1 April	813	15,653	0	0	7,010	360	1,647	0	25,483
Net book value at 31 March	715	14,736	0	0	6,954	290	1,172	0	23,867
RoU Asset Total Value Split by Lessor									
Lessor	Land £000	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	704	314	0	0	0	0	0	0	1,018
Other Public Sector Market Value Leases	11	1,875	0	0	0	0	0	0	1,886
Private Sector Peppercom Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Private Sector Market Value Leases	0	12,547	0	0	6,954	290	1,172	0	20,963
Total	715	14,736	0	0	6,954	290	1,172	0	23,867

11.3 Right of Use Assets continued

Quantitative disclosures

	2023-24			2022-23	
	LAND £000	BUILDINGS £000	OTHER £000	TOTAL £000	£000
Maturity analysis					
Contractual undiscounted cash flows relating to lease liabilities					
Less than 1 year	0	1,531	2,179	3,710	4,234
2-5 years	2	3,641	3,907	7,550	10,489
> 5 years	11	4,668	1,478	6,157	8,949
Less finance charges allocated to future periods	-2	-762	-316	-1,080	-1,200
Total	11	9,078	7,248	16,337	22,472
Lease Liabilities (net of irrecoverable VAT)				2023-24	2022-23
Current				3,445	4,008
Non-Current				12,892	18,464
Total				16,337	22,472
Amounts Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure				2023-24	2022-23
Depreciation				4,474	4,479
Impairment				0	0
Variable lease payments not included in lease liabilities - Interest expense				274	232
Sub-leasing income				-2	-2
Expense related to short-term leases				713	552
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)				936	858
Amounts Recognised in Statement of Cashflows (net of irrecoverable VAT)					
Interest expense				-274	-232
Repayments of principal on leases				-4,099	-4,577
Total				-4,373	-4,809

12. Intangible non-current assets
2023-24

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2023	3,547	0	7,772	0	0	0	11,319
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	35	0	0	0	0	548	583
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	(438)	(438)
Additions- purchased	50	0	716	0	0	953	1,719
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(101)	0	(5,564)	0	0	0	(5,665)
Gross cost at 31 March 2024	3,531	0	2,924	0	0	1,063	7,518
Amortisation at 1 April 2023	1,129	0	5,099	0	0	0	6,228
Revaluation	0	0	(114)	0	0	0	(114)
Reclassifications	35	0	0	0	0	0	35
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	737	0	1,612	0	0	0	2,349
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(101)	0	(5,564)	0	0	0	(5,665)
Amortisation at 31 March 2024	1,800	0	1,033	0	0	0	2,833
Net book value at 1 April 2023	2,418	0	2,673	0	0	0	5,091
Net book value at 31 March 2024	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685
NBV at 31 March 2024							
Purchased	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685
Donated	0	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Total at 31 March 2024	1,731	0	1,891	0	0	1,063	4,685

**12. Intangible non-current assets
2022-23**

	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 2022	1,838	0	7,535	0	0	0	9,373
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	1,718	0	0	0	0	0	1,718
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	66	0	955	0	0	0	1,021
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
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(75)	0	(718)	0	0	0	(793)
Gross cost at 31 March 2023	3,547	0	7,772	0	0	0	11,319
Amortisation at 31 March bf	714	0	3,448	0	0	0	4,162
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0
Amortisation at 1 April 2022	714	0	3,448	0	0	0	4,162
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
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	490	0	2,369	0	0	0	2,859
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	(75)	0	(718)	0	0	0	(793)
Amortisation at 31 March 2023	1,129	0	5,099	0	0	0	6,228
Net book value at 1 April 2022	1,124	0	4,087	0	0	0	5,211
Net book value at 31 March 2023	2,418	0	2,673	0	0	0	5,091
NBV at 31 March 2023							
Purchased	2,418	0	2,673	0	0	0	5,091
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 2023	2,418	0	2,673	0	0	0	5,091

Additional Disclosures re Intangible Assets

Disclosures:

i) Donated Assets

Aneurin Bevan University LHB has not received any donated intangible assets during the year.

ii) Recognition

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. The amount recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred to date when the criteria for recognising internally generated assets has been met (see accounting policy 1.7 for criteria).

iii) Asset Lives

The useful economic life of Intangible non-current assets are assigned on an individual asset basis. Software is generally assigned a 5 year UEL and the UEL of internally generated software is based on the professional judgement of LHB professionals and Finance staff.

iv) Additions during the period

Intangible assets acquired during the period amounted to £1.719m; this was primarily on software licence renewals and new purchases.

v) Disposals during the period

Fully amortised software and licences with a GBV of £5.665m were disposed of as no longer in use, during the year.

