



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd  
Addysgu Powys  
Powys Teaching  
Health Board

# Adroddiad Blynyddol

## 2021-2022

### 'CIPOLWG' AR Y STRATEGAETH IECHYD A GOFAL AR GYFER POWYS



RYDYN NI'N DATBLYGU  
GWELEDIGAETH AR GYFER  
DYFODOL IECHYD A  
GOFAL YM MHOWYS...



RYD  
2027  
A TRIA  
RWYT...



ARWERYDD YN I MAES IECHYD A GOFAL GWLEDIG INTEGRIG

EIN NOD YW CYFLAWN'R  
WELEDIGAETH HON  
GYDOL OES POBL  
POWYS...



FE FYDDWN NI'N  
CEFNOGI POBL I  
WELLA'U HIECHYD  
A'U LLES TRWY...



FE FYDD EGWYDDORION  
EGLUR WRTH WRAIDD  
EIN BLAENORIAETHAU  
A'R CAMAU Y BYDDWN  
NI'N EU CYMRYD...



FE FYDD DYFODOL  
IECHYD A GOFAL YN  
GWELLA TRWY...



All Illustrations by @Gigahat Design Ltd. © 2017 www.fourOwls.com

## Rhagair – Datganiad y Prif Weithredwr a'r Cadeirydd

Mae'n bleser gennym ddod â'n Hadroddiad Blynyddol i chi ar gyfer 2021-22, sydd wedi bod yn flwyddyn eithriadol arall i bob un ohonom. Mae'r Adroddiad Blynyddol hwn mewn fformat tebyg i'r llynedd gan ei fod wedi'i osod yng nghyd-destun y pandemig COVID-19 byd-eang parhaus. Parhaodd y pandemig i effeithio ar fywydau beunyddiol ein staff a thrigolion Powys a'r ffordd yr oeddem yn cynllunio ac yn darparu gwasanaethau iechyd a gofal.

Drwy gydol y cyfnod heriol hwn, ataliwyd y cylch cynllunio arferol ar gyfer y GIG yng Nghymru ac yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru, datblygwyd Cynllun Blynyddol ar gyfer 2021-22. Wedi'i osod yng nghyd-destun ein gweledigaeth a'n hegwyddorion yn y dyfodol, roedd ein cynllun wedi'i strwythuro o amgylch tair elfen graidd:

- Ymateb Covid
- Gofal Iechyd Hanfodol
- Adnewyddu

Cefnogwyd y cynllun gan amcanion galluogi Dyfodol y Gweithlu, Digidol yn Gyntaf, Amgylcheddau Arloesol a Thrawsnewid mewn Partneriaeth i sicrhau bod gennym y gweithlu, y seilwaith a'r galluoedd digidol i gyflawni ein huchelgeisiau a chyflawni anghenion gofal iechyd ein poblogaeth.

Mae'r rhan fwyaf o'n gwasanaethau wedi parhau i weithredu gyda newidiadau priodol wedi'u gwneud i sicrhau amgylchedd diogel COVID-19 i'n staff a'n cleifion. Mae'r gwasanaeth Profi, Olrhain a Diogelu sefydledig wedi parhau i fod yn hyblyg mewn ymateb i'r gwahanol heriau a gyflwynir gan yr amrywiolyn Omicron ac mae ein Rhaglen Frechu COVID-19 lwyddiannus wedi bod yn hyblyg wrth ymateb i newidiadau i bolisi, galw ac arweiniad drwy gydol y flwyddyn.

Cynyddodd y Rhaglen Frechu gyflymu'r brechiadau atgyfnerthu yn gyflym dros gyfnod byr er mwyn darparu cymaint o amddiffyniad ag sy'n bosibl i boblogaeth Powys yn effeithiol. Cyflawnwyd hyn yn llwyddiannus yn ystod cyfnod heriol dros y Gaeaf. Hoffem ddiolch i bawb a gyfrannodd at yr ymateb parhaus i'r pandemig, gan gynnwys y trydydd sector sydd wedi parhau i ddarparu cymorth rhagorol i'r Gwasanaeth Brechu yn 2021-22 ac wrth gwrs, i drigolion Powys, a chwaraeodd eu rhan i gael y brechlyn i amddiffyn eu hunain a'r gymuned ehangach.

Mae'r adroddiad yn cynnwys manylion am y gwasanaethau sydd wedi parhau i gael eu darparu gan ddefnyddio dulliau amgen yn ystod camau cynharach y pandemig a sut mae dysgu o'r dulliau amgen hyn o ddarparu yn helpu i lunio gwasanaethau wrth i'r bwrdd iechyd symud drwy adferiad i adnewyddu. Dylid nodi bod nifer o heriau difrifol yn wynebu'r bwrdd iechyd a'r system iechyd a gofal cymdeithasol ehangach yn 2021-22 megis mynediad i ofal brys a gofal wedi'i gynllunio, cynnydd mewn amseroedd atgyfeirio i driniaeth a mwy o amseroedd aros mewn ysbytai.

Yn 2022-23 bydd y bwrdd iechyd yn parhau i ganolbwyntio ar ffyrdd y gall y bwrdd iechyd liniaru'r materion hyn er mwyn sicrhau'r canlyniadau a'r gwerth gorau i drigolion Powys.

Rydym yn hynod falch o'r gwaith sydd wedi'i wneud er gwaethaf yr heriau a ddaw yn sgil COVID-19, gan gynnwys datblygu'r Academi Iechyd a Gofal fel rhan o Raglen Dyfodol y Gweithlu a chyflwyno'r Achos Amlinellol Strategol ar gyfer Rhaglen Les Gogledd Powys ar y cyd â Chyngor Sir Powys i Lywodraeth Cymru. Byddwn yn parhau i wneud cynnydd gyda'r mentrau cyffrous hyn yn y blynyddoedd i ddod.

Caiff yr Adroddiad hwn ei lywio gan adlewyrchiad trylwyr o'r hyn y mae'r bwrdd iechyd wedi'i ddysgu yn ystod y pandemig, lle bu meysydd o ddatblygiad cadarnhaol a lle mae angen dysgu a gwella. Mae'n rhannu'r gwaith a ddechreuwyd yn 2020, a barhaodd drwy 2021/22, i ddeall ac ymateb yn llawn i'r effaith y mae'r pandemig wedi'i chael ar boblogaeth Powys.

Mae gwella o unrhyw ddigwyddiad heriol fel y pandemig yn galw am amrywiaeth o feddwl ac ymagwedd. Mae hyn wedi arwain at lawer iawn o arloesi ac mae hyn yn darparu'r sylfaen ar gyfer ein hadferiad, adnewyddu ein gwasanaethau a'n rhaglenni trawsnewid. Mae'r gwasanaeth iechyd, ynghyd â phartneriaid ac yn benodol gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a chymunedau, wedi datblygu ffyrdd gwell o ddarparu mynediad at ofal iechyd o ansawdd uchel ac mewn llawer o achosion, darparu cymorth cyflymach gan ganolbwyntio ar gartrefi a bywydau pobl eu hunain yn hytrach na chael eu cyfyngu gan gyfyngiadau gwasanaethau ac adeiladau. Tynnir sylw at enghreifftiau o'r rhain drwy gydol yr adroddiad hwn.

Gellir gweld o'r adroddiad, er bod cryn wydnwch wedi'i ddangos gan y bwrdd iechyd, ein partneriaid a'r gymuned, y bu'n ofynnol mewn rhai achosion i weithio mewn amgylchiadau eithriadol o anodd. Mae hyn yn arwain at fwy o angen nag erioed o'r blaen i roi lles wrth wraidd ein hymdrechion i adfer ac adnewyddu. Bydd yn bwysig i ni barhau i ganolbwyntio ar les yn 2022-23 er mwyn sicrhau bod cydweithwyr yn cael eu cefnogi a'u galluogi i ofalu amdanynt eu hunain, eu teuluoedd, eu cleifion a'u cydweithwyr.

Mae'r adroddiad hwn yn disgrifio sut mae'r strategaeth iechyd a gofal hirdymor 'Powys Iach, Gofalgar', a ddatblygwyd gyda phobl Powys, wedi parhau i fod yn angor pwysig i ni eleni ac mae'n ein rhoi mewn sefyllfa dda wrth inni symud ymlaen.

Os ydych yn darllen yr adroddiad hwn, fel aelod o staff neu gydweithiwr mewn sefydliad partner, preswlydd, claf, gofalwr, gwirfoddolwr, busnes lleol neu gyfuniad o'r rhain, **diolch** am bopeth yr ydych wedi'i wneud ac rwy'n gobeithio y bydd yr adroddiad hwn yn rhoi cipolwg ar yr ymdrechion anhygoel yr ydych wedi'u gwneud ar gyfer Powys eleni.



A handwritten signature in black ink that reads "V Harwood".

Professor Vivienne Harwood (Chair)



A handwritten signature in black ink that reads "Carol Shillabeer".

Carol Shillabeer (Chief Executive)

[www.facebook.com/PTHhealth](https://www.facebook.com/PTHhealth) [@PTHhealth](https://twitter.com/PTHhealth) [www.youtube.com/PowysTHB](https://www.youtube.com/PowysTHB)

## Cynnwys

Rhagair – Datganiad y Prif Weithredwr a'r Cadeirydd .....	2
Ynglŷn â'r Adroddiad hwn .....	6
ADRAN UN: YR ADRODDIAD PERFFORMIAD .....	7
Y Diben a'r Gofynion ar gyfer 2021/22.....	9
Trosolwg o Berfformiad.....	18
ADRAN DAU: YR ADRODDIAD ATEBOLRWYDD.....	82
RHAN A: ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL.....	83
1. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWR 2021-2022h.....	83
2. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R SWYDDOG ATEBOL: 2021-2022	83
3. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU Y CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2021-2022.....	83
4. DATGANIAD LLYWODRAETHU BLYNYDDOL .....	83
RHAN B: CYDNABYDDIAETH ARIANNOL AC ADRODDIAD STAFF.....	83
RHAN C: ADRODDIAD ATEBOLRWYDD AC ARCHWILIO SENEDDOL.....	83
DATGANIADAU ARIANNOL 2021-2022.....	83

## Ynglŷn â'r Adroddiad hwn

Mae'r Adroddiad Blynyddol hwn yn cwmpasu'r cyfnod rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022. Mae'n ofynnol i holl gyrff y GIG yng Nghymru lunio'r adroddiad hwn a chyhoeddi'r wybodaeth hon. Mae copïau o'r adroddiad hwn ac adroddiad y flwyddyn flaenorol ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Mae tair adran i'r adroddiad:

### Adran 1 – Yr Adroddiad Perfformiad

Mae'r adran hon yn darparu'r canlynol:

- Sut mae'r bwrdd iechyd wedi cyflawni yn erbyn y Fframwaith Cynllunio, Cyflawni a Pherfformiad, a sut mae wedi addasu mewn ymateb i'r pandemig.
- Trosolwg o boblogaeth Powys, a rôl y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r pandemig.
- Dadansoddiad o berfformiad ar gyfer 2021-22 yn erbyn meysydd allweddol Fframwaith Canlyniadau'r GIG.
- Ansawdd a Phrofiad Cleifion.
- Edrych ymlaen at y Fframwaith Cynllunio ar gyfer 2022/25.

### Adran 2 – Yr Adroddiad Atebolrwydd

Mae'r adran hon yn darparu'r canlynol:

- Gwybodaeth am sut mae'r sefydliad yn cael ei lywodraethu – sef ei 'lywodraethu corfforaethol'.
- Gwybodaeth am gydnabyddiaeth ariannol a staffio.
- Yr Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Seneddol.

### Adran 3 – Y Datganiadau Ariannol

Mae'r adran hon yn cynnwys y Cyfrifon Blynyddol Archwiliedig.

*Os hoffech gael yr adroddiad hwn mewn fformat arall, cysylltwch â:*

Ysgrifennydd y Bwrdd, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Pencadlys Corfforaethol, Tŷ Glasbury, Ysbyty Bronllys, Bronllys, Aberhonddu, Powys, LD3 0LU.

Neu ewch i'n gwefan yn <https://biap.gig.cymru/>

**ADRAN UN: YR ADRODDIAD PERFFORMIAD**



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd  
Addysgu Powys  
Powys Teaching  
Health Board

## ADRODDIAD PERFFORMIAD: 2021-22



LLOFNODWYD GAN:

*Carol Shillabeer*

DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

**CAROL SHILLABEER  
[PRIF WEITHREDWR]**

## Y Diben a'r Gofynion ar gyfer 2021/22

Diben adran Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol hwn, fel y'i nodir yn y canllawiau a ddarperir yn Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2020-21, yw darparu gwybodaeth am Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, ei brif amcanion a'i strategaethau a'r prif risgiau y mae'n eu hwynebu.

Mewn ymateb i bandemig Covid-19, mae'r gofynion adrodd wedi'u symleiddio tra'n sicrhau bod yr holl faterion rheoleiddio yn cael eu bodloni ac mae'r adroddiad yn darparu gwybodaeth i adlewyrchu sefyllfa corff y GIG yn y gymuned a darparu atebolrwydd cyhoeddus.

Ataliwyd y gofynion ar gyfer Cynllun Tymor Canolig Integredig yn ystod y cyfnod hwn ac roedd angen Cynllun Blynyddol yn lle hynny ar gyfer y cyfnod 1<sup>af</sup> Ebrill 2021 - 31<sup>ain</sup> Mawrth 2022.

Mae'n ofynnol i'r Adroddiad Blynyddol ddarparu trosolwg o'r cynnydd a wnaed yn erbyn y Cynllun Blynyddol, yn unol â'r dull diwygiedig a argymhellir a nodir yn Atodiad 7 canllawiau GIG Cymru.

### Powys a'i Phoblogaeth

Mae'r bwrdd iechyd yn datblygu ei gynlluniau yn seiliedig ar asesiad o anghenion Poblogaeth Powys sy'n ystyried materion amgylcheddol, cymdeithasol ac economaidd a rôl y bwrdd iechyd yn ei gymuned.

Powys yw un o'r siroedd mwyaf gwledig yn y DU. Er bod y sir yn fawr, yn cwmpasu tua 25% o dir Cymru, dim ond 5% o'r boblogaeth sydd ganddi. Mae gan y sir rwydwaith cryf o drefi a phentrefi bach gyda lefel uchel o ymrwymiad cymunedol a sector gwirfoddol cryf.

Mae diweithdra'n isel; fodd bynnag, mae gan Powys economi incwm isel gydag enillion cyfartalog isel a phrisiau tai sy'n uchel o'u cymharu ag ardaloedd eraill yng Nghymru. Mae pum ardal (Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is) ymhlith y 30% mwyaf difreintiedig yng Nghymru, wedi'u clystyru o amgylch y prif drefi marchnad â phoblogaethau preswyl uwch.

Yn gyffredinol, ceir canlyniadau iechyd da yn y Sir ac mae pobl yn byw'n hirach ac yn treulio mwy o flynyddoedd mewn iechyd da na'r cyfartaledd cenedlaethol, gan fwyta deiet iachach a bod yn fwy egniol yn gorfforol. Mae Asesiad Llesiant Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys, a gynhaliwyd cyn y pandemig ac a ddiweddarwyd yn 2021, yn nodi ymdeimlad cryf o gymuned a boddhad â bywyd, gydag 83% yn dweud eu bod yn teimlo eu bod yn perthyn i'w hardal leol, o'i gymharu â 75% yng Nghymru gyfan. *Gweler Asesiad Llesiant Powys am ragor o fanylion a ffynonellau*  
<https://cy.powys.gov.uk/article/7602/Dadansoddiad-llawn-or-asesiad-lles>

Fodd bynnag, er bod iechyd cyffredinol yn dda, mae yna faterion sydd wedi llywio ein strategaeth hirdymor cyn y pandemig ac erbyn hyn mae effaith y pandemig ei hun i'w hystyried.

Mae'r boblogaeth ym Mhowys yn hŷn o'i chymharu â gweddill Cymru ac mae cyfran y bobl hŷn yn tyfu. Mae'r boblogaeth oedolion o oedran gweithio yn llai o'i chymharu â Chymru a rhagwelir y bydd nifer y bobl ifanc ac oedolion o oedran gweithio yn gostwng, tra bydd nifer y bobl hŷn yn cynyddu.

Mae'r asesiad poblogaeth yn dangos bod 1 o bob 5 o bobl yn dal i ysmegu, bod 1 o bob 4 plentyn dros eu pwysau neu'n ordew wrth fynd i'r ysgol a bod 6 o bob 10 oedolyn dros eu pwysau neu'n ordew. Mae anghydraddoldebau iechyd ymhlith pobl sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Powys yn sylweddol; mae plentyn a anwyd yn yr ardal fwyaf difreintiedig yn byw tua 10 mlynedd (bechgyn) i 14 oed (merched) yn llai na phlentyn a anwyd yn yr ardal leiaf difreintiedig.

Mae'r dystiolaeth ddiweddaraf ynghylch effaith pandemig Covid-19 (uniongyrchol ac anuniongyrchol) ar y boblogaeth yn dangos y bydd yr effeithiau'n cael eu teimlo mewn cymdeithasau am flynyddoedd lawer i ddod, bydd anghydraddoldebau iechyd yn ehangu, oni chaiff y risg hon ei lliniaru, a cheir tystiolaeth o effaith gymhleth ar ymddygiad iechyd, gydag effaith gadarnhaol a negyddol.

Bydd effeithiau gwahanol rhwng grwpiau poblogaeth, a chyda mwy o ddiweithdra, mae tystiolaeth y byddai disgwyl i salwch hirsefydlog gynyddu'n raddol. Byddai cynnydd uwch yng nghanran yr oedolion â salwch hirdymor cyfyngol o gymharu ag oedolion ag unrhyw salwch hirdymor a fyddai'n effeithio ar wasanaethau gofal iechyd. Gall arwain at tua 900,000 yn fwy o oedolion o oedran gweithio yn y DU yn datblygu cyflyrau iechyd cronig.

Yn seiliedig ar ragfynegiadau diweithdra cyfredol, mae tystiolaeth y rhagwelir y bydd canran yr oedolion o oedran gweithio sydd â chyflyrau iechyd cronig yn cynyddu ar ôl hyd at ddiwedd 2022/23, gyda chynnydd uwch ar gyfer problemau iechyd meddwl ac endocrin/metabolig:

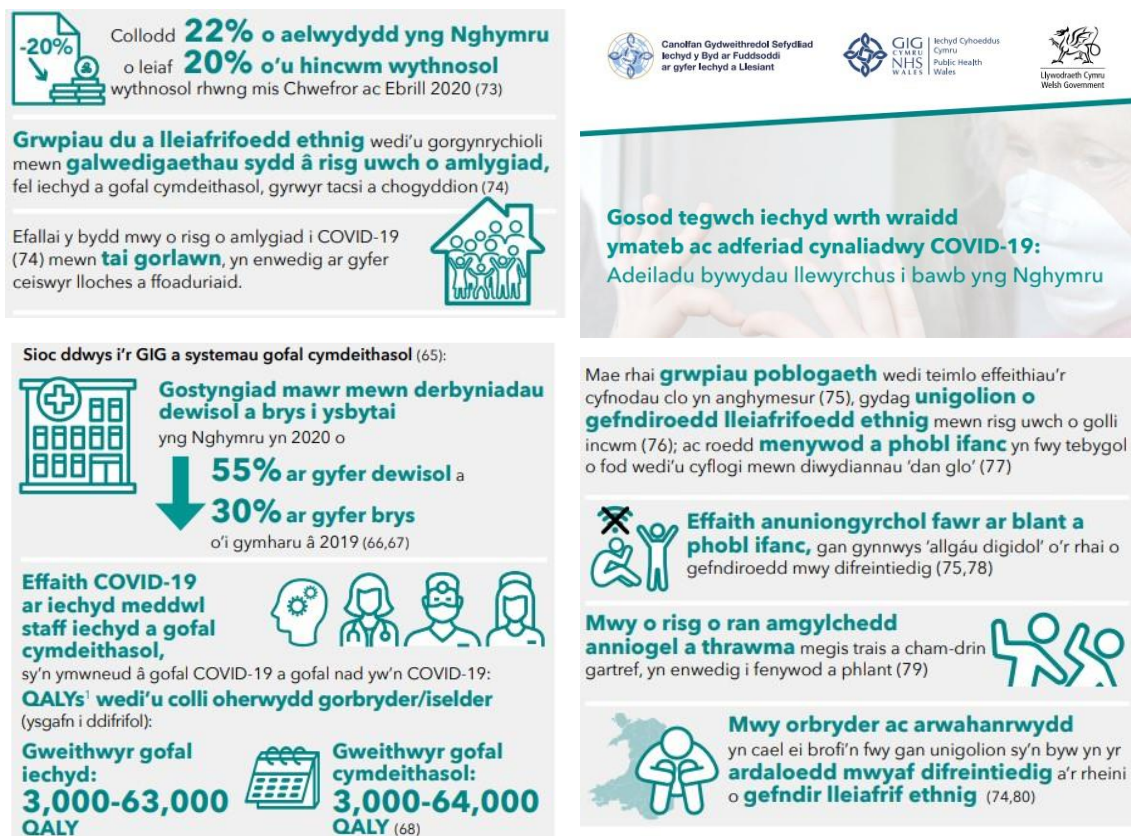
- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sy'n cyfyngu llawer ar salwch hirdymor yn cynyddu o 18.1% yn 2019/20, i 24.4% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 4,719 yn fwy o oedolion.*
- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sydd â phroblemau cyhyrsgerbydol yn cynyddu o 17.1% yn 2019/20, i 19.4% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 1,723 yn fwy o oedolion.*
- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sydd â phroblemau gyda'r galon a'r cylchrediad gwaed yn cynyddu o 12.8% yn 2019/20, i 15.5% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 2,023 yn fwy o oedolion.*
- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sydd â phroblemau anadlu yn cynyddu o 8.2% yn 2019/20, i 10.6% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 1,797 yn fwy o oedolion.*
- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sydd â phroblemau endocrinaidd a metabolig yn cynyddu o 7.9% yn 2019/20, i 10.9% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 2,247 yn fwy o oedolion.*

- Rhagwelir y bydd cyfran yr oedolion o oedran gweithio sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cynyddu o 8.8% yn 2019/20, i 11.9% yn 2022/23. *I Bowys, mae hyn yn 2,322 yn fwy o oedolion.*

Ffynhonnell: Cynllunio Ymlaen Llaw: Tystiolaeth yn ymwneud ag Effaith y Pandemig (Catherine Woodward, Chwefror 2021)

Mae ffynonellau amrywiol yn cyfeirio at effaith 'syndemig', sy'n golygu bod effaith gronol i'r rhai sydd â chyflyrau iechyd presennol a graddiant cymdeithasol yn y ffordd y caiff hyn ei brofi. Mae ymchwil yn cyfeirio at effeithiau penodol ar blant a phobl ifanc a grwpiau agored i niwed, a chydberthynas ar draws anghydraddoldebau, gan gynnwys ethnigrwydd, rhyw, oedran a rhywioldeb.

Mae'r adroddiad 'Rhoi tegwch iechyd wrth wraidd ymateb ac adferiad cynaliadwy Covid-19' (Adroddiad Statws Ecwiti Iechyd Cymru, 2021) yn nodi'r effaith economaidd-gymdeithasol ehangach yng Nghymru:



Mae'r adroddiad yn pwysleisio'r cyd-ddibyniaeth ddofn rhwng lles y boblogaeth a'r gymuned ac yn gyfle i gyflymu dulliau newydd o ymdrin â phobl, cymdeithasau ac economïau iachach a mwy cydnerth.

Mae Cronfa Kings wedi nodi mewnwelediadau o waith adfer yn fyd-eang gan nodi y bydd adferiad yn rychwantu 10 i 15 mlynedd ac na fydd yn llinellol. Eu canfyddiad allweddol yw y dylai adferiad ganolbwyntio ar ddeall yr hyn y mae angen i unigolion a chymunedau ymdopi ag effeithiau trychineb a bod mewn gwell sefyllfa i wrthsefyll yr un nesaf. Mae pedwar maes blaenoriaeth: Iechyd Meddwl; Angen Cymunedol; Peidio â gadael neb ar ôl; Cydweithio.

Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi awgrymu y bydd gwahanol gamau o effeithiau ar boblogaethau yn dilyn y pandemig ac mae tystiolaeth yn dod i'r

amlyg yn barhaus ar les y boblogaeth sy'n berthnasol i Bowys sydd wedi llywio gwaith y bwrdd iechyd yn ystod y flwyddyn a datblygu ei Gynllun Blynyddol ar gyfer 2021-22 ac adolygiad o'r Asesiad Poblogaeth a fydd yn digwydd yn y flwyddyn i ddod.

## Rôl y Bwrdd Iechyd

Mae gan y bwrdd iechyd rôl unigryw fel darparwr a chomisiynydd gofal iechyd i drigolion Powys.

Darperir gwasanaethau gofal iechyd sy'n cael eu rheoli'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd drwy ei rwydwaith o wasanaethau cymunedol ac ysbytai cymunedol, gydag ystod o sesiynau cleifion allanol ymgynghorol, niysys a therapi, theatr ddydd a diagnosteg mewn cyfleusterau yn y gymuned.

Darperir gofal sylfaenol drwy gontractwyr gan gynnwys Practisau Cyffredinol a gwasanaethau y Tu Allan i Oriau; Practisau Deintyddol a gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol byrddau iechyd yn ogystal â Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol sydd wedi'u lleoli ar draws Powys fel rhan o wasanaethau cymunedol; Fferyllfeydd ac Optometryddion. Darperir gwasanaethau Cymunedol a Gwirfoddol hefyd drwy gytundebau â'r Trydydd Sector.

Mae'r bwrdd iechyd yn comisiynu gofal eilaidd gan ddarparwyr Ysbytai Cyffredinol Dosbarth yng Nghymru a Lloegr. Caiff gofal arbenigol ei gomisiynu drwy drefniadau cydweithredol a oruchwylir gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru.

Mae'r bwrdd iechyd wedi diffinio'r Gwerthoedd sy'n sail i strwythur, prosesau, pobl a diwylliant y sefydliad.

Datblygwyd y rhain gan bobl sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd a'i randdeiliaid.

Roeddent yn taro tant hyd yn oed yn gryfach drwy gydol y pandemig ac yn parhau i fod yn greiddiol i les a datblygiad y sefydliad.



## Fframwaith Cynllunio a Chyflawni 2021-22

Er bod pandemig Covid-19 wedi arwain at newidiadau yn y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd, mae'r strategaeth iechyd a gofal hirdymor a rennir, 'Powys Iach, Gofalgar', wedi parhau i fod yn sylfaen ar gyfer barn tymor canolig a hirdymor y bwrdd iechyd.

Mae 'Powys Iach, Gofalgar' wedi'i llunio o amgylch wyth amcan llesiant a ddatblygwyd yn dilyn ymgysylltu helaeth gyda'r cyhoedd, defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr, rhanddeiliaid a staff.

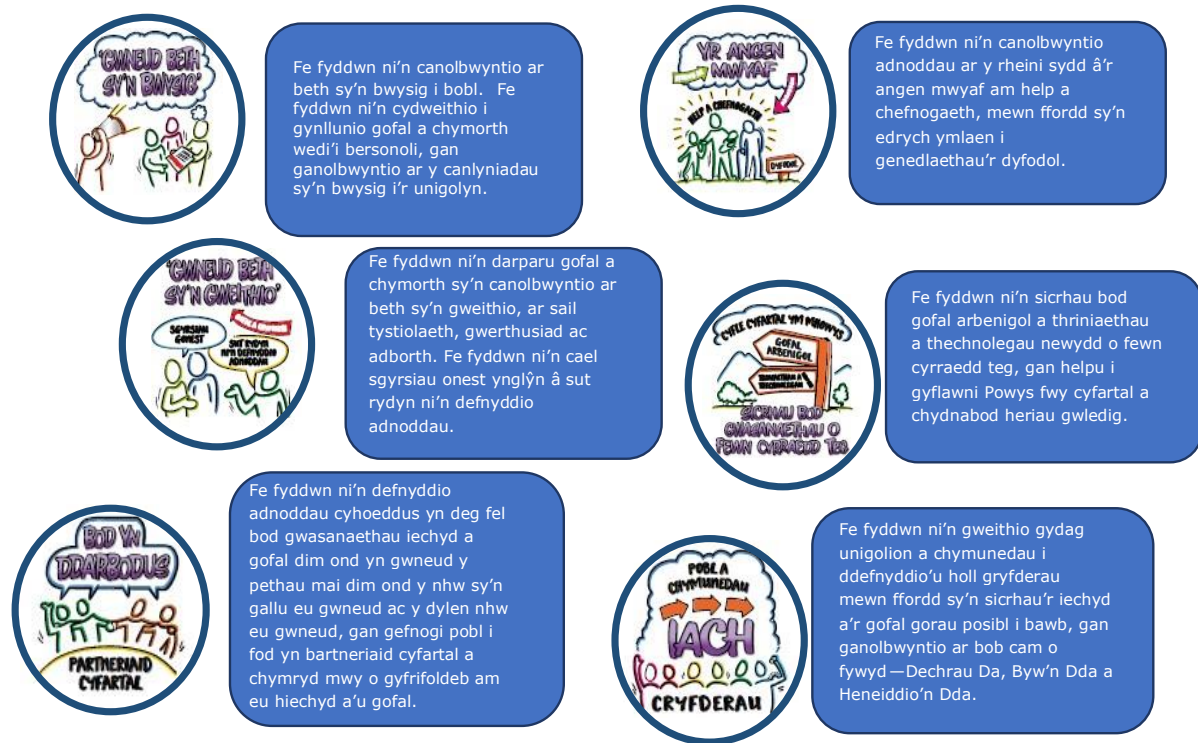
## Maent yn cynnwys pedwar amcan llesiant craidd:

- Canolbwyntio ar Lesiant
- Cymorth a Chefnogaeth Gynnar
- Gofal Cydgysylltiedig
- Mynd i'r Afael â'r Pedwar Mawr

## A phedwar amcan galluogi:

- Dyfodol y Gweithlu
- Digidol yn Gyntaf
- Amgylcheddau Arloesol
- Trawsnewid mewn Partneriaeth

Cafodd set o egwyddorion eu datblygu hefyd gyda staff, partneriaid, cleifion, gofalmwyr a rhanddeiliaid fel rhan o'r Strategaeth Iechyd a Gofal. Daeth y rhain i'r amlwg hefyd yn ystod 2020-21, gan bennu'r paramedrau ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol a chytuno ar flaenoriaethau ystyrlon wrth symud ymlaen.



Ataliwyd y trefniadau ar gyfer Cynlluniau Tymor Canolig Integredig ar ddechrau'r pandemig yn ystod chwarter cyntaf 2020/21 ac arhosodd wedi'u hatal drwy gydol cyfnod yr adroddiad hwn hyd at ddiwedd mis Mawrth 2022. Roedd yn ofynnol datblygu Cynllun Blynyddol yn lle hynny ac felly mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar gyflawni yn erbyn y cynllun hwnnw.

Gosodwyd yr Adroddiad Blynyddol ar gyfer 2021/22 tra'n parhau i ymateb i bandemig Covid-19 yng nghyd-destun 'Powys Iach, Gofalgar' sydd ei hun yn cael ei lywio gan Asesiad Llesiant Powys. Roedd hefyd yn dilyn gofynion a

chanllawiau Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU gan Sefydliad Iechyd y Byd a chyrrff clinigol yng nghyd-destun pandemig Covid-19.

Roedd datblygu Cynllun Blynyddol 2021/22 yn cymryd camau chwe cham i sicrhau ystyriaeth lawn o'r cymhlethdod gan gynnwys tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg o effaith y pandemig.

Roedd **Cam Un** yn caniatáu ar gyfer *myfyrio* ar yr hyn a ddysgwyd gan y bwrdd iechyd yn ystod y pandemig i'r pwynt hwnnw. Roedd hyn yn bwysig er mwyn deall lle'r oedd meysydd o ddatblygiad cadarnhaol a lle'r oedd angen gwella.

Roedd **Cam Dau** yn canolbwyntio ar effaith y pandemig ar boblogaeth Powys. Gan ddefnyddio *dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth* i bennu blaenoriaethau hanfodol fel bod y rhan fwyaf o ymdrech yn cael ei wneud mewn ffyrdd a fydd yn gwneud y gwahaniaeth mwyaf yn y meysydd lle mae'r angen mwyaf, roedd materion annhegwch ac anghydraddoldebau iechyd yn sefyll allan yn arbennig o gryf.

Roedd **Cam Tri yn** *arfarnu'r sefyllfa bresennol* o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd i gleifion/defnyddwyr gwasanaethau a chymunedau. Roedd hyn yn ystyried gwybodaeth am ba mor hir yr oedd pobl yn aros am fynediad at wasanaethau, yn enwedig apwyntiadau a gweithrediadau gofal wedi'u cynllunio, ond hefyd cymorth gydag, er enghraifft, iechyd meddwl, gwasanaethau therapi a chymorth allweddol arall gan y gwasanaeth iechyd.

Roedd **Cam Pedwar** yn dwyn ynghyd y dystiolaeth o'r tri blaenorol i ffurfio *blaenoriaethau critigol* ar gyfer y flwyddyn i ddod. Roedd y rhain yn cynnwys parhau â mesurau i reoli'r pandemig, yn enwedig y gwasanaeth Profi, Olrhain, Diogelu a'r gwasanaeth Brechu Covid. Ochr yn ochr â hyn oedd cyflymu'r ddarpariaeth o wasanaethau hanfodol a rheolaidd ymhellach, gan gydnabod yr heriau mynediad a ddaw yn sgil y pandemig.

Roedd **Cam Pump yn** canolbwyntio ar *gynigion i wneud newid cadarnhaol* ar gyfer a gyda phobl Powys. Roedd hyn yn cydnabod y dysgu yn ystod y pandemig, ac roedd rhai o hynny'n syndod, yn werthfawr iawn ac i'w croesawu. Mae'n nodi ffyrdd y gall y gwasanaeth iechyd gyda phartneriaid a chleifion/defnyddwyr gwasanaethau/gofalwyr/dinasyddion a chymunedau ddatblygu ffyrdd gwell o ddarparu mynediad at ofal iechyd o ansawdd uchel.

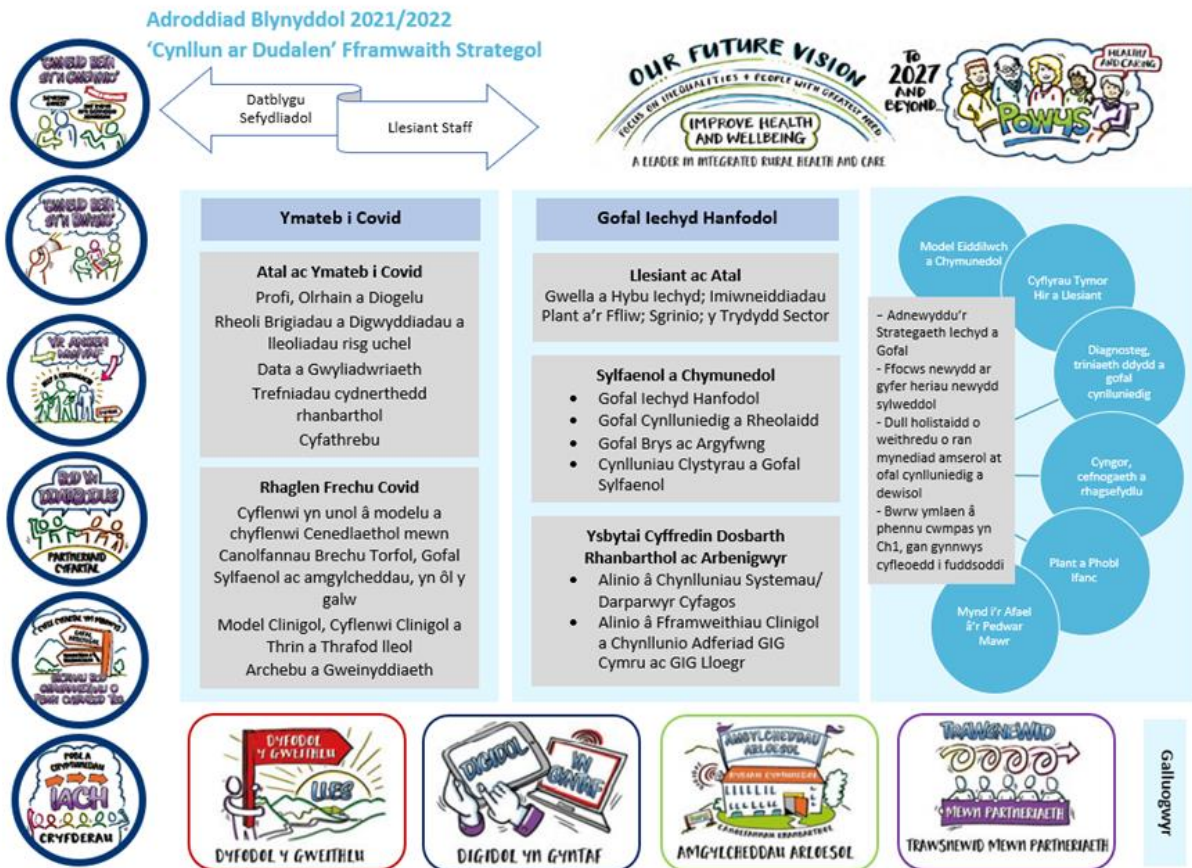
Roedd **Cam Chwech** yn diffinio'r camau sy'n angenrheidiol i gyflawni'r newid hwn. Gwelodd greu portffolio newydd sylweddol o waith yn canolbwyntio ar Adnewyddu a fyddai'n mynd i'r afael ag adennill amseroedd mynediad ac yn edrych yn y tymor hwy ar ddarparu gofal iechyd o ansawdd yn gynaliadwy.

Mae'r 'Cynllun ar Dudalen' isod yn dangos sut y gosodwyd y Cynllun Blynyddol terfynol yng nghyd-destun ein gweledigaeth a'n hegwyddorion yn y dyfodol, wedi'u strwythuro o amgylch tair elfen graidd:

- Ymateb Covid

- Gofal Iechyd Hanfodol
- Adnewyddu

Ategir hyn gan amcanion galluogi Dyfodol y Gweithlu, Digidol yn Gyntaf, Amgylcheddau Arloesol a Thrawsnewid mewn Partneriaeth:



Tynnwyd sylw at bwysigrwydd datblygiad sefydliadol a lles staff, gan gydnabod yr ymdrechion enfawr a wnaed wrth ymateb i'r pandemig a'r effeithiau ar staff, partneriaid a chymunedau.

Roedd canolbwyntio ar les yn flaenoriaeth allweddol, gyda chydabyddiaeth ei fod yn effeithio'n uniongyrchol ar y gallu i fod yn rhan o'r ffordd y mae gwasanaethau'n datblygu i ddiwallu anghenion ein poblogaeth; sut mae'r sefydliad ei hun yn datblygu ac yn gweithredu a sut y gall unigolion ffynnu drwy eu gwaith yn y bwrdd iechyd ac mewn partneriaeth ag Undebau Llafur.

Yn yr un modd, roedd y Cynllun Blynyddol yn canolbwyntio ar les cymunedol, gyda dulliau hunanofal a gofal â chymorth, gwneud penderfyniadau ar y cyd a gofal yn nes at adref. Mewn llawer o achosion, mae gofal digidol wedi bod yn drawsnewidiol, gyda darpariaeth gwasanaeth gyflymach a hygyrch, yn ogystal â darparu cyfleoedd ar gyfer gweithio'n fwy effeithlon ac effeithiol.

Mae arloesi ac ystwythder, rhoi cynnig ar bethau newydd, gwella ffyrdd o weithio ac addasu i heriau newydd wedi bod yn allweddol, gan weithio gyda phartneriaid a'r gymuned ehangach.

## Uchafbwyntiau'r Flwyddyn

Bu heriau sylweddol dros y ddwy flynedd ddiwethaf, ond cafwyd cyflawniadau sylweddol hefyd. Amharwyd ar wasanaethau drwy'r pandemig ac mae mynediad wedi bod yn anos, ond mae addasiadau wedi'u gwneud i leihau effaith hyn.

Darparwyd gofal iechyd hanfodol, gan weithio mewn partneriaeth â staff ac undebau llafur i addasu ffyrdd o weithio, wedi'u hategu gan hyfforddiant, datblygu rôl a defnyddio.

- Roedd mesurau ansawdd, diogelwch a rheoli heintiau yn cael eu cynnal, gydag arferion a chanllawiau clinigol a phroffesiynol cysylltiedig.
- Cyflwyno gwelliannau i ystadau ac offer i gefnogi ymateb Covid a pharatoadau ymchwydd.
- Addaswyd contractwyr Gofal Sylfaenol i sicrhau bod gofal sy'n hanfodol i fywyd ac sy'n hanfodol i fywyd yn cael ei gynnal.
- Arloesodd timau Gofal Cymunedol ddulliau newydd gan gynnwys defnyddio technoleg i gefnogi cleifion cymhleth a bregus.
- Chwaraeodd y bwrdd iechyd ran allweddol yn y gwaith o reoli llif cleifion ar draws rhwydwaith cymhleth o systemau gofal iechyd yng Nghymru a Lloegr gydag ethos cartref cyntaf, gan ddefnyddio rhyddhau cleifion i adfer ac asesu a wardiau rhithwir yn ogystal â'r sylfaen gwelyau.
- Rhoddwyd cynlluniau cymorth ar waith ar gyfer cartrefi gofal gan gynnwys profion, gofal sylfaenol a mewnbwn therapi, yn enwedig ar gyfer anghenion anadlol, rheoli trefniadau Adran 33 a gweithredu'r Fframwaith Sicrwydd Comisiynu.
- Parhaodd gwaith partneriaeth gyda chydweithwyr yn y gwasanaethau milwrol, gwirfoddolwyr a grwpiau cymunedol, gan alluogi cyflwyno'r rhaglen brechu covid yn llwyddiannus.
- Roedd partneriaeth â Chyngor Sir Powys yn ganolog i ymateb Covid gan gynnwys y gwasanaeth Profi, Orlhain a Diogelu.
- Cafodd y cyfathrebu ei wella gyda rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys y Cyngor Iechyd Cymuned a gwleidyddion lleol, aelodau cabinet a phartneriaid. Cyflwynwyd ymgyrchoedd lleol i gefnogi negeseuon ac arweiniad cenedlaethol.



- Mae cynnydd wedi parhau yn erbyn yr uchelgais o fewn 'Powys Iach, Gofalgar', gyda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn adnewyddu'r ymrwymiad i'r Strategaeth Iechyd a Gofal a'r Cynllun Llesiant.
- Gwaith ar y cyd a wnaed i ddiweddarau'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth a'r Asesiad Lles yn 2021, gan gyfrannu at ddealltwriaeth poblogaeth Powys ac effeithiau economaidd-gymdeithasol ehangach a phenderfynyddion iechyd.
- Mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd camau pwysig yn 2021 ar y newid yn yr hinsawdd, gyda'r Bwrdd yn cymeradwyo'r Cynllun Cyflawni Bioamrywiaeth a'r Cynllun Cyflawni Datgarboneiddio.
- Mae rhaglenni trawsnewid yn mynd rhagddynt gyda newidiadau sylweddol ar raddfa fawr ar Fodel Gofal Powys – gan dorri ffiniau traddodiadol i ddylunio model cymdeithasol ac integredig sy'n canolbwyntio ar y gymuned a'r unigolyn.
- Mae Rhaglen Llesiant Gogledd Powys yn datblygu model cymdeithasol ar draws addysg, tai, iechyd a gofal sy'n seiliedig ar yr egwyddor datblygu cynaliadwy a phum ffordd o weithio.
- Mae arweinyddiaeth glinigol wedi bod yn allweddol i ddatblygu Portffolio Adnewyddu sylweddol, sy'n datblygu gwaith adfer uniongyrchol sy'n canolbwyntio ar amseroedd aros a Rhaglenni tymor hwy i ddatblygu modelau a gwasanaethau cadarn sy'n seiliedig ar werthoedd.
- Mae'r bwrdd iechyd wedi parhau i weithredu'r Fframwaith Ansawdd Clinigol i dargedu gwaith gwella ansawdd a chryfhau adborth ar brofiad cleifion.
- Mae gallu deallusrwydd wedi'i gryfhau sy'n gysylltiedig â chynllunio i ddadebru'r system a rhoi mwy o linellau golwg ar draws llwybrau gofal heb ei drefnu a'u cynllunio.
- Mae Clystyrau Gogledd, Canolbarth a De Powys wedi adolygu eu cynlluniau ochr yn ochr â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) eleni, gan ailosod eu nodau yn unol â'r uchelgais ar gyfer Datblygu Clwstwr Carlam.

Ceir dadansoddiad manylach o berfformiad yn erbyn tri maes y Cynllun Blynyddol ar y tudalennau canlynol.

## Trosolwg o Berfformiad

### Ymateb Covid

Yn ystod cam cyntaf yr ymateb i Covid-19 gweithiodd y bwrdd iechyd yn gyflym i addasu ei waith cynllunio a darparu i wasanaethau sy'n hanfodol i fywyd ac i wasanaethau hanfodol a hanfodol a chynhyrnodd y cynllun Model Ymateb Clinigol a Model Gwasanaethau Cymorth sydd wedi darparu'r sylfaen ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau diogel, effeithiol ac o ansawdd yn ystod y pandemig.

Mae **Cynllun Atal ac Ymateb Covid-19** wedi bod ar waith drwyddi draw, yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd yn unol â pholisi cenedlaethol. Roedd hyn yn cynnwys:

- Negeseuon a gweithgareddau atal ar gyfer y boblogaeth gyffredinol.
- Negeseuon atal, cymorth a gorfodaeth mewn lleoliadau risg uchel fel lletygarwch, gweithgynhyrchu, trin gwallt a phrosesu bwyd.
- Gweithgareddau cysylltiedig ag Atal ac Ymateb mewn cartrefi gofal, ysbytai cymunedol, ysgolion a lleoliadau caeedig eraill.
- Profion Covid-19
- Orlhain Cysylltiadau Covid-19
- Brechu Torfol Covid-19
- Rheoli Digwyddiadau
- Trefniadau cydnerthu'r system

Fframiodd BIAP y gwaith o ddarparu gofal iechyd yn y cyfnod hwn o amgylch y 'Pedwar Niwed' a nodwyd i ddechrau gan Lywodraeth Cymru yng nghydestun y pandemig:

- Niwed o bandemig Covid-19 ei hun
- Niwed o'r gostyngiad mewn gweithgarwch nad yw'n ymwneud â Covid
- Niwed o'r risg o system iechyd a gofal cymdeithasol wedi'i llethu
- Niwed o'r cyfnod clo neu weithredoedd cymdeithasol ehangach

Diweddarwyd hyn wedyn i bum niwed (Grŵp Cynghori Technegol Pum Niwed yn Deillio o COVID-19, 9 Gorffennaf 2021, Llywodraeth Cymru):

- Niwed sy'n deillio'n uniongyrchol o Covid
- Niwed anuniongyrchol oherwydd pwysau ar y system iechyd a gofal a newidiadau mewn gweithgarwch gofal iechyd megis canslo neu ohirio gofal a thriniaeth
- Niwed sy'n deillio o fesurau sy'n seiliedig ar y boblogaeth megis cloi a gwarchod, gan gynnwys niwed addysgol, niwed seicolegol ac arwahanrwydd
- Niwed economaidd fel diweithdra a llai o incwm busnes
- Anghydraddoldebau gwaethgol neu newydd yn ein cymdeithas

Roedd ymateb Covid BIAP yn adlewyrchu'r dull **trac deuil** a argymhellwyd gan Sefydliad Iechyd y Byd, yn seiliedig ar egwyddor 'bwrw ymlaen â gofal', sy'n parhau'n barod i ddarparu gofal sydd ei angen i atal, diagnosio, ynysu a

thrin Covid-19 (Trac 1) a mynd i'r afael â'r galw cronedig o wasanaethau a oedd wedi'u gohirio i leihau amlygiad i achosion o'r clefyd a darparu gofal ar eu cyfer yn ystod oriau brig (Trac 2).

Mae **Grŵp Aur Strategol**, dan gadeiryddiaeth y Prif Weithredwr wedi bod ar waith drwy gydol y pandemig i reoli'r ymateb i bandemig Covid-19, wedi'i ategu gan **egwyddorion cyflawni**:

- Defnyddio cynllunio ystwyth i ymateb i Covid-19, gan ddefnyddio cylchoedd 30, 60 a 90 diwrnod
- Dull gweithredu fesul cam yn seiliedig ar fodelu cadarn a rhybuddion cynnar
- Dull deuol - adolygu ac asesu parhaus i gydbwysu'r gwaith o ddarparu gofal iechyd Covid a gofal iechyd nad yw'n covid
- Dull cydweithredol sy'n adeiladu ar weithio rhanbarthol ar draws Powys gan gynnwys y Fforwm Lleol Cymru Gydnerth, strwythurau Rheolaeth Arian ar draws ffiniau, y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
- Dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan ddefnyddio dysgu, polisi ac ymarfer cenedlaethol a rhyngwladol a dysgu lleol

Mae'r dull hwn yn seiliedig ar **bartneriaethau cryf** gyda Chyngor Sir Powys a phartneriaid allweddol eraill mewn fforymau cydnerthedd rhanbarthol ar draws Dyfed Powys, Swydd Amwythig Telford a Wrekin a Swydd Henffordd a Swydd Gaerwrangon yn ogystal â Llywodraeth Cymru. Roedd cydweithio â'r trydydd sector wedi bod yn nodwedd ddiffiniol o'r flwyddyn ymateb gyntaf yn 2020/21 ac roedd yn parhau'n bwysig yn ystod yr ail flwyddyn yn 2021/22, gan helpu a chefnogi pobl drwy gyfnodau newidiol y pandemig



## Modelu a Chynllunio Ymchwydd

Adolygwyd cynlluniau gweithredol a thactegol wrth i ganllawiau a gofynion cenedlaethol newid a chynyddu lefelau mewn perthynas â'r pandemig covid a datblygodd cyfyngiadau a rheoliadau cysylltiedig.

Datblygwyd cynlluniau ymchwydd gan ddefnyddio gwybodaeth foddelu genedlaethol a gwybodaeth leol. Roedd paratodau wedi'u gwneud ar ddechrau'r pandemig yng ngwanwyn 2020 a gafodd eu hailystyried drwy gydol 2021/22. Er bod y bwrdd iechyd wedi ystyried a chynnal paratodau rhagarweiniol ar gyfer defnydd posibl o ddarpariaeth maes neu ddarpariaeth ysbyty amgen, nid oedd angen y rhain gan ei bod yn bosibl cyflwyno cynlluniau ymchwydd o fewn capasiti BIAP.

Mae'r modelu cenedlaethol mewn perthynas â chynnydd y pandemig wedi'i ddefnyddio fel canllaw ac mae wedi'i ddiweddarau fel rhan o'r Set Ddata Ofynnol a ddarperir gan Lywodraeth Cymru.

Un ffynhonnell allweddol o foddelu yw gan Grŵp Cyngori Technegol Cymru, grŵp o arbenigwyr sy'n rhoi cyngor technegol a diweddariadau i Lywodraeth Cymru. Mae'n ystyried allbynnau sy'n dod i'r amlwg o SAGE (Grŵp Cyngori Gwyddonol Llywodraeth y DU ar Argyfyngau), rhagolygon modelu Cymru ac adroddiadau sefyllfa.

Mae goruchwylio a goruchwylio Covid-19 yn lleol yn unol â'r Cynllun Atal ac Ymateb a'r trefniadau llywodraethu lleol y cytunwyd arnynt, sy'n ystyried gofynion cenedlaethol.

Mae modelu lleol yn seiliedig ar y canlynol:

- Dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gan ddefnyddio data, polisi a chanllawiau
- Adolygiad rheolaidd i ystyried senarios newydd ac amrywiolion Covid-19 sy'n dod i'r amlwg sy'n destun ymchwiliad neu bryder
- Gwyliadwriaeth leol gadarn gan gynnwys gwerth R a Dadansoddiad Sefyllfa arall
- Dull cydweithredol ar draws Cymru a Lloegr
- Llwybrau'r Set Ddata Ofynnol

Mae gan Bowys set gymhleth o lwybrau gofal iechyd sy'n rhychwantu Cymru a Lloegr ac felly mae modelu'r galw yn ymwneud â gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynir.

Lluniwyd cynlluniau hefyd ar gyfer capasiti ychwanegol sy'n parhau i fod ar gael os bydd angen ailedrych ar y rhain ar unrhyw adeg, yn enwedig yng nghyd-destun amrywiolion sy'n dod i'r amlwg sy'n peri lefel barhaus o ansicrwydd mewn perthynas â'r capasiti sydd ei angen.

## Cynllun Atal ac Ymateb Powys

Roedd Cynllun Atal ac Ymateb Powys yn cwmpasu cyflawni Cynllun Profi Powys, a ddatblygwyd yn unol â gofynion cenedlaethol:

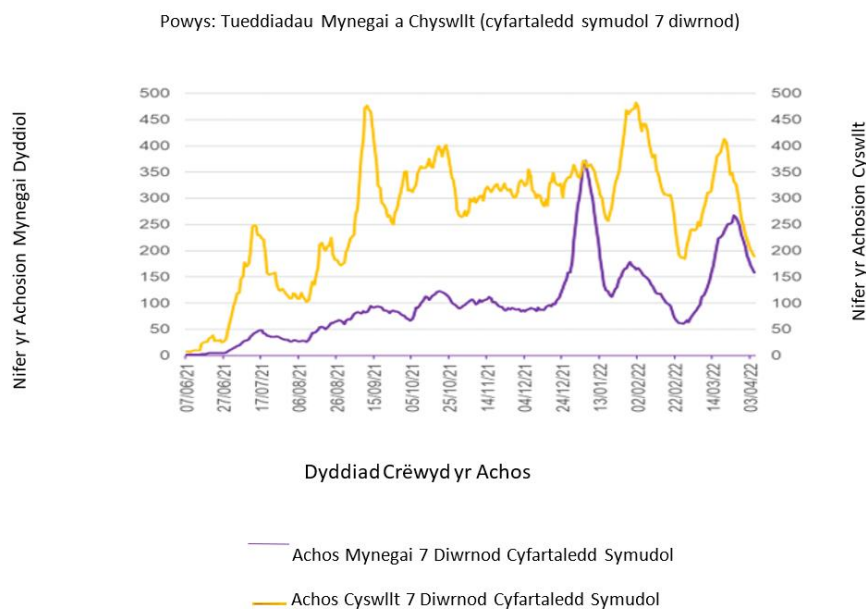
- Profion symptomatig
- Sgrinio asymptomatig
- Profion gwrthgyrff gan ddefnyddio PCR (adwaith cadwyn polymerase), LFT (Profion Llif Unffordd) a thechnolegau newydd
- Cyflawni Orlhain Cyswllt
- Cydlynu rhanbarthol y gwasanaeth Profi, Orlhain a Diogelu

Mae'r bartneriaeth Profi Orlhain Diogelu ym Mhowys wedi parhau i fod yn ganolog i gadw cymunedau'n ddiogel, gan ganolbwyntio'n barhaus ar atal ac ymateb drwy gydol y pandemig.

Mae perfformiad olrhain cysylltiadau wedi parhau'n gryf er gwaethaf y pwysau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag amrywiolion Delta a Omicron yn ystod y flwyddyn. Rhwng 1 Mawrth 2021 a 31 Mawrth 2022 ymdriniodd y tîm â 53,202 o Alwadau Cyswllt Cychwynnol, 24,965 o Orlhain Cyswllt Safonol, 10,073 o Wiriadau Dyddiol Teithwyr sy'n Cyrraedd a 5,852 o Wiriadau Dyddiol Cyswllt. Mae hyn yn ychwanegol at anfon Eforms, olrhain cyswllt am yn ôl, galwadau i mewn a galwadau eraill.

Ers lansio'r gwasanaeth ym mis Mehefin 2020, mae'r tîm wedi delio â:

- 36,446 o Achosion Mynegai (93% wedi'u dilyn yn llwyddiannus)
- 94,686 o Achosion Cyswllt (93% wedi'u dilyn yn llwyddiannus)



Cwblhawyd pob carreg filltir chwarterol:

- Negeseuon cyhoeddus wedi'u hatgyfnerthu a'u cefnogi trwy sianeli BIAP
- Datblygu Cynlluniau'r Gweithlu ar gyfer Profi ac Orlhain Ch1

- Paratodau ymarfer profi asymptomatig (ymchwydd) Ch1, safle profi yn weithredol Mehefin / Gorffennaf 2022, hyfforddiant i'r gweithlu wedi'i gwblhau
- Dechreuodd y ddarpariaeth trefniadau casglu Dyfeisiau Llif Unffordd yn Ch1, yn safleoedd ar draws Powys gan gynnwys llyfrgelloedd Powys. Erbyn diwedd y flwyddyn casglwyd dros 133,000 o becynnau:
  - 75,250 o archfarchnadoedd a 41,227 o lyfrgelloedd
  - 8,718 mewn digwyddiadau, 4,167 mewn canolfannau hamdden, 250 mewn marchnadoedd da byw
  - 3,630 o fferyllfeydd a 387 o safleoedd cymunedol
- Dwysáu'r Tîm Rheoli Digwyddiadau Lleol i ymateb i gyfraddau achos Ch2, adolygiad rheolaidd i ymateb i glystyrau ac achosion o'r clefyd
- Dilyn achosion a chysylltiadau Ch1 – Ch4 yn brydlon a gaiff eu monitro gan Grŵp Goruchwyllo Strategol Atal ac Ymateb
- Adolygiad Rhan Blwyddyn Ch3 – nid oedd unrhyw drefniadau ffurfiol gan fod gweithio mewn partneriaeth gydgyssylltiedig wedi galluogi ymatebion amserol
- Adolygu a pharatoi'r Gweithlu Ch4 wedi'i gwblhau, contractau wedi'u hystyngi i gyflawni'r pontio o ran 'Law yn Llaw at Ddyfodol Mwy Diogel'.
- Cynlluniau argyfyngau sifil a pharhad busnes wedi'u hadolygu a'u diweddarau Ch3 / Ch4 – gyda gwaith parhaus i mewn i 2022/2023
- Llywodraethu ac arweinyddiaeth gan gynnwys Rheolaeth Aur Strategol, Grŵp Cydlynu Strategol Dyfed Powys, Grŵp Cydlynu Adferiad, Grŵp Atal ac Ymateb a'r Tîm Rheoli Digwyddiadau

Cyflymodd y tîm argaeledd Profion Llif Unffordd gyda dosbarthiad drwy lyfrgelloedd lleol, fferyllfeydd, canolfannau hamdden, archfarchnadoedd a mannau casglu eraill.

Roedd y ganolfan profi asymptomatig galw heibio yn y Drenewydd yn rhan o ymweliad swyddogol cyntaf y Gweinidog Iechyd â Phowys gan y Gweinidog Iechyd Eluned Morgan ym mis Mehefin 2021.

Darparodd canolfan profi dros dro yn Ffair Aef Frenhinol Cymru ym mis Tachwedd 2021 brofion cyflym i ymwelwyr heb Docyn COVID. Ymwelodd y Gweinidog dros Faterion Gwledig a Gogledd Cymru a'r Trefnydd Lesley Griffiths a helpodd i ddsbarthu pecynnau profi i'r rhai a oedd yn bresennol.

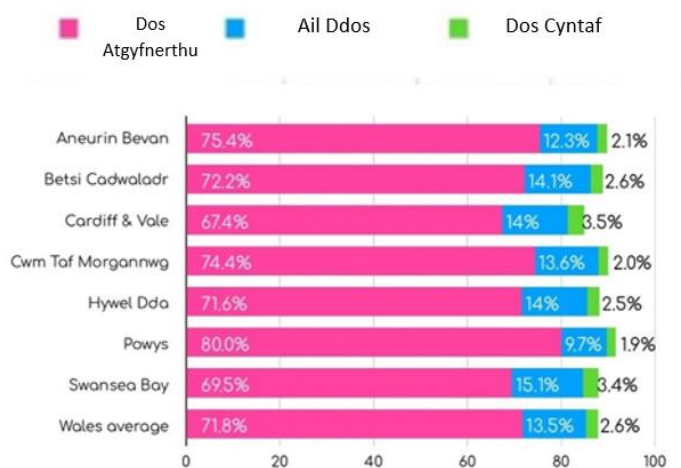


Mae cynllunio manwl ar y gweill oherwydd Cynllun Pontio COVID-19 GIG Cymru "Law yn Llaw at Ddyfodol Mwy Diogel" a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2022 gan gynnwys y cynlluniau wrth gefn y mae angen iddynt fod ar waith ar gyfer senarios "COVID Brys".

Rhannwyd rhagor o fanylion am gyflawniadau'r tîm mewn Digwyddiad Arddangos ym mis Tachwedd 2021 ar gael ar-lein yma: <https://youtube/u9Ec4mgf1eE>

## Rhaglen Frechu COVID-19

Yn ystod 2021/22, parhaodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys i ddarparu'r cyfraddau uchaf o frechu COVID-19 ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Erbyn diwedd y flwyddyn, roedd dros 80% o oedolion wedi derbyn y gwahoddiad am frechiad atgyfnerthu gyda bron i 90% yn cwblhau eu cwrs cynradd.



Canran y bobl 18+ oed yng Nghymru sydd wedi cael dos cyntaf y brechlyn COVID, ail ddos a'r dos atgyfnerthu (ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, 31 Mawrth 2020)

Roedd y nodau cenedlaethol ar gyfer 2021/22 yn canolbwyntio ar gyflawni blaenoriaethau'r strategaeth "Cam 3", a gyflawnwyd neu y rhagorwyd arnynt ym Mhowys:

<p><b>Nod Cenedlaethol 1:</b></p> <p>Bydd pob unigolyn y nodwyd ei fod ag imiwnedd difrifol, fel y nodir yng nghyngor y Cyd-bwyllgor ar Frechu ac Imiwneiddio (CFI), yn cael blaenoriaeth ar gyfer apwyntiad brys ar yr adeg orau iddynt</p>	Cyflawnwyd
<p><b>Nod Cenedlaethol 2:</b></p> <p>Byddwn yn cynnig y brechlyn i bob person ifanc 12 i 15 oed erbyn 1 Tachwedd gyda'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n dod ymlaen i gael eu brechu ym mis Hydref.</p>	Cyflawnwyd

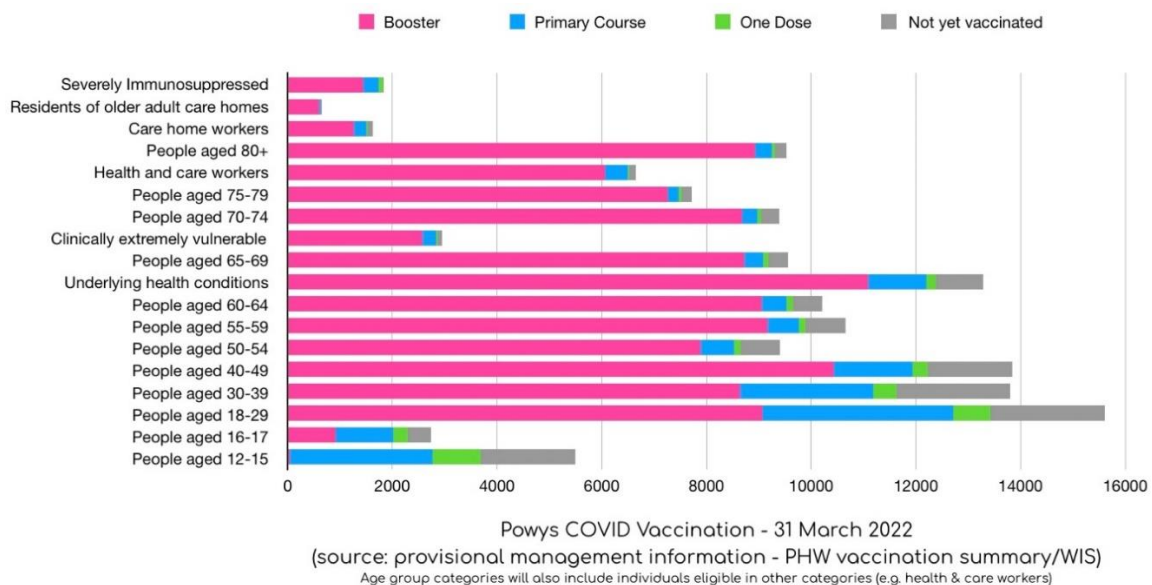
<p>Nod Cenedlaethol 3:</p> <p>Erbyn 31 Rhagfyr, byddwn wedi cynnig apwyntiad brechlyn i'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n gymwys i gael brechiad atgyfnerthu. Bydd preswylwyr Cartrefi Gofal Cymwys yn cael cynnig eu brechiad erbyn 1 Tachwedd.</p>	<p>Wedi'i rhagori</p>
<p>Nod Cenedlaethol 4:</p> <p>Byddwn yn parhau i weithio i sicrhau nad oes neb yn cael ei adael ar ôl a sicrhau'r nifer fwyaf posibl o frechlynnau yng Nghymru er mwyn amddiffyn unigolion, eu teuluoedd a'r cymunedau y maent yn byw ynddynt.</p>	<p>Cyflawnwyd</p>
<p>Prif gymaryddion perfformiad Cam 3 (ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, y nifer sy'n manteisio ar y cynllun ar 31 Mawrth 2022):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae 80.0% o'r boblogaeth oedolion wedi cael eu dos atgyfnerthu (Cymru: 71.8%)</li> <li>• Mae 89.7% o'r boblogaeth oedolion wedi cwblhau eu cwrs cynradd (Cymru: 85.3%)</li> <li>• Mae 83.7% o bobl ifanc 16-17 oed wedi derbyn eu dos cyntaf ac mae 72.8% wedi derbyn eu hail (Cymru: 76.3%, 60.75%)</li> <li>• Mae 66.9% o bobl ifanc 12-15 oed wedi derbyn eu dos cyntaf ac mae 48.4% wedi derbyn eu hail (Cymru: 59.7%, 39.2%)</li> </ul>	

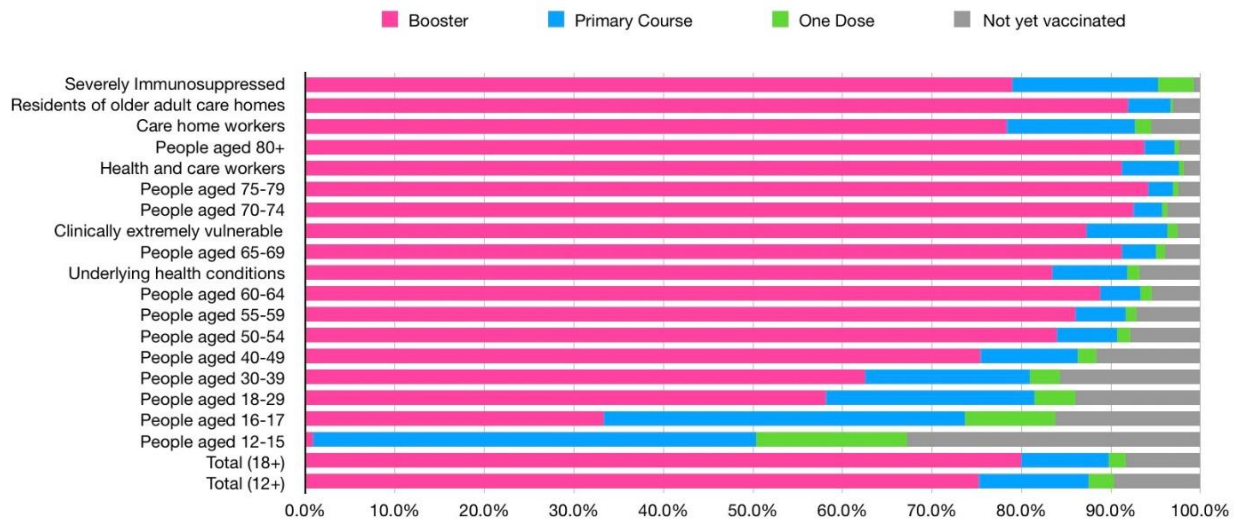
Cyflawnwyd nodau'r rhaglen Cam 3 leol hefyd:

<p>Parhau i gynnig brechiad dos cyntaf ac ail ddos i bobl nad ydynt wedi manteisio ar y cynnig eto, gan sicrhau nad oes neb yn cael ei adael ar ôl.</p>	<p>Cyflawnwyd</p>	<p>Arhosodd cynnig "Ar Agor Bob Amser" ar waith drwy drefniadau galw heibio.</p>
<p>Darparu brechiad dos cyntaf ac ail ddos i blant a phobl ifanc 12-17 oed yn unol â chanllawiau cenedlaethol.</p>	<p>Cyflawnwyd</p>	<p>Ar hyn o bryd, mae'r nifer sy'n manteisio ar y cynllun ar ei uchaf o blith holl fyrddau iechyd Cymru. Rhoi canllawiau newydd ar waith i gynnig brechiadau atgyfnerthu i bobl ifanc 16-17 oed ac ymestyn y dos cyntaf a'r ail ddos i blant 5-11 oed</p>
<p>Darparu rhaglen atgyfnerthu ddiogel, ddarbodus ac amserol yn unol â chanllawiau cenedlaethol.</p>	<p>Cyflawnwyd</p>	<p>Mae'r nifer sy'n manteisio ar y cynllun atgyfnerthu'r uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Cyflymwyd y rhaglen mewn ymateb i ganllawiau newydd ym mis</p>

		Tachwedd a mis Rhagfyr i roi brechiad atgyfnerthu i bob unigolyn cymwys erbyn diwedd mis Rhagfyr.
Darparu trydydd dos cynradd i unigolion sy'n profi gwrthimiwnedd ar adeg eu dos cyntaf neu'r ail ddos, yn unol â chanllawiau cenedlaethol.	Cyflawnwyd	Rhoddwyd brechiadau atgyfnerthu hefyd ar waith yn dilyn canllawiau cenedlaethol newydd – ar hyn o bryd, y nifer uchaf o holl Fyrddau Iechyd Cymru sy'n manteisio ar y garfan hon.
Parhau i adolygu'r broses o frechu COVID-19 er mwyn datblygu ein model ar gyfer y dyfodol, os ac fel sy'n ofynnol gan bolisi a chanllawiau cenedlaethol.	Cyflawnwyd	Mae ein cynllun ar gyfer 2022/23 yn cael ei ddatblygu a'i gyflwyno mewn ymateb i ganllawiau cynllunio cenedlaethol newydd a gyhoeddwyd ar 14 Chwefror 2022.

Mae'r graffiau isod yn dangos y nifer sy'n manteisio ar y dos cyntaf, y cwrs cynradd a'r brechiadau atgyfnerthu cyntaf ym mhob grŵp carfan erbyn 31 Mawrth 2022. Nid yw'r data ar gael eto ar gyfer derbyn yr ail ddos atgyfnerthu (gwanwyn).





Powys COVID Vaccination - 10pm on 31 March 2022  
 (source: provisional management information - PHW vaccination summary/WIS)  
 Age group categories will also include individuals eligible in other categories (e.g. health & care workers)

Addasodd y rhaglen i newidiadau sylweddol yn ystod y flwyddyn:

- Yn dilyn canllawiau cychwynnol ar ddosau atgyfnerthu, estynnwyd cymhwysedd i gynnwys pob oedolyn ac wedi hynny i gynnwys pobl ifanc 16-17 oed, ac mewn ymateb i'r amrywiolyn Omicron gostyngwyd y cyfnod dos o chwe mis i dri mis ac yna gofyniad cenedlaethol newydd i gynnig dos atgyfnerthu i bob oedolyn cymwys erbyn diwedd mis Rhagfyr. Cyflawnwyd y gofynion carlam hyn ym Mhowys.
- Ym mis Rhagfyr 2021, cyhoeddodd y Cyd-bwyllgor ar Frechu ac Imiwneiddio (CFI) ddosau cyntaf ac ail ddos ar gyfer plant 5-11 oed mewn grwpiau risg clinigol, ac ym mis Chwefror 2022 cafodd hyn ei ymestyn i gynnwys cynnig cyffredinol i bob plentyn 5-11 oed. Rhoddwyd trefniadau brechu ar waith cyn diwedd y flwyddyn.
- Ym mis Chwefror 2022, cyhoeddodd y CFI ail frechiad atgyfnerthu (gwanwyn) i bawb dros 75 oed, preswylwyr cartrefi gofal i oedolion hŷn, a phobl 12 oed a throsodd sydd ag imiwnedd difrifol. Dechreuodd rhaglen atgyfnerthu'r gwanwyn ym Mhowys ganol mis Mawrth 2022 a bydd yn parhau drwy Ch1 2022/23.
- Yn lleol, mae'r gwaith o ddatgomiysu'r ganolfan frechu yn Llanelwedd dros dro hefyd wedi'i gyflawni, i ddarparu ar gyfer y Ffair Aef ym mis Tachwedd 2021, ar Faes y Sioe Fawr. Hwn oedd y digwyddiad mawr cyntaf ar y safle ers dechrau'r pandemig.
- Ym mis Chwefror 2022 symudodd y ganolfan frechu yn y Drenewydd o Ganolfan Hamdden Maldwyn i Ganolfan Ddydd Stryd y Parc.

Mae'r rhaglen frechu wedi parhau i dderbyn adborth cadarnhaol, ac ym mis Chwefror 2022 cyflwynwyd gwobr "Teulu'r Flwyddyn" iddynt gan Gyngor Sir Powys. Mae'r wobwr hon yn cydnabod gwir ymdrech y tîm ar draws y rhaglen

gan gynnwys staff, gwirfoddolwyr a phartneriaid – yn ogystal â phawb sydd wedi manteisio ar y cynnig o frechu.

Mae cymorth gwirfoddolwyr gyda chymorth Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys wedi parhau i fod yn ganolog i lwyddiant y rhaglen ym Mhowys.

Gan edrych i'r dyfodol, cyhoeddwyd canllawiau cynllunio cenedlaethol newydd ar 14 Chwefror 2022 i nodi'r gofyniad ar gyfer 2022/23. Mae'r blaenoriaethau'n cynnwys:

- cyflwyno rhaglen atgyfnerthu'r gwanwyn
- brechu ar gyfer plant 5-11 oed
- cyflwyno rhaglen atgyfnerthu'r hydref yn amodol ar ganllawiau
- parodrwydd ar gyfer unrhyw ymateb i ymchwydd os oes angen
- a chynnig parhaus "bob amser ar agor" i adael neb ar ôl.

Hoffem ddiolch i Gymdeithas Amaethyddol Frenhinol Cymru, Freedom Leisure a Chyngor Sir Powys am eu cefnogaeth barhaus i'r rhaglen.

**DIOLCH**

### **Adfer ac Adsefydlu Covid-19**

Mae dull y bwrdd iechyd o ymdrin â phobl sy'n gwella o Covid-19 yn canolbwyntio ar ddarparu gofal a chymorth mor agos i'w cartrefi â phosibl, wedi'i deilwra i ddiwallu anghenion penodol unigolyn.

Cyflawnir hyn drwy ddarparu gwasanaethau adsefydlu integredig ar gyfer yr ystod o effeithiau tymor hwy fel blinder, diffyg anadl, effeithiau'r galon, effeithiau corfforol neu seicolegol, boed hynny o ganlyniad i Covid-19 neu gyflyrau eraill sy'n bodoli eisoes.

Mae'r gwasanaeth Syndrom Ôl-Covid wedi bod ar waith ers mis Ionawr 2021 gyda chefnogaeth y Gwasanaeth Rheoli Poen a Blinder. Yn ogystal â'r tîm amlddisgyblaethol sydd eisoes wedi'i sefydlu, mae'n cynnwys mewnbwn meddyg teulu ac Ymarferydd Uwch i gefnogi'r gofal sy'n cael ei ddarparu.

Mae'r Gwasanaeth hefyd wedi datblygu ystod o adnoddau gan gynnwys tudalen we sy'n cysylltu ag Ap Adfer Covid GIG Cymru

<https://biap.gig.cymru/gwasanaethau/gwasanaeth-rheoli-poen-a-blinder/adferiad-ac-adsefydliad-cofid/> a modiwl ar gyfer y gwasanaeth Buddsoddi yn eich

Iechyd sy'n ymroddedig i Reoli Diffyg Anadl.

- Peswch
- Llai o ffitrwydd a chryfder cyhyrau
- Poen yn y cymalau a phoenau yn y cyhyrau
- Colli pwysau
- Diffyg anadl
- Problemau llais a llyncu
- Anallu i feddwl yn glir
- Straen a Gorbryder
- Blinder
- Problemau Cysgu



➕ Gosod Ap Adfer COVID GIG Cymru

➕ Gosodwch nodau wedi'u personoli yn seiliedig ar eich symptomau

➕ Adolygwch fideos addysgol i'ch cefnogi chi i gyflawni'ch nodau

➕ Monitro a chofnodi eich cynnydd dros y 12 wythnos nesaf

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn allweddol i ddatblygu gwasanaethau ledled Cymru ac mae wedi cael ei gynrychioli mewn nifer o grwpiau cenedlaethol gan gynnwys Grŵp Gweithredol Adfer Covid Cymru Gyfan.

Mae Owen Hughes, Pennaeth Rheoli Poen a Blinder, wedi cyflwyno mewn nifer o gynadleddau a digwyddiadau ar effaith COVID a'i adferiad gan gynnwys Uwchgynhadledd Rithwir Poen Cronig Ryngwladol 2020 ym mis Mehefin 2020.

## Gofal Iechyd Hanfodol

Roedd y pandemig yn ei gwneud yn ofynnol i'r GIG ysgogi gofal iechyd mewn ffyrdd newydd a gwahanol i ymateb i'r argyfwng iechyd cyhoeddus, gan sefydlu gwasanaethau cwbl newydd i ddarparu amddiffyniad, brechu a chymorth yn yr adran flaenorol.

Ochr yn ochr â hyn, roedd hefyd yn angenrheidiol parhau i ddarparu gofal iechyd hanfodol i ddiwallu anghenion y boblogaeth, boed hynny'n ymwneud ag anghenion 'heb-covid' neu 'covid'. Yn wir, mewn llawer o achosion, roedd gofal iechyd yn ymateb i gyfuniad o ffactorau cymhleth, gyda'r pandemig yn gwaethygu cyflyrau iechyd presennol neu ffactorau risg i rai o'r boblogaeth.

Cynhaliodd y bwrdd iechyd ofal iechyd hanfodol ar gyfer ei wasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol drwyddi draw, gan ddefnyddio ffyrdd newydd ac amgen o weithio i wrthweithio'r gostyngiad mewn gofod ffisegol a chapasiti sy'n deillio o fesurau rheoli heintiau Covid-19 a chynnig darpariaeth gwasanaeth rhithwir / anghysbell lle bo hynny'n bosibl.

Cyflwynwyd y defnydd o dechnoleg ddigidol, mynediad dros y ffôn ac e-bost a'r ddarpariaeth yn ystod camau cynnar y pandemig a pharhaodd i'r ail flwyddyn, ochr yn ochr â gwasanaethau 'wyneb yn wyneb' yn unol â

chanllawiau cenedlaethol ac addasiadau i'r amgylchedd gofal i ddarparu ar gyfer y mesurau diogelwch priodol.

Mae ymdrech barhaus staff wedi bod yn enfawr, gydag ymdrech gydweithredol enfawr ar draws partneriaid a chymunedau yn wyneb pandemig a barhaodd i ail flwyddyn.

Mae'r Cynllun Blynyddol yn nodi'r elfennau allweddol ar gyfer darparu Gofal Iechyd Hanfodol yn y cyd-destun hwn, yn seiliedig ar dair cydran graidd:

Lles ac Atal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gwella a hybu iechyd</li><li>• Imiwneiddio plentyndod a Ffliw</li><li>• Sgrinio</li><li>• Cydraddoldeb a'r Iaith Gymraeg</li></ul>
Gofal Sylfaenol a Chymunedol	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gofal wedi'i gynllunio a gofal arferol</li><li>• Gofal brys a gofal argyfwng</li><li>• Gofal Sylfaenol a Chynlluniau Clwstwr</li></ul>
Rhanbarthol (Ysbyty Dosbarth) ac Arbenigol	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cynlluniau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, Gwasanaethau Ambiwlans Brys a gwasanaethau arbenigol</li><li>• Fframweithiau Adfer / Clinigol GIG Cymru a GIG Lloegr</li></ul>

## Lles ac Atal

Cytunwyd ar gynllun hirdymor rhwng cenedlaethau, 'Tuag at 2040', ar draws yr holl bartneriaid ym Mhowys ac fe'i hadolygwyd yng nghyd-destun y pandemig. Fe'i goruchwylir gan y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, a sefydlwyd fel partneriaeth statudol fel rhan o weithredu Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 i wella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol Powys drwy gydweithio'n well ar draws yr holl wasanaethau cyhoeddus.

Bydd pobl ym Mhowys yn profi economi sefydlog sy'n ffynnu.
Bydd pobl ym Mhowys yn iach, yn gymdeithasol ac yn gyfrifol.
Bydd pobl ym Mhowys yn mwynhau amgylchedd cynaliadwy a chynhyrchiol.
Caiff pobl ym Mhowys eu cysylltu gan gymunedau cryf a diwylliant bywiog.



Mae gan y bwrdd iechyd rôl allweddol yn y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus sy'n cynnwys darparu cyngor arbenigol, arweiniad a gweithredu ar iechyd ac anghydraddoldebau'r cyhoedd a'r boblogaeth (gan gynnwys y pum niwed). Mae cytundeb i ddiwygio'r Cynllun Llesiant yn llawnach yn 2022, er mwyn ystyried tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg a dysgu o ymateb y pandemig.

Mae'r uchelgais a rennir ar gyfer gwella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau iechyd yn llinyn euraid drwy gydol y cynllun hwn ac yn ganolog i'r Strategaeth Iechyd a Gofal a rennir ar gyfer Powys, sydd â gorwel deng mlynedd. Mae hyn yn cyd-fynd â Chynllun Llesiant Powys ac mae'n rhannu meysydd gweithredu allweddol, yn enwedig yng Nghamau 11 a 12 mewn perthynas ag ymatebion amlasiantaethol ac iechyd a lles emosiynol.

Mae gan bob partner rôl i'w chwarae o ran sicrhau bod yr edefyn euraid yn cael ei wehyddu i'w gynlluniau cyflawni ei hun a'i fod yn rhan o'r broses o sicrhau bod yr edefyn euraid yn cael ei wehyddu i'w gynlluniau cyflawni ac roedd ffocws clir ar les, atal ac anghydraddoldebau yng Nghynllun Blynyddol BIAP 2021/22.

Canolbwyntiwyd ar gamau gweithredu ar gyfer gwella a hybu iechyd, imiwneiddio plant a'r fflw a sgrinio. Roedd y rhain yn gofyn am ddull hyblyg yn unol â'r gofynion ar gyfer cyfnodau newidiol y pandemig a'r defnydd o adnoddau.

Olrhieniwyd cerrig milltir chwarterol yn ystod y flwyddyn, gohiriwyd rhai ardaloedd oherwydd eu defnyddio i ymateb Covid-19, gyda chamau gweithredu'n cael eu hailflaenoriaethu yn ystod y flwyddyn a'u dwyn ymlaen i'r flwyddyn ganlynol fel a ganlyn:

- Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg - polisi wedi'i wreiddio yn Ch2 ac adroddiad cydymffurfio wedi'i gwblhau a'i rannu drwy'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth.
- Wrth weithredu fframwaith y system Rhoi'r Gorau i Ysmygu, ar ôl cwblhau asesiad o anghenion yn Ch1, gwelwyd rhywfaint o oedi wrth weithredu'r model a'r gweithgarwch presennol ym Mhowys a gwelwyd rhywfaint o oedi a datblygiad pellach o'r gwasanaeth a gynlluniwyd ar gyfer 2022/23, gyda'r gweithredu llawn yn ystod Ch3 (Gaeaf yr Hydref 2022).
- Adolygiad o'r Cynllun Gweithredu Pwysau Iach wedi'i gwblhau Ch3 a'r broses gymeradwyo ar y gweill Ch4 (gyda chymeradwyaeth derfynol yn Ch1 2022/23) wedi'i chwblhau i swyddi'r system Gordewdra.
- Datblygu llwybr rheoli pwysau ar y trywydd iawn gyda'r Grŵp Strategol wedi'i sefydlu i gydlynu'r gwaith o ddatblygu llwybrau ar gyfer Lefelau 1 i 4 a gweithredu gweithgor Y Tîm Amlddisgyblaethol Ch1; cwmpasu a mapio'r gwasanaethau i oedolion a phlant / pobl ifanc a gynhaliwyd, dilyniant y peilot ar y trywydd iawn.
- Cyflawni cynlluniau imiwneiddio a dal i fyny ar ôl Covid ar gyfer clefydau trosglwyddadwy y gellir eu hatal â brechlyn gan gynnwys y ffliw, y firws papiloma dynol, Men AWCY (bacteria meningococaid) ac MMR (clwy'r pennau, y frech goch a rwbel) Ch1 – Ch4.
- Gweithredu'r cynllun a'r gwaith monitro ar gyfer rhaglenni a ariennir gan Adeiladu Cymru Iachach a gynhaliwyd Ch1 – 4.
- Adferwyd rhaglenni sgrinio yn raddol yn unol â chyfarwyddebau cenedlaethol ac i adfer lle bu tarfu ar wasanaethau fel y Rhaglen Mesur Plant.
- Ni ddatblygwyd yr adolygiad o sgrinio oedran ysgol ar gyfer Rhaglenni Plant Iach Cymru yn 2021/22, ond mae wedi'i gynnwys fel busnes fel arfer yn y flwyddyn i ddod.
- Mae sgrinio golwg wedi ailddechrau mewn ysgolion er mwyn dal i fyny â'r ddarpariaeth ar gyfer carfanau cymwys o blant ac mae cynnig sgrinio awdioleg yn cael ei ddatblygu.

## Cydraddoldeb a'r Iaith Gymraeg

Mae Tegwch a Chydraddoldeb yn cynrychioli un o chwe gwerth sefydliadol craidd y bwrdd iechyd. Y gwerthoedd yw'r pethau sy'n bwysig yn y ffordd rydym yn byw ac yn gweithio ac yn cynrychioli'r egwyddorion arweiniol sy'n sail i'n gweithredoedd.

Fel corff sector cyhoeddus yn y DU, mae'r bwrdd iechyd yn ddarostyngedig i ddyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus fel yr amlinellir yn Neddf Cydraddoldeb (2010), sydd ymhlith pethau eraill yn nodi dyletswydd gyffredinol i leihau anghydraddoldeb cyfle a meithrin cysylltiadau da rhwng grwpiau o bobl.

Mae [Cynllun Cydraddoldeb Strategol](#) (CCS) BIAP ar gyfer 2020-2024 yn pennu amcanion sydd wedi'u cynllunio i gyd-fynd â'r Strategaeth Iechyd a Gofal 10 mlynedd ac sy'n rhan o Fframwaith Cynllunio a Chyflawni BIAP.

Bob blwyddyn, mae'r Arweinydd Gweithredol dros Gydraddoldeb yn cytuno ar gynllun gwaith blynyddol i nodi camau gweithredu cydraddoldeb â blaenoriaeth ar gyfer y flwyddyn.

Mae uchafbwyntiau'r gwaith a wnaed yn 2021-22 yn cynnwys:

- Darparu a chyflwyno hyfforddiant mewnol mewn meysydd perthnasol fel Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb a Chydraddoldeb i Reolwyr.
- Hyfforddiant i staff ar draws y sefydliad i gynhyrchu dogfennau ar ffurf Hawdd ei Ddeall, gan wella hygyrchedd i ystod eang o gynulleidfaoedd.
- Cychwyn prosiect cyffrous newydd straeon cleifion, gan gasglu profiadau ystod amrywiol o gleifion er mwyn llywio'r gwaith o ddarparu gwasanaethau a phrosiectau ar draws y bwrdd iechyd.
- Hyrwyddo cyfres reolaidd o sgysiau a digwyddiadau rhithwir i staff drwy ein sianeli cyfathrebu mewnol, gan gynnwys cyfleoedd i staff ymateb i ymgynghoriadau a chydweithio ar brosiectau mewnol.
- Cyflwyno canolfan lles staff newydd ar y fewnrwyd.
- Cyfleoedd newydd i staff rwydweithio â'u cydweithwyr, gan gynnwys ar draws GIG ehangach Cymru.

Mewn perthynas â'r Iaith Gymraeg, mae ystod o gamau gweithredu wedi'u cymryd fel yr amlinellir yn llawnach yn Adroddiad Blynyddol yr Iaith Gymraeg sydd ar gael yn y ddolen a nodir isod.

Nid oedd rhai o'r prosiectau hyn yn rhan o'r cynllun gwaith yn wreiddiol ac maent wedi dod yn bosibl diolch i sgiliau tîm newydd neu gyfleoedd sy'n codi:

- Penodi cyfieithydd mewnol llawn amser i ddarparu cyfieithiad mewnol. Mae hyn wedi gwella capasiti gwasanaethau ac wedi lleihau amseroedd gweithredu.

- Parhau i hyrwyddo gweithdrefnau asesu effaith ar y Gymraeg ar gyfer penderfyniadau strategol megis polisi, datblygu gwasanaethau a/neu ailgynllunio fel rhan o'r broses Ehangach o Asesu'r Effaith ar Gydraddoldeb, gan gynnwys hyfforddiant ar asesu polisiâu ar gyfer yr effaith ar y Gymraeg.
- Sefydlu rhwydweithiau staff newydd ar gyfer siaradwyr a dysgwyr Cymraeg, ac ailddechrau grŵp Arweinwyr Gwasanaeth Safonau'r Gymraeg (yn dilyn aflonyddwch sy'n gysylltiedig â Covid-19) i rannu arfer da.
- Parhau i hyrwyddo cyfathrebu ynghylch digwyddiadau cenedlaethol fel Diwrnod Mae Gen i Hawl (Diwrnod Hawliau'r Gymraeg) a digwyddiadau staff fel Cwis Dwyieithog Dydd Gŵyl Dewi a sgwrsiau'r Wythnos Gymraeg a Chydraddoldeb a gynhelir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.
- Gweithredu gweithdrefn cymeradwyo Swyddi Gwag newydd sydd wedi sicrhau bod pob swydd wag BIAP yn cael ei hysbysebu 100% yn ddwyieithog, yn unol â Safon 107A.

Fel gyda phob un o'r byrddau iechyd, mae'r pandemig parhaus a oedd yn gofyn am adleoli rhai staff allweddol yn y tîm wedi amharu ar yr ymdrechion i wella'r gallu i ddarparu gwasanaethau dwyieithog. Amharwyd hefyd ar weithgareddau sy'n dibynnu ar bresenoldeb staff megis archwilio neu hyfforddiant wyneb yn wyneb ac mewn rhai achosion fe'u hataliwyd yn ystod y cyfnod adrodd hwn.

Er hynny, mae gwaith sylweddol wedi'i wneud i barhau i ddarparu a gwella'r ddarpariaeth o wasanaethau yn Gymraeg a'i chydymffurfiaeth â'r safonau.

Mae'r bwrdd iechyd wedi cydnabod pwysigrwydd y maes hwn drwy ddarparu mwy o adnoddau nag a fu ar gael yn y gorffennol, gyda Swyddog y Gymraeg a Chydraddoldeb yn cael ei benodi i weithredu fel dirprwy adrannol a chefnogi'r ddwy agenda yn ogystal â'r cyfieithydd a grybwyllir uchod. Mae hyn yn mynd ati i annog staff i weithredu'n ddwyieithog ac i wneud mwy o ddefnydd o gyfieithu drwy ei gwneud yn haws ac yn gyflymach i gael gafael ar gymorth ac arweiniad.



Mae manylion llawn ein gwaith yn y maes hwn dros 2021-22 ar gael yn Adroddiad Blynyddol Cydraddoldeb 2021 – 2022

<https://biap.gig.cymru/amdanom-ni/dogfennau-allweddol/cydraddoldeb-ar-iaith-gymraeg/>.

Gellir cael rhagor o wybodaeth drwy gysylltu â'r tîm Cydraddoldeb a'r Gymraeg dros ebost: [powys.equalityandwelsh@wales.nhs.uk](mailto:powys.equalityandwelsh@wales.nhs.uk).

## Gofal Sylfaenol a Chymunedol

Roedd Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn ganolog i'r gwaith o gyflawni Cynllun Blynyddol 2021/22, gan adeiladu ar y Model Cymorth Clinigol a sefydlwyd yng nghanam cyntaf y pandemig a pharhau i 2021/22. Roedd hyn yn sicrhau bod gofal iechyd hanfodol yn parhau i gael ei ddarparu, gan ganolbwyntio mwy ar ofal rheolaidd, mynd i'r afael ag ôl-groniadau ac adnewyddu gofal iechyd drwy gydol y flwyddyn.

Roedd y Cynllun Blynyddol yn cydnabod y tarfu ar ofal iechyd a achoswyd gan y pandemig, gyda newidiadau yn y ffordd yr oedd pobl yn cael gafael ar gymorth ac arosiadau hirach am ofal. Roedd hyn hefyd yn gwaethygu'r heriau a wynebwyd ar draws gofal sylfaenol a chymunedol mewn perthynas â bregusrwydd a chynaliadwyedd gwasanaethau.

Roedd y Cynllun Blynyddol yn nodi uchelgais glir i ddatblygu dulliau gwerth uchel o ymdrin â gwasanaethau dros y tair blynedd nesaf, gan weithio gyda rhaglenni cenedlaethol gan gynnwys y rhai o fewn GIG Cymru ar gyfer Gofal Sylfaenol, Gofal wedi'i Gynllunio ac Adfer a Datblygu Clwstwr Carlam. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Roedd angen ymdrechion sylweddol mewn perthynas â rheoli heintiau gan gynnwys cyfarpar diogelu personol, addasiadau amgylcheddol ac atal lledaeniad oherwydd haint sy'n tarddu neu'n digwydd mewn ysbyty, neu sydd wedi'i gaffael mewn ysbyty; roedd hyn yn cyfyngu ar allu corfforol a dulliau cyflwyno, fodd bynnag, addasodd pob contractwyr gofal sylfaenol eu ffyrdd o weithio i gynnal mynediad.
- Addaswyd Practis Cyffredinol i ymateb i'r pandemig, gan gyflwyno cyfanswm gwasanaethau brysbennu ac ymgynghoriadau rhithwir fel Mynychu Unrhyw Le a'r ap "Consultant Connect" (cyngor gofal eilaidd o bell).
- Mae'r Pwyllgor Meddygol Lleol wedi bod yn ymwneud â gwaith paratoi cyn y diwygiadau i'r contract i Wasanaethau Meddygol a Gwell Cyffredinol, yng nghyd-destun adfer ac adnewyddu gofal iechyd.
- Rhoddwyd amrywiaeth o fesurau cydnerthu ar waith ar draws Clystyrau megis systemau cyfeillio, cynlluniau clwstwr wrth gefn, gwasanaethau cyfeirio gweithredol ac atebion gweithio o bell.
- Ymarfer Deintyddol Cyffredinol ac Optometreg wedi'u haddasu i fodloni gofynion newidiol ar gyfer mesurau corfforol a chlinigol mewn ymateb i Covid-19. Roedd cyflwyno Mynychu Unrhyw Le yn cefnogi'r gwaith o ddarparu cyngor ac asesu. Bu heriau o ran darpariaeth ddeintyddol a chymerwyd camau i gynyddu deintyddiaeth gymunedol a bwrw ymlaen â'r diwygiadau i gontractau cenedlaethol.

- Chwaraeodd fferylliaeth ran allweddol yn llwyddiant y rhaglen Brechu Covid ym Mhowys, yn ogystal â darparu pwynt cyswllt allweddol, gan fod yn wasanaeth hanfodol ac yn bwynt mynediad ar gyfer cyngor a meddyginiaeth. Mae'r Aseiad o Anghenion Fferyllol yn darparu'r sylfaen ar gyfer cynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.



- Mae'r gwaith o reoli meddyginiaethau wedi'i ddatblygu gyda'r Grŵp Rhagnodi Ardal cyntaf yn cael ei gyflwyno yng Ngwanwyn 2022.
- Mae meysydd allweddol o waith optometreg wedi'u hadfer yn raddol, gan gyd-fynd â'r rhaglen Gofal Llygaid genedlaethol a Chofnod Cleifion Electronig, gydag e-gyfeirio a datblygiadau clinig ysbyty 'OpenEyes' sy'n galluogi gwasanaethau'n nes at adref.
- Mae'r gwaith o ehangu'r gwasanaeth offthalmoleg yng Ngogledd Powys wedi'i gyflymu drwy Raglen Les Gogledd Powys.
- Addasodd y timau nyrsio, menywod a phlant a therapïau ddulliau gweithredu ar draws amgylcheddau rhithwir, wardiau a chymunedol, gan hyrwyddo mynediad cyffredinol gyda dull wedi'i dargedu ar gyfer y rhai sydd ag anghenion cymhleth megis datblygu ymatebion integredig i ddiogelu, trais domestig ac anghenion dysgu ychwanegol (ADY).
- Cafodd ethos cartref yn gyntaf i gefnogi annibyniaeth ac osgoi gofal aciwt diangen ei ddatblygu i gefnogi'r rhai â chlefyd cronig, gyda rheoli achosion a chymorth i'r rhai mwyaf agored i niwed.
- Cofrestrodd tri Chlwstwr Powys i adnewyddu eu cynlluniau ar gyfer poblogaethau Gogledd, Canolbarth a De'r sir, yng nghyd-destun yr ymateb i'r pandemig a'i effeithiau.
- Cytunwyd ar gontract newydd ar gyfer Trafnidiaeth Nad yw'n Argyfwng gyda Grŵp Comisiynu Clinigol Swydd Amwythig, Telford a Wrekin a dechreuodd yn hydref 2021.
- Mae'r bwrdd iechyd wedi adfer yn raddol y trefniadau ar gyfer comisiynu sicrwydd, yn enwedig yn yr ardaloedd hynny sy'n destun mesurau arbennig, yn enwedig gwasanaethau mamolaeth a ddarperir gan ysbytai Amwythig a Telford a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.
- Mae gwaith wedi parhau mewn ymateb i agoriad cynharach Ysbyty'r Faenor gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a'r newidiadau cyflymach i lwybrau.

- Mae gwaith wedi'i dargedu wedi'i wneud er mwyn atal lleoliadau y tu allan i'r sir ar gyfer plant a phobl ifanc sydd ag anghenion cymhleth, sydd angen llety diogel ac mae hyn yn parhau fel blaenoriaeth allweddol yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig yn 2022.
- Mae gwaith partneriaeth gyda Chyngor Sir Powys wedi parhau mewn perthynas â'r meysydd hynny a gwmpesir yn y cytundeb 'Adran 33' mewn perthynas â chomisiynu Cartrefi Gofal ar y cyd.



### **Gofal Brys ac mewn Argyfwng**

Roedd yr heriau a wynebir yn ystod y pandemig yn cynyddu'r pwysau yn y system gofal iechyd ac yn enwedig y gallu i ymateb i batrymau cynyddol a newidiol o alw am ofal brys a gofal brys.

Mae trigolion Powys yn cael gofal brys ac mewn argyfwng gan rwydwaith mawr o ddarparwyr yng Nghymru a Lloegr ac mae gan y bwrdd iechyd rôl gymhleth a chanolog o ran cefnogi cydnerthedd y system.

Cytunwyd ar Gynllun Cydnerth y System yn hydref 2021 ar draws partneriaid yn y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ar y cyd â Llywodraeth Cymru. Cafodd hyn ei ysgogi a'i olrhain drwy drefniadau a sefydlwyd gan Reolaeth Aur Strategol.

Ffurfiwyd Grŵp Cydlynu Cyflawni (GCC) yn cynnwys cynrychiolwyr gweithredol a strategol o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP), Cyngor Sir Powys (CSP) a Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Cymdeithas Powys (sef PAVO).

Diben yr Adran Cymunedau a Llywodraeth Leol oedd cydgysylltu'r camau tactegol a gymerwyd i gyfyngu ar yr effaith ar unrhyw darfu ar barhad busnes a goruchwylio'r gwaith o gyflawni'r Cynllun Cadernid System. Yn benodol:

- I sicrhau cyd-ddealltwriaeth a chyfrifoldeb am bwysau'r system
- I fonitro perfformiad ac Adroddiadau Sefyllfa ar draws y system gyfan i wella perfformiad y system
- I gydlynu datrys problemau ar lefel dactegol i reoli pwysau'r system ac i reoli risg a llif, gan leihau oedi
- I gydlynu materion drwy eithriad ar gyfer Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl, Gofal Cymdeithasol, Cartrefi Gofal a'r Trydydd Sector
- I gysylltu â phartneriaid iechyd a gofal allweddol yng Nghymru a Lloegr gan gynnwys Gwasanaethau Ambiwylans ac Ysbytai Cyffredinol Dosbarth

- I gydlynu Adroddiadau Fforwm Lleol Cymru Gydnerth
- I oruchwylio Cyfathrebu / Ymgysylltu ar gyfer cydnerthedd y system
- Cytunodd yr holl bartneriaid i weithredu amgylchedd dim goddefgarwch i oedi y gellir ei briodoli i benderfyniadau ariannu.

Ym mis Rhagfyr 2021, cyn i'r system gael ei hailsefydlu ledled Cymru, arweiniodd Grŵp Cydlynu Cyflawni Powys waith i hwyluso llif cleifion a lleihau oedi wrth drosglwyddo gofal. Roedd yna ddealltwriaeth glir o'r broblem a'r camau yr oedd angen eu cymryd.

Mae mynediad brys wedi bod dan bwysau mawr ar draws gofal sylfaenol, y tu allan i oriau, eilaidd a chymunedol gydag amseroedd aros hir iawn wedi'u cofnodi mewn unedau damweiniau ac achosion brys aciwt mewn ysbytai cyfagos. Bu oedi sylweddol o ran trosglwyddiadau a gollyngiadau, ac mae gwasanaethau ambiwlans wedi cael eu heffeithio wrth iddynt aros i drosglwyddo cleifion mewn unedau Damweiniau ac Achosion Brys ac ni allant ddefnyddio'n ôl i weithredu yn y gymuned.

Yn y cyd-destun hwn, mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi mwy o bwyslais ar lif gwelyau Powys, er mwyn sicrhau'r gwelyau mwyaf posibl i ddarparwyr sy'n cefnogi'r galw ac yn lleihau oedi wrth ailwladoli i'r lleiafswm absoliwt. Roedd yn hanfodol gwella amser ymateb ac asesu i gleifion er mwyn sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu yn y lle iawn ar yr adeg gywir mewn modd cydweithredol.

Roedd dull system gyfan, gan gynnwys y trydydd sector, yn galluogi partneriaid i flaenoriaethu cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion, a gwneud y mwyaf o asedau cymunedol i gefnogi cleifion, gofalwyr a theuluoedd. Roedd hyn yn canolbwyntio ar wneud y gorau o ansawdd a diogelwch gofal dros gyfnod heriol yn y gaeaf yng nghyd-destun mwy o Covid a yrrir gan yr amrywiolyn Omicron.

Arweiniodd yr ymdrechion cydweithredol at gynnydd sylweddol ar feysydd allweddol o ofal a chanlyniadau cleifion.

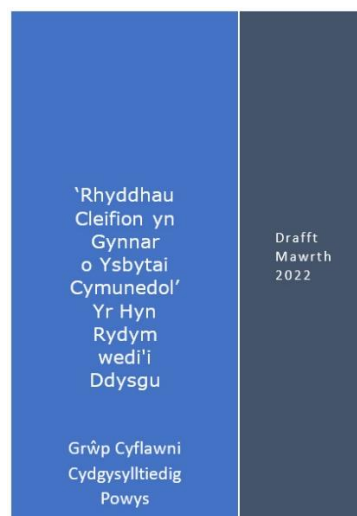
Dangosir y prif ganlyniadau isod:

	2 <sup>il</sup> Tachwedd 2021	15 <sup>fed</sup> Chwefror 2022	21 <sup>ain</sup> Mawrth 2022
Nifer y cleifion mewn gwelyau ysbyty cymunedol	139	135	141
Cyfanswm y diwrnodau gwely a ddefnyddiwyd	7,519	5,365	5,264
Nifer y cleifion sydd â hyd arhosiad o fwy na 120 diwrnod	20	6	4
	Diwedd Tachwedd 2021	Diwedd Chwefror 2022	Diwedd Mawrth 2022
Hyd Arhosiad Cyfartalog	54 diwrnod	38 diwrnod	37.3 diwrnod

O ganlyniad i'r newidiadau, bu gostyngiad yng nghyfanswm y diwrnodau gwely a hyd yr arhosiad. Gostyngodd nifer y cleifion ag arhosiad sy'n fwy na 120 diwrnod a'r arhosiad cyfartalog yn sylweddol, gan hyrwyddo gwell canlyniadau a lleihau niwed yn unol ag ymarfer clinigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd y gwelliant mewn llif cleifion a'r defnydd o welyau hefyd yn golygu bod gan y bwrdd iechyd ddigon o welyau ymchwydd yn ei wasanaethau ei hun ac nad oedd angen capasiti allanol na chapasiti ysbytai maes.

Mae'r bwrdd iechyd wedi dechrau ymarfer dysgu i ddeall sut y cafodd cleifion a'u teuluoedd yn ogystal â staff brofiad o'r newidiadau. Mae nifer o fewnwelediadau allweddol wedi'u nodi a fydd yn cael eu defnyddio i adeiladu a chynnal gwelliant a rhyddhau amserol. Mae'r canfyddiadau wedi llywio blaengynllunio a byddant yn cael eu hystyried yng ngham nesaf y gwaith o fewn y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.



## **Gofal Rhanbarthol (Ysbyty Cyffredinol Dosbarth) ac Arbenigol**

Mae trigolion Powys yn cael gofal ar draws systemau gofal iechyd lluosog yng Nghymru a Lloegr ac mae'r bwrdd iechyd yn gomisiynydd ac yn ddarparwr gofal.

Mae gan y bwrdd iechyd rôl allweddol o ran sicrhau bod ystyriaethau trawsffiniol yn cael eu hystyried fel rhan o'r trefniadau comisiynu cenedlaethol i sicrhau tegwch i'r boblogaeth breswyl yn y cyd-destun hwn.

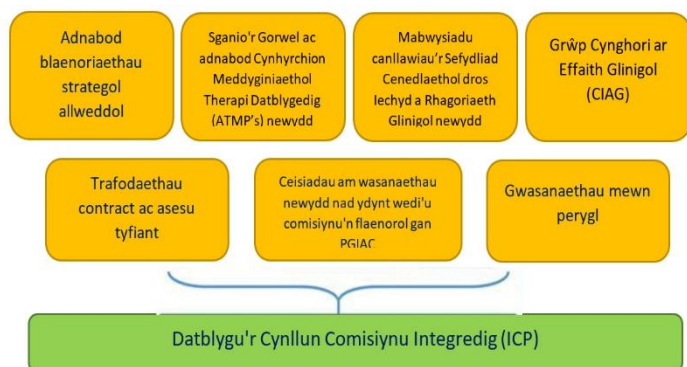
Mae gwaith drwy gydol y flwyddyn wedi'i alinio fwyfwy â Fframwaith Clinigol Cenedlaethol GIG Cymru, Rhaglenni ar gyfer Adnewyddu, Gofal wedi'i Gynllunio a Gofal Heb ei Drefnu, Strategaeth Cleifion Allanol a Fforymau Cydweithredol/Rhanbarthol GIG Cymru (gan gynnwys Endosgopi, Gofal Llygaid, Orthopedeg, Diagnosteg, offthalmoleg, capasiti a defnydd theatr).

Yn genedlaethol ar draws Cymru a Lloegr, roedd trefniadau comisiynu a chontractio wedi'u haddasu i alluogi ymateb hyblyg yn ystod y pandemig. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, dychwelwyd at gytundeb Cytundebau Hirdymor / Cytundebau Lefel Gwasanaeth ac mae'r paratodau ar gyfer y rhain wedi cynnwys ystyriaethau cymhleth gan ddarparwyr a chomisiynydd a phennu bwriadau, gan gydnabod ansicrwydd parhaus y pandemig. Rhoddwyd blaenoriaeth i alinio ac olrhain cynlluniau rhanbarthol a darparwyr yn seiliedig ar risg, effaith a manteision.

Mae cymryd rhan ym mhecanweithiau Pwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru (PGIAC) a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys (PGAB) wedi canolbwyntio ar ddatblygu modelau cynaliadwy i sicrhau tegwch gan gynnwys y rhai sy'n byw yn ein cymunedau gwledig.

Mae hyn yn cynnwys cymryd rhan yn y trefniadau arwain a rheoli ar gyfer Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC), sy'n gweithio ar ran pob un o'r 7 Bwrdd Iechyd yng Nghymru i sicrhau mynediad teg i wasanaethau arbenigol diogel, effeithiol a chynaliadwy i bobl Cymru.

Datblygwyd Cynllun Comisiynu Integredig PGIAC (CCI) yn rhan olaf 2021 mewn ymateb i ganllawiau cynllunio'r GIG ac mae'n ystyried blaenoriaethau Cenedlaethol a gweinidogol.



Datblygwyd y Cynllun Comisiynu Integredig yn ystod Gaeaf 2021 ac fe'i cymeradwywyd gan y Cydbwyllgor ar 11<sup>fed</sup> Ionawr 2022.

Mae'r cynllun yn amlinellu'r blaenoriaethau comisiynu ar gyfer y cyfnod 2022-2025.

Mae'r cynllun yn cynnwys blaenoriaethau strategol a phroffil adfer ar gyfer pob un o'r prif wasanaethau arbenigol.

## Gofal wedi'i Gynllunio

Yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf gwelwyd newidiadau cyffredin ychwanegol yn y galw am ofal iechyd oherwydd pandemig Covid-19. Bu cynnydd yn y galw aciwt a phwysau'r system ond hefyd gostyngiad ac ôl-groniad dilynol mewn gofal iechyd a gynlluniwyd, gydag amrywiadau mewn patrymau galw sy'n gysylltiedig â chyfnodau newidiol y pandemig.

Roedd y Cynllun Blynyddol ar gyfer 2021/22 yn cydnabod yr her hon, gan nodi na fyddai'n cael ei chyflawni gan ddulliau presennol nac adnoddau presennol; byddai angen atebion radical wedi'u seilio ar ddull gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd, yn genedlaethol, yn rhanbarthol ac yn lleol. Mae cysylltiadau rhwng ac ar draws cynlluniau adfer a thrawsnewid, yn GIG Cymru a Lloegr, wrth i'r rhain gael eu datblygu a'u mireinio. Mae gan Bowys set gymhleth o lwybrau gofal iechyd ac mae'r system gofal arfaethedig yn aml-ddimensiwn, sy'n cynnwys gofal a reolir ac a gomisiynir yn uniongyrchol.

Cynsail y Cynllun Blynyddol oedd y byddai angen i adferiad ac adnewyddu fod yn seiliedig ar ddealltwriaeth o brofiad a chanlyniadau'r rhai sy'n aros a'r rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf. Yn ogystal â'r gwaith uniongyrchol i leihau amseroedd aros, mae hynny'n gyfleoedd digynsail i'r bwrdd iechyd wella canlyniadau i gleifion drwy ailgynllunio llwybrau presennol ar draws y system.

Mae'r bwrdd iechyd wedi adeiladu Portffolio pwysig o waith i gyflawni'r Adnewyddu hwn, gan gynnwys Rhaglen benodol i'w datblygu fel dull craidd, Sef Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth.

Pennwyd blaenoriaethau allweddol yn unol â'r sylfaen dystiolaeth ar niwed ac effaith y pandemig, yn ogystal â'r gwaith sylfaenol ar Faich Clefydau a nododd flaenoriaethau clinigol allweddol yn y strategaeth iechyd a gofal.

Roedd y Portffolio hwn yn canolbwyntio yn y cam cychwynol ar y camau gweithredu uniongyrchol i fynd i'r afael â mynediad at wasanaethau ac amseroedd aros, ond mae'n fwy hirdymor yn ei uchelgais i sicrhau canlyniadau cryf, a phrofiad cleifion/dinasyddion/staff a chostau rhesymol drwy drawsnewid llwybrau gofal.

Wrth wraidd y gwaith mae trawsnewidiad yn y modelau gofal ar gyfer y boblogaeth, er mwyn adeiladu gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Mae gweithio mewn partneriaeth a rhyngddibyniaethau â rhaglenni blaenllaw eraill yn allweddol i lwyddiant y dull hwn. Mae yna gysylltedd â'r gwaith sy'n cael ei symud ymlaen drwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ar Ddyfodol Gweithlu a Rhaglen Llesiant Gogledd Powys, a ffocws hirdymor iawn Cynllun Llesiant y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus rhwng cenedlaethau.

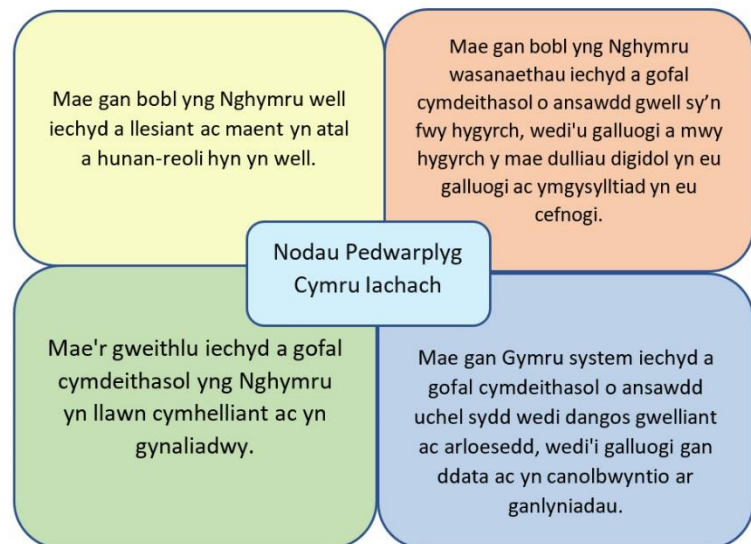
Mae timau gweithredol eisoes wedi cyflawni gwelliannau sylweddol ac wedi llwyddo i leihau amseroedd aros ar gyfer gofal wedi'i gynllunio drwy gydol y flwyddyn, fel y dangosir ar y tudalennau canlynol.

Diweddarwyd fframwaith Cyflawni'r GIG ar gyfer 2021/22 ac mae adroddiadau yn erbyn mesurau cyflawni wedi'u mapio i nodau pedwarplyg Cymru Iachach.

Mae perfformiad yn erbyn y mesurau wedi bod yn her gydag effaith barhaus COVID-

19, ond mae gwelliant cadarnhaol iawn wedi'i gyflawni mewn gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol, ar gyfer atgyfeirio i driniaeth a'r llwybrau diagnostig a therapi. Pan gaiff ei feincnodi'n genedlaethol yn erbyn darlun Cymru Gyfan, mae perfformiad darparwyr yn gadarnhaol ar y cyfan ar ddiwedd y flwyddyn (nid oes gan bob mesur ddata ar gael ar gyfer diwedd y flwyddyn).

Nodir y mesurau unigol drosodd ar gyfer Nodau 1 a 2 (Nodau 3 a 4 a nodir yn yr adrannau ar y Gweithlu ac Ansawdd yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn).



Nod Pedwarplyg 1: Mae pobl yng Nghymru wedi gwella iechyd a lles gyda gwell atal a hunanreoli.

Nod Pedwarplyg 2: Mae gan bobl yng Nghymru wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd gwell a mwy hygyrch, wedi'u galluogi gan wasanaethau digidol ac wedi'u cefnogi gan ymgysylltu:

Crynodeb Fframwaith Canlyniadau'r GIG 2021/22 - Mesurau Allweddol - Darparwr				Perfformiad			Meinodi Llywodraeth Cymru (*ar ei hôl hi)	
Rhif.	Enw Mesur Talfyredig	Targed	Y Diweddaraif Ar Gael	12 Mis Blaenorol	Cyfnod Blaenorol	Cyfredol	Safe	Cymru Gyfan
15	% y practisau meddygon teulu sydd wedi cyflawni'r holl safonau a nodir yn y Safonau Mynediad Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol mewn oriau.	100%	2020/21	56.3%		93.8%	2il	75.9%
16	Canran y plant sy'n cael gofal deintyddol sylfaenol y GIG yn rheolaidd o fewn 24 mis.	Tuedd gwella 4 chwarter	Q2 21/22	58.1%	50.6%	45.9%	5ed	50.2%
17	Canran yr oedolion sy'n cael gofal deintyddol sylfaenol y GIG yn rheolaidd o fewn 24 mis.	Tuedd gwella 4 chwarter	Q2 21/22	48.1%	42.7%	38.4%	4ydd	38.2%
18	Canran y cleifion y Tu Allan i Oriau (OoH)/111 a gafodd flaenoriaeth fel P1CHC a ddechreuodd eu hasesiad clinigol diffinïol o fewn 1 awr i'w galwad gychwynnol yn cael ei chwblhau.	90%	Mawrth-22		88.0%	87.0%		
19	Canran yr ymatebion brys i alwadau coch sy'n cyrraedd o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 8 munud.	65%	Mawrth-22	57.5%	52.9%	48.7%	3ydd	51.1%
21	% Cleifion Uned Mân Anafiadau sydd wedi aros <4awr.	95%	Mawrth-22	100.0%	99.9%	100.0%	1af*	66.6%
22	Cleifion Uned Mân Anafiadau sydd wedi aros +12awr	0	Mawrth-22	0	0	0	1af*	9,150
32	Nifer yr achosion o dorri amodau diagnostig 8+ wythnos.	0	Mawrth-22	181	169	81	1af*	43,781
33	Nifer yr achosion o dorri amodau therapi 8+ wythnos.	0	Mawrth-22	30	33	49	1af*	13,323
34	Amseroedd Atgyfeiriad am Driniaeth (RTT) i gleifion yn aros llai na 26 wythnos.	95%	Mawrth-22	81.4%	93.6%	96.0%	1af*	53.4%
35	Amseroedd Atgyfeiriad am Driniaeth (RTT) i gleifion yn aros dros 36 wythnos.	0	Mawrth-22	701	174	41	1af*	251,647
38	Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol.	<= 3,864	Perfformiad heb ei adrodd (Ansawdd Data)					
39	Oedi o dros 100% yn nifer yr apwyntiadau cleifion allanol dilynol.	<= 201						
40	Canran y cleifion offthalmoleg R1 a fynychodd o fewn eu dyddiad targed clinigol (+25%).	95%	Mawrth-22	53.6%	56.3%	47.5%	6ed*	59.9%
Lleol	Canran y llwybrau cleifion heb ffactor HRF.	<= 2.0%	Mawrth-22	0.6%	2.3%	1.3%		
41	Cyfradd y derbyniadau i'r ysbyty gyda sôn am hunan-niwed gan blant a phobl ifanc fesul 1k.	Lleihad Blynyddol	2020/21	5.06		2.42	2il	3.54
42	% nifer cleifion CAMHS yn aros <28 diwrnod am apwyntiad cyntaf.	80%	Mawrth-22	93.8%	97.6%	91.3%	1af*	40.2%
43a	Iechyd Meddwl Rhan 1 - Aseidiadau <28 diwrnod <18.	80%	Mawrth-22	96.9%	100.0%	100.0%	1af*	51.9%
43b	Iechyd Meddwl Rhan 1 - Aseidiadau <28 diwrnod 18+.	80%	Mawrth-22	91.7%	92.6%	76.3%	4ydd*	75.2%
44a	Iechyd Meddwl Rhan 1 - Ymyriadau <28 diwrnod <18.	80%	Mawrth-22	100.0%	100.0%	97.8%	1af*	53.9%
44b	Iechyd Meddwl Rhan 1 - Ymyriadau <28 diwrnod 18+.	80%	Mawrth-22	78.5%	48.5%	58.9%	6ed*	67.4%
45	Cyfnodau aros niwroddatblygiadol Plant/Pobl Ifanc.	80%	Ebrill-22	59.6%	90.6%	86.2%	1af*	36.8%
46	Cyfnod aros am therapi seicolegol i oedolion < 26 wythnos.	80%	Ebrill-22	95.9%	90.4%	87.6%	2il*	72.8%
47a	HCAI - E.coli fesul 100k o achosion cronnol poblogaeth.	Lleol - Gwelliant	Mawrth-22				2.20	Nid yw BIAP wedi'i feincodi'n genedlaethol ar gyfer cyfraddau heintio
47b	Heintiadau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAI) - Bacteremia S.aureus (MRSA ac MSSA) fesul 100k o achosion cronnol poblogaeth.		Mawrth-22				0.00	
47c	Heintiadau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAI) - C.difficile fesul 100k o achosion cronnol poblogaeth.		Mawrth-22				8.27	
48a	HCAI - Rhif cronnol Klebsiella s.p		Mawrth-22				0	
48b	HCAI - Aeruginosa fesul 100k rhif cronnol.		Mawrth-22				0	

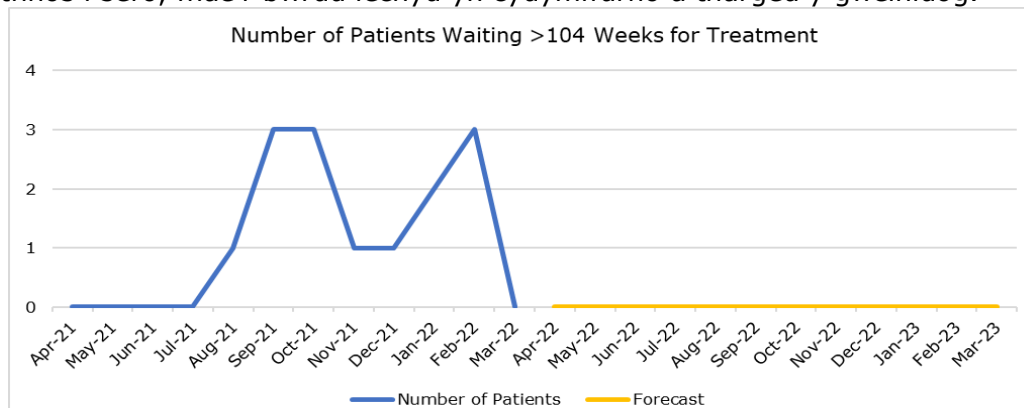
Mae sylwadau manwl o'r materion, y camau gweithredu a'r camau lliniaru a gymerwyd mewn perthynas â phob un o'r mesurau o fewn y fframwaith wedi'u cynnwys yn yr Adroddiadau Perfformiad Integredig i Fwrdd BIAP. Mae'r wybodaeth hon ar gael ar wefan BIAP yn <https://biap.gig.cymru/amdanom-ni/perfformiad-y-bwrdd-iechyd/>

Darperir y mesurau perfformiad allweddol mewn perthynas â gofal a gynlluniwyd yn fanylach drosodd, gan nodi'r cysylltiad â'r mesurau Gweinidogol newydd a gyflwynwyd ym mis Ionawr 2022 i olrhain cynnydd mewn meysydd allweddol, yng nghyd-destun effaith y pandemig a'r gwaith i adfer gofal iechyd ar draws GIG Cymru.

Cyflwynwyd cyfres o fesurau Gweinidogol gyda Cham 1 yn dechrau o fis Ionawr 2022. Mae'r tablau isod yn dangos perfformiad yn erbyn mesurau Cam 1 mewn perthynas â thargedau mynediad, ynghyd â mesurau allweddol o Fframwaith Canlyniadau'r GIG ar gyfer cyfnod yr adroddiad hwn:

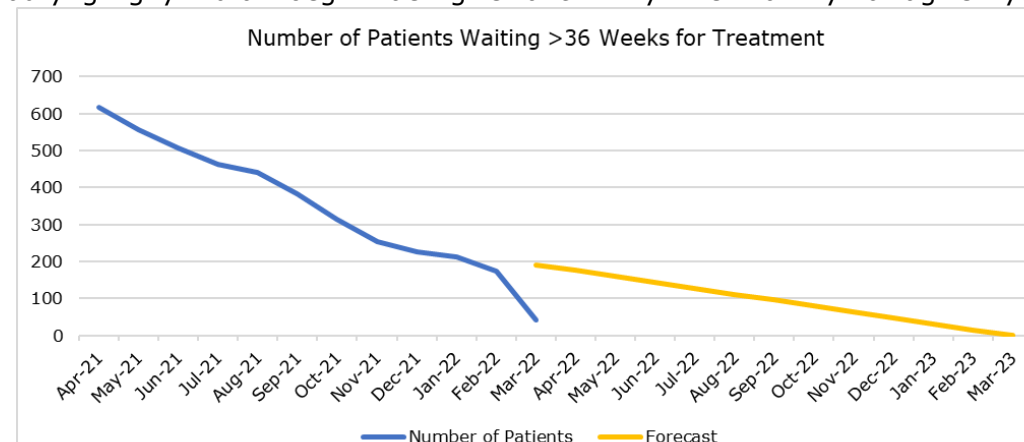
### Nifer y cleifion sy'n aros dros 104 wythnos am driniaeth (Mesur Gweinidogol: Gwelliant tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn 2024)

Mae gwasanaethau darparwr Powys wedi llwyddo i leihau'r amser aros dros 104 wythnos i sero, mae'r bwrdd iechyd yn cydymffurfio â tharged y gweinidog.



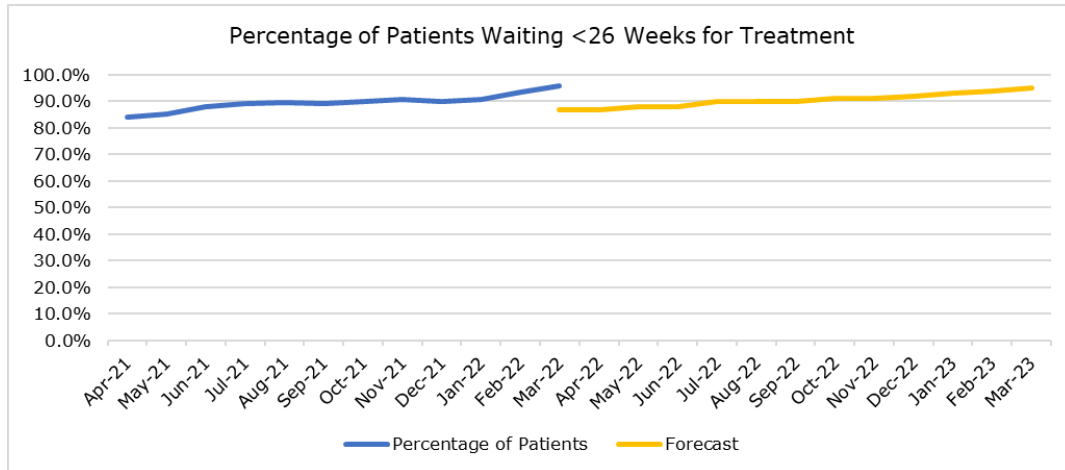
### Nifer y cleifion sy'n aros dros 36 wythnos am driniaeth (Mesur Gweinidogol: Gwelliant tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn 2026)

Mae darparwr Powys wedi lleihau nifer y bobl sy'n aros dros 36 wythnos i 41, dyma'r gorau yng Nghymru a Lloegr. Mae'r gwelliant hwn yn well na'r hyn a ragwelwyd.

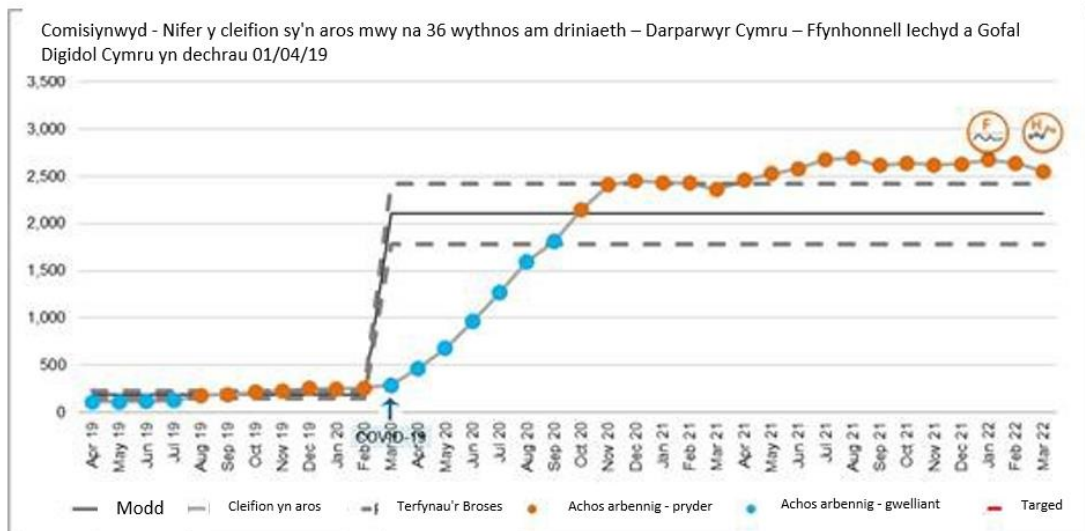


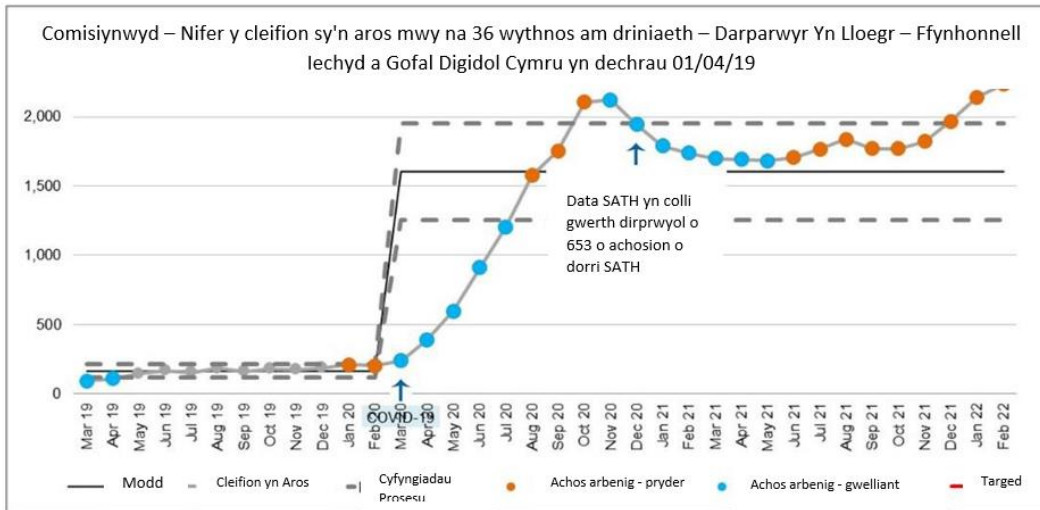
**Nifer y cleifion sy'n aros llai na 26 wythnos am driniaeth (Mesur Gweiniogol: Gwelliant tuag at darged cenedlaethol o 95% erbyn 2026)**

Mae perfformiad gofal wedi'i gynllunio fel darparwr yn gadarnhaol iawn, ar hyn o bryd mae'r bwrdd iechyd yn cydymffurfio 96%, gan gyrraedd targed y gweiniogion o 95%. Mae'r gwelliant hwn yn well na'r hyn a ragwelwyd.



Mae'r tablau a ganlyn yn rhoi darlun cyfanredol o breswylwyr yn aros dros 36 wythnos am wasanaethau gofal wedi'i gynllunio a gomisiynir yng Nghymru a Lloegr, mae'r sefyllfa'n heriol a disgwylir i adferiad gymryd nifer o flynyddoedd:





O ran cleifion allanol, diagnosteg a therapiau, mae'r sefyllfa naill ai eisoes yn cydymffurfio neu wedi gwella'n sylweddol ar gyfer gwasanaethau byrddau iechyd:

**Nifer y cleifion sy'n aros dros 104 Wythnos am newydd apwyntiad claf allanol (Mesur Gweinidogol: dileu dros 104 wythnos o arosiadau erbyn mis Gorffennaf 2022)**

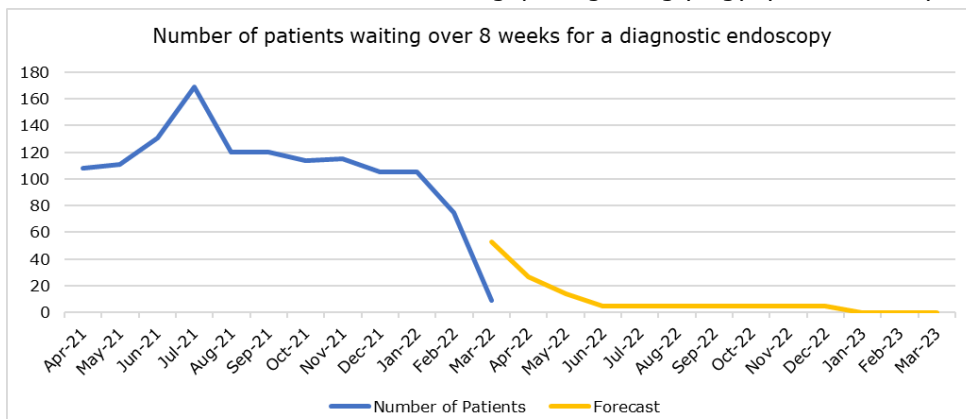
Nid yw Powys fel darparwr wedi cael cleifion yn aros dros 104 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd, mae'r bwrdd iechyd eisoes yn cydymffurfio â tharged y gweinidog.

**Nifer y cleifion sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd (Mesur Gweinidogol: dileu dros 52 wythnos o amseroedd aros erbyn mis Hydref 2022)**

Mae gwasanaethau darparwyr wedi llwyddo i leihau amseroedd aros dros 52 wythnos i sero, mae'r bwrdd iechyd eisoes yn cydymffurfio â tharged y gweinidog.

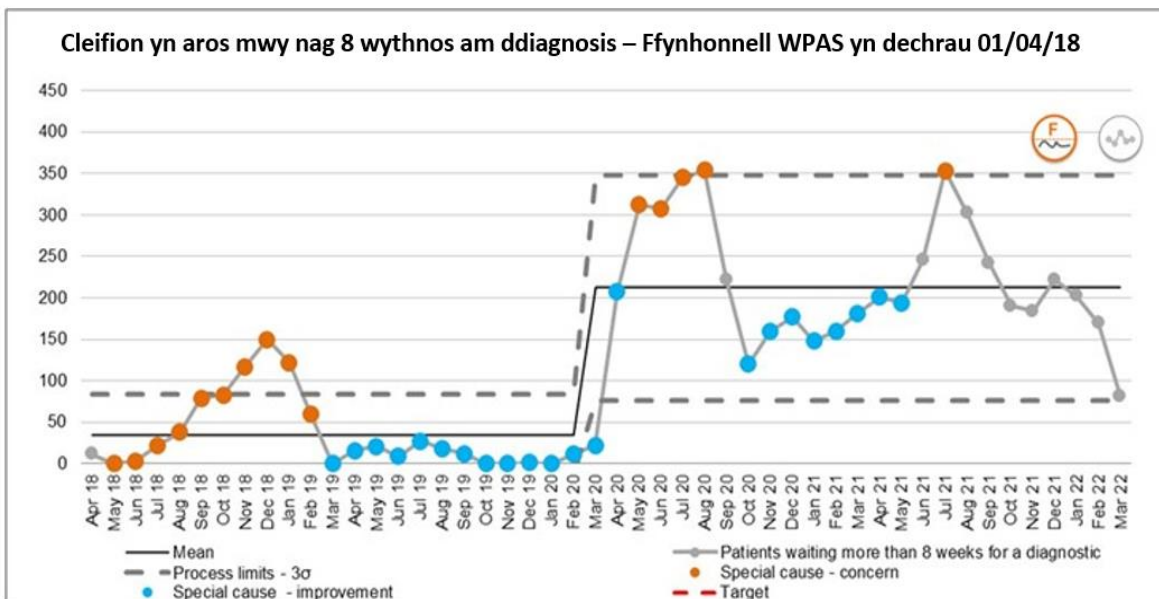
**Nifer y cleifion sy'n aros dros 8 wythnos am endosgopi diagnostig (Mesur Gweinidogol: Llwybr gwella i sero erbyn Mawrth 2026)**

Mae perfformiad Powys wedi gwella'n sylweddol, gan ddefnyddio capasiti adnoddau ym mis Mawrth mae'r darparwr wedi lleihau amseroedd aros endosgopi diagnostig yn gyflymach na'r hyn a ragwelwyd.



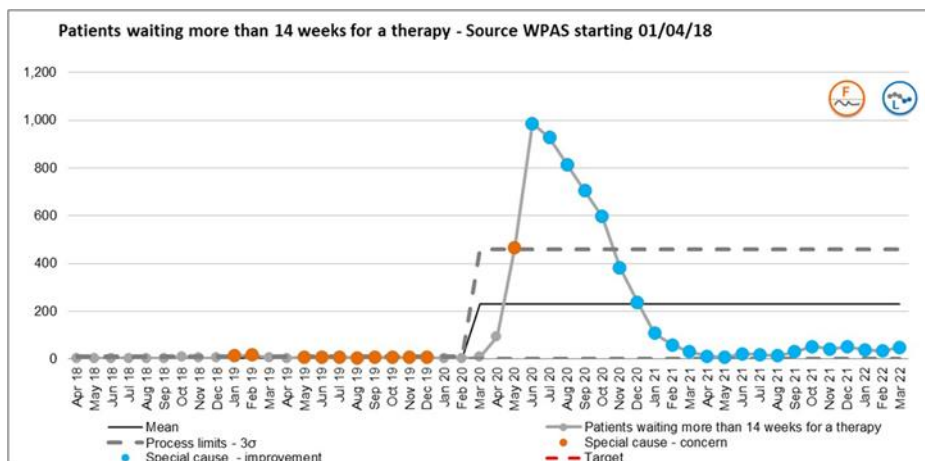
## Achosion o dorri amodau diagnostig

Gwelliannau sylweddol drwy gydol Ch4. Darparwr Powys sydd â'r achosion isaf o dorri'r rheolau yng Nghymru, er bod trigolion Powys wedi torri'r targed o 8 wythnos o fewn darparwyr a gomisiynwyd.



## Achosion o dorri amodau therapi

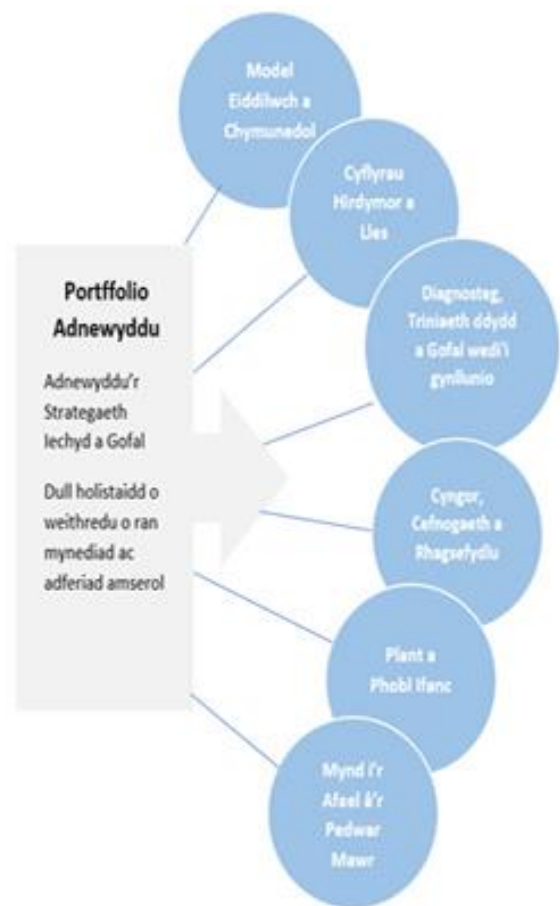
Cafodd perfformiad therapi ei effeithio'n sylweddol gan atal gwasanaethau, gyda gwelliant mewn achosion arbennig ers 2020 mae'r lefelau torri rheolau wedi gwella i lefelau cyn covid.



## Adnewyddu

Nodwyd portffolio o waith adnewyddu yng Nghynllun Blynyddol 2021/22, sy'n dod i'r amlwg o'r gwerthusiad o effaith y pandemig. Mae'r blaenoriaethau adnewyddu yn canolbwyntio ar y pethau sydd bwysicaf ac a fydd yn gweithio orau i fynd i'r afael â'r heriau hollbwysig sydd o'n blaenau. Mae'r rhaglenni'n gweithio'n gyflym ar adferiad, ond maent hefyd yn cydnabod bod trawsnewid yn broses hirdymor. Mae graddfa'r her, a graddfa'r cyfle, yn gofyn am atebion radical newydd gan ddefnyddio dull gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd. Mae cwmpas y Portffolio yn system gyfan ac yn drawsnewidiol, a all gynnwys ailgynllunio gweithgarwch cyfredol.

Ceir crynodeb sy'n tynnu sylw at gynnydd yn erbyn y cynllun yn y flwyddyn gyntaf, yn ystod 2021/22. Fodd bynnag, dylid cydnabod bod yn rhaid daravfeirio staff o Raarlenni



### **Model Bregusrwydd a Chymunedol – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Meddygol**

Sefydlwyd y rhaglen hon i ddatblygu Model Bregusrwydd a Chymunedol diwygiedig, gan ddefnyddio dull seiliedig ar Werth. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Cytunwyd ar gychwyn y rhaglen ym mis Medi 2021, a sefydlwyd arweinyddiaeth glinigol, sy'n cwmpasu asesu a sgorio bregusrwydd; asesiad geriatreg cymhleth; a datblygu'r model gan gynnwys staffio meddygol a'r gweithlu.
- Cynhaliwyd dadansoddiad Strategol o'r Galw a Chapasiti/Cyfle gan Raglen Llesiant Gogledd Powys ac a adroddwyd yn Ch3.
- Mae trefniadau cymorth rhaglenni ar waith o fis Tachwedd 2021. Sefydlwyd bwrdd Rhaglen yn cynnwys Gofal Sylfaenol, yr Awdurdod Lleol ac Ymddiriedolaeth GIG Ambiwlans Cymru (er iddo sefyll i lawr dros dro ar adegau dros gyfnod y gaeaf i gefnogi brechu Covid carlam ac ymateb pandemig).
- Mae elfennau na chawsant eu datblygu yn ystod y flwyddyn megis llwybr carlam yr ateb staffio meddygol Bregusrwydd wedi'u dwyn ymlaen i'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2022-23.

- Mae gwaith cydnerthu'r system wedi cyflymu elfennau a fydd yn cael effaith yn y tymor byr ac yn cyfrannu at waith tymor hwy.
- Dechreuwyd dadansoddi manwl ym mis Chwefror 2022 i lywio'r model a'r cynllun gweithlu gyda'r bwriad o'i ddatblygu ym mis Ebrill 2022.
- Gwaith partneriaeth gyda Gwelliant Cymru i gefnogi cyflwyno'r model bregusrwydd a chymunedol newydd.

- Mae tua 10% o bobl dros 65 oed, 30% o'r rhai dros 85 oed a 60% o'r rhai dros 90 oed yn byw gyda bregusrwydd.
- Yn y DU, Cymru sydd â'r gyfran uchaf o bobl cant oed a throedd.
- Mae'r sail dystiolaeth yn nodi bod lles pobl hŷn eiddil wedi'i effeithio'n andwyol gan effaith y pandemig a waethygydd ymhellach gan y gostyngiad yn narpariaeth y GIG nad yw'n ymwneud â COVID.
- Mae angen lleihau hyd arhosiad er mwyn atal niwed i'r rhai sy'n dioddef o fregusrwydd trwy ddadgyflyru.
- Dylid cynnal Aseiad Geriatreg Cymhleth ar gyfer y rhai sydd â sgôr bregusrwydd o 6 neu uwch (Adolygiad Canlyniadau Cochrane 2011) i leihau nifer y marwolaethau neu ddirywiad swyddogaethol yn 6 mis oed ac i helpu mwy o bobl i fyw yn eu cartrefi eu hunain am fwy o amser.

## **Cyflyrau a Lles Hirdymor – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd**

Y ffocws mewn perthynas â Chyflyrau Hirdymor oedd ehangu gwasanaethau i gefnogi adnewyddu, gan ddechrau gyda Covid Hir; a sicrhau bod llinell sylfaen o lwybrau gweithgarwch a gwella yn cael eu datblygu. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Mae gwasanaeth Covid Hir ar waith ac mae gan BIAP rôl allweddol yng ngwaith Cymru gyfan mewn perthynas â chofnodi ar gyfer Covid Hir.
- O ganlyniad i anawsterau recriwtio mewn perthynas â chapasiti uwch ymarferwyr, cafodd dyletswyddau goruchwylio eu hailddyrannu o fewn y tîm presennol ac mae trafodaethau pellach ar y gweill i sicrhau bod meddyginiaethau'n optimeiddio cymorth fferylliaeth.
- Mae gwasanaethau i gefnogi rheoli pwysau cleifion Powys sy'n aros am driniaeth wedi'u datblygu a'u hehangu.
- Mae penderfyniadau a rennir yn cael eu rhoi ar waith ac mae hyfforddiant yn cael ei gynnal yn unol â'r cyllid sydd ar gael.
- Mae'r ffrwd waith adsefydlu drawsbynciol wedi'i sefydlu i benderfynu a ellir cyfuno elfennau generig o wahanol raglenni sy'n seiliedig ar gyflwr er mwyn sicrhau gwell gwerth.
- Mae ehangu E-ddysgu a chymorth digidol wrthi'n cael ei ddatblygu i gefnogi pobl sy'n cael diagnosis ac yn paratoi ar gyfer llawdriniaeth,

gydag ail-lansio Buddsoddiad yn eich Iechyd gyda'r modiwlau newydd hyn.

- Nid yw'r flaenoriaeth cyflyrau hirdymor yn rhaglen ar ei phen ei hun ac mae'n cynnwys gwaith trawsbynciol o fewn y rhaglenni Adnewyddu.

## **Diagnosteg, Gofal Symudol a Gofal Wedi'i Gynllunio – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl**

Sefydlwyd y rhaglen hon i leihau'r ôl-groniad o Atgyfeiriad i Driniaeth; cefnogi'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol; gwella perfformiad yn erbyn y mesur gofal llygaid; a sicrhau gwelliant a moderneiddio yn y gwasanaethau i gleifion allanol, sy'n mynd ar drywydd gwaith dilynol yn benodol yn unol â'r Strategaeth Cleifion Allanol Gofal a Gynllunnir Genedlaethol. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Mae recriwtio wedi bod yn heriol, er y bu rhai penodiadau i swyddi endosgopi a theatr.
- Rhoddwyd ateb cychwynnol dros dro ar waith, er mwyn lleihau'r rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd. Mae hyn wedi bod ar y gweill ers mis Chwefror 2022, ond gohiriwyd y dyddiad cychwyn oherwydd yr ymateb i'r pandemig gan gynnwys adleoli staff. Mae ychydig o dan 200 o benodiadau, asesiadau ac ymyriadau wedi'u darparu hyd yn hyn.
- Mae offer ychwanegol ar gyfer offthalmoleg ac endosgopi wedi'u darparu gan gynnwys unedau trin dŵr, Golchwyr Endosgopau a Sgopau Pentax.
- Mae'r gwaith o ddatblygu model gweithlu creadigol yn mynd rhagddo.
- Effeithiwyd ar gyllid anghylchol a sicrhawyd ar gyfer gofal llygaid a Dermatoleg ym mis Tachwedd 2021 gan ymateb Covid, ond mae'r Cynllun Dirywiad Macwlaidd Gwlyb sy'n Gysylltiedig ag Oedran wedi'i ddarparu ac mae'r lamp SLIT a Sganiwr OCT yn weithredol.
- Effeithiwyd ar gynnydd y Cynllun Dermatoleg gan y brechiad torfol ac ymateb COVID (gan gynnwys adleoli), ond sicrhawyd yr offer Telederm.
- Dechreuwyd ar y gwaith ar y Cynllun Strategol Diagnostig ym mis Chwefror 2022 gyda'r ffrwd waith i ddechrau ym mis Ebrill 2022.
- Gwelwyd gostyngiad yn y cleifion sy'n aros yn hwy na 52 wythnos, ond mae'r rhestr aros gyffredinol yn tyfu.
- Cyfanswm nifer y cleifion a oedd yn aros am 52 wythnos ac uwch oedd 2,654 ym mis Ionawr 2022, o'i gymharu â 3500 ar ddechrau'r portffolio Adnewyddu.



## **Cyngor, Cymorth a Rhagsefydlu – dan arweiniad y Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad**

Mae'r ffrwd waith hon yn rhan o'r rhaglen uchod ac fe'i sefydlwyd i ddatblygu Gwasanaeth Cyngor, Cymorth a Rhagsefydlu; Gwasanaeth Cyswllt Cleifion; Gwasanaeth Cyfarwyddyd Atgyfeirio Clinigol (gan gynnwys rhith-Dîm Amlddisgyblaethol). Y flaenoriaeth gychwynnol yw cefnogi pobl sy'n aros am driniaeth orthopedig. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Staff y Gwasanaeth Cyswllt Cleifion sy'n darparu cymorth o Ch3, er bod y defnydd wedi'i leoli oherwydd brechu torfol ym mis Rhagfyr 2022.
- Cynhaliwyd ymarferion dilysu rhestrau aros, a oedd yn cynnwys cysylltu â chleifion ar restrau aros a reolir gan BIAP am fwy na 26 wythnos i roi cyngor. Cafwyd 206/237 o ymatebion gyda thua 21% o gleifion yn nodi nad oes angen triniaeth mwyach; yn aros am ganlyniad dilysu clinigol ar gyfer y ffigurau terfynol.
- Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Cleifion hefyd wedi cefnogi gwaith mewn perthynas â phlant a fethodd sgrinio golwg yn ystod y pandemig.
- Y wefan - sicrhawyd cyllid Ch3 i wella mynediad at gyngor lles, aeth Fersiwn 1 yn fyw yn ystod y flwyddyn; gyda 913 o ymweliadau o dudalennau gwe Cyngor a Chymorth BIAP; mae fersiwn 2 wrthi'n cael ei ddatblygu.
- Bu anawsterau o ran recriwtio i swydd seicolegydd, ond mae pob un o'r pedwar Seicolegydd Cynorthwyol i fod yn eu swyddi ar ddiwedd y flwyddyn gyda'r gwaith yn cael ei gyflwyno i fis Ebrill 2022 ymlaen.
- Sicrhawyd cymorth i ymgynghorwyr sbinol am 12 mis gan Robert Jones ac Ysbyty Orthopedig Agnes Hunt ar gyfer TA (Tîm Amlddisgyblaethol) rhithwir asgwrn cefn, gyda gwaith cwmpasu rhithwir pellach ar y gweill gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.
- Gweithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a gomisiynwyd mewn perthynas â gohebiaeth â chleifion Powys ar restrau aros allanol i sicrhau cyngor a chyfeirio cyson.
- Gwaith mapio a bylchau ar y gweill o gynrig cyn-sefydlogi i lywio'r gwaith o ddatblygu model.

- Gwaith a wnaed i sicrhau bod Ymarferwyr Cyswllt Cyntaf ar waith.
- Mae amserlenni ar gyfer ailgynllunio'r llwybr orthopedig wedi'u haddasu i sicrhau eu bod yn cyd-fynd â gwaith cenedlaethol; Cynhaliwyd ymweliad adolygu Rhaglen Genedlaethol Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf ym mis Chwefror 2022 a derbyniwyd canfyddiadau drafft adolygiad orthopedig y rhaglen ym mis Mawrth 2022 a byddant yn llywio'r broses o weithredu Cam 3 o fis Ebrill 2022.
- Gwaith mapio yn erbyn canllawiau clinigol y rhaglen wedi'u cwblhau a mapio pellach ar is-arbenigedd sydd i fod i ddechrau.