13 . Impairments

	2023-24 Property, plant & equipment £000	2023-24 Right of Use Assets £000	2023-24 Intangible assets £000	2022-23 Property, plant & equipment £000	2022-23 Right of Use Assets £000	2022-23 Intangible assets £000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	0	0	438	0	0	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)	31,284	0	0	10,557	0	0
Reversal of Impairments	(19,552)	0	0	(26,479)	0	0
Total of all impairments	11,732	0	438	(15,922)	0	0

Analysis of impairments charged to reserves in year :

Charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	9,732	0	438	(19,470)	0	0
Impairments as a result of revaluation/indexation charged to Revaluation Reserve	2,000	0	0	3,548	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
Total	11,732	0	438	(15,922)	0	0

2023-24	Impairment amount £000	Reason for impairment £000	Nature of Asset £000	Valuation basis £000	Charge to SoCNE £000	Charge to reserve £000
Indexation - Land	2,397	Indexation loss	Operational	Existing Use	397	2,000
Tredegar HWBC (Bevan Health Centr	13,403	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	13,403	0
Endoscopy Redevelopment, RGH	5,978	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	5,978	0
YYF Unified Breast Unit	5,796	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	5,796	0
RAAC at NHH	3,199	Economic Loss / Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	3,199	0
Grange House Wellbeing Centre, LGH	511	Assets Valued on Coming Into Use	Operational	Fair Value	511	0
WCCIS Phase 2 - abandonment of AL	438	Abandoned development	Intangible AUC	Fair Value	438	0
Total Impairment	31722				29722	2000
Reversal of Impairments						
Grange University Hospital	(16,154)		Operational	Indexation	(16,154)	
Ysbyty Aneurin Bevan	(2,318)		Operational	Indexation	(2,318)	
Neville Hall	(536)	Indexation - reversal of impairment in previous years	Operational	Indexation	(536)	
Royal Gwent	(200)		Operational	Indexation	(200)	
St Cadocs	(153)		Operational	Indexation	(153)	
Llanfrechfa Grange	(135)		Operational	Indexation	(135)	
Various Community Sites	(56)		Operational	Indexation	(56)	
Total Reversal of Impairments	-19552				-19552	0
Net credit to SoCNE	12170				10170	2000

14.1 Inventories

	31 March	31 March
	2024	2023
	£000	£000
Drugs	3,095	2,819
Consumables	6,482	6,471
Energy	267	286
Work in progress	0	0
Other	0	0
Total	9,844	9,576
Of which held at realisable value	0	0

14.2 Inventories recognised in expenses

	31 March	31 March
	2024	2023
	£000	£000
Inventories recognised as an expense in the period	0	0
Write-down of inventories (including losses)	0	0
Reversal of write-downs that reduced the expense	0	0
Total	0	0

15. Trade and other Receivables

Current	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
Welsh Government	2,246	1,517
WHSSC / EASC	2,911	1,019
Welsh Health Boards	3,971	3,175
Welsh NHS Trusts	5,901	4,309
Welsh Special Health Authorities	1,044	1,010
Non - Welsh Trusts	24	66
Other NHS	267	213
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	604	141
Welsh Risk Pool Claim reimbursement		
NHS Wales Secondary Health Sector	93,727	109,290
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	920	111
NHS Wales Redress	502	587
Other	791	0
Local Authorities	5,468	9,756
Capital receivables - Tangible	0	0
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	12,766	16,714
Provision for irrecoverable debts	(1,942)	(1,763)
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	7,373	6,017
Other accrued income	0	0
Sub total	136,573	152,162
Non-current		
Welsh Government	0	0
WHSSC / EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Non - Welsh Trusts	0	0
Other NHS	0	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	0	0
Welsh Risk Pool Claim reimbursement;		
NHS Wales Secondary Health Sector	142,085	76,333
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	0	2
NHS Wales Redress	0	0
Other	744	0
Local Authorities	0	0
Capital receivables - Tangible	0	0
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	1,237	1,131
Provision for irrecoverable debts	0	0
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	0	0
Other accrued income	0	0
Sub total	144,066	77,466
Total	280,639	229,628

15. Trade and other Receivables (continued)

Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
By up to three months	1,922	2,415
By three to six months	383	360
By more than six months	1,570	1,331
	<u>3,875</u>	<u>4,106</u>

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

Balance at 1 April	(1,763)	(1,870)
Transfer to other NHS Wales body	0	0
Amount written off during the year	20	0
Amount recovered during the year	0	3
(Increase) / decrease in receivables impaired	(176)	119
Bad debts recovered during year	(22)	(15)
Balance at 31 March	<u>(1,942)</u>	<u>(1,763)</u>

In determining whether a debt is impaired, consideration is given to the age of the debt and the results of actions taken to recover the debt, including reference to credit agencies.