## **Plant a Phobl Ifanc – dan arweiniad Cyfarwyddwr Nyrso**

Sefydlwyd y rhaglen hon i ganolbwyntio ar adfer ac adnewyddu gofal iechyd i blant a phobl ifanc, gan gwmpasu gwasanaethau cyffredinol a gwasanaethau wedi'u targedu. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Twf a Datblygiad Iach: Mae gofynion ymateb Covid wedi effeithio ar allu'r gweithlu i gyflawni Rhaglen Plant Iach Cymru, ond mae camau wedi'u cymryd mewn perthynas ag ymarferion data sylfaenol sy'n llywio'r gwaith o gynllunio gwelliannau i wasanaethau yn ogystal â gofynion gwella data.
- Canolbwyntiwyd ar wasanaethau ymwelwyr iechyd ac iechyd teuluol yng nghyd-destun ymateb Covid; gwaith a wneir gyda gwasanaethau deintyddol i sicrhau mynediad at wasanaethau hanfodol.
- Mae Dechrau'n Dda 'Llais y Plentyn' a Gwasanaethau Menywod a Phlant Fforwm Profiad Pobl yn darparu ymgysylltiad ac adborth; sefydlwyd cysylltiadau gyda Swyddog Ymgysylltu Plant PAVO.
- Iechyd a Lles Emosiynol: sefydlwyd cysylltiadau â ffrwd waith Dechrau'n Dda; cynhaliwyd Hyfforddiant Ymddygiad Tafodieithol; Modiwl SilverCloud Anxiety ar gyfer Plant a Theuluoedd yn weithredol; cyrhaeddiad mewn ysgolion sy'n wynebu heriau recriwtio; cyflwynwyd hyfforddiant mesur canlyniadau; cynhaliwyd hyfforddiant ymwybyddiaeth trawma.
- Imiwneiddio a Brechu: Penodi Cydlynnydd Imiwneiddio; cynllun gweithredu'r fflw wedi'i ddiweddarau; mae rhaglen fflw ysgolion wrthi'n cael ei datblygu; mae gofynion presennol a newydd yn cael eu cwmpasu ac mae achos busnes yn cael ei ddatblygu; mae adolygiad o weithdrefnau gweithredu safonol ar y gweill.

- Niwroddatblygiad: Mae adolygiad o'r llwybr a recriwtio ar y gweill i gynnig capasiti ychwanegol i fynd i'r afael ag apwyntiadau cyntaf Atgyfeirio at Driniaeth, ac mae ôl-groniad wedi'i leihau'n sylweddol. Mae cynllun gweithredu i fynd i'r afael â Atgyfeirio at Driniaeth yn ddilyniannol wedi'i sefydlu ond ni fydd y rhestr aros ar gyfer Atgyfeirio at Driniaeth yn cael sylw llawn erbyn diwedd mis Mawrth 2022 oherwydd diffyg capasiti a gofynion gwirio cyn cyflogi sy'n effeithio ar ddyddiadau cychwyn. Darparwyd arian ychwanegol hyd at fis Rhagfyr 2022.
- Mwy o Fynediad at Ofal Iechyd i Blant sy'n Derbyn Gofal: cysylltiadau â Dechrau wedi'u sefydlu'n dda; cafodd gwaith ei wnaed ar ddata a mesurau a gwella gwybodaeth am blant sy'n derbyn gofal a leolir yn y sir a'r tu allan iddi; nid yw'r cynnydd mewn perthynas â Diogelu Rhag Colli Rhyddid wedi bod yn ôl y disgwyl gan nad yw'r dyddiad cychwyn yn hysbys eto.
- Gofal Cymhleth: cysylltiadau wedi'u sefydlu a'u cynnal gyda ffrwd waith Dechrau'n Dda; gweithredu wedi'i gwblhau i nodi'r llinell sylfaen data, setiau data a mesurau newydd.
- Effeithiwyd ar gynnydd y model gan gyfyngiadau capasiti; gwaith ar y Polisi "Ni ddaethpwyd â nhw" wedi'i gwblhau a'i ail-lansio; nid yw argymhellion yr Adolygiad Annibynnol o'r Gwasanaeth Nyrsio Plant Cymunedol wedi'u datblygu eto.
- Llwybr Gofal Pwysau Iach: Mae grŵp amlasiantaethol wedi'i sefydlu; cynhaliwyd cyfarfod Adolygiad Cymheiriaid Llywodraeth Cymru er mwyn cymeradwyo Cynllun Datblygu Strategol Rheoli Pwysau BIAP ar gyfer 2021-24; achos busnes wedi'i baratoi. Bydd gwaith ar gyfathrebu ac ymgysylltu yn parhau o fewn y flwyddyn ariannol nesaf.



## Mynd i'r Afael â'r Pedwar Mawr

### Anadlu'n Well (Anadlol) – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd

- Yn genedlaethol, mae gan un person o bob deuddeg salwch anadlol
- Pandemig anadlol oedd pandemig COVID-19 ac mae wedi gwaethygu'r risg a'r canlyniadau gwaeth i bobl â chyflyrau anadlol
- O ran cyflyrau hirdymor eraill, mae effaith 'syndemig' y pandemig, gan gynyddu anghydraddoldebau iechyd
- Mae'r pandemig hefyd yn rhoi gwasanaethau anadlol o dan fwy o bwysau nag erioed o'r blaen
- Drwy gydol y pandemig, mae'r bwrdd iechyd wedi blaenoriaethu trawsnewid gwasanaethau anadlol

Roedd y rhaglen hon yn canolbwyntio ar sefydlu trefniadau Amlddisgyblaethol, gwerthusiad peilot sbirometreg a chwblhau cynlluniau sbirometreg tymor hwy. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Cwblhawyd y cynllun peilot gyrru trwodd sbirometreg i brofi'r model a chlirio'r ôl-groniad sy'n gysylltiedig â Covid - amcangyfrifwyd bod dros 6,500 o filltiroedd cleifion wedi'u harbed (cyfartaledd o dros 40 milltir y claf).
- Cytunwyd ar fodel sbirometreg tymor hwy, gyda chlinigau wedi'u staffio gan BIAP wedi'u cynllunio ledled Powys i ddarparu diagnosis anadlol cywir.
- Recriwtio llwyddiannus i'r rhan fwyaf o'r swyddi TA anadlol, gan gynnwys nyrsio, ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a gweithwyr cymorth gofal iechyd.
- Heriau wrth recriwtio i'r swydd Ffisioleg Anadlol, sydd i'w hail-fandio. Hefyd, heriau o ran sicrhau mewnbwn meddygol dros dro i'r Tîm Amlddisgyblaethol gan barhau i archwilio opsiynau.
- Fel rhan o Ymateb Cydnerthedd y Gaeaf, dosbarthwyd llythyrau i 2,746 o gleifion asthma ac 885 o gleifion Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint i gefnogi hunanreolaeth o'u cyflwr.
- Daeth y prosiect adolygu Ocsigen i ben ddiwedd mis Mawrth 2022 fel y bwriadwyd, yn aros am werthusiad ysgrifenedig, gan gynnwys gwerthusiad ariannol.
- Mae diagnosteg cysgu a chlinigau sbirometreg wedi dechrau. Cyflwynwyd eitem bwysig o offer meddygol ym mis Mawrth 2022 a



fydd yn ehangu'r diagnosteg anadlol sydd ar gael ar gyfer profion llawn ar swyddogaeth yr ysgyfaint ym Mhowys.

- Mae adolygiadau clinigol o gleifion sy'n hwyr i'w dilyn yng Ngogledd Powys ar y gweill gyda chyfanswm o 139 o gleifion yn cael eu hadolygu rhwng mis Tachwedd 2021 a mis Ionawr 2022, gyda 73 o gleifion yn cael eu rhyddhau neu eu trosglwyddo.
- Darparwyd adsefydlu rhithwir i'r ysgyfaint, gyda 32 o gleifion yn cwblhau rhaglenni ac roedd gan 18 o'r 32 sgôr Graddfa Dyspnoea y Cyngor Ymchwil Feddygol gwell ar ôl y rhaglen.
- Roedd adborth cleifion yn cynnwys:

*"Dydw i ddim wedi cael ambiwlans ers i mi ddechrau'r cwrs. Roeddwn i'n ofnus o farw a nawr gallaf ei reoli'n well, dydw i ddim mor ofnus."*

*"Mae nhw'n wych [y staff] am esbonio'r gwahanol dechnegau anadlu a'r ymarferion er i mi wella ar y dechrau eu bod wedi gwella fy lefelau ffitrwydd a'm hiechyd cyffredinol gymaint. Rwy'n cario mlaen gyda'r ymarferion."*

## **Canser – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Meddygol**

- Canserau yw un o'r achosion mwyaf cyffredin o farwolaeth yng Nghymru ac mae hyn yn debygol o barhau felly yn y degawdau i ddod oherwydd natur heneiddio'r boblogaeth.
- Mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar ddarparu a defnyddio gwasanaethau cancer gan gynnwys rhaglenni sgrinio, diagnosis a thriniaeth; mae cleifion wedi bod yn llai tebygol o fynd i feddygfeydd gyda symptomau sy'n peri pryder.
- Mae rhai risgiau sy'n gysylltiedig â chanser hefyd wedi cynyddu yn ystod y pandemig megis defnyddio alcohol.
- Er bod heriau mawr, mae cyfleoedd mawr hefyd i wella a thrawsnewid.

Sefydlwyd y rhaglen Canser i weithredu gwelliannau mewn diagnosis cynnar, triniaeth a chanlyniadau i bobl yr amheuir bod ganddynt ganser neu yr amheuir bod ganddynt ganser. Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Roedd yn rhaid ailaddasu'r amserlenni ar gyfer gweithredu'r blaenoriaethau yn y Rhaglen Adnewyddu Canser yn ystod y flwyddyn, ond recriwtiwyd swyddi allweddol yn rhan olaf 2021 a dechrau 2022.
- Roedd yr Arweinydd Clinigol Canser, Rheolwr y Rhaglen Trawsnewid a Rheolwr Prosiect Llwybrau Optimaidd yn eu swyddi yn Ch3. Traciwr Canser yn ei swydd Ch4.
- Profion Imiwnogemegol Ysgarthol Symptomatig ar gael i bob meddyg teulu ar draws Powys i gleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y colon a'r rhefr.

- Mynediad at llwybrau symptomau amwys / gwasanaethau diagnostig cyflym i gleifion Powys sydd â symptomau canser tybiedig amhenodol wedi'u mapio. Dechreuodd rhywfaint o fynediad yn 2022, gyda llwybrau myniediadau eraill ym Mhowys wedi'u nodi i'w gweithredu yn 2022/23.
- Penodwyd Cancer Tracker i gefnogi dull cryfach o adolygu niwed BIAP gyda phanel adolygu niwed a arweinir yn glinigol wedi'i sefydlu. Gwaith ar y gweill i wella'r platfform TG sydd ei angen ar gyfer tracio.
- Sicrhodd Rheolwr Prosiect Dynodedig Rhwydwaith Canser Cymru i Bowys weithio ar y llwybr gorau posibl, gyda'r gwaith cychwynnol o fapio llwybrau Gastroberfeddol Uchaf ac Isaf wedi'i gwblhau a'r canfyddiadau cychwynnol wedi'u nodi.
- Cynhaliwyd sesiynau Amser Dysgu Gwarchoddedig Rhithwir ar gyfer staff mewn gofal sylfaenol ym mis Mawrth a oedd yn cynnwys 148 o staff clinigol a 186 o staff eraill.
- Cafodd cyfrannau gwahanol o gyllid anghylchol eu derbyn a'u gweithredu yn ystod y flwyddyn gan Lywodraeth Cymru gan gynnwys £300k ar gyfer cyffuriau cemotherapi i gadw cleifion allan o'r ysbyty.

## **Cylchrediad y Gwaed - Dan arweiniad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd**

- Mae pobl sydd â chlefydau'r galon a chlefydau cylchrediad y gwaed mewn mwy o berygl o gael cymhlethdodau a marwolaeth pan fyddant wedi'u heintio â COVID-19.
- Hyd yn oed yng nghyd-destun COVID-19, mae prif achosion marwolaeth yn parhau heb eu trin, sef dementia (gan gynnwys dementia fasgwlaidd) a chlefyd y galon.
- Bu effaith ar bob rhan o'r llwybr clinigol yn ystod yr ymateb i'r pandemig
- Mynediad at ofal brys a gofal brys, gohirio gweithdrefnau diagnosteg ac ymyriadau therapiwtig, lleihau myniediadau at ofal arbenigol yn y gymuned a nodi a rheoli ffactorau risg ar gyfer clefyd y galon a chlefyd cylchrediad y gwaed.

Effeithiwyd yn sylweddol ar y rhaglen hon sy'n ymdrin â strôc, diabetes a chyflyrau cardiaidd wrth i Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd chwarae rhan flaenllaw yn ymateb y pandemig.

Fodd bynnag, roedd gofal iechyd hanfodol yn cael ei gynnal ac roedd canolbwyntio ar ofal brys a gofal brys yn hollbwysig drwy gydol y pandemig.

Yn ogystal, gyda chymorth yr arweinwyr clinigol o fewn Rhwydwaith Cardiaidd Cymru yn gweithio gyda chynrychiolaeth Clwstwr clinigol ac eraill ym Mhowys, datblygwyd a chymeradwywyd achos busnes mewn egwyddor ar gyfer gwasanaeth cardioleg cymunedol ac mae ffynonellau buddsoddi yn cael eu cwmpasu.

## **Iechyd Meddwl – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl (trefniant dros dro Rhagfyr 2021 – Mawrth 2022 dan arweiniad Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd)**

- 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' yw'r cynllun strategol ar gyfer gwella iechyd meddwl a lles emosiynol pobl Powys.
- Mae'r 'Partneriaeth Byw'n Dda: Iechyd Meddwl' yn gyfrifol am weithredu'r cynllun strategol drwy gynllun cyflawni manwl.
- Mae pobl sy'n defnyddio Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn ganolog i nodi a chyflawni blaenoriaethau a rennir ar gyfer iechyd meddwl.

Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Diwygiwyd y Strategaeth 'Calonnau a Meddyliau Gyda'n Gilydd ar gyfer Iechyd Meddwl ym Mhowys' ; cymeradwywyd hynny gan Fwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl Powys a Phwyllgor Gweithredol BIAP ym mis Rhagfyr 2021.
- Wedi llwyddo i gyflwyno Gwasanaeth Therapi Ymddygiad Gwybyddol Ar-lein Silver Cloud ar gyfer Pobl Ifanc sy'n derbyn gwasanaethau drwy Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed.
- Gwerthusiad o Wasanaeth Therapi Ymddygiad Gwybyddol Ar-lein Silver Cloud wedi'i gwblhau a'i ddefnyddio i lywio'r gwaith o ddatblygu achosion busnes a'i gyflwyno i Lywodraeth Cymru er mwyn parhau â gwasanaeth Cymru gyfan. Cyllid y cytunwyd arno gan Lywodraeth Cymru tan 31 Rhagfyr 2024.
- Gwella'r Gwasanaeth Gofal Mewn Argyfwng a gyflwynwyd a threialu Un Pwynt Mynediad ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl, gan weithio gyda gwasanaeth 111 GIG Cymru ym Mhowys.
- Dechreuodd Meddyg Teulu yn ei swydd ym mis Ebrill 2022 i gefnogi'r gwasanaeth anhwylderau bwyta ar ôl cwblhau gwaith mapio gwasanaethau lleol a dadansoddi bylchau yn erbyn safonau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.
- Bydwraig Iechyd Meddwl Amenedigol yn ei swydd o fis Medi 2021 ar ôl cwblhau'r gwaith o fapio gwasanaethau yn erbyn Safonau Cymunedol Amenedigol Coleg Brenhinol y Seiciatryddion.
- Arweinydd Clinigol y gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis yn ei swydd ar ôl i Lywodraeth Cymru ddyfarnu cyllid yn llwyddiannus.
- Mae'r broses recriwtio ar gyfer dwy swydd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Meddwl Arbenigol i Blant a'r Glasoed yn parhau.

## **Gofal Iechyd seiliedig ar Werth – Dan arweiniad Cyfarwyddwr Cyllid a Meddygol**

Sefydlwyd y rhaglen hon i sicrhau ffocws ar wella canlyniadau drwy wneud yr hyn sy'n bwysig a'r hyn sy'n gweithio drwy ymgorffori gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth.

Pwyntiau allweddol o gynnydd:

- Cymeradwyodd y Pwyllgor Gweithredol ddull ar gyfer gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd. Mae bwrdd Rhaglen, gyda dogfen a chynllun cychwyn rhaglen gymeradwy ar waith.
- Mae "is-grŵp cyfleoedd" wedi'i sefydlu ac mae'n weithredol gyda meysydd clinigol cynnar wedi'u nodi fel gofal llygaid, cataractau, Ysgerbydol Cyhyrol - Orthopedeg, bregusrwydd a diabetes.
- Mae arbenigedd sefydliadol wedi'i gryfhau drwy Gyfrifydd Costio yn ei swydd o fis Chwefror 2022 a Dadansoddwr Gwybodaeth Uwch yn dechrau ar ddechrau mis Ebrill 2022.
- Bu heriau recriwtio wrth sicrhau Fferyllwyr Optimeiddio Meddyginiaethau ac mae hyn yn cael ei adolygu ac mae dulliau amgen yn cael eu cwmpasu.
- Mae gwaith ar y gweill i ddatblygu dull sefydliadol o ymdrin â Mesurau Canlyniadau a Gofnodir gan Gleifion a Mesurau Profiad a Gofnodir gan Gleifion.
- Mae BIAP wedi cyflwyno sylwadau i gyrff cenedlaethol i sicrhau bod dangosfyrddau cenedlaethol yn adlewyrchu'r boblogaeth gyfan o fyrdau iechyd, gan gynnwys llifau trawsffiniol.
- Mae cydweithio rhanbarthol agos, gan gynnwys mewn perthynas ag arbenigedd Economeg Iechyd. Mynychodd 14 o staff BIAP gwrs 'Dod â Gwerth am Oes' Rhanbarthol a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2022, gan gynnwys clinigwyr.

### **Ansawdd a Phrofiad Cleifion**

Mae ansawdd yn rhan annatod o bob rhan o'r Cynllun Blynyddol o asesu anghenion y boblogaeth ac anghenion unigolion wrth gynllunio a darparu gofal. Yng nghyd-destun pandemig sydd wedi rhychwantu dros ddwy flynedd, mae effaith sylweddol ar fywyd a lles cymunedol a nodir drwy gydol yr adroddiad hwn.

Mae Fframwaith Ansawdd Clinigol BIAP wedi'i ddiweddarau yng nghyd-destun effaith y pandemig a Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) 2020.



Mae hyn yn adlewyrchu'r chwe maes gofal (gofal diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar y claf, amserol, effeithlon a theg). Mae cynllun gweithredu ar waith yn erbyn pob un o'r Nodau (fel y nodir isod).

## **Nodau Fframwaith Ansawdd Clinigol BIAP**

### 1a Diogelwch

- Gweithio i Wella
- Rheoli digwyddiadau difrifol
- Dysgu
- systemau cyfathrebu a chymorth i godi pryderon
- rhybuddion / hysbysiadau diogelwch

### 1b Effeithiolrwydd

- Archwiliadau clinigol
- Canllawiau clinigol
- Gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd
- Safonau Iechyd a Gofal
- Arolwg cymheiriaid

### 1c Profiad

- Fframwaith Profiad Cleifion
- Systemau ar gyfer dysgu
- Deallusrwydd
- Gwneud penderfyniadau.
- Aseidiadau Effaith

### 2 Diwylliant sefydliadol

- Arweinyddiaeth dosturiol
- Datblygu sefydliadol
- gwerthuso aseiad risg amlddisgyblaethol

### 3 Arweinyddiaeth glinigol

- Rolau ac atebolrwydd
- Dull cynaliadwy
- Dylunio, adolygu a gweithredu perfformiad
- Gwybodaeth; dull archwilio dwys

### 4 Methodoleg gwella

- sgiliau gwella ansawdd, gwaith prosiect
- Hyfforddiant
- Partneriaethau

### 5 Deallusrwydd

- Monitro a sicrwydd
- Dangosfyrddau lefel gwasanaeth
- Meincnodi

Mae'r Fframwaith Profiad Cleifion hefyd wedi cael ei ailystyried yng nghydestun y pandemig a'r effeithiau ar unigolion, cleifion a gofalwyr a chymunedau ehangach.

Mae dull sicrhau'r system gyfan ar waith i wella trefniadau mewn meysydd allweddol gan gynnwys gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau a gomisiynir.

Sefydlwyd Grŵp Dysgu o Brofiad ac mae'n darparu fforwm a arweinir yn glinigol i ddysgu o adolygiadau marwolaethau a chanfyddiadau archwiliadau clinigol a bydd cysylltiadau pellach yn cael eu gwneud gyda'r Academi Iechyd a Gofal drwy gydol y flwyddyn.

### Adrodd am Ddigwyddiadau

Diffinnir digwyddiad fel "unrhyw ddigwyddiad anfwriadol neu annisgwyl a allai fod wedi arwain at niwed i un neu fwy o bobl tra'n derbyn gofal iechyd a ariennir gan y GIG." Adroddodd y bwrdd iechyd 2845 o ddigwyddiadau yn ystod 2021 - 2022 ar draws yr holl wasanaethau a ddarparwyd.

Mae sicrhau bod dysgu'n cael ei nodi i lywio gwella ansawdd a gofal cleifion yn hanfodol wrth ymchwilio i ddigwyddiadau, mae'r themâu hyn yn cael eu rhannu'n eang o fewn timau a gwasanaethau sy'n galluogi ac yn cefnogi newid.

Gwnaed gwelliannau o fewn proses y fforwm craffu meysydd pwyso, safonau cadw cofnodion a gefnogwyd drwy weithredu cofnodion digidol cleifion a'r broses gadarn o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill.

Digwyddiadau y gellir eu Cofnodi'n Genedlaethol (DCG) (a elwid gynt yn Ddigwyddiadau Difrifol) yw pan asesir neu yr amheuir bod gweithred neu ddiffyg gweithredu yn ystod triniaeth neu ofal defnyddiwr gwasanaeth, mewn unrhyw leoliad gofal iechyd, wedi achosi neu wedi cyfrannu at eu marwolaeth annisgwyl neu y gellir ei hosgoi, neu'n debygol o fod wedi achosi neu gyfrannu at eu marwolaeth annisgwyl neu y gellir ei hosgoi, neu wedi cyfrannu at niwed difrifol.

Mae sawl maes penodol sy'n bodloni'r meini prawf yn awtomatig:

- Amheuaeth o ddynladdiadau lle mae'r cyflawnwr honedig wedi bod dan ofal y gwasanaeth iechyd meddwl yn ystod y 12 mis diwethaf.
- Hunanladdiad cleifion mewnol
- Marwolaeth mamol
- Digwyddiadau Byth
- Digwyddiadau lle cadarnhawyd bod y nifer yr effeithir arnynt yn sylweddol

Yn ystod 2021-22, adroddodd y bwrdd iechyd 13 o Ddigwyddiadau y gellir eu Cofnodi'n Genedlaethol (DCG) a oedd yn bodloni'r meini prawf.

Nod Polisi Adrodd ar Ddigwyddiadau Diogelwch Cleifion Cenedlaethol newydd Llywodraeth Cymru (y Polisi, Mai 2021) yw cyflwyno nifer o newidiadau allweddol i'r broses o adrodd am ddigwyddiadau cenedlaethol.

Mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud ymdrech sylweddol i weithredu'r newidiadau sy'n ofynnol yn y Polisi hwn; cynhaliwyd adolygiad a diweddariad

o'r dogfennau i ymchwilio a dysgu oddi wrth DCG gyda Fframwaith wedi'i ddiweddarau yn cael ei lansio yn 2022-2023.

Mae'r Prif Swyddog Gweithredol yn craffu ar berfformiad y sefydliadau mewn perthynas â rheoli digwyddiadau difrifol yn wythnosol a chan y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch.

## **Pryderon**

Mae'r bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar weithio gyda'r rhai sy'n dymuno mynegi pryder mewn modd rhagweithiol a chefnogol, gan sicrhau, lle bo hynny'n bosibl, bod pryderon ac ymholiadau'n cael eu rheoli i'r ateb a ddymunir.

Mae gan bob pryder, yn anffurfiol ac yn ffurfiol, bwynt cyswllt penodol o fewn y Bwrdd Iechyd ac fe'u cydnabyddir o fewn dau ddiwrnod gwaith.

Yn ystod 2021-2022, derbyniodd y Bwrdd Iechyd 275 o bryderon ffurfiol, 242 o ymholiadau/datrysiad cynnar roedd y rhain yn ymwneud yn bennaf â mynediad at wasanaethau, cyfathrebu, ynghyd â heriau gofal a thriniaeth.

Cydymffurfio â'r gyfradd ymateb 30 diwrnod ofynnol fel yr amlinellir o fewn *Rheoliadau Gweithio i Wella (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011* Llywodraeth Cymru, yn ffocws ar gyfer 2021-2022 oherwydd cydymffurfiaeth gyffredinol a gofnodwyd o 38% ar gyfer 2021-2022.

Mae'r tîm wedi gweithredu nifer o welliannau yn unol â'r rheoliadau Gweithio i Wella er mwyn sicrhau bod yr ymatebion yn amserol, yn gadarn ac yn briodol i'r rhai sy'n codi pryderon.

Mae hyn yn cynnwys gweithredu polisi wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu'r Rheoliad Gweithio i Wella, ochr yn ochr â phrosesau cyflawni gweithredol cysylltiedig a fydd yn cryfhau ymhellach y broses o wella cydymffurfiaeth.

Oherwydd y ffordd y caiff gofal ei ddarparu a'i gomisiynu, gall pryderon fod yn gymhleth eu natur ac mae angen ymateb gan sawl Ymddiriedolaeth neu Fwrdd Iechyd yng Nghymru a thu hwnt. Gall cydgysylltu'r ymatebion hyn fod yn amserol a gall olygu na chyrhaeddir y targed o 30 diwrnod gwaith, ac mae gwaith pellach yn cael ei wneud i leihau'r oedi hwn.

Cydnabuwyd bod nifer o bryderon wedi'u rheoli o fewn y fframwaith pryder ffurfiol y gellid bod wedi'i reoli fel datrysiad neu ymholiad cynnar. Mae cymorth pellach wedi'i ddarparu i dimau reoli pryderon yn rhagweithiol ar yr adeg gyntaf er mwyn sicrhau datrysiad priodol ac amserol.

Gellir gweld tystiolaeth bod y gwelliannau hyn yn llwyddiannus yn y tueddiadau gyda nifer y Pryderon a reolir fel penderfyniad cynnar yn dyblu yn Chwarter 4, o'i gymharu â Chwarter 2 y llynedd.

Os bydd claf yn parhau'n anfodlon ag ymateb i bryder yr ymchwiliwyd iddo gan y bwrdd iechyd, mae gan yr achwynydd yr hawl i godi'r mater gydag Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru sy'n penderfynu a ddylid cynnal ymchwiliad llawn ai peidio.

Yn ystod y cyfnod rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2022, mae'r bwrdd iechyd wedi derbyn 10 ymholiad gan ombwdsmon, ac wedi ymateb i'r holl

argymhellion a wnaed, gyda 3 ymholiad arall yn cael eu hysbysu nad ydynt yn cael eu hymchwilio.

### Canmoliaeth

Mae'r bwrdd iechyd yn derbyn ac yn cofnodi canmoliaeth a dderbynnir mewn sawl fformat gan gynnwys cardiau, llythyrau a chanmoliaeth lafar. Cofnodwyd cyfanswm o 277 o ganmoliaethau yn ystod y flwyddyn ond dylid nodi nad dyma'r darlun llawn oherwydd yn ôl eu natur y cânt eu derbyn yn anffurfiol yn aml.

### Dysgu a Gwella

Caiff cyfleoedd i rannu gwersi a hyrwyddo dysgu ehangach eu cymryd drwy 'Grŵp Dysgu o Brofiad', y Grŵp Llywio Profiad Cleifion a'u rhannu drwy gyhoeddiadau Powys.

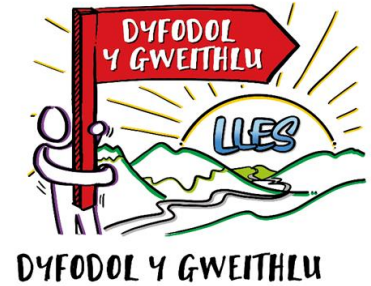
Defnyddiwyd hyfforddiant dadansoddi achosion sylfaenol i ategu 'sut beth yw edrych yn dda' o ran ymchwiliad proffesiynol, ymchwilio a dadansoddi.

Mae'r ffocws ar ddysgu wedi cynyddu drwy gydol y flwyddyn fel y dangosir mewn adroddiadau a gynhyrwyd ar gyfer y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Profiad ynghyd â'r cynllun ar gyfer archwiliad clinigol.



## Dyfodol y Gweithlu

Mae dyfodol y gweithlu yn parhau i fod yn alluogwr hanfodol i gyflawni'r Strategaeth Iechyd a Gofal ar gyfer poblogaeth Powys. Drwy gydol y flwyddyn, mae cynllunio'r gweithlu a lles staff wedi parhau i fod yn feysydd o bwys mewn ymateb i'r pandemig, i feithrin cydnherthedd sefydliadol, cefnogi adferiad a sbarduno ymdrechion i adnewyddu iechyd a gofal.



Mae Fframwaith Strategol Dyfodol y Gweithlu wedi bod yn hanfodol i gefnogi cydweithredu mewn meysydd gwaith allweddol fel yr Academi Iechyd a Gofal a'r rhaglen wirfoddoli. Mae'n canolbwyntio ar 5 thema:

- Dyllunio, Cynllunio a Denu'r Gweithlu;
- Arwain y Gweithlu;
- Ymgysylltu a Lles;
- Addysg, Hyfforddiant a Datblygu;
- Partneriaeth a Dinasyddiaeth.

Mae'r meysydd cyflawni allweddol wedi cynnwys darparu adnoddau a defnydd llwyddiannus o'r gweithlu ar draws rhaglenni Profi, Olrhain, Diogelu a Brechu Covid. Gwnaed cynnydd da hefyd i ddatblygu'r capasiti sydd ei angen ar gyfer y gwaith adfer ac adnewyddu. Mae cydweithio wedi bod yn allweddol, gyda rhaglen sylweddol o wirfoddoli, partneriaeth â Chyngor Sir Powys, y Lluoedd Arfog, Gwasanaeth Tân ac Achub Canolbarth a Gorllewin Cymru ac erail.

Mae ymgysylltu ag ochr staff y sefydliad wedi bod yn allweddol i lywio heriau cymhleth y ddwy flynedd ddiwethaf, gyda phartneriaeth gref ag Undebau Llafur a chydweithio ar fentrau llesiant. Mae'r Fforwm Partneriaeth Lleol wedi darparu grŵp cynghori ffurfiol sy'n sicrhau bod camau'n cael eu hystyried a'u cymryd mewn ymateb i adborth. Mae hyn wedi cynnwys materion iechyd a diogelwch a datblygu blaenoriaethau fel rhan o flaengynllunio'r sefydliad.

Fel bwrdd iechyd, rydym wedi parhau i fonitro ein dangosyddion perfformiad gweithlu allweddol yn ofalus drwy gydol y flwyddyn, fel y dangosir yn y trosolwg hwn:

Dangosydd	Ch1. 2021/22	Ch2. 2021/23	Ch3. 2021/24	Ch4. 2021/25	Cyfeiriad Bob Chwarter
<b>Staff mewn Swydd (WTE)</b>	1869.76	1854.40	1864.12	1888.83	↑
<b>Trosiant (%)</b>	10.98%	12.17%	13.13%	13.98%	↑
<b>Defnydd o Staff y Gronfa a Staff yr Asiantaeth (WTE)</b>	109.86	116.10	109.07	107.53	↓
<b>Absenoldeb Salwch (% Treigl)</b>	4.95%	5.21%	5.36%	5.56%	↑
<b>PADR (%)</b>	69%	70%	73%	74%	↑
<b>Hyfforddiant Statudol a Gorfodol (%)</b>	79%	81%	81%	82%	↑

Yn gyffredinol, ar gyfartaledd, bu cynnydd o 111.22 o staff cyfwerth ag amser llawn a gyflogwyd yn 2021/22 o'i gymharu â 2020/21. Fodd bynnag, effeithiwyd ar gapasiti staffio mewn rhai ardaloedd gan gynydd mewn trosiant, absenoldeb oherwydd salwch a lefelau swyddi gwag, yn enwedig mewn rolau clinigol. Mae hyn yn adlewyrchu heriau cenedlaethol ar draws iechyd a gofal.

Roedd gan Arolwg Staff mewnol ar les a Gweithio Ystwyth gyfradd ymateb dda gan 525 o staff. Roedd hyn yn dangos ymdeimlad cyffredinol o les o 4.15 allan o 6, sy'n dangos lle i wella. Mae absenoldeb oherwydd salwch wedi cynyddu'r flwyddyn ac mae'n uwch na'r tair blynedd flaenorol, gan adlewyrchu tueddiadau cenedlaethol yng nghyd-destun y pandemig. Cyflawnwyd sefyllfa sefydlog mewn perthynas ag adolygiadau datblygu arfarnu perfformiad (ADAP) a hyfforddiant statudol a gorfodol.

Cymerwyd nifer o gamau, gan gynnwys gweithdai rheoli straen ar gyfer unigolion a rheolwyr, mynediad uniongyrchol i'r gwasanaeth cwnsela, canolfannau lles a seibiannau lles. Mae cydnabyddiaeth staff hefyd wedi'i gwella gyda dulliau cyffredinol fel bathodynau pin Covid-19 a Thystysgrifau Gwerthfawrogiad wedi'u targedu.

Mae datblygiadau arloesol digidol wedi galluogi gwelliannau mewn cyfathrebu staff ac adnoddau fel y tudalennau Cadw'n Iach sydd ar gael i'r holl staff drwy SharePoint, sy'n fwy hygyrch ar draws dyfeisiau i ffwrdd o'r manau mynediad safonol yn y gweithle.

Mae'r dull perthnasoedd gwaith iach wedi'i hyrwyddo, gan annog datrys unrhyw faterion sy'n codi yn gynnar, wedi'u hategu gan amrywiaeth o ymyriadau ffurfiol ac anffurfiol, yn amrywio o "sgyrsiau paned" i gyfryngu ffurfiol.

Mae'r gwaith o ddatblygu arweinyddiaeth wedi'i wella gyda'r Academi Dysgu Dwys a ariennir gan Lywodraeth Cymru mewn Arwain Trawsnewid Digidol, mewn partneriaeth â Phrifysgol De Cymru. Mae hyn yn rhan o'r cynnig o fewn yr Academi Iechyd a Gofal newydd.

Er gwaethaf y llwyddiant wrth recriwtio i nifer o rolau clinigol, mae recriwtio Nyrsys Cofrestredig a Meddygol yn parhau i fod yn heriol. Er bod cynnydd bach yn nifer y staff Nyrsio Cofrestredig a gyflogir, mae nifer y swyddi gwag mewn wardiau wedi cynyddu, gyda diffyg cyffredinol o 18% yn nifer y swyddi gwag (ac eithrio absenoldeb) ym mis Mawrth 2021, gan gynyddu i 29% ym mis Mawrth 2022. Bu cynnydd o 17% yng ngallu Staff Banc ers 31<sup>ain</sup> Mawrth 2021. Yn y tymor byr, mae'n debygol y bydd dibyniaeth barhaus ar staffio dros dro er mwyn cynnal lefelau staffio diogel.

**Hyfforddi. Gweithio. Byw. Ym Mhowys**  
Ymunwch â'n tîm cyfeillgar [biap.gig.cymru/swyddi](https://biap.gig.cymru/swyddi)

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Powys Teaching Health Board

**Train. Work. Live. in Powys**  
Join our friendly team [pthb.nhs.wales/jobs](https://pthb.nhs.wales/jobs)

Mae datblygiadau eraill wedi'u datblygu i sicrhau y gellir mynd i'r afael â chapasiti staffio yn y tymor canolig i'r tymor hwy:

- Mae pwyslais newydd ar lwybrau cyflogaeth creadigol yn y tymor hwy, gan gefnogi recriwtio a chadw mwy effeithiol fel rhan o fodel 'tyfu ein hunain' hirdymor.
- Lansio'r rhaglen Aspiring Nurse, sy'n recriwtio'n weithredol i swyddi datblygu gyrfa sydd newydd eu creu; cefnogi 17 o unigolion drwy lwybr gyrfa clir o Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd i Nyrs Gofrestredig.
- Cyflwyno'r rhaglen Kickstart ym Mhowys yn llwyddiannus, gan ddarparu cyfleoedd i bobl ifanc 16-24 oed gael profiad gwaith, hyfforddiant a mentora, gyda chydnabyddiaeth drwy gyflwyno gwobr genedlaethol. Cynigiwyd 26 o leoliadau a bydd cyfran uchel ohonynt yn cael eu cymathu i waith cyflogedig.

- Cynnydd gyda'r cynllun Prentis Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd, gyda 7 o bob 8 cyfranogwr o flwyddyn 1 a 2 yn ennill rolau sylweddol a 6 arall o flwyddyn 3 ar y trywydd iawn ar gyfer rolau sylweddol erbyn haf 2022.
- Recriwtio llwyddiannus i 51.5 swydd cyfwerth ag amser llawn i gefnogi'r gwaith o gyflawni Cynllun Blyneddol 2021/22 gan ganolbwyntio ar adfer ac adnewyddu.
- Cydweithio gwirfoddol a chymunedol cryf gyda dros 500 o wirfoddolwyr wedi'u cofrestru i gefnogi'r rhaglen Brechu Covid.
- Datblygu Gwirfoddolwyr i wella profiad, cyfathrebu a chymorth cleifion, gan gynnwys gwirfoddolwyr mewn wardiau i ddarparu cymorth ychwanegol i gleifion mewnol, mae estyniad i'r dull hwn yn cael ei archwilio gyda'r sector cartrefi gofal ar gyfer 2022.

### **Yr hyn a ddywedodd ein gwirfoddolwyr:**

"Dysgodd i mi ein bod yn cymryd llawer yn ganiataol; rwyf yn ffodus fy mod wedi gweld rhai o'r gwenau mwyaf yr wyf wedi'u gweld, a fydd yn aros gyda mi am byth. Mae gwneud gwahaniaeth i'n cymuned yn fraint ac yn rhywbeth i fod mor falch ohono"

"Rwy'n mwynhau fy rôl fel Marsial brechu gan ei fod yn rhoi cyfle i mi roi yn ôl i'n cymuned. Mae tywys aelodau o'r cyhoedd yn ddiogel i dderbyn eu brechiad yn werth chweil ac yn rhoi cymorth hanfodol i'r GIG"

"Rwy'n mwynhau gwirfoddoli ac wedi gwneud ffrindiau da wrth gyfrannu at achos da. Mae gwirfoddoli yn gwneud i mi deimlo'n hapus"

"Fe wnes i wirfoddoli gan fy mod am helpu a bod yn rhan o rywbeth a fyddai'n gwneud gwahaniaeth i gynifer yn ystod cyfnod mor anodd. Rwyf wedi mwynhau pob

**Mae'r Academi Gofal ac Iechyd** wedi'i sefydlu, gyda'r lle ffisegol cyntaf wedi'i ddatblygu ar y campws ym Mronllys.

Arloeswyd y datblygiad blaenllaw hwn gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys i gynyddu mynediad lleol i addysg, hyfforddiant a datblygiad ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol.



Mae'n fodel both ac olwyn sy'n cynnig mannau o'r radd flaenaf ar gyfer dysgu hyblyg, ymarferol, academiaidd a digidol, canolfan ragoriaeth ar gyfer ymchwil ac esiampl o addysg broffesiynol a chlinigol wledig.

Mae'r Academi wedi canolbwyntio hyd yma ar ehangu mynediad i'r sector, gan gynnwys mentrau fel y rhaglen Kickstart a'r rhaglen Arwain, sy'n ceisio cefnogi pobl ddi-waith a'r rhai sydd angen cymorth i gael hyfforddiant cyflogadwyedd.

Mae'r Academi hefyd wedi gweithredu fel gweithredydd i gefnogi gwirfoddolwyr a gofalwyr. Nod rhaglen Cydbwysedd Powys, a dreialwyd yn ystod mis Chwefror i fis Ebrill 2022, yw cefnogi gofalwyr di-dâl gyda chymorth seibiant drwy fyw'n ystyriol.

Mae'r Academi yn datblygu dull matrices sgiliau ar gyfer gwirfoddolwyr a gofalwyr a fydd yn eu cefnogi i lywio cyfleoedd cyflogedig a gwirfoddol ar draws y sector.

Mae ail gam wedi'i gwmpasu ar gyfer 'Gofod Byw Efelychol Addasol' arloesol. Bydd hyn yn ein galluogi i ddarparu hyfforddiant i'n gweithlu gan gynnwys gwirfoddolwyr a gofalwyr mewn cartref.

Mae gan yr Academi Iechyd a Gofal ym Mhowys ei frand cydnabyddedig ei hun ac mae'n parhau i weithio ar ddatblygu llwyfan digidol a fydd yn arddangos yr Academi yn sirol ac yn genedlaethol.



Academi Iechyd a Gofal Powys  
Powys Health and Care Academy

## Digidol yn Gyntaf

Roedd cyflymu dulliau digidol o ddarparu gofal iechyd a ddiwyddodd ym mlwyddyn gyntaf y pandemig yn hanfodol wrth ymateb i covid a chadw Powys yn ddiogel. Roedd yn llwyfan ar gyfer datblygu pellach yn 2021/22 mewn meysydd allweddol fel y nodir yn y Cynllun Blyneddol ar gyfer y flwyddyn.



Mae graddfa mabwysiadu ffyrdd digidol newydd o weithio ar draws iechyd a gofal yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf wedi bod yn gyffredin iawn, gyda gofal yn gallu dod â gofal yn llawer agosach ac, mewn llawer o achosion, i gartrefi pobl. Fodd bynnag, bu heriau a'r angen i weithredu a gwella systemau i alluogi datblygiadau pellach ym maes gofal.

Mae awtomeiddio prosesau i gyflymu ffyrdd o weithio a digideiddio cadw cofnodion a rhannu ffeiliau wedi bod yn thema allweddol drwy gydol y flwyddyn ac mae wedi gofyn am gydweithio ar draws sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol a thrydydd parti.

Mae nifer o ddibyniaethau cymhleth wedi'u rheoli yn ystod y flwyddyn, megis integreiddio â gwasanaethau gofal eilaidd systemau trawsffiniol a systemau a gynhelir yn allanol.

Mae tystiolaeth bod y gweithlu'n tyfu'n hyderus ac mae gwasanaethau wedi bod yn frwdfrydig ac wedi ymrwymo i ddatblygu gwelliannau digidol.

Mae dros 7000 o apwyntiadau ar-lein wedi'u cynnal ym Mhowys dros y 12 mis diwethaf:

"Roedd yn gymaint o ryddhad i gael ffisiotherapi yng nghysur fy nghartref fy hun! Roedd mor gyfleus. Nid oeddwn yn rhagweld y byddai hyn yn llwyddiannus ac rwy'n hynod ddiolchgar am yr amser a'r cymorth a gefais."

"Mae'n debyg bod y defnydd o dechnoleg rithwir wedi cyflymu ein gwaith gan ein bod wedi gallu darparu hyfforddiant ar-lein pwrpasol. Rydym wedi cael cynnydd enfawr mewn atgyfeiriadau sy'n wych gan fod mwy o ymwybyddiaeth o'r cymorth sydd ar gael a gallwn ei ddarparu i fwy o bobl"

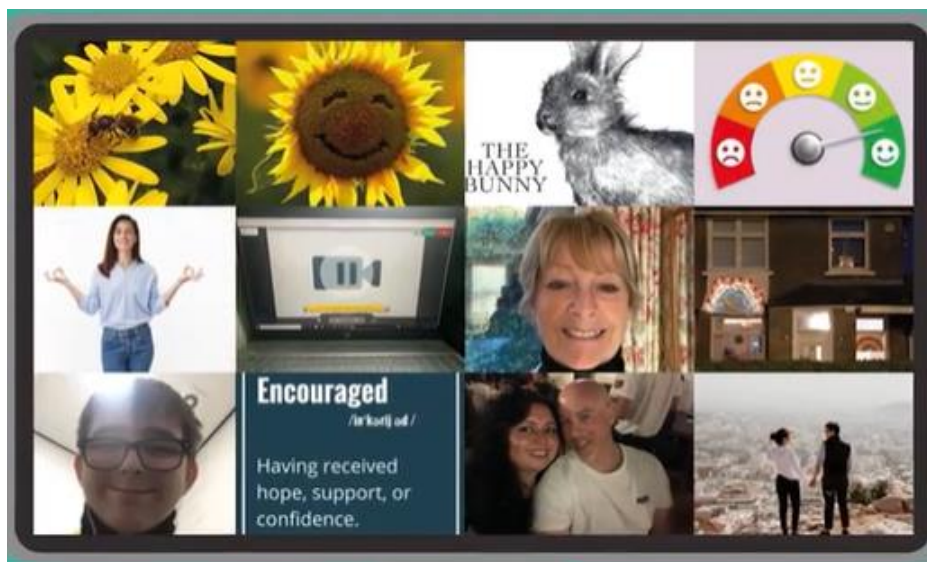
Mae ymgynghoriadau rithwir yn ein helpu i asesu a chefnogi cleifion. Rydym wedi cynnig hyfforddiant a chefnogaeth rithwir. Mae llawer o'r hyn a wnawn hefyd yn uwchsgilio eraill fel athrawon, rhieni a gofalwyr."

"Rydym ni'n cynnig mwy o ddewis i gleifion ble bynnag maen nhw'n byw ym Mhowys."

"Gall cleifion adsefydlu'r ysgyfaint ymuno â grŵp ymarfer corff ar-lein, gan wella mynediad i unrhyw un sy'n byw ym Mhowys fel y gall mwy o bobl elwa o'r rhaglen ragorol hon a'r gobaidh yw y bydd rhestrau aros yn 56 cael eu lleihau ymhen amser."

Mae cyfoeth o **ddysgu** o gyflymu'r broses o gyflwyno'r rhaglen ddigidol a oedd yn galluogi gofal i barhau i gael ei ddarparu lle na fyddai wedi bod yn bosibl gwneud hynny fel arall.

Gofynnodd Tec Cymru i bobl ychwanegu delwedd i ddisgrifio emosiwn sy'n dangos sut roedden nhw'n teimlo am ddefnyddio Mynychu Unrhyw Le dros y flwyddyn ddiwethaf. Dyma enghraifft o'r hyn a rannodd pobl – mae'r fideo llawn ar gael ar eu sianel ar You Tube.



Mae rhaglen waith sylweddol wedi dechrau i resymoli, sefydlogi, seiber-ddiogel a moderneiddio'r plattform Digidol. Mae hyn yn trawsnewid y plattform etifeddiaeth a'r ffordd y caiff gwybodaeth ei chadw a'i storio i wella gwybodaeth fusnes a gweithio ystwyth.

Mae hyn wedi'i ategu gan y rhaglen Drawsffiniol, sy'n cydgysylltu systemau lluosog i fod ar gael i sicrhau bod taith cleifion i drigolion Powys yn cael ei chwmpasu'n llawn o fewn gofynion cenedlaethol, rhanbarthol a lleol.

Nodir y pwyntiau allweddol o gynnydd isod:

- Cyflwyno Mynychu Unrhyw Le (ymgyngoriadau rhithwir) a Consultant Connect ymhellach (mynediad o bell i gyngor gofal eilaidd).
- Sicrhawyd arbenigedd ychwanegol a oedd yn galluogi gwell defnydd o lwyfannau cyfarfod rhithwir a rhannu ffeiliau a gweithio ystwyth datblygedig pellach.
- Cyflwyno Cofnod Gofal Nyrsio Cymru ar y trywydd iawn gyda dau safle wedi llwyddo i fynd yn fyw yn Aberhonddu a Llandrindod.
- Profodd digideiddio Cofnodion Iechyd rywfaint o oedi o ganlyniad i flaenoriaethu'r defnydd o Frechu Covid, ond cynhaliwyd adolygiad annibynnol a drafftwyd achos busnes ac ar hyn o bryd yn ystod y cam adolygu.
- Rhaglen Ddigidol Gofal Llygaid wedi'i chyflwyno i gynllunio a symud ymlaen i'r cam gweithredu.

- Gweithredu rhaglenni allweddol gan gynnwys System Gwybodaeth Gofal Cymunedol Cymru, Porth Clinigol Cymru a Phorth Cyfathrebu Clinigol Cymru – gyda rhai heriau'n cael eu hwynebu yn ystod y flwyddyn mewn perthynas â phroblemau cysylltedd a chymhwyso yn cael eu datrys gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru.
- Achosion busnes a gyflwynir ar y trywydd iawn i wella diagnosteg a gallu atgyfeirio ac olrhain llwybrau trawsffiniol yn ogystal ag yng Nghymru, gyda datblygiadau yng Ngwasanaeth Adrodd ar Ganlyniadau Cymru, Gwasanaeth Atgyfeirio Cleifion Cymru, Gwasanaeth Archif Delweddu Cymru a Chofnod Meddygon Teulu.
- Gwaith partneriaeth i gefnogi cysylltedd yng nghefn gwlad Powys gan gyd-fynd â chynllun Cenedlaethol Iechyd a Gofal Digidol Cymru.
- Darparwyd arbenigedd i raglenni trawsnewid allweddol, gydag adolygiad seilwaith wedi'i gwblhau i gefnogi gofynion dylunio Rhaglen Les Gogledd Powys.
- Cwblhawyd adolygiad o'r opsiynau teleffoni a'r opsiynau argraffu a reolir.
- Unwaith y bydd System Rheoli Pryderon Cymru wedi'i chwblhau'n llwyddiannus hyd at y cam gweithredu.
- Gan adeiladu ar bron i ddegawd o gydweithio cydweithio gweithiodd y Cyngor a'r bwrdd iechyd gyda'i gilydd ar gymorth TG a thrin galwadau ar gyfer rhaglenni gan gynnwys Profi, Olrhain a Diogelu a Brechu Covid-19.
- Y cynnig Therapi Ymddygiad Gwybyddol SilverCloud ar-lein i breswylwyr a staff er mwyn cefnogi iechyd meddwl a lles.
- Mae apiau hunanreoli ar gael i gefnogi pobl sydd â chyflyrau hirdymor, gyda phecynnau gan gynnwys MyDiabetes a MyHeart ar gael i gleifion sydd ar lwythi achosion nyrsys arbenigol diabetes a chardiaidd i gael mynediad at raglenni adsefydlu / ymarfer corff / deiet.



## Amgylcheddau Arloesol

Mae amgylcheddau arloesol yn cyfeirio at y gofod ffisegol a meddwl ar gyfer gofal iechyd. Mae'r ffocws dros y flwyddyn ddiwethaf yn benodol ar gynnal ac adeiladu momentwm i sicrhau cydnherthedd a chefnogi adnewyddu.

Yn y cyd-destun hwn, mae newid yn yr hinsawdd a chynaliadwyedd amgylcheddol yn hollbwysig. Gwnaed ymrwymadau pwysig y llynedd yng Nghynhadledd y Cenhedloedd Unedig ar y Pleidiau ar y Newid yn yr Hinsawdd 2021 (COP 26), gan adeiladu ar gyfraniadau cenedlaethol presennol o fewn y 'cytundeb Paris' a wnaed gan y Cenhedloedd Unedig yn 2015 i liniaru newid yn yr hinsawdd a chryfhau cydnherthedd.

Gwnaeth y bwrdd iechyd ymrwymiad nodedig yn ei Gyfarfod Bwrdd ym mis Medi 2021 i gefnogi datganiad Llywodraeth Cymru o Argyfwng Newid yn yr Hinsawdd a Natur.



"Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cydnabod ei effeithiau ar yr amgylchedd ac yn cefnogi datganiad Llywodraeth Cymru o Argyfwng Newid Hinsawdd a Natur. Mae'r Bwrdd yn ymrwymo i roi blaenoriaeth i gyflawni camau gweithredu yng Nghynlluniau Datgarboneiddio a Bioamrywiaeth cenedlaethol GIG Cymru o leiaf ac mae'n ymdrechu i fynd y tu hwnt i'r rhain lle bynnag y

Mae'r ymrwymiad hwn yn gosod uchelgais a bwriad clir ar gyfer cyflawni yn erbyn y dyletswyddau o dan Ddeddf Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016. Mae hyn yn cynnwys y ddau brif darged a osodwyd i'r sector cyhoeddus ddarparu dim gwastraff i safleoedd tirlenwi erbyn 2050 a datgarboneiddio erbyn 2030.

Mae'n sail i'r ymrwymiad i gyflawni camau gweithredu lleol yng Nghynlluniau Datgarboneiddio a Bioamrywiaeth cenedlaethol GIG Cymru 2021-2030.

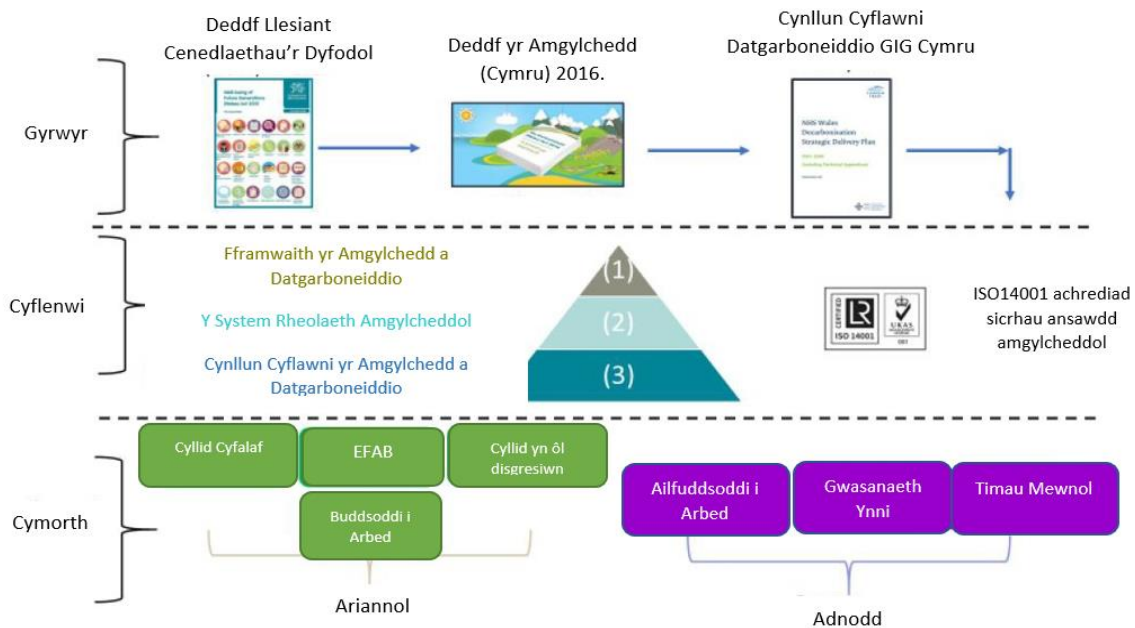
Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod gwerth cynaliadwyedd fel egwyddor drefniadol ganolog ac yn cydnabod bod angen mynd i'r afael â newid yn yr hinsawdd ar unwaith drwy leihau allyriadau CO<sub>2</sub>e a sicrhau bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i addasu i'r amgylchedd sy'n newid.

Mae'r Amgylchedd a Chynaliadwyedd wedi'u gyrru drwy Grŵp Amgylchedd a Chynaliadwyedd amlbroffesiynol yn 2021/22. Defnyddir egwyddorion 'cylch bywyd', sy'n ystyried effeithiau amgylcheddol cynhyrchion a gwasanaethau, i gefnogi'r prosesau gwneud penderfyniadau. Mae hyn yn sicrhau bod y bwrdd iechyd yn bwrw ymlaen ag egwyddorion Datblygu Cynaliadwy (Amgylcheddol; Economaidd a Chymdeithasol).

Mae'r Grŵp Amgylchedd a Chynaliadwyedd yn darparu cyfeiriad strategol, cysondeb a thryloywder wrth reoli materion amgylcheddol a dull strwythuredig o ymdrin â chynaliadwyedd. Mae'r grŵp yn gweithio i leihau effaith y bwrdd iechyd ar yr amgylchedd a chydymffurfio â deddfwriaeth drwy weithredu'r Polisi Amgylcheddol a Systemau Rheoli'r Amgylchedd.

Mae'r System Rheoli'r Amgylchedd ardystiedig ISO14001 (2015) ardystiedig wedi bod yn allweddol i hyrwyddo budd i gleifion, staff a'r amgylchedd mewn perthynas â lleihau allyriadau carbon a gwelliannau bioamrywiaeth, mewn pum maes gweithgarwch: Gwastraff; Ynni a Dŵr; Teithio; Caffael; Dylunio Adeiladau a Bioamrywiaeth.

Cefnogwyd y gallu i sbarduno newid gan gyllid Cyfalaf wedi'i dargedu gan Lywodraeth Cymru ac mae'r bwrdd iechyd wedi gweithio gyda Gwasanaeth Ynni Llywodraeth Cymru a Refit Cymru i gael buddsoddiad pellach, yn ogystal â datblygu'r uchelgais ar gyfer datblygu campws partneriaeth fel rhan o Raglen Llesiant Gogledd Powys.



Nodir y pwyntiau allweddol o gynnydd isod:

- Mae'r Ganolfan Cydgysylltu Ymchwil, Arloesi a Gwella wedi'i datblygu i ddarparu hwyluso, llywodraethu a mesur gwelliant, gyda sawl astudiaeth ymchwil ar agor a chynlluniau ar gyfer gwaith pellach gydag Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.
- Datblygwyd Strategaeth Ystadau Integredig Ddrafft, gan ymgorffori dysgu a rhagweld canlyniadau o weithio ystwyth, gan ddisgrifio sut mae amgylcheddau arloesol yn cefnogi adferiad ac adnewyddu drwy fodel gofal integredig cyfannol.
- Cyflawni'r holl waith ar y gweill o fewn amser a chost o fewn y Rhaglen Gyfalaf Ddewisol, er mwyn gwella cydymffurfiaeth gofod clinigol ac ystadau.
- Dull sy'n seiliedig ar risg a ddefnyddir i flaenoriaethu cynnal a chadw ystadau, gyda chontractau arbenigol newydd a mesurau perfformiad ac adolygu.

- Fodd bynnag, gohiriwyd y system desg gymorth, ond mae meini prawf wedi'u drafftio i'w cytuno gyda rhanddeiliaid i lywio blaengynllun.
- Pob prosiect a ariennir gan y Bwrdd Cynggori ar Gyllid Ystadau yn cael ei gyflawni ar y trywydd iawn, i wella adrannu tân, seilwaith ystadau a datgarboneiddio; ail-werthuso cynlluniau sydd ar y gweill yn unol â gostyngiad yn y cyllid cenedlaethol sydd ar gael ar gyfer 2022/23.
- Datblygodd a chymeradwywyd Piblinellau Cyfalaf Pum Mlynedd ym mis Tachwedd 2021 a dechreuwyd y Rhaglen Gyfalaf ar gyfer 2022/24, wedi'i llywio gan y sesiynau gwersi a ddysgwyd gyda gwaith pellach wedi'i gynllunio yn ystod Chwarter 1 2022/23.
- Cyflawni rhaglen Gyfalaf Fawr – cyflawniadau allweddol:
  - Prosiect Llesiant Machynlleth: Achos Busnes Llawn wedi'i gymeradwyo ar gyfer gwerth cyffredinol y prosiect £15.2M, gan alluogi gwaith a phrynu tir ar gyfer lledu cyffordd; dechreuodd y gwaith adeiladu ar y safle, prosiect ar y trywydd iawn i'w gwblhau ym mis Rhagfyr 2022.
  - Lleihau edeifion: Cwblhawyd gwaith Cam 1 (£170 mil) a Cham 2 (£1M), gyda rhywfaint o effaith amser, yn Ebrill 2022.
  - Academi Iechyd a Gofal Bronllys: Gwaith Cam 1 ac adnewyddu wedi'i gwblhau; Cyfleoedd Cam 2 wedi'u nodi.
  - Maes Parcio Aberhonddu: Sicrhawyd £1.6M gan Lywodraeth Cymru a chronfeydd elusennol i wella mynediad cleifion, a disgwyliar eu cwblhau erbyn diwedd 2022.
  - Ysbyty Llandrindod: Cyflwynwyd Achos Busnes y Rhaglen i Lywodraeth Cymru a'i gymeradwyo yn dilyn gwaith pellach ar y grid craffu a sicrwydd porth; cam nesaf y gwaith yn cael ei gychwyn.
  - Rhaglen Les Gogledd Powys Achos Busnes y Rhaglen a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru ac yna gwaith pellach i ymateb i graffu; Derbyniwyd cymeradwyaeth y Gweinidog ym mis Mawrth 2021; Achos Amlinellol Strategol i'w gyflwyno ym mis Ebrill 2022.



## Trawsnewid mewn Partneriaeth

Mae tirwedd bartneriaeth gymhleth ar gyfer iechyd a gofal ym Mhowys, sy'n cael ei hystyried fel rhanbarth o ystyried ei hôl troed daearyddol, sy'n cwmpasu chwarter tir Cymru, er bod maint poblogaeth cymharol fach.

Y Strategaeth Iechyd a Gofal a rennir 'Powys Iach, Gofalgar' y cytunwyd arni yn 2017 oedd y cyntaf o'i bath yng Nghymru a hi oedd y garreg sylfaen yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, gyda'r holl bartneriaid yn ymrwymo i adnewyddu ymdrechion ar yr uchelgais hwn.

Cafodd Blaenoriaethau Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys ar gyfer 2021/22 eu hadnewyddu yn y cyd-destun hwn, gan ystyried effaith y pandemig. Nodir y pwyntiau allweddol o gynnydd isod:

- Cyflawni'r Rhaglen Dechrau'n Dda: mae trefniadau'r rhaglen wedi'u hailsefydlu, y strwythur wedi'i ddiwygio a chyd-gadeirio wedi'i gytuno, ailosod yr agenda i adlewyrchu'r hyn y cytunwyd arno ar gyfer y canlyniadau craidd y cytunwyd arnynt ar gyfer teuluoedd a phlant.
- Darparu Rhaglenni Byw'n Dda ac Oedran Da: Cafodd y trefniadau eu hyblyg yn ystod y flwyddyn gyda rhywfaint o waharddiad mewn cyfarfodydd i alluogi'r gofynion cynyddol o ran ymateb i covid yng nghyfnod yr Hydref/Gaeaf, elfennau allweddol a gynhelir gan gynnwys cytuno ar y blaengynllun yng nghyd-destun newidiadau i drefniadau ariannu cenedlaethol.
- Y Grŵp Adnoddau a Goruchwylio Trawsbynciol: roedd y grŵp arweinyddiaeth, a oedd yn canolbwyntio ar faterion trawsbynciol, yn fforwm pwysig ar gyfer ystyried effaith y pandemig ac ailosod y blaenoriaethau yng nghyd-destun newidiadau cenedlaethol gan gynnwys cyllid.
- Asesu'r Boblogaeth ac Asesu Lles: cymerwyd ymagwedd ar y cyd ar draws y BPRh a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus i ddiweddarau asesiadau poblogaeth Powys a'i lles. Roedd y gwaith cydgysylltiedig hwn yn sicrhau bod y canfyddiadau cychwynnol ar gael i'w hystyried fel rhan o flaengynllunio. Bydd y canfyddiadau llawn yn cael eu cwblhau yn barod i'w defnyddio fel rhan o adolygiad canol tymor o'r Strategaeth Iechyd a Gofal sydd i'w gynnal yn 2022.
- Dychwelodd Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys yn raddol hefyd i'w Gynllun Llesiant ac ailgadarnhaodd gytundeb i'r 12 cam llesiant 'Tuag at 2040' gyda mwy o bwyslais ar dri cham allweddol: Seilwaith digidol; Datgarboneiddio; Amgylcheddau cynaliadwy.
- Ymgysylltu Parhaus: mae ymgysylltiad a arweinir gan raglen a materion wedi'i adfer lle y bo'n briodol ac yn hyfyw; mae ymgysylltu



digidol wedi'i wella ac mae lansiad meddal wedi'i gyflwyno ar gyfer platfform y Pencadlys Ymgysylltu yn <https://www.dweudeichdweudpowys.cymru/>. Mae ymgysylltu sylweddol hefyd wedi'i ailddechrau ar Raglen Llesiant Gogledd Powys yn unol â'r broses datblygu achosion busnes (rhagor o fanylion am y rhaglen hon drosodd).






Cafodd Rhaglen Llesiant Gogledd Powys ei ail-lunio yn erbyn tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg, gyda dadansoddiad Strategol o'r Galw a'r Capasiti yn cael ei gynnal i lywio'r gwaith parhaus o ddatblygu achosion busnes.



Mae'r rhaglen Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol hon yn gynllun unwaith mewn cenedlaeth i drawsnewid y ffordd y caiff gwasanaethau iechyd, gofal, cymunedol, lles, llyfrgelloedd ac addysg eu darparu yng ngogledd Powys, gyda Chanolfan Triniaeth a Diagnostig Ranbarthol Wledig newydd a Chanolfan Iechyd a Gofal Integredig fel rhan o'r uchelgais ar gyfer campws amlasiantaethol yn y Drenewydd.

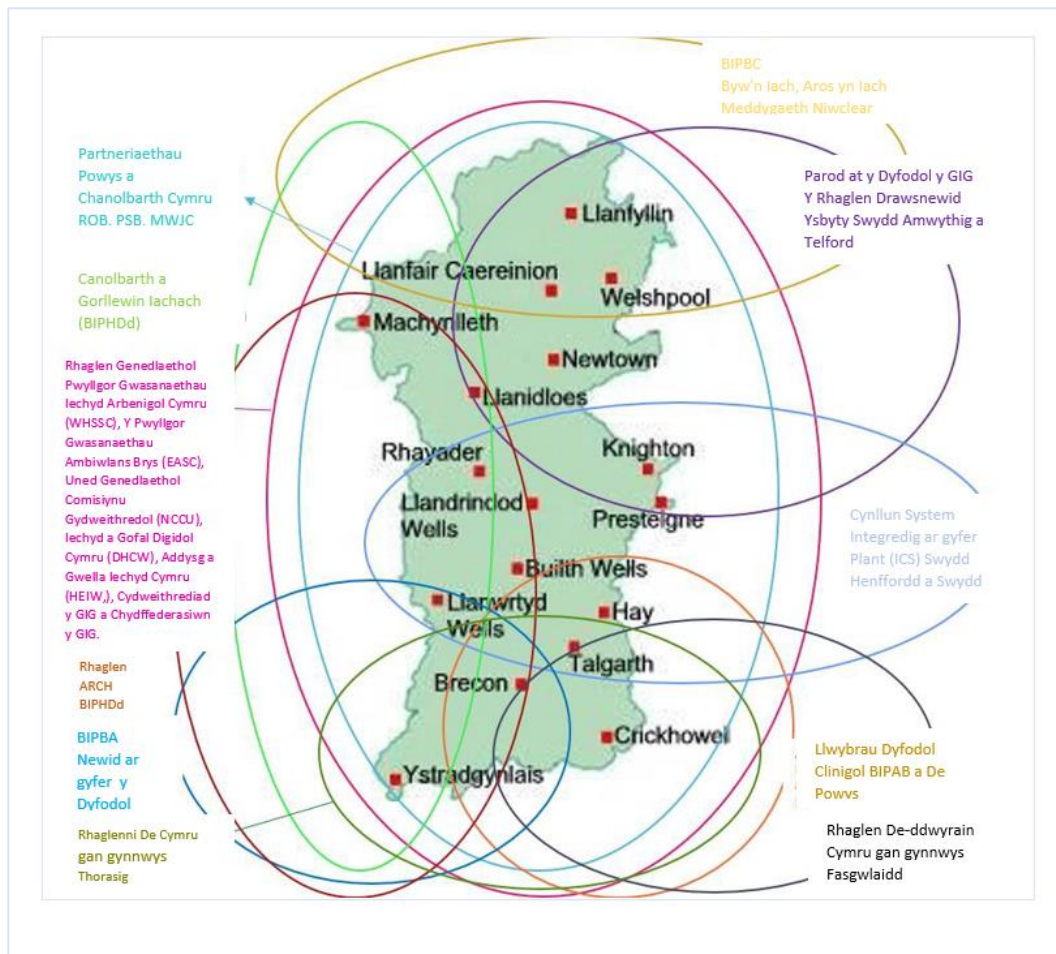
Un o lwyddiannau allweddol 2021/22 oedd sicrhau cymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru ar gyfer 'Achos Busnes y Rhaglen', gan alluogi'r gwaith pwysig hwn i barhau i'r cam datblygu nesaf.

Bydd hyn yn datblygu cynlluniau braenaru a meysydd newid carlam ar gyfer plant a phobl ifanc, iechyd meddwl a lles a model iechyd cymdeithasol. Mae uchafbwyntiau allweddol y cynnydd a wnaed ar y rhain, hyd at fis Rhagfyr 2021, i'w gweld isod, sy'n dangos yr effeithiau sydd eisoes yn cael eu cyflawni o ran darparu gwasanaethau a chanlyniadau i gleifion:

<p><b>Cyflymu i Newid</b></p>  <p><b>Powys gyda'i Gilydd</b> 67 sesiwn/gweithgareddau wedi'u darparu 879 o blant 341 o oedolion</p>	<p><b>Offthalmoleg</b> Ariannu Gwyddonydd Gofal Iechyd Offthalmig (yn y swydd), Nyrs Gofal Llygaidd ac Optometrydd (recriwtio).</p> 	 <p><b>Bach a lach</b> Wedi ymgysylltu â 234 o athrawon (cyfnod cyn-ysgol) a 404 o athrawon (Cyfnod Sylfaen).</p>
 <p><b>Hwyluswyr Digidol</b> Nifer y cleifion nad oedd wedi dod i'r apwntiad (DNAs) wedi lleihau o 18% i 4%</p>	 <p><b>Sbirometreg</b> Offer wedi'u hariannu (tua £20,000 i wella gwasanaethau).</p>	

Mae Powys hefyd yn is-ranbarth o fewn ôl troed ehangach Canolbarth Cymru, gyda chynllunio rhanbarthol sylweddol yn cael ei wneud ar ôl troed Powys, yn ogystal â chydweithio rhwng sefydliadau gofal iechyd drwy Gydwyllgor Iechyd a Gofal Canolbarth Cymru (Cydweithrediad Canolbarth Cymru gynt). Cydnabyddir hyn fel ardal gynllunio ffurfiol gan Lywodraeth Cymru, yn unol â'r trefniadau rhanbarthol ar gyfer Gogledd Cymru a De Cymru (rhannwyd yr olaf ymhellach yn rhanbarthau Dwyrain a De/Gorllewin).

Mae nifer o raglenni strategol ar lefelau rhanbarthol a chenedlaethol sy'n ymwneud â darpariaeth iechyd a gofal a llwybrau i drigolion Powys, sir gyfan neu ddaearyddiaeth benodol, yn dibynnu ar y rhaglen a dalgylchoedd y darparwr perthnasol fel y dangosir isod.



Cymerwyd dull cydgysylltiedig o reoli cymhlethdod a darpariaeth gofal iechyd yn y cyd-destun hwn, gan ystyried cynlluniau adfer ledled Cymru a Lloegr. Mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd rôl i sicrhau bod anghenion poblogaeth Powys wedi'u hymgorffori mewn cynlluniau adfer a systemau, gan argymhell dull sy'n seiliedig ar werthoedd i gefnogi penderfyniadau a rennir, canlyniadau cleifion ac atal.

Cynhaliwyd asesiad rheolaidd o gynlluniau cenedlaethol a rhanbarthol fel rhan o'r cylch cynllunio a chomisiynu ac mae cysylltiadau wedi'u cryfhau mewn meysydd allweddol i gysoni blaenoriaethau adnewyddu a thrawsnewid

â'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol a rhaglenni Cydweithredol / Rhwydweithiau Clinigol ar draws GIG Cymru.

Mae Cytundeb Hirdymor / Cytundebau Lefel Gwasanaeth wedi'u diwygio yng ngoleuni'r pandemig a'r argyfyngau sifil posibl; gyda'r broses gynyddol o ailgyflwyno trefniadau comisiynu gan gynnwys y Fframwaith Sicrwydd Comisiynu a sicrwydd mamolaeth yn 2021/22.

Cafodd y dull cynllunio yn y bwrdd iechyd ei ailosod yn yr un modd, gan gydnabod bod cyfnod o ddwy flynedd wedi mynd heibio pan oedd angen cynlluniau tymor byrrach yn lle'r cynllun tair blynedd a gafodd ei atal.

Wrth ddychwelyd at y Cynllun Tymor Canolig Integredig, cydnabuwyd y byddai angen asesiad manwl o'r cyd-destun allanol a mewnol er mwyn deall mor llawn â phosibl yr amgylchedd y byddai'r cynllun yn cael ei osod ynddo. Datblygwyd Fframwaith Cynllunio BIAP cynhwysfawr yn hydref 2021 a'i fireinio drwy broses o ymgysylltu mewnol ac allanol â rhanddeiliaid. Mae hwn yn nodi'r paramedrau cynllunio allweddol, mewn cyd-destun cymhleth sy'n esblygu.

Cyflwynwyd proses gynllunio cyfarwyddiaeth dan arweiniad hefyd yn ystod hydref 2021 i sicrhau asesiad trylwyr o sefyllfa perfformiad, risg strategol a blaenoriaethau'r sefydliad. Darparodd rhestr o ddatblygiadau'r Pwyllgor a'r Bwrdd bwyntiau pwysig o ran llywodraethu ac ymgysylltu ac arweiniodd at gytuno ar flaenoriaethau strategol yn gynnar yn 2022. Ataliwyd rhai elfennau o gymorth cyfarwyddiaethau yn ystod yr ymatebion cynyddol i'r pandemig, gan gynnwys yr Hyfforddiant Rheolwyr, a oedd yn cynnwys modiwl ar gynllunio a pherfformiad, ond cafodd hyn ei ail-lunio ar ddiwedd y flwyddyn ac mae wedi'i adnewyddu oherwydd y blaengynllun ar gyfer y flwyddyn i ddod.

Addaswyd y ffordd y mesurwyd perfformiad yn unol â newidiadau i'r fframwaith cenedlaethol mewn ymateb i bandemig Covid-19. Cynhaliwyd dull integredig o ddarparu'r wybodaeth a'r wyliadwriaeth sy'n ofynnol gan Reolaeth Aur Strategol yn ogystal ag adrodd yn rheolaidd ar elfennau craidd cyllid, y gweithlu a darparu gwasanaethau.

Parhaodd y system lywodraethu, adrodd ac adolygu hon er mwyn rhoi'r sicrwydd angenrheidiol i Bwyllgorau'r Bwrdd a'r Bwrdd ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, mynediad at ofal, gwella a chyflawni yn erbyn y Cynllun Blyneddol, mewn amgylchedd cymhleth a newidiol.

Mae cyfathrebu rheolaidd wedi'i gynnal gyda rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys sesiynau briffio gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned a gwleidyddion lleol, aelodau cabinet a sefydliadau partner a gwell gwybodaeth i'r cyhoedd gan gynnwys canolfan gyswllt y gwasanaethau i gleifion.

Defnyddiwyd mwy o ddefnydd o gyfryngau cymdeithasol i ddarparu diweddariadau ar ofal iechyd ar gyfer iechyd nad yw'n iechyd Covid yn ogystal â chymorth sy'n gysylltiedig â Covid.

Roedd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys, gan weithio gyda Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys (sef PAVO) yn cefnogi cydweithio ar draws cymorth cymunedol drwy ail flwyddyn y pandemig.

## Edrych ymlaen o 2022 i 2025

Datblygodd y bwrdd iechyd Fframwaith Cynllunio fel rhan o'r rhagolwg ar gyfer 2022 i 2025 a oedd yn darparu dadansoddiad systematig o'r cyd-destun allanol a mewnl fel y crynhoir isod.