Receivables VAT

Trade receivables	2,091	1,899
Other	195	92
Total	<u>2,286</u>	<u>1,991</u>

16. Other Financial Assets

	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2024	2023	2024	2023
	£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	35	34	452	487
Derivatives	0	0	0	0
Other (Specify)				
Right of Use Asset Finance Sublease	24	24	215	239
Held to maturity investments at amortised costs	0	0	0	0
At fair value through SOCNE	0	0	0	0
Available for sale at FV	0	0	0	0
Total	59	58	667	726

RoU Sub-leasing income Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure	2023-24	2022-23
RoU Sub-leasing income	-2	-2

17. Cash and cash equivalents

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Balance at 1 April	4,704	1,720
Net change in cash and cash equivalent balances	(559)	2,984
Balance at 31 March	4,145	4,704
Made up of:		
Cash held at GBS	4,122	4,681
Commercial banks	0	0
Cash in hand	23	23
Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position	4,145	4,704
Bank overdraft - GBS	0	0
Bank overdraft - Commercial banks	0	0
Cash and cash equivalents as in Statement of Cash Flows	4,145	4,704

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

Lease Liabilities (ROUA) -£6.135m
 Lease Liabilities (short-term and low value leases) £0.465m
 PFI liabilities: £0.478m

The movement relates to cash, no comparative information is required by IAS 7 in 2023-24.

18. Trade and other payables

Current	31 March	31 March
	2024	2023
	£000	£000
Welsh Government	22	44
WHSSC / EASC	4,681	3,125
Welsh Health Boards	5,964	3,461
Welsh NHS Trusts	5,416	6,088
Welsh Special Health Authorities	39	80
Other NHS	7,477	4,559
Taxation and social security payable / refunds	16,072	17,761
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	56,658	58,923
Local Authorities	19,638	27,191
Capital payables- Tangible	6,493	7,189
Capital payables- Intangible	147	206
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	3,445	4,008
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	638	1,036
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	108	0
Pensions: staff	10,718	9,797
Non NHS Accruals	74,734	88,638
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	0	0
Deferred Income Additions	0	0
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	0	0
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	(10,088)	(9,982)
Sub Total	202,162	222,124
Non-current		
Welsh Government	0	0
WHSSC / EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Other NHS	0	0
Taxation and social security payable / refunds	0	0
Refunds of taxation by HMRC	0	0
VAT payable to HMRC	0	0
Other taxes payable to HMRC	0	0
NI contributions payable to HMRC	0	0
Non-NHS payables - Revenue	0	0
Local Authorities	0	0
Capital payables- Tangible	0	0
Capital payables- Intangible	0	0
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	12,892	18,464
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	1,590	2,228
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	1,406	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
Sub Total	15,888	20,692
Total	218,050	242,816

It is intended to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

The Capital Payables - Tangible figure includes balances that have been agreed with Welsh NHS Trusts, as part of the Agreement of Balances process, totalling £53k.

In 2023/24, the PFI Contract liabilities have been adjusted due to the IFRS16 requirement to reflect the impact of RPI increases within the scheme obligations. The liability is now split out over 4 lines.

18. Trade and other payables (continued).

Amounts falling due more than one year are expected to be settled as follows:	31 March	31 March
	2024	2023
	£000	£000
Between one and two years	3,182	4,352
Between two and five years	4,810	6,585
In five years or more	7,896	9,755
Sub-total	15,888	20,692

19. Other financial liabilities

Financial liabilities	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2024	2023	2024	2023
	£000	£000	£000	£000
Financial Guarantees:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
Derivatives at fair value through SoCNE	0	0	0	0
Other:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

20. Provisions

	At 1 April 2023	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2024
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Current									
Clinical negligence-									
Secondary care	80,878	(10,810)	4,456	652	33,576	(25,049)	(19,563)	0	64,140
Primary care	79	0	0	0	820	(105)	(3)	0	791
Redress Secondary care	331	0	(1)	0	363	(288)	(142)	0	263
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	479	0	0	0	436	(631)	(247)	0	37
All other losses and special payments	0	0	0	0	821	(821)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	2,306	0	0	181	1,402	(1,314)	(621)		1,954
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	385			41	401	(401)	(103)	74	397
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	6			0	1	0	0	0	7
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	449			0	1,278	0	0	0	1,727
Other	2,367		0	0	1,429	(3)	(1,282)		2,511
Total	87,280	(10,810)	4,455	874	40,527	(28,612)	(21,961)	74	71,827

Non Current

Clinical negligence-									
Secondary care	74,527	0	0	(652)	76,834	(948)	(7,734)	0	142,027
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,770	0	0	0	545	(356)	0	68	3,027
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	775	0	0	(181)	587	(104)	(60)		1,017
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	2,627			(41)	0	0	0	0	2,586
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	136			0	461	0	0	0	597
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	351		0	0	272	(140)	(90)		393
Total	81,186	0	0	(874)	78,699	(1,548)	(7,884)	68	149,647