### Y Cyd-destun Allanol – Ffactorau Allweddol

Dadansoddiad PESTLE			
Crynodeb o'r Ffactorau Gwleidyddol, Economaidd, Cymdeithasegol, Technolegol, Cyfreithiol ac Amgylcheddol allweddol.			
Gwleidyddol	<p><i>Cyd-destun cymdeithasol-wleidyddol cymhleth</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ymateb a dylanwad y pandemig.</li> <li>- Dylanwadau ymadael â'r UE.</li> <li>- Rhaglen/Blaenoriaethau newydd y Llywodraeth yng Nghymru.</li> <li>- Newidiadau mewn rhaglen wleidyddol ar gyfer iechyd a gofal yn Lloegr.</li> <li>- Etholiadau'r Awdurdod Lleol 2022.</li> </ul>	Technolegol	<p><i>Graddfa a chyflymder arloesi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datblygiad arloesol sylweddol.</li> <li>- Materion yn ymwneud â seilwaith, offer ac anghydraddoldeb cysylltedd/sgiliau.</li> <li>- Ffyrdd newydd o weithio, gwaith cymhleth i nodi a chynnal y rhain yn ddiogel.</li> <li>- Technoleg iechyd newydd</li> </ul>
Economaidd	<p><i>Rhagolygon ariannol ansicr oherwydd y pandemig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tirwedd gwaith a chyflogaeth sy'n newid yn aml.</li> <li>- Cyfraddau chwyddiant cynyddol.</li> <li>- Effaith gyfunol ar incwm aelwydydd/incwm gwario.</li> <li>- Pwysau ar wariant cyhoeddus ond hefyd arian ychwanegol sydd ar gael.</li> <li>- Problemau cadwyn gyflenwi yr UE.</li> </ul>	Cyfreithiol	<p><i>Cyd-destun cymdeithasol-wleidyddol cymhleth</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mae'r gofynion deddfwriaethol presennol yn arwyddocaol mewn perthynas ag iechyd a gofal.</li> <li>- Offer/mesurau deddfwriaethol newydd eleni/y flwyddyn nesaf yng Nghymru.</li> <li>- Mesur Iechyd a Gofal newydd sylweddol wedi'i gynllunio yn Lloegr.</li> </ul>
Cymdeithasegol	<p><i>Cyd-destun cymdeithasol-wleidyddol cymhleth</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adferiad pandemig wedi'i gysylltu'n hanesyddol â newid cymdeithasol/symudiadau sifil.</li> <li>- Colli cysylltedd cymdeithasol ac amharu ar addysg.</li> <li>- Tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg o effaith syndemig.</li> <li>- Y GIG yn ymddangos fel 'sefydliad angor'.</li> </ul>	Amgylcheddol	<p><i>Cyd-destun cymdeithasol-wleidyddol cymhleth</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ffocws yng Nghymru a ledled y DU/Yn fewnol gyda newidiadau deddfwriaethol sylweddol.</li> <li>- Set heriol o dargedau gan gynnwys datgarboneiddio erbyn 2030.</li> <li>- Dull ehangach o gynaliadwyedd a chyd-gynhyrchu.</li> </ul>

Dadansoddiad SWOT			
Crynodeb o Gryfderau, Gwendidau, Cyfleoedd a Bygythiadau/Heriau y Sefydliad			
Cryfderau	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Strategaeth Iechyd a Gofal Hirdymor ar y cyd.</li> <li>- Dysgu, ffyrdd o weithio ac arloesedd.</li> <li>- Y Gweithlu a Gwirfoddolwyr.</li> <li>- Statws monitro rheolaidd.</li> <li>- Cynllun ariannol cyfredol sy'n gytbwys.</li> <li>- Alinio â Chlystyrau Gofal Sylfaenol/Cynllunio'r clwstwr</li> </ul>	Gwendidau	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heriau'r gweithlu.</li> <li>- Pwysau parhaus i ymateb y pandemig.</li> <li>- Llai o gapasiti i gynllunio ymlaen llaw.</li> <li>- Cyfyngiadau ar leoliadau oherwydd covid.</li> <li>- Cymhlethdod y dirwedd gynllunio.</li> <li>- Perchnogaeth ac ymgysylltiad amrywiol wrth gynllunio.</li> </ul>
Cyfleoedd	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cyflymu ffyrdd o weithio'n ystwyth.</li> <li>- Cyfleoedd partneriaeth a system.</li> <li>- Gweithlu cynyddol o'r gymuned a gwirfoddolwyr.</li> <li>- Rhaglen flaenllaw Gogledd Powys.</li> <li>- Academi iechyd a gofal gwledig.</li> <li>- Rhaglen Adnewyddu.</li> <li>- Alinio â Chlystyrau Gofal Sylfaenol/Cynllunio'r clwstwr.</li> </ul>	Bygythiadau/Heriau	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llywodraethu sofran/partneriaeth gymhleth.</li> <li>- Her ychwanegol o weithio ar draws amryw o gynlluniau ac yn drawsffiniol.</li> <li>- Pwysau o ran systemau a chapasiti.</li> <li>- Breuder gwasanaeth.</li> <li>- Lles Staff.</li> <li>- Rhagolygon cyllidol a goblygiadau o ran gwariant cyhoeddus.</li> <li>- Heriau seilwaith ar gyfer arloesedd digidol a mynediad/cofnodion clinigol integredig.</li> </ul>

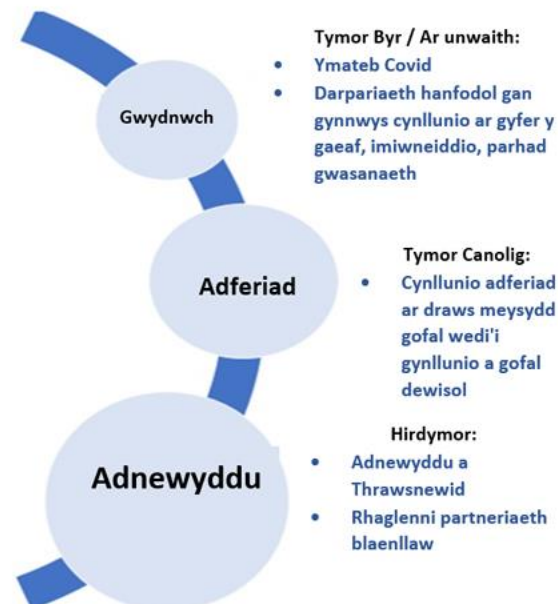
Mae cryn ansicrwydd a chymhlethdod o hyd dros y gorwel cynllunio tair blynedd nesaf. Mae nifer o heriau a risgiau i'w rheoli dros y flwyddyn nesaf:

- Cymhlethdod ac ansicrwydd yn yr amgylchedd allanol, gan effeithio ar anghenion iechyd y boblogaeth
- Angen parhaus am ymateb ystwyth sy'n cyfyngu ar y gallu i gysoni adnoddau'n llawn â blaenoriaethau
- Newid natur yr ymateb i covid, yn enwedig mewn perthynas â rhaglenni brechu a phrofi / olrhain
- Gofynion newidiol ar gyfer atal a rheoli heintiau yn unol â chyfarwydddebau cenedlaethol ar lefel y DU a GIG Cymru
- Heriau'r gweithlu mewn perthynas â chyflenwad a chynaliadwyedd, gydag effaith y pandemig ar les staff a ffyrdd o weithio
- Y pwysau cynyddol a pharhaus ar y system a'r raddfa a'r cyflymder sydd eu hangen i gyflawni, arwain a rheoli newid yn effeithiol
- Amrywioldeb ac annhegwch o ran mynediad at driniaeth i gleifion â threfniadau comisiynu cymhleth a chynlluniau darparwyr
- Trefniadau partneriaeth yr un mor gymhleth â'r angen i gydbwysu llywodraethu ac atebolrwydd sofran â dulliau integredig

Bydd dull ymatebol, graddol a chylchol yn parhau i fod yn angenrheidiol yn y cyd-destun hwn.

Defnyddiwyd 'Cydnherthedd, Adferiad ac Adnewyddu' yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig 2022 - 2025 i adolygu ac ailosod blaenoriaethau yn unol â chynllunio opsiynau wrth gefn a lleol:

- Cydnherthedd: ymateb parhaus i Covid a gwasanaeth penodol a chydnerthedd sefydliadol ehangach
- Adferiad: cynllunio adfer a gweithredu yn y tymor byr a'r tymor canolig, sy'n cefnogi yn hytrach na thanseilio adnewyddu tymor hwy
- Adnewyddu: gweithio i sbarduno newid pendant mewn gwasanaethau sy'n sicrhau gwell canlyniadau, profiad a chost gyda thrawsnewid cynaliadwy yn y tymor hwy



## Blaenoriaethau Strategol 2022 - 2025

Canolbwyntio ar Les	
1.	Cymryd camau i <b>leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella iechyd y boblogaeth</b>
2.	Cyflawni blaenoriaethau <b>gwella iechyd</b> gan gynnwys rheoli pwysau, rhoi'r gorau i ysmegu, y blynyddoedd cynnar ac iechyd a lles y teulu
3.	Datblygu a gweithredu model 'busnes fel arfer' ar gyfer <b>Atal ac Ymateb COVID-19 a brechu integredig, cynhwysfawr</b>
Cymorth a Chefnogaeth Gynnar	
4.	Gwella mynediad i <b>ofal sylfaenol o ansawdd uchel</b>
5.	Datblygu a gweithredu system fodel flaengar, gyfan o <b>ofal diagnostig, symudol a gofal wedi'i gynllunio</b> , gan ddarparu mwy o ofal yn nes at y cartref
6.	Gwella mynediad i wasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar o ansawdd uchel ar gyfer <b>plant, pobl ifanc a'u teuluoedd</b>
Mynd i'r Afael â'r Pedwar Mawr	
7.	Gweithredu gwelliannau mewn diagnosis cynnar, triniaeth a chanlyniadau i bobl sydd â neu yr amheuir eu bod wedi cael <b>canser</b>
8.	Gweithredu gwelliannau mewn canlyniadau, profiad a gwerth mewn <b>clefyd cylchrediad y gwaed</b> (Strôc, Clefyd y Galon, Diabetes)
9.	Gweithredu cam nesaf y Rhaglen <b>Anadlu'n Well</b> , wedi'i hanelu'n benodol at ailwladoli gofal yn nes at adref ac ar ofal Anadlol Plant a Phobl Ifanc

<p>10. Cynnal Adolygiad Strategol o <b>iechyd Meddwl</b>, i wella canlyniadau gwasanaethau cynaliadwy o ansawdd uchel, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol</p>
<p><b>Gofal Cydgysylltiedig</b></p>
<p>11. Dylunio a chyflwyno <b>model bregusrwydd a chymunedol</b> gan wella canlyniadau, profiad a gwerth a'r <b>chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal brys</b></p>
<p>12. Cefnogi gwell mynediad at, a chanlyniadau o <b>Wasanaethau Arbenigol</b> (gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol a phediatreg, trawma mawr, babanod newydd-anedig, Tomograffeg Allyriad Positron, a chynllunio adferiad ar gyfer llawdriniaeth fariatrig, llawdriniaeth ar y galon, llawfeddygaeth blastig, niwrolawdriniaeth, llawdriniaeth bediatrig)</p>

<b>Dyfodol y Gweithlu</b>	
13.	Dylunio a gweithredu dull cynhwysfawr o <b>gynllunio'r gweithlu</b> , gan ganolbwyntio ar ddenu/sicrhau gweithlu ar gyfer gwasanaethau wedi'u targedu (gan gynnwys yn rhyngwladol)
14.	Ailgynllunio a gweithredu <b>arweinyddiaeth a datblygu tîm</b> , gwella arweinyddiaeth glinigol a ffocws y sefydliad cyfan ar werth.
15.	Cyflawni gwelliannau i <b>les ac ymgysylltiad staff</b> , gan weithio'n agos gydag Undebau Llafur mewn Partneriaeth Gymdeithasol ar flaenoriaethau allweddol ar y cyd.
16.	Gwella mynediad at <b>addysg a hyfforddiant</b> o ansawdd uchel ar draws pob disgyblaeth, gan ganolbwyntio'n benodol ar 'dyfu rhai ein hunain'/prentisiaethau.
17.	Gwella rôl y bwrdd iechyd o ran <b>partneriaeth a dinasyddiaeth</b> , gan gynnwys gwirfoddoli, ac ehangu mynediad i yrfaeodd gofal iechyd.
<b>Digidol yn Gyntaf</b>	
18.	Gweithredu <b>systemau digidol clinigol</b> sy'n galluogi gwell gofal yn uniongyrchol, gan gynnwys cofnodion clinigol trawsffiniol, blaenoriaethau gwasanaeth (nyrsio, gofal llygaid, rhagnodi), a theleofal.
19.	Gweithredu gwelliannau allweddol i <b>seilwaith a deallusrwydd digidol</b> , cynnal Adolygiad o'r Gwasanaeth Digidol ar gyfer y tymor canolig/hwy, gan alinio â'r Rhaglenni Adnewyddu a gwella'r defnydd o systemau gofal iechyd
<b>Amgylcheddau Arloesol</b>	
20.	Gweithredu ymrwymïadau uchelgeisiol i <b>leihau carbon, gwella bioamrywiaeth a lles amgylcheddol</b> .
21.	Gweithredu <b>gwelliannau cyfalaf, ystadau a chyfleusterau</b> sy'n gwella'n uniongyrchol y ddarpariaeth o wasanaethau i gleifion/y cyhoedd a lles/profiad staff
<b>Trawsnewid mewn Partneriaeth</b>	
22.	Gweithredu camau gweithredu allweddol i <b>wella ansawdd</b> (diogelwch, effeithiolrwydd a phrofiad) ar draws y system gyfan
23.	<b>Gwella gwaith system integredig/partneriaeth</b> , yng Nghymru a Lloegr, gan wella dulliau rhanbarthol o gynllunio a darparu gwasanaethau allweddol
24.	<b>Gweithredu gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd</b> i sicrhau gwell canlyniadau a phrofiad, gan gynnwys defnyddio a rheoli adnoddau'n effeithiol
25.	Gweithredu blaenoriaethau <b>llywodraethu a gwella sefydliadol</b> allweddol gan gynnwys ymgorffori rheoli risg, fframwaith polisi effeithiol; sicrwydd; Effeithiolrwydd y Bwrdd a systemau atebolrwydd a datblygiad sefydliadol

# Crynodeb - 'Cynllun ar Dudalen' 2022 - 2025

EM GWELLEDIGAETH AR GYFER Y DYFODOL  
CYDDEBYDDIO AR ANGHYDRADDOLDEBAU AC AR BOBL A'R ANGELL MMYAF

**GWELLA IECHYD  
A LLES**

ARWEINYDD YM MAES IECHYD A GOFAL GWLEDIG INTEGRDIG

HYD  
2027  
A THILL  
HWIT...



1. Lleihau Anghydraddoldebau Iechyd a Gwella Iechyd y Boblogaeth
2. Gwelliant Iechyd
3. Ymateb ac Atal Covid

4. Gofal Sylfaenol Cynaliadwy o Ansawdd Uchel
5. Diagnosteg, Newidiadwy a Gofal wedi'i gynllunio
6. Plant, Pobl Ifanc a'u teuluoedd

7. Canser
8. Clefyd Cylchredol
9. Anadlu'n Dda (Anadlol)
10. Iechyd Meddwl

11. Model Bregusrwydd a Cymunedol gan gynnwys Gofal Brys a Gofal Mewn Argyfwng
12. Gwasanaethau Arbenigol



13. Cynllunio'r Gweithlu
14. Arweinyddiaeth a Datblygiad Tîm
15. Lles Staff ac Ymgysylltiad
16. Addysg a Hyfforddiant
17. Partneriaeth a Dinasyddiaeth

18. Systemau Clinigol Digidol
19. Seilwaith Digidol a Deallusrwydd

20. Lleihau defnydd carbon, bioamrywiaeth a lles amgylcheddol
21. Ystadau, Cyfalaf a Gwella Cyfleusterau

22. Ansawdd ar hyd y system gyfan
23. Cydweithio'n Integredig
24. Gofal Iechyd yn Seiliedig ar Werth
25. Llywodraethu a Gwella Sefydliadol

## **ADRAN DAU: YR ADRODDIAD ATEBOLRWYDD**



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd  
Addysgu Powys  
Powys Teaching  
Health Board

# ADRODDIAD ATEBOLRWYDD 2021-2022



LLOFNODWYD GAN:

DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

*Carol Shillabeer*

**CAROL SHILLABEER  
[PRIF WEITHREDWR]**

## CYFLWYNIAD I'R ADRODDIAD ATEBOLRWYDD

Mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, fel pob un o gyrff GIG Cymru, gyhoeddi Adroddiad a Chyfrifon Blynyddol. Mae copïau o adroddiadau blynyddoedd blaenorol ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Rhan allweddol o'r Adroddiad Blynyddol yw'r Adroddiad Atebolrwydd. Mae gofynion yr Adroddiad Atebolrwydd yn seiliedig ar y materion y mae'n ofynnol ymdrin â hwy mewn Adroddiad Cyfarwyddwr, fel y nodir ym Mhennod 5 o Ran 15 o Ddeddf Cwmnïau 2006 ac Atodlen 7 i OS 2008 Rhif 410, ac mewn Adroddiad ar Gydnabyddiaeth, fel y nodir ym Mhennod 6 o Ddeddf Cwmnïau 2006 ac Atodlen 8 o OS 2008 Rhif 410.

Mae gofynion Deddf Cwmnïau 2006 wedi'u haddasu ar gyfer cyd-destun y sector cyhoeddus a dim ond endidau nad ydynt yn gwmnïau y mae angen eu dilyn, i'r graddau y cânt eu hymgorffori yn Llawlyfr Adroddiadau Ariannol Llywodraeth y Trysorlys ac a nodir yn Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru 2021-2022, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Mae'n ofynnol i'r Adroddiad Atebolrwydd gael tair adran:

- Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol
- Adroddiad ar Gydnabyddiaeth a Staff
- Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Seneddol

Ceir trosolwg o gynnwys pob un o'r tair adran hyn isod:

### Yr Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

Mae'r adran hon o'r Adroddiad Atebolrwydd yn rhoi trosolwg o'r trefniadau a'r strwythurau llywodraethu a oedd ar waith ar draws Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ystod 2021-2022. Mae hefyd yn esbonio sut yr oedd y trefniadau llywodraethu hyn yn cefnogi cyflawni amcanion craidd a galluogi llesiant y bwrdd iechyd.

Mae Ysgrifennydd y Bwrdd wedi llunio'r adroddiad, a'r brif ddogfen yw'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol. Mae'r adran hon o'r adroddiad wedi'i llywio gan adolygiad o'r gwaith a wnaed gan y Bwrdd a'i Bwyllgorau dros y 12 mis diwethaf ac mae wedi cael mewnbyn gan y Prif Weithredwr, fel Swyddog Atebol, Aelodau'r Bwrdd a'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.

Yn unol â'r gofynion a nodir yn Neddf Cwmnïau 2006, mae'r adroddiad Llywodraethu Corfforaethol yn cynnwys:

- Adroddiad y Cyfarwyddwr
- Datganiad o Gyfrifoldebau'r Swyddog Atebol
- Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol

## **Adroddiad Cydnabyddiaeth a Staff**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am gydnabyddiaeth uwch reolwyr, cymarebau cyflog teg a chyfraddau absenoldeb oherwydd salwch ac fe'i lluniwyd gan y Gyfarwyddiaeth Gyllid a Chyfarwyddiaeth Datblygu'r Gweithlu a Sefydliadol.

## **Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Seneddol**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys amrywiaeth o ddatgeliadau ar reoleidd-dra gwariant, ffioedd a thaliadau, cydymffurfiaeth â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EM, rhwymedigaethau amodol o bell materol, a'r dystysgrif archwilio ac Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru.

## **RHAN A: ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL**

Mae'r adran hon o'r Adroddiad Atebolrwydd yn rhoi trosolwg o'r trefniadau a'r strwythurau llywodraethu a oedd ar waith ar draws Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ystod 2021-2022. Mae'n cynnwys:

- Adroddiad y Cyfarwyddwr
- Datganiad o Gyfrifoldebau Swyddog Atebol
- Datganiad o Gyfrifoldebau Cyfarwyddwyr Gweithredol mewn Perthynas â'r Cyfrifon
- Y Datganiad Llywodraethu Blynnyddol

# **1. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWR 2021-2022**

## CYFANSODDIAD Y BWRDD AC AELODAETH

Mae Rhan 2 o Reoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn nodi aelodaeth ofynnol Byrddau Iechyd Lleol, gofynion penodi a chymhwysedd aelodau, tymor swydd aelodau nad ydynt yn swyddogion ac aelodau cyswllt. Yn unol â'r Rheoliadau hyn, mae Bwrdd y Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cynnwys:

- cadeirydd;
- is-gadeirydd;
- aelod-swyddogion; ac
- aelodau nad ydynt yn swyddogion.

Gelwir aelodau'r Bwrdd ar y cyd yn "y Bwrdd" neu "aelodau'r Bwrdd"; cyfeirir at y swyddog 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. Yn ogystal, mae swydd Cyfarwyddwr yr Amgylchedd a grëwyd yn ystod y flwyddyn yn swydd ar lefel Bwrdd nad yw'n pleidleisio.

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

Cyn y gellir penodi unigolyn yn aelod neu'n aelod cyswllt, rhaid iddo fodloni'r gofynion cymhwysedd perthnasol, a nodir yn Atodlen 2 o Reoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009, a pharhau i fodloni'r gofynion perthnasol drwy gydol yr amser y mae'n dal swydd.

Gellir gweld y Rheoliadau drwy wefan ddeddfwriaeth y Llywodraeth: <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2009/779/contents/made>

## AELODAU PLEIDLEISIO'R BWRDD YN YSTOD 2021-2022

Yn ystod 2021-2022, roedd yr unigolion canlynol yn aelodau pleidleisio o Fwrdd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys:

<b>Aelodau Annibynnol (AA)</b>		
Vivienne Harpwood	Cadeirydd	Blwyddyn Lawn
Melanie Davies	Is-gadeirydd	I 26/12/2021
Kirsty Williams	Is-gadeirydd	O 10/01/2022
Anthony Thomas	AA (Cyllid)	Blwyddyn Lawn
Matthew Dorrance	AA (Awdurdod Lleol)	Blwyddyn Lawn
Trish Buchan	AA (Trydydd Sector)	Blwyddyn Lawn
Frances Gerrard	AA (Prifysgol)	Blwyddyn Lawn
Ian Phillips	AA (TGCh)	Blwyddyn Lawn
Susan Newport	AA (Undeb Llafur)	I 30/09/2021

Cathie Poynton	AA (Undeb Llafur)	O 11/11/2021
Mark Taylor	AA (Cyfalaf ac Ystadau)	Blwyddyn Lawn
Rhobert Lewis	AA (Cyffredinol)	Blwyddyn Lawn
Ronnie Alexander	AA (Cyffredinol)	O 21/06/2021
<b>Cyfarwyddwyr Gweithredol</b>		
Carol Shillabeer	Prif Weithredwr	Blwyddyn Lawn
Julie Rowles	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu'r Gweithlu (a Gwasanaethau Cymorth hyd at 30/11/2021)	Blwyddyn Lawn
Pete Hopgood	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Gwybodaeth a Gwasanaethau TG	Blwyddyn Lawn
Hayley Thomas	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad (a Dirprwy Brif Weithredwr o 19/07/2021)	Blwyddyn Lawn
Kate Wright	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol	Blwyddyn Lawn
Stuart Bourne	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd	I 11/03/2022
Alison Davies	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	I 14/03/2022
Claire Roche	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	O 07/03/2022
Claire Madsen	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd	Blwyddyn Lawn
Jamie Marchant	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl	I 30/11/2021

Yn ystod 2020/2021, roedd swyddi gwag yn y Bwrdd yn cynnwys:

Aelod Annibynnol	Cyfarwyddwr Gweithredol
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aelod Annibynnol (Cyffredinol) rhwng 01/04/2021 a 21/06/2021</li> <li>Aelod Annibynnol (Undeb Llafur) rhwng 30/09/2021 a 11/11/2021</li> <li>Is-gadeirydd Aelodau Annibynnol rhwng 26/12/2021 a 10/01/2022</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd o 12/03/2022</li> <li>Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl rhwng 30/11/2021 a 30/03/2022</li> </ul>

Er bod nifer fach o rolau ar y Bwrdd yn wag am gyfnodau byr, roedd aelodau eraill o'r Bwrdd yn gyfrifol am sicrhau parhad busnes a threfniadau llywodraethu effeithiol. Mynychodd yr Aelodau Annibynnol gyfarfodydd Pwyllgor y Bwrdd lle bo angen er mwyn sicrhau bod y cyfarfodydd yn parhau i fod â chworum ac y gellid cyflawni dyletswyddau'r Bwrdd.

Yn benodol, mewn perthynas â swydd wag, cyfarwyddwr gweithredol Iechyd Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl rhwng 01/12/2021 a 31/03/2022, rhoddwyd y trefniadau cyflenwi ffurfiol canlynol ar waith:

Ardal	Dan oruchwyliaeth:
Gofal Menywod a Phlant	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrso a Bydwreigiaeth
Gofal Wedi'i Gynllunio a Gofal Cymunedol	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad
Gofal Sylfaenol	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Gwybodaeth a TG
Iechyd Meddwl	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd

## **AELODAU NAD YDYNT YN PLEIDLEISIO O'R BWRDD YN YSTOD 2021-2022**

Penodwyd Jamie Marchant i swydd Cyfarwyddwr yr Amgylchedd o 1 Rhagfyr 2021. Mae hon yn rôl ar lefel Cyfarwyddwr (aelod nad yw'n pleidleisio o'r Tîm Gweithredol sydd hefyd yn bresennol mewn cyfarfodydd bwrdd).

Yn ystod 2021-2022, nid oedd unrhyw Aelodau Cyswllt yn eu swyddi fel aelodau nad oeddent yn pleidleisio.

Ceir rhagor o fanylion am rôl a chyfansoddiad y Bwrdd yn y Datganiad Llywodraethu Blyneddol. Mae'r Datganiad Llywodraethu Blyneddol hefyd yn cynnwys rhagor o wybodaeth am Weithgarwch y Bwrdd a'r Pwyllgorau.

## PWYLLGOR ARCHWILIO, RISG A SICRWYDD

Yn ystod 2021-2022, roedd yr unigolion canlynol yn aelodau o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd:

<b>Aelodau Annibynnol (AA)</b>		
Anthony Thomas	Cadeirydd y Pwyllgor – AA (Cyllid)	Blwyddyn Lawn
Mark Taylor	Is-gadeirydd y Pwyllgor – AA (Cyfalaf ac Ystadau)	Blwyddyn Lawn
Matthew Dorrance	AA (Awdurdod Lleol)	Blwyddyn Lawn
Ian Phillips	AA (TGCh)	Ebrill 2021 – Awst 2022
Rhobert Lewis	AA (Cyffredinol)	Medi 2021- Ebrill 2022
Ronnie Alexander	AA (Cyffredinol)	Medi 2021- Ebrill 2022
<b>Swyddogion Tîm Gweithredol drwy Bresenoldeb yn Unig</b>		
Carol Shillabeer	Prif Weithredwr	Blwyddyn Lawn
Pete Hopgood	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a TG	Blwyddyn Lawn
Rani Mallison	Ysgrifennydd y Bwrdd	Ebrill 2021- Tachwedd 2021
James Quance	Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro	Ionawr 2022 – Ebrill 2022

## DATGAN BUDDIANNAU

Mae manylion Cyfarwyddwyr Gweithredol y cwmni a buddiannau arwyddocaol eraill a ddelir gan aelodau'r Bwrdd a allai wrthdaro â'u cyfrifoldebau yn cael eu cynnal a'u diweddarau'n rheolaidd. Mae cofrestr o Fuddiannau ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd, neu gellir cael copi caled gan Ysgrifennydd y Bwrdd ar gais.

## DIGWYDDIADAU SY'N GYSYLLTIEDIG Â DATA PERSONOL

Manylir ar wybodaeth am ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â data personol a adroddwyd yn ffurfiol i swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth a "digwyddiadau anffodus difrifol" sy'n ymwneud â cholli data neu dorri cyfrinachedd yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol.

## **MATERION AMGYLCHEDDOL, CYMDEITHASOL A CHYMUNEDOL**

Ceir datganiad ynghylch gweithredoedd y bwrdd iechyd mewn perthynas â materion amgylcheddol ar dudalen 154 o'r Adroddiad Atebolrwydd. Ceir cyfeiriad at faterion cymdeithasol a chymunedol ar dudalen 15 yr Adroddiad Perfformiad mewn perthynas â Rhaglen Les Gogledd Powys.

## **DATGANIAD O DDEILIAID GWYBODAETH Y SECTOR CYHOEDDUS**

Fel Swyddog Atebol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac yn unol â'r gofynion datgelu a nodwyd gan Lywodraeth Cymru a Thrysorlys EM, rwy'n cadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EM yn ystod y flwyddyn.

**LLOFNODWYD GAN:**

**DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022**

*Carol Shillabeer*

**CAROL SHILLABEER [PRIF WEITHREDWR]**

## **2. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R SWYDDOG ATEBOL: 2021-2022**

## DATGANIAD O'M CYFRIFOLDEBAU PRIF WEITHREDWR FEL SWYDDOG ATEBOL BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS

Mae Gweinidogion Cymru wedi cyfarwyddo y dylwn i, fel y Prif Weithredwr, fod yn Swyddog Atebol i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Nodir cyfrifoldebau perthnasol Swyddogion Atebol, gan gynnwys eu cyfrifoldeb am briodoldeb a rheoleidd-dra'r arian cyhoeddus y maent yn atebol amdano, ac am gadw cofnodion priodol, 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 nodwyd yn fy llythyr penodi fel y Swyddog Atebol.

Yr wyf i/Yr ydym ni yn cadarnhau -

- Hyd y gwn i, nid oes unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol nad yw archwilwyr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ymwybodol ohoni. Yr wyf wedi cymryd yr holl gamau y dylwn fod wedi'u cymryd i wneud fy hun yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol ac i gadarnhau bod archwilwyr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ymwybodol o'r wybodaeth honno.
- Mae Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy. Rwy'n cymryd cyfrifoldeb personol am yr Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon a'r dyfarniadau sy'n ofynnol ar gyfer penderfynu ei fod yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy.

**LLOFNODWYD GAN:**

**DYDDIAD: 14 MEHEFIN 202**

*Carol Shillabeer*

**CAROL SHILLABEER [PRIF WEITHREDWR]**

### **3. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU Y CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2021-2022**

## DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU Y CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2021-2022

O dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, mae'n ofynnol i Gyfarwyddwyr Gweithredol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys 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'r bwrdd iechyd ac o incwm a gwariant y bwrdd iechyd am y cyfnod hwnnw.

Wrth baratoi'r cyfrifon hynny, mae'n ofynnol i'r Cyfarwyddwyr Gweithredol:

- cymhwyso egwyddorion cyfrifyddu yn gyson, a bennir gan Weinidogion Cymru gyda chymeradwyaeth y Trysorlys;
- llunio barn ac amcangyfrifon sy'n gyfrifol ac yn ddarbodus; a
- nodi a ddilynwyd safonau cyfrifyddu perthnasol, yn amodol ar unrhyw wyriadau perthnasol a ddatgelwyd ac a esboniwyd yn y cyfrifon.

Ar ran Cyfarwyddwyr Gweithredol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, rydym yn cadarnhau:

- ein bod wedi cydymffurfio â'r gofynion uchod wrth baratoi cyfrifon 2021-2022: a
- ein bod yn glir o'n cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cyfrifyddu priodol sy'n datgelu sefyllfa ariannol yr awdurdod yn rhesymol gywir ar unrhyw adeg, ac i'w galluogi i sicrhau bod y cyfrifon yn cydymffurfio â'r gofynion a amlinellir yn y cyfarwyddyd uchod gan Weinidogion Cymru.

### Dan orchymyn y Bwrdd

LLOFNODWYD GAN:



DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

### YR ATHRO VIVIENNE HARPWOOD [CADEIRYDD]

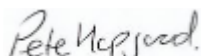
LLOFNODWYD GAN:



DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

### CAROL SHILLABEER [PRIF WEITHREDWR]

LLOFNODWYD GAN:



DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

### PETE HOPGOOD [CYFARWYDDWR GWEITHREDOL GWASANAETHAU CYLLID, GWYBODAETH A TG]

## **4. DATGANIAD LLYWODRAETHU BLYNYDDOL**

## Cwmpas y Cyfrifoldeb

Mae'r Bwrdd yn atebol am Lywodraethu, Rheoli Risg a Rheolaeth Fewnol. Fel Prif Weithredwr y Bwrdd, rwyf yn gyfrifol am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol yn ogystal â system gadarn o reolaeth fewnol sy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni polisiau, nodau ac amcanion y sefydliad, tra'n diogelu'r arian cyhoeddus ac asedau'r sefydliad yr wyf yn bersonol gyfrifol amdanynt. Cyflawnir y rhain yn unol â'r cyfrifoldebau a bennwyd 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 wrth gynllunio a darparu gwasanaethau. Mae'n esbonio'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 ddarparu. Darperir gwybodaeth ychwanegol yn y Datganiad Llywodraethu lle bo angen. Fodd bynnag, y bwriad oedd lleihau dyblygu lle bo hynny'n bosibl. Felly, mae angen adolygu adrannau eraill yn yr Adroddiad Blynyddol ochr yn ochr â'r Datganiad Llywodraethu hwn.

Caf fy nal i gyfrif am fy mherfformiad gan Gadeirydd y bwrdd a Phrif Weithredwr a Swyddog Cyfrifyddu'r GIG yng Nghymru. Rwy'n cael cyfarfodydd perfformiad ffurfiol gyda'r Cadeirydd a Phrif Weithredwr GIG Cymru. At hynny, mae Tîm Gweithredol y bwrdd iechyd yn cyfarfod ag uwch arweinwyr yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn rheolaidd.

Yn ystod 2021-2022, parhaodd y bwrdd iechyd a'r GIG yng Nghymru i wynebu pwysau digynsail a sylweddol wrth gynllunio ac ymateb i COVID-19 yn ogystal â chynllunio i wella o effeithiau'r pandemig. Mae ymateb y sefydliad i COVID-19 yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol.

O ganlyniad i effeithiau'r pandemig, teimlai'r Bwrdd fod angen cytuno ar drefniadau wedi'u haddasu ar adegau o bwysau system brig er mwyn sicrhau bod gallu'r sefydliad i ymateb yn gytbwys o ran cynnal llywodraethu da yn ystod 2021-2022. Roedd y trefniadau hyn yn cynnwys cyflwyno agendâu cryno, yn canolbwyntio ar faterion hanfodol yn unig, yng Nghyfarfodydd Pwyllgor Lefel Bwrdd ym mis Rhagfyr 2021 er mwyn galluogi'r sefydliad i ymateb i faterion cydnerthedd system ddwys. Yn ogystal, cyflwynwyd Papurau Briffio Bwrdd COVID-19 hefyd ar gyfer y cyfnod hwn er mwyn sicrhau bod Aelodau Annibynnol yn cael eu briffio'n llawn y tu allan i gyfarfodydd ffurfiol. Daeth y trefniadau hyn i ben ar 31 Mawrth 2022. Ceir rhagor o fanylion am gynnal llywodraethu da yn ystod 2021-2022 yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol hwn.

## SWYDDOGAETHAU A GYNHELIR GAN FWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS

Yn unol â cheisiadau a wneir gan Weinidogion Cymru, mae BIAP yn cyflawni'r swyddogaethau canlynol:

- **Y saith Cyngor Iechyd Cymuned sy'n gweithredu ledled Cymru a Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru:** Mae'r Cyngorau Iechyd Cymuned yn gweithredu ledled Cymru ac yn darparu cymorth a chynghor os yw dinasyddion yn cael problemau gyda gwasanaethau'r GIG neu gwynion amdanynt. Maent yn sicrhau bod barn ac anghenion dinasyddion yn dylanwadu ar y polisiau a'r cynlluniau a roddir ar waith gan ddarparwyr iechyd yn eu hardal. Maent yn monitro ansawdd gwasanaethau'r GIG o safbwynt dinesydd ac yn darparu gwybodaeth am fynediad i'r GIG. Sefydlwyd Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned Cymru ym mis Ebrill 2004 gyda'r nod o gynghori, cynorthwyo a monitro'r Cyngorau Iechyd Cymuned mewn perthynas â chyflawni eu swyddogaethau, a chynrychioli eu safbwyntiau a'u buddiannau ar y cyd i Weinidogion Cymru. Yn 2015, diwygiwyd y rheoliadau, a dywedwyd yn glir mai'r Bwrdd oedd yn gyfrifol am bennu safonau a monitro perfformiad y Cyngorau Iechyd Cymuned, ymddygiad aelodau a pherfformiad swyddogion yn ogystal â gweithredu Gweithdrefn Gwyno.
- **Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru (YIGC)** Mae YIGC yn sefydliad cenedlaethol, amlweddol, rhithwir sy'n cael ei ariannu a'i oruchwylio gan Is-adran Llywodraeth Cymru ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd. Mae'n darparu seilwaith i gefnogi a chynyddu capasiti mewn ymchwil a datblygu, yn rhedeg nifer o gynlluniau ariannu, ac yn rheoli dyraniad cyllid ymchwil a datblygu'r GIG yng Nghymru. Ei nod yw cynhyrchu a chefnogi ymchwil ragorol i wella iechyd a gofal pobl yng Nghymru ar draws ystod o gyflyrau a lleoliadau.

Nid yw Bwrdd BIAP yn gyfrifol am gyflawni amcanion y swyddogaethau hyn, na'u rheoli o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, mae'n gyfrifol am sicrhau bod y swyddogaethau'n cael eu staffio gan ddefnyddio dulliau recriwtio priodol, ac y cydymffurfir â Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog BIAP a pholisiau Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad.

Mae'r bwrdd iechyd wedi enwebu ei Gyfarwyddwr Gweithredol Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad fel y Cyfarwyddwr Gweithredol Arweiniol ar gyfer y swyddogaethau hyn. Nodwyd swyddogion allweddol o dimau Cyllid, TG a'r Gweithlu i roi cymorth i'r swyddogaethau, fel y bo'n briodol.

Yn ystod 2021-2022, gwnaethom barhau i weithio gyda Llywodraeth Cymru i gryfhau'r trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd ar gyfer y swyddogaethau rydym yn eu cynnal.

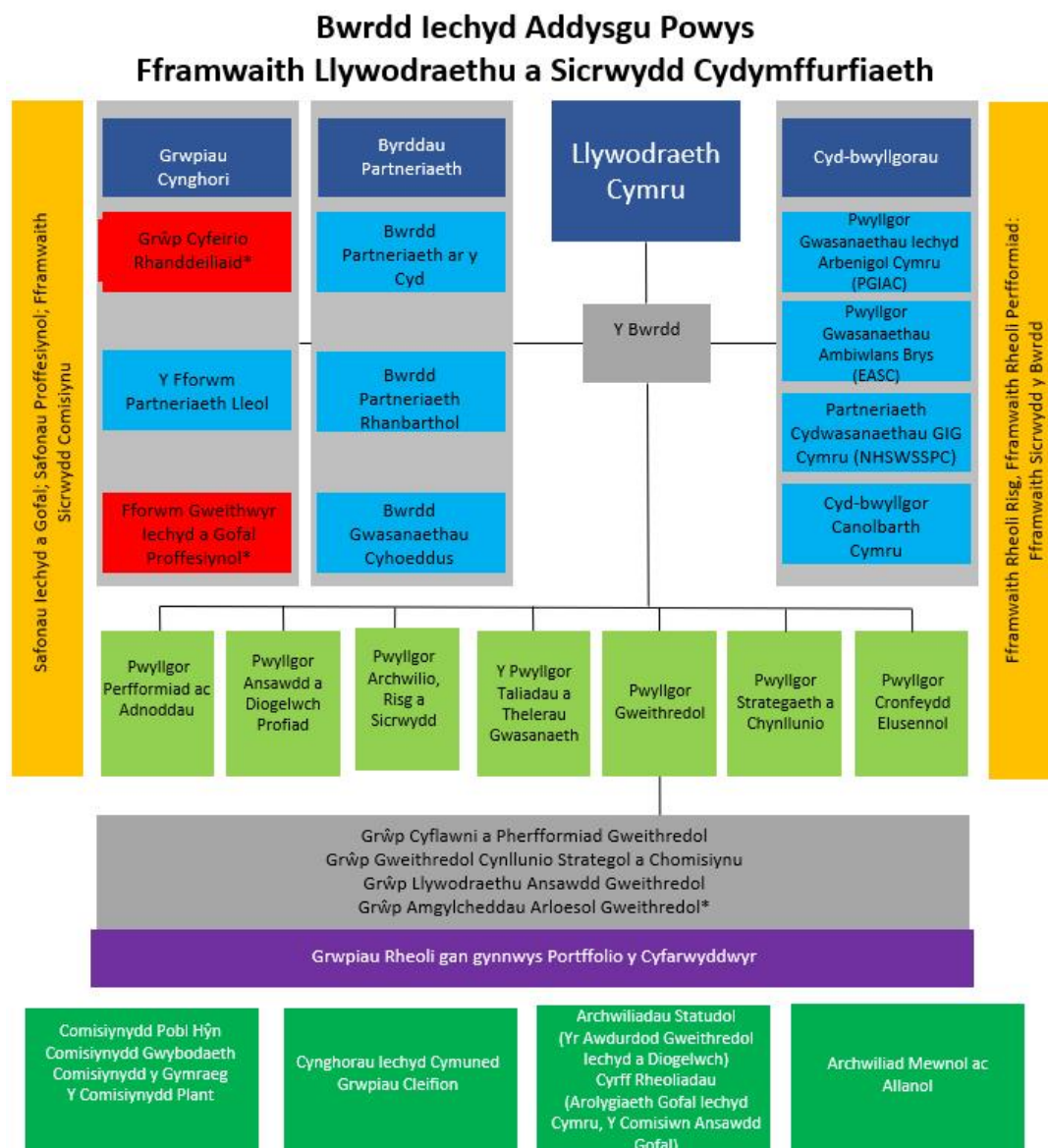
## EIN FFRAMWEITHIAU LLYWODRAETHU A SICRWYDD

Mae gan BIAP ddiben clir ar gyfer datblygu ei nodau a'i amcanion strategol. Ein gweledigaeth yw galluogi 'Powys Iach, Gofalgar'. Mae'r Bwrdd yn atebol am bennu cyfeiriad strategol y sefydliad, gan sicrhau bod trefniadau llywodraethu a rheoli risg effeithiol ar waith a dwyn Cyfarwyddwyr Gweithredol i gyfrif am gyflawni ei Gynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd a'i Gynllun Blynyddol cysylltiedig yn effeithiol. Mae copi o'n Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2020-2021 i 2022-2023 a'r Cynllun Blynyddol ar gyfer 2021-2022 i'w weld ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Mae'r Bwrdd yn parhau i adolygu ei fframweithiau llywodraethu a sicrwydd a gweithredu strwythur diwygiedig pwyllgorau'r Bwrdd o fis Gorffennaf 2021. Y newid mwyaf nodedig oedd creu Pwyllgor Gweithlu a Diwylliant i gydnabod y pwysigrwydd y mae'r Bwrdd yn ei roi ar les a datblygiad ei ased mwyaf gwerthfawr a'r risgiau i ddarparu gwasanaethau y mae prinder gweithlu yn eu cyflwyno, yn yr un modd â'r rhan fwyaf o sefydliadau'r GIG.

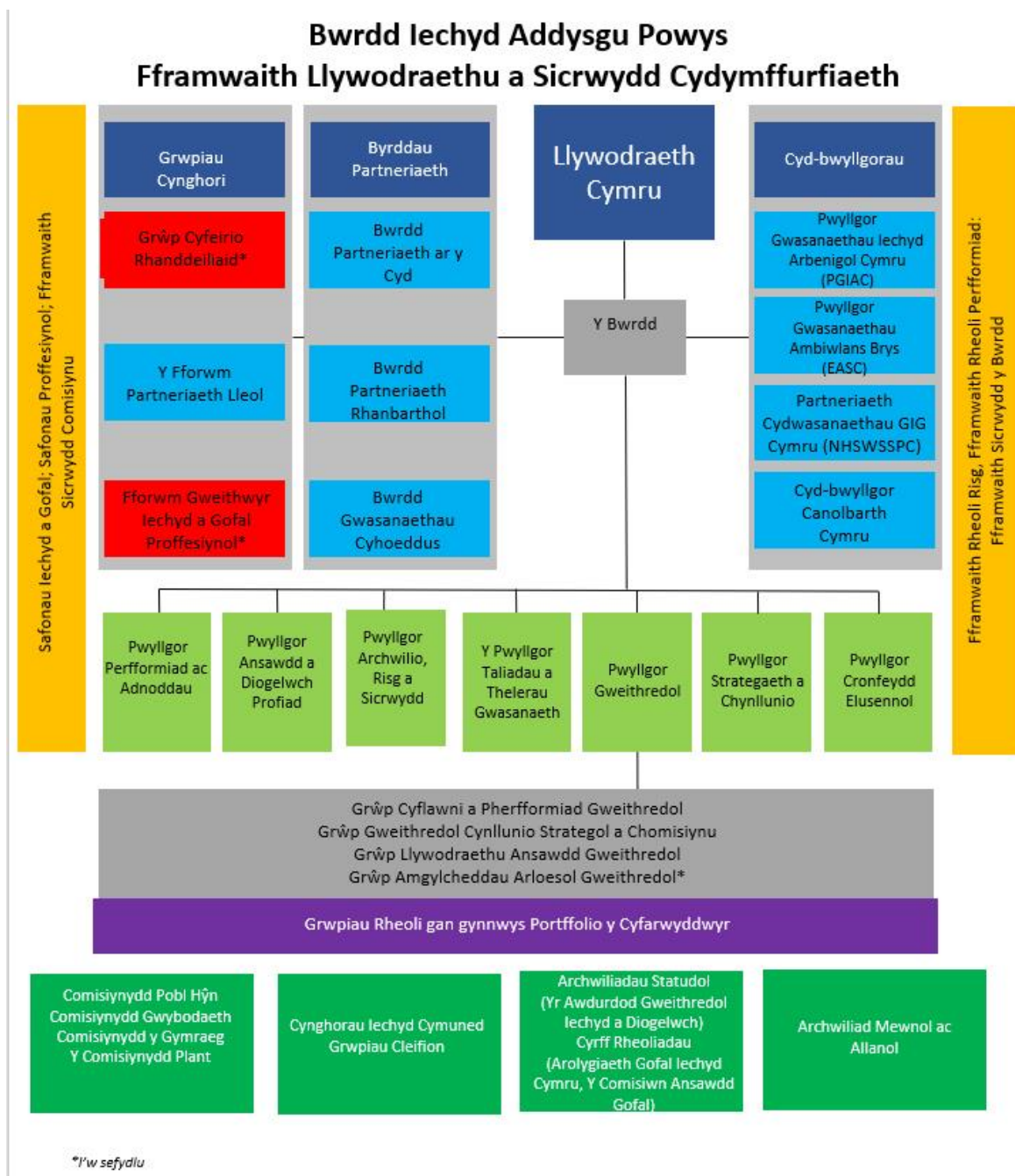
Mae **Ffigur 1** ar y dudalen sy'n dilyn yn rhoi trosolwg o'r fframweithiau llywodraethu a oedd ar waith yn ystod 2021-2022:

# FFIGUR 1A: FFRAMWAITH LLYWODRAETHU A SICRWYDD BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS EBRILL 2021 – GORFFENNAF 2021



\*I'w sefydlu

**FFIGUR 1B: FFRAMWAITH LLYWODRAETHU A SICRWYDD BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS  
ADDYSGU POWYS AWST 2021 – MAWRTH 2022**



## Y BWRDD

Mae'r Bwrdd wedi'i gyfansoddi i gydymffurfio â Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009. Mae'r Bwrdd yn gweithredu fel corff penderfynu corfforaethol, cyfarwyddwyr gweithredol ac Aelodau Annibynnol yn aelodau llawn a chyfartal ac yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol am holl benderfyniadau'r Bwrdd. Cyhoeddir manylion y rhai sy'n eistedd ar [wefan](#) y bwrdd iechyd. Ceir rhagor o wybodaeth hefyd yn Adroddiad y Cyfarwyddwr.

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, ac rwyf i, fel y Prif Weithredwr a'r Swyddog Atebol, yn gyfrifol am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol. I grynhoi, mae'r Bwrdd:

- yn pennu cyfeiriad strategol y sefydliad o fewn polisiau a blaenoriaethau cyffredinol Llywodraeth Cymru a'r GIG yng Nghymru;
- yn sefydlu ac yn cynnal safonau uchel o lywodraethu corfforaethol;
- yn sicrhau bod nodau ac amcanion y sefydliad yn cael eu cyflawni drwy herio a chraffu'n effeithiol ar berfformiad ar draws pob maes cyfrifoldeb;
- monitro cynnydd yn erbyn cyflawni amcanion strategol a blynyddol; ac
- yn sicrhau stiwardiaeth ariannol effeithiol drwy weinyddu adnoddau'n effeithiol a'u defnyddio'n economaidd.

## SAFONAU YMDDYGIAD

Mae *Egwyddorion Llywodraethu sy'n Canolbwyntio ar y Dinesydd* Llywodraeth Cymru yn gymwys i'r holl gyrff cyhoeddus yng Nghymru. Mae'r egwyddorion hyn yn integreiddio pob agwedd ar lywodraethu ac yn ymgorffori'r gwerthoedd a'r safonau ymddygiad a ddisgwylir ar bob lefel o wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo'n gryf i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn cael ei lywio gan werthoedd, wedi'i wreiddio yn egwyddorion 'Nolan' a safonau uchel o ran y cyhoedd ac ymddygiad gan gynnwys bod yn agored, safonau gwasanaeth cwsmeriaid, amrywiaeth ac arweinyddiaeth ymgysylltiedig. Mae gan y Bwrdd Bolisi Safonau Ymddygiad ar waith, sy'n nodi disgwyliaidau'r Bwrdd ac yn rhoi arweiniad fel bod unigolion yn cael eu cefnogi i gyflawni'r gofyniad hwnnw.

Mae'r Polisi Safonau Ymddygiad yn ailddatgan ac yn adeiladu ar ddarpariaethau Adran 7, Gwerthoedd a Safonau Ymddygiad, Rheolau Sefydlog y bwrdd iechyd. Mae'n ailbwysleisio ymrwymiad y bwrdd iechyd i sicrhau ei fod yn gweithredu i'r safonau uchaf, rolau a chyfrifoldebau'r rhai a gyflogir gan y bwrdd iechyd, a'r trefniadau ar gyfer sicrhau y gellir gwneud datganiadau o fuddiannau, rhoddion, lletygarwch a nawdd. Nod y polisi hefyd

yw sicrhau bod y cyhoedd yn derbyn derbynoldeb ymddygiad y rhai sy'n gweithio yn y sector cyhoeddus er mwyn i'r bwrdd iechyd gael ei weld fel arfer rhagorol yn hyn o beth.

Mae manylion Polisi Safonau Ymddygiad y Bwrdd sy'n cynnwys Datganiadau o Ddiddordeb, Rhoddion, Lletygarwch a Nawdd ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

## **RHEOLAU SEFYDLOG A CHYNLLUN CADW A DIRPRWYO**

Mae trefniadau llywodraethu a sicrwydd y bwrdd iechyd wedi'u halinio â'r gofynion a nodir yn e-lawlyfr Llywodraethu Llywodraeth Cymru a'r Egwyddorion Llywodraethu sy'n Canolbwyntio ar y Dinesydd. Cymerwyd gofal i sicrhau bod trefniadau llywodraethu hefyd yn adlewyrchu'r gofynion a nodir yn 'Llywodraethu Corfforaethol mewn Adrannau Llywodraeth Ganolog' Trysorlys EM: Cod Ymarfer Da 2017.

Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo'r Rheolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio trafodion a busnes. Fe'u cynlluniwyd i drosi'r gofynion statudol a nodir yn Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd. Ynghyd â mabwysiadu cynllun o faterion a gadwyd yn ôl ar gyfer y Bwrdd, cynllun dirprwyo manwl i swyddogion ac ymddygiad Ariannol Sefydlog y bwrdd iechyd a diffinio "ei ffyrdd o weithio". Mabwysiadwyd y Rheolau Sefydlog a oedd ar waith yn ystod 2021-2022 gan y Bwrdd ar 27 Tachwedd 2019, gyda mân ddiwygiadau wedi'u mabwysiadu yn y Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2021, ac maent ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd, yn amodol ar unrhyw gyfarwyddiadau y gall Gweinidogion Cymru eu gwneud, wneud trefniadau priodol ar gyfer cyflawni swyddogaethau penodol ar ei ran fel y gellir cyflawni busnes y bwrdd iechyd o ddydd i ddydd yn effeithiol, ac mewn modd sy'n sicrhau bod nodau ac amcanion y sefydliad yn cael eu cyflawni. Fel y nodwyd uchod, cynhaliwyd adolygiad o strwythur y Pwyllgorau yn ystod 2021-2022 a chytunwyd ar newidiadau yn y Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2021 a chadarnhawyd y Cylch Gorchwyl diwygiedig ar gyfer y Pwyllgorau yn y Bwrdd ar 29 Medi 2021. Amlinellir strwythur y Pwyllgorau yn yr adran ganlynol ac mae'r dogfennau, a gymeradwywyd yn y Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2021 a 29 Medi 2021, ar gael ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd.

## PWYLLGORAU'R BWRDD

Mae Adran 3 o Reolau Sefydlog Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn nodi "*Caiff y Bwrdd, a phan gaiff ei gyfarwyddo gan Lywodraeth Cymru, penodi Pwyllgorau'r bwrdd iechyd naill ai i ymgymryd â swyddogaethau penodol ar ran y Bwrdd neu i roi cyngor a sicrwydd i'r Bwrdd wrth arfer ei swyddogaethau.*"

Yn unol â'r gofynion hyn, mae'r Bwrdd wedi sefydlu strwythur Pwyllgor sefydlog, y mae wedi penderfynu ei fod yn diwallu anghenion y bwrdd iechyd orau, tra'n ystyried unrhyw ofynion rheoliadol neu ofynion Llywodraeth Cymru. Caiff pob Pwyllgor ei gadeirio gan Aelod Annibynnol o'r Bwrdd, ac eithrio'r Pwyllgor Gweithredol sy'n cael ei gadeirio gan y Prif Weithredwr fel Swyddog Atebol, ac sydd wedi'i gyfansoddi i gydymffurfio â Chanllaw Arfer Da Llywodraeth Cymru – Pwyllgorau Bwrdd Effeithiol. Mae pob Pwyllgor yn adolygu eu Cylch Gorchwyl a'u Cynlluniau Gwaith yn rheolaidd i gefnogi busnes y Bwrdd. Mae pwyllgorau hefyd yn gweithio gyda'i gilydd ar ran y Bwrdd i sicrhau bod gwaith yn cael ei gynllunio'n gydlynol ac yn canolbwyntio ar faterion sydd o'r risg fwyaf a fyddai'n atal y bwrdd iechyd rhag cyflawni nodau ac amcanion ein cenhadaeth.

Arhosodd y trefniant a oedd yn dyddio o'r adolygiad hwn ar waith ac ar gyfer Ebrill 2021 i Orffennaf 2021 roedd y strwythur Pwyllgor canlynol ar waith:

- Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
- Pwyllgor Cronfeydd Elusenol
- Pwyllgor Gweithredol
- Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch
- Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau
- Pwyllgor Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth
- Pwyllgor Strategaethau a Chynllunio

Fel rhan o'r adolygiad rheolaidd o drefniadau'r Bwrdd, cytunwyd ar newidiadau i strwythur y Pwyllgorau yn y Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2021 a chytunwyd ar Gylch Gorchwyl pob Pwyllgor yn y Bwrdd ar 29 Medi 2021. Rhwng mis Awst 2021 a mis Mawrth 2022, roedd y strwythur Pwyllgor canlynol ar waith:

- Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd
- Pwyllgor Cronfeydd Elusenol
- Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad
- Pwyllgor Gweithredol
- Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion
- Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth
- Pwyllgor Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth
- Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant

Mae Cylch Gorchwyl, agendâu a phapurau manwl pob un o'r Pwyllgorau presennol i'w gweld ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Mae Cadeirydd pob Pwyllgor yn adrodd ar ganlyniadau pob cyfarfod i'r Bwrdd ar weithgareddau'r pwyllgor ac unrhyw faterion sy'n peri pryder neu gynnydd i'w dwyn i sylw'r Bwrdd. Mae hyn yn cyfrannu at asesiad y Bwrdd o risg, lefel y sicrwydd a'r craffu yn erbyn cyflawni amcanion. Ni pharatowyd adroddiadau blynyddol ar gyfer pwyllgorau unigol oherwydd y newid yn eu cyfansoddiad ran o'r ffordd drwy gydol y flwyddyn. Yn hytrach na hyn, cynhaliwyd adolygiad o effeithiolrwydd y Bwrdd a'r pwyllgorau er mwyn asesu sut mae'r strwythur newydd yn gweithredu a llywio datblygiad y Bwrdd a'i bwyllgorau ymhellach yn 2022-2023.

Cynhaliwyd adolygiad Effeithiolrwydd y Bwrdd a'r Pwyllgor mewn sesiwn Datblygu'r Bwrdd na chafodd ei gynnal yn gyhoeddus. Roedd yr adolygiad yn cynnwys arolwg o holl aelodau'r Bwrdd ac mae'r Bwrdd o'r farn bod y trefniadau'n effeithiol ar y cyfan. Caiff cofnodion penderfyniadau ar gyfer y Bwrdd a'r pwyllgorau eu cadw a'u defnyddio i lywio'r crynodeb o fusnes y Bwrdd a'r pwyllgorau. Cofnodir penderfyniadau o fewn cofnodion a adroddir yng nghyfarfod canlynol y Bwrdd neu'r pwyllgor.

Cydnabyddir yn y cyfnod digynsail hwn, fod cyfyngiadau ar allu byrddau a phwyllgorau i gyfarfod yn gorfforol lle nad yw hyn yn angenrheidiol ac y gellir ei gyflawni drwy ddulliau eraill. Yn unol â Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyniadau i Gyfarfodydd) 1960 mae'n ofynnol i'r sefydliad gyfarfod yn gyhoeddus.

O ganlyniad i'r risg i iechyd y cyhoedd sy'n gysylltiedig â'r pandemig, bu cyfyngiadau ar gynulliadau cyhoeddus ac felly ni fu'n bosibl caniatáu i'r cyhoedd fynychu cyfarfodydd ein bwrdd a'n pwyllgorau o fis Mawrth 2020. Fodd bynnag, mae'r bwrdd iechyd wedi ymrwymo i fod yn agored ac yn dryloyw ac mae'n cynnal cymaint o'i fusnes bwrdd a phwyllgor â phosibl mewn sesiwn y mae croeso fel arfer i aelodau'r cyhoedd ei mynychu a'i harsylwi.

Mae'r Bwrdd a'i Bwyllgorau yn cyfarfod drwy gydol y flwyddyn, a chaiff presenoldeb ei gofnodi'n ffurfiol o fewn y cofnodion, gan nodi lle y derbyniwyd ymddiheuriadau a lle mae dirprwyon wedi'u henwebu. Mae holl gyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgor Cyhoeddus wedi cyfarfod ar-lein. Cafodd yr hysbysiad canlynol ei bostio ar-lein ac, ar bob Bwrdd, ac agenda'r Pwyllgor:

**NEGES I'R CYHOEDD:**

**Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi ymrwymo i fod yn agored ac yn dryloyw, ac mae'n cynnal cymaint o'i fusnes â phosibl mewn sesiynau y mae croeso fel arfer i aelodau'r cyhoedd ei mynychu a'i harsylwi. Fodd bynnag, oherwydd y cyngor a'r arweiniad presennol mewn perthynas â'r Coronafeirws (COVID-19), mae'r Bwrdd wedi cytuno i gynnal cyfarfodydd drwy ddulliau electronig / telefoni yn hytrach nag mewn lleoliad ffisegol, hyd y gellir**

**rhagweld. Bydd hyn yn golygu na fydd aelodau o'r cyhoedd yn gallu bod yn bresennol yn bersonol nac arsylwi ar-lein.**

**Mae'r Bwrdd wedi gwneud y penderfyniad hwn er budd gorau amddiffyn y cyhoedd, ein staff ac aelodau'r Bwrdd. Bydd y Bwrdd yn cyhoeddi crynodeb o'r cyfarfodydd a gynhelir ar ein gwefan o fewn wythnos i'r cyfarfod i hyrwyddo bod yn agored ac yn dryloyw.**

Yn ogystal, gwahoddir aelodau o'r cyhoedd i gysylltu ag Ysgrifennydd Dros Dro'r Bwrdd i ofyn am drefniadau ar gyfer cyfle i arsylwi ar gyfarfodydd y Pwyllgor nad ydynt yn cael eu ffrydio'n fyw. Mae'r geiriad canlynol wedi'i gynnwys:

**Mae'r Bwrdd yn hwyluso cynlluniau i alluogi ei gyfarfodydd pwyllgor i fod ar gael i'r cyhoedd drwy ffrydio byw. Yn y cyfamser, os hoffech arsylwi ar gyfarfod rhithwir o bwyllgor, cysylltwch os gwelwch yn dda ag Ysgrifennydd y Bwrdd cyn y cyfarfod er mwyn i'ch cais gael ei ystyried ar sail unigol (cysylltwch â James Quance, Ysgrifennydd y Bwrdd, James.Quance2@wales.nhs.uk ).**

Mae'r trefniadau hyn wedi parhau mewn perthynas â chyfarfodydd pwyllgorau'r bwrdd iechyd drwy gydol y flwyddyn, gyda chrynodebau ar gael ar-lein ac eithrio cyfarfodydd y Bwrdd sy'n cael eu ffrydio'n fyw ac sydd ar gael i'w gwyllo ar alw drwy'r [Calendr Cyfarfodydd Bwrdd](#). Cydnabyddir na chydymffurfiwyd â'r Rheolau Sefydlog o ran mynediad i gyfarfodydd. Fodd bynnag, mae'r trefniadau a amlinellir uchod wedi'u rhoi ar waith i liniaru hyn, wedi'u cymeradwyo gan y Bwrdd ac yn unol â chanllawiau a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Wrth i'r pandemig barhau, bu nifer fach o newidiadau i raglen waith y pwyllgor y cytunwyd arni'n wreiddiol ar gyfer y flwyddyn, gyda'r cyfarfodydd canlynol a drefnwyd yn cael eu canslo fel yr amlinellir isod:

- Y Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio ar 20 Ebrill 2021;
- Y Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio ar 8 Gorffennaf 2021;
- Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad ar 20 Rhagfyr 2021, a'r
- Pwyllgor Cronfeydd Elusennol ar 2 Mawrth 2022.

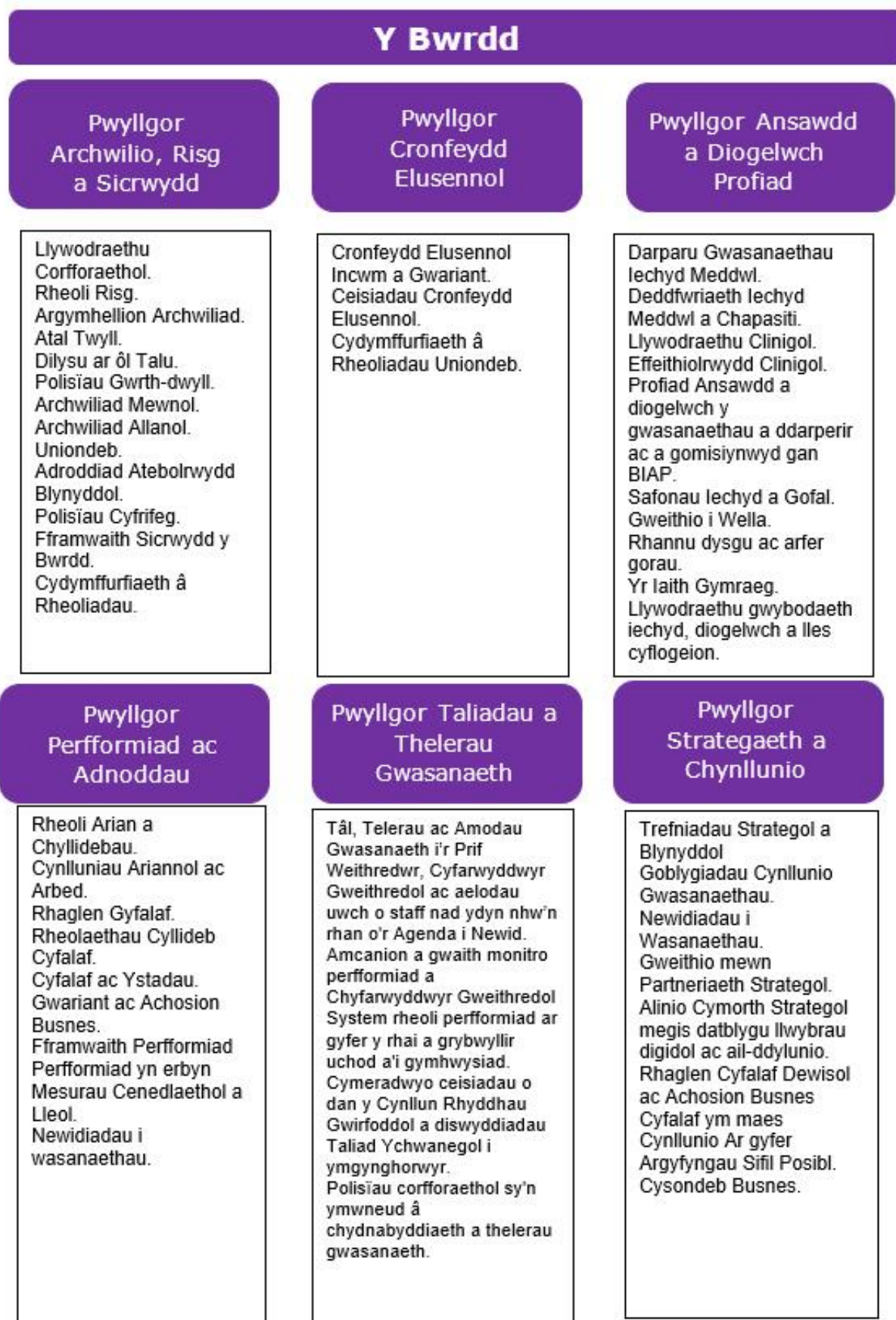
Er mwyn sicrhau bod Aelodau Annibynnol yn cael eu gweld yn llawn gyda datblygiadau yn ystod ymchwydd Omicron, cynhaliwyd cyfres o Bapurau Briffio Bwrdd COVID-19 ar y dyddiadau canlynol:

- 13 Rhagfyr 2021;
- 17 Rhagfyr 2021; a
- 5 Ionawr 2022.

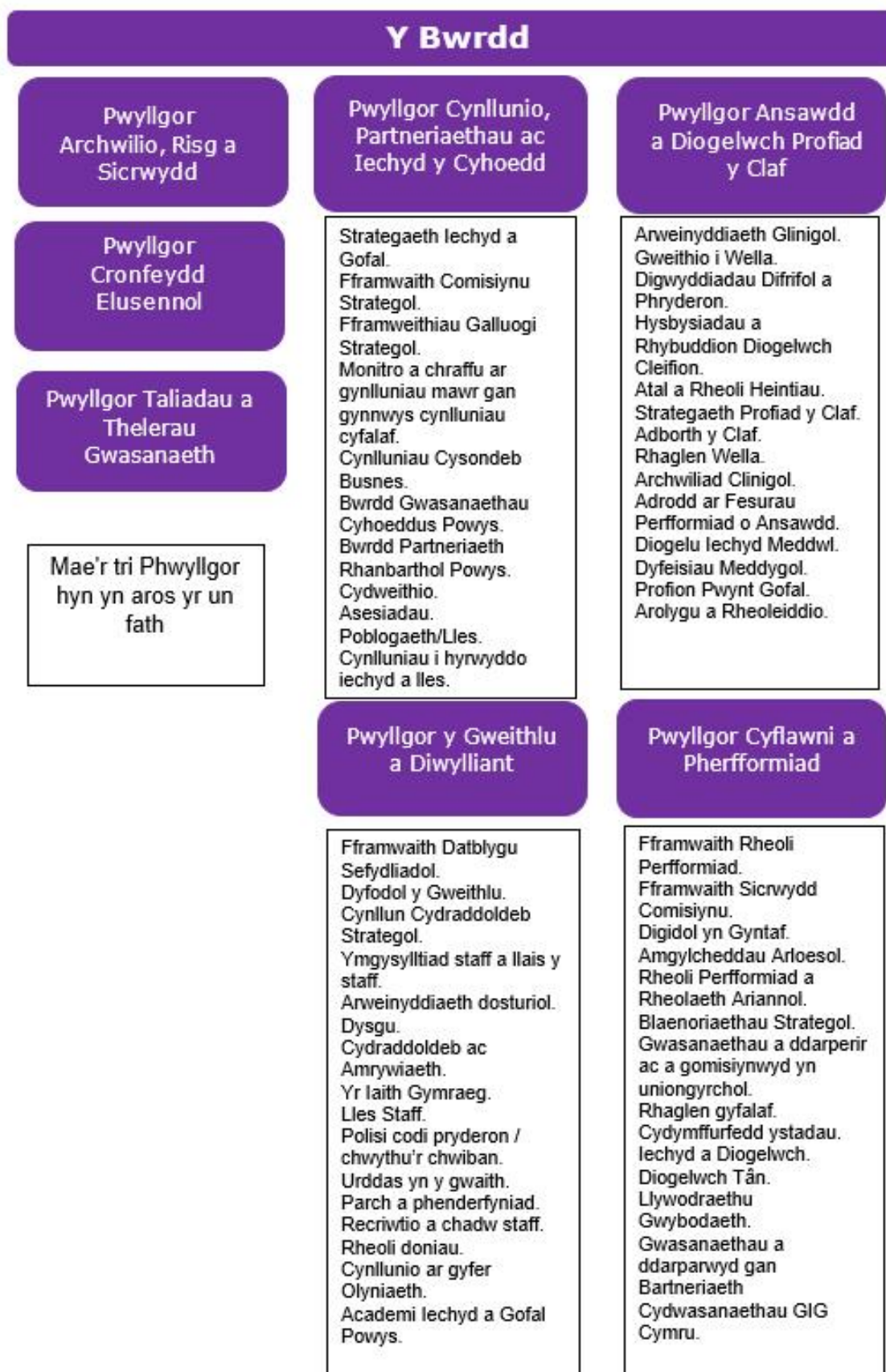
[Mae Ffigurau 2a a 2b](#) isod yn rhoi trosolwg o rôl a chyfrifoldebau Pwyllgorau'r Bwrdd, fel y nodir yn y Cylch Gorchwyl perthnasol.

[Mae Ffigur 3](#) isod yn rhoi trosolwg o gyfarfodydd y Bwrdd a'r Pwyllgorau a gynhaliwyd yn ystod 2021-2022.

## FFIGUR 2A: ROLAU A CHYFRIFOLDEBAU PWYLLGORAU'R BWRDD O FIS EBRILL 2021 – GORFFENAF 2021



## FFIGUR 2B: ROLAU A CHYFRIFOLDEBAU PWYLLGORAU'R BWRDD O FIS AWST 2021 – MAWRTH 2022



**FFIGUR 3: CYFARFODYDD BWRDD A PHWYLLGOR A GYNHALIWYD YN YSTOD 2021-2022**

Bwrdd/ Pwyllgor	Dyddiadau											
	Ebrill	Mai	Mehfin	Gorffennaf	Awst	Medi	Hydref	Tachwedd	Rhagfyr	Ionawr	Chwefror	Mawrth
<b>Bwrdd</b>		26	10 a 29	28		29		24		26		30
<b>Archwilio, Risg a Sicrwydd</b>	29		8	12		14		16		20		22
<b>Cronfeydd Elusennol</b>			2 a 15			23			1			
<b>Cyflawni a Pherfformiad</b>						2		1			8	
<b>Profiad, Ansawdd a Diogelwch</b>	15		3	15								
<b>Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion</b>							7		2		3	24
<b>Perfformiad ac Adnoddau</b>		6	24									
<b>Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</b>							12			18		
<b>Cydnabyddiaethau a Thelerau'r gwasanaeth</b>			10	5			11	5 a 25	8 a 31	26		1 ac 17 a 30
<b>Strategaeth a Chynllunio</b>												
<b>Gweithlu a Diwylliant</b>							5			28		15
<b>Covid – 19 Papur Briffio'r Bwrdd</b>									13 ac 17	5		

Mae manylion Aelodau'r Bwrdd a'u presenoldeb yn y Bwrdd i'w gweld yn **Atodiad 1**.

## **EITEMAU A YSTYRIWYD GAN Y BWRDD YN 2021-2022**

Yn ystod 2021-2022 cynhaliodd y Bwrdd:

- wyth cyfarfod, pob un yn rhithwir, wedi'i ffrydio'n fyw ac wedi'i lanlwytho ar ôl y cyfarfod;
- Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol;
- tri Cham Gweithredu'r Cadeirydd;
- pum Papur Briffio i'r Bwrdd; a
- chwe sesiwn ddatblygu.

Roedd holl gyfarfodydd y Bwrdd a gynhaliwyd yn 2021-2022 wedi'u cyfansoddi'n briodol gyda'r cworwm gofynnol.

### **COVID-19 - Cynnal Llywodraethu Da**

Parhaodd y Bwrdd i weithredu trefniadau cyfarfod arferol o fis Mai 2021, er iddo gyfarfod bron drwy gydol y flwyddyn ariannol. Cymeradwywyd yr holl ddiwygiadau i drefniadau llywodraethu ar lefel Bwrdd a phwyllgor gan y Bwrdd drwy dderbyn adroddiadau rheolaidd gan y Prif Weithredwr ac Ysgrifennydd y Bwrdd. Cafodd y Prif Weithredwr gymeradwyaeth y Bwrdd ar gyfer trefniadau llywodraethu penodol COVID-19 a oedd yn cynnwys defnyddio trefniadau dirprwyo'r Grŵp Aur, Arian ac Efydd.

### **Cynllun Blynyddol 2021-2022**

Ym mis Mehefin 2021, bu'r Bwrdd yn ystyried ac yn cymeradwyo fersiwn derfynol y Cynllun Blynyddol i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru.

### **Cynllun Tymor Canolig Integredig 2022-2025**

Ym mis Mawrth 2022 cymeradwywyd y Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2022-2025 i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru.

### **Fframwaith Cynllunio a Blaenoriaethau Strategol 3 Blynedd 2022-2023 i 2024-25**

Cymeradwywyd y cynllun hwn ym mis Tachwedd 2021.

### **Cynlluniau Argyfyngau Sifil Posibl a Pharhad Busnes**

Cymeradwywyd y Cynllun Digwyddiadau Mawr argyfyngau sifil i'w posibl ac ymateb brys a'r Cynllun Parhad Busnes Corfforaethol ar 26 Ionawr 2022.

### **Cynllun Strategol yr Amgylchedd a Chynaliadwyedd**

Cymeradwywyd Datganiad Polisi'r Amgylchedd, blaenoriaethau allweddol y Cynllun Gweithredu Bioamrywiaeth a'r Cynllun Datgarboneiddio ar 29 Medi 2021.

## Polisiau

Cymeradwywyd y polisiau canlynol:

- Gweithio i Wella a Rheoli Pryderon (Mai 2021)
- Polisi Diogelwch Tân BIAP (Medi 2021)
- Polisi Iechyd a Diogelwch BIAP (Tachwedd 2021)

Yn ystod 2021-2022, bu'r Bwrdd hefyd yn ystyried ac yn cymeradwyo:

- **Ad-drefnu Gwasanaethau Fasgwlaidd lleol yn Rhwydwaith Fasgwlaidd model 'Both ac Olwyn' ar gyfer Rhanbarth De-ddwyrain Cymru: Adroddiad ar Ymgysylltu 2021**  
Cymeradwywyd y defnydd o'r adborth ymgysylltu i lywio'r broses o weithredu Rhwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru.
- **Rhaglen De Powys: Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol dan arweiniad Ymgynghorydd**  
Cymeradwywyd y llwybrau presennol o ran Rhaglen De Powys ar draws Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol dan arweiniad Ymgynghorwyr.
- **Achos Busnes: Canolfan Gofal Sylfaenol Llanfair Caereinion**  
Cymeradwywyd yr Achos Busnes Llawn ar gyfer Datblygiad Trydydd Parti Canolfan Gofal Sylfaenol Llanfair Caereinion.
- **Achos Amlinellol Strategol yn Ysbyty Treforys**  
Cymeradwywyd yr Achos Amlinellol Strategol i ddatblygu opsiwn safle newydd yn Ysbyty Treforys yn Abertawe.
- **Achos Amlinellol Strategol Rhaglen Les Gogledd Powys**  
Cymeradwywyd yr Achos Amlinellol Strategol ar gyfer Rhaglen Les Gogledd Powys.

Yn ogystal â'r uchod, mae'r Bwrdd wedi:

- cymeradwyo'r Dull Strategol o Gydnerthedd y System;
- cymeradwyo achos Busnes Rhaglen PET/CT Cymru Gyfan;
- cymeradwyo'r Adroddiad Monitro Cydraddoldeb Blynyddol;
- nodi'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol ym mhob cyfarfod a chymeradwyodd y diwygiadau arfaethedig;
- nodi'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar gyfer mis Mawrth 2022;
- cytuno ar yr Archwiliad o Ddatganiadau Ariannol a'r Llythyr Cynrychiolaeth;
- cymeradwyo Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2020/2021;
- cymeradwyo'r Cyfrifon Blynyddol a'r Adroddiad ar Gydnyddiaethau a Staff;
- cymeradwyo'r Fframwaith Strategol Datblygu Sefydliadol ar gyfer 2021-2022;
- cymeradwyo'r Fframwaith Rheoli Risg a'r Datganiad Archwaeth Risg;

- cymeradwyo'r dull o gynnal Llywodraethu Da, Fframwaith Llywodraethu COVID-19 drwy Weithredu'r Cadeirydd;
- cymeradwyo newidiadau dros dro i'r Rheolau Sefydlog mewn perthynas â thymor swydd Aelodau Annibynnol a gohirio'r Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol o ganlyniad i'r pandemig;
- cymeradwyo'r Cynlluniau Gwaith Blynyddol ar gyfer Datblygu Byrddau, Pwyllgorau a Byrddau, gan gynnwys Aelodaeth;
- cymeradwyo'r Adroddiad Perfformiad Blynyddol (drwy gadarnhau camau gweithredu Cadeirydd);
- nodi Fframwaith Strategol Dyfodol y Gweithlu;
- nodi'r Trosolwg Perfformiad a'r Adroddiadau Perfformiad Ariannol;
- nodi'r Adroddiad Blynyddol ar gyfer Lefelau Staff Nyrsio;
- nodi'r Adroddiad Gwasanaeth Podiatreg ledled Powys;
- cymeradwyo'r ddirprwyaeth o'r cyfrifoldeb comisiynu am wasanaethau Canser Hepatobustlaidd a Chefndedol a gwasanaethau tîm amlddisgyblaethol Canser Hepatogellog gyda'r adnodd gofynnol wedi'i fapio i PGIAC;
- cymeradwyo'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ar gyfer Rhaglen Les Gogledd Powys;
- cymeradwyo bod PGIAC yn datblygu manyleb gwasanaeth ar gyfer llawdriniaeth orthopedig bediatrig arbenigol;
- cymeradwyo'r Cynllun Ymateb i Ddigwyddiadau ac Argyfwng Argyfyngau Sifil Posibl a'r Cynllun Parhad Busnes Corfforaethol;
- nodi ymateb BIAP i Ddogfennau Gweledigaeth Ymddiriedolaeth Tir Cymunedol Parc Lles Bronllys 'Y Deng Mlynedd Nesaf (2020-2030) Gweithio Gyda'n Gilydd er Lles;
- nodi Adroddiad Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd – 'Blwyddyn yn Ddiweddarach';
- nodi'r Adroddiadau Perfformiad Ariannol 2021/2022;
- nodi'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol a'r Cynllun Blynyddol 2021-2022;
- nodi'r Adroddiad Prif Swyddfa'r Cyngor Iechyd Cymuned;
- nodi'r argymhellion y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd;
- cymeradwyo'r Aseiad o Anghenion Fferyllol;
- cymeradwyo'r Datganiad Polisi Amgylcheddol diweddaraf;
- cymeradwyo'r blaenoriaethau allweddol yn y Cynllun Gweithredu Bioamrywiaeth;
- cymeradwyo'r Cynllun Cyflawni Datgarboneiddio;
- cymeradwyo Achos Busnes Amlinellol Rhaglen Gaffael y System Gwybodeg Radioleg;
- cymeradwyo Achos Busnes Rhaglen Rhwydwaith Gwybodaeth Labordai Cymru;
- cymeradwyo'r Cylch Gorchwyl a'r Trefniadau Gweithredu ar gyfer pob Pwyllgor;
- derbyn yr Adroddiad Archwilio Cyfrifon ar gyfer 2020/2021;

- cymeradwyo'r Trefniadau Pwyllgor y Bwrdd ar gyfer 2022-2023 gan gynnwys Aelodaeth;
- derbyn adroddiadau Sicrwydd o Bartneriaethau'r Bwrdd a Threfniadau Cyd-bwyllgorau fel mater o drefn;
- derbyn adroddiadau sicrwydd fel mater o drefn gan Bwyllgorau a Grwpiau Cyngori'r Bwrdd;
- cymeradwyo'r Rhaglen Gyfalaf Ddewisol 2022-2023 i 2023-2024; a
- derbyn adroddiadau gan y Cyngor Iechyd Cymuned fel mater o drefn.

## EITEMAU A YSTYRIWYD GAN BWYLLGORAU'R BWRDD

Yn ystod 2021-2022, bu Pwyllgorau'r Bwrdd yn ystyried ac yn craffu ar ystod o adroddiadau a materion sy'n berthnasol i'r materion a ddirprwywyd iddynt gan y Bwrdd. Roedd yr adroddiadau a ystyriwyd gan y Pwyllgorau yn cynnwys amrywiaeth o adroddiadau archwilio mewnol, adroddiadau archwilio allanol ac adroddiadau gan gyrrff adolygu a rheoleiddio eraill, megis Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.

Fel yn achos blynyddoedd blaenorol, mae ystyriaeth a dadansoddiad y Pwyllgorau o wybodaeth o'r fath wedi chwarae rhan allweddol yn fy asesiad o effeithiolrwydd rheolaethau mewnol, trefniadau rheoli risg a mecanweithiau sicrwydd.

Bu'r Pwyllgorau hefyd yn ystyried ac yn cyngori ar feysydd o ddatblygiadau strategol lleol a chenedlaethol a meysydd polisi newydd. Mae Aelodau'r Bwrdd hefyd yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau eraill ar ran y Bwrdd, megis sesiynau Datblygu'r Bwrdd, sesiynau Briffio Bwrdd COVID-19, mynychu cyfarfodydd partneriaeth, cysgodi ac amrywiaeth o gyfarfodydd mewnol ac allanol eraill.

Nodir trosolwg o feysydd busnes allweddol pwyllgorau'r Bwrdd yn **Ffigur 4** sy'n dilyn:

## Ffigur 4: Meysydd Allweddol Ffocws Pwyllgorau'r Bwrdd

<p><b>Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi cymeradwyo â chadarnhad Hepgoriadau Tendr Sengl</li> <li>▪ wedi cadarnhau'r Weithdrefn Rheoli Ariannol COVID-19 a'r Weithdrefn Rheoli Cyllidebau</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiad Blynyddol a Barn yr Archwiliad Mewnol</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiadau Archwilio Mewnol ac Allanol ac olrhain gweithrediad argymhellion archwilio</li> <li>▪ wedi adolygu trefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer rheoli risg a sicrwydd yn barhaus</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar gywirdeb y cyfrifon Blynyddol a'r datganiad atebolrwydd blynyddol</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar gywirdeb adroddiadau blynyddol</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor Gweithredol</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi datblygu camau gweithredu sy'n deillio o'r Adroddiad Perfformiad Integredig a rheoli perfformiad wrth gyflawni'r cynlluniau gweithredu hynny</li> <li>▪ wedi adolygu effeithiolrwydd gweithredol polisïau a gweithdrefnau.</li> <li>▪ wedi craffu ar adroddiadau a strategaethau allweddol cyn eu cyflwyno i Bwyllgorau eraill y Bwrdd a/neu'r Bwrdd er mwyn sicrhau eu cywirdeb a'u hansawdd</li> <li>▪ wedi rhoi darlun strategol o faterion sy'n peri pryder gan sicrhau cydgysylltiad rhwng Cyfarwyddiaethau Gweithredol</li> <li>▪ wedi rhoi cyngor i Bwyllgorau'r Bwrdd a/neu'r Bwrdd ar faterion sy'n ymwneud ag ansawdd, diogelwch, cynllunio, comisiynu, cytundebau lefel gwasanaeth a mentrau rheoli newid</li> <li>▪ wedi sicrhau bod staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n ymwneud â'r bwrdd iechyd cyfan</li> <li>▪ wedi gweithredu fel y fforwm lle gall Cyfarwyddwyr Gweithredol ac uwch reolwyr godi pryderon a materion i'w trafod yn ffurfiol, gan wneud penderfyniadau ar y materion hyn</li> </ul>

<p><b>Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi craffu ar geisiadau am gronfeydd elusennol</li> <li>▪ wedi cadw golwg gyffredinol ar incwm a gwariant cronfeydd elusennol</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch (hyd at fis Gorffennaf 2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi archwilio'r dull cymorth o asesu niwed o COVID-19</li> <li>▪ wedi monitro dull y bwrdd iechyd o ymdrin â chwynion a phryderon</li> <li>▪ wedi goruchwyllo'r gwaith o ddatblygu'r Fframwaith Sicrwydd Gwasanaethau Mamolaeth a'r cynlluniau gwella</li> <li>▪ wedi derbyn adroddiadau ar faterion fel Digwyddiadau a Phryderon Difrifol, Arolygiadau a Rheoliadau, Adroddiad Cynnydd ac Atal a Rheoli Meddygol</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o adroddiad y Rhaglen Archwilio Clinigol</li> <li>▪ wedi monitro adroddiadau Llywodraethu Ansawdd Grŵp y Gwasanaeth Iechyd Meddwl</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ynghylch rheolaeth ariannol a pherfformiad ariannol</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ynghylch y trefniadau ar gyfer y Gwasanaethau Dyfeisiau Meddygol a Phrofion Pwynt Gofal ac atebolrwydd gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynir yn uniongyrchol</li> <li>▪ wedi monitro fframweithiau a chynlluniau datblygu'r gweithlu a'r Sefydliad, a monitro metrigau gweithlu allweddol</li> <li>▪ wedi monitro safonau mynediad meddygon teulu</li> <li>▪ wedi archwilio a monitro Adroddiadau marwolaethau ar gylch rheolaidd</li> <li>▪ wedi monitro effeithiolrwydd y trefniadau sydd ar waith ar gyfer Gweithio i Wella, Iawndal a Hawliadau</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd i gefnogi'r Grŵp Dadebru</li> <li>▪ wedi ystyried diogelu gwybodaeth a threfniadau llywodraethu cysylltiedig</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ynghylch gweithredu rheoliadau Gweithio i Wella a'r gwersi a ddysgwyd</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi cymeradwyo'r Gwelyau Sy'n Briodol i Oedran, a gefnogwyd yn flaenorol gan y Pwyllgor Gweithredol</li> <li>▪ wedi cymeradwyo Cylch Gorchwyl a Threfniadau Gweithredu Grŵp Pŵer Rhyddhau'r Ddeddf Iechyd Meddwl.</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o'r Adroddiad Arolygiadau Rheoleiddiol</li> <li>▪ wedi craffu ar y Fframwaith Ansawdd Clinigol, diweddariad y Cynllun Gweithredu</li> </ul>
<p><b>Y Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau (hyd at fis Gorffennaf 2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi goruchwyllo Adroddiad Perfformiad Blynyddol 2020-2021 a rhoddodd adborth i lywio'r datblygiad terfynol</li> <li>▪ wedi craffu ar Adroddiad Perfformiad Integredig 2021/2022</li> <li>▪ wedi monitro cynnydd ar drosolwg set ddata ofynnol y Cynllun Blynyddol</li> <li>▪ wedi derbyn y Fframwaith Sicrwydd Comisiynu</li> <li>▪ wedi monitro'r Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio</li> <li>▪ wedi monitro metrigau Perfformiad y Gweithlu y mae COVID-19 wedi effeithio arnynt er mwyn rhoi sicrwydd mewn perthynas ag adfer perfformiad</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar yr Adroddiad Iechyd a Diogelwch ynghylch Dirgryniad Braich Llaw yn y Gwaith</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o'r Fframwaith Sicrwydd Comisiynu sy'n ymwneud â Gwasanaethau Hanfodol ac amseroedd atgyfeirio i driniaeth.</li> <li>▪ wedi monitro'r Trosolwg Perfformiad yn erbyn Fframwaith Cyflawni'r GIG o ganlyniad i Bandemig COVID-19</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd o statws a dull gweithredu'r bwrdd Iechyd i reoli Cydymffurfiaeth Ystadau, i gynnwys sut y cafodd risgiau eu dal, eu hasesu a'u rheoli; ogystal, sut yr adroddwyd am y risg ar lefel cofrestr risg gorfforaethol</li> <li>▪ wedi goruchwyllo Perfformiad y Gwasanaethau Cymorth a'r Risgiau Cysylltiedig</li> <li>▪ wedi monitro'r broses o weithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi monitro mynediad i'r Gwasanaeth Deintyddol ar draws Powys yn ystod Pandemig COVID-19</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd o'r ddarpariaeth Trawsnewid a Gwybodeg Ddigidol yn Gyntaf ar gyfer y flwyddyn ariannol</li> </ul>
<b>Y Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio (hyd at fis Gorffennaf 2021)</b>	Ni chynhaliwyd unrhyw gyfarfodydd o'r Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio yn ystod 2021-2022
<b>Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad (o fis Awst 2021)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi goruchwyllo Datblygiadau Cyfalaf: wedi Adolygu Porth y Rhaglen Les</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o gynlluniau Cam 3 Brechu COVID-19</li> <li>▪ wedi craffu ar berfformiad gwasanaethau Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru</li> <li>▪ wedi derbyn yr holl Adroddiadau Perfformiad Ariannol</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd o'r Cynllun Tymor Canolig Integredig, gan gynnwys Llwybrau Perfformiad a chynlluniau Ariannol</li> <li>▪ wedi adolygu'r trosolwg o Berfformiad: Dangosfwrdd Sicrwydd, Comisiynu a Pherfformiad</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o adroddiadau Gofal wedi'i Gynllunio a Gofal Heb ei Drefnu</li> <li>▪ wedi adolygu'r Diweddariadau Digidol yn Gyntaf</li> <li>▪ wedi adolygu'r Adroddiad Sicrwydd a Pherfformiad Gofal Sylfaenol</li> <li>▪ wedi adolygu'r adroddiadau Gofal Nyrsio a ariennir a Gofal Iechyd parhaus</li> <li>▪ wedi adolygu'r Diweddariad ar Berfformiad Cyfalaf ac Ystadau, Gofal Dewisol, a gwasanaethau Niwroddatblygiadol</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y cynlluniau Gwella Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor</li> </ul>
<b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi craffu ar Fframwaith Ansawdd Clinigol y Bwrdd</li> <li>▪ wedi craffu ar drefniadau Llywodraethu Ansawdd</li> </ul>

<p><b>Cleifion (o fis Awst 2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi monitro cydymffurfiaeth â deddfwriaeth Iechyd Meddwl</li> <li>▪ wedi rhoi sicrwydd o reoli risgiau Strategol ar Gofrestr Risg y Pwyllgor</li> <li>▪ wedi craffu ar Adroddiadau Ansawdd Integredig</li> <li>▪ wedi craffu ar Adroddiad Dwysáu'r Comisiwn</li> <li>▪ wedi monitro Digwyddiadau a Phryderon Difrifol</li> <li>▪ wedi monitro adroddiadau Sicrwydd Gwasanaethau Mamolaeth</li> <li>▪ wedi monitro Adroddiad yr Arolygiadau a'r Cyrff Allanol ac Olrhain Camau Gweithredu</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar Heintiau, Atal a Rheoli gan gynnwys diweddariadau trwyn</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiadau Blynyddol y Swyddog Atebol Cyffuriau a Reolir</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiad cynnydd Archwiliad Clinigol</li> <li>▪ wedi craffu ar drefniadau diogelu</li> <li>▪ wedi monitro Mynediad Meddygol Cyffredinol</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth (O fis Awst 2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi adolygu Cynllunio Perfformiad Strategol a pharamedrau cynllunio allweddol</li> <li>▪ wedi adolygu Blaenoriaethau Allweddol a Blaenoriaethau Iechyd y Boblogaeth y BIAP</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd o raglenni'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn adrodd: Rhaglen Les Gogledd Powys</li> <li>▪ adolygu diweddariadau'r Cynllun Tymor Canolig Integredig</li> <li>▪ adolygu blaenoriaethau a threfniadau'r portffolio adnewyddu strategol</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant (o fis Awst 2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ craffu ar y Fframwaith Strategol Datblygu Sefydliadol a Fframwaith Strategol Dyfodol y Gweithlu</li> <li>▪ adolygu cynllunio'r gweithlu a pherfformiad</li> <li>▪ derbyn Adroddiad Blynyddol Safonau'r Gymraeg 2020-2021</li> <li>▪ ystyried Lles Staff gan gynnwys adroddiad rheoleiddiol ac ymateb y rheolwyr (Gofalu am y Gofalwyr)</li> <li>▪ derbyn yr Adroddiad Blynyddol Cynllunio Swyddi Meddygol</li> <li>▪ derbyn yr Adroddiad sefyllfa o ran cyfathrebu ac ymgysylltu</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor</li></ul> |
|--|---|

## DATBLYGU'R BWRDD

Yn ystod y flwyddyn, cymerodd y Bwrdd ran mewn nifer o sesiynau datblygu a briffio a oedd yn ymdrin â'r pynciau canlynol:

- Goblygiadau Cyfreithiol Ymchwiliad Cyhoeddus COVID-19
- Cyfrifoldebau'r Bwrdd mewn perthynas â Staff yn Codi Pryderon
- Effeithiolrwydd a Threfniadau'r Bwrdd a'r Pwyllgorau ar gyfer 2021-2022
- Cynllun Blynyddol a fframweithiau ategol
- Cod Anghenion Dysgu Ychwanegol Cymru 2021
- Polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant
- Perthnasoedd Gwaith Iach, Polisi Parch a Datrys
- Trefniadau a Blaenoriaethau Partneriaeth
- Trefniadau a Blaenoriaethau Cyd-bwyllgorau
- Ymchwiliad yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i Syndrom Dirgryniad Braich a Llaw
- Briffio ar Ddigwyddiad Difrifol
- Pwysau'r System
- Trafodaeth gyda'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys
- Datblygiadau Gofal Sylfaenol
- Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed
- Achos Amlinellol Strategol Llesiant Gogledd Powys
- Cynllun Tymor Canolig Integredig

Mae'r Bwrdd wedi trefnu i'w hunanasesiad a'i fyfyrddod blynyddol gael ei gynnal ym mis Ebrill 2022 (i gynnwys ystyriaeth o effeithiolrwydd ei bwyllgorau).

## GRWPIAU CYNGHORI

Mae Rheolau Sefydlog BIAP yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd fod â thri grŵp cyngori ar waith. Mae'r rhain yn caniatáu i'r Bwrdd geisio cyngor gan staff a rhanddeiliaid allweddol ac ymgynghori â hwy. Dyma nhw:

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

Ceir gwybodaeth am rôl a chylch gorchwyl pob Grŵp Ymgynghorol yn Rheolau Sefydlog y bwrdd iechyd ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Mae'r Fforwm Partneriaeth Lleol (FfPLI - y Fforwm) wedi hen ennill ei blwyf. Mae gwaith wedi parhau yn ystod 2021-22 i gryfhau trefniadau gweithredu'r Fforwm a gwneud y mwyaf o'i rôl o ran rhoi cyngor i'r Bwrdd.

Cynhaliwyd cyfarfod cyntaf y Fforwm yn 2021-22 fel sesiwn friffio COVID-19. Ail-gychwynnodd y cyfarfodydd a drefnwyd ym mis Mai 2021 a chynhaliwyd cyfarfodydd pellach ym mis Gorffennaf 2021, Medi 2021 ac Ionawr 2021. Cafodd cyfarfod a drefnwyd ar gyfer mis Tachwedd 2021 ei ganslo oherwydd bod y staff yn y sefyllfa o ran cworwm, i raddau helaeth oherwydd pwysau'r pandemig. Gohiriwyd y cyfarfod a drefnwyd ar gyfer mis Mawrth 2022 tan fis Ebrill 2022 oherwydd ymchwydd COVID-19.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ffurfio Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid a Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol. Mae pwysau pandemig wedi golygu na wnaed cynnydd i ffurfio'r grwpiau hyn yn ystod 2021/22.

Fodd bynnag, yn absenoldeb y Grŵp hwn, mae'r Bwrdd yn ymgysylltu â gweithwyr clinigol proffesiynol drwy ei Gyfarwyddwyr Gweithredol Clinigol (Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd a Chyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd) a grwpiau rheoli presennol fel y Grŵp Penaethiaid Nyrsio a bydwreigiaeth a Phenathiaid Therapiau. Mae'r Bwrdd hefyd yn ymgysylltu â meddygon teulu drwy ei drefniadau clwstwr, contractwyr gofal sylfaenol eraill drwy fforymau sefydledig a hefyd gyda llawer o gyrff cynrychioliadol a rheoleiddio.

Y bwriad bellach yw gwneud trefniadau mewn perthynas â'r Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol yn 2022/23 fel yr adroddwyd i'r Bwrdd yn ei gyfarfod ym mis Mawrth 2022.

## **CYD-BWYLLGORAU**

Darperir adroddiadau rheolaidd ar waith y Cyd-bwyllgorau gan y Prif Weithredwr i'r Bwrdd ym mhob cyfarfod a gellir eu gweld ar [wefan](#). y bwrdd iechyd.

## **PWYLLGOR GWASANAETHAU IECHYD ARBENIGOL CYMRU (PGIAC) A'R PWYLLGOR GWASANAETHAU AMBIWLANS BRYN (PGAB)**

Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Bryn yn gyd-bwyllgorau Iechyd Cymru, a sefydlwyd o dan Gyfarwyddiadau Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (Cymru) 2009 (2009/35) a 2014 (2014/9 (w.9)) (Cyfarwyddiadau PGIAC) a Chyfarwyddiadau Pwyllgorau Gwasanaethau Ambiwylans Bryn (Cymru) 2014 (2014/8 (Cy.8)) (Cyfarwyddiadau PGAB).

## **GWEITHIO MEWN PARTNERIAETH A CHYDWEITHIO**

Darperir adroddiadau rheolaidd ar waith y Byrddau Partneriaeth gan y Prif Weithredwr i'r Bwrdd ym mhob cyfarfod a gellir eu gweld ar wefan y bwrdd iechyd. Mae gan y Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth rôl allweddol hefyd o ran sicrhau bod y bwrdd iechyd yn gweithio'n effeithiol gyda phartneriaid.

## **PWYLLGOR PARTNERIAETH CYDWASANAETHAU GIG CYMRU**

Sefydlwyd Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru o dan Ymddiriedolaeth GIG Felindre sy'n gyfrifol am arfer swyddogaethau cydwasanaethau gan gynnwys rheoli a darparu Cydwasanaethau i'r GIG yng Nghymru.

Ceir rhagor o wybodaeth am drefniant llywodraethu a chynnal y pwyllgorau hyn yn Rheolau Sefydlog y bwrdd iechyd ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

### **Cyngor Sir Powys**

Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyngor Sir Powys gyfres o gytundebau Adran 33 trosfwaol lle mae'r sefydliadau'n rheoli trefniadau ar y cyd ar gyfer Cartrefi Gofal, y Gwasanaeth Cyfarpar Cymunedol, Glan Irfon, gwasanaethau Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu (TGCh), Gwasanaethau Ailalluogi a Chamddefnyddio Sylweddau. Yn ogystal â chytundebau Adran 33, mae Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ar waith o ran gwasanaethau i Ofalwyr ac mae nifer o feysydd allweddol lle ceir gweithio integredig, gan gynnwys: Gwasanaethau Iechyd Meddwl, gwasanaethau i bobl sydd ag anableddau dysgu, pobl hŷn a phlant. Mae trefniadau Adran 33 yn cael eu goruchwyllo gan y Cyd-fwrdd Partneriaeth a amlinellir isod.

### **Cyd-fwrdd Partneriaeth**

Mae Powys wedi'i gwneud yn rhanbarth ynddo'i hun o dan Ran 9 o Ddeddf Llesiant Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014. Oherwydd hyn, ac wedi'i gyfuno â gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Llesiant Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014, a'r ymdrech ar y cyd tuag at fwy o integreiddio rhwng y bwrdd iechyd a'r Cyngor Sir, ym mis Chwefror 2016, sefydlodd BIAP a Chyngor Sir Powys Cyd-fwrdd Partneriaeth. Mae hyn yn dwyn ynghyd arweinwyr strategol enwebedig o Gyngor Sir Powys a'r bwrdd iechyd i sicrhau gwaith partneriaeth effeithiol ar draws sefydliadau o fewn y sir er budd pobl Powys. Mae'r Cyd-fwrdd Partneriaeth yn gyfrifol am oruchwyllo'r agenda integreiddio. Mae Cylch Gorchwyl Ffurfiol wedi'i sefydlu

ac mae cytundeb cydweithredol rhwng y bwrdd iechyd a Chyngor Sir Powys wedi'i lofnodi.

## **Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys**

Y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) yw'r corff statudol a sefydlwyd gan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 sy'n dwyn ynghyd y cyrff cyhoeddus ym Mhowys i ddiwallu anghenion dinasyddion Powys yn awr ac yn y dyfodol. Nod y grŵp yw gwella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol Powys. Gan weithio yn unol â'r pum ffordd o weithio, mae'r Bwrdd wedi cyhoeddi ei Gynllun Asesu Llesiant a Llesiant. Mae'r Cynllun Llesiant a ddatblygwyd drwy ymgysylltu helaeth yn nodi pedwar amcan lleol ar gyfer y Powys yr ydym am ei gael erbyn 2040.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyfrannu at gyflawni'r amcanion hyn drwy gyflawni'r strategaeth iechyd a gofal a'r Cynllun Tymor Canolig Integredig. Mae'r BGC wedi nodi ei gamau llesiant y byddwn yn canolbwyntio arnynt i gyfrannu at gyflawni'r pedwar amcan lleol. Y camau hyn yw'r rhai lle gellir gwneud y gwahaniaeth mwyaf drwy ddatblygu atebion gyda'i gilydd.

Mae'r BGC yn adrodd yn flynyddol yn amlinellu cynnydd a'r camau nesaf. Mae adroddiadau blynyddol y BGC i'w gweld yma: [Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys – Ein Hadroddiad Cynnydd Blynyddol – Powys](#)

## **Pwyllgor Craffu Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys**

Sefydlwyd Pwyllgor Craffu'r BGC ym mis Medi 2018 fel cyd-bwyllgor gyda chynrychiolwyr o'r sefydliadau sy'n aelodau o Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys. Cyfarfu'r Pwyllgor hwn yn ystod y flwyddyn yn craffu ar gynnydd ar gamau 3, 4 ac 8 o'r Cynllun Llesiant. Gellir dod o hyd i agendâu a chofnodion Pwyllgor Craffu BGC Powys [yma](#).

## **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys**

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys (BPRh) yw'r corff cyfreithiol statudol a sefydlwyd ym mis Ebrill 2016 gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Ei brif rôl yw nodi meysydd allweddol i'w gwella ar gyfer gwasanaethau gofal a chymorth ym Mhowys. Mae'r BPRh hefyd wedi cael y dasg gyfreithiol o nodi cyfleoedd integreiddio rhwng gofal cymdeithasol ac iechyd. Cyflawnwyd hyn drwy adeiladu ar flynyddoedd o gydweithio a thrwy ddatblygu'r strategaeth iechyd a gofal sydd wedi nodi blaenoriaethau allweddol. Amlinellir y cyfleoedd allweddol ar gyfer gweithio integredig a nodwyd a'r camau i'w cymryd i'w cefnogi yn y Cynllun Ardal ac maent yn canolbwyntio ar 'Cyflawni'r Weledigaeth'. Nodwyd blaenoriaethau fel Ffocws ar Lesiant, Mynd i'r Afael â'r 4 Mawr (Canser, Clefydau Cardio-fasgwlaidd, clefydau anadlol ac iechyd meddwl), Cymorth a Chefnogaeth Cynnar a Gofal Cydgysylltiedig. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn

goruchwylio prosiect integredig mawr yng Ngogledd Powys sy'n darparu model gofal newydd ar y cyd ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol ac yn ymestyn i gynnwys llety â chymorth ac addysg gynradd.

Mae Llywodraeth Cymru wedi dosbarthu Cronfa Gofal Integredig ledled Cymru i'r saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yng Nghymru. Nod y gronfa yw sbarduno a galluogi gweithio integredig rhwng gwasanaethau cymdeithasol, iechyd, tai a'r trydydd sector a darparwyr annibynnol i ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy. Mae BPRh Powys yn gyfrifol am oruchwylio a rheoli'r defnydd o'r gronfa ym Mhowys.

## **Cyd-bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Canolbarth Cymru**

Yn dilyn cydnabyddiaeth ffurfiol Llywodraeth Cymru o ganolbarth Cymru fel ardal gynllunio ddynodedig, trosglwyddodd Cydweithrediad Gofal Iechyd Canolbarth Cymru i Gyd-bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Canolbarth Cymru ym mis Mawrth 2018. Mae cynllun hirdymor Llywodraeth Cymru ar gyfer dyfodol iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, 'Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol' yn nodi'r weledigaeth hirdymor ar gyfer y dyfodol o 'ddull system gyfan o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol' sy'n canolbwyntio ar iechyd, lles ac atal salwch.

Mae Cyd-bwyllgor y Canolbarth yn cefnogi'r cyfeiriad hwn, ac mae ei Fwriad Strategol yn nodi'r hyn y byddwn yn ei wneud i sicrhau bod dull cydgysylltiedig o gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gofal ledled Canolbarth Cymru.

## **Y COD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL**

Y Cod Llywodraethu Corfforaethol sy'n berthnasol i gyrff y GIG ar hyn o bryd yw 'Llywodraethu corfforaethol yn adrannau'r llywodraeth ganolog: cod ymarfer da' (a gyhoeddwyd ar 21 Ebrill 2017).

Nid yw'n ofynnol i'r bwrdd iechyd, yn debyg i sefydliadau eraill GIG Cymru, i gydymffurfio â phob elfen o'r Cod, fodd bynnag, mae prif egwyddorion y Cod yn sefyll fel y maent yn berthnasol i bob corff yn y sector cyhoeddus.

Mae'r cod Llywodraethu Corfforaethol yn cael ei adlewyrchu mewn polisiau a gweithdrefnau allweddol. At hynny, o fewn ein system o reolaeth fewnol, mae amrywiaeth o fecanweithiau ar waith sydd wedi'u cynllunio i fonitro ein cydymffurfiaeth â'r Cod. Mae'r rhain yn cynnwys hunanasesu, Archwilio mewnol ac allanol ac adolygiadau annibynnol.

Mae'r Bwrdd yn glir ei fod yn cydymffurfio â phrif egwyddorion y Cod a'i fod yn cynnal ei fusnes yn agored ac yn unol â'r Cod, ac nad oedd unrhyw wroddi wrth y Cod fel y mae'n berthnasol i gyrff y GIG yng Nghymru.

## DIBEN Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL

Fel yr adroddais mewn Datganiadau Llywodraethu Blynyddol blaenorol, mae'r system rheolaeth fewnol sy'n gweithredu ar draws Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi'i chynllunio i reoli risg i lefel resymol yn hytrach na dileu pob risg o fethu â chyflawni polisiau, nodau ac amcanion. Felly dim ond sicrwydd rhesymol o effeithiolrwydd ac nid sicrwydd absoliwt y gall ei roi. Mae'r system rheolaeth fewnol yn seiliedig ar broses barhaus a gynlluniwyd i nodi a blaenoriaethu'r risgiau i gyflawni polisiau, nodau ac amcanion y bwrdd iechyd, i werthuso'r tebygolrwydd y bydd y risgiau hynny'n cael eu gwireddu a'u rheoli'n effeithlon, yn effeithiol ac yn economaidd.

Gallaf gadarnhau bod y system rheolaeth fewnol wedi bod ar waith yn y bwrdd iechyd ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2022 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon. Fodd bynnag, cafodd rhai elfennau o'r system rheolaeth fewnol eu haddasu neu eu hatal yn ystod 2021-2022 gyda chymeradwyaeth y Bwrdd i gefnogi ymateb y bwrdd iechyd i COVID-19, yn benodol:

- addasiadau i atodlenni pwyllgorau penodol fel y nodir uchod;
- y dull gweithredu wedi'i ail-flaenoriaethu ar gyfer gweithredu argymhellion archwilio a fabwysiadwyd yn 2020/2021, er mwyn galluogi ffocws ar feysydd risg uchel yn cael ei gynnal;
- gohiriwyd pum adolygiad Archwilio Mewnol tan 2022-2023;
- cyfarfu'r Grŵp Risg a Sicrwydd yn llai aml (tair gwaith) yn ystod y flwyddyn, er bod rheolwyr yn parhau i fod yn gyfrifol am reoli risg fel y nodir yn y Fframwaith Rheoli Risg a rhoddwyd trefniadau rheoli risg COVID-19 gwell ar waith a pharhawyd y gwaith o adrodd ar y Gofrestr Risg Gorfforaethol i bob cyfarfod o'r Bwrdd; ac
- ailsefydlwyd y Model Rheolaeth a Rheoli a sefydlwyd yn 2020-2021 i arwain y gwaith o gynllunio ac ymateb i COVID-19 yn ystod gaeaf 2021-2022 er mwyn ymateb i'r ymchwydd Omicron. Cafodd y system rheolaeth fewnol ei hadolygu a'i mireinio'n barhaus drwy bob un o gamau ymateb y bwrdd iechyd i COVID-19.

## Y gallu i ymdrin â Risg ac Agweddau Allweddol ar y Fframwaith Rheoli

Fel Swyddog Atebol, mae gennyf gyfrifoldeb cyffredinol dros reoli risg ac rwy'n adrodd i'r Bwrdd ar effeithiolrwydd rheoli risg ar draws y bwrdd iechyd. Mae fy nghyngor i'r Bwrdd wedi'i lywio gan swyddogion gweithredol a chafwyd adborth gan Bwyllgorau'r Bwrdd, yn enwedig y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch (Ebrill 2021 – Gorffennaf 2021) a'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (Gorffennaf 2021 – Ebrill 2022).

Mae cyfarfodydd y Pwyllgor Gweithredol yn gyfle i Gyfarwyddwyr Gweithredol ystyried, gwerthuso a mynd i'r afael â risg, ac ymgysylltu'n weithredol â'r Bwrdd a'i bwyllgorau a chyflwyno adroddiadau iddynt ar broffil risg y sefydliad.

Yn ogystal, mae'r Grŵp Risg a Sicrwydd, a gyfansoddwyd gan Gyfarwyddwyr Cynorthwyol ac Uwch Reolwyr i oruchwylio rheoli risg gweithredol, yn adrodd i'r Pwyllgor Gweithredol.

Arweinydd risg y bwrdd iechyd yw Ysgrifennydd y Bwrdd, sy'n gyfrifol am sefydlu'r fframwaith polisi a'r systemau a'r prosesau sydd eu hangen i reoli risgiau o fewn y sefydliad. Neilltuir risgiau i Gyfarwyddwyr Gweithredol i arwain yr ymateb sefydliadol. Er enghraifft, mae risgiau diogelwch cleifion yn dod o fewn cyfrifoldeb y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth a Chyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd.

Ym mis Mawrth 2020, roedd dwy risg wedi'u cynnwys ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sgôr o 20. Y rhain oedd CRC 001 (Ar ôl i drigolion Powys gael eu hasesu, efallai y byddant yn cael gofal o ansawdd gwael) a CRC 007 (Mae oedi o ran cael triniaeth mewn gwasanaethau gofal eilaidd ac arbenigol dros 36 a 52 wythnos). Mae rhagor o fanylion am y risgiau hyn, gan gynnwys nifer o reolaethau a chamau lliniaru, wedi'u cofnodi yn y Gofrestr Risgiau Corfforaethol y gellir eu gweld [yma](#).

Fel y nodwyd eisoes, roedd yr angen i gynllunio ac ymateb i bandemig COVID-19 yn cyflwyno nifer o heriau i'r sefydliad. Nifer o risgiau newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg lle y'u nodwyd. Er bod gan y sefydliad gynllun digwyddiadau a pharhad busnes mawr ar waith, fel sy'n ofynnol gan Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl 2004, mae graddfa ac effaith y pandemig wedi bod yn ddigynsail.

Cymerwyd camau sylweddol ar lefel genedlaethol a lleol i baratoi ac ymateb i'r effaith debygol ar y sefydliad a'r boblogaeth. Mae hyn hefyd wedi cynnwys gweithio mewn partneriaeth ar yr ymateb amlasiantaethol fel aelod allweddol o'r Grŵp Cydgysylltu Strategol. Mae rhywfaint o ansicrwydd o hyd ynghylch yr effaith gyffredinol y bydd hyn yn ei chael ar ddarparu gwasanaethau ar unwaith ac yn y tymor hwy gan y sefydliad, er fy mod yn hyderus bod yr holl gamau priodol yn cael eu cymryd. Cymeradwywyd fersiynau diweddaraf Cynlluniau Ymateb i Ddigwyddiadau ac Argyfyngau Mawr y bwrdd iechyd gan y Bwrdd ar [26 Ionawr 2022](#).

Mae'r sefydliad yn parhau i weithio'n agos gydag ystod eang o bartneriaid, gan gynnwys Llywodraeth Cymru wrth iddo barhau â'i ymateb, a chynllunio i'r camau adfer ac adnewyddu. Bydd angen sicrhau bod hyn yn cael ei ategu gan drefniadau rheoli risg cadarn a'r gallu i nodi, asesu a lliniaru risgiau a allai effeithio ar allu'r sefydliad i gyflawni ei amcanion strategol.

## **Y Fframwaith Rheoli Risg**

Mae'r Bwrdd o'r farn bod rheoli risg yn gadarn yn rhan annatod o reolaeth dda a'r nod yw sicrhau ei fod yn rhan annatod o ddiwylliant y bwrdd iechyd. Mae'n elfen gynyddol bwysig o brosesau cynllunio, pennu cyllidebau a pherfformiad y bwrdd iechyd.

Mae Fframwaith Rheoli Risg y Bwrdd yn nodi prosesau a mecanweithiau'r bwrdd iechyd ar gyfer nodi, asesu a dwysáu risgiau. Fe'i datblygwyd i greu diwylliant rheoli risg cadarn ar draws y bwrdd iechyd drwy nodi'r dull a'r mecanweithiau a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd er mwyn:

- sicrhau bod yr egwyddorion, y prosesau a'r gweithdrefnau ar gyfer rheoli risg arfer gorau yn gyson yn gyffredinol a'u bod yn addas i'r diben;
- sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli drwy Fframwaith Sicrwydd sefydliadol cadarn a Chofrestri Risg y Gyfarwyddiaeth Gorfforaethol a Gweithredol sy'n cyd-fynd â hwy;
- ymgorffori rheoli risg a gweithdrefnau adrodd risg lleol sefydledig er mwyn sicrhau proses reoli integredig effeithiol ar draws gweithgareddau'r bwrdd iechyd;
- sicrhau bod penderfyniadau strategol a gweithredol yn cael eu llywio gan ddealltwriaeth o risgiau'r sefydliad a'u heffaith debygol;
- sicrhau bod risgiau i gyflawni amcanion strategol y bwrdd iechyd yn cael eu dileu, eu trosglwyddo neu eu rheoli'n rhagweithiol;
- rheoli'r risgiau clinigol ac anghlinigol sy'n wynebu'r bwrdd iechyd mewn ffordd gydgysylltiedig; a;
- rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd a'i Bwyllgorau am y risgiau sylweddol sy'n wynebu'r bwrdd iechyd a chynlluniau cysylltiedig i drin y risg.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg yn nodi proses adrodd aml-haen, sy'n cynnwys y Fframwaith Sicrwydd a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol, Cofrestrau Risg y Gyfarwyddiaeth Weithredol, Cofrestrau Risg Lleol a Chofrestri Risg Prosiectau. Fe'i datblygwyd i helpu i adeiladu a chynnal diwylliant sefydliadol sy'n annog cymryd risgiau priodol, rheoli perfformiad yn effeithiol a dysgu sefydliadol er mwyn gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynir yn barhaus.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg yn nodi'r ffyrdd y caiff risgiau eu nodi a'u hasesu. Fe'i hategir gan nifer o bolisiau sy'n ymwneud ag asesu risg gan gynnwys adrodd am ddigwyddiadau, llywodraethu gwybodaeth, hyfforddiant, iechyd a diogelwch, trais ac ymddygiad ymosodol, cwynion, rheoli heintiau, chwythu'r chwiban, adnoddau dynol, caniatâd, codi a chario a diogelwch.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

Parhaodd hyfforddiant Rheoli Risg ar sail ad-hoc yn ystod 2021-22 oherwydd effaith COVID-19. Cyflawnwyd hyn ar gais grwpiau a thimau gwasanaeth. Yn ystod 2021-2022, dechreuodd y gwaith ar ddadansoddiad o anghenion hyfforddiant rheoli risg, er mwyn datblygu cynllun hyfforddi cadarn mewn perthynas â risg i'r bwrdd iechyd, caiff hyn ei ddatblygu a'i weithredu ymhellach yn 2022-2023.

Mae Meddygon Teulu, Fferyllwyr, Ymarferwyr Deintyddol, Optometryddion, Cartrefi Gofal Nyrsio, Mudiadau Gwirfoddol, a'r rhai lle mae gennym berthynas bartneriaeth ar gyfer darparu gwasanaethau, e.e., Awdurdodau Lleol a byrddau Iechyd eraill, yn gyfrifol am nodi a rheoli eu risgiau eu hunain drwy'r prosesau cytundebol sydd ar waith.

Mae cynrychiolwyr Cynghorau Iechyd Cymuned yn bresennol yng nghyfarfodydd y Bwrdd lle trafodir risg. Lle caiff gwaith ei gyflawni mewn partneriaeth â phartneriaid strategol, megis drwy'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, mae trefniadau rheoli risg yn cael eu harwain gan y sefydliad sy'n lletya. Mae'r trefniadau rheoli risg hyn yn cyd-fynd â Fframwaith Rheoli Risg y bwrdd iechyd i fwydo Cofrestrau Risg y Gyfarwyddiaeth a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol, lle bo angen.

## **Rheoli Risgiau yn ystod 2021-2022**

### Risgiau Strategol

Risgiau strategol yw'r risgiau hynny sy'n fgygythiad i gyflawni amcanion strategol y bwrdd iechyd neu ei fodolaeth barhaus.

Cofnodir risgiau strategol yng Nghofrestr Risgiau Corfforaethol (CRC) y Bwrdd, sy'n rhoi crynodeb sefydliadol o'r risgiau sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd. Y meini prawf ar gyfer cynnwys risg yn y gofrestr Risgiau Corfforaethol yw:

- rhaid i'r risg gynrychioli mater sydd â'r potensial i rwystro cyflawni un neu fwy o amcanion strategol y bwrdd iechyd.
- ni ellir mynd i'r afael â'r risg ar lefel Cyfarwyddiaeth; a/neu
- mae angen mesurau rheoli pellach i leihau neu ddileu'r risg; Mae angen mewnbwn sylweddol o adnoddau i drin y risg (cyllid, pobl, amser, ac ati).

Oherwydd pandemig COVID-19, roedd yn ofynnol i ddull y Bwrdd o reoli risg yn ystod 2021-2022 fod yn gytbwys ac yn gymesur er mwyn sicrhau trefniadau rheoli risg effeithiol, tra'n sicrhau bod capasiti ar gael i gynllunio ac ymateb i COVID-19. Pennwyd y dull o ryddhau capasiti a phennu blaenoriaethau (COVID-19 a 'busnes fel arfer') sy'n gysylltiedig yn ystod y flwyddyn gan asesiad risg.

Yn ystod 2021-2022, parhaodd y Bwrdd i adolygu'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol bresennol er mwyn:

- ystyried a oes angen diweddarau unrhyw risgiau presennol i adlewyrchu effaith COVID-19 arnynt a allai leihau / cynyddu'r sgôr risg o ran tebygolrwydd a / neu effaith.
- ystyried a oes risgiau newydd yn deillio o effaith COVID-19 ar gyflawni amcanion strategol y bwrdd; ac
- asesu a gwneud argymhellion i'r Bwrdd ynghylch y risgiau hynny lle

gallai fod angen addasu archwaeth a goddefgarwch i gydnabod effaith COVID-19 ar y sefydliad.

## Ymgorffori Rheoli Risg yn Effeithiol

Mae sefydlu rheoli risg effeithiol yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd gan ei fod yn rhan annatod o alluogi cyflawni ein hamcanion, yn strategol ac yn weithredol, ac yn bwysicaf oll i ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel.

Ym mis Mawrth 2020, cynhaliodd yr Archwiliad Mewnol adolygiad o drefniadau Rheoli Risg a Sicrwydd Bwrdd, a oedd yn canolbwyntio ar sut mae Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Fframwaith Rheoli Risg yn cael eu gweithredu a'u diweddarau yn unol â'r CTCI diwygiedig. Rhoddwyd sgôr sicrwydd cyfyngedig i'r Bwrdd mewn perthynas â'r adolygiad hwn.

Er bod yr Archwiliad Mewnol yn cydnabod y cynnydd a wnaed ar lefel Sefydliadol a strategol i bennu'r fframwaith ar gyfer nodi a rheoli risg, gwnaeth yr Archwiliad Mewnol nifer o argymhellion ar gyfer gwneud gwelliannau i ymgorffori risg yn rheolaeth weithredol y sefydliad.

Ym mis Tachwedd 2021 cymeradwyodd y Bwrdd y Fframwaith Rheoli Risg diwygiedig a'r Pecyn Cymorth Rheoli Risg ategol, a oedd yn ceisio datblygu diwylliant rheoli risg cadarn ar draws y bwrdd iechyd ac sy'n annog cymryd risgiau priodol, er mwyn gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynwyd gan y bwrdd iechyd yn barhaus.

Yn ystod chwarter cyntaf 2022-2023 bydd gwaith yn cael ei wneud i adfywio'r Grŵp Risg a Sicrwydd er mwyn gallu cydgysylltu'r gwaith o gyflawni amcanion y Fframwaith Rheoli Risg drwy Gyfarwyddiaethau Gweithredol y sefydliad, drwy ymgorffori rheoli risg a sefydlu gweithdrefnau adrodd risg lleol. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl rheoli risg a sicrwydd yn integredig yn effeithiol. Bydd y Grŵp hefyd yn ceisio sicrhau bod gan y Bwrdd systemau effeithiol ar waith ar gyfer adrodd ar risg, a rheoli cofrestri risg (lleol, y Gyfarwyddiaeth Weithredol a chorfforaethol) a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (FfSB).

## Archwaeth Risg

Mae Datganiad Archwaeth Risg y Bwrdd yn nodi dull strategol y Byrddau o ymdrin â risg - gan gymryd drwy ddiffinio ei drothwyon archwaeth risg. Mae'n ddogfen 'fyw' a gaiff ei hadolygu a'i haddasu'n rheolaidd, fel bod unrhyw newidiadau i strategaethau, amcanion neu ei allu i reoli risg yn cael eu hadlewyrchu'n briodol.

Wrth ddiweddarau a chymeradwyo ei Ddatganiad Archwaeth Risg, ystyriodd y Bwrdd allu a gallu'r bwrdd iechyd i reoli risg.

Mae'r Bwrdd yn cydnabod bod risg yn rhan annatod o ddarparu a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, ac felly mae angen dull gweithredu diffiniedig i

gyfleu cyd-destun risg, gan sicrhau bod y sefydliad yn deall ac yn ymwybodol o'r risgiau y mae'n barod i'w derbyn wrth gyflawni ei nodau a'i amcanion.

Datblygwyd y Datganiad Archwaeth Risg i adlewyrchu awydd cynyddol mewn perthynas â risgiau arloesol ac ariannol, a allai fod yn angenrheidiol i gefnogi'r gwaith o gyflawni strategaeth ddeng mlynedd y bwrdd 'Powys Iach, Gofalgar'. Wrth gydnabod y risgiau sy'n gynhenid i wasanaethau gofal iechyd, mae'r datganiad archwaeth risg yn dechrau ar sail archwaeth isel.

Mae'r Datganiad Archwaeth Risg yn cadarnhau nad yw'r Bwrdd yn agored i risgiau sy'n effeithio'n sylweddol ar ansawdd neu ddiogelwch gwasanaethau y mae'r bwrdd iechyd yn eu darparu neu'n eu comisiynu; neu risgiau a allai olygu nad yw'r sefydliad yn cydymffurfio â chyfraith y DU, deddfwriaeth gofal iechyd, neu unrhyw un o'r fframweithiau rheoleiddio perthnasol yr ydym yn gweithredu ynddynt. Y Bwrdd sydd â'r awydd mwyaf i fynd ar drywydd arloesi a herio arferion gwaith cyfredol; ac, ar gyfer risg ariannol o ran parodrwydd i fanteisio ar gyfleoedd lle gellir rhagweld enillion cadarnhaol, o fewn cyfyngiadau'r amgylchedd rheoleiddio.

Mae'r lefelau archwaeth risg canlynol, wedi'u llywio gan y Sefydliad Llywodraethu Da, wedi'u cynnwys ac fe'u defnyddiwyd fel sail wrth bennu'r lefelau archwaeth a nodir yn y Datganiad:

Lefel Archwaeth Risg	Aeddfedrwydd Risg	Disgrifiad Archwaeth Risg
ISEL (Sgôr Risg 1-6)	Lleiaf	Dewis ar gyfer opsiynau cyflenwi hynod ddiogel, sefydledig / seiliedig ar dystiolaeth sydd â lefel isel o risg.
CYMEDROL (Sgôr Risg 8-10)	Pwyllog	Ffafiaeth ar gyfer opsiynau dosbarthu diogel, a ddefnyddir hefyd gan sefydliadau eraill sydd â rhyw raddau o risg hysbys wedi'i gorbwysu gan fudd posibl.
UCHEL (Sgôr Risg 12-15)	Agored	Yn fodloni ystyried holl opsiynau cyflawni posib, sefydledig a newydd, a gwneud
		dewis sydd hefyd yn darparu lefel dderbyniol o wobr.
SYLWEDDOL (Sgôr Risg 16-25)	Ymgeisiol	Yn awyddus i fod yn arloesol ac i ddewis opsiynau sy'n cynnig gwobrau a allai fod yn uwch er gwaethaf mwy o risg bosibl.
	Aeddfed	Yn hyderus wrth bennu lefelau uchel o archwaeth risg oherwydd bod rheolaethau, blaen-sganio a systemau ymatebolrwydd yn gadarn.

Mae'r trothwyon a ddarperir gyda'r Datganiad Archwaeth Risg i'w gweld isod:

Categori Risg	Disgrifiad
<b>ARCHWAETH AM RISG: Isel (Sgôr Risg 1-6)</b>	
<b>Ansawdd a Diogelwch</b>	Mae darparu gwasanaethau o ansawdd uchel o'r pwys mwyaf i'r bwrdd Iechyd, ac mae gennym awydd gofalus i fentro sy'n

<b>Categori Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
<b>Gwasanaethau</b>	<p>cael effaith andwyol ar ansawdd y gofal.</p> <p>Credwn fod diogelwch cleifion a staff yn hollbwysig ac yn greiddiol i'n gallu i weithredu a chyflawni gweithgareddau beunyddiol y sefydliad. Mae gennym awydd isel i fentro sy'n arwain at, neu sy'n achosi, achosion o niwed y gellir ei osgoi i'n cleifion neu'n staff.</p> <p>Mae hyn yn golygu nad ydym yn agored i risgiau a allai arwain at ofal o ansawdd gwael neu asesiad risg clinigol, diffyg cydymffurfio â safonau ymarfer clinigol neu broffesiynol, canlyniadau anfwriadol neu ymyriadau clinigol gwael.</p> <p>Ni fyddwn yn derbyn risgiau sy'n gysylltiedig ag ymddygiad amhroffesiynol, tanberfformio, bwlio, na chymhwysedd unigolyn i gyflawni rolau neu dasgau'n ddiogel ac, nac unrhyw ddigwyddiadau neu amgylchiadau a allai beryglu diogelwch unrhyw aelod o staff neu grŵp.</p>
<b>Rheoli a Chydymffurfio</b>	<p>Ni fyddwn yn derbyn risgiau a allai olygu nad yw'r sefydliad yn cydymffurfio â chyfraith y DU na deddfwriaeth gofal iechyd, nac unrhyw un o'r fframweithiau rheoleiddio perthnasol yr ydym yn gweithredu ynddynt.</p>
<b>ARCHWAETH AM RISG: Cymedrol (Sgôr Risg 8-10)</b>	
<b>Enw Da a Hyder y Cyhoedd</b>	<p>Byddwn yn cynnal safonau uchel o ymddygiad, moeseg a phroffesiynoldeb bob amser, gan arddel ein Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiad, ac ni fyddwn yn derbyn risgiau nac amgylchiadau a allai niweidio hyder y cyhoedd yn y sefydliad.</p> <p>Ni ddylai ein henw da am uniondeb a chymhwysedd gael ei beryglu gan bobl Powys, Partneriaid, Rhanddeiliaid a Llywodraeth Cymru.</p> <p>Mae gennym awydd cymedrol am risgiau a allai effeithio ar enw da'r bwrdd iechyd pan fydd y rhain yn codi o ganlyniad i'r bwrdd iechyd yn manteisio ar gyfleoedd i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau, o fewn cyfyngiadau'r amgylchedd rheoleiddio.</p>
<b>Cyllid</b>	<p>Rydym wedi cael arian cyhoeddus a rhaid i ni barhau i fod yn hyfyw yn ariannol. Byddwn yn gwneud y defnydd gorau o'n hadnoddau ar gyfer cleifion a staff. Dim ond pan fyddant yn gysylltiedig â chefnogi arloesedd a newid strategol y bydd risgiau sy'n gysylltiedig â buddsoddi neu wariant cynyddol yn cael eu hystyried.</p>

Categori Risg	Disgrifiad
	Ni fyddwn yn derbyn risgiau sy'n ein gadael yn agored i dwyll neu dorri ein Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog.
<b>ARCHWAETH AM RISG: Uchel (Sgôr Risg 12-15)</b>	
<b>Arloesedd a Newid Strategol</b>	<p>Rydym am fanteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i ddatblygu a thyfu ein gwasanaethau drwy annog gweithgarwch entrepreneuriaidd a thrwy fod yn greadigol ac yn rhagweithiol wrth chwilio am fentrau newydd, yn gyson â'r cyfeiriad strategol a nodir yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig, tra'n parchu ac yn cadw at ein rhwymedigaethau statudol.</p> <p>Byddwn yn ystyried risgiau sy'n gysylltiedig ag arloesi, ymchwil a datblygu i alluogi integreiddio gofal, datblygu modelau gofal newydd a gwelliannau mewn ymarfer clinigol a allai gefnogi'r gwaith o gyflawni ein gwerthoedd a'n dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar y person a'r claf.</p> <p>Dim ond pan fydd gennym y capasiti a'r gallu i'w rheoli y byddwn yn mentro ac rydym yn hyderus na fydd unrhyw effaith andwyol ar ddiogelwch ac ansawdd y gwasanaethau a ddarparwn neu a gomisiynir gennym.</p>

## Proffil Risg y Bwrdd Iechyd

Fel y gwelir o'r Map Gwres yn Ffigur 7, ar ddiwedd mis Mawrth 2022 nodwyd nifer o risgiau allweddol i gyflawni amcanion strategol y bwrdd iechyd. Mae manylion llawn y rheolaethau sydd ar waith a'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r risgiau hyn i'w gweld yn y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar [wefan](#) y bwrdd iechyd. Mewn ymateb i bandemig COVID-19, bu'r bwrdd iechyd yn oedi'r defnydd o Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd ym mis Mawrth 2020. Bwriedir adfer Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn 2022-23.

**Ffigur 7: Map Gwres Risg Strategol**

<b>Effaith</b>	<b>Trychinebus</b>	<b>5</b>					
	<b>Difrifol iawn</b>	<b>4</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei ddyletswydd statudol o ran adennill costau yn 2021/22.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid yw'r angen i wella tegwch iechyd yn cael ei adlewyrchu'n ddigonol ym mlaenoriaethau a dyraniad adnoddau'r bwrdd iechyd.</li> <li>Effaith andwyol bosibl ar gysondeb busnes a darparu gwasanaethau sy'n deillio o bandemig o glefyd heintus (COVID-19).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae'r gofal a ddarperir mewn rhai ardaloedd yn cael ei beryglu am nad yw ystâd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio ac nad yw'n addas i'r diben.</li> <li>Ni all y Bwrdd Iechyd gynnal gweithlu digonol.</li> <li>Modelau gwasanaeth tameidiog ac anghynaliadwy o ganlyniad i'r angen newidiol yn y boblogaeth a'r gwaith ad-drefnu gwasanaethau cyrff cyfagos y GIG, gan gynnwys ymateb ystod o ddarparwyr / systemau i bandemig Covid-19.</li> <li>Mae oedi o ran cael triniaeth Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol sy'n fwy na 36 a 52 wythnos, a gostyngiad yn lefelau'r gwasanaethau estynedig a ddarperir gan Bractisau Cyffredinol o dan y Contract ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ar ôl cael mynediad ato, mae preswylwyr ym Mhowys yn derbyn gofal o ansawdd gwael.</li> <li>Mae oedi o ran cael triniaeth mewn gwasanaethau gofal eilaidd ac arbenigol, dros 36 a 52 wythnos.</li> </ul>
	<b>Cymedrol</b>	<b>3</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae gweithio mewn partneriaeth a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oes gan y Bwrdd Iechyd y capasiti i arwain a</li> </ul>	

				llywodraethu mewn partneriaeth yn aneffeithiol.	rheoli newid yn effeithiol. ▪ Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â safonau'r Gymraeg, fel yr amlinellir yn yr hysbysiad cydymffurfio.	
<b>Bach</b>	<b>2</b>					
<b>Di-bwys</b>	<b>1</b>					
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
		<b>Anaml</b>	<b>Annhebygol</b>	<b>Posibl</b>	<b>Tebygol</b>	<b>Bron yn sicr</b>
		<b>Tebygoliaeth</b>				

Ceir trosolwg o'r risgiau allweddol (h.y. y rhai yn adran goch y Map Gwres) a'r camau a gymerwyd i reoli'r risgiau yn Ffigur 8.

### Ffigur 8: Risgiau a Rheolaethau Allweddol

DISGRIFIAD O'R RISG	RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA
Ar ôl cael mynediad atynt, gall preswylwyr ym Mhowys dderbyn gofal o ansawdd gwael	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gydnabyddiaeth a gweithrediad polisi Llywodraeth Cymru.</li> <li>▪ Mae mentrau lles staff ar waith yn fewnol ac o fewn sefydliadau eraill.</li> <li>▪ Roedd trefniadau goruchwylio a sicrwydd cynyddol ar waith yn ymwneud â llif cleifion, hyd arhosiad a darpariaeth gymunedol, mewn partneriaeth â CHYNGOR SIR POWYS a'r trydydd sector.</li> <li>▪ Ystyried y Fframwaith Opsiynau Lleol lle nodir hynny.</li> <li>▪ Mwy o oruchwylio a monitro fel rhan o drefniadau llywodraethu cynyddol, ar ffurf y Grŵp Cydgysylltu Cyflawni, yn adrodd i'r Rheolaeth Aur</li> <li>▪ Adroddiadau gwell i Lywodraeth Cymru.</li> <li>▪ Roedd cynllunio CTCI yn seiliedig ar effeithiau COVID-19.</li> <li>▪ Adfer ac adnewyddu ffocws allweddol Cynllun Blyneddol BIAP ar gyfer 2021-2022 a oruchwylir gan Fwrdd Portffolio a arweinir gan y Prif Swyddog Gweithredol.</li> <li>▪ Refeniw a chyfalaf anghylchol wedi'u sicrhau ar gyfer cam cyntaf y blaenoriaethau.</li> <li>▪ Gweithredu'r cynllun ar sail risg mewn perthynas â'r seilwaith cymorth sydd ei angen, gan gynnwys y gallu i gaffael; recriwtio gweithredol, yn enwedig mewn perthynas â staff theatr; argaeledd capasiti clinigol allanol ychwanegol; a phwysau gofal heb ei drefnu.</li> <li>▪ Dilyniant Rhaglen Gogledd Powys.</li> <li>▪ Parhau i weithredu'r Fframwaith Comisiynu Strategol (ar gyfer comisiynu'r system gyfan) – wedi'i adfer yn rhannol ar hyn o bryd.</li> <li>▪ Gweithredu'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd Clinigol.</li> <li>▪ Gweithredu'r Fframwaith Datblygu Cynaliadwy.</li> <li>▪ Canolbwyntio ar wella llwybr cleifion cyfan gan gynnwys gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynwyd ar gyfer</li> </ul>

	<p>mamolaeth, babanod newydd-anedig, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dull newydd o sicrhau bod y gweithlu'n cael ei ddefnyddio'n briodol ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.</li> <li>▪ Ymgorffori proses ddwysáu'r Fframwaith Sicrwydd Comisiynu (FfSC) - wedi'i hadfer yn rhannol ar hyn o bryd.</li> <li>▪ Grŵp Comisiynu a Newid Strategol y Pwyllgor Gweithredol (gan gynnwys ystyried gwasanaethau bregus – sy'n cael ei ddisodli ar hyn o bryd gan newidiadau llwybr mapio Log Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ar draws nifer o ddarparwyr ledled Cymru a Lloegr oherwydd pandemig COVID-19).</li> <li>▪ Adolygu rheolaidd mewn cyfarfodydd Cyflawni a Pherfformiad.</li> <li>▪ Craffu gan y Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau.</li> <li>▪ Craffu gan y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion.</li> <li>▪ Adolygiadau Archwilio Mewnol sy'n berthnasol i'r risg.</li> <li>▪ Cyfarfodydd Adolygu Ansawdd a Pherfformiad Contractau ar gyfer y 15 Darparwr GIG a darparwyr allweddol yn y sector preifat.</li> <li>▪ Panel a Pholisi Ceisiadau am Gyllid i Gleifion Unigol.</li> <li>▪ Cyd-bwyllgor a Grŵp Rheoli PGIAC.</li> <li>▪ Cytunwyd CGI PGIAC o fewn CTCI BIAP – ac mae'r broses ar y gweill ar gyfer 2021-2022.</li> <li>▪ Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys</li> <li>▪ Cytundebau Fframwaith Cydwasanaethau.</li> <li>▪ Cytundebau Adran 33.</li> <li>▪ Rheoliadau'r Comisiynydd Cyfrifol ar gyfer Plant sy'n Agored i Niwed a Leolir oddi Cartref.</li> <li>▪ Amcanion Cyflawni Sefydliadol Penodol a nodir yng Nghynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2021-2022.</li> <li>▪ Datblygu gweithdrefn weithredu safonol o ran ansawdd a diogelwch mewn gwasanaethau a gomisiynir</li> <li>▪ Cymryd rhan yn y Rhwydwaith Trawsffiniol rhwng Cymru a Lloegr (Datganiad o Werthoedd ac Egwyddorion rhwng Cymru a Lloegr).</li> <li>▪ Bwriadau Comisiynu a nodir yn CTCI (ymateb i'r pandemig sy'n cael ei weithredu ar hyn o bryd nid bwriadau comisiynu).</li> <li>▪ Cyflwynwyd Trosolwg Cytundebau Tymor Hir (CTH) a Chytundebau Lefel Gwasanaseth (CLG) y GIG i'r Pwyllgor Gweithredol (a'r broses gymeradwyo).</li> <li>▪ Cymeradwyodd y Pwyllgor Gweithredol naratif CTH a CLG (wedi'i ddiweddarau bob blwyddyn).</li> <li>▪ Llofnododd y Prif Swyddog Gweithredol CTH a CLG ar gyfer gofal iechyd.</li> <li>▪ Datblygwyd FfSC ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol.</li> <li>▪ Datblygwyd FfSC ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol.</li> <li>▪ Recriwtio Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd i helpu i gryfhau gwybodaeth gomisiynu (wedi'i drosglwyddo ar hyn o bryd i ddyletswyddau sy'n gysylltiedig â COVID-19).</li> <li>▪ Polisi cymeradwyo ymlaen llaw ar waith (Ar ôl i'r DU ymadael â'r UE, mae polisi'r AEE wedi peidio â bod yn gymwys).</li> <li>▪ Polisi INNU ar waith.</li> <li>▪ Rheolwr cronfa gyfun ar gyfer Gofal Preswyl Adran 33.</li> <li>▪ Cynghrair Gwella Ysbyty Amwythig a Telford gyda'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar waith.</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arweinwyr Trawsnewid Anadlol a Chylchrediad ar waith (ond cafodd cymorth cylchrediad y gwaed ei ddargyfeirio dros dro i helpu i reoli newidiadau i lifoedd argyfwng). Swydd canser dros dro i helpu i sicrhau llwybrau priodol i gleifion â chanser.</li> <li>▪ Ysbyty Cyffredinol Dosbarth a Ffrwd Waith Arbenigol o fewn cynllun ymateb COVID-19 BIAP.</li> <li>▪ Bwrdd Rhaglen arweiniol Prif Swyddog Gweithredol BIAP sy'n cynnwys 3 bwrdd iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.</li> <li>▪ Cymryd rhan mewn strwythurau rheolaeth a rheoli trawsffiniol.</li> <li>▪ Mae'r gwaith o weithredu'r Fframwaith Gwasanaethau Hanfodol ar y gweill.</li> <li>▪ Grŵp Cartref Plant BIAP mewn ymateb i bandemig COVID-19.</li> <li>▪ Roedd cyfarfodydd cymheiriaid a drefnwyd gyda thimau clinigol mewn gwasanaethau a gomisiynwyd yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â phryderon a rhannu gwelliannau mewn gwasanaethau lle nodwyd gofal gwael.</li> <li>▪ Adolygiad o bolisiau a phrotocolau o fewn y bwrdd iechyd i ystyried llwybr y claf cyfan.</li> <li>▪ Prif Swyddog Gweithredol yn dwysáu lle bo angen.</li> </ul>
	<p><b>CAMAU GWELLA I'W CYMRUD YN 2022-2023:</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ymgorffori comisiynu system gyfan drwy weithredu'r Fframwaith Comisiynu Strategol</li> <li>▪ Sefydlu a sicrhau bod y Fframwaith Sicrwydd Comisiynu yn cael ei weithredu</li> <li>▪ Gweithredu bwriadau comisiynu ar gyfer 2021-2022</li> <li>▪ Nodi a mynegi perfformiad pob darparwr gwasanaethau gofal a gynlluniwyd ar gyfer pobl Powys yn gadarn drwy'r Fframwaith Sicrwydd Comisiynu</li> <li>▪ Rhaglen waith i gryfhau prosesau effeithiol i ddatblygu a rheoli cynlluniau cyflwr-benodol a chynlluniau gwasanaeth</li> <li>▪ Cryfhau gwybodaeth gomisiynu yn unol â'r CTCI</li> <li>▪ Adolygu llif a gweithgarwch cleifion i wasanaethau arbenigol er mwyn sicrhau llwybrau diogel a phriodol</li> <li>▪ Cryfhau gallu, gallu a phrosesau llywodraethu'r sefydliad ar gyfer comisiynu – gan gynnwys rhyngwyneb â gwasanaethau arbenigol</li> <li>▪ Fel aelod o Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys, cefnogi'r gwaith o gyflawni Cynllun Ardal Powys sy'n cynnwys comisiynu opsiynau llety priodol, effeithiol ac effeithlon ar gyfer pobl hŷn, plant unigol a phlant sy'n derbyn gofal</li> <li>▪ Drwy'r Cyd-fwrdd Partneriaeth, parhau i ddatblygu cyfleoedd ar gyfer cyfuno comisiynu'r Trydydd Sector</li> <li>▪ Cryfhau ymagwedd y system gyfan at y 4 Mawr</li> <li>▪ Adolygiad o ryngwyneb y bwrdd iechyd ag Ysbyty Amwythig a Telford</li> <li>▪ Derbyn adolygiad llywodraethu ansawdd Archwilio Cymru a nodi meysydd allweddol i'w gwella</li> <li>▪ Cytuno ar ddarpariaeth gofal a thriniaeth y byrddau iechyd a'i monitro gan ddefnyddio egwyddorion y fframwaith sicrwydd comisiynu</li> </ul>

DISGRIFIAD O'R RISG	RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA
<p>Mae'r gofal a ddarperir mewn rhai ardaloedd yn cael ei beryglu am nad yw ystâd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio ac nad yw'n addas i'r diben</p>	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <p><b><u>YSTADAU</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-grwpiau arbenigol ar gyfer pob disgyblaeth gydymffurfio</li> <li>▪ Cyflwyno cynlluniau gwella sy'n seiliedig ar risg</li> <li>▪ Arweinwyr arbenigol wedi'u nodi</li> <li>▪ Sefydlu'r Grŵp Cydymffurfio Ystadau a'r Grŵp Rheoli Cyfalaf</li> <li>▪ Grŵp Nwyon Meddygol; Grŵp Diogelwch Tân; Grŵp Diogelwch Dŵr; Grŵp Iechyd a Diogelwch wedi'u sefydlu. Sefydlu Grŵp Diogelwch Awyru newydd.</li> <li>▪ Rhaglen Gyfalaf wedi'i datblygu ar gyfer cydymffurfio a'i chymeradwyo</li> <li>▪ Cyfalaf ac Ystadau yn cael eu gosod fel Blaenoriaeth Sefydliadol benodol yng Nghynllun Blynyddol y bwrdd iechyd</li> <li>▪ Cyfeiriad (yn barhaus) materion cynnal a chadw a chydymffurfio</li> <li>▪ Mynd i'r afael â gwelliannau cynnal a chadw a chydymffurfio er mwyn sicrhau bod amgylchedd cleifion yn ddiogel, yn briodol ac yn unol â safonau</li> </ul> <p><b><u>CYFALAF</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gweithdrefnau Cyfalaf ar gyfer gweithgarwch prosiect</li> <li>▪ Goruchwyliaeth / cyfarfodydd arferol gyda Chaffael PCGC</li> <li>▪ Cyngor a chymorth arbenigol gan Wasanaethau Ystadau Arbenigol PCGC</li> <li>▪ Adolygiadau archwilio gan Archwilio a Sicrwydd PCGC</li> <li>▪ Cyswllt agos â Llywodraeth Cymru, Swyddogaeth Gyfalaf</li> <li>▪ Adrodd yn rheolaidd i'r Pwyllgor Perfformiad a Rheoli</li> <li>▪ Rhaglen Gyfalaf wedi'i datblygu a'i chymeradwyo</li> <li>▪ Achosion Manwl Strategol, Amlinellol a Busnes Llawn sy'n diffinio risg</li> <li>▪ Cyfalaf ac Ystadau wedi'u gosod fel Blaenoriaeth Sefydliadol benodol</li> </ul> <p><b><u>YR AMGYLCHEDD</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Archwiliad allanol rheolaidd ISO 14001 i gadw achrediad</li> <li>▪ Grŵp Amgylchedd a Chynaliadwyedd</li> <li>▪ Cymorth a goruchwyliaeth Gwasanaethau Ystadau Arbenigol PCGC (Yr Amgylchedd)</li> <li>▪ Cymorth a chynngor gan Lywodraeth Cymru i nodi ac ariannu mentrau prosiect datgarboneiddio</li> </ul>
	<p><b>CAMAU GWELLA I'W CYMRYD YN 2022-2023</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gweithredu'r Rhaglen Gyfalaf a datblygu'r rhaglen gyfalaf hirdymor</li> <li>▪ Parhau i chwilio am barhad cyllid rhaglen piblinellau Cyfalaf Llywodraeth Cymru: chwilio am gyfleoedd cyllid cyfalaf amgen i liniaru'r gostyngiad mewn cyllid ar gyfer 2022-2023 a datblygu prosiectau yn barod ar gyfer unrhyw lithriad cyfalaf yn rhan olaf cylch y flwyddyn ariannol.</li> <li>▪ Datblygu gallu ac effeithlonrwydd y swyddogaeth Ystadau a Chyfalaf</li> <li>▪ Adolygu strwythur presennol yr Adran Cyfalaf ac Ystadau – Mae gwelliannau strwythur yr Uwch Dîm Rheoli a'r Uwch Dîm Rheoli</li> </ul>

	ar waith. Gohiriwyd yr ail haen o adolygiad strwythur oherwydd pwysau gweithredol.
--	--

<b>DISGRIFIAD O'R RISG</b>	<b>RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA</b>
Ni all y bwrdd Iechyd gynnal gweithlu digonol	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <p><b><u>BANC AC ASIANTAETH</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parhau i recriwtio a monitro'r galw i helpu i nodi gofynion cyflenwi ar gyfer yr uned staffio dros dro.</li> <li>▪ Caiff adroddiadau wythnosol ar staffio dros dro eu cynhyrchu a'u rhannu â Rheolwyr Gwasanaethau Cymunedol a'u hadolygu ganol wythnos er mwyn sicrhau yr ymchwiliir i'r opsiynau cyflenwi gorau posibl.</li> <li>▪ Rhoddodd y Bwrdd Iechyd gyfradd uwch ar waith dros dro ar gyfer sifftiau gweithwyr banc ar gyfer gweithwyr banc a staff parhaol ar gyfer y cyfnod Rhagfyr 2021 i 31 Mawrth 2022. Caiff hyn ei adolygu'n awr er mwyn sefydlu ei effeithiolrwydd.</li> </ul> <p><b><u>CYFLAWNI GWEITHREDOL</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parhau i recriwtio a monitro'r galw i helpu i nodi gofynion cyflenwi ar gyfer yr uned staffio dros dro.</li> <li>▪ Hysbysebwyd 8 o rolau Darpar Nyrs yn allanol, a recriwtiwyd pob un o'r 8 swydd. Bydd y recriwtiaid newydd yn dechrau ym mis Ionawr 2022.</li> <li>▪ Mae'r holl swyddi gwag blaenorol a gofnodwyd (3 Cyfwerth ag Amser Cyflawn) mewn Theatrau bellach wedi'u penodi i 2 Cyfwerth ag Amser Cyflawn eisoes wedi cychwyn ac 1 Cyfwerth ag Amser Cyflawn yn dechrau ar y 4<sup>ydd</sup> Ionawr 2022. Ers y diweddariad blaenorol, mae swydd 1 Cyfwerth ag Amser Cyflawn arall yn dod yn wag, ond hysbysebwyd y swydd, a gwnaed penodiad.</li> <li>▪ Mae radioleg wedi sicrhau cyllid ar gyfer Radiograffydd i 'dyfu ein hunain'. Bydd y recriwtio'n dechrau yn ystod y misoedd nesaf a bydd ymgeisydd penodedig yn dechrau hyfforddiant academiaidd medi 2022</li> <li>▪ Ar hyn o bryd yr ydym yn ymchwilio i recriwtio tramor rhyngwladol sy'n cael ei gydlynw ar sail Cymru gyfan ac mae'r bwrdd iechyd wedi cyflwyno 21 o leoedd yn y garfan gyntaf a fydd yn cael ei chynnal ddechrau 2022.</li> <li>▪ Sicrhau bod amserlenni recriwtio yn cael eu lleihau a bod materion sy'n ymwneud ag oedi yn cael eu rheoli'n briodol ac yn rhagweithiol er mwyn sicrhau bod dangosyddion perfformiad recriwtio yn gyson â thargedau cenedlaethol.</li> <li>▪ Mae cymorth recriwtio wedi'i nodi ar gyfer swydd adnewyddu er mwyn cyfrannu at yr holl brosesau recriwtio a chefnogi recriwtio i'r swyddi ar gyflymder.</li> <li>▪ Mae prosesau recriwtio symlach ar waith ar gyfer rolau nyrsys cofrestredig sy'n cynnwys hysbysebion penagored a gwahoddiad awtomatig i gyfweliad ar gyfer nyrsys cofrestredig os ydynt yn darparu cofrestrriad CMC.</li> </ul>

- Mae gweithgarwch recriwtio helaeth yn cael ei reoli'n fewnol i gefnogi'r bwrdd iechyd i reoli swyddi gwag sy'n gysylltiedig â brechu torfol a recriwtio gan fanciau.
- Mae Rhaglen Brentisiaethau Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd ar waith ac mae'r broses recriwtio i'r garfan nesaf ar y gweill.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu fel cyflogwr porth ar ran adran Gwasanaethau Cymdeithasol Powys, PAVO a BIAP i gyflwyno'r Rhaglen Kick Start. Penodwyd arweinydd partneriaeth i arwain y rhaglen waith ar draws y tri phartner.
- Datblygwyd dull gwirfoddoli newydd gan gynnwys cydgysylltu'r holl wirfoddoli yn ganolog, cydnabod y memorandwm cyd-ddealltwriaeth rhwng PAVO a BIAP a chyflwyno gweithdrefn weithredu safonol well ar gyfer defnyddio gwirfoddolwyr mewn BIAP.
- Datblygwyd ffyrdd hyblyg o weithio i liniaru'r effaith ar recriwtio oherwydd cyfyngiadau gwaith COVID-19; mae hyn yn cynnwys cyfweiliadau rhithwir a gwiriadau cyn cyflogi ar-lein. Mae'r polisi Gweithio Ystwyth newydd wedi'i gymeradwyo.