TOTAL

Clinical negligence-									
Secondary care	155,405	(10,810)	4,456	0	110,410	(25,997)	(27,297)	0	206,167
Primary care	79	0	0	0	820	(105)	(3)	0	791
Redress Secondary care	331	0	(1)	0	363	(288)	(142)	0	263
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,249	0	0	0	981	(987)	(247)	68	3,064
All other losses and special payments	0	0	0	0	821	(821)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	3,081	0	0	0	1,989	(1,418)	(681)		2,971
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	3,012			0	401	(401)	(103)	74	2,983
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	142			0	462	0	0	0	604
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	449			0	1,278	0	0	0	1,727
Other	2,718		0	0	1,701	(143)	(1,372)		2,904
Total	168,466	(10,810)	4,455	0	119,226	(30,160)	(29,845)	142	221,474

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2025	Between 1 April 2025 and 31 March 2029	Thereafter	Total
				£000
Clinical negligence-				
Secondary care	64,140	142,027	0	206,167
Primary care	791	0	0	791
Redress Secondary care	263	0	0	263
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	37	3,026	0	3,063
All other losses and special payments	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	1,954	1,018	0	2,972
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	397	2,586	0	2,983
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	7	35	562	604
Restructuring	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0	0	0	0
Other Capital Provisions	1,727	0	0	1,727
Other	2,511	393	0	2,904
Total	71,827	149,085	562	221,474

The expected timing of cash flows are based on best available information; but they could change on the basis of individual case changes. The claims outstanding with the Welsh Risk Pool are based on best estimates of settlement of claims provided by the Health Board's legal advisors. The Health Board estimates that in 2024/25 it will receive £65,272K and in 2025/26 and beyond £142,829K from the Welsh Risk Pool in respect of clinical negligence and personal injury payments.

Other provisions include: Continuing Healthcare Independent Review Panel (IRP) & Ombudsman claims £393K. The estimation method used to calculate the provision for 2023/24 is consistent with the methodology used in 2022/23. In the continuing absence of detailed assessment information the Health Board has used a mixture of actual assessments and the application of an expected success factor and average weekly costs to determine whether an individual claimant provision would be established. Other provisions include an amount for Ancillary Staff Banked Annual Leave Payments, potential VAT payment to HMRC and Capital provision. The total Health Board provision also includes an amount of £270K which relates to 33 Redress cases where offers have been made to the families but not yet accepted or breach and causation have been proven.

20. Provisions (continued)

	At 1 April 2022	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 2023
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	56,805	(16,033)	(8,975)	52,699	42,660	(11,816)	(34,462)	0	80,878
Primary care	41	0	0	0	40	(2)	0	0	79
Redress Secondary care	126	0	(117)	0	516	(148)	(46)	0	331
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	599	0	0	0	786	(598)	(308)	0	479
All other losses and special payments	0	0	0	0	34	(34)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	2,239	0	0	327	1,953	(1,334)	(879)		2,306
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	395			684	50	(392)	(415)	63	385
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	11			0	0	(5)	0	0	6
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	449	0	0	0	449
Other	3,067		0	0	(13)	(5)	(682)		2,367
Total	63,283	(16,033)	(9,092)	53,710	46,475	(14,334)	(36,792)	63	87,280
Non Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	123,659	0	0	(52,699)	5,380	(696)	(1,117)	0	74,527
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	3,262	0	0	0	36	(262)	(321)	55	2,770
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	1,042	0	0	(327)	144	(50)	(34)		775
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	3,311			(684)	0	0	0	0	2,627
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	745			0	0	(3)	(606)	0	136
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	405		0	0	137	(97)	(94)		351
Total	132,424	0	0	(53,710)	5,697	(1,108)	(2,172)	55	81,186
TOTAL									
Clinical negligence:-									
Secondary care	180,464	(16,033)	(8,975)	0	48,040	(12,512)	(35,579)	0	155,405
Primary care	41	0	0	0	40	(2)	0	0	79
Redress Secondary care	126	0	(117)	0	516	(148)	(46)	0	331
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,861	0	0	0	822	(860)	(629)	55	3,249
All other losses and special payments	0	0	0	0	34	(34)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	3,281	0	0	0	2,097	(1,384)	(913)		3,081
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	3,706			0	50	(392)	(415)	63	3,012
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	756			0	0	(8)	(606)	0	142
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	449	0	0	0	449
Other	3,472		0	0	124	(102)	(776)		2,718
Total	195,707	(16,033)	(9,092)	0	52,172	(15,442)	(38,964)	118	168,466

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 2023/24 it will receive £82,013,376 and in 2024/25 and beyond £74,980,511 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 £426,553. The estimation method used to calculate the provision for 2022/23 is consistent with the methodology used in 2021/22. 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 £340,184 which relates to 50 Redress cases where offers have been made to the families but not yet accepted or breach and causation have been proven.