### **GWEITHGARWCH STRATEGOL**

- Ymchwiliwyd i rolau datblygu oherwydd anhawster wrth recriwtio i swyddi. Mae trafodaethau'n parhau i ddigwydd gyda gwasanaethau lle y bo'n briodol i wneud hynny, ac mae hyn wedi cynnwys rolau datblygu o dan atodiad 21 yr agenda ar gyfer newid telerau ac amodau gwasanaeth.
- Mae gwaith yn mynd rhagddo i edrych ar ddatblygu rolau creadigol ac ailgynllunio i ddiwallu anghenion iechyd newidiol y boblogaeth leol. Mae hyn yn cynnwys gweithio gyda'r Grŵp Staff Nyrsio Cenedlaethol i ddatblygu rolau band 4 i'r eithaf er mwyn annog cyfleoedd i dyfu a chadw ein staff ein hunain yn ardal Powys. Fodd bynnag, yn genedlaethol, mae'r gwaith hwn wedi'i ohirio gan fod sefydliadau wedi bod yn ymateb i bandemig COVID 19.

### **CAMAU GWELLA I'W CYMRYD YN 2022-2023:**

- Datblygu cynnig cyflogaeth cryf, unigryw sy'n cyfleu natur unigryw Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- Gweithredu Gweithdrefnau Gweithredu Safonol ar gyfer cynllunio gweithlu gweithredol mewnol a gweithio gyda Chyfarwyddiaethau Gweithredol i ddatblygu eu cynlluniau gweithlu
- Gweithredu dull o gynllunio olyniaeth: nodi swyddi hanfodol
- Cefnogi trefniadau dros dro mewn ymateb i bandemig COVID-19

<b>DISGRIFIAD O'R RISG</b>	<b>RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA</b>
<p>Mae oedi o ran cael triniaeth mewn gwasanaethau gofal eilaidd ac arbenigol, tu hwnt i 36 a 52 wythnos</p>	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nodwyd blaenoriaethau allweddol er mwyn darparu triniaethau dewisol o fewn 52 wythnos</li> <li>▪ Defnydd cynyddrannol y Fframwaith Sicrwydd Comisiynu (ar draws 5 maes) gyda 15 o sefydliadau'r GIG, 2 sefydliad sector preifat, ac wedi'u gwreiddio yn y trydydd sector</li> <li>▪ Proses ddwysáu FfSC</li> <li>▪ Fframwaith Comisiynu Strategol</li> <li>▪ Log gwasanaethau bregusrwydd</li> <li>▪ Datblygu cynnig ariannu i Lywodraeth Cymru i gefnogi'r broses o adennill amseroedd aros ar gyfer gweithgarwch Powys mewn Darparwyr yn Lloegr.</li> <li>▪ Cyflawni'r Portffolio Adnewyddu i sicrhau bod gwelliannau arfaethedig i berfformiad gofal yn gwella, gan gynnwys sefydlu gwasanaeth Cyngor, Cymorth a Rhagsefydlu i gefnogi'r rhai sy'n aros am driniaeth.</li> <li>▪ Ceisio ysgogi capasiti ychwanegol drwy yswirio, contractio allan, ac archwilio opsiynau drwy gytundebau CTH a CLG.</li> <li>▪ Datblygu gwell dealltwriaeth o 'ddeallusrwydd' cyffredinol y rhestrau aros.</li> </ul>
	<p><b>CAMAU GWELLA I'W CYMRYD YN 2022-2023:</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sicrhau llwybrau gwella perfformiad gan ddarparwyr. Darparwyr yn Lloegr yn aros am ganllawiau cynllunio H2.</li> <li>▪ Datblygu cynnig ariannu ar gyfer mwy o drwygyrch o fewn darparwyr cyfagos yn Lloegr yn amodol ar ryddhau cyllid gan Lywodraeth Cymru. Opsiynau yswirio a rhoi contractau allanol yn cael eu hystyried (yn amodol ar gapasiti). Disgwylir i bob darparwr bellach gytuno ar lwybrau gwella yn dilyn canllawiau 2022/2023 a gyhoeddwyd ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio</li> <li>▪ Datblygu perthynas adferiad gyda Grwpiau Comisiynu Clinigol a Chynlluniau Cynaliadwyedd a Thrawsnewid diwygiedig</li> <li>▪ Sefydlu Gwasanaeth Cyngor, Cymorth a Rhagsefydlu</li> <li>▪ Sicrhau bod anghenion trigolion Powys yn cael eu deall o fewn Rhaglenni Newid Strategol</li> </ul>

<b>DISGRIFIAD O'R RISG</b>	<b>RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA</b>
<p>Modelau gwasanaeth tameidiog ac anghynaliadwy o ganlyniad i'r angen newidiol yn y boblogaeth ac ad-drefnu cyrff gwasanaethau cyfagos y GIG ac ymateb nifer o ddarparwyr / systemau i bandemig COVID-19</p>	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rhoddwyd briffiau i'r Cynghorau Iechyd Cymuned a'r wybodaeth ddiweddaraf i Bwyllgor Cynllunio Gwasanaethau CIC, y Pwyllgor Llawn a'r Pwyllgorau Lleol fel y bo'n briodol</li> <li>▪ Mae cyfarfodydd Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol Cynllunio Cymru Gyfan yn darparu sganio'r gorwel a gwybodaeth am sefydliadau cyfagos sy'n cynllunio gwybodaeth a chynigion newid strategol</li> <li>▪ Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig 2022 – 2025 yng ngham olaf y datblygiad ac i'w gyflwyno i Fwrdd BIAP ym mis Mawrth 2022 a Llywodraeth Cymru erbyn diwedd mis Mawrth 2022 – mae'r broses hon wedi cynnwys arfarniad o heriau a chyfleoedd allanol a mewnol a datblygu Fframwaith Cynllunio BIAP i lywio'r gwaith o ddatblygu Blaenoriaethau Strategol</li> <li>▪ Mae hyn yn dychwelyd i'r strategaeth iechyd a gofal hirdymor a rennir, 'Powys Iach, Gofagar', sydd ei hun wedi'i gosod yng nghyd-destun Cynllun Lles Powys, Tuag at 2040</li> <li>▪ Mae'r CTCI yn adlewyrchu'r tirlun Partneriaeth cymhleth ar gyfer Powys ac mae Fframwaith Cynllunio GIG Cymru yn parhau i gydnabod amgylchiadau unigryw'r bwrdd iechyd hwn a'r angen am ychydig o hyblygrwydd</li> <li>▪ Mae'r CTCI yn ymateb i flaenoriaethau / deddfwriaeth, cyfleoedd polisi a buddsoddi gweinidogol ac yn adeiladu ar Gynllun Blynnyddol 2021-2022 a Chynllun Cydnerthedd y System 2021-2022</li> <li>▪ Cynllun 5 mlynedd Rhaglen Llesiant Gogledd Powys wedi'i ddatblygu (CTCI) sy'n nodi gweithgarwch llwybr critigol lefel uchel.</li> <li>▪ Cysylltu'n agos â Llywodraeth Cymru ar ôl i'r Achos Busnes Rhaglen gael ei gymeradwyo yn y Bwrdd Buddsoddi Strategol ym mis Tachwedd 2021.</li> <li>▪ Mae cymeradwyaethau mewnol Achosion Amlinellol Strategol (AAS) Rhaglen Llesiant Gogledd Powys ar y gweill o ddechrau Ionawr 2022 – diwedd Mawrth 2022 ac yna cyflwyniad Ch1 i Lywodraeth Cymru – hyd nes y caiff yr Achos Busnes Rhaglen ei gymeradwyo.</li> <li>▪ Gwaith arolygu safleoedd, lluniadau safle cysyniad wedi'u datblygu i gynorthwyo prif gynllunio safleoedd. Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Bwrdd BIAP cymeradwy a Thîm Rheoli Gweithredol Cyngor Sir Powys yn barod i'w gyflwyno gyda'r AAS.</li> <li>▪ Mae modelu cam un wedi dod i ben, ynghyd â'r modelu ariannol i'w gefnogi. Mae hyn wedi'i ymgorffori yn yr AAS. Rhai cyfyngiadau o ran y dadansoddiad ariannol i'w datblygu ymhellach yn ystod y cam ABA. Cytunwyd ar flaenoriaethau modelu Cam 2. Mae Manylebau Gwasanaeth yn cael eu hadolygu a'u cryfhau ymhellach mewn perthynas â thrawsnewid a sail tystiolaeth sylfaenol.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mae'r rhan fwyaf o brosiectau tymor byr yn mynd rhagddynt yn dda, rhai prosiectau'n rhagori ar dargedau. Mae trafodaethau cynaliadwyedd yn cael eu cynnal ac achosion busnes wedi'u drafftio i'w hariannu ymhellach ar ôl mis Mawrth 2022.</li> <li>▪ Bwrdd Rhaglen De Powys ar waith. Diwygiwyd y cwmpas mewn ymateb i agoriad carlam Ysbyty'r Faenor fel rhan o'r ymateb i aeaf COVID-19 ym mis Tachwedd 2021.</li> <li>▪ Rheolodd cam cyntaf y rhaglen BIAP newidiadau i lifoedd brys De Powys i Ysbyty'r Tywysog Siarl a chafodd ei gau gyda gwersi wedi'u nodi a sicrwydd rhesymol trwy archwilio; mae ail gam y rhaglen ar waith mewn perthynas â gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol dan arweiniad meddygon ymgynghorol. Nid oes penderfyniad wedi'i wneud eto ynghylch amseriad newidiadau i'r llwybr strategol ar gyfer llifoedd presennol, ond mae'r gwaith o fonitro llwybrau presennol, sicrwydd ac asesu paroddrwydd yn parhau.</li> <li>▪ Mae Bwrdd Portffolio Strategol Adnewyddu dan arweiniad y Prif Swyddog Gweithredol wedi'i sefydlu. Mae gan bob un o'r rhaglenni arweinydd Gweithredol, PID cymeradwy, Bwrdd Rhaglen, cynllun rhaglen, cofrestr risg portffolio ac adrodd. Mae adolygiad archwilio allanol ar y gweill. Ataliwyd rhaglenni yn ystod mis Rhagfyr a mis Ionawr oherwydd brechu torfol a Omicron gyda rhai staff yn cael eu hadleoli yn ystod y cyfnod hwnnw. Mae'r gwaith o gyrchu ar y gweill. Dechreuwyd ar y gwaith ar y strategaeth ddiagnosteg. Cynhaliwyd Adolygiad GIRTH, a fydd yn cefnogi ailgynllunio llwybrau orthopedig. Mae'r Tîm Cyswllt Cleifion wedi'i sefydlu gyda dros 3,500 o gleifion wedi cysylltu â hwy a gwybodaeth am les ar gael. Mae dadansoddiadau i gefnogi eiddilwch ac ailgynllunio modelau cymunedol ar y gweill. Arweinydd clinigol canser ar waith. Sefydlu traciwr canser a Phanel Adolygu Niwed BIAP. Mynediad at brofion FIT ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y coluddyn. Gostyngodd ôl-groniadau anadlol drwy ddull TA cryfach ym Mhowys. Datblygu llwybr Clinig Cysgu. Gyrru drwy'r cynllun peilot sbirometreg wedi'i gwblhau. Datblygwyd achos busnes cardioleg cymunedol. Rhaglen Gofal Iechyd seiliedig ar Werth wedi'i sefydlu.</li> <li>▪ Mae BIAP wedi ailsefydlu cyfranogiad yn Rhaglen Strôc Henffordd a Swydd Gaerwrangon ac wedi diweddarau'r rhaglen ar gyfer Cymru.</li> <li>▪ Mae mecanweithiau partneriaeth ar waith mewn meysydd gwaith allweddol gan gynnwys goruchwyllo ac arwain Profion, Olrhain a Diogelu ar y cyd; Cartrefi Gofal; a Gofal Heb ei Drefnu. Mae'r BPRh a'r BGC yn cael eu hailsefydlu a'u cychwyn cynllunio adferiad ac mae cyfres o asesiadau poblogaeth sy'n ofynnol yn ystod 2021-2022 yn cael eu cydgysylltu fel un rhaglen waith ar draws partneriaid.</li> <li>▪ Datblygwyd Cynlluniau Ymgynghori Powys ac adroddiadau sefyllfa ar gyfer pob ymgynghoriad byw i sicrhau bod ymatebion BIAP yn ystyried yr effaith ar drigolion Powys.</li> <li>▪ Proses Gwerthuso Newid Strategol wedi'i disodli gan y prosesau a ddatblygwyd yn ystod 2020 fel rhan o'r ymateb i COVID-19; bydd olrhain cynlluniau strategol yn ailddechrau ym mis Mawrth 2022</li> </ul>
--	--

- Mae'r broses Asesu Effaith wedi'i sefydlu ar gyfer dadansoddiad manwl o raglenni newid strategol byw.
- Cymryd rhan mewn mecanweithiau Rhaglenni allanol fel y bo'n briodol ar gyfer rhaglenni byw allweddol naill ai fel rhai sy'n gwylio briff / derbyn gwybodaeth neu fel cyfranogwr rhaglen yn achos rhaglen Future Fit y GIG.

**CAMAU GWELLA I'W CYMRYD YN 2022-2023:**

- Darparu rheolaeth gadarn o drefniadau cynllunio'r system yn Swydd Amwythig, Telford a Wrekin ac ymateb iddynt, gan gynnwys datblygu'r System Gofal Integredig a'r Rhaglen Future Fit y GIG / Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Amwythig a Telford
- Monitro effaith yn barhaus wrth i gynlluniau strategol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda gael eu hadnewyddu a'u hail-lunio – mae'r rhaglen a elwid gynt yn Trawsnewid Gwasanaethau Clinigol bellach wedi'i hymgorffori mewn cynlluniau ymgysylltu ar gyfer 'Adeiladu dyfodol iachach ar ôl COVID-19' gyda'r bwriad o ymgysylltu ar gyfer 2021
- Darparu rheolaeth gadarn o ymgysylltu ac ymateb i drefniadau cynllunio'r system yn Swydd Henffordd a Swydd Gaerwrangon gan gynnwys datblygu'r System Gofal Integredig (gan adeiladu ar eu Cynllun Cynaliadwyedd a Thrawsnewid) a'r rhaglen Strôc
- Datblygu Cam 2 Rhaglen De Powys, gan gynnwys monitro llwybrau mamolaeth a newyddenedigol presennol hyd nes y gellir argymhell amseriad newid llwybr strategol i Fwrdd BIAP.
- Rheoli'n gadarn yr ymateb a'r ymgysylltu â rhaglenni a datblygiadau newid gwasanaethau allanol wrth iddynt godi yn ystod y flwyddyn
- Fel aelod o'r Gymdeithas ar gyfer Iechyd a Gofal, cefnogi'r gwaith o gyflawni'r Cynllun Gweithredu y cytunwyd arno
- Rhaglen Gogledd Powys: -
  1. Achos Busnes y Rhaglen – sicrhau cymeradwyaeth Weinidogol Llywodraeth Cymru
  2. Achosion Amlinellol Strategol – Cymeradwyo drafftiau terfynol, ac yna cymeradwyaeth fewnol a Llywodraeth Cymru (Ch4 a Ch1).
  3. Cadarnhau trefniadau llywodraethu ar gyfer cam nesaf y gwaith gan gynnwys arweinwyr a nodwyd a sicrhau eu bod yn cyd-fynd â'r portffolio o raglenni blaenoriaeth adnewyddu.
  4. Gweithredu'r Cynllun ar gyfer 2022-2023
  5. Sicrhau cyllid drwy Gynnig y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a Chymeradwyo Achosion Busnes AFC
- Gweithredu Portffolio Adnewyddu Rhaglenni gan gynnwys:
  - a. Eiddilwch a'r Model Cymunedol
  - b. Diagnosteg, Gofal Symudol ac Wedi'i Gynllunio
  - c. Plant a Phobl Ifanc
  - d. Anadlu'n Well (Anadlol)
  - e. Canser
  - f. Cylchrediad
  - g. Iechyd Meddwl
- Sicrhau bod y blaenoriaethau adnewyddu ar gyfer y tair blynedd nesaf yn rhan annatod o'r CTCI.

<b>DISGRIFIAD O'R RISG</b>	<b>RHEOLAETHAU AR WAITH, Y CAMAU A GYMERWYD A'R CAMAU GWELLA</b>
<p>Mae oedi o ran cael triniaeth mewn Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn fwy na 36 a 52 wythnos, a gostyngiad yn lefelau'r gwasanaethau gwell a ddarperir gan Bractisau Cyffredinol o dan y Contract GMC.</p>	<p><b>RHEOLAETHAU AR WAITH / CAMAU A GYMERWYD:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nodwyd blaenoriaethau allweddol er mwyn darparu triniaethau dewisol o fewn 52 wythnos</li> <li>▪ Grŵp Comisiynu a Newid Strategol y Pwyllgor Gweithredol</li> <li>▪ Mae blaenoriaeth adnewyddu gan gynnwys gofal wedi'i gynllunio wedi datblygu cynnig ar gyfer cyllid i adennill amseroedd aros i lefelau blaenorol fel darparwr. Darparwyd cyllid a bydd y rhaglen waith hon yn datblygu cynlluniau cyflawni yn unol â hynny.</li> <li>▪ Fel rhan o'r blaenoriaethau adnewyddu, cwmpasu'r gwasanaeth sefydlu a Chyngor, Cymorth a Rhagsefydlu i gefnogi'r rhai sy'n aros am driniaeth.</li> <li>▪ Lefelau gweithgarwch Gwasanaethau Gwell Lleol a Gwasanaethau Gwell Cenedlaethol a gynhaliwyd ar 75% o lefelau hanesyddol o fis Ionawr 2022 i fis Mawrth 2022 (ymestyn y trothwy gweithgarwch o 75% sydd ar waith tan 31 Rhagfyr 2021).</li> <li>▪ Diwygiwyd manylebau Gwasanaethau Gwell Lleol dros dro i gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gwell (ar waith tan 31/03/2022) o dan y cafeat o farn glinigol a chyfrifoldeb y clinigwr i flaenoriaethu a rheoli gofal cleifion.</li> <li>▪ Defnydd ffurflen flynyddol Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol i gael sicrwydd o berfformiad parhaus o ran bodloni gofynion cytundebol.</li> <li>▪ Archwiliadau Gwasanaeth Manylach Penodol (Therapi Pwysau Negyddol, Gwrthgeulo a Diabetes).</li> <li>▪ Darparwyd data gan Bractis Cyffredinol ar draws ystod o gyflyrau ac mae trafodaethau â phractisau a chlystyrau ar waith ar y camau nesaf.</li> <li>▪ Blaenoriaeth Adnewyddu "Diagnosteg, Gofal Symudol a Gofal a Gynllunnir" sy'n datblygu cynllun ar gyfer adfer amseroedd aros gan gynnwys recriwtio. Penodwyd Rheolwr Rhaglen i gefnogi'r gwaith hwn, sy'n cael ei fonitro drwy Fwrdd y Rhaglen Adnewyddu.</li> <li>▪ Mae gwaith yn mynd rhagddo gyda chlystyrau ac arferion i ddatblygu cynigion ar gyfer unrhyw adferiad yn unol â thrafodaethau cenedlaethol gyda chyllid ychwanegol ar gael i'w gefnogi.</li> <li>▪ Papur wedi'i gwblhau yn crynhoi'r dull a fabwysiadwyd gan Bractis Cyffredinol drwy gydol y pandemig o ran nodi a blaenoriaethu cleifion ar gyfer gwasanaethau gwell.</li> <li>▪ Adolygu llacio lefelau Gwasanaethau Gwell Lleol a Gwasanaethau Gwell Cenedlaethol yn dilyn y sefyllfa genedlaethol ar lefelau Gwasanaethau Gwell dan Gyfarwyddyd, cytunwyd y cynnig am weddill y flwyddyn gan y Pwyllgor Gweithredol.</li> </ul>

## **CAMAU GWELLA I'W CYMRYD YN 2022-2023:**

- Sefydlu Gwasanaeth Cyngor, Cymorth a Rhagsefydlu
- Nid oedd ymateb y farchnad i gontractau allanol yn darparu unrhyw opsiynau. Mae potensial o hyd i yswirio ac mae'r elfen hon o broses y farchnad yn cael ei datblygu yn unol â rheolau caffael i gadarnhau a ellir darparu hyn.
- Ceisio cymorth gan Uned Gyflawni GIG Cymru ar gyfer dulliau galw a chapasiti penodol y gellir eu defnyddio'n weithredol i brosiectau, gweithredu a monitro gweithgarwch yn wythnosol. Gweithio'n mynd rhagddo gyda'r DU i sicrhau bod y model hwn yn adlewyrchu materion penodol lleoliadau cyflenwi Powys.

Derbyniodd ac adolygodd y Bwrdd y gofrestr Risgiau Corfforaethol ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd yn ystod 2021-2022. O ganlyniad i'r adolygiadau a gynhaliwyd gan y Bwrdd, newidiodd y sgoriau risg ar gyfer nifer o risgiau yn ystod y flwyddyn yng nghyd-destun y pandemig, a datblygiadau eraill megis gwelliannau a wnaed i'r broses reoli.

Ar ôl i'r Bwrdd gymeradwyo'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2022-2025 (Mawrth 2022) cynhelir adolygiad llawn o'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol er mwyn sicrhau bod blaenoriaethau'n cael eu nodi, eu hasesu a'u bod yn cymryd camau lliniarol.

## **TREFNIADAU CYNLLUNIO**

Mae trefniadau cynllunio'r sefydliad yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Ceir rhagor o fanylion drwy gydol yr Adroddiad Perfformiad.

## **AGWEDDAU ALLWEDDOL AR Y FFRAMWAITH RHEOLI**

Yn ogystal â threfniadau'r Bwrdd a'r Pwyllgorau a ddisgrifiwyd yn gynharach yn y ddogfen hon, rwyf wedi gweithio i gryfhau fframwaith rheoli'r bwrdd iechyd ymhellach dros y 12 mis diwethaf. Mae elfennau allweddol o hyn yn cynnwys:

### **Trefniadau Llywodraethu Ansawdd, gan gynnwys Risgiau Clinigol a Chynllun Archwilio Clinigol**

Roedd sicrhau ffocws cyson a mesuredig yn cael ei gynnal o fewn y fframwaith llywodraethu ansawdd yn ystod 2021-2022, er yn ystod effaith y pandemig. Bu mwy o ffocws ar ansawdd a diogelwch y bobl sy'n derbyn gwasanaethau'r bwrdd iechyd a'r staff sy'n eu darparu, gan gydnabod yr angen i sicrhau eu diogelwch a lliniaru risg yn ystod pandemig COVID-19.

Mae'r strwythur llywodraethu ansawdd presennol wedi'i gynnal. Parhaodd y

Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch i dderbyn adroddiadau ar sicrwydd a risgiau cynyddol sy'n gysylltiedig â phrofiad, ansawdd a diogelwch cleifion. Mae'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd (fel is-grŵp o Bwyllgor Gweithredol) wedi parhau i ganolbwyntio ar hyrwyddo llywodraethu, systemau a phrosesau rheoli cadarn, gan adrodd drwy'r Pwyllgor Gweithredol i'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch ar faterion risg neu ddwysáu.

Yr agweddau allweddol ar y trefniadau llywodraethu ansawdd yn y bwrdd iechyd yw:

- Fframwaith Sicrwydd Comisiynu:
  - Safon
    - Diogelwch
    - Effeithiolrwydd
    - Profiad
  - Mynediad
  - Cost/Cyllid
  - Llywodraethu a newid strategol
- Gweithio i Wella (Pryderon, Digwyddiadau a Hawliadau)
- Archwiliad Clinigol
- Data – System Gwybodaeth Iechyd Clinigol, meincnodi
- Adolygiadau Allanol – e.e. Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf
- Goruchwylio/rheoleiddio ymarfer proffesiynol
- Arolygon Staff
- Fframwaith Datblygu Sefydliadol
- Perthnasoedd/Dwysáu – Comisiwn Ansawdd Gofal, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac ati

Mae ffocws ar ansawdd wedi'i gynnal drwy'r gweithgaredd canlynol yn 2021-22:

- Mae'r Fframwaith Ansawdd Clinigol wedi'i adnewyddu i adlewyrchu Fframwaith Ansawdd a Diogelwch Llywodraeth Cymru a dysgu o COVID-19.
- Argymhellion o Adolygiad Archwilio Cymru o Lywodraethu Ansawdd (Hydref 2021). Roedd yr Adolygiad yn gadarnhaol ar y cyfan a nodwyd meysydd defnyddiol i'w gwella.
- Mae trefniadau llywodraethu ansawdd o fewn grwpiau gwasanaeth yn parhau i ymsefydlu, gan ganolbwyntio ar wella adroddiadau metrig o ansawdd. Bwriedir cyflwyno'r fframwaith sicrwydd 'darparwr' yn llawn.
- Mae fframweithiau sicrwydd comisiynu wedi'u hailsefydlu.
- Mae'r broses adolygu niwed yn datblygu'n barhaus.
- Parhau i ymgysylltu â'r dull trosglwyddo trwyn cenedlaethol: i lywio ein dull gweithredu lleol.
- Cyflwyno adroddiad blynyddol Diogelu ac amddiffyn y cyhoedd i Brofiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion ym mis Rhagfyr 2021.
- Mae trefniadau penodol ar gyfer llywodraethu mamolaeth a newyddenedigol ar waith gan gynnwys ein Fframwaith Sicrwydd Mamolaeth.
- Mae adolygiadau marwolaethau yn parhau ar gyfer cleifion ysbytai cymunedol, sy'n cael eu cynnal bob chwe mis. Mae'r broses yn cyd-fynd â'r system Arholwyr Meddygol arfaethedig.

Cafodd y bwrdd iechyd adborth cadarnhaol oddi wrth Arolygiaeth Iechyd Cymru (AIC) yn ei adroddiad blynyddol ar gyfer 2020-21 yn nodi bod ymgysylltiad pob tîm yn gadarnhaol ac yn gynhyrchiol. Nodwyd tri maes o gamau gweithredu cadarnhaol a dau faes i'w gwella yn ymwneud â sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu diweddarau a'u cynnal mewn modd amserol ac ystyried sut i ddiwallu gwahanol anghenion gwybyddol mewn un lleoliad.

Mae ffocws parhaus wedi bod ar broses ffurfiol y bwrdd iechyd, yn unol â Rheoliadau'r GIG (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 a elwir hefyd yn Gweithio i Wella, sy'n ceisio mynd i'r afael â phryderon mewn modd rhagweithiol, amserol ac agored.

Mae dysgu sefydliadol o bryderon wedi parhau i ddatblygu, gan ystyried yr angen i ddysgu'n gyflym ac yn effeithiol yn ystod cyfnod y pandemig, a sicrhau bod y bwrdd iechyd yn gwrando ac yn dysgu o brofiadau cleifion a staff.

Mae'r Grŵp Dysgu o Brofiad sydd newydd ei ffurfio wedi creu'r cyfle i drafod a thrio materion ansawdd ac mae'n cefnogi'r sefydliad i ehangu dysgu ar draws yr holl wasanaethau. Mae adnewyddu'r fframwaith profiad cleifion yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol ac mae wedi canolbwyntio ar ddeall gweithgarwch cyfredol i lywio'r cyfeiriad strategol, gan gadw ffocws cryf ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau er mwyn helpu i lywio'r broses o wneud penderfyniadau mewn perthynas â chynllunio, darparu a gwerthuso gwasanaethau.

Mae Trefniadau Llywodraethu Ansawdd y sefydliad yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Ceir rhagor o fanylion ar dudalen 49 yr Adroddiad Perfformiad.

## **Safonau Iechyd a Gofal**

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal presennol yn parhau i lywio ansawdd y gwasanaethau a ddarperir mewn lleoliadau cleifion mewnol. Mae'r Safonau Iechyd a Gofal yn cael eu croesgyfeirio fel rhan o adroddiadau'r Pwyllgor, gyda risgiau cysylltiedig a chynnydd yn cael eu codi. Mae archwiliadau ansawdd adolygiadau gan gymheiriaid ar draws gwasanaethau yn adlewyrchu'r Safonau Iechyd a Gofal, er bod rhaglen lai yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, yn llywio gwelliant a datblygiad mewn gofal a thriniaeth a gefnogir gyda pholisïau a gweithdrefnau newydd.

## **Iechyd a Diogelwch**

Mae'r bwrdd iechyd wedi diwygio ei Bolisi Iechyd a Diogelwch gyda'r bwriad o sefydlu diwylliant iechyd a diogelwch ar draws y sefydliad. Mae'r Polisi, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Tachwedd 2021, yn nodi cyfrifoldebau rheoli risg iechyd a diogelwch ar draws pob lefel yn y sefydliad ac yn disgrifio proses rheoli risg iechyd a diogelwch strwythuredig.

Bydd y polisi'n cael ei ddefnyddio drwy gynllun hyfforddi ar gyfer Cyfarwyddwyr Gweithredol, Cyfarwyddwyr Cynorthwyol a rheolwyr.

Mae polisiau galluogi o dan y Polisi Iechyd a Diogelwch wedi'u diwygio a'u cymeradwyo fel a ganlyn:

- Rheoli Contractwyr
- Cymorth Cyntaf yn y Gwaith
- Mesurau Diogelu Gwarchodaeth.

Mae'r adran Iechyd a Diogelwch wedi cefnogi rhaglen gyfalaf BIAP yn 2020-2021, gan gynnwys gwasanaethau Brechu Torfol, drwy ddarparu Aseidiadau Iechyd a Diogelwch a chynngor ar brosiectau cyfalaf. Mae'r tîm wedi datblygu'r rhaglen archwilio Iechyd a Diogelwch ac, yn ogystal â'r mesurau a gymerwyd yn 2020, maent wedi cefnogi ymateb Covid 19 drwy adolygiadau o achosion staff Covid 19, a darparu profion Face Fit ar gyfer masgiau FFP3.

Mae'r adran Iechyd a Diogelwch wedi gweithio i gefnogi'r cytundeb "Ymatebion gorfodol i drais mewn gofal iechyd" gyda Llywodraeth Cymru, ac mae wedi rhoi cymorth i:

- Helpu i wella'r broses o adrodd am ddigwyddiadau treisgar
- Cryfhau'r broses ymchwilio
- Gwella gofal a hyder dioddefwyr a thystion

Cymerwyd camau ar ddau hysbysiad gwella a gyhoeddwyd gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch Dirgryniad Llaw Braich.

Mae'r adran Iechyd a Diogelwch wedi darparu hyfforddiant mewn aseidiadau risg Iechyd a Diogelwch trwy'r Awr Pŵer a sesiynau hyfforddi rheolwyr, hyfforddiant codi a chario, a rheoli trais ac ymddygiad ymosodol.

Mae datblygiadau'r sefydliad mewn perthynas ag Iechyd a Diogelwch yn 2021-2022 yn rhan o'r diweddariad amgylcheddau arloesol yn adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynnyddol. Ceir rhagor o fanylion ar dudalen 59 yr Adroddiad Perfformiad.

## **Fframweithiau Comisiynu, Datblygu a Sicrwydd**

Mae Fframweithiau Comisiynu, Datblygu a Sicrwydd y sefydliad yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynnyddol. Ceir rhagor o fanylion drwy gydol yr Adroddiad Perfformiad.

## **Archwiliad Clinigol**

Fel yn 2020-2021, ataliwyd y cynllun Archwilio Clinigol Cenedlaethol gan fwyaf, oherwydd Pandemig COVID-19. Er hynny, parhaodd y bwrdd iechyd i gymryd rhan yn yr Archwiliadau Cenedlaethol hynny a oedd yn dal i allu cael eu cynnal megis yr Archwiliad Diabetes Gofal Sylfaenol Cenedlaethol.

Parhaodd archwiliadau clinigol lleol gan gynnwys y rhai sy'n ofynnol gan ein gwasanaeth Radioleg ar gyfer ei broses ailddilysu. Roedd archwiliadau eraill yn cynnwys astudiaethau a gynhaliwyd gan y Gwasanaeth Lleferydd ac Iaith a gan y Gwasanaeth Mân Anafiadau ar y ffyrdd newydd o weithio a gyflwynwyd fel ymateb i'r pandemig.

Cynhaliodd y Gwasanaeth Rheoli Poen a Blinder archwiliad o'r driniaeth a roddwyd ar gyfer poen cefn is yn erbyn safonau NICE (Canllaw NICE NG59). Roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â 93% o'r safonau perthnasol. Mae cynllun bellach ar waith i fynd i'r afael â meysydd nad ydynt yn cydymffurfio'n llawn, ac mae hyn yn cynnwys diwygio gwaith papur asesu a sicrhau bod canllawiau NICE yn rhan annatod o'r llwybr atgyfeirio ar gyfer ymyriadau.

Nododd pob meddygfa ym Mhowys eu canfyddiadau ar gyfer tri archwiliad yr oeddent wedi'u cynnal. Roedd yr archwiliadau hyn yn cwmpasu gwasanaethau a gynigir i ddinasyddion â diabetes, a monitro rhagnodi a diogelwch cleifion sy'n derbyn naill ai gwrthgeulo neu gyffuriau sy'n wynebu risg uchel o sgil-ffeithiau. Er gwaethaf cyfyngiadau'r pandemig, roedd meddygfeydd yn gallu adrodd am ganlyniadau da ar gyfer y rhan fwyaf o'r mesurau.

Adroddwyd i adroddiad diweddar yn manylu ar y cynnydd yn erbyn cynllun archwilio clinigol lleol 2021-2022, yn disgrifio canfyddiadau'r archwiliad, a'i gymeradwyo gan gyfarfodydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch ym mis Mai 2021 a mis Hydref 2021.

## **Fframwaith Cwynion a Phryderon**

Mae ffocws parhaus ar gydymffurfio â Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 wedi'i gynnal. Mae hyn yn cael ei ymestyn i'r ffordd y caiff digwyddiadau difrifol eu rheoli, hyd at ymchwilio, dysgu a rhannu gwersi. Mae buddsoddiad mewn hyfforddiant yn ystod 2021-2022 wedi adeiladu ar wybodaeth a phrofiad presennol ar draws y bwrdd iechyd.

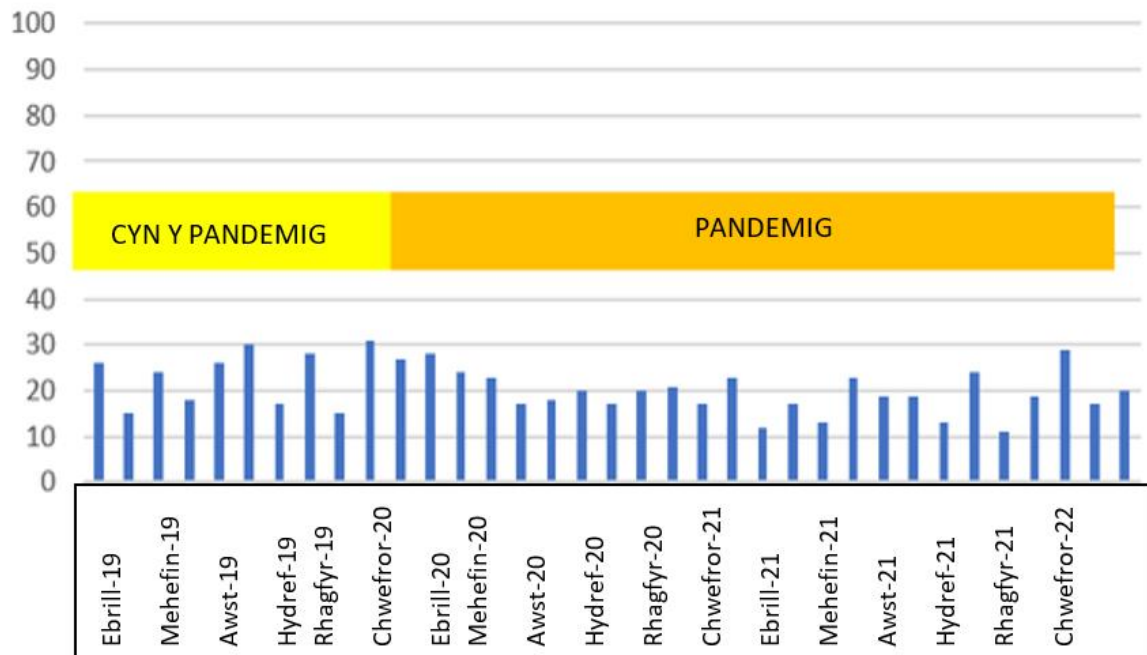
Mae manylion mewn perthynas â Fframwaith Cwynion a Phryderon y sefydliad yn 2021-2022 yn rhan o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blyneddol. Mae hwn i'w weld ar dudalen 50 yr Adroddiad Perfformiad.

Gellir dod o hyd i'r rhain a rhagor o wybodaeth Gweithio i Wella ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

## **Adolygiadau Marwolaethau**

Er gwaethaf y pandemig COVID-19 parhaus, mae nifer y marwolaethau misol yn Ysbytai Cymunedol Powys yn parhau i fod yn debyg i'r nifer cyn y pandemig.

## Nifer y Marwolaethau yn Ysbytai Cymunedol Powys Bob Mis



Mae tîm o uwch glinigwyr gan gynnwys y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol, y Pennaeth Nyrsio, a Therapydd Ymgynghorol wedi adolygu'r rhan fwyaf o farwolaethau a ddigwyddodd ar wardiau Powys ac maent hefyd wedi cynnal adolygiad penodol ar wahân o farwolaethau yn benodol oherwydd haint Covid 19.

Ni nodwyd unrhyw bryderon clinigol mawr ond nodwyd gwelliannau yn y ffordd y cofnodir gofal, ac yn y paratodau sydd eu hangen ar gyfer cyflwyno'r Gwasanaeth Arholwyr Meddygol fel materion i'w datblygu.

Rhodddwyd gwybod i'r Grŵp Profiad, Ansawdd a Diogelwch Clefion am ganfyddiadau'r Grŵp Adolygu Marwolaethau Uwch Glinigwyr ym mis Mehefin 2021 a mis Mawrth 2022.

### Grŵp Dysgu o Brofiad

Mae'r Grŵp Dysgu o Brofiad, sy'n cynnwys yr holl Gyfarwyddwyr Gweithredol Clinigol a'r Pennaeth Rheoli Meddyginiaeth wedi cyfarfod ar dri achlysur yn ystod 2021-2022.

Trafodwyd canfyddiadau'r Grŵp Adolygu Marwolaethau Uwch Glinigwyr, a chytunwyd ar gamau gweithredu yn y dyfodol. Roedd y materion eraill a drafodwyd yn cynnwys ystyried canllawiau NICE, darparu gofal lliniarol a chymryd cydsyniad clefion i gael triniaeth. Mae'r gweithlu a bregusrwydd gwasanaethau yn thema gyffredin.

Mae'r Grŵp Dysgu o Brofiad hefyd yn bwriadu cynnal digwyddiad Diogelwch Blyneddol yn yr Academi Gofal Iechyd gyda'r holl Weithredwyr Clinigol yn arwain ar agwedd benodol ar ofal, megis Sepsis, neu Anaf Acíwt i'r Arennau. Er nad yw'r grŵp hwn wedi'i fwriadu mewn unrhyw ffordd i ddisodli unrhyw un o drefniadau llywodraethu eraill y sefydliad, ystyriwyd mai cryfder y Grŵp Dysgu o Brofiad yw ei rôl fel fforwm ar gyfer rhannu gwybodaeth glinigol rhwng Cyfarwyddwyr Gweithredol Clinigol a hyrwyddo a hwyluso dysgu a rennir ar draws y bwrdd iechyd.

## **PORTFFOLIOS Y SWYDDOGION GWEITHREDOL**

Ym mis Gorffennaf 2021, cymeradwyodd y Bwrdd Gynllun Dirprwyo a Chadw Pwerau wedi'i ddiweddarau. Mae'r ddogfen hon yn nodi dirprwyo cyfrifoldeb i Gyfarwyddwyr Gweithredol. Mae dyrannu cyfrifoldebau yn seiliedig ar sicrhau bod atebolrwydd ac awdurdod yn cyd-fynd yn briodol o fewn portffolio pob Cyfarwyddiaeth Weithredol a Chyfarwyddwr Gweithredol, a hefyd i sicrhau bod Cyfarwyddiaethau Gweithredol yn canolbwyntio ar eu cyfrifoldeb craidd. Mae'r Cynllun Dirprwyo hefyd yn cefnogi cryfhau arweinyddiaeth glinigol. Gwnaed mân newidiadau i'r portffolios ym mis Tachwedd 2021 a chyflwynwyd adroddiad arnynt i'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth. Mae trosolwg o bortffolios y Cyfarwyddwr Gweithredol wedi'i nodi yn **Ffigurau 9a a 9b**.

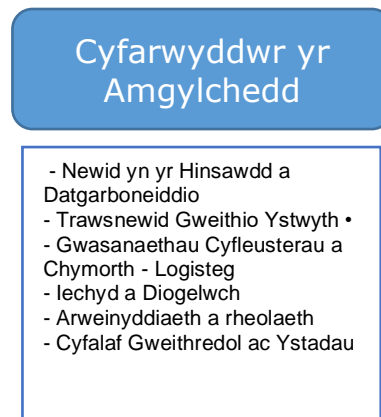
## Ffigur 9a: Portffolios Gweithredol – Ebrill 2021 – Tachwedd 2021

Y Prif Weithredwr			
Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Merdwyl	Cyfarwyddwr Meddygol	Cyfarwyddwr Nyrsio	Cyfarwyddwr Cyllid, a Thechnoleg Gwybodaeth
<ul style="list-style-type: none"> <li>Darparu gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol</li> <li>Trefniadau Gofal Sylfaenol y tu allan i oriau</li> <li>Achredu gwasanaethau estynedig</li> <li>Gweithredu gofal iechyd parhaus</li> <li>Mynediad at dargedau Amseroedd Atgyfeiriad am Driniaeth (RTT), a goruchwyllo perfformiad y gwasanaeth ambiwlans</li> <li>Oedi wrth drosglwyddo gofal</li> <li>Rheoli perfformiad Contractwr Gofal Sylfaenol</li> <li>Agenda Integreiddio</li> <li>Datblygu Gofal Sylfaenol, gan gynnwys Cystystrau</li> <li>Tynnu deifon treisgar o Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS)</li> <li>Gweithredu Rheoli Meddyginiaethau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arweinyddiaeth ac Ymgysylltiad Clinigol</li> <li>Rheoli Meddyginiaethau</li> <li>Gwarcheidwad Caldicott</li> <li>Archwiliad Clinigol</li> <li>Deddfwriaeth Feddygol a Pholisi Cenedlaethol</li> <li>Addysg, Rheoleiddio ac Ailddilysu Safonau'r Gweithlu Meddygol a Deintyddol Proffesiynol</li> <li>Diogelwch ac Ansawdd Gwaed</li> <li>Rhoi Organau</li> <li>Rhwymfuriaethau Clinigol</li> <li>Cydymffurfiaeth Y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)</li> <li>Gwasanaethau Llyfrgell</li> <li>Comisiynu Cleifion Unigol</li> <li>Cydymffurfiaeth Safonau'r Coleg Brenhinol Meddygol</li> <li>Arloesedd a Gwella Gwasanaethau</li> <li>Derbyn i'r rhestr cyflawmwr</li> <li>Materion Meinweoedd Dynol</li> <li>Ymchwil a Datblygu</li> <li>Daddebu</li> <li>Adolygiad Marwolaethau</li> <li>Rheoli Meddyginiaethau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arweinyddiaeth broffesiynol Nyrsio a Bydwreigiaeth, gan gynnwys safonau, addysg, rheoleiddio, ailddilysu, a goruchwyllo bydwreagedd.</li> <li>Ansawdd, Profiad Cleifion a Boddhad Codi Pryderon a Gweithio i Wella</li> <li>Rhybuddion Diogelwch Cleifion</li> <li>Dihalogi</li> <li>Gofal nyrsio wedi'i ariannu a strategaeth gofal iechyd parhaus</li> <li>Diogelu Oedolion a Phlant</li> <li>Maeth a Hydradu</li> <li>Trefniadau Diogelu wrth Amdiffadu o Ryddid</li> <li>Atal a Rheoli Heintiau</li> <li>Gofalwyr</li> <li>Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc</li> <li>Gwirfoddoli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylfetswyddau Statudol Ariannol gan gynnwys cyfrifon blyneddol</li> <li>Cynllunio Ariannol</li> <li>Rheolaeth Ariannol, monitro ac adrodd</li> <li>Systemau a rheolaethau ariannol</li> <li>Caffael</li> <li>Atal Twyll</li> <li>Cyfrifyddu Cronfeydd Elusennol</li> <li>Trefniadau ariannol Ymchwil lechyd a Gofal Cymru a Chyngor lechyd Cymuned</li> <li>Darparu strategaeth a gwasanaethau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg</li> <li>Darparu systemau gwybodaeth clinigol a rheoli, Seilwaith TGCh, a theleffoni</li> <li>Deallusrwydd busnes, ansawdd data &amp; codio clinigol</li> <li>Darpariaeth Gwasanaeth Ariannol i'r Gyfarwyddiaeth</li> <li>Cysylltu ag Archwilywr Ariannol Allanol</li> <li>Cyfrifo Asedau</li> </ul>
Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd	Cyfarwyddwr Therapiau a Gyddorau Iechyd	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a Gwasanaethau Cymorth
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trefniadau Cynllunio</li> <li>Comisiynu, gan gynnwys rheoli perfformiad gwasanaethau a gomisiynwyd a'r berthynas â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)</li> <li>Cyswilt y Trydydd Sector</li> <li>Gofal Iechyd trawsffiniol</li> <li>Rheoli Perfformiad</li> <li>Ystadau gan gynnwys cynaliadwyedd amgylcheddol</li> <li>Cyswilt Y Cyngor Iechyd Cymuned ymwneud â newid</li> <li>Arweinyddiaeth broffesiynol ym maes cynllunio, rheoli perfformiad, comisiynu, ystadau cyfalaf a newid gwasanaethau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Strategaeth Gwella Iechyd</li> <li>Asesiad o Anghenion Iechyd</li> <li>Cynllunio Iechyd y Cyhoedd</li> <li>Mentrau Iechyd y Cyhoedd</li> <li>Monitro a Goruchwyllo Iechyd y Cyhoedd</li> <li>Rheoli Briagiadau</li> <li>Argyfwng Sifil Posibl, Cynllunio at Argyfyngau a Chysondeb Busnes</li> <li>Darpariaeth Cyngor Iechyd y Cyhoedd</li> <li>Y Lluoedd Arfog a Chyn-filwyr</li> <li>Gofal Iechyd Darbodus</li> <li>Deddf Liesiant Cenedlaethau'r Dyfodol</li> <li>Arweinyddiaeth Broffesiynol dros weithlu Iechyd y Cyhoedd</li> <li>Adroddiad Blyneddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arweinyddiaeth Broffesiynol dros Therapiau a Gyddorau Iechyd</li> <li>Anweinydd gwasanaethau radioleg, radiograffeg, strôc a niwrolegol</li> <li>Dyfeisiau Meddygol</li> <li>Hawliau Dynol</li> <li>Cydraddoldeb ac Amrywiaeth</li> <li>Darpariaeth y Gymraeg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cysylltiadau ac Ymgysylltiad staff a chyflogai</li> <li>Cynllunio'r Gweithlu</li> <li>Polisiau ac Ymarferion y Gweithlu</li> <li>Iechyd a Lles Cyflogai gan gynnwys Gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol</li> <li>Trefniadau Partneriaeth Undebau Llafur</li> <li>Systemau Rheoli Gwybodaeth y Gweithlu</li> <li>Polisi Fframwaith Gwerthoedd a Safonau Ymddygiad</li> <li>Codi pryderon</li> <li>Trefniadau Datgelu a Gwahardd</li> <li>Iechyd a Diogelwch</li> <li>Diogelwch Tân</li> <li>Mynd i'r atfael â Thrais ac Ymddygiad Ymosodol</li> <li>Gwasanaethau Cyfleusterau</li> <li>Rheoli Cofnodion Cyflogai</li> </ul>

## Ffigur 9b: Portffolios Gweithredol – Rhagfyr 2021 - Mawrth 2021

Y Prif Weithredwr			
Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Gwybodaeth a TG
<p>Yn wag gyda'r trefniadau cyfnewi canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cyfarwyddwr Nyrsio – Gwasanaethau Menywod a Phlant</li> <li>-Cyfarwyddwr Cyllid a Thechnoleg Gwybodaeth - Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd - Gwasanaethau Iechyd Meddwl</li> <li>-Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad - Gwasanaethau Cymunedol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Arweinyddiaeth ac Ymgysylltiad Clinigol</li> <li>-Rheoli Meddyginiaethau</li> <li>-Gwarcheidwad Caldicott</li> <li>-Archwiliad Clinigol</li> <li>-Deddfwriaeth Feddygol a Pholisi Cenedlaethol</li> <li>-Addysg, Rheoleiddio ac Ailddilyys Safonau'r Gweithlu Meddygol a Deintyddol Proffesiynol</li> <li>-Diogelwch ac Ansawdd Gwaed</li> <li>-Rhoi Organau</li> <li>-Rhwydweithiau Clinigol</li> <li>-Cydymfurfiaeth Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)</li> <li>-Gwasanaethau Llyfrgell</li> <li>-Comisiynu Cleifion Unigol</li> <li>-Cydymfurfiaeth Safonau'r Coleg Brenhinol Meddygol</li> <li>-Arloesedd a Gwella Gwasanaethau</li> <li>-Derbyn i'r rhestr cyflawnwyr</li> <li>-Materion Meinweoedd Dynol</li> <li>-Ymohwil a Datblygu</li> <li>-Dadebru</li> <li>-Adolygiad Marwolaethau</li> <li>-Rheoli Meddyginiaethau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Arweinyddiaeth broffesiynol Nyrsio a Bydwreigiaeth, gan gynnwys safonau, addysg, rheoleiddio, ail-ddilyysu, a goruchwyllo bydwreigedd.</li> <li>-Ansawdd, Profiad Cleifion a Boddhad Codi Pryderon a Gweithio i Wella</li> <li>-Rhybuddion Diogelwch Cleifion</li> <li>-Dihalogi</li> <li>-Gofal nyrsio wedi'i ariannu a strategaeth gofal iechyd parhaus Diogelu Oedolion a Phlant</li> <li>-Maeth a Hydradu</li> <li>-Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid</li> <li>-Atal a Rheoli Heintiau</li> <li>-Gofalwyr</li> <li>-Gwasanaethau Plant a Phobl ifanc</li> <li>-Gwirfoddoli</li> <li>-Gwasanaethau Menywod a Phlant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dyltyswyddau Statudol Ariannol gan gynnwys cyfrifon blynyddol</li> <li>-Cynllunio Ariannol</li> <li>-Rheolaeth Ariannol, monitro ac adrodd</li> <li>-Systemau a rheolaethau ariannol</li> <li>-Caffael</li> <li>-Atal Twyll</li> <li>-Cyfrifyddu Cronfeydd Elusenol</li> <li>-Trefniadau ariannol Ymohwil Iechyd a Gofal Cymru a Chyngor Iechyd Cymuned</li> <li>-Darparu strategaeth a gwasanaethau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg</li> <li>-Darparu systemau gwybodaeth clinigol a rheoli, Seilwaith TGCh, a theleffoni</li> <li>-Deallusrwydd busnes, ansawdd data &amp; codio clinigol</li> <li>-Darpariaeth Gwasanaeth Ariannol i'r Gyfarwyddiaeth</li> <li>-Cysylltu ag Archwilywyr Ariannol Allanol</li> <li>-Cyfrifo Asedau</li> <li>-Llywodraethu Gwybodaeth</li> <li>-Gwasanaethau Gofal Sylfaenol</li> </ul>
Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol a Gwasanaethau Cymorth
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trefniadau Cynllunio</li> <li>-Comisiynu, gan gynnwys rheoli perfformiad gwasanaethau a gomisiynwyd a'r berthynas â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)</li> <li>-Cyswllt y Trydydd Sector</li> <li>-Gofal Iechyd trawsffiniol</li> <li>-Rheoli Perfformiad</li> <li>-Cyswllt Y Cyngor Iechyd Cymuned ymwneud â newid</li> <li>-Arweinyddiaeth broffesiynol ym maes cynllunio, rheoli perfformiad, comisiynu, ystadau cyfalaf a newid gwasanaethau Gwasanaethau Cymunedol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Strategaeth Gwella Iechyd</li> <li>-Asesiad o Anghenion Iechyd</li> <li>-Cynllunio Iechyd y Cyhoedd</li> <li>-Monitro a Goruchwyllo Iechyd y Cyhoedd</li> <li>-Rheoli Brigiadau</li> <li>-Argyfwng Sifil Posibl, Cynllunio at Argyfyngau a Pharhad Busnes</li> <li>-Darpariaeth Cyngor Iechyd y Cyhoedd</li> <li>-Y Lluoedd Arfog a Chym-filwyr</li> <li>-Gofal Iechyd Darbodus</li> <li>-Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol</li> <li>-Arweinyddiaeth Broffesiynol dros weithlu Iechyd y Cyhoedd</li> <li>-Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Arweinyddiaeth Broffesiynol dros Therapiau a Gwyddorau Iechyd</li> <li>-Arweinydd gwasanaethau radioleg, radiograffeg, strôc a Niwrolegol</li> <li>-Dyfeisiau Meddygol</li> <li>-Hawliau Dynol</li> <li>-Cydraddoldeb ac Amrywiaeth</li> <li>-Darpariaeth y Gymraeg</li> <li>-Gwasanaethau Iechyd meddwl</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cysylltiadau ac Ymgysylltiad staff a chyflogai</li> <li>-Cynllunio'r Gweithlu</li> <li>-Polisiau ac Ymarferion y Gweithlu</li> <li>-Iechyd a Lles Cyflogai gan gynnwys Gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol</li> <li>-Trefniadau Partneriaeth Undebau Llafur</li> <li>-Systemau Rheoli Gwybodaeth y Gweithlu</li> <li>-Polisi Fframwaith Gwerthoedd a Safonau Ymddygiad</li> <li>-Codi pryderon</li> <li>-Trefniadau Datgelu a Gwahardd</li> <li>-Diogelwch Tân</li> <li>-Mynd i'r afael â Thrais ac Ymddygiad Ymosodol</li> <li>-Rheoli Cofnodion Cyflogai</li> <li>-Arweinydd Corff Llais y Dinesydd</li> </ul>

## **Ffigur 9c: Cyfarwyddwr Portffolio'r Amgylchedd – Rhagfyr 2021 - Mawrth 2021**



### **Staff ac Ymgysylltu â Staff**

Mae dull y sefydliad o ran Staff ac Ymgysylltu â Staff yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Ceir rhagor o fanylion ar dudalen 52 yr Adroddiad Perfformiad.

### **Cyfathrebu ac Ymgysylltu**

Yn ystod 2021-2022 mae ymgysylltiad a chyfathrebu'r bwrdd iechyd unwaith eto wedi parhau i ganolbwyntio'n drwm ar ymateb i bandemig COVID-19 ac ymgyrch frechu COVID-19.

O ystyried ffocws a chyd-destun parhaus ymateb COVID-19, prin fu'r gweithgarwch ymgysylltu ac ymgyngori ffurfiol. Mae'r ymgysylltu sydd wedi digwydd wedi canolbwyntio ar:

- Yr ymgyngoriad 60 diwrnod statudol ar ein Hasesiad Anghenion Fferyllol drafft cyntaf a ddaeth i ben ar 30 Gorffennaf 2021. Cymeradwywyd yr Aseiad Anghenion Fferyllol terfynol (sy'n cwmpasu'r cyfnod rhwng 1 Hydref 2021 a 30 Medi 2026) gan y Bwrdd ar 29 Medi 2021.
- Cynhaliodd Bwrdd Rhaglen Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru, a oedd yn cynnwys BIAP a'r wyth arall sy'n effeithio ar Fyrddau Iechyd yng Nghymru, ymgysylltiad wyth wythnos o fis Chwefror i fis Ebrill 2021. Cymeradwywyd Achos Busnes Rhwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru gan y Bwrdd ar 29 Medi 2021.

Cwblhawyd gweithgarwch ymgysylltu anffurfiol â rhanddeiliaid hefyd ar gyfer nifer o brosiectau a rhaglenni eraill, gan gynnwys yr Aseiad Lles wedi'i ddiweddarau (daeth yr ymgysylltu i ben ar 31 Gorffennaf 2021), a chau Ward Panpwnton dros dro yn Ysbyty Tref-y-clawdd fel rhan o ymateb y bwrdd iechyd i bandemig COVID-19.

Mae gweithgarwch parhaus ar ran Rhaglen Les Gogledd Powys hefyd wedi'i gwblhau. Roedd hyn yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu'r Achos Amlinellol Strategol a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd a Chyngor Sir Powys ym mis Mawrth 2022 ac a gyflwynwyd wedyn i Lywodraeth Cymru i'w gymeradwyo. Mae gwaith codi proffil hefyd wedi parhau cyn datblygu'r cam ymgysylltu nesaf, a fydd yn cael ei gyflawni yn ystod 2022-2023, a bydd yn llywio'r Achos Busnes Amlinellol.

Yn ogystal, cafodd gwaith i sicrhau bod llais pobl Powys yn cael ei glywed fel rhan o ymgynghoriad Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar ei fodel gwasanaeth yn y dyfodol – a oedd yn cwmpasu ail-lunio gwasanaethau ysbyty a gefnogwyd gan foderneiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymunedol – ei gwblhau hefyd yn ystod y cyfnod adrodd.

Unwaith eto, mae gweithgarwch cyfathrebu wedi canolbwyntio'n bennaf ar ofynion parhaus ymateb pandemig COVID-19, gan gynnwys atal ac ymateb parhaus drwy'r system Profi, Olrhain a Diogelu, a darparu cymorth cyfathrebu ar gyfer y rhaglen frechiadau ac atgyfnerthu COVID-19 ledled y sir.

Ochr yn ochr â'r gweithgaredd hwn, mae cynllun cyfathrebu ar gyfer cydnerthedd y gaeaf wedi'i ddatblygu a'i gyflawni. Roedd hyn yn cynnwys ymgysylltu'n rheolaidd â rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys y Cyngor Iechyd Cymuned, y Cyngor Sir, Aelodau Seneddol ac ASau, staff, sesiynau briffio cyhoeddus, PAVO a phartneriaid ehangach i helpu i lywio cynlluniau'r bwrdd iechyd a chefnogi ac annog pawb i chwarae rhan yn Cadw Powys yn Ddiogel.

Mae'r gwaith o ddatblygu gwefan y bwrdd iechyd wedi parhau, gan gynnwys datblygu tudalennau cyngor, profi a brechu COVID-19 yn helaeth, ac yn ddiweddar y tudalennau cyngor i gleifion Cadw'n Iach Wrth Aros. Yn ogystal, aeth safle newydd SharePoint yn fyw ym mis Ebrill 2022 yn dilyn gwaith datblygu sylweddol yn ystod rhan olaf y flwyddyn adrodd. Bydd manteision y safle mewnrwyd newydd yn cael eu gwireddu'n llawn yn ystod y flwyddyn adrodd nesaf, gyda'r system yn darparu mynediad cyffredinol gan ddefnyddio unrhyw ddyfais, swyddogaeth ymgysylltu â staff a sylwadau, integreiddio â chymwysiaid Microsoft O365, a dileu'r angen am gysylltiad VPN ar gyfer mynediad.

## **Llywodraethu Gwybodaeth**

Llywodraethu Gwybodaeth yw'r ffordd y mae'r bwrdd iechyd yn ymdrin â'r holl wybodaeth, yn arbennig, gwybodaeth bersonol a sensitif sy'n ymwneud â'n cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a gweithwyr. Mae Llywodraethu Gwybodaeth yn nodi'r gofynion a'r safonau y mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd eu cyflawni er mwyn sicrhau ei fod yn cyflawni ei rwymedigaethau i ymdrin â gwybodaeth yn ddiogel, yn effeithlon ac yn effeithiol.

Yn ystod pandemig COVID-19, mae dibyniaeth ar IG wedi cynyddu'n sylweddol wrth i wasanaethau'r bwrdd iechyd barhau i gyflwyno technolegau newydd i'w galluogi i rannu gwybodaeth a chyfathrebu â chleifion a staff. Mae rhai o'r newidiadau hyn wedi digwydd ar lefel genedlaethol ac mae Rheolwyr

Llywodraethu Gwybodaeth ledled Cymru wedi bod yn rhan o'r gwaith o sicrhau bod y sicrwydd angenrheidiol ar waith i fodloni gofynion deddfwriaethol.

Y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a Gwybodeg sy'n gyfrifol am Lywodraethu Gwybodaeth yn y bwrdd Iechyd, a'r Pennaeth Llywodraethu a Chofnodion Gwybodaeth yw Swyddog Diogelu Data enwebedig y bwrdd iechyd yn unol â gofynion Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol y DU (RhDDC y DU). Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, TGCh a Gwasanaethau Gwybodaeth hefyd yn gweithredu fel yr Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth (UBRG), a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yw'r Gwarcheidwad Caldicott enwebedig. Caiff perfformiad yn erbyn deddfwriaeth sy'n gysylltiedig â Llywodraethu Gwybodaeth ei gofnodi a'i adrodd i'n Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad.

Mae dangosyddion perfformiad yn erbyn deddfwriaeth sy'n gysylltiedig â Llywodraethu Gwybodaeth yn cynnwys y canlynol:

## **Hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth**

Ar 31 Mawrth 2022, cyflawnodd y bwrdd iechyd gyfradd o 90.34% ar gyfer yr hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth gorfodol ar gyfer 2021-22. Mae hyn yn gynydd o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

## **Digwyddiadau sy'n Gysylltiedig â Data Personol (Torri amodau)**

Mae digwyddiad data personol yn doriad diogelwch sy'n arwain at ddinistrio, colli, newid neu ddatgelu data personol heb awdurdod, yn ddamweiniol neu'n anghyfreithlon. Yn unol â gofynion RhDDC, rhaid adolygu pob digwyddiad data personol bob dydd, a rhaid rhoi gwybod yn ffurfiol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (SCG) am unrhyw ddigwyddiadau a ystyrir yn arwyddocaol o fewn 72 awr. Yn ystod 2021/22, roedd pump adroddwyd yn ffurfiol am ddigwyddiadau data personol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth. Roedd y rhain yn cynnwys gwallau dynol gan ddefnyddio system Adrodd Datix "Once for Wales", e-byst wedi'u camgyfeirio, post wedi'i gamgyfeirio ac uwchsein a roddwyd i'r claf anghywir. Ni chafodd y bwrdd iechyd unrhyw gosbau ariannol gan Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth oherwydd y digwyddiadau hynny a adroddwyd. Mae'r bwrdd iechyd wedi mabwysiadu argymhellion Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth ac mae'r camau gweithredu yn y meysydd hyn a'r cynnydd yn cael ei olrhain (fel rhan o'r traciwr argymhellion archwilio) hyd nes y bydd wedi'i gwblhau. Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i ystyried unrhyw wersi a ddysgwyd, neu'r adborth a gafwyd. Caiff ffigurau ar nifer yr achosion o dorri amodau sy'n gysylltiedig â'r IG eu hadrodd i'n Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad.

## **y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth**

Mae Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 yn rhoi hawl i'r cyhoedd weld amrywiaeth o gofnodion a gwybodaeth a gedwir gan gyrff cyhoeddus ac mae'n ymrwymo i fod yn fwy agored a thryloyw yn y sector cyhoeddus. Yn ystod y

cyfnod rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022 derbyniodd y bwrdd iechyd gyfanswm o 327 o geisiadau am wybodaeth, gyda 227 o'r rhain yn cael eu hateb o fewn yr amserlen 20 diwrnod. Derbyniwyd wyth cais am adolygiad mewnol ac ymatebwyd iddynt heb i'r sawl sy'n gwneud cais gymryd unrhyw gamau pellach. Fel bwrdd Iechyd, rydym wedi ymrwymo i gydymffurfio â'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth drwy sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd drwy ein Cynllun Cyhoeddi sydd i'w gweld ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd:

## **Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol y DU (RhDDC) a Deddf Mynediad at Gofnodion Iechyd 1990**

Mae'r RhDDC a'r Ddeddf Mynediad at Gofnodion Iechyd y DU yn rhoi'r hawl i unigolion ac aelodau o'r teulu gael mynediad at eu data personol eu hunain neu ddata personol rhywun arall. Cyfeirir at hyn yn gyffredin fel Cais Gwrthrych am Wybodaeth, ac mae gan y sefydliad amserlen statudol ar gyfer ymateb. Yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022, ymatebodd y bwrdd iechyd i 464 o geisiadau, gyda 386 o'r rhai yr ymatebwyd iddynt o fewn yr amserlen statudol.

## **Pecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth (LIG) Cymru**

Pecyn Cymorth LIG Cymru yw'r offeryn hunanasesu cenedlaethol sy'n galluogi sefydliadau i fesur lefel eu cydymffurfiaeth yn erbyn Safonau Llywodraethu Gwybodaeth Cenedlaethol a deddfwriaeth diogelu data, er mwyn canfod a yw gwybodaeth yn cael ei thrin a'i diogelu'n briodol. Mae gwaith wedi'i wneud i werthuso sefyllfa'r bwrdd iechyd ar gyfer 2021/22, a disgwylir i'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad adrodd ar y canlyniad, gan gynnwys meysydd i'w gwella a'u cydymffurfio, ym mis Mai 2022. Bydd yr adroddiad ar gael ar [wefan](#) y bwrdd Iechyd.

Bydd y gwaith yn parhau drwy gydol 2022-23 i fynd i'r afael â'r camau sydd eu hangen i wella ein sgôr ar gyfer y cyflwyniad nesaf.

## **Rheoli Cofnodion**

Rheoli Cofnodion yw'r broses a ddefnyddir gan y bwrdd iechyd i reoli pob agwedd ar gofnodion, boed yn fewnol neu'n allanol ac mewn unrhyw fformat neu fath o gyfryngau, o'u creu drwy eu cylch bywyd i'w gwaredu yn y pen draw. Pennaeth Llywodraethu Gwybodaeth, Cofnodion a Swyddog Diogelu Data sy'n gyfrifol am gyflawni ei rôl yn cynnwys datblygu a chynnal arferion rheoli cofnodion yn gyffredinol o fewn y sefydliad, ac am sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau cysylltiedig yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth a'r safonau diweddaraf.

Ers Adolygiad Archwilio Mewnol Awst 2019 (Heb Sicrwydd) o reoli cofnodion a mabwysiadu'r Cynllun Gwella Rheoli Cofnodion, mae gwaith wedi parhau i fynd i'r afael â'r gofynion a amlygwyd yn y chwe argymhelliad a wnaed adeg yr archwiliad. Fodd bynnag, ychwanegodd effaith COVID-19 alwadau ychwanegol ar staff gweithredol allweddol i fynd i'r afael â phwysau'r

pandemig, a arweiniodd at oedi o ran cynnydd mewn rhai ardaloedd. Wrth i ni symud ymlaen i 2022/23, disgwylir y bydd gwasanaethau gweithredol yn gallu cefnogi'r gwaith o weithredu'r camau hynny sydd eu hangen i wella ymhellach. Yn ogystal, bydd achos busnes dros ddigideiddio cofnodion yn cael ei ddatblygu.

## **DATGANIADAU DATGELU**

### **Cynllun Pensiynau**

Gallaf gadarnhau, fel cyflogwr sydd â staff sydd â hawl i fod yn aelod o Gynllun Pensiwn y GIG, fod mesurau rheoli ar waith i sicrhau y cydymffurfir â'r holl rwymedigaethau cyflogwyr 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 Nodyn 9.7 i'r Cyfrifon Blynyddol yn rhoi manylion y cynllun, sut mae'n gweithredu a hawl cyflogeion.

### **Mesurau Rheoli: Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant**

Mae ymagwedd y sefydliad tuag at Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Disgwylir i Adroddiad Blynyddol Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant 2021-22 gael ei ystyried i'w gymeradwyo yn y Bwrdd ar 27 Gorffennaf 2022. Ystyriwyd fersiwn ddrafft yr adroddiad ym Mhwyllgor y Gweithlu a Diwylliant ar 31 Mai 2022. Mae'r adroddiad drafft ar gael ym mhapurau Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant y gellir eu gweld [yma](#).

### **Asesiad Risg a Chynlluniau Cyflawni lleihau carbon ynghylch: Achosion Brys**

Fel rhan o ddyletswydd gyfreithiol y bwrdd iechyd o dan Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl 2004, mae'r bwrdd iechyd yn parhau i weithio gyda phartneriaid amlasiantaethol yn Fforwm Lleol Cymru Gydnerth Dyfed Powys ac ar lefel sefydliadol unigol, i sicrhau parodrwydd wrth ymateb i effeithiau hysbys y newid yn yr hinsawdd, fel y nodwyd drwy'r broses Asesu Risg Genedlaethol.

Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i gefnogi egwyddorion ehangach cynaliadwyedd fel thema drefnu ganolog a ddangosir drwy ei CTCI. Mae'r CTCI hefyd yn cefnogi ymdrechion y bwrdd iechyd i ymgorffori egwyddorion Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a'r *pum ffordd o weithio* yn ogystal â chydabod yr argyfwng bioamrywiaeth a ddatganwyd yn 2021 gan y Senedd. Mae ein cynlluniau bioamrywiaeth yn parhau i gael eu cyflwyno ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd gyda chynlluniau cynnal a chadw tir diwygiedig a phlannu ychwanegol i gefnogi bywyd gwyllt lleol.

Er mwyn cyd-fynd ag adroddiadau carbon y sector cyhoeddus, mae

Llywodraeth Cymru wedi datblygu safon adrodd Sero Net Sector Cyhoeddus Cymru. Ar gyfer blwyddyn adrodd 2020-21 mae'r bwrdd iechyd wedi mewnbynnu data drwy'r system a oedd yn cyfrifo cyfanswm yr allyriadau ar gyfer y sefydliad fel **17.03kt CO2e**. Mae hyn yn seiliedig ar wariant cyllidebol ac nid dadansoddiad cylch bywyd manwl felly mae cyfleoedd i wella cywirdeb a rhoi cyfrif am fentrau datgarboneiddio gyda mwy o fanylion gronynnog. Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i weithio'n agos gyda rhanddeiliaid a phartneriaid i sicrhau bod yr uchelgais hwn yn cael ei gwireddu.

Ym mis Medi 2021, cymeradwywyd a chyhoeddwyd Datganiad Polisi Amgylcheddol diwygiedig. Mae cyhoeddi Datganiad Polisi'r Amgylchedd yn rhan greiddiol o fynegi'n gyhoeddus ymrwymiad y Bwrdd i weithredu i hyrwyddo'r amgylchedd a chynaliadwyedd. Mae'n ceisio galluogi dull sy'n canolbwyntio ar weithredu gyda bod yn agored ac yn dryloyw o ran cynnydd. Erbyn hyn, mae gan fentrau sy'n gaeth i amser berchnogion a chaiff cynnydd ei fonitro drwy gydol y flwyddyn. Er mwyn helpu i gyflawni uchelgeisiau'r llywodraeth a helpu i sbarduno cynaliadwyedd ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, creodd y sefydliad rôl Cyfarwyddwr yr Amgylchedd.

Mae'r bwrdd iechyd wedi bod yn gweithredu i leihau ei effeithiau ar yr amgylchedd ac mae eisoes wedi cymryd nifer o gamau sylweddol tuag at ddyfodol mwy cynaliadwy. Y ffocws wrth symud ymlaen yw cyflymu'r newid drwy barhau â'r gwaith hanfodol hwn. Bydd lleihau allyriadau carbon a gwelliannau i fioamrywiaeth yn cael eu gwneud ym mhob rhan o'r sefydliad, gan ddefnyddio ein System Rheoli'r Amgylchedd ISO14001 (2015) ardystiedig, er budd cleifion, staff a'r amgylchedd.

Datblygwyd ein Cynllun Gweithredu Bioamrywiaeth i ddiogelu a gwella bioamrywiaeth amgylcheddau y mae ganddynt reolaeth drostynt. Wrth wraidd y cynllun gweithredu bioamrywiaeth mae'r gydnabyddiaeth y gall sefydliad gael effaith gadarnhaol a negyddol ac uchelgais i roi'r cydbwysedd o blaid natur. Mae pwysigrwydd bioamrywiaeth yn ein bywydau weithiau'n cael ei anwybyddu neu ei gwthio i'r neilltu. Ar adeg pan fo llawer o'n sylw'n canolbwyntio ar newid yn yr hinsawdd a'r angen i leihau allyriadau carbon, byddai'n gamgymeriad mawr anwybyddu'r rôl y mae bioamrywiaeth yn ei chwarae wrth reoli'r hinsawdd.

## Cydymffurfio mewn Mesurau Rheoli

Mae manylion mewn perthynas â Mesurau Cydymffurfio â Rheolaeth y sefydliad yn rhan o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Mae hwn i'w weld ar dudalen 65 yr Adroddiad Perfformiad.

## Diogelwch Data

Ceir crynodeb mewn perthynas â digwyddiadau data personol a oedd yn gofyn am adroddiadau ffurfiol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (ICO) ar dudalen 151 o'r adroddiad hwn.

## Ansawdd y Data a ddefnyddir gan y Bwrdd

Mae'r bwrdd iechyd yn adolygu'n barhaus ansawdd y data y mae'n ei ddefnyddio o fewn y sefydliad gan gynnwys ar gyfer gwneud penderfyniadau a sicrwydd ar lefel Bwrdd. Caiff pob un o'r llinynnau ansawdd data ar wahân o fewn y sefydliad eu hadolygu'n aml sy'n rhychwantu ar draws y prif feysydd gan gynnwys data cyllid, gweithredol, gweithlu, ansawdd a diogelwch. Fodd bynnag, mae'n broses barhaus sy'n rhychwantu amrywiaeth o systemau data a setiau data gan gynnwys systemau newydd sy'n cael eu gweithredu.

## CYFARWYDDIADAU GWEINIDOGOL A CHYLCHLYTHYRAU IECHYD CYMRU

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi nifer o Gyfarwyddiadau Gweinidogol yn 2021-2022. Mae cofnod o'r Cyfarwyddiadau Gweinidogol a roddir ar gael drwy'r ddolen ganlynol: <https://llyw.cymru/iechyd-a-gofal-cymdeithasol>. Mae cofnod o Gylchlythyrau Iechyd Cymru ar gael drwy'r ddolen ganlynol: [Cylchlythyrau iechyd | LLYW. CYMRU](#)

Mae Derbyn Cylchlythyrau Iechyd Cymru wedi'u cofnodi ac yn Gyfarwyddwr Gweithredol arweiniol nodwyd i oruchwylio'r gwaith o weithredu'r camau gofynnol neu i ddatblygu'r ymateb gofynnol. Derbyniodd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd adroddiadau diweddarau chwarterol ar statws gweithredu Cylchlythyrau Iechyd Cymru yn 2021-2022. O'r gwaith hwn, gwelwyd nad oedd unrhyw faterion arwyddocaol yn rhwystro'r bwrdd iechyd rhag gweithredu'r camau gweithredu gofynnol.

**Mae Atodiad C** yn rhoi trosolwg o Gyfarwyddiadau Gweinidogol a Chylchlythyrau Iechyd Cymru a dderbyniwyd yn ystod 2021-2022 a'u statws gweithredu ym mis Mawrth 2022.

## Gwirio Ôl-Daliadau

Yn unol â chyfarwyddiadau Llywodraeth Cymru, mae'r Tîm Gwirio Ôl-Daliadau, (rôl a gyflawnir ar gyfer y bwrdd iechyd gan Bartneriaeth Cydwasanaethau'r GIG), mewn perthynas â Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol Gwell Gwasanaethau Meddygol a Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol, wedi cyflawni ei waith o dan delerau'r cytundeb lefel gwasanaeth (CLG) ac yn unol â phrotocolau cytûn GIG Cymru. Adroddir ar waith y Tîm Gwirio Ôl-Daliadau i Bwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd y Bwrdd, gyda phapurau ar gael ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

## Adolygiad o Effeithiolrwydd

Diwygiodd Deddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 ddyletswyddau ariannol byrddau Iechyd Lleol o dan adran 175 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006. Mae'r Ddeddf yn gosod dwy

ddyletswydd ariannol ar fyrddau Iechyd Lleol:

- dyletswydd o dan adran 175 (1) i sicrhau nad yw ei wariant yn fwy na chyfanswm y cyllid a ddyrannwyd iddo dros gyfnod o dair blynedd ariannol; a
- dyletswydd o dan adran 175 (2A) i baratoi cynllun yn unol â chyfarwyddiadau cynllunio a ddyroddir gan Weinidogion Cymru, i sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddyletswydd o dan adran 175 (1) tra'n gwella iechyd y bobl y mae'n gyfrifol amdanynt, a darparu gofal iechyd i'r cyfryw bobl, ac i'r cynllun hwnnw gael ei gyflwyno i Weinidogion Cymru a'i gymeradwyo ganddo.

Oherwydd y pandemig, cafodd y broses ar gyfer Cynllun Tymor Canolig Integredig 2020-2023 ei gohirio yng ngwanwyn 2020 a sefydlwyd trefniant cynllunio chwarterol dros dro ar gyfer 2020-2021 a pharhaodd hyn i 2021-2022.

O ganlyniad, mae'r ddyletswydd gynllunio bresennol ar gyfer 2021-2022 yn parhau i fod yn ofyniad i gyflwyno ac wedi cymeradwyo Cynllun Tymor Canolig Integredig 2019-2022, fel y nodir yn Fframwaith Cynllunio GIG Cymru 2019-2022. Cyflwynodd y bwrdd iechyd gynllun integredig ar gyfer 2019-2022 yn unol â'r fframwaith cynllunio.

## **Fframwaith Cynllunio, Cyflawni a Pherfformiad**

Mae Fframwaith Cynllunio, Cyflawni a Pherfformiad y sefydliad 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Ceir rhagor o fanylion ar dudalen 6 yr Adroddiad Perfformiad.

## **Adolygiad o Effeithiolrwydd y System Rheolaeth Fewnol**

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 dwysáu neu eu dad-dwysáu drwy fecanweithiau llywodraethu'r sefydliad.

Mae gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd rôl allweddol o ran monitro effeithiolrwydd rheolaeth fewnol a'r broses ar gyfer rheoli risg. Bydd y gwaith yn parhau yn 2022-2023 i gryfhau'r broses o adrodd am risgiau i bwyllgorau'r Bwrdd.

Byddaf yn sicrhau bod gwaith yr holl reoleiddwyr, arolygwyr a chyrrff sicrwydd yn cael ei fapio a'i brofi yn ein fframwaith sicrwydd fel bod y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o'r gweithgaredd hwn a lefel y sicrwydd y mae'n ei ddarparu. Byddaf hefyd yn blaenoriaethu gwaith i gefnogi'r gwaith o gofnodi a monitro argymhellion sy'n deillio o waith rheoleiddwyr, arolygwyr ac adolygiadau sicrwydd allweddol eraill.

## Archwilio Mewnol


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

Mae barn gyffredinol y Pennaeth Archwilio Mewnol ar lywodraethu, rheoli risg a rheoli 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 a chefnogi ein hymgyrch i sicrhau gwelliant parhaus.

Effeithiwyd ar y rhaglen gan yr angen i ymateb i bandemig COVID-19 gyda rhai archwiliadau wedi'u gohirio, eu canslo neu eu cwtogi wrth i'r sefydliad ymateb i'r pandemig. Mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol yn fodlon y bu digon o sylw archwilio mewnol yn ystod y cyfnod adrodd er mwyn darparu Barn Flynyddol y Pennaeth Archwilio Mewnol. Wrth lunio'r farn, mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol wedi ystyried effaith yr archwiliadau nad ydynt wedi'u cwblhau'n llawn.

## Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar gyfer 2021-2022

Mae Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar ddigonolrwydd ac effeithiolrwydd cyffredinol fframwaith llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth y sefydliad ar gyfer 2021-22 wedi'i nodi isod:

<b>Sicrwydd rhesymol</b>		Gall y Bwrdd gymryd <b>Sicrwydd Rhesymol</b> bod trefniadau i sicrhau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol, o fewn y meysydd hynny sy'n cael eu hadolygu, yn cael eu cynllunio a'u cymhwyso'n briodol yn effeithiol. Mae rhai materion yn gofyn am sylw gan reolwyr wrth ddylunio rheolaeth neu gydymffurfio ag effaith isel i gymedrol ar amlygiad i risg gweddilliol hyd nes y caiff ei ddatrys.
--------------------------	---	--

Rhoddodd y Pennaeth Archwilio Mewnol y datganiad canlynol:

*Oherwydd effaith sylweddol COVID-19 ar y bwrdd iechyd, mae angen i'r cynllun archwilio mewnol fod yn ystwyth ac yn ymatebol er mwyn sicrhau bod risgiau allweddol sy'n datblygu yn cael eu cwmpasu. O ganlyniad i'r dull hwn, a gyda chefnogaeth swyddogion ac aelodau annibynnol ar draws y bwrdd iechyd, mae'r cynllun wedi'i gyflawni'n sylweddol yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni a'r newidiadau sy'n ofynnol yn ystod y flwyddyn, fel y'u cymeradwywyd gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd. Yn ogystal, mae adroddiadau cynnydd archwilio rheolaidd wedi'u cyflwyno i'r Pwyllgor. Er bod newidiadau wedi'u gwneud i'r cynllun yn ystod y flwyddyn, gallwn gadarnhau ein bod wedi gwneud digon o waith archwilio yn ystod y flwyddyn*

*i allu rhoi barn gyffredinol yn unol â gofynion Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus.*

*Cyflwynwyd y Cynllun Archwilio Mewnol ar gyfer y flwyddyn 2021/22 i'r Pwyllgor i ddechrau ym mis Mawrth 2021. Gwnaed newidiadau i'r cynllun yn ystod y flwyddyn ac mae'r newidiadau hyn wedi'u hadrodd i'r Pwyllgor fel rhan o'n hadroddiadau cynnydd rheolaidd.*

Wrth ddod i'r farn hon, mae'r Pennaeth Archwilio Mewnol wedi nodi bod trefniadau i sicrhau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol wedi'u cynllunio a'u cymhwyso'n briodol yn effeithiol yn y meysydd a nodir isod:

Sicrwydd Sylweddol	Sicrwydd Rhesymol
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gwasanaeth Adsefydlu Adfer ac wedi Covid</li> <li>• Rheolaeth Gyllidebol</li> <li>• Pryderon Orlhain / Sicrwydd Monitro</li> <li>• Proses Ddilynol / Orlhain Argymhellion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mynediad i Systemau</li> <li>• Bydwreigiaeth – Goruchwyllo Diogelu</li> <li>• Offer a Dyfeisiau Meddygol</li> <li>• Defnyddio Theatrau</li> <li>• Gwasanaeth Dementia – Timau Triniaeth Dementia yn y Cartref</li> <li>• Rheoli Gwastraff</li> <li>• Paru Swyddi a'r Broses Werthuso</li> <li>• Adolygiadau Marwolaethau</li> <li>• Prosiect Ad-drefnu Ysbyty Machynlleth</li> <li>• Cyfarwydeb Rhwydwaith a Systemau Gwybodaeth</li> <li>• Rheoli a Sicrwydd Risg (Cwblhau Gwaith Maes)</li> <li>• Rhaglen Anadlu'n Well (Gwaith Maes wedi'i Gwblhau)</li> </ul>
Sicrwydd Cyfyngedig	Ymgynghorol a Heb farn
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rheoli Contractwyr</li> <li>• Iechyd Galwedigaethol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datganiad Llywodraethu Blynyddol</li> </ul>
Dim Sicrwydd	
Dd/B	

## Adolygiadau Gwarant Cyfyngedig a Raddiwyd – Crynodeb o ganfyddiadau'r archwiliad

### Rheoli Contractwyr

Cynhaliwyd Archwiliad Rheoli Contractwyr i werthuso'r prosesau a gweithdrefnau sy'n cefnogi'r gwaith o reoli contractwyr sy'n gweithio i'r bwrdd iechyd, o fewn Cyfalaf ac Ystadau, a chydymffurfio â'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch a chanllawiau a deddfwriaeth gysylltiedig eraill. Rhoddwyd Sicrwydd Cyfyngedig ar yr adolygiad hwn a oedd yn nodi materion pwysig yr oedd angen i'r rheolwyr roi sylw iddynt.

Argymhellwyd y camau gwella canlynol gan yr Archwiliad Mewnol a'u derbyn gan y rheolwyr:

- Dylai'r polisi rheoli contractwyr newydd:
  - a. cael eu cwblhau, eu cymeradwyo a'u cyhoeddi cyn gynted â phosibl.
  - b. pennu gofynion yswiriant gofynnol y BIA ar gyfer contractwyr.
- Dylid atgoffa contractwyr o bryd i'w gilydd o ofynion Iechyd a Diogelwch y bwrdd iechyd, trwy gyhoeddi Rheolau a Chanllawiau'r Contract Iechyd a Diogelwch.
- Dylid ailwirio cymwyseddau contractwyr ac arferion Iechyd a Diogelwch o bryd i'w gilydd, gan gadw cofnodion ffurfiol i gadarnhau pryd y gwnaed y gwiriadau ddiwethaf a phryd y bwriedir eu hadolygu nesaf, gan sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
- Dylid ystyried manteision defnyddio gwasanaeth achredu contractwyr safonol (lle bo'n briodol, gan nodi maint y contractwr a benodir gan y bwrdd iechyd).
- Dylid adolygu'r dull o fonitro contractwyr "risg isel" er mwyn sicrhau bod gwiriadau cyfnodol yn dal i gael eu cynnal yn y meysydd canlynol:
  - a. Dangos tystiolaeth o gymwyseddau gweithwyr (fel sy'n briodol i natur y gwaith sy'n cael ei wneud);
  - b. Cymhwyso'r broses sefydlu; a
  - c. Defnyddio Ffurflen Waith y Contractwr i gofnodi gwiriadau a gynhaliwyd (os na ystyrir bod angen gwiriad penodol (e.e. mewn swyddi risg isel), dylid anodi'r ffurflen yn unol â hynny).
- Dylai'r rheolwyr adolygu'r rheolaethau a ddefnyddir ar gyfer y swyddi 'ystadau' a reolir gan y Tîm Cyfalaf, a sicrhau bod yr arferion gorau a ddefnyddir yn y tîm Ystadau, gan gynnwys defnyddio prosesau safonol a ffurflenni, yn cael eu cymhwyso'n gyson ar draws y ddau dîm ar gyfer gwaith tebyg / perthnasol, er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
- Dylai dogfennau sy'n gysylltiedig â swydd fel RAMs, cyfathrebu â contractwyr ac ati gael eu ffeilio'n ganolog mewn ffolderi hygyrch.

- Gan gydnabod adolygiad cyfredol y bwrdd iechyd o gyfrifoldebau rheoli safleoedd lleol (mewn ymateb i archwiliad Diogelwch Tân 2020/21), dylid ystyried rheolaethau mynediad i safleoedd ar y cyd: sicrhau bod pob contractwr yn llofnodi i mewn ac allan, yn unol â gofynion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
- Dylid cadw cofnod ysgrifenedig o'r mater / dychwelyd tocynnau ymwelwyr i gontractwyr.
- Dylai'r bwrdd iechyd ddefnyddio ei weithdrefnau presennol i ddangos ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn y meysydd canlynol:
  - a. Defnyddio methodoleg gyson ar gyfer monitro arferion gwaith contractwyr ar y safle fel y'u diffinnir ym mholisi Rheoli Contractwyr, a thrwy archwilio cydymffurfiaeth ôl-weithredol, h.y. canran o swyddi i'w gwirio, y broses ar gyfer dogfennu gwiriadau a wnaed / arsylwadau a wnaed a chofnodi unrhyw gamau dilynol a gwblhawyd;
  - b. Cyflwyno adolygiad ffurfiol o berfformiad contractwyr, h.y. Dangosyddion Perfformiad Allweddol i asesu perfformiad cyffredinol a helpu i wneud penderfyniadau yn y dyfodol; a
  - c. Adroddiadau cyfnodol o'r uchod i'r Weithrediaeth / Pwyllgor perthnasol.
- Dylid cofnodi pob digwyddiad / damwain sy'n gysylltiedig â chontractwyr ar Datix, a'u codio'n briodol i hwyluso adolygiad / adroddiadau rheoli.

Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd wedi ystyried y cynllun gweithredu rheoli i ymateb i'r gwendidau a nodwyd a bydd yn monitro cynnydd yn unol ag amserlenni y cytunwyd arnynt drwy'r Traciwr Argymhellion Archwilio. Cafodd y fersiwn ddiweddaraf ei hadrodd i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ar [26 Ebrill 2022](#).

### Iechyd Galwedigaethol

Cynhaliwyd yr Archwiliad Iechyd Galwedigaethol i werthuso a phennu digonolrwydd y systemau a'r rheolaethau sydd ar waith ar gyfer rheoli'r gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol ac i roi sicrwydd ar gwblhau atgyfeiriadau, gwiriadau cyn cyflogi a gwyliadwriaeth iechyd yn effeithiol. Disgwylir i'r Adroddiad Archwilio Mewnol gael ei ystyried gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ar 13<sup>eg</sup> Mehefin 2022, bydd rhagor o fanylion am ganlyniad yr adolygiad yn cael eu cynnwys yn dilyn y cyfarfod.

### **Gwrth-dwyll**

Yn unol â Safonau Diogelu Twyll, Llwgwrwobrwyo a Llygredigaeth y GIG ar gyfer Cyrff y GIG (Cymru), cytunodd yr Arbenigwr Gwrth-dwyll Lleol (LCFS) a'r Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol ar gynllun gwaith ar gyfer 2021-2022 ar ddechrau'r flwyddyn ariannol. Cymeradwywyd hyn gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ym mis Mawrth 2021.

Cwblhawyd y cynllun gwaith ar gyfer 2021-2022 ac roedd yn cwmpasu'r holl ofynion o dan gyfarwyddiadau Llywodraeth Cymru. Mae'r Gwasanaeth Gwrth Dwyll yn darparu adroddiadau a diweddariadau rheolaidd i aelodau'r Tîm Gweithredol ac yn uniongyrchol i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.

Fel rhan o'r broses sicrhau ansawdd, mae'n ofynnol i sefydliadau'r GIG yng Nghymru gwblhau hunanadolygiad o'u cynnydd o ran gweithredu'r Safonau. O 2021-2022, cyflwynodd GIG Cymru Safonau Gweithredol y Llywodraeth ar Atal Twyll i gymryd lle 'Safonau Gwrth-dwyll y GIG gan Awdurdod Gwrth-dwyll y GIG'.

Ni ddylid gorfodi cydymffurfiaeth lawn â'r safonau newydd tan 2023-2024 i ganiatáu i sefydliadau addasu. Cynhaliwyd proses fapio rhwng safonau newydd a blaenorol gan Awdurdod Gwrth-dwyll y GIG.

Mae meysydd yr oedd angen eu datblygu'n benodol, wedi'u nodi a'u cynnwys yng nghynllun gwaith Gwrth-dwyll 2021/2022:

**Cydran 3** – Aseiad risg llwgrwobrwyo a llygredd twyll. Mae hyn yn rhywbeth y gweithiwyd arno yn 2020-2021 i baratoi. Mae hwn yn faes sy'n datblygu ar draws GIG Cymru a Lloegr. Rhagwelir y bydd canllawiau a chymorth pellach gan Awdurdod Gwrth-dwyll y GIG ar alinio'r gwaith hwn â methodoleg asesu risg twyll y Proffesiwn Gwrth Dwyll y Llywodraeth yn 2021-2022 ac wedyn yn cael eu mabwysiadu a'u gweithredu o fewn y bwrdd iechyd.

**Cydran 6** – Metrigau sy'n seiliedig ar ganlyniadau. Mae cyflwyno Dangosyddion Perfformiad Allweddol ffurfiol gyda thargedau wedi'u gosod ar ddechrau'r flwyddyn yn gwbl newydd. Bydd cysondeb ar draws GIG Cymru yn allweddol ar gyfer hyn. Mae DPA yn ddefnyddiol ar gyfer mesur perfformiad a gall gwthio am welliant sy'n cael ei yrru gan dargedau yn unig gael effaith negyddol ar waith yn gyffredinol. Bydd cydbwysedd â chymhwysiad cyson yn allweddol ar gyfer y safon newydd hon.

**Cydran 8** – Adrodd am golled a nodwyd. Cyflwynwyd system rheoli achosion newydd ar 1 Ebrill 2021 gan helpu i gyrraedd y safon newydd hon. Cytunwyd ar gysondeb ar draws GIG Cymru ar ffurf fformiwla gyfrifo i nodi ac adrodd ar golledion.

Cafodd gweithgarwch gwella ar gyfer y meysydd hyn ei gynnwys a'i ddatblygu yng Nghynllun Gwaith Gwrth-dwyll 2021-2022. Ceir rhagor o fanylion yn Adroddiad Blynyddol Gwrth Dwyll ar gyfer 2021-2022, a gyflwynir i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ym mis [Ebrill 2022](#).

## **ARCHWILIAD ALLANOL: CANFYDDIADAU ASESIAID STRWYTHUREDIG**

Archwilydd Cyffredinol Cymru yw archwilydd allanol statudol y bwrdd iechyd, ac mae Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnal archwiliadau ar ei ran. Ers 1 Ebrill

2020, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn cael eu hadnabod ar y cyd fel Archwilio Cymru.

Ystyriodd Asesiad Strwythuredig 2021 sut mae trefniadau llywodraethu corfforaethol a rheolaeth ariannol wedi addasu dros y 12 mis diwethaf. Roedd y gwaith wedi canolbwyntio'n bennaf ar y trefniadau corfforaethol ar gyfer sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn economaidd. Ystyriodd yr Archwiliad Allanol hefyd sut y mae busnes a ohirwyd yn 2020 wedi'i adfer a sut mae dysgu o'r pandemig yn llunio trefniadau ar gyfer y dyfodol ar gyfer sicrhau llywodraethu da a sicrhau gwerth am arian. Roedd yr Asesiad Strwythuredig hefyd yn ceisio cael trosolwg o waith craffu'r Bwrdd ar ddatblygu a chyflawni Cynllun Blynnyddol 2021-2022 y bwrdd iechyd.

Yn gyffredinol, daeth Archwilio Cymru i'r casgliad bod gan y bwrdd iechyd drefniadau Bwrdd a phwyllgorau effeithiol ar y cyfan, er bod angen rhoi sylw i wella prydlondeb papurau agenda, mae angen hyfforddiant sefydlu lleol ar gyfer aelodau annibynnol ac mae tair swydd aelod cyswllt heb eu llenwi. Yn ogystal, roedd bylchau ar fin digwydd o fewn y tîm llywodraethu corfforaethol a oedd yn peri pryder. Aethpwyd i'r afael â hyn drwy recriwtio i'r tîm llywodraethu corfforaethol gydag Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro a thîm llywodraethu ar waith.

Mae cynlluniau ar waith ar gyfer ymateb i COVID-19 a thrawsnewid gwasanaethau er mwyn adfer amseroedd aros ac fe'u cefnogir gan drefniadau gweithio mewn partneriaeth da a chraffu effeithiol ar y ddarpariaeth. Bydd gweithio mewn partneriaeth ac ymgysylltu â darparwyr a gomisiynir yn allweddol i sicrhau canlyniadau da i drigolion Powys. Mae gwaith yn parhau i gryfhau trefniadau rheoli risg.

Gwnaeth Archwilio Cymru dri argymhelliad newydd yn seiliedig ar waith 2021, mewn perthynas â threfniadau ymsefydlu Aelodau Annibynnol, penodiadau Aelodau Bwrdd Cyswllt a phapurau agenda'r Bwrdd a'r Pwyllgorau. Derbyniwyd yr argymhellion hyn, ac mae'r camau gofynnol yn cael eu gweithredu gyda monitro gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.

Gellir gweld Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2021 ar [wefan](#) y bwrdd iechyd.

## **DEDF CAETHWASIAETH FODERN 2015: TRYLOYWDER O RAN CADWYNI CYFLENWI**

Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru: Cyhoeddwyd Cyflogaeth Foesebol mewn Cadwyni Cyflenwi ym mis Mai 2017 i dynnu sylw at yr angen, ar bob cam o'r gadwyn gyflenwi, i sicrhau bod arferion cyflogaeth da yn bodoli ar gyfer pob gweithiwr, yn y DU a thramor. Disgwylir y bydd holl sefydliadau GIG Cymru yn cofrestru ar gyfer y Cod.

Mae'r bwrdd iechyd yn llwyr gymeradwyo egwyddorion a gofynion y Cod a Deddf Caethwasiaeth Fodern 2015 ac mae wedi ymrwymo i chwarae ei rôl fel cyflogwr mawr yn y sector cyhoeddus, i ddileu arferion cyflogaeth anghyfreithlon ac anfoesegol, megis:

- Caethwasiaeth Fodern a cham-drin hawliau dynol;
- Gweithredu rhestrau gwaharddedig;
- Hunangyflogaeth ffug;
- Defnydd annheg o gynlluniau ymbarél a contractau dim oriau;
- Talu'r Cyflog Byw.

Mae'r camau canlynol eisoes ar waith sy'n bodloni ymrwymadau'r Cod:

- Rydym yn dilyn gweithdrefn Cymru Gyfan i staff godi pryderon (Chwythu'r Chwiban), sy'n rhoi proses deg a thryloyw i'r gweithlu, i'w grymuso a'u galluogi i godi amheuan o unrhyw fath o gamymddwyn gan naill ai ein staff neu gyflenwyr/contractwyr sy'n gweithio ar safle bwrdd Iechyd Prifysgol.
- Mae gennym darged ar waith i dalu ein cyflenwyr o fewn 30 diwrnod i dderbyn anfoneb ddilys.
- Rydym yn cydymffurfio â chwe gofyniad gwiriad cyn cyflogi'r GIG i gadarnhau bod ymgeiswyr yn bodloni rhag-amodau'r rôl y maent yn gwneud cais amdani. Mae hyn yn cynnwys gwiriad hawl i weithio.
- Nid ydym yn ymgysylltu â'n gweithwyr nac yn eu cyflogi ar gontractau dim oriau.
- Mae gennym Bolisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol ar waith sy'n sicrhau nad oes unrhyw ddarpar ymgeisydd, gweithiwr neu weithiwr dan anfantais o gwbl o ran cyflog, hawliau cyflogaeth, cyflogaeth neu gyfleoedd gyrfa.
- Rydym hefyd yn ceisio sicrwydd gan gyflenwyr, drwy'r broses dendro, nad ydynt yn defnyddio rhestrau duon/rhestrau gwaharddedig. Rydym hefyd yn gofyn am gadarnhad a sicrwydd nad ydynt yn defnyddio gwybodaeth am restrau du/rhestrau gwaharddedig.
- Yn unol â Rheoliadau Trosglwyddo Ymgymeriad (Diogelu Cyflogaeth) bydd unrhyw aelod o staff y bwrdd iechyd y gallai fod yn ofynnol iddo drosglwyddo i drydydd parti yn cadw ei Delerau ac Amodau Gwasanaeth y GIG.
- Rydym yn defnyddio traciwr cydymffurfiaeth Deddf Caethwasiaeth Fodern (2015) drwy gontractau a gaffaelwyd gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru ar ran y bwrdd iechyd. Mae'r Bartneriaeth Cydwasanaethau yr un mor ymrwymedig i sicrhau bod gweithgarwch caffael a gynhelir ar ran GIG Cymru yn cael ei wneud mewn ffordd foesegol. Ar ein rhan, maent yn sicrhau bod gweithwyr yn y cadwyni cyflenwi y maent yn dod o hyd i'n nwyddau a'n gwasanaethau yn cael eu trin yn deg, yn unol â Chod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyflogaeth Foeseogol mewn Cadwyni Cyflenwi.

Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i weithio mewn partneriaeth â rhanddeiliaid perthnasol a phartneriaid undebau llafur i ddatblygu a gweithredu camau gweithredu sy'n nodi ein hymrwymiad i sicrhau bod egwyddorion cyflogaeth

foesegol yn ein cadwyni cyflenwi yn cael eu gweithredu a'u dilyn.

## CASGLIAD

Fel y nodwyd drwy gydol y Datganiad hwn a'r Adroddiad Blynyddol, mae'r angen i gynllunio ac ymateb i bandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar y sefydliad, y GIG ehangach a chymdeithas yn gyffredinol. Mae wedi gofyn am ymateb deinamig sydd wedi cyflwyno nifer o gyfleoedd yn ogystal â'r risgiau. Bydd yr angen i ymateb ac adfer ar ôl y pandemig gyda'r sefydliad a'r gymdeithas ehangach drwy gydol 2022/23 a thu hwnt. Byddaf yn sicrhau bod ein Fframwaith Llywodraethu yn ystyried ac yn ymateb i'r angen hwn.

Fel Swyddog Atebol i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, yn seiliedig ar y broses sicrwydd a amlinellir uchod, rwyf wedi adolygu'r dystiolaeth a'r sicrwydd perthnasol mewn perthynas â rheolaeth fewnol. Gallaf gadarnhau bod y Bwrdd a'i Gyfarwyddwyr Gweithredol yn effro i'w hatebolrwydd o ran rheolaeth fewnol a bod y Bwrdd wedi sefydlu system o ddarparu sicrwydd yn ystod y flwyddyn sy'n cyd-fynd ag amcanion corfforaethol i helpu i nodi a rheoli risg. O ganlyniad i'n trefniadau rheolaeth fewnol, mae'n bleser gennyf nodi bod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn parhau i fod ar fonitro 'rheolaidd' fel rhan o drefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd GIG Cymru.

Yn ystod 2021-2022, gwnaethom nodi'n rhagweithiol feysydd y mae angen eu gwella a gofynnwyd i'r Adran Archwilio Mewnol gynnal asesiadau manwl er mwyn rheoli a lliniaru risgiau cysylltiedig. Bydd gwaith pellach yn cael ei wneud yn 2022-2023 i sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o adolygiadau archwilio yn cael eu gweithredu, yn enwedig lle y cymhwysir sgôr sicrwydd gyfyngedig. Bydd gwaith yn parhau yn 2022-2023 i ymgorffori rheoli risg a'r fframwaith sicrwydd ar lefel gorfforaethol. Bydd gweithredu Rhaglen Lywodraethu Flynyddol y Bwrdd yn arwain at gryfhau effeithiolrwydd y Bwrdd a'r system rheolaeth fewnol ymhellach yn 2022-2023.

Mae'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol hwn yn cadarnhau bod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi parhau i aeddfedu fel sefydliad ac, er bod meysydd i'w cryfhau, ni nodwyd unrhyw faterion rheoli mewnol na llywodraethu sylweddol. 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. Ynghyd 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, a'u bod wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion a disgwyliadau cleifion.

**LLOFNODWYD GAN:**  **DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022**

**CAROL SHILLABEER [PRIF WEITHREDWR]**

## Atodiad 1: Aelodaeth y Bwrdd a Phwyllgor y Bwrdd, a Phresenoldeb y Bwrdd

Enw	Lleoliad ac Ardal Arbenigedd	Aelodau'r Bwrdd a Phwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb 2021-22	Rôl Hyrwyddwr y Bwrdd
Vivienne Harpwood	Cadeirydd	▪ Cadeirydd y Bwrdd	7/7	
		▪ Cadeirydd y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	3/3	
		▪ Cadeirydd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaethau	10/10	
Melanie Davies	Is-gadeirydd (Hyd at 26 Rhagfyr 2021)	▪ Is-gadeirydd y Bwrdd	4/5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iechyd Meddwl</li> <li>• Plant a Phobl Ifanc</li> </ul>
		▪ Cadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch (hyd at fis Gorffennaf 2021)	2/3	
		▪ Cadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Awst 2021 i fis Rhagfyr 2021)	2/2	
		▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	4/6	
		▪ Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau	2/2	
		▪ Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth (o fis Awst 2021 i fis Rhagfyr 2021)	1/1	
Kirsty Williams	Is-gadeirydd (O 10 Ionawr 2022)	▪ Is-gadeirydd y Bwrdd	2/2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atal a Rheoli Heintiau</li> <li>• Lluoedd Arfog a Chyn-filwyr</li> <li>• Iechyd Meddwl</li> <li>• Plant a Phobl Ifanc</li> </ul>
		▪ Cadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Mawrth 2022)	2/2	
		▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	3/4	
		▪ Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	1/1	
		▪ Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	0/1	
Ian Phillips	Aelod Annibynnol [Technoleg Gwybodaeth]	▪ Aelod o'r Bwrdd	7/7	
		▪ Aelod o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd (hyd at fis Gorffennaf 2021)	3/3	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	2/2	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o Brofiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Awst 2021)</li> </ul>	4/4	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadeirydd Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant (o fis Awst 2021)</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth (o fis Awst 2021)</li> </ul>	2/2	
Trish Buchan	Aelod Annibynnol [Trydydd Sector]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	7/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Rhagfyr 2021 i fis Mawrth 2022)</li> </ul>	4/4	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o Bwyllgor y Gweithlu a Diwylliant (o fis Awst 2021)</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadeirydd y Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth (o fis Awst 2021)</li> </ul>	2/2	
Matthew Dorrance	Aelod Annibynnol [Awdurdod Lleol]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	7/7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cydraddold eb</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</li> </ul>	2/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant (o fis Awst 2021)</li> </ul>	3/3	
Rhobert Lewis	Aelod Annibynnol [Cyffredinol]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	7/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</li> </ul>	1/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</li> </ul>	5/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</li> </ul>	2/2	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad</li> </ul>	3/3	
Tony Thomas		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	7/7	

	Aelod Annibynnol [Cyllid]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</li> </ul>	6/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	1/2	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth</li> </ul>	8/11	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad (o fis Awst 2021)</li> </ul>	2/3	
Mark Taylor	Aelod Annibynnol [Cyfalaf ac Ystadau]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	6/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</li> </ul>	7/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Is-gadeirydd y Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	1/2	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	2/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth</li> </ul>	9/11	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Awst 2021)</li> </ul>	4/4	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadeirydd y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad (o fis Awst 2021)</li> </ul>	3/3	
Susan Newport	Aelod Annibynnol [Undeb Llafur] (Hyd at 30 Medi 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	4/4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atal a Rheoli Heintiau</li> <li>• Lluoedd Arfog</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth</li> </ul>	1/2	
Frances Gerrard	Aelod Annibynnol [Prifysgol]	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	5/7	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch (hyd at fis Gorffennaf 2021)</li> </ul>	3/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</li> </ul>	1/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (o fis Awst 2021)</li> </ul>	3/4	
Ronnie Alexander	Aelod Annibynnol [Cyffredinol] (O 21 Mehefin 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	5/6	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</li> </ul>	6/7	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad</li> </ul>	2/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</li> </ul>	2/2	
Cathie Poynton	Aelod Annibynnol [Undeb Llafur] (O 11 Tachwedd 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o'r Bwrdd</li> </ul>	2/3	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aelod o Bwyllgor y Gweithlu a Diwylliant</li> </ul>	2/2	

## Atodiad 2: Tabl y Cworymau

Bwrdd/Pwyllgor	Dyddiadau:											Â chworwm
<b>Bwrdd</b>	26 Mai 2021	29 Mehefin 2021	28 Gorffennaf 2021	29 Medi 2021	24 Tachwedd 2021	26 Ionawr 2022	30 Mawrth 2022					√
<b>Cronfeydd Elusenol</b>	2 Mehefin 2021	15 Mehefin 2021	2 Rhagfyr 2021									√
<b>Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth</b>	10 Mehefin 2021	5 Gorffennaf 2021	11 Hydref 2021	5 Tachwedd 2021	25 Tachwedd 2021	8 Rhagfyr 2021	31 Rhagfyr 2021	26 Ionawr 2022	1 Mawrth 2022	17 Mawrth 2022	30 Mawrth 2022	√
<b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch</b>	15 Ebrill 2021	3 Mehefin 2021	15 Gorffennaf 2021									√
<b>Y Pwyllgor Perfformiad ac Adnoddau</b>	6 Mai 2021	24 Mehefin 2021										√
<b>Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</b>	12 Hydref 2021	18 Ionawr 2022										√
<b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion</b>	7 Hydref 2021	2 Rhagfyr 2021	3 Chwefror 2022	24 Mawrth 2022								√
<b>Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad</b>	2 Medi 2021	1 Tachwedd 2021	28 Chwefror 2022									√
<b>Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</b>	29 Ebrill 2021	8 Mehefin 2021	12 Gorffennaf 2021	14 Medi 2021	16 Tachwedd 2021	20 Ionawr 2022	22 Mawrth 2022					√
<b>Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant</b>	5 Hydref 2021	28 Ionawr 2022	15 Mawrth 2022									√

## Atodiad 3a: Cylchlythyrau Iechyd Cymru 2021-2022

<b>Cylchlythyr Iechyd Cymru</b>	<b>Dyddiad/Blwyddyn Mabwysiadu</b>	<b>Camau i Ddangos Gweithredu/Ymateb</b>
2021-001 - Canllawiau ar gyfer rheoli cleifion ar y llwybr cancer tybiedig	Ionawr 2021	Fel darparwr, rydym yn cydymffurfio'n llawn â rheolau amseroedd aros cancer ym mis Medi 2019, ac yn adrodd yn unol â gofynion y cytunwyd arnynt yn genedlaethol. Mae BIAP yn cynnal rhywfaint o ofal/cymorth cancer diagnostig a lliniarol sy'n dibynnu ar yr ardal a'r arbenigedd. Darperir gofal cancer aciwt Powys mewn Gwasanaethau a Gomisynir sy'n cadw at naill ai Rheolau Amser Aros Cancer Cymru neu'r Cyfwerth yn Lloegr.
Rolau Hyrwyddwr Bwrdd 2021-002	Mawrth 2022	Rôl Hyrwyddwr Bwrdd wedi'i chadarnhau a'i chymeradwyo yn y Bwrdd 20 <sup>fed</sup> Mawrth 2022
Etholiad Senedd 2021-003 2021	Mawrth 2021	Cylchlythyr Iechyd Cymru wedi'i ddsbarthu o fewn y bwrdd iechyd.
2021-004 Archebu brechlynnau fflw ar gyfer tymor 2021-2022	Chwefror 2021	Cylchlythyr Iechyd Cymru wedi'i ddsbarthu o fewn y bwrdd iechyd.
2021-005 Cyfarwyddiadau Diwygio'r Gyfarwyddeb Trawsffiniol 2021	Ebrill 2021	Wedi'i gwblhau
Etholiad Senedd 2021-006 2021 - Canllawiau ar gyfer GIG Cymru	Mawrth 2021	Cylchlythyr Iechyd Cymru wedi'i ddsbarthu o fewn y bwrdd iechyd.
2021-007 Rhaglen Plant Iach Cymru – Archwiliad corfforol meddyg teulu ôl-enedigol 6 wythnos o gyswllt plant	Ebrill 2021	Cadarnhad o gyfathrebu â meddygon teulu. O 1 Ebrill 2021 ymlaen, mae pob un o'r 16 practis ym Mhowys yn ymgymryd â'r elfen ychwanegol hon o'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol ac mae'r gwaith o fonitro gweithgarwch ar waith.
Cerdyn Triniaeth Steroid Cenedlaethol	Mawrth 2022	Wedi'i gwblhau

Diwygiedig 2021-008		
Llwybr Sgrinio Clyw i Ysgolion 2021-009	Mawrth 2021	Dan arweiniad Pennaeth Awdioleg BIAP, ar y cyd â'r gwasanaeth Nyrsio Mewn Ysgolion â Phowys, mae hyn eisoes wedi datblygu rhai elfennau allweddol. Disgwyliad o ddiweddariadau chwarterol cyn eu gweithredu'n llawn erbyn mis Ebrill 2022 fan bellaf.
2021-010 Diwygiadau i Reolau Sefydlog Enghreifftiol, Cronfeydd Wrth Gefn a Dirprwyo Pwerau a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Enghreifftiol – GIG Cymru	Gorffennaf 2021	Diwygiadau i Reolau Sefydlog Enghreifftiol, Cronfeydd Wrth Gefn a Dirprwyo Pwerau a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Enghreifftiol – GIG Cymru
2021-011 2021-22 Canllawiau Adroddiad Monitro Ariannol Misol y Bwrdd Iechyd Lleol, yr Awdurdod Iechyd Arbennig a'r Ymddiriedolaeth	Mai 2022	Wedi'i gynnwys yn y ffurflen fonitro fisol i Lywodraeth Cymru.
2021-012 Gweithredu'r Dull Cytûn o Atal Trais ac Ymddygiad Ymosodol tuag at Staff y GIG yng Nghymru	Ebrill 2021	Achosion Trais ac Ymddygiad Ymosodol a adroddwyd drwy DATIX ac i'r Grŵp Iechyd a Diogelwch. Cymorth a chyngor a gynigir i staff drwy Ymgynghorydd Trais ac Ymddygiad Ymosodol BIAP
Bonws Cyflog HS 2021-015 ar gyfer Gofal Sylfaenol	Mai 2021	Proseswyd gan y Bartneriaeth Cydwasanaethau
2021-019 Rhaglen Imiwneiddio Rhag y Ffliw Genedlaethol 2021-22	Awst 2021	Cylchlythyr wedi'i anfon at bob parti cyfrifol, gan gynnwys gofal sylfaenol. Mae Grŵp Goruchwylio Brechu Rhag y Ffliw BIAP yn cyfarfod bob pythefnos i gydgyssylltu holl elfennau'r rhaglen frechu a nodir yng nghylchlythyr.
2021-021 Cyflwyno Shingrix® ar gyfer Unigolion ag	Awst 2021	Anfonwyd cylchlythyr at ofal sylfaenol gan Lywodraeth Cymru.

Imiwnedd (O fis Medi 2021)		<p>Mae Rheoli Meddyginiaethau wedi cadarnhau bod PGD ar gyfer Shingrix wedi'i sefydlu. Aros am gadarnhad gan BIAP Primary Care nad oes angen unrhyw newidiadau i gytundebau gwasanaeth presennol gyda gofal sylfaenol. Nid oes angen cymryd unrhyw gamau pellach.</p> <p>25/03/2022: Gofynnir i ofal sylfaenol gysylltu â phractisau i gael sicrwydd bod cleifion cymwys yn cael eu galw i mewn am eu brechiadau.</p>
2021-023 Penderfyniadau Gofal ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd	Hydref 2021	<p>Rhaeadru i gydweithwyr a gofyn i gamau gweithredu gael eu hystyried. Egwyddorion a goblygiadau ar gyfer ymarfer i'w cyflwyno yng nghyfarfod cyntaf Bwrdd Diwedd Oes BIAP wedi'i adfywio a gadeirir gan y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.</p> <p>Y maes arweiniol ar gyfer cyflwyno BIAP yw'r tîm gofal lliniarol arbenigol.</p> <p>Eisoes wedi'i hyrwyddo gan dîm gofal lliniarol arbenigol ac yn cael ei ymgorffori'n ymarferol. Yn ogystal, bydd y llythyr yn cael ei gynnwys yn llythyr Diweddariad Canser mis Hydref sy'n mynd allan i ofal sylfaenol am wybodaeth i bob clinigydd. Roedd dymuniadau'r claf hefyd yn cael eu hymgorffori yn nogfennau'r Cynllun Uwchgyfeirio Triniaethau.</p>
2021-025 Llwybr Syndrom Twnnel Carpal	Mawrth 2022	<p>Ar ôl cyflwyno cynllun datblygu ar gyfer y Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn, ffurfiwyd grŵp gweithredu. Mynegwyd pryderon ynghylch y gallu i ymgorffori'r mesur asesu a gynghorwyd o fewn y Cylchlythyr Iechyd Cymru mewn gofal sylfaenol ar adeg mor brysur yn weithredol a gofynnwyd am gyngor gan arweinwyr Cyhyrysgerbydol</p>

		<p>byrddau iechyd eraill i benderfynu sut yr oedd hyn yn cael ei reoli ledled Cymru. Adborth oedd bod pryderon ynghylch y llwybr a'i weithrediad gan y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd a chytunodd cynrychiolydd y Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd ar Fwrdd Orthopedig Cymru i fynd â hyn yn ôl i'r Bwrdd i'w drafod. Yn anffodus, gohiriwyd y cyfarfod a drefnwyd ar gyfer mis Chwefror tan fis Mawrth ac mae wedi'i ohirio eto tan fis Mai sy'n golygu nad yw wedi'i drafod eto. Felly, er bod gennym gynllun datblygu ar waith ar gyfer y Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn, mae'r gweithredu wedi'i ohirio tra byddwn yn aros am drafodaeth y Bwrdd Orthopedig Cymru mewn perthynas â'r adborth cenedlaethol.</p>
2021-026 Cymhwysedd Ymwelwyr Tramor i dderbyn Gofal Sylfaenol am ddim	Mawrth 2022	Dosbarthwyd i'r holl broffesiynau contractwyr a'u cyhoeddi ar Fewnrwyd BIAP (Tudalen gofal sylfaenol)
Cynllun Iechyd Gwaed GIG Cymru 2021-027	Mawrth 2022	<p>Mae'r Cynllun Iechyd Gwaed wedi'i rannu ag Uwch Arweinwyr Clinigol Nyrsio mewn Gofal a Gynllunnir.</p> <p>Nid yw Gofal Wedi'i Gynllunio BIAP yn ymgymryd â thrallwysiadau gwaed, llawdriniaeth achosion dydd cymhleth isel AS1 ac AS2 yn unig o fewn BIAP. Cyn-sgrinio yn gyffredinol, byddai unrhyw broblemau gydag iechyd y gwaed yn cael eu cyfeirio at Ysbyty Cyffredinol Dosbarth i gael triniaeth. Nid oes oergelloedd gwaed o fewn Gofal Wedi'i Gynllunio mewn BIAP. Mae trallwysiadau gwaed mewn BIAP yn eithriadol o brin gan nad oes gan BIAP Wasanaeth Patholeg cynhenid ac mae'r</p>

		<p>logisteg i'w cefnogi yn gymhleth iawn. Bydd yr egwyddorion a nodir yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru 2021/027 yn cael eu cyflwyno i Grŵp Polisi BIAP i'w cymeradwyo a'u hymgorffori mewn ymarfer a phroses BIAP. Mae'r ddogfen wedi'i rhannu â gofal wedi'i gynllunio i ystyried elfennau a allai fod yn berthnasol i ymarfer.</p>
<p>2021-028 Nodau Gwella 2021-22 AMB Heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd</p>	<p>Mawrth 2022</p>	<p>Prif Fferylllydd sy'n arwain y gwaith ar wneud y defnydd gorau o wrthficrobau.</p> <p>Trafodwyd Cylchlythyr Iechyd Cymru (2021) Rhif 28, optimeiddio'r defnydd o nodau gwella gwrthficrobaidd, yn ystod cyfarfod y Grŵp Stiwardiaeth Gwrthficrobaidd ar 12 Hydref 2021.</p> <p>Cynllun Gwella Gwrthficrobaidd wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu'r nodau gwella</p> <p>Cofnododd adroddiad uchafbwyntiau'r Grŵp Stiwardiaeth Gwrthficrobaidd (sydd hefyd wedi'i atodi), a ddarparwyd i'r Grŵp Atal a Rheoli Heintiau, fod 5 nod gwella sy'n ymwneud â stiwardiaeth wrthficrobaidd wedi'u cynnwys yn y Cylchlythyr Iechyd Cymru, darparu cefnogaeth bellach i rôl bwysig fferyllwyr stiwardiaeth wrthficrobaidd (nid oes gan BIAP fferylllydd penodol ar gyfer y rôl hon ac mae'r risgiau sy'n gysylltiedig â hyn wedi'u dwysáu). Roedd yr adroddiad a amlygwyd hefyd yn dangos bod y Cynllun Gwella Gwrthficrobaidd wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu'r nodau gwella yn y Cylchlythyr Iechyd Cymru.</p> <p>Mae rhagnodi gwrthficrobaidd yn</p>

		<p>cael ei fonitro'n rheolaidd ar gyfer gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Data'n cael ei rannu â gofal sylfaenol a'i drafod yn ystod cyfarfodydd ymarfer.</p> <p>Mae data rhagnodi gwrthficrobaidd bellach wedi'i gynnwys yn fframwaith sicrwydd y contract gofal sylfaenol.</p> <p>Lle mae'r bwrdd iechyd yn dal CLG gyda phractisau (e.e. Llanfyllin a Barcud Coch) mae targedau gwella gwrthficrobaidd penodol yn cael eu hychwanegu at y CLG – gan gynnwys dogfennu arwydd o driniaeth, perfformiad yn erbyn DPAu cenedlaethol a chynlluniau gwella (lle bo'n briodol).</p>
2021-032 Rôl a Darpariaeth Iechyd Deintyddol y Cyhoedd yng Nghymru	Mawrth 2022	Mae'r Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn wedi'i gyfeirio at Iechyd Cyhoeddus Cymru felly nid oes unrhyw gamau ar gyfer BIAP heblaw am wybodaeth.
2021-033 Rôl a Darpariaeth Llawfeddygaeth y Geg yng Nghymru	Mawrth 2022	llawfeddyg llafar ymgynghorol cymunedol a gofal sylfaenol a recriwtiwyd ar gyfer Gogledd Powys gyda chymorth Deintyddion â Sgiliau Uwch/Uwch Swyddogion Deintyddol mewn llawfeddygaeth y geg i ddarparu gweithdrefnau llawfeddygaeth geneuol haen 2.
Dyraniad Bwrdd Iechyd 2021-034 2022-23	Mawrth 2022	Cynllun ariannol drafft wedi'i gwblhau fel rhan o CTCI 2022/2023 - 2024/2025 gan ganolbwyntio ar adferiad ac adnewyddu o'r pandemig tra'n cyflawni ei ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb dros y cyfnod o 3 blynedd. Datblygwyd y cynllun ariannol yn seiliedig ar ddyraniadau cyllid a gadarnhawyd gan Lywodraeth Cymru, pwysau cost a aseswyd o ran risg a barn realistig ond heriol am y potensial i arbed

		<p>costau ar draws y sefydliad.</p> <p>Rydym yn parhau i fod â nodau uchelgeisiol. Mae'r Cynllun Ariannol yn nodi ein strategaeth ariannol mewn tair rhan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cynllun Ariannol Craidd: Sicrhau cydbwysedd ariannol dros y cylch CTCI 3 blynedd</li> <li>2. Pwysau cost cenedlaethol eithriadol yn eistedd y tu allan i'r cynllun craidd</li> <li>3. Costau ymateb COVID sy'n eistedd y tu allan i'r cynllun craidd</li> </ol> <p>Mae'r bwrdd Iechyd yn cydnabod y risgiau yn y cynllun ac yn cymryd camau priodol er mwyn sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli'n briodol a bod cyfleoedd ariannol i gefnogi lliniaru yn cael eu harchwilio'n llawn gan barhau i weithio'n agos gyda chydweithwyr Llywodraeth Cymru a'r Uned Cyflenwi Cyllid.</p>
<p>2022-007 Cofnodi codau Dementia READ</p>	<p>Chwefror 2022</p>	<p>Cylchlythyr a rennir gyda Phractisau Cyffredinol. Meddyg teulu eisoes yn gyfarwydd â'r codau READ y mae angen eu cipio ar gyfer y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Cofrestri Dementia READ â chod wedi'u sefydlu. 30.03.2022 Mae'r codau READ wedi'u cynnwys yn y Llwybr Safonau Gofal Dementia.</p> <p>Mae'r Arweinydd Dementia yn gweithio gyda thimau Mas Gwelliant Cymru a BIAP i sicrhau bod codau READ yn cael eu cofnodi ar bob gohebiaeth i feddygon teulu a chopïo llythyrau at deuluoedd er mwyn cipio cyfraddau diagnostig dementia Powys. Mae angen i hyn fod ar waith er mwyn adlewyrchu cyfraddau diagnostig realistig. Yn hanesyddol, nid yw codau READ wedi'u defnyddio ar yr ohebiaeth ond ar</p>

		hyn o bryd mae gwaith yn mynd rhagddo gyda gweinyddwyr MAS, Nyrsys ac Ymgynghorwyr i sicrhau bod hyn yn digwydd wrth symud ymlaen.
Gofynion Data 2022-005 ar gyfer Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth	Mawrth 2022	Nid yw'r gweithredu'n ddyledus eto o fis Ebrill 2022
2022-010 Brechlynnau ad-dalu a charfannau cymwys ar gyfer Rhaglen Frechu ffliw tymhorol y GIG 2022/2023	Mawrth 2022	Nid yw'r gweithredu'n ddyledus eto o fis Ebrill 2022
Fframwaith Profi Cleifion 2022-011	Mawrth 2022	Nid yw'r gweithredu'n ddyledus eto o fis Ebrill 2022

## Atodiad 3b: Cyfarwyddiadau Gweinidogol 2021-22

<b>Cyfarwyddiadau Gweinidogol</b>	<b>Dyddiad/Blwyddyn Mabwysiadu</b>	<b>Camau i ddangos gweithredu/ymateb</b>
2021. Rhif 41 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) 2021	Ebrill 2021	Mae'r Cyfarwyddyd Gweinidogol hwn wedi'i ddeddfu.
2021. Rhif 59 – Y Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth 2021	Gorffennaf 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyflwyno gwasanaeth Asesu a Diagnostig wedi'i adnewyddu a'i wella</li> <li>• Lleihau'r amser aros o 18 mis i ychydig dros 11 mis (ar hyn o bryd nid oes targed gorfodol ar gyfer amseroedd aros ar gyfer diagnosis oedolion)</li> <li>• Gweithredu Tîm Asesu penodedig</li> <li>• Llai o amseroedd aros am gymorth ôl-ddiagnostig i dair wythnos</li> <li>• Treialu model cymorth newydd i helpu i wella mynediad</li> <li>• Darparu hyfforddiant aml-asiantaeth/disgyblu i gynyddu gweithio mewn partneriaeth i'r rhai y mae awtistiaeth yn effeithio arnynt</li> <li>• Penodi Hyrwyddwr Awtistiaeth y GIG</li> </ul>
2021. Rhif 65 – Cyfarwyddiadau Gofal Sylfaenol (Cynllun Imiwneiddio Pfizer BioNTech COVID-19) 2021	Gorffennaf 2021	Gweithredu sy'n gysylltiedig â chefnogi Model Brechu Torfol y bwrdd iechyd
2021. Rhif 70 – Cyfarwyddiadau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau dan Gontract: Imiwneiddio) 2021	Awst 2021	Gweithredu sy'n gysylltiedig â chefnogi Model Brechu Torfol y bwrdd iechyd

2021. Rhif 75 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 2) 2021	Medi 2021	Mae'r Cyfarwyddyd Gweinidogol hwn wedi'i ddeddfu.
2021. Rhif 77 – Cyfarwyddiadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol – Costau Safleoedd Cylchol yn ystod Pandemig COVID- 19) (Cymru) (Dirymu) 2021	Medi 2021	Dirymodd y Cyfarwyddiadau'r cymorth ariannol, ar gyfer costau safleoedd cylchol meddygon teulu yn ystod pandemig COVID-19 pe bai safleoedd yn cael eu cau. Ar ddyddiad y dirymiad hwn, roedd holl safleoedd meddygon teulu Powys ar agor ac felly nid oedd angen cymryd unrhyw gamau.
2021. Rhif 83 – Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Ffioedd am Geisiadau) (Cymru) 2021	Hydref 2021	Cyfarwyddiadau Newydd yn cael eu gweithredu a'u rheoli gan y Tîm Contractau Gofal Sylfaenol ym Mhartneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru. Dim ond un cais am newid perchnogaeth a dderbyniwyd ers ei gyhoeddi. Cafodd yr ymgeisydd ei gyhuddo yn unol â Chyfarwyddiadau 2021.
2021. Rhif 84 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) Gwasanaethau Deintyddol Personol 2021	Hydref 2021	Taliadau perthnasol wedi'u haddasu gan dimau cyllid y Bwrdd Iechyd a Phartneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru
2021. Rhif 85 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol y Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (Diwygio) (Rhif 2) 2021	Hydref 2021	Taliadau wedi'u cysoni a'u haddasu'n briodol ar ddiwedd y flwyddyn 2021/2022
2021. Rhif 88 – Y Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Datganiad y Gwasanaethau Deintyddol	Hydref 2021	Taliadau wedi'u cysoni a'u haddasu'n briodol ar ddiwedd y flwyddyn 2021/2022

Cyffredinol o Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2021		
2021. Rhif 89 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol y Gwasanaethau Deintyddol Personol (Diwygio) (Rhif 3) 2021	Hydref 2021	Taliadau wedi'u cysoni a'u haddasu'n briodol ar ddiwedd y flwyddyn 2021/2022
2021. Rhif 90 – Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Imiwneiddio Ffliw a Niwmococol) (Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) (Rhif 2) (Diwygio) 2021	Tachwedd 2021	Gofynion a disgwyliadau wedi'u diweddarau a rennir gydag ymarfer cyffredinol yn barod ar gyfer y rhaglen brechu rhag y fflw 21/22.
2021. Rhif 93 – Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad o Gyfarwyddiadau Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2021	Rhagfyr 2021	Mae'r Cyfarwyddyd Gweinidogol hwn wedi'i ddeddfu.
2021. Rhif 97 – Cyfarwyddiadau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau dan Contract: Imiwneiddio) (Diwygio) 2021	Rhagfyr 2021	Gweithredu sy'n gysylltiedig â chefnogi Model Brechu Torfol y bwrdd iechyd
2022. Rhif 06 – Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Clinigol) (Cymru) 2022	Mawrth 2022	Cyflwynodd y bwrdd iechyd hysbysiad (01/03/22) ar y pedwar gwasanaeth gwell a ddaeth yn Wasanaeth Fferylliaeth Gymunedol Clinigol a'r gwasanaeth presgripsiynu annibynnol presennol (sydd i newid i fod dan yr enw Gwasanaeth Presgripsiynu Annibynnol y Fferyllwyr. Bydd y rhain yn cael eu terfynu ar 31/05/22. Diweddarwyd PGDs lleol ar gyfer ulipristal a levonorgestrel (i'w

		<p>defnyddio yn y gwasanaeth atal cenhedlu brys) nes bod PGDs cenedlaethol ar gael ar gyfer Gwasanaeth Fferylliaeth Gymunedol Clinigol. Bydd contractwyr fferyllol wedi'u harwain drwy brosesau cofrestru Gwasanaeth Fferylliaeth Gymunedol Clinigol / Gwasanaeth Presgripsiynu Annibynnol y Fferyllwyr gyda Phartneriaeth Cydwasaethau Cymru yn cael eu cofrestru ar 01/06/22.</p> <p>Mae'r "gwasanaethau gwell" presennol yn cael eu hadolygu a byddant yn cael eu hailfrandio fel "gwasanaethau clinigol ychwanegol" pan gânt eu hadnewyddu.</p>
2022. Rhif 13 – Cyfarwyddiadau Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru (Diwygio) 2022	Mawrth 2022	Dd/B - ar gyfer gweithredu gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

## **RHAN B: CYDNABYDDIAETH ARIANNOL AC ADRODDIAD STAFF**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am gydnabyddiaeth uwch reolwyr, cymarebau cyflog teg, cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch ac ati ac fe'i lluniwyd gan y Gyfarwyddiaeth Gyllid, Gwybodaeth a TG a Chyfarwyddiaeth Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad

## Cefndir

Mae'r adroddiad cydnabyddiaethau a staff yn nodi polisi cydnabyddiaethau'r sefydliad ar gyfer Cyfarwyddwyr Gweithredol ac uwch reolwyr, yn adrodd ar sut mae'r polisi hwnnw wedi'i roi ar waith ac yn nodi'r symiau a ddyfarnwyd i Gyfarwyddwyr Gweithredol ac uwch reolwyr a, lle bo'n berthnasol, y cysylltiad rhwng perfformiad a chydabyddiaethau. Mae'r Llawlyfr Adroddiadau Ariannol yn mynnu y bydd Adroddiad Cydnabyddiaethau'n cael ei baratoi o dan y penawdau yn SI2008 Rhif 410 i'r graddau y maent yn berthnasol. Y diffiniad o "Uwch Reolwyr" at y dibenion hyn 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 rhai sy'n dylanwadu ar benderfyniadau'r endid yn ei gyfanrwydd yn hytrach na phenderfyniadau Cyfarwyddiaethau neu adrannau Gweithredol unigol."*

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

## Y Pwyllgor Telerau Gwasanaeth ar Gydabyddiaethau Ariannol

Mae cydnabyddiaethau a thelerau gwasanaeth Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Prif Weithredwr yn cael eu cytuno a'u hadolygu'n gyson gan y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth. Mae'r Pwyllgor hefyd yn monitro ac yn gwerthuso perfformiad blynyddol y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwyr Gweithredol unigol (yr olaf gyda chynghor y Prif Weithredwr).

Yn 2021-2022, cadeiriwyd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaethau gan Gadeirydd y Bwrdd iechyd, Vivienne Harpwood, ac roedd yr aelodau'n cynnwys yr Aelodau canlynol:

- Melanie Davies, Is-gadeirydd y Bwrdd; (hyd at 26 Rhagfyr 2021)
- Kirsty Williams, Is-gadeirydd y Bwrdd (o 10 Ionawr 2022)
- Tony Thomas, Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd;
- Susan Newport, Aelod Annibynnol (Undeb Llafur) (hyd at 30 Medi 2021);
- Mark Taylor, Aelod Annibynnol (Cyfalaf ac Ystadau) (o 1 Awst 2021)

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

## Cydnabyddiaethau Aelodau Annibynnol

Llywodraeth Cymru sy'n penderfynu ar gydnabyddiaethau ariannol i Aelodau Annibynnol, sydd hefyd yn pennu eu cyfnod penodi.

## Cydnabyddiaethau Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol

Ceir manylion cydnabyddiaethau Cyfarwyddwyr ac Aelodau Annibynnol ar gyfer blwyddyn ariannol 2021-22, ynghyd â chymaryddion yn y Tablau isod. Y norm yw i gyflogau Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Uwch Reolwyr gael eu codi yn unol â chanran chwyddiant cyflog arferol Llywodraeth Cymru. Yn 2021-22, cafodd Cyfarwyddwyr Gweithredol gynnydd mewn chwyddiant cyflog, yn unol â Fframwaith Llywodraeth Cymru.

Mae'r Pwyllgor hefyd yn adolygu'r amcanion a bennwyd ar gyfer Cyfarwyddwyr Gweithredol ac yn asesu perfformiad yn erbyn yr amcanion hynny wrth ystyried argymhellion mewn perthynas â chynnydd cyflog blynyddol. Dylid nodi nad yw Cyfarwyddwyr Gweithredol ar unrhyw fath o dâl sy'n gysylltiedig â pherfformiad. Mae pob contract yn barhaol gyda chyfnod rhybudd o dri mis. Pennwyd amodau gan Lywodraeth Cymru fel rhan o Raglen Diwygio'r GIG yn 2009. Fodd bynnag, am ran o'r flwyddyn roedd Cyfarwyddwyr dros dro yn eu swyddi; Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro a Bwrdd Dros Dro Cyfrinachol

**Tabl 1: Tabl Datgelu Cyflog a Phensiwn: Cyflogau a Lwfansau, Cyfanswm Sengl y Cydnabyddiaethau Ariannol**

Name and title	2021 - 22						2020 - 21					
	Salary (bands of £5,000) £000	Bonus Payments (bands of £5,000) £000	Benefits in Kind (to nearest £100) £00	Pension Benefits (to nearest £1000) £000	Single Total Remuneration (bands of £5,000) £000	Other Remuneration (bands of £5,000) £000	Salary (bands of £5,000) £000	Bonus Payments (bands of £5,000) £000	Benefits in Kind (to nearest £100) £00	Pension Benefits (to nearest £1000) £000	Single Total Remuneration (bands of £5,000) £000	Other Remuneration (bands of £5,000) £000
<b>Executive directors</b>												
Carol Shillabeer - Chief Executive	175 - 180	0	0	61	235 - 240	0	170 - 175	0	0	48	215 - 220	0
Hayley Thomas - Director of Planning and Performance and Deputy Chief Executive ***	125 - 130	0	0	59	180 - 185	0	115 - 120	0	67	16	140 - 145	0
Pete Hopgood - Director of Finance, Information and IT Services ***	115 - 120	0	0	56	170 - 175	0	110 - 115	0	0	82	190 - 195	0
Julie Rowles - Director of Workforce and OD (and Support Services until 1st December 2021)	120 - 125	0	19	58	175 - 180	0	115 - 120	0	51	0	120 - 125	0
Kate Wright - Medical Director (From 15th February 2021)	140 - 145	0	0	109	250 - 255	0	15 - 20	0	0	3	15 - 20	0
Claire Madsen - Director of Therapies and Health Science***	100 - 105	0	0	34	135 - 140	0	95 - 100	0	0	148	245 - 250	0
Stuart Bourne - Director of Public Health (To 11th March 2022) *****	100 - 105	0	0	41	145 - 150	0	105 - 110	0	0	27	130 - 135	0
Alison Davies - Director of Nursing and Midwifery (To 14th March 2022) *****	110 - 115	0	0	41	155 - 160	0	110 - 115	0	0	300	410 - 415	0
Claire Roche - Director of Nursing and Midwifery (From 7th March 2022) *****	5 - 10	0	0	4	10 - 15	0	0	0	0	0	0	0
Jamie Marchant - Director of Primary, Community Care and Mental Health Services (To 1st December 2021) - Director of Environment (From 1st December 2021) **	115 - 120	0	0	9	120 - 125	0	120 - 125	0	0	55	175 - 180	0
Rani Mallison - Board Secretary (To 27th November 2021) ** & ***** & *****	60 - 65	0	0	21	85 - 90	0	90 - 95	0	0	56	145 - 150	0
James Quance - Board Secretary (From 4th January 2022) ** & *****	20 - 25	0	0	0	20 - 25	0	0	0	0	0	0	0
Wyn Parry - Medical Director (To 31st July 2020) *****	0	0	0	0	0	0	70 - 75	0	0	0	70 - 75	0
Paul Buss - Interim Medical Director (From 1st August 2020 to 31st January 2021)	0	0	0	0	0	0	40 - 45	0	0	0	40 - 45	0

**Tabl 1: Tabl Datgelu Cyflog a Phensiwn: Cyflogau a Lwfansau, Cyfanswm Sengl y Cydnabyddiaethau Ariannol – parhad.**

Name and title	2021 - 22						2020 - 21					
	Salary	Bonus Payments	Benefits in Kind	Pension Benefits	Single Total Remuneration	Other Remuneration	Salary	Bonus Payments	Benefits in Kind	Pension Benefits	Single Total Remuneration	Other Remuneration
	(bands of £5,000) £000	(bands of £5,000) £000	(to nearest £100) £00	(to nearest £1000) £000	(bands of £5,000) £000	(bands of £5,000) £000	(bands of £5,000) £000	(bands of £5,000) £000	(to nearest £100) £00	(to nearest £1000) £000	(bands of £5,000) £000	(bands of £5,000) £000
<b>Associate Members</b>												
Alison Bulman, Corporate Director (Children & Adults), Powys County Council (From 1st April 2020 to 18th September 2020)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chair of Healthcare Professionals Forum (TBC)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chair of Stakeholder Reference Group (TBC)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Non-Officer Members</b>												
Professor Vivienne Harpwood - Chair *	40 - 45	0	0	0	40 - 45	0	40 - 45	0	0	0	40 - 45	0
Melanie Davies - Vice Chair (to 26th December 2021) *****	25 - 30	0	0	0	25 - 30	0	30 - 35	0	0	0	30 - 35	0
Kirsty Williams - Vice Chair (from 10th January 2022) *****	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	0	0	0	0	0	0
Anthony Thomas - Independent Member (Finance)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Matthew Dorrance - Independent Member (Local Authority)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Patricia Buchan - Independent Member (Third Sector)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Frances Gerrard - Independent Member (University held post relating to health)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Ian Phillips - Independent Member (ICT)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Susan Newport - Independent Member (Trade Union to 30th September 2021)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cathie Poynton - Independent Member (Trade Union from 11th November 2021)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mark Taylor - Independent Member (Capital and Estates)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Rhobert Lewis - Independent Member (General)	10 - 15	0	0	0	10 - 15	0	0 - 5	0	0	0	0 - 5	0
Ronnie Alexander - Independent Member (General from 21st June 2021)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	0	0	0	0	0	0

\* Noder bod yr Athro Vivienne Harpwood hefyd yn Gadeirydd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC) tan 30 Medi 2020 a bod costau'r rôl hon yn cael eu talu gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys a'u hailgostio i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae'r costau hyn wedi'u heithrio o'r cyfrifiadau uchod ond derbyniodd yr Athro Harpwood gyflog wedi'i fandio ar gyfer rôl PGIAC o £10,000 i £15,000 yn 2020/21 gan roi cyfanswm band o £55,000 - £60,000

\*\* Noder bod y cyflog ar gyfer Jamie Marchant yn cynnwys £10,000 a aberthwyd mewn perthynas â char ar brydles (yn 2020-21 y ffigur oedd £11,000), mae'r cyflog ar gyfer Rani Mallison yn cynnwys £4,000 a aberthwyd mewn perthynas â char ar brydles (yn 2020/21 y ffigur oedd £1,000) ac mae cyflog James Quance yn cynnwys £1,000 mewn perthynas â char ar brydles

\*\*\* Nodwch fod portffolio Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl wedi'i rannu am gyfnod a'i fod wedi'i ddyrannu i dri Chyfarwyddwr Gweithredol o 1 Rhagfyr 2021 i 31 Mawrth 2022. Rhannwyd y portffolio fel a ganlyn; Pete Hopgood - Gofal Sylfaenol; Hayley Thomas - Gofal Cymunedol a Claire Madsen - Gwasanaethau Iechyd Meddwl; ni thalwyd unrhyw dâl ychwanegol i'r cyfarwyddwyr hyn o ganlyniad i'r cyfrifoldebau ychwanegol

\*\*\*\* Nodwch fod cytundeb i Rani Mallison weithio i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan am 1 diwrnod yr wythnos o 1 Tachwedd 2021.

\*\*\*\*\* Nodwch fod taliad yn cael ei adennill yn lle rhybudd a wnaed yn ystod 2020/21 yn dal i gael ei wneud

\*\*\*\*\* Nodwch fod y bandio cyflog cyfwerth â blwyddyn lawn, mewn bandiau o £5000, ar gyfer dechreuwyr a'r rhai sy'n gadael yn ystod 2021/22 fel a ganlyn; Stuart Bourne £110,000-£115,000, Alison Davies £115,000-£120,000, Claire Roche £115,000-£120,000, Rani Mallison £95,000-£100,000 a James Quance £90,000-£95,000

\*\*\*\*\* Nodwch fod gordaliadau cyflog wedi'u nodi yn ystod 2021/22 ac mae'r rhain yn dal i gael eu hadennill

Nid yw bonws cynllun cydnabyddiaethau ariannol y GIG a gofal cymdeithasol o daliad o £735 i wobrwyo staff cymwys y GIG wedi'i gynnwys yng nghyfrifiadau Adroddiad Taliadau'r GIG. Nid yw'r taliad bonws hwn yn daliad cytundebol, ond taliad untro i wobrwyo staff cymwys am eu hymrwymiad a'u hymdrechion diflino o dan yr amgylchiadau mwyaf heriol.

Cyfrifir gwerth budd-daliadau pensiwn fel a ganlyn: (cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn\* x20) + (cynnydd gwirioneddol mewn unrhyw gyfandaliad\*) – (cyfraniadau a wneir gan aelod)\*ac eithrio cynnydd oherwydd chwyddiant neu unrhyw gynnydd neu ostyngiad o ganlyniad i drosglwyddo hawliau pensiwn.

Mae'r adroddiad ar gydnabyddiaeth bellach yn cynnwys Un Cyfanswm o gydnabyddiaeth ariannol, mae hon yn ffordd wahanol o gyflwyno'r gydnabyddiaeth ariannol ar gyfer pob unigolyn am y flwyddyn. Mae'r tabl a ddefnyddiwyd yn debyg i'r hyn a ddefnyddiwyd yn flaenorol, ac nid yw'r cyflog a'r buddion mewn elfennau caredig wedi newid. Swm y buddion pensiwn ar gyfer y flwyddyn sy'n cyfrannu i'r cyfanswm sengl yn cael ei gyfrifo gan ddefnyddio dull tebyg i'r un a ddefnyddir i gael gwerthoedd pensiwn at ddibenion treth, ac mae'n seiliedig ar wybodaeth a dderbyniwyd gan Asiantaeth Bensiynau BSA y GIG.

Nid yw'r Cyfanswm Sengl o gydnabyddiaeth ariannol yn swm sydd wedi'i dalu i unigolyn gan y BIA yn ystod y flwyddyn, mae'n gyfrifiad sy'n defnyddio gwybodaeth o'r tabl budd-dal pensiwn. Gall llawer o ffactorau ddylanwadu ar y ffigurau hyn e.e. newidiadau yng nghyflog unigolyn, p'un a ydynt yn dewis gwneud cyfraniadau ychwanegol i'r cynllun pensiwn o'u cyflog a ffactorau prisio eraill sy'n effeithio ar y cynllun pensiwn yn ei gyfanrwydd.

## Perthynas Cydnabyddiaethau

Mae'n ofynnol i gyrff adrodd ddatgelu'r berthynas rhwng tâl y cyfarwyddwr/gweithiwr sy'n cael y cyflog uchaf yn eu sefydliad a thâl cydnabyddiaeth 25ain canradd, canolrif a 75ain canradd gweithlu'r sefydliad. Blwyddyn ariannol 2021-22 yw'r flwyddyn gyntaf y mae angen datgeliadau mewn perthynas â'r gymhareb tâl 25ain canradd a'r gymhareb tâl 75ain canradd.

		2021-22	2021-22	2021-22		2020-21	2020-21	2020-21
		£000	£000	£000		£000	£000	£000
		Chief	Employee	Ratio		Chief	Employee	Ratio
<b>Total pay and benefits</b>		Executive	Employee	Ratio		Executive	Employee	Ratio
	25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1		172	23	7.5:1
	Median pay	177	32	5.5:1		172	30	5.7:1
	75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1		172	39	4.4:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>								
	25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1		172	23	7.5:1
	Median pay	177	32	5.5:1		172	30	5.7:1
	75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1		172	39	4.4:1
<b>Total pay and benefits</b>		Highest Paid Director	Employee	Ratio		Highest Paid Director	Employee	Ratio
	25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1		172	23	7.5:1
	Median pay	177	32	5.5:1		172	30	5.7:1
	75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1		172	39	4.4:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>								
	25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1		172	23	7.5:1
	Median pay	177	32	5.5:1		172	30	5.7:1
	75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1		172	39	4.4:1

Yn 2021-22, cafodd 2 (2020-21, 3) o weithwyr dâl a oedd yn fwy na'r cyfarwyddwr a gafodd y tâl uchaf.

Roedd y cydnabyddiaethau ariannol i'r holl staff yn amrywio o £18,576 i £188,839 (2020-21, £18,185 i £192,939).

Mae'r holl staff yn cynnwys cyfarwyddwyr (gan gynnwys y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf) ac nid yw'n cynnwys buddion pensiwn pob cyflogai.

### Newidiadau Canrannol:

		2020-21	2019-20
		to	to
		2021-22	2020-21
		%	%
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive	Salary and allowances	3	3
	Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director	Salary and allowances	3	3
	Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees taken as a whole	Salary and allowances	5	2
	Performance pay and bonuses	0	0

**Tabl 2: Tabl Datgeliad Cyflog a Phensiwn: Budd-daliadau Pensiwn**

	Real increase in pension at age 60	Real increase in pension lump sum at age 60	Total accrued pension at age 60 at 31 Mar 2022	Lump sum at age 60 related to accrued pension at 31st Mar 2022	Cash Equivalent transfer value at 31 Mar 2022	Cash Equivalent transfer value at 31 Mar 2021	Real increase in Cash Equivalent transfer value	Employer's contribution to stakeholder pension
	(bands of £2,500)	(bands of £2,500)	(bands of £5,000)	(bands of £5,000)		Restated		
Name and title	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Carol Shillabeer - Chief Executive	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	65 - 70	150 - 155	1,253	1,161	61	0
Hayley Thomas - Director of Planning and Performance and Deputy Chief Executive	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	40 - 45	70 - 75	657	589	47	0
Pete Hopgood - Director of Finance, Information and IT Services	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	40 - 45	95 - 100	804	731	53	0
Julie Rowles - Director of Workforce and OD (and Support Services to 1st December 2021)	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	60 - 65	145 - 150	1,307	1,213	71	0
Kate Wright - Medical Director	5.0 - 7.5	7.5 - 10	30 - 35	50 - 55	622	512	87	0
Claire Madsen - Director of Therapies and Health Science	0.0 - 2.5	5.0 - 7.5	35 - 40	105 - 110	792	724	50	0
Stuart Bourne - Director of Public Health (To 11th March 2022)	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	35 - 40	70 - 75	691	633	38	0
Alison Davies - Director of Nursing and Midwifery (To 14th March 2022)	2.5 - 5.0	7.5 - 10.0	50 - 55	150 - 151	1,184	1,091	67	0
Clare Roche - Director of Nursing and Midwifery (From 7th March 2022)	0.0 - 2.5	0.0 - 2.5	40 - 45	110 - 115	890	810	4	0
Jamie Marchant - Director of Primary, Community Care and Mental Health Services (To 1st December 2021); Director of Environment (From 1st December 2021)	0.0 - 2.5	(2.5) - (5.0)	30 - 35	50 - 55	556	533	7	0
Rani Mallison - Board Secretary (To 27th November 2021)	0.0 - 2.5	0.0 - (2.5)	15 - 20	30 - 35	255	228	11	0
James Quance - Board Secretary (From 4th January 2022)	0.0 - 2.5	0.0 - 2.5	5 - 10	0 - 5	85	66	3	0

Darperir y cyfrifiadau uchod gan Asiantaeth Pensiynau'r GIG ac maent yn seiliedig ar yr oedran pensiynadwy safonol o 60.

Ar gyfer Cyfarwyddwyr a farciwyd gyda \* mae'r aelod dros oedran ymddeol yn y cynllun presennol felly nid yw cyfrifiad GTCAP yn berthnasol

Gan nad yw aelodau nad ydynt yn swyddogion yn derbyn cydnabyddiaethau pensiynadwy, ni fydd unrhyw gofnodion mewn perthynas â phensiynau ar gyfer aelodau anweithredol.

## Gwerthoedd Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod (GTCAP)

Gwerth Trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod (GTCAP) yw gwerth cyfalaf buddion y cynllun pensiwn a asesir gan actiwari a gronnwyd gan aelod ar adeg benodol. Y buddion a werthfawrogir yw buddion cronedig yr aelod ac unrhyw bensiwn priod amodol sy'n daladwy o'r cynllun. Mae GTCAP yn daliad a wneir gan gynllun pensiwn, neu drefniant i sicrhau buddion pensiwn mewn cynllun neu drefniant pensiwn arall pan fydd yr aelod yn gadael cynllun ac yn dewis trosglwyddo'r buddion a gronnwyd yn ei gynllun blaenorol. Mae'r ffigurau pensiwn a ddangosir yn ymwneud â'r buddion y mae'r unigolyn wedi'u cronni o ganlyniad i gyfanswm eu haelodaeth o'r cynllun pensiwn, nid dim ond eu gwasanaeth mewn swydd uwch y mae'r datgeliad yn berthnasol iddi. Mae ffigurau GTCAP a'r manylion pensiwn eraill yn cynnwys gwerth unrhyw fuddion pensiwn mewn cynllun neu drefniant arall y mae'r unigolyn wedi'i drosglwyddo i gynllun pensiwn y GIG. Maent hefyd yn cynnwys unrhyw fuddion pensiwn ychwanegol a gronnwyd gan yr aelod o ganlyniad i brynu blynyddoedd ychwanegol o wasanaeth pensiwn yn y cynllun ar eu cost eu hunain. Cyfrifir GTCAP o fewn y canllawiau a'r fframwaith a ragnodir gan Sefydliad a Chyfadrann yr Actiwariadaid.