Provision (Continued)

Pensions tax annual allowance – Scheme Pays arrangements 2019/20

In accordance with a Ministerial Direction issued on 18 December 2019, the Welsh Government have taken action to support circumstances where pensions tax rules are impacting upon clinical staff who want to work additional hours, and have determined that:

- clinical staff who are members of the NHS Pension Scheme and who, as a result of work undertaken in the 2019-20 tax year, face a tax charge on the growth of their NHS pension benefits, may opt to have this charge paid by the NHS Pension Scheme, with their pension reduced on retirement.

Welsh Government, on behalf of the Aneurin Bevan University Health Board, will pay the members who opt for reimbursement of their pension, a corresponding amount on retirement, ensuring that they are fully compensated for the effect of the deduction.

This scheme will be funded directly by the Welsh Government to the NHS Business Services Authority Pension Division, the administrators on behalf of the Welsh claimants.

Clinical staff have until 31 March 2022 to opt for this scheme and the ability to make changes up to 31 July 2026.

The Health Board have included a Scheme Pay provision of £604,453 (as notified by Welsh Government) within these accounts.

21. Contingencies

21.1 Contingent liabilities

	2023-24 £'000	2022-23 £'000
Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :		
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	271,446	337,156
Primary care	547	1,251
Redress Secondary care	3	0
Redress Primary care	0	3
Doubtful debts	0	0
Equal Pay costs	0	0
Defence costs	4,244	4,625
Continuing Health Care costs	1,483	1,379
Other	0	0
Total value of disputed claims	277,723	344,414
Amounts (recovered) in the event of claims being successful	(272,258)	(339,412)
Net contingent liability	5,465	5,002

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 £66m from the value of legal claims in 2022-23, while the number of claims has increased from 224 in 2022-23 to 236 in 2023-24.

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 £0.393m provision made for probable continuing care costs relating to 69 outstanding phase 3 to 8 claims received by 31st March 2024. This compares with the 2022/23 provision of £0.427m and 52 outstanding phase 1 to 8 claims.

Note 21.1 also sets out the £1.483m contingent liability for possible additional continuing care costs relating to those claims if they are all settled and in full, comparing adversely with the £1.379m reported for 2022/23.

There are still 13 new (Phase 8) claims, which have been received whereby the assessment process remains incomplete, as we are still awaiting full details to support the claims. The assessment process is highly complex and involves a multi-disciplinary teams and for those reasons can take many months. At this stage, the HB does not have enough information to make a judgement on the likely success or otherwise of these claims, however, they may result in additional costs to the HB, which cannot be quantified at this time.

The Health Board are also aware of an incident from 2019 that has been investigated by the Health and Safety Executive. The HSE have yet to make an enforcement decision and as such can not be quantified at this time.

21.2 Remote Contingent liabilities	2023-24	2022-23
	£000	£000
Guarantees	0	0
Indemnities	24,064	33,808
Letters of Comfort	0	0
	<hr/>	<hr/>
Total	24,064	33,808

The remote contingent liabilities cost consists of 3 medical negligence cases and 1 GP Indemnity case in 2023-24 (11 medical medical negligence cases in 2022-23). 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	2023-24	2022-23
	£000	£000
	0	0
	<hr/>	<hr/>
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.

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Property, plant and equipment	25,569	54,039
Right of Use Assets	0	0
Intangible assets	173	689
	<hr/>	<hr/>
Total	25,742	54,728

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 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 2024	
	Number	£
Clinical negligence	339	27,570,923
Personal injury	122	1,227,151
All other losses and special payments	162	840,374
Total	623	29,638,448

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

Case Type	In year claims in excess of £300,000		Cumulative amount £
	Case Number	£	
Cases in excess of £300,000:			
Medical Negligence	MN/107/3636	307,970	317,891
Medical Negligence	MN/107/3228	335,100	345,200
Medical Negligence	MN/107/3721	603,501	699,738
Medical Negligence	MN/107/0905	2,927,075	3,348,998
Medical Negligence	MN/107/2957	874,191	1,039,724
Medical Negligence	MN/107/2754	4,239,790	4,685,760
Medical Negligence	MN/107/2012	329,270	958,516
Medical Negligence	MN/107/3477	839,436	885,840
Medical Negligence	MN/107/3253	995,303	1,032,161
Medical Negligence	MN/107/3309	3,407,775	3,994,620
Medical Negligence	MN/107/2594	4,653,438	4,806,234
Personal Injury	PI/107/3465	371,116	374,896
Other Losses		756,007	756,007
	No of cases	£	£
Sub-total	13	20,639,972	23,245,585
All other cases paid in year	610	8,998,476	30,351,538
Total cases paid in year	623	29,638,448	53,597,123

24. Right of Use / Finance leases obligations

24.1 Obligations (as lessee)

Amounts payable under right of use asset leases:

2023-24

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2024	2024	2024	2024
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments				
Within one year	0	1,531	2,179	3,710
Between one and five years	2	3,641	3,907	7,550
After five years	11	4,668	1,478	6,157
Less finance charges allocated to future periods	-2	-762	-316	-1,080
Minimum lease payments	11	9,078	7,248	16,337
Included in:				
Current borrowings	0	1,402	2,043	3,445
Non-current borrowings	11	7,676	5,205	12,892
	11	9,078	7,248	16,337
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	1,402	2,043	3,445
Between one and five years	1	3,250	3,755	7,006
After five years	10	4,426	1,450	5,886
Present value of minimum lease payments	11	9,078	7,248	16,337
Included in:				
Current borrowings	0	1,402	2,043	3,445
Non-current borrowings	11	7,676	5,205	12,892
	11	9,078	7,248	16,337

2022-23

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2023	2023	2023	2023
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments				
Within one year	0	2,209	2,025	4,234
Between one and five years	1	6,076	4,412	10,489
After five years	12	7,156	1,781	8,949
Less finance charges allocated to future periods	-2	-954	-243	-1,199
Minimum lease payments	11	14,487	7,975	22,473
Included in:				
Current borrowings	0	2,053	1,955	4,008
Non-current borrowings	11	12,434	6,020	18,465
	11	14,487	7,975	22,473
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	2,053	1,955	4,008
Between one and five years	1	5,631	4,281	9,913
After five years	10	6,803	1,739	8,552
Present value of minimum lease payments	11	14,487	7,975	22,473
Included in:				
Current borrowings	0	2,053	1,955	4,008
Non-current borrowings	11	12,434	6,020	18,465
	11	14,487	7,975	22,473

24.2 Right of Use Assets / Finance lease receivables (as lessor)

The Local Health Board has no finance leases receivable as a lessor.

Amounts receivable under right of use assets / finance leases:	2023-24	2022-23
	31 March	31 March
	2024	2023
	£000	£000
Gross Investment in leases		
Within one year	26	26
Between one and five years	106	106
After five years	118	144
Less finance charges allocated to future periods	(11)	(13)
Minimum lease payments	<u>239</u>	<u>263</u>
Included in:		
Current financial assets	24	24
Non-current financial assets	<u>215</u>	<u>239</u>
	<u>239</u>	<u>263</u>
 Present value of minimum lease payments		
Within one year	24	24
Between one and five years	99	98
After five years	116	141
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Present value of minimum lease payments	<u>239</u>	<u>263</u>
Included in:		
Current financial assets	24	24
Non-current financial assets	<u>215</u>	<u>239</u>
	<u>239</u>	<u>263</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 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.

Commitments under off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts
	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
Total payments due within one year	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0
Total payments due thereafter	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>

25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	626
Contract start date:	Feb-00
Contract end date:	Feb-25

Chepstow Community Hospital - a new community hospital including the provision of ancillary support services. This scheme commenced in 1998 with unitary charge payments being made for a period of 25 years from February 2000. The obligation for the scheme is £468k.

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	3,932
Contract start date:	Mar-04
Contract end date:	Mar-36

Monnow Vale Health and Social Care Facility - a new health and social care facility. This scheme commenced in 2006 with unitary charge payments being made for a period of 30 years from 2006. The obligation for the scheme is £3,226k. In 2023/24, the liability for the scheme was increased by £1,618k due to the IFRS16 requirement to reflect the impact of RPI increases within the scheme obligation.

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	96
Contract start date:	Sep-99
Contract end date:	Jun-24

Nevill Hall Hospital Day Surgery - a purpose built day unit including the provision of medical equipment for the unit. The PFI partner has responsibility for maintaining the building and replacing the equipment used with the unit. The scheme commenced in 1998 with unitary charge payments being made for a period of 25 years from 1999. The obligation for the scheme is £48k. In 2023/24, the liability for the scheme was increased by £444k 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:

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2024	On SoFP PFI IFRS 16 impact on PFI Finance Charge 31 March 2024 £000	On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2024 £000	On SoFP PFI Service charges 31 March 2024 £000
Total payments due within one year	638	108	80	2,888
Total payments due between 1 and 5 years	523	462	338	2,856
Total payments due thereafter	1,067	944	222	5,080
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>2,228</u>	<u>1,514</u>	<u>640</u>	<u>10,824</u>

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2023	On SoFP PFI IFRS 16 impact on PFI Finance Charge 31 March 2023 £000	On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2023 £000	On SoFP PFI Service charges 31 March 2023 £000
Total payments due within one year	1,036	0	166	3,235
Total payments due between 1 and 5 years	1,025	0	209	5,592
Total payments due thereafter	1,203	0	157	6,553
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>3,264</u>	<u>0</u>	<u>532</u>	<u>15,380</u>

	31/03/2024 £000
Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts	15,206

25.3 Charges to expenditure	2023-24	2022-23
	£000	£000
Service charges for On Statement of Financial Position PFI contracts (excl interest costs)	2,394	2,346
Total expense for Off Statement of Financial Position PFI contracts	0	0
The total charged in the year to expenditure in respect of PFI contracts	<u>2,394</u>	<u>2,346</u>

The LHB is committed to the following annual charges

PFI scheme expiry date:	£000	£000
Not later than one year	1,953	0
Later than one year, not later than five years	0	1,950
Later than five years	726	671
Total	<u>2,679</u>	<u>2,621</u>

The estimated annual payments in future years will vary from those which the LHB 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	3	0
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0	0

PFI Contract	On / Off- statement of financial position
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0

25.5 The LHB has no Public Private Partnerships

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 LHB 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 LHB 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 LHB in undertaking its activities.

Currency risk

The LHB is principally a domestic organisation with the great majority of transactions, assets and liabilities being in the UK and Sterling based. The LHB has no overseas operations. The LHB therefore has low exposure to currency rate fluctuations.

Interest rate risk

LHBs are not permitted to borrow. The LHB therefore has low exposure to interest rate fluctuations.

Credit risk

Because the majority of the LHB's funding derives from funds voted by the Welsh Government the LHB has low exposure to credit risk.

Liquidity risk

The LHB 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 LHB is not, therefore, exposed to significant liquidity risks.

27. Movements in working capital

	2023-24 £000	2022-23 £000
(Increase)/decrease in inventories	(268)	(850)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	(66,541)	48,026
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	15,588	(18,413)
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	(4,804)	16,983
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	(19,962)	(1,166)
Total	(75,987)	44,580
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	1,791	3,423
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	(34)	0
Adjustment for accrual movements in right of use assets - creditors	6,135	0
Adjustment for accrual movements in right of use assets - debtors	(24)	0
Other adjustments	(943)	(21,227)
	(69,062)	26,776

28. Other cash flow adjustments

	2023-24 £000	2022-23 £000
Depreciation	47,475	47,415
Amortisation	2,349	2,859
(Gains)/Loss on Disposal	331	(530)
Impairments and reversals	10,170	(19,470)
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	(136)	(210)
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	(17)
Non-cash movements in right of use assets	0	0
Non-cash movements in provisions	83,168	(11,799)
Other movements	32,067	28,435
Total	175,424	46,683

Other movements are Notional funding received for the

- LHB notional 6.3% Staff Employer Pension Contributions and
- 2019/20 Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme

funded directly to the NHSBA Pensions Division by Welsh Government.

29. Events after the Reporting Period

Medical Pay Awards

NHS Wales bodies were notified on 28 June 2024 of the revised pay arrangements for employees covered by medical and dental terms and conditions of service in Wales, which will be funded by Welsh Government.

The arrangements are confirmed in the following pay letters:

- Pay Letter M&D(W) 04/24 applying to junior doctors. This confirms an overall 12.4% pay award backdated to 1 April 2023 and includes the 5% pay award already implemented and recognised in the accounts for 2023-24.
- Pay Letter M&D(W) 02/24 confirms the reform of the consultant (amended Welsh contract) pay scale from 1 January 2024.
- Pay Letter M&D(W) 03/24 confirms the pay scales applicable from 1 January 2024 for medical and dental consultants employed on national terms and conditions on the 2021 Specialty and Specialist contracts and the closed 2008 Associate Specialist contract in Wales.

The additional 7.4% for junior doctors, and the increases for consultants and specialists have not been recognised in the 2023-24 financial statements because the obligating event was the publication of the pay circular issued on 28 June 2024. These costs will be accounted for in the 2024-25 Annual Accounts.

These financial statements were authorised for issue by the Chief Executive and Accountable Officer on 11th July 2024; post the date the financial statements were certified by the Auditor General for Wales.

30. Related Party Transactions

The Welsh Government is regarded as a related party. During the year the LHB have had a significant number of material transactions with the Welsh Government and with other entities for which the Welsh Government is regarded as the parent body, namely

	2023-24		As at 31st March 2024	
	Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
	£000	£000	£000	£000
Welsh Government	65	6,993	22	2,246
Betsi Cadwaladr University Health Board	1,474	138	293	13
Cardiff & Vale University Health Board	44,303	3,199	2,454	1,181
Cwm Taf University Health Board	22,114	2,657	1,704	1,088
Hywel Dda University Health Board	1,253	346	544	41
Powys Teaching Health Board	373	14,658	62	1,316
Swansea Bay University Health Board	3,762	1,154	906	332
Velindre NHS Trust	85,357	11,055	3,289	5,218
Welsh Ambulance Services NHS Trust	10,305	257	1,803	27
Public Health Wales NHS Trust	1,588	4,253	377	654
Welsh Health Specialised Services Committee	208,689	13,948	4,681	2,911
Health Education and Improvement Wales (HEIW)	40	14,596	7	901
Digital Health and Care Wales (DHCW)	7,549	1,307	32	143

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	2023-24		As at 31st March 2024	
	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	4,476	1,360	2,952	378
Caerphilly County Borough Council	19,212	13,413	5,524	3,395
Monmouthshire County Council	7,453	1,955	2,421	780
Newport City Council	11,673	2,096	5,328	436
Torfaen County Borough Council	10,684	1,557	3,052	264

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

Aneurin Bevan Local Health Board Charitable Fund	39	1,257	8	378
--	----	-------	---	-----

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

Member	Related Organisation	Relationship with Related Party	2023-24		As at 31st March 2024	
			Expenditure to related party	Income from related party	Amounts owed to related party	Amounts due from related party
			£000	£000	£000	£000
Nicola Prygodzicz	Velindre NHS Trust	Sister is a Senior Nurse in the Corporate Nursing Team	85,357	11,055	3,289	5,218
Robert Holcombe	JW Bowkett (Electrical Installation) Ltd	Son was an employee until June 2023	536	0	169	0
	Torfaen County Borough Council	Member of Torfaen CBC Land Access Forum	10,684	1,557	3,052	264
Peter Carr	Digital Health & Care Wales	Chair of National Laboratory Information Management Systems 2.0 Programme Board	7,549	1,307	32	143
Philip Robson	Hospice of Valleys	Trustee	475	0	4	0
Richard Clark	Torfaen Voluntary Alliance	Company Secretary and Trustee	142	0	0	0
	Torfaen County Borough Council	Elected Member, Deputy Leader and Executive Member for Children, Families and Education	10,684	1,557	3,052	264
Penny Jones	Monmouthshire County Council	Councillor	7,453	1,955	2,421	780
Martin Blakebrough	Kaleidoscope	Chief Executive	50	413	26	51

31. Third Party assets

The LHB held £32,719.58 cash at bank and in hand at 31 March 2024 (31st March 2023, £23,655.85) which relates to monies held by the LHB on behalf of patients. Cash held in patient Investment Accounts amounted to £0 at 31st March 2024 (31st March 2023, £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 2024 amounted to £3.5m (£2.5m as at 31st March 2023).

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 **£5,461K** 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.

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 **£971K** for 2023/24 (£891K in 2022/23).

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 **£272K** for 2023/24 (£223K in 2022/23).

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 **£9,892K** for 2023/24 (£9,493K in 2022/23).

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 **£41,298K** for 2023/24 (£36,563K in 2022/23).

Pooled Budget memorandum account for the period 1st April 2023 - 31st March 2024

Monnow Vale

	Cash	Own Contribution	Grants	Total
	£	£	£	£
Funding				
Aneurin Bevan Health Board	0	2,863,450	0	2,863,450
Monmouthshire County Council	425,860	882,742	0	1,308,602
Total Funding	425,860	3,746,192	0	4,172,052
Expenditure				
Aneurin Bevan Health Board	0	3,220,491	0	3,220,491
Monmouthshire County Council	658,462	788,398	0	1,446,860
Total Expenditure	658,462	4,008,889	0	4,667,350
Net (under)/over spend	232,602	262,697	0	495,298

33. Operating segments

IFRS 8 requires bodies to report information about each of its operating segments.

Whilst the organisation is structured into divisions, the performance management and the allocation of resources flow from the Board of Aneurin Bevan University Health Board.

There are no hosted services within the health board. Divisions do not manage capital programmes, have any autonomy in relation to balance sheets or produce discrete accounts.

For the purposes of IFRS 8 it is therefore deemed that there is no requirement to report any operating segments.

34. Other Information

34.1. 6.3% Staff Employer Pension Contributions - Notional Element

The value of notional transactions is based on estimated costs for the twelve month period 1 April 2023 to 31 March 2024. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 6.3% staff employer pension contributions between April 2023 and February 2024 alongside Health Board/Trust/SHA data for March 2023.

Transactions include notional expenditure in relation to the 6.3% paid to NHS BSA by Welsh Government and notional funding to cover that expenditure as follows:

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2024		
Expenditure on Primary Healthcare Services	662	585
Expenditure on Hospital and Community Health Services	31,403	27,842
Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2024		
Net operating cost for the year	32,065	28,427
Notional Welsh Government Funding	32,065	28,427
Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2024		
Net operating cost for the financial year	32,065	28,427
Other cash flow adjustments	32,065	28,427
2.1 Revenue Resource Performance		
Revenue Resource Allocation	32,065	28,427
3. Analysis of gross operating costs		
3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services		
General Medical Services	662	585
3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services		
Directors' costs	103	78
Staff costs	31,300	27,764
9.1 Employee costs		
Permanent Staff		
Employer contributions to NHS Pension Scheme	32,065	28,427
Charged to capital	0	0
Charged to revenue	32,065	28,427
18. Trade and other payables		
Current		
Pensions: staff	0	0
28. Other cash flow adjustments		
Other movements	32,065	28,427

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.