## Cynnydd Gwirioneddol mewn GTCAP

Mae hyn yn adlewyrchu'r cynnydd mewn GTCAP a ariennir yn effeithiol gan y cyflogwr. Mae'n ystyried y cynnydd mewn pensiwn cronedig oherwydd chwyddiant, cyfraniadau a dalwyd gan y cyflogai (gan gynnwys gwerth unrhyw fuddion a drosglwyddwyd o gynllun neu drefniant pensiwn arall) ac mae'n defnyddio ffactorau priso'r farchnad gyffredin ar gyfer dechrau a diwedd y cyfnod.

## ADRODDIAD STAFF

### Nifer y Staff Cyflogedig

Ar 31 Mawrth 2022, roedd cyfanswm nifer y staff a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd yn **1,900.54 Cyfwerth ag Amser Cyflawn**. Mae'r tabl isod yn darparu'r Cyfwerth ag Amser Cyflawn cyfartalog o staff a gyflogwyd gan y bwrdd iechyd yn 2020/21 a 2021/22 wedi'u dadansoddi yn ôl grŵp staffio. Nid yw hyn yn cynnwys gwasanaethau a gynhelir fel Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned ac Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Grŵp Staff	Cyferth ag Amser Cyflawn Wythnosol Cyfartalog 20/21	Cyferth ag Amser Cyflawn Wythnosol Cyfartalog 21/22
Proffesiynol, Gwyddonol a Thechnegol Ychwanegol	70.66	73.05
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	344.87	382.28
Gweinyddol a Chlerigol	444.47	504.96
Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Cysylltiedig	132.57	133.59
Ystadau ac Ategol	161.38	174.94
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	3.75	4.50
Meddygol a Deintyddol	34.46	33.43
Nyrsio a Bydwreigiaeth Cofrestredig	559.19	563.93
Myfyrwyr	8.10	0.00
<b>Cyfanswm</b>	<b>1759.46</b>	<b>1870.68</b>

Yn gyffredinol, ar gyfartaledd, mae'r bwrdd iechyd wedi gweld cynnydd o **111.22 Cyferth ag Amser Cyflawn** yn nifer y staff a gyflogwyd gan y bwrdd iechyd yn 2021/22 o'i gymharu â 2020/21. Er gwaethaf y llwyddiant hwn, mae recriwtio i nifer o rolau clinigol, yn enwedig rolau Nyrsys Cofrestredig a Meddygol, yn parhau i fod yn heriol. Er bod cynnydd bach yn gyffredinol yn nifer y staff Nyrsio Cofrestredig a gyflogir gan y bwrdd iechyd, mae lefelau swyddi gwag Nyrsys Cofrestredig yn y wardiau wedi cynyddu, gyda diffyg cyffredinol yn nifer y swyddi gwag (ac eithrio absenoldeb) o **18%** ym mis Mawrth 2021, gan gynyddu i **29%** ym mis Mawrth 2022. Er mwyn cefnogi'r bwrdd iechyd i ymateb i'r diffygion staffio hyn, dros y 12 mis diwethaf, rydym wedi parhau i gynyddu capasiti ein Staff Banc, gyda chynnydd pellach o **17%** mewn gweithwyr Banc ers 31<sup>ain</sup> Mawrth 2021.

## Cyfansoddiad Staffio

Ar 31 Mawrth 2022, cyflogodd y Bwrdd Iechyd **2,349** gweithwyr sylweddol (ac eithrio gweithwyr banc) a oedd yn cyfateb i **1,900.54 Cyferth ag Amser Cyflawn**. Mae nifer (nifer y gweithwyr benywaidd a gwrywaidd) y bwrdd iechyd fel a ganlyn:

	Benywaidd	Gwrywaidd
Nifer y staff	1999	350
%	85%	15%

O'r cyfansoddiad staffio hwn, ar 31 Mawrth 2022, roedd y Tîm Gweithredol yn cynnwys 7 aelod pleidleisio o'r Bwrdd\* (gan gynnwys y Prif Swyddog Gweithredol). Mae un Cyfarwyddwr ychwanegol ac Ysgrifennydd y Bwrdd sy'n aelodau o'r Tîm Gweithredol (nid yw'r aelodau hyn yn pleidleisio) ac sydd wedi'u cynnwys yn y cyfansoddiad staffio isod:

	Benywaidd	Gwrywaidd
<b>Nifer y staff</b>	6	3
<b>%</b>	67%	33%

\* Roedd gan y bwrdd iechyd 2 swydd wag ar gyfer aelodau pleidleisio'r Bwrdd ar adeg yr adroddiad hwn.

## Data Absenoldeb Salwch

Ceir gwybodaeth 2020-2022 am absenoldeb oherwydd salwch yn y tabl isod:

	2020/21	2020/22
WTE Days Lost Long Term	24,929.59	27,854.15
WTE Days Lost Short Term	6,825.33	11,048.08
<b>Total Days Lost</b>	<b>31,754.92</b>	<b>38,902.23</b>
<b>Total Staff Years (avg WTE staff absent)</b>	<b>87.00</b>	<b>106.58</b>
Average Working Days Lost	18.07	20.82
Total Staff Employed in Period (Headcount)	2344	2396
Total Staff Employed in Period with no absence (Headcount)	1329	1082
<b>Percentage of Staff with no Sick Leave</b>	<b>56.70%</b>	<b>45.16%</b>

Mae cyfradd absenoldeb salwch dreigl gyffredinol y bwrdd iechyd ar gyfer 21/22 yn **5.70%**, o'i gymharu â **4.95%** yn 2020/21. Mae'r cynnydd cyffredinol yn absenoldeb staff yn adlewyrchu cyfnod anodd a heriol 2021-22 wrth i'r bwrdd iechyd barhau i ymateb i effeithiau pandemig COVID-19.

## Polisiau Staff

Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys fframwaith polisi ar waith sy'n cwmpasu polisiau a gweithdrefnau sy'n berthnasol i weithwyr a gweithwyr sy'n ymwneud â'r bwrdd iechyd. Mae'r holl bolisiau sy'n gysylltiedig â'r gweithlu yn cael eu monitro, eu datblygu a'u cytuno mewn partneriaeth â'n cydweithwyr yn yr Undebau Llafur. Caiff y polisi Asesu'r Effaith ar Gydraddoldeb ei gymhwyso drwy gydol y flwyddyn ariannol ar gyfer datblygu polisiau a gweithdrefnau;

- am roi ystyriaeth lawn a theg i geisiadau am gyflogaeth a wneir gan bobl anabl, gan roi sylw i'w doniau a'u galluoedd penodol;
- ar gyfer parhau i gyflogi ac ar gyfer trefnu hyfforddiant priodol i gyflogaion, sydd wedi dod yn bobl anabl yn ystod y cyfnod pan oeddent yn cael eu cyflogi gan y cwmni;
- fel arall ar gyfer hyfforddi, datblygu gyrfa a hyrwyddo pobl anabl a gyflogir gan y bwrdd iechyd.

Mae holl bolisiau'r staff yn cynnwys gofyniad i gynnal dadansoddiad o effaith y polisi mewn perthynas â chydaddoldeb. Ar y cyd â'r dull hwn, caiff y *Polisi Absenoldeb Oherwydd Salwch a'r Polisi Recriwtio a Dethol* eu defnyddio i sicrhau bod ystyriaeth deg yn cael ei rhoi i geisiadau am gyflogaeth a wneir gan berson anabl ac i gefnogi eu cyflogaeth barhaus.

## Materion Cyflogeion Eraill

Mae diweddariad mewn perthynas â chynnydd yn erbyn Dyfodol y Gweithlu yn 2021-2022 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynnyddol. Ceir rhagor o fanylion am hyn ar dudalen 52 yr Adroddiad Perfformiad.

## Gwariant ar Ymgynghoriaeth

Fel y datgelwyd yn nodyn 3.3 (tudalen 29) o'i ddatganiadau ariannol, gwariodd y Bwrdd Iechyd £0.505M ar wasanaethau ymgynghori yn ystod 2021-22 o'i gymharu â £0.248M yn 2020-21.

## Ymgysylltu oddi ar y Gyflogres

Ar gyfer pob digwyddiad oddi ar y gyflogres ar 31 Mawrth 2022, am fwy na £245 y dydd:

Nifer y digwyddiadau presennol ar 31 Mawrth 2022	11
O'r rhain, y nifer sydd wedi bodoli:	0
am lai na blwyddyn adeg cyflwyno'r adroddiad	0
am rhwng blwyddyn a dwy flynedd ar amser adrodd	1
am rhwng tair a phedair blynedd ar adeg adrodd	2
am rhwng tair a phedair blynedd ar adeg adrodd	2
am bedair blynedd neu fwy ar adeg adrodd	6

	Nifer
Nifer o ddigwyddiadau newydd, rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022	0
O'r rhain...	
<i>Y nifer a aseswyd fel yn dod o dan reoliadau IR35</i>	0
<i>Y nifer a aseswyd fel tu allan i reoliadau IR35</i>	0
<i>Nifer yr ymgysylltiadau uniongyrchol (drwy'r PSC a gontractiwyd i adran) ac sydd ar gyflogres yr adran</i>	0
<i>Nifer yr ymgysylltiadau a ailaseswyd at ddiben cysondeb/sicrwydd yn ystod y flwyddyn</i>	0
<i>Nifer yr ymgysylltiadau a welodd newid i'r statws IR35 yn dilyn yr adolygiad o gysondeb</i>	0

Nifer yr ymrwymadau oddi ar y gyflogres gan aelodau'r bwrdd, a/neu uwch swyddogion sydd â chyfrifoldeb ariannol sylweddol, yn ystod y flwyddyn ariannol.	0
Nifer yr unigolion sydd wedi'u hystyried yn "aelodau bwrdd, a/neu, uwch swyddogion sydd â chyfrifoldeb ariannol sylweddol", yn ystod y flwyddyn ariannol. Dylai'r ffigur hwn gynnwys manylion ymgysylltiadau all-gyflogres ac ar y gyflogres	0

Ni fu unrhyw ymrwymadau cyflogres i aelodau'r bwrdd a/neu uwch swyddogion sydd â chyfrifoldeb ariannol sylweddol rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022.

## Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo

Mae'r datgeliad hwn yn nodi nifer a gwerth y pecynnau ymadael a gymerwyd gan staff sy'n gadael yn ystod y flwyddyn. Mae angen y datgeliad hwn er mwyn cryfhau atebolrwydd yng ngoleuni pryder cyhoeddus a Seneddol am nifer yr achosion a chost y taliadau hyn.

	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22
Exit packages cost band (including any special payment element)	Number of compulsory redundancies	Cost of compulsory redundancies	Number of other departures	Cost of other departures	Total number of exit packages	Total cost of exit packages	Number of departures where special payments have been made	Cost of special element included in exit packages
	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£
less than £10,000	0	0	1	6,000	1	6,000	0	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	0	0	0	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	1	6,000	1	6,000	0	0

Byddai costau diswyddo a chostau ymadael eraill pe baent yn cael eu talu yn unol â darpariaethau Agenda'r GIG ar gyfer Newid Telerau ac Amodau a Chynllun Rhyddhau Cynnar Gwirfoddol y GIG. Rhoddir cyfrif llawn am gostau ymadael yn y nodyn hwn yn y flwyddyn ymadael ar sail arian parod yn y nodyn hwn fel y nodir yn EPN 380 Atodiad 13C. Pe bai'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar ymddeoliadau cynnar, byddai'r costau ychwanegol wedi'u talu gan y bwrdd iechyd ac nid gan gynllun pensiwn y GIG. Telir costau ymddeol oherwydd salwch gan gynllun pensiwn y GIG ac nid ydynt wedi'u cynnwys yn y tabl.

## **RHAN C: ADRODDIAD ATEBOLRWYDD AC ARCHWILIO SENEDDOL**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys ystod o ddatgeliadau ar reoleidd-dra gwariant, ffioedd a thaliadau, cydymffurfiaeth â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EM, rhwymedigaethau amodol o bell materol, tueddiadau gwariant hirdymor, a'r dystysgrif archwilio a'r adroddiad.

## **ADRODDIAD ATEBOLRWYDD AC ARCHWILIO SENEDDOL**

### **Rheoleidd-dra Gwariant**

Rheoleidd-dra yw'r gofyniad i ymdrin â phob eitem o wariant a derbyniadau yn unol â'r ddeddfwriaeth sy'n eu hawdurdodi, unrhyw awdurdod dirprwyedig perthnasol a rheolau Cyfrifyddu'r Llywodraeth. Mae'r bwrdd iechyd yn sicrhau bod yr arian a ddarperir 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 ar eu cyfer.

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:

- cadw at y cyfarwyddiadau cyfrifon a gyhoeddir gan Weinidogion Cymru, gan gynnwys y gofynion cyfrifo a datgelu perthnasol a chymhwysu polisïau cyfrifo priodol yn gyson;
- llunio barn ac amcangyfrifon ar sail resymol;
- nodi a ddilynwyd a datgelwyd safonau cyfrifyddu perthnasol ac esbonio unrhyw wyriadau perthnasol oddi wrthynt; ac hefyd
- eu paratoi ar sail busnes gweithredol ar sail y rhagdybiaeth y bydd gwasanaethau'r bwrdd iechyd yn parhau i weithredu

### **Ffioedd a Thaliadau**

Pan fo'r 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 ei gostau a fydd yn gwrthbwyso gwariant a adroddir o dan feysydd rhaglen. Gellir gweld Incwm Amrywiol yn Nodyn 4 o'r Cyfrifon Blynnyddol. Wrth godi tâl am y gweithgaredd hwn, mae'r bwrdd iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EM.

### **Rhwymedigaethau Amodol o Bell**

Gwneir rhwymedigaethau amodol o bell ar gyfer tri chategori, sy'n cynnwys indemniadau, llythyrau cysur a gwarantau. Gwerth rhwymedigaethau amodol o bell ar gyfer 2021-22 yw £0.00m (2020-21 £0.01m) ac fe'i datgelir yn nodyn 21.2 o Gyfrifon Blynnyddol y Bwrdd Iechyd

# Tystysgrif Archwilio ac Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru (Drafft)

## Barn ar ddatganiadau ariannol

Ardystiaf fy mod wedi archwilio datganiadau ariannol Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2022 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 Parod a'r Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti Trethdalwyr a nodiadau cysylltiedig, gan gynnwys crynodeb o bolisiâu cyfrifyddu sylweddol. Mae'r fframwaith adrodd ariannol a ddefnyddiwyd wrth eu paratoi yn gyfraith berthnasol a mabwysiadodd y DU safonau cyfrifyddu rhyngwladol fel y'u dehonglwyd ac a addaswyd gan Lawlyfr Adrodd Ariannol Trysorlys EM.

Yn fy marn i, mae'r datganiadau ariannol:

- rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys ar 31 Mawrth 2022 ac o'i gostau gweithredu net am y flwyddyn a ddaeth i ben bryd hynny;
- wedi'u paratoi'n briodol yn unol â safonau cyfrifyddu rhyngwladol a fabwysiadwyd yn y DU fel y'u dehonglwyd ac a addaswyd gan Lawlyfr Adrodd Ariannol Trysorlys EM; ac
- wedi'u paratoi'n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a chyfarwyddiadau a wnaed yno gan Weinidogion Cymru.

## Barn ar reoleidd-dra

Yn fy marn i, ac eithrio'r mater a ddisgrifir isod yn yr adran 'sail ar gyfer barn amodol ar reoleidd-dra' yn fy adroddiad, ym mhob ffordd berthnasol, mae'r gwariant a'r incwm yn y datganiadau ariannol wedi'u cymhwyso at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd ac mae'r trafodion ariannol a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu rheoli.

## Sail ar gyfer barn amodol ar reoleidd-dra

Rwyf wedi amodi fy marn ar reoleidd-dra datganiadau ariannol Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys oherwydd bod y datganiadau hynny'n cynnwys darpariaeth o £47,000 yn ymwneud ag atebolrwydd amcangyfrifedig yr Ymddiriedolaeth sy'n deillio o'r Cyfarwyddyd Gweinidogol dyddiedig 18 Rhagfyr 2019 ar bensiynau uwch glinigwyr. Yn fy marn i, mae'r gwariant hwn yn afreolaidd ac yn faterol yn ôl ei natur. Ceir rhagor o fanylion yn fy Adroddiad ar dudalennau 201 i 202.

## Sail barn

Cynhaliais fy archwiliad yn unol â'r gyfraith berthnasol a'r Safonau Archwilio Rhyngwladol ar Archwilio yn y DU (ISAs (y DU)) a Nodyn Ymarfer 10 'Archwiliad o Ddatganiadau Ariannol Endidau'r Sector Cyhoeddus yn y Deyrnas Unedig'. Disgrifir fy nghyfrifoldebau o dan y safonau hynny ymhellach yng nghyfrifoldebau'r archwilydd dros archwilio adran datganiadau ariannol fy adroddiad. Rwy'n annibynnol ar y Bwrdd yn unol â'r gofynion moesegol sy'n berthnasol i'm harchwiliad o'r datganiadau 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 ddarparu sail ar gyfer fy marn.

## Casgliadau'n ymwneud â busnes gweithredol

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

Yn seiliedig ar y gwaith yr wyf wedi'i gyflawni, nid wyf wedi nodi unrhyw ansicrwydd perthnasol sy'n ymwneud â digwyddiadau neu amodau a allai, yn unigol neu ar y cyd, fwrw amheuaeth sylweddol ar allu'r corff i barhau i fabwysiadu'r sail busnes gweithredol o gyfrifyddu am gyfnod o 12 mis o leiaf o'r adeg y mae'r datganiadau ariannol wedi'u hawdurdodi i'w cyhoeddi.

Disgrifir fy nghyfrifoldebau a chyfrifoldebau'r cyfarwyddwyr o ran busnes gweithredol yn adrannau perthnasol yr adroddiad hwn.

## Gwybodaeth Arall

Mae'r wybodaeth arall yn cynnwys y wybodaeth a gynhwysir yn yr adroddiad blynyddol ar wahân i'r datganiadau ariannol ac adroddiad fy archwilydd arnynt. Mae'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am y wybodaeth arall a gynhwysir yn yr adroddiad blynyddol. Nid yw fy marn ar y datganiadau ariannol yn cwmpasu'r wybodaeth arall ac, ac eithrio i'r graddau a nodir fel arall yn benodol yn fy adroddiad, nid wyf yn mynegi unrhyw fath o gasgliad sicrwydd arno. 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 wedi'i chamddatgan yn sylweddol. Os byddaf yn nodi anghysondebau perthnasol o'r fath neu gamddatganiadau perthnasol ymddangosiadol, mae'n ofynnol i mi benderfynu a yw hyn yn arwain at gamddatganiad perthnasol yn y datganiadau ariannol eu hunain. Os byddaf, yn seiliedig ar y gwaith yr wyf wedi'i gyflawni, yn dod i'r casgliad bod camddatganiad sylweddol o'r wybodaeth arall hon, mae'n ofynnol i mi adrodd y ffaith honno.

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

## Adroddiad ar ofynion eraill

### Barn ar faterion eraill

Yn fy marn i, mae'r rhan o'r adroddiad ar gydnabyddiaeth sydd i'w harchwilio wedi'i 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, yn seiliedig ar y gwaith a wnaed yn ystod fy archwiliad:

- mae'r wybodaeth a roddir yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol ar gyfer y flwyddyn ariannol y paratoir y datganiadau ariannol ar ei chyfer yn gyson â'r datganiadau ariannol, a pharatowyd y Datganiad Llywodraethu Blynyddol yn unol â chanllawiau Gweinidogion Cymru; ac
- mae'r wybodaeth a roddir yn yr Adroddiad Perfformiad a'r rhannau eraill o'r Adroddiad Atebolwydd nas archwiliwyd ar gyfer y flwyddyn ariannol y paratoir y datganiadau ariannol ar eu cyfer yn gyson â'r datganiadau ariannol a'r Adroddiad Perfformiad, ac mae rhannau eraill o'r Adroddiad Atebolwydd nas archwiliwyd wedi'u paratoi yn unol â chanllawiau Gweinidogion Cymru.

### Materion yr wyf yn adrodd arnynt drwy eithriad

Yng ngoleuni gwybodaeth a dealltwriaeth y Bwrdd a'i amgylchedd a gafwyd yn ystod yr archwiliad, nid wyf wedi nodi camddatganiadau perthnasol yn yr Adroddiad Perfformiad, y Datganiad Llywodraethu Blynyddol na rhannau eraill o'r Adroddiad Atebolwydd sydd heb eu 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 yw cofnodion cyfrifyddu digonol wedi'u cadw, neu nid yw'r ffurflenni sy'n ddigonol ar gyfer fy archwiliad wedi'u derbyn gan ganghennau nad yw fy nhîm wedi ymweld â hwy;
- nid yw'r datganiadau ariannol a'r rhan archwiliedig o'r Adroddiad ar Gydnabyddiaeth yn cytuno â'r cofnodion cyfrifyddu a'r ffurflenni;
- ni ddatgelir gwybodaeth a bennir gan Drysorlys EM neu Weinidogion Cymru ynghylch cydnabyddiaeth ariannol a thrafodion eraill; neu
- Nid wyf wedi derbyn yr holl wybodaeth a'r esboniadau sydd eu hangen arnaf ar gyfer fy archwiliad.

## Cyfrifoldebau

### Cyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr ar gyfer y datganiadau ariannol

Fel yr esboniwyd yn llawnach yn Natganiadau Cyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr, mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am baratoi datganiadau ariannol sy'n rhoi darlun cywir a theg ac am reolaeth fewnol o'r fath fel y mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn penderfynu sy'n angenrheidiol er mwyn galluogi paratoi datganiadau ariannol sy'n rhydd o gamddatganiadau

perthnasol, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad..

Wrth baratoi'r datganiadau ariannol, mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am asesu gallu'r bwrdd i barhau fel busnes gweithredol, gan ddatgelu fel y bo'n berthnasol, materion sy'n ymwneud â busnes gweithredol a defnyddio sail busnes gweithredol cyfrifyddu oni fernir ei fod yn amhriodol.

## Cyfrifoldebau'r Archwilydd dros archwilio'r datganiadau ariannol

Fy amcanion yw cael sicrwydd rhesymol ynghylch a yw'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn rhydd o gamddatganiad perthnasol, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad, a chyhoeddi adroddiad archwilydd sy'n cynnwys fy marn. Mae sicrwydd rhesymol yn lefel uchel o sicrwydd ond nid yw'n warant y bydd archwiliad a gynhelir yn unol ag ISAs (y DU) bob amser yn canfod camddatganiad perthnasol pan fydd yn bodoli. Gall camddatganiadau godi o dwyll neu gamgymeriad ac fe'u hystyrir yn berthnasol os gellid disgwyl yn rhesymol iddynt, yn unigol neu ar y cyfan, ddylanwadu ar benderfyniadau economaidd defnyddwyr a wneir ar sail y datganiadau ariannol hyn.

Afreoleidd-dra yw achosion o beidio â chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau, gan gynnwys twyll. Rwy'n cynllunio gweithdrefnau yn unol â'm cyfrifoldebau, a amlinellir uchod, i ganfod camddatganiadau perthnasol mewn perthynas ag afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll.

Roedd fy ngweithdrefnau'n cynnwys y canlynol:

- holi rheolwyr a'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu ar faterion sy'n ymwneud â:
  - nodi, gwerthuso a chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau ac a oeddent yn ymwybodol o unrhyw achosion o beidio â chydymffurfio;
  - canfod ac ymateb i risgiau twyll ac a oes ganddynt wybodaeth am unrhyw dwyll gwirioneddol, tybiedig neu honedig; a'r
  - rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â thwyll neu beidio â chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau.
- ystyried fel tîm archwilio sut a ble y gallai twyll ddigwydd yn y datganiadau ariannol ac unrhyw ddangosyddion twyll posibl. Fel rhan o'r drafodaeth hon, nodais botensial ar gyfer twyll mewn perthynas â diystyru rheolaeth, sy'n cael ei ystyried yn risg sylweddol ym mhob corff a archwilir.
- cael dealltwriaeth o fframwaith awdurdod Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys yn ogystal â fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol eraill y mae Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys 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 Addysgu Iechyd Lleol Powys.

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

- adolygu datgeliadau'r datganiad ariannol a phrofi dogfennau ategol i asesu cydymffurfiaeth â chyfreithiau a rheoliadau perthnasol a drafodir uchod;

- holi'r rheolwyr a'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ynghylch y posibilrwydd o beidio â chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau;
- darllen cofnodion cyfarfodydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd a'r Bwrdd;
- wrth fynd i'r afael â'r risg o dwyll drwy reoli rheolaethau, profi priodoldeb cofnodion cyfnodolion ac addasiadau eraill; asesu a yw'r dyfarniadau a wneir wrth wneud amcangyfrifon cyfrifyddu yn arwydd o duedd bosibl; a gwerthuso rhesymeg busnes unrhyw drafodion arwyddocaol sy'n anarferol neu y tu allan i gwrs arferol busnes.

Fe wnes i hefyd gyfleu cyfreithiau a rheoliadau perthnasol a nodwyd a risgiau twyll posibl i'r tîm archwilio ac roeddwn yn parhau i fod yn effro i unrhyw arwyddion o dwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau drwy gydol yr archwiliad.

Mae'r anhawster cynhenid o ran canfod afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, yn effeithio ar y graddau y gall fy ngweithdrefnau ganfod afreoleidd-dra, effeithiolrwydd rheolaethau Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys, a natur, amseriad a graddau'r gweithdrefnau archwilio a gyflawnir.

Ceir disgrifiad pellach o gyfrifoldebau'r archwilydd dros archwilio'r datganiadau ariannol ar wefan y Cyngor Adrodd Ariannol [www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities](http://www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities). Mae'r disgrifiad hwn yn rhan o adroddiad fy archwilydd.

## Cyfrifoldebau am reoleidd-dra

Mae'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am sicrhau rheoleidd-dra trafodion ariannol.

Mae'n ofynnol i mi gael digon o dystiolaeth i roi sicrwydd rhesymol bod y gwariant a'r incwm wedi'u cymhwyso at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd a bod y trafodion ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu rheoli.

## Adroddiad

Gweler fy Adroddiad ar dudalennau 201 i 202.



Adrian Crompton  
Archwilydd Cyffredinol Cymru  
15 Mehefin 2022

24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd  
CF11 9LJ

## Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r Senedd

### Cyflwyniad

O dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus Cymru 2004, rwy'n gyfrifol am archwilio, ardystio ac adrodd ar ddatganiadau ariannol Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys. Rwy'n adrodd ar y datganiadau ariannol hyn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2022 i dynnu sylw at fater allweddol ar gyfer fy archwiliad. Mae hyn yn ymwneud â chymhwyster fy marn 'rheoleidd-dra' sy'n ymwneud â gwariant a gydnabyddir o ganlyniad i gyfarwyddyd gweinidogol ar bensiynau uwch glinigwyr. Nid wyf wedi amodi fy marn 'wir a theg' mewn perthynas ag unrhyw un o'r materion hyn.

### Cyfarwyddyd gweinidogol ar bensiynau uwch glinigwyr

Nid yw cynllun Pensiwn y GIG a deddfwriaeth treth pensiwn wedi'u datganoli i Gymru. Roedd newidiadau Trysorlys EM i'r trefniadau treth ar gyfraniadau pensiwn yn ystod y blynyddoedd diwethaf yn cynnwys y gostyngiad yn y terfyn Lwfans Blynyddol o dros £200,000 yn 2011-12 i £40,000 yn 2018-19. O ganlyniad, mewn achosion lle mae cyfraniadau pensiwn unigolyn yn fwy na therfynau lwfans cyfraniadau pensiwn blynyddol a/neu gydol oes penodol, yna cânt eu trethu ar gyfradd uwch ar eu holl gyfraniadau, gan greu cynnydd sydyn mewn atebolrwydd treth.

Mewn Datganiad Ysgrifenedig ar 13 Tachwedd 2019, roedd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi nodi bod cyrff GIG Cymru yn 'adrodd yn rheolaidd nad yw uwch staff clinigol yn fodlon ymgymryd â gwaith a sesiynau ychwanegol oherwydd yr atebolrwydd dreth gosbol bosibl'. Mewn rhai amgylchiadau, gallai hyn arwain at daliadau treth ychwanegol sy'n fwy nag unrhyw incwm ychwanegol a enillir.

Ar 18 Rhagfyr 2019, cyhoeddodd y Prif Weinidog (sy'n adlewyrchu camau cynharach gan Ysgrifennydd Gwladol Dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol Lloegr) Gyfarwyddyd Gweinidogol i'r Ysgrifennydd Parhaol fwrw ymlaen â chynlluniau i ymrwmo i wneud taliadau i staff clinigol i adfer gwerth eu pecynnau budd-daliadau pensiwn. Pe bai clinigwyr y GIG yn dewis defnyddio'r cyfleuster 'Cynllun sy'n Talu' i setlo taliadau treth lwfans blynyddol sy'n deillio o'u cynilion pensiwn GIG ar gyfer 2019-20 (h.y. setlo'r tâl ar ffurf pensiwn blynyddol is, yn hytrach na thrwy wneud taliad untro ar unwaith), yna byddai eu cyflogwyr GIG yn talu effaith y taliadau treth hynny ar eu pensiwn pan fyddant yn ymddeol.

Roedd angen y Cyfarwyddyd Gweinidogol oherwydd gallai Cyllid a Thollau EM ystyried yr ateb hwn i fod yn gynllunio treth ac osgoi trethi o bosibl, gan wneud y gwariant yn afreolaidd. Mae Rheoli Arian Cyhoeddus Cymru (sy'n adlewyrchu'r hyn sy'n cyfateb iddo yn Lloegr) yn nodi'n benodol 'na ddylai sefydliadau'r sector cyhoeddus gymryd rhan mewn... osgoi treth, osgoi treth neu gynllunio treth'.

Nid yw Cyfarwyddyd Gweinidogol yn gwneud yr hyn a fyddai fel arall yn afreolaidd yn rheolaidd, ond mae'n symud yr atebolrwydd am benderfyniadau o'r fath gan y Swyddog Cyfrifyddu i'r Gweinidog sy'n rhoi'r cyfarwyddyd.

Dim ond i daliadau treth lwfans blynyddol sy'n deillio o gynnydd yn y buddion a gronnwyd yng Nghynllun Pensiwn y GIG yn ystod y flwyddyn dreth a ddaeth i ben

5 Ebrill 2020 y mae'r ateb yn berthnasol. Ar gyfer y flwyddyn dreth a ddaeth i ben 5 Ebrill 2021, cynyddodd y Canghellor y trothwyon ar gyfer y lwfans blynyddol wedi'i dapro ac, o ganlyniad, rhagwelir bod y risg i'r cyflenwad o staff clinigol wedi'i lliniaru.

Mae Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys wedi derbyn digon o wybodaeth yn ystod y flwyddyn i gyfrifo a chydabod amcangyfrif o gostau posibl digolledu uwch staff clinigol am fudd-daliadau pensiwn y byddent fel arall wedi'u colli, drwy ddefnyddio'r trefniant 'Cynllun sy'n Talu'. O ganlyniad, mae £47,000 o wariant wedi'i gydnabod fel darpariaeth fel y dangosir yn nodyn 20 o'r datganiadau ariannol.

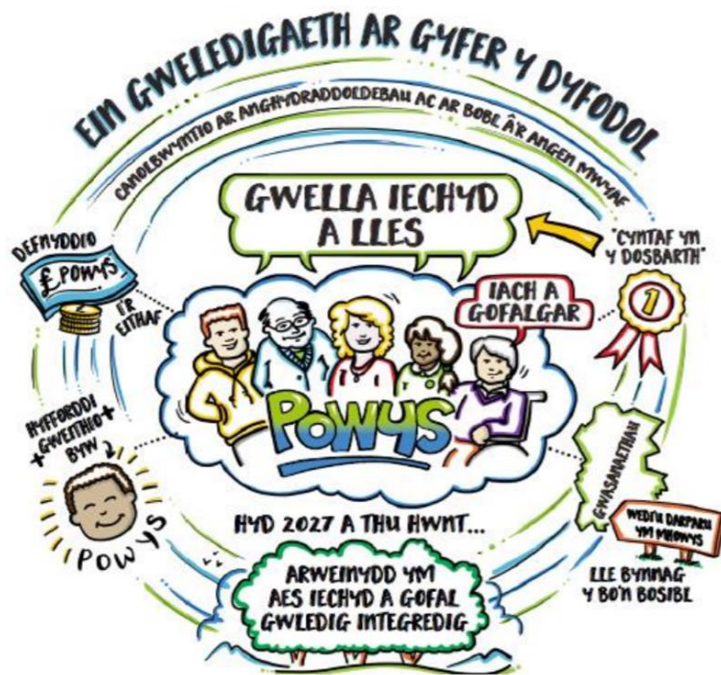
Bydd holl gyrrff y GIG yn cael eu dal yn ddiniwed am effaith y Cyfarwyddyd Gweinidogol. Fodd bynnag, yn fy marn i, mae'r trafodion a gynhwysir yn natganiadau ariannol Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys i gydnabod yr atebolrwydd hwn yn afreolaidd ac yn berthnasol yn ôl eu natur. Y rheswm am hyn yw bod y taliadau'n groes i baragraff 5.6.1 Rheoli Arian Cyhoeddus ac yn fath o gynllunio treth a fydd yn gadael y Trysorlys yn ei gyfanrwydd yn waeth ei fyd. Nid yw cyfarwyddyd y Gweinidog ar ei ben ei hun yn rheoleiddio'r cynllun. At hynny, mae'r trefniadau'n newydd ac yn ddadleuol ac o bosibl yn gosod cynsail. O ganlyniad, rwyf wedi cymhwyso fy marn 'rheoleidd-dra' ar gyfer 2021-22.



Adrian Crompton  
Archwilydd  
Cyffredinol Cymru  
15 Mehefin 2022

## **ADRAN TRI: Y DATGANIADAU TERFYNOL**

# DATGANIADAU ARIANNOL 2021-2022



LLOFNODWYD GAN: *Carol Shillabeer* DYDDIAD: 14 MEHEFIN 2022

**CAROL SHILLABEER [PRIF WEITHREDWR]**

# POWYS TEACHING 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**

Powys Teaching Local Health Board was established under the Local Health Boards (Establishment) (Wales) Order 2003 (S.I. 2003/148 (W.18))

As a statutory body governed by Acts of Parliament the LHB is responsible for :

- agreeing the action which is necessary to improve the health and health care of the population of Powys;
- supporting and financing General Practitioner-led purchasing of the services needed to meet agreed priorities, including charter standards and guarantees;
- supporting and funding the contractor professions;
- the commissioning of health promotion, emergency planning and other regulatory tasks;
- the stewardship of resources including the financial management and monitoring of performance in critical areas;
- eliciting and responding to the views of local people and organisations and changing and developing services at a pace and in ways that they will accept;
- providing Hospital and Community Healthcare Services to the residents of Powys.

Powys LHB hosts the Community Health Councils in Wales. In addition, it is also responsible for hosting specific functions in respect of the accounts of the former Health Authorities mostly significantly in respect of clinical negligence. The THB also hosts the functions of Health and Care Research Wales (HCRW).

### **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 2022

	Note	2021-22 £000	2020-21 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	72,389	72,405
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	194,502	175,974
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	132,034	120,723
		<b>398,925</b>	369,102
Less: Miscellaneous Income	4	(15,825)	(12,601)
<b>LHB net operating costs before interest and other gains and losses</b>		<b>383,100</b>	356,501
Investment Revenue	5	0	0
Other (Gains) / Losses	6	(19)	0
Finance costs	7	(60)	(30)
<b>Net operating costs for the financial year</b>		<b>383,021</b>	<b>356,471</b>

See note 2 on page 27 for details of performance against Revenue and Capital allocations.

The notes on pages 8 to 73 form part of these accounts.

## Other Comprehensive Net Expenditure

	2021-22 £000	2020-21 £000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	(3,331)	(941)
Net (gain) / loss on revaluation of intangibles	0	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	<u>(3,331)</u>	<u>(941)</u>
<b>Total comprehensive net expenditure for the year</b>	<u><u>379,690</u></u>	<u><u>355,530</u></u>

The notes on pages 8 to 73 form part of these accounts.

## Statement of Financial Position as at 31 March 2022

	Notes	31 March 2022 £000	31 March 2021 £000
<b>Non-current assets</b>			
Property, plant and equipment	11	93,331	78,394
Intangible assets	12	0	0
Trade and other receivables	15	16,085	14,403
Other financial assets	16	0	0
<b>Total non-current assets</b>		<b>109,416</b>	<b>92,797</b>
<b>Current assets</b>			
Inventories	14	143	159
Trade and other receivables	15	11,959	12,179
Other financial assets	16	0	0
Cash and cash equivalents	17	2,658	2,627
		<b>14,760</b>	<b>14,965</b>
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11	0	0
<b>Total current assets</b>		<b>14,760</b>	<b>14,965</b>
<b>Total assets</b>		<b>124,176</b>	<b>107,762</b>
<b>Current liabilities</b>			
Trade and other payables	18	(59,256)	(45,831)
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(1,301)	(3,336)
<b>Total current liabilities</b>		<b>(60,557)</b>	<b>(49,167)</b>
<b>Net current assets/ (liabilities)</b>		<b>(45,797)</b>	<b>(34,202)</b>
<b>Non-current liabilities</b>			
Trade and other payables	18	0	0
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(17,085)	(20,074)
<b>Total non-current liabilities</b>		<b>(17,085)</b>	<b>(20,074)</b>
<b>Total assets employed</b>		<b>46,534</b>	<b>38,521</b>
<b>Financed by :</b>			
<b>Taxpayers' equity</b>			
General Fund		2,153	(2,532)
Revaluation reserve		44,381	41,053
<b>Total taxpayers' equity</b>		<b>46,534</b>	<b>38,521</b>

The financial statements on pages 2 to 7 were approved by the Board on 14th June 2022 and signed on its behalf by:

*Carol Williams*

Chief Executive and Accountable Officer ..... Date: 14th June 2022

The notes on pages 8 to 73 form part of these accounts.

## Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2022

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
<b>Changes in taxpayers' equity for 2021-22</b>			
Balance as at 31 March 2021	(2,532)	41,053	38,521
Adjustment	0	0	0
<b>Balance at 1 April 2021</b>	(2,532)	41,053	38,521
Net operating cost for the year	(383,021)		(383,021)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	3,331	3,331
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	0	0	0
Release of reserves to SoCNE	3	(3)	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
<b>Total recognised income and expense for 2021-22</b>	(383,018)	3,328	(379,690)
Net Welsh Government funding	383,639		383,639
Notional Welsh Government Funding	4,064		4,064
<b>Balance at 31 March 2022</b>	2,153	44,381	46,534

The notes on pages 8 to 73 form part of these accounts.

**Statement of Changes in Taxpayers' Equity  
For the year ended 31 March 2021**

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
<b>Changes in taxpayers' equity for 2020-21</b>			
<b>Balance at 1 April 2020</b>	768	40,113	<b>40,881</b>
Net operating cost for the year	(356,471)		<b>(356,471)</b>
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	941	<b>941</b>
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	0	<b>0</b>
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	<b>0</b>
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	<b>0</b>
Impairments and reversals	0	0	<b>0</b>
Other reserve movement	0	0	<b>0</b>
Transfers between reserves	0	0	<b>0</b>
Release of reserves to SoCNE	1	(1)	<b>0</b>
Transfers to/from LHBs	0	0	<b>0</b>
<b>Total recognised income and expense for 2020-21</b>	<b>(356,470)</b>	940	<b>(355,530)</b>
Net Welsh Government funding	349,409		<b>349,409</b>
Notional Welsh Government Funding	3,761		<b>3,761</b>
<b>Balance at 31 March 2021</b>	<b>(2,532)</b>	41,053	<b>38,521</b>

The notes on pages 8 to 73 form part of these accounts.

**Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2022**

		2021-22 £000	2020-21 £000
<b>Cash Flows from operating activities</b>	Notes		
Net operating cost for the financial year		(383,021)	(356,471)
Movements in Working Capital	27	9,755	8,238
Other cash flow adjustments	28	12,864	7,476
Provisions utilised	20	(9,523)	(1,494)
<b>Net cash outflow from operating activities</b>		<b>(369,925)</b>	<b>(342,251)</b>
<b>Cash Flows from investing activities</b>			
Purchase of property, plant and equipment		(13,702)	(5,071)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment		19	0
Purchase of intangible assets		0	0
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
<b>Net cash inflow/(outflow) from investing activities</b>		<b>(13,683)</b>	<b>(5,071)</b>
<b>Net cash inflow/(outflow) before financing</b>		<b>(383,608)</b>	<b>(347,322)</b>
<b>Cash Flows from financing activities</b>			
Welsh Government funding (including capital)		383,639	349,409
Capital receipts surrendered		0	0
Capital grants received		0	0
Capital element of payments in respect of finance leases and on-SoFP PFI Schemes		0	0
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies		0	0
<b>Net financing</b>		<b>383,639</b>	<b>349,409</b>
<b>Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents</b>		<b>31</b>	<b>2,087</b>
<b>Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2021</b>		<b>2,627</b>	<b>540</b>
<b>Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2022</b>		<b>2,658</b>	<b>2,627</b>

The notes on pages 8 to 73 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 2021-22 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2021-22 Financial Reporting Manual (FRm) in accordance with international accounting standards in conformity with the requirements of the Companies Act 2006, except for IFRS 16 Leases, which is deferred until 1 April 2022; to the extent that they are meaningful and appropriate to the NHS in Wales.

Where the LHB Manual for Accounts permits a choice of accounting policy, the accounting policy which is judged to be most appropriate to the particular circumstances of the LHB for the purpose of giving a true and fair view has been selected. The particular policies adopted by the LHB are described below. They have been applied consistently in dealing with items considered material in relation to the accounts.

#### 1.1. Accounting convention

These accounts have been prepared under the historical cost convention modified to account for the revaluation of property, plant and equipment, intangible assets and inventories.

#### 1.2. Acquisitions and discontinued operations

Activities are considered to be 'acquired' only if they are taken on from outside the public sector. Activities are considered to be 'discontinued' only if they cease entirely. They are not considered to be 'discontinued' if they transfer from one public sector body to another.

#### 1.3. Income and funding

The main source of funding for the LHBs are allocations (Welsh Government funding) from the Welsh Government within an approved cash limit, which is credited to the General Fund of the LHB. Welsh Government funding is recognised in the financial period in which the cash is received.

Non-discretionary funding outside the Revenue Resource Limit is allocated to match actual expenditure incurred for the provision of specific pharmaceutical, or ophthalmic services identified by the Welsh Government. Non-discretionary expenditure is disclosed in the accounts and deducted from operating costs charged against the Revenue Resource Limit.

Funding for the acquisition of fixed assets received from the Welsh Government is credited to the General Fund.

Miscellaneous income is income which relates directly to the operating activities of the LHB and is not funded directly by the Welsh Government. This includes payment for services uniquely provided by the LHB for the Welsh Government such as funding provided to agencies and non-activity costs incurred by the LHB in its provider role. Income received from LHBs transacting with other LHBs is always treated as miscellaneous income.

From 2018-19, IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers has been applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FREM. It replaces the previous standards IAS 11 Construction Contracts and IAS 18 Revenue and related IFRIC and SIC interpretations. The potential amendments identified as a result of the adoption of IFRS 15 are significantly below materiality levels.

Income is accounted for applying the accruals convention. Income is recognised in the period in which services are provided. Where income had been received from third parties for a specific activity to be delivered in the following financial year, that income will be deferred.

Only non-NHS income may be deferred.

## 1.4. Employee benefits

### 1.4.1. Short-term employee benefits

Salaries, wages and employment-related payments are recognised in the period in which the service is received from employees. The cost of leave earned but not taken by employees at the end of the period is recognised in the financial statements to the extent that employees are permitted to carry forward leave into the following period.

### 1.4.2. Retirement benefit costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pensions Scheme. The scheme is an unfunded, defined benefit scheme that covers NHS employers, General Practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State, in England and Wales. The scheme is not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, the scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in the scheme is taken as equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

The 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 2017-18 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.

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**

Leases are classified as finance leases when substantially all the risks and rewards of ownership are transferred to the lessee. All other leases are classified as operating leases.

#### **1.11.1. The NHS Wales organisation as lessee**

Property, plant and equipment held under finance leases are initially recognised, at the inception of the lease, at fair value or, if lower, at the present value of the minimum lease payments, with a matching liability for the lease obligation to the lessor. Lease payments are apportioned between finance charges and reduction of the lease obligation so as to achieve a constant rate of interest on the remaining balance of the liability. Finance charges are charged directly to the SoCNE.

Operating lease payments are recognised as an expense on a straight-line basis over the lease term. Lease incentives are recognised initially as a liability and subsequently as a reduction of rentals on a straight-line basis over the lease term. Contingent rentals are recognised as an expense in the period in which they are incurred.

Where a lease is for land and buildings, the land and building components are separated and individually assessed as to whether they are operating or finance leases.

#### **1.11.2. The NHS Wales organisation as lessor**

Amounts due from lessees under finance leases are recorded as receivables at the amount of the NHS Wales organisation net investment in the leases. Finance lease income is allocated to accounting periods so as to reflect a constant periodic rate of return on the NHS Wales organisation's net investment outstanding in respect of the leases.

Rental income from operating leases is recognised on a straight-line 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 on a straight-line basis over the lease term.

### **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 NHS Wales organisation has a present legal or constructive obligation as a result of a past event, it is probable that the NHS Wales organisation 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 2020-21 and 2019-20. The WRP is hosted by Velindre NHS Trust.

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

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

In March 2019, the Minister issued a Direction to Velindre 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 NHS Wales organisation 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 NHS Wales organisation becomes party to the contractual provisions of the financial instrument or, in the case of trade payables, when the goods or services have been received. Financial liabilities are de-recognised when the liability has been discharged, that is, the liability has been paid or has expired.

#### **1.17.1. Financial liabilities are initially recognised at fair value**

Financial liabilities are classified as either financial liabilities at fair value through the SoCNE or other financial liabilities.

#### **1.17.2. Financial liabilities at fair value through the SoCNE**

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial liabilities at fair value through profit and loss. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

#### **1.17.3. Other financial liabilities**

After initial recognition, all other financial liabilities are measured at amortised cost using the effective interest method. The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash payments through the life of the asset, to the net carrying amount of the financial liability. Interest is recognised using the effective interest method.

#### **1.18. Value Added Tax (VAT)**

Most of the activities of the NHS Wales organisation are outside the scope of VAT and, in general, output tax does not apply and input tax on purchases is not recoverable. Irrecoverable VAT is charged to the relevant expenditure category or included in the capitalised purchase cost of fixed assets. Where output tax is charged or input VAT is recoverable, the amounts are stated net of VAT.

#### **1.19. Foreign currencies**

Transactions denominated in a foreign currency are translated into sterling at the exchange rate ruling on the dates of the transactions. Resulting exchange gains and losses are taken to the SoCNE. At the SoFP date, monetary items denominated in foreign currencies are retranslated at the rates prevailing at the reporting date.

#### **1.20. Third party assets**

Assets belonging to third parties (such as money held on behalf of patients) are not recognised in the accounts since the NHS Wales organisation has no beneficial interest in them. Details of third party assets are given in the Notes to the accounts.

#### **1.21. Losses and Special Payments**

Losses and special payments are items that the Welsh Government would not have contemplated when it agreed funds for the health service or passed legislation. By their nature they are items that ideally should not arise. They are therefore subject to special control procedures compared with the generality of payments. They are divided into different categories, which govern the way each individual case is handled.

Losses and special payments are charged to the relevant functional headings in the SoCNE on an accruals basis, including losses which would have been made good through insurance cover had the 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 NHS Wales organisation accounts for all losses and special payments gross (including assistance from the WRP).

The NHS Wales organisation 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 NHS Wales organisation has/has not entered into pooled budgets with Local Authorities. Under the arrangements funds are pooled in accordance with section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 for specific activities defined in the Pooled budget Note.

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

#### **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 NHS Wales organisation 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;

<b>Remote</b>	Probability of Settlement	0 – 5%
	Accounting Treatment	Contingent Liability.
<b>Possible</b>	Probability of Settlement	6% - 49%
	Accounting Treatment	Defence Fee - Provision
	Contingent Liability for all other estimated expenditure.	
<b>Probable</b>	Probability of Settlement	50% - 94%
	Accounting Treatment	Full Provision
<b>Certain</b>	Probability of Settlement	95% - 100%
	Accounting Treatment	Full Provision

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.

### **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 permanent injury benefits has been discounted using the PES (2021) Post Employment Benefit Liabilities Real discount rate of -1.30%

### **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 NHS Wales organisation 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 NHS Wales organisation's 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 NHS Wales organisation 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 NHS Wales organisation, 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.

### 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 NHS Wales organisation, 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 NHS Wales organisation. 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 16 Leases is to be effective from 1st April 2022.

IFRS 17 Insurance Contracts, Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2021, but not yet adopted by the FReM: early adoption is not therefore permitted.

### 1.30. Accounting standards issued that have been adopted early

During 2021-22 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 NHS Wales

organisation has established that as it is the corporate trustee of the linked NHS Charity 'Powys Teaching Local Health Board Charitable Fund and other Related Charties', it is considered for accounting standards compliance to have control of the 'Powys Teaching Local Health Board Charitable Fund and other Related Charties' as a subsidiary and therefore is required to consolidate the results of the 'Powys Teaching Local Health Board Charitable Fund and other Related Charties' within the statutory accounts of the NHS Wales organisation.

The determination of control is an accounting standard test of control and there has been no change to the operation of the 'Powys Teaching Local Health Board Charitable Fund and other Related Charties' or its independence in its management of charitable funds.

However, the NHS Wales 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.

## 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			
	2019-20 £000	2020-21 £000	2021-22 £000	Total £000
<b>Net operating costs for the year</b>	324,531	356,471	383,021	<b>1,064,023</b>
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	1,855	1,851	1,355	<b>5,061</b>
Less revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	0	0	0	<b>0</b>
Total operating expenses	326,386	358,322	384,376	<b>1,069,084</b>
Revenue Resource Allocation	326,441	358,465	384,456	<b>1,069,362</b>
<b>Under /(over) spend against Allocation</b>	<b>55</b>	<b>143</b>	<b>80</b>	<b>278</b>

Powys LHB has met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2019-20 to 2021-22.

### 2.2 Capital Resource Performance

	2019-20	2020-21	2021-22	Total
	£000	£000	£000	£000
<b>Gross capital expenditure</b>	3,373	6,366	15,926	<b>25,665</b>
Add: Losses on disposal of donated assets	0	0	0	<b>0</b>
Less NBV of property, plant and equipment and intangible assets disposed	0	0	0	<b>0</b>
Less capital grants received	0	0	0	<b>0</b>
Less donations received	(176)	(13)	0	<b>(189)</b>
Charge against Capital Resource Allocation	3,197	6,353	15,926	<b>25,476</b>
Capital Resource Allocation	3,200	6,380	15,993	<b>25,573</b>
<b>(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>67</b>	<b>97</b>

Powys LHB has met its financial duty to break-even against its Capital Resource Limit over the 3 years 2019-20 to 2021-22.

### 2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

Due to the pandemic, the process for the 2020-23 integrated plan was paused in spring 2020 when temporary planning arrangements were implemented

As a result the extant planning duty for 2021-22 remains the requirement to submit and have approved a 2019-22 integrated plan, as set out in the NHS Wales Planning Framework 2019-22.

The Powys Teaching Health Board submitted a 2019-22 integrated plan in accordance with the planning framework.

#### The Minister for Health and Social Services extant approval

**Status**  
**Date**

**Approved**  
27/03/2019

The LHB **has** therefore met its statutory duty to have an approved financial plan.

### 2.4 Creditor payment

The LHB is required to pay 95% of the number of non-NHS bills within 30 days of receipt of goods or a valid invoice (whichever is the later). The LHB has achieved the following results:

	<b>2021-22</b>	2020-21
Total number of non-NHS bills paid	<b>47,474</b>	39,764
Total number of non-NHS bills paid within target	<b>41,546</b>	36,993
Percentage of non-NHS bills paid within target	87.5%	93.0%

The LHB **has not** met the target.

### 3. Analysis of gross operating costs

#### 3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services

	Cash limited £000	Non-cash limited £000	2021-22 Total £000	2020-21 Total £000
General Medical Services	39,418		39,418	38,623
Pharmaceutical Services	5,054	(2,433)	2,621	2,018
General Dental Services	8,214		8,214	7,782
General Ophthalmic Services	0	1,078	1,078	979
Other Primary Health Care expenditure	1,509		1,509	2,661
Prescribed drugs and appliances	19,549		19,549	20,342
<b>Total</b>	<b>73,744</b>	<b>(1,355)</b>	<b>72,389</b>	<b>72,405</b>

1. General Medical Services includes £636,329 (£515,348 2020/21) of staff related costs in respect of a Health Board managed GP Practice. 2. The negative non cash limited balance on Pharmaceutical services relate to prescriptions for Powys residents being dispensed in non Powys pharmacies. The effect of this is a net outflow for Powys LHB. 3. The decrease in Other Primary Health Care expenditure relates the write back of liabilities from the Statement of Financial Position that have been assessed as no longer payable, which relate to previous years.

#### 3.2 Expenditure on healthcare from other providers

	2021-22 £000	2020-21 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	44,598	40,326
Goods and services from other NHS Wales Trusts	3,592	3,521
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	277	0
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	67,874	63,330
Goods and services from WHSSC / EASC	44,608	41,429
Local Authorities	6,564	3,729
Voluntary organisations	2,152	2,320
NHS Funded Nursing Care	2,149	2,373
Continuing Care	20,837	15,055
Private providers	513	337
Specific projects funded by the Welsh Government	0	0
Other	1,338	3,554
<b>Total</b>	<b>194,502</b>	<b>175,974</b>

The 7 Health Boards in Wales have established the Welsh Health Specialised Services Commission (WHSSC) which, through the operational management of Cwm Taf Morgannwg University Health Board, secures the provision of highly specialised healthcare for the whole of Wales. These arrangements include funding of services operated through a risk sharing arrangement. The LHB payment for the WHSSC/EASC commissioning arrangements for the year ended 31st March 2022 is £44.608M.

The increase in goods and services from other non Welsh NHS bodies results from increased costs in relation to moving to block payments for contracts with English NHS providers. The most significant increases are Shrewsbury and Telford Hospitals NHS Trust £1.113M and Wye Valley NHS Trust £0.475M in comparison to 2020/21 expenditure. Robert Jones and Agnes Hunt NHS Foundation Trust also increased by £0.456M.

The increase in Local Authorities expenditure during 2021/22 is in relation to payments made to jointly deliver the county effort for the Test, Trace and Protect service for Covid 19 of £4.457M funded by Welsh Government as per Note 34.2.

The increase in Continuing Health Care expenditure during 2021/22 has resulted from an increase in the number of cases and cost per case compared to 2020/21. In addition the LHB made payments under the support for Adult Social Care guidance as instructed by Welsh Government and funded as per detail in Note 34.2.

Other Expenditure includes Integrated Care Fund expenditure of £4.147M (2020/21: £4.065M) which aims to drive and enable integrated and collaborative working between social services, health, housing, the third and independent sectors to support underpinning principles of integration and prevention.

Other Expenditure also includes a negative balance which relates to the write back of liabilities from the Statement of Financial Position that have been assessed as no longer payable, which relate to previous years. The 2021/22 value of write backs is much more than 2020/21.

3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services

	2021-22 £000	2020-21 £000
Directors' costs	1,560	1,486
Operational Staff costs	100,718	94,166
Single lead employer Staff Trainee Cost	0	0
Collaborative Bank Staff Cost	0	0
Supplies and services - clinical	5,663	6,287
Supplies and services - general	1,409	1,882
Consultancy Services	505	248
Establishment	1,986	1,826
Transport	1,107	1,164
Premises	8,982	6,795
External Contractors	0	0
Depreciation	4,361	3,921
Amortisation	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	(41)	(334)
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	0	0
Impairments & reversals of financial assets	0	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	0	0
Audit fees	272	262
Other auditors' remuneration	0	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	189	20
Research and Development	0	0
Other operating expenses	5,323	3,000
<b>Total</b>	<b>132,034</b>	<b>120,723</b>

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

	2021-22 £000	2020-21 £000
<b>Increase/(decrease) in provision for future payments:</b>		
Clinical negligence;		
Secondary care	1,938	(15)
Primary care	13	0
Redress Secondary Care	2	14
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	695	1,304
All other losses and special payments	38	1
Defence legal fees and other administrative costs	71	116
<b>Gross increase/(decrease) in provision for future payments</b>	<b>2,757</b>	<b>1,420</b>
Contribution to Welsh Risk Pool	0	0
Premium for other insurance arrangements	0	0
Irrecoverable debts	67	(78)
<b>Less: income received/due from Welsh Risk Pool</b>	<b>(2,635)</b>	<b>(1,322)</b>
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>20</b>

	2021-22 £	2020-21 £
Permanent injury included within personal injury £:	(36,697)	48,340

The main increases in staff costs relates to the 2% Pay rise for NHS staff during 2021/22 and the effect of the increase in employer pensions costs payable by 6.3% during the year of £4.064M in comparison to 2020/21 (£3.761M). Full details of the impact of these additional pension costs is provided in detail at note 34.1. The LHB has also incurred additional staff costs in relation to its response effort to Covid 19 pandemic through agency/bank, enhancements, excess hours and additional staff members employed mainly in relation to the Mass Vaccination programme.

Also included in staff costs is a provision for untaken Annual Leave by staff members totalling of £0.878M (£1.721M 2020/21) due to the impact of Covid 19.

Clinical Redress expenditure including defence fees during the year was £0.007M in respect of 28 cases (2020-21 £0.027M in respect of 28 cases). This relates to the movement on provision for claims currently in progress. These are expected to be fully reimbursed by the Welsh Risk Pool should payments be made in respect of the claims. This provision is included within Note 20 of the accounts.

The Movement on Clinical Negligence, Personal Injury and Defence fees links to Note 20 of the accounts and includes the arising in year amounts on these lines offset by the reversed unused amounts of the opening provision.

Decrease on line Supplies & Services - Clinical relates mainly to the accounting required for items received from NHS Wales Shared Services of £1.607M in 2020/21 not repeated in 2021/22 in relation to personal protective equipment, medical equipment and consumables in respect of the Covid 19 pandemic response. This decrease has been offset by an increase in LHB purchased clinical supplies spend in comparison to 2020/21 as covid recovery activities take place.

The increase on line Premises mainly relates to the increase of costs for providing mass vaccination facilities, increased digital related spend and increased energy costs in comparison to 2020/21.

The increase in other operating expenses includes an increase of provision relating to Ex Health Authority early retirement provision of £1.743M (£0.331M 2020/21). This provision has been fully discharged in 2021/22. This provision is included within Note 20 of the accounts. The increase also includes £0.259M increase in expenditure in comparison to 2020/21 linked to Covid, and a negative balance which relates to the write back of liabilities from the Statement of Financial Position that have been assessed as no longer payable, which relate to previous years.

#### 4. Miscellaneous Income

	2021-22 £000	2020-21 £000
Local Health Boards	2,027	2,114
Welsh Health Specialised Services Committee (WHSSC)/Emergency Ambulance Services Committee (EASC)	51	57
NHS Wales trusts	67	67
Welsh Special Health Authorities	0	586
Foundation Trusts	0	0
Other NHS England bodies	312	136
Other NHS Bodies	0	0
Local authorities	0	0
Welsh Government	4,797	4,306
Welsh Government Hosted bodies	0	0
Non NHS:		
Prescription charge income	0	0
Dental fee income	996	466
Private patient income	0	0
Overseas patients (non-reciprocal)	0	0
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	68	114
Other income from activities	1,790	1,312
Patient transport services	34	34
Education, training and research	2,554	480
Charitable and other contributions to expenditure	0	0
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	0	1,607
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	0	0
Receipt of donated assets	0	13
Receipt of Government granted assets	0	16
Non-patient care income generation schemes	0	0
NHS Wales Shared Services Partnership (NWSSP)	0	0
Deferred income released to revenue	743	0
Contingent rental income from finance leases	0	0
Rental income from operating leases	71	60
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	0	0
Accommodation and catering charges	101	91
Mortuary fees	16	22
Staff payments for use of cars	0	0
Business Unit	0	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	47	0
Other	2,151	1,120
<b>Total</b>	<b>15,825</b>	<b>12,601</b>

Welsh Government miscellaneous income includes funding received on behalf of the hosted function of Health and Care Research Wales within the LHB. This has increased to £4.145M from an amount of £3.998M received in 20/21.

The increase in education, training and research income relates to research income received by the LHB hosted function of Health and Care Research Wales.

The decrease in receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets relates to the accounting required for items received from NHS Wales Shared Services Partnership of £1.607M in relation to personal protective equipment, medical equipment and consumables in respect of the Covid 19 pandemic response during 2020/21. No items have been received during 2021/22

Dental fee income has increased in comparison to 2020/21 due to the an increase of volumes of patients treated via the General Dental Services contract in comparison to 2020/21.

## 5. Investment Revenue

	2021-22	2020-21
	£000	£000
<b>Rental revenue :</b>		
PFI Finance lease income		
planned	0	0
contingent	0	0
Other finance lease revenue	0	0
<b>Interest revenue :</b>		
Bank accounts	0	0
Other loans and receivables	0	0
Impaired financial assets	0	0
Other financial assets	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 6. Other gains and losses

	2021-22	2020-21
	£000	£000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	19	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
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>0</b>

## 7. Finance costs

	2021-22	2020-21
	£000	£000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under PFI contracts		
main finance cost	0	0
contingent finance cost	0	0
Interest on late payment of commercial debt	0	0
Other interest expense	0	0
<b>Total interest expense</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Provisions unwinding of discount	(60)	(30)
Other finance costs	0	0
<b>Total</b>	<b>(60)</b>	<b>(30)</b>

## 8. Operating leases

### LHB as lessee

As at 31st March 2022 the LHB had 39 operating leases agreements in place for the leases of premises, 20 arrangement in respect of equipment and 113 in respect of vehicles, with 5 premises, 12 equipment and 14 vehicle leases having expired in year.

<b>Payments recognised as an expense</b>	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£000</b>	£000
Minimum lease payments	<b>1,035</b>	1,030
Contingent rents	<b>0</b>	0
Sub-lease payments	<b>0</b>	0
<b>Total</b>	<b>1,035</b>	1,030

### **Total future minimum lease payments**

<b>Payable</b>	<b>£000</b>	£000
Not later than one year	<b>786</b>	882
Between one and five years	<b>650</b>	1,080
After 5 years	<b>149</b>	264
<b>Total</b>	<b>1,585</b>	2,226

### LHB as lessor

<b>Rental revenue</b>	<b>£000</b>	£000
Rent	<b>51</b>	346
Contingent rents	<b>0</b>	0
<b>Total revenue rental</b>	<b>51</b>	346

### **Total future minimum lease payments**

<b>Receivable</b>	<b>£000</b>	£000
Not later than one year	<b>48</b>	360
Between one and five years	<b>43</b>	55
After 5 years	<b>48</b>	38
<b>Total</b>	<b>139</b>	453

**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	2020-21
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	73,954	449	10,035	0	0	0	84,438	79,517
Social security costs	6,760	0	0	0	0	0	6,760	5,841
Employer contributions to NHS Pension Scheme	13,340	0	0	0	0	0	13,340	12,345
Other pension costs	0	0	0	0	0	0	0	0
Other employment benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Termination benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>94,054</b>	<b>449</b>	<b>10,035</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>104,538</b>	<b>97,703</b>
Charged to capital							483	278
Charged to revenue							104,055	97,425
							<b>104,538</b>	<b>97,703</b>
Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave total accrual included in note above)							0	0
The net movement in accrued employee benefits footnote above includes Covid 19 Net movement in accrued employee benefits							863	1,721

**9.2 Average number of employees**

	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2020-21
	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number
Administrative, clerical and board members	644	5	3	0	0	0	652	584
Medical and dental	34	1	12	0	0	0	47	44
Nursing, midwifery registered	565	0	32	0	0	0	597	578
Professional, Scientific, and technical staff	73	0	9	0	0	0	82	76
Additional Clinical Services	383	0	19	0	0	0	402	355
Allied Health Professions	134	0	8	0	0	0	142	138
Healthcare Scientists	5	0	0	0	0	0	5	4
Estates and Ancillary	175	0	1	0	0	0	176	167
Students	0	0	0	0	0	0	0	9
<b>Total</b>	<b>2,013</b>	<b>6</b>	<b>84</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,103</b>	<b>1,955</b>

**9.3. Retirements due to ill-health**

	2021-22	2020-21
Number	3	2
Estimated additional pension costs £	48,847	48,654

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 LHB does not have an employee benefit scheme.

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages

	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2020-21
Exit packages cost band (including any special payment element)	Number of compulsory redundancies	Number of other departures	Total number of exit packages	Number of departures where special payments have been made	Total number of exit packages
	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only
less than £10,000	0	1	1	0	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	0	0	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	0
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	2021-22	2021-22	2021-22	2021-22	2020-21
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	6,000	6,000	0	0
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	0
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	0
£50,000 to £100,000	0	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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>6,000</b>	<b>6,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Exit costs paid in year of departure	Total paid in year 2021-22 £	Total paid in year 2020-21 £
Exit costs paid in year	6,000	0
<b>Total</b>	<b>6,000</b>	<b>0</b>

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.

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. The 2021-22 financial year is the first year disclosures in respect of the 25th percentile pay ratio and 75th percentile pay ratio are required.

	2021-22 £000 Chief Executive	2021-22 £000 Employee	2021-22 £000 Ratio	2020-21 £000 Chief Executive	2020-21 £000 Employee	2020-21 £000 Ratio
<b>Total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1	172	23	7.5:1
Median pay	177	32	5.5:1	172	30	5.7:1
75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1	172	39	4.4:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1	172	23	7.5:1
Median pay	177	32	5.5:1	172	30	5.7:1
75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1	172	39	4.4:1
	Highest Paid Director	Employee	Ratio	Highest Paid Director	Employee	Ratio
<b>Total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1	172	23	7.5:1
Median pay	177	32	5.5:1	172	30	5.7:1
75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1	172	39	4.4:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	177	22	8.0:1	172	23	7.5:1
Median pay	177	32	5.5:1	172	30	5.7:1
75th percentile pay ratio	177	41	4.3:1	172	39	4.4:1

In 2021-22, 2 (2020-21, 3) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £18,576 to £188,839 (2020-21, £18,185 to £192,939).

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

Financial year summary

9.6.2 Percentage Changes	2020-21 to 2021-22	2019-20 to 2020-21
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive	%	%
Salary and allowances	3	3
Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	3	3
Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees takes as a whole		
Salary and allowances	5	2
Performance pay and bonuses	0	0

## PENSION COSTS

Past and present employees are covered by the provisions of the two 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](http://www.nhsbsa.nhs.uk/pensions). 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 2022, is based on valuation data as 31 March 2021, updated to 31 March 2022 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 report of the scheme actuary, which forms part of the annual NHS Pension Scheme 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 2016. The results of this valuation set the employer contribution rate payable from April 2019 to 20.6% of pensionable pay.

The 2016 funding valuation also tested the cost of the Scheme relative to the employer cost cap that was set following the 2012 valuation. There was initially a pause to the cost control element of the 2016 valuations, due to the uncertainty around member benefits caused by the discrimination ruling relating to the McCloud case.

HMT published valuation directions dated 7 October 2021 (see [Amending Directions 2021](#)) that set out the technical detail of how the costs of remedy are included in the 2016 valuation process. Following these directions, the scheme actuary has completed the cost control element of the 2016 valuation for the NHS Pension Scheme, which concludes no changes to benefits or member contributions are required. The 2016 valuation reports can be found on the NHS Pensions website at <https://www.nhsbsa.nhs.uk/nhs-pension-scheme-accounts-and-valuation-reports>.

### **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 £50,000 for the 2021-2022 tax year (2020-2021 £6,240 and £50,000).

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.

	<b>2021-22</b>	<b>2021-22</b>	2020-21	2020-21
<b>NHS</b>	<b>Number</b>	<b>£000</b>	Number	£000
Total bills paid	<b>1,684</b>	<b>164,059</b>	2,279	153,467
Total bills paid within target	<b>1,153</b>	<b>154,222</b>	1,712	147,999
Percentage of bills paid within target	<b>68.5%</b>	<b>94.0%</b>	75.1%	96.4%
<b>Non-NHS</b>				
Total bills paid	<b>47,474</b>	<b>105,864</b>	39,764	84,810
Total bills paid within target	<b>41,546</b>	<b>101,902</b>	36,993	82,029
Percentage of bills paid within target	<b>87.5%</b>	<b>96.3%</b>	93.0%	96.7%
<b>Total</b>				
Total bills paid	<b>49,158</b>	<b>269,923</b>	42,043	238,277
Total bills paid within target	<b>42,699</b>	<b>256,124</b>	38,705	230,028
Percentage of bills paid within target	<b>86.9%</b>	<b>94.9%</b>	92.1%	96.5%

The LHB performance at 87.5% has not met the administrative target of payment 95% of the number of non-nhs creditors paid within 30 days.

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

	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£</b>	<b>£</b>
Amounts included within finance costs (note 7) from claims made under this legislation	<b>0</b>	0
Compensation paid to cover debt recovery costs under this legislation	<b>0</b>	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

11.1 Property, plant and equipment

	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
<b>Cost or valuation at 1 April 2021</b>	14,026	64,084	689	4,745	7,408	424	5,663	0	97,039
Indexation	283	2,454	33	0	0	0	0	0	2,770
Additions									
- purchased	68	3,162	0	9,452	1,414	0	1,830	0	15,926
- donated	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- 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	1,532	0	(1,532)	0	0	0	0	0
Revaluations	0	(241)	0	0	0	0	0	0	(241)
Reversal of impairments	0	568	0	0	0	0	0	0	568
Impairments	0	(527)	0	0	0	0	0	0	(527)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(284)	0	0	0	(284)
<b>At 31 March 2022</b>	<b>14,377</b>	<b>71,032</b>	<b>722</b>	<b>12,665</b>	<b>8,538</b>	<b>424</b>	<b>7,493</b>	<b>0</b>	<b>115,251</b>
<b>Depreciation at 1 April 2021</b>	<b>0</b>	<b>9,025</b>	<b>98</b>	<b>0</b>	<b>5,441</b>	<b>223</b>	<b>3,858</b>	<b>0</b>	<b>18,645</b>
Indexation	0	426	5	0	0	0	0	0	431
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	(1,233)	0	0	0	0	0	0	(1,233)
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(284)	0	0	0	(284)
Provided during the year	0	2,886	29	0	748	61	637	0	4,361
<b>At 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>11,104</b>	<b>132</b>	<b>0</b>	<b>5,905</b>	<b>284</b>	<b>4,495</b>	<b>0</b>	<b>21,920</b>
<b>Net book value at 1 April 2021</b>	<b>14,026</b>	<b>55,059</b>	<b>591</b>	<b>4,745</b>	<b>1,967</b>	<b>201</b>	<b>1,805</b>	<b>0</b>	<b>78,394</b>
<b>Net book value at 31 March 2022</b>	<b>14,377</b>	<b>59,928</b>	<b>590</b>	<b>12,665</b>	<b>2,633</b>	<b>140</b>	<b>2,998</b>	<b>0</b>	<b>93,331</b>
<b>Net book value at 31 March 2022 comprises :</b>									
Purchased	14,377	57,126	590	12,665	2,557	140	2,998	0	90,453
Donated	0	2,802	0	0	76	0	0	0	2,878
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2022</b>	<b>14,377</b>	<b>59,928</b>	<b>590</b>	<b>12,665</b>	<b>2,633</b>	<b>140</b>	<b>2,998</b>	<b>0</b>	<b>93,331</b>
<b>Asset financing :</b>									
Owned	14,377	59,928	590	12,665	2,633	140	2,998	0	93,331
Held on finance lease	0	0	0	0	0	0	0	0	0
On-SoFP PFI contracts	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2022</b>	<b>14,377</b>	<b>59,928</b>	<b>590</b>	<b>12,665</b>	<b>2,633</b>	<b>140</b>	<b>2,998</b>	<b>0</b>	<b>93,331</b>

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2022 comprises :

	£000
Freehold	74,895
Long Leasehold	0
Short Leasehold	0
	<b>74,895</b>

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2017. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHB s are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation.

11.1 Property, plant and equipment

	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
<b>Cost or valuation at 1 April 2020</b>	14,309	59,194	670	2,742	6,998	499	5,001	0	<b>89,413</b>
Indexation	(283)	1,390	19	0	0	0	0	0	<b>1,126</b>
Additions									
- purchased	0	3,041	0	2,128	522	0	662	0	<b>6,353</b>
- donated	0	0	0	0	13	0	0	0	<b>13</b>
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reclassifications	0	125	0	(125)	0	0	0	0	<b>0</b>
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reversal of impairments	0	334	0	0	0	0	0	0	<b>334</b>
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Disposals	0	0	0	0	(125)	(75)	0	0	<b>(200)</b>
<b>At 31 March 2021</b>	<b>14,026</b>	<b>64,084</b>	<b>689</b>	<b>4,745</b>	<b>7,408</b>	<b>424</b>	<b>5,663</b>	<b>0</b>	<b>97,039</b>
<b>Depreciation at 1 April 2020</b>	0	6,290	68	0	4,825	234	3,322	0	<b>14,739</b>
Indexation	0	183	2	0	0	0	0	0	<b>185</b>
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Disposals	0	0	0	0	(125)	(75)	0	0	<b>(200)</b>
Provided during the year	0	2,552	28	0	741	64	536	0	<b>3,921</b>
<b>At 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>9,025</b>	<b>98</b>	<b>0</b>	<b>5,441</b>	<b>223</b>	<b>3,858</b>	<b>0</b>	<b>18,645</b>
<b>Net book value at 1 April 2020</b>	<b>14,309</b>	<b>52,904</b>	<b>602</b>	<b>2,742</b>	<b>2,173</b>	<b>265</b>	<b>1,679</b>	<b>0</b>	<b>74,674</b>
<b>Net book value at 31 March 2021</b>	<b>14,026</b>	<b>55,059</b>	<b>591</b>	<b>4,745</b>	<b>1,967</b>	<b>201</b>	<b>1,805</b>	<b>0</b>	<b>78,394</b>
<b>Net book value at 31 March 2021 comprises :</b>									
Purchased	14,026	52,255	591	4,745	1,858	201	1,805	0	<b>75,481</b>
Donated	0	2,804	0	0	109	0	0	0	<b>2,913</b>
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>At 31 March 2021</b>	<b>14,026</b>	<b>55,059</b>	<b>591</b>	<b>4,745</b>	<b>1,967</b>	<b>201</b>	<b>1,805</b>	<b>0</b>	<b>78,394</b>
<b>Asset financing :</b>									
Owned	14,026	55,059	591	4,745	1,967	201	1,805	0	<b>78,394</b>
Held on finance lease	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
On-SoFP PFI contracts	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
PFI residual interests	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>At 31 March 2021</b>	<b>14,026</b>	<b>55,059</b>	<b>591</b>	<b>4,745</b>	<b>1,967</b>	<b>201</b>	<b>1,805</b>	<b>0</b>	<b>78,394</b>
<b>The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2021 comprises :</b>									
Freehold									<b>£000</b> <b>69,676</b>
Long Leasehold									<b>0</b>
Short Leasehold									<b>0</b>
									<b>69,676</b>

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2017. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHB s are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation .

## 11. Property, plant and equipment (continued)

### Disclosures:

#### i) Donated Assets

Powys LHB has not received donated assets during the year.

#### ii) Valuations

The LHBs land and Buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2017. 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.

#### 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 not assets held for sale or sold in the period.

## 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
<b>Balance brought forward 1 April 2021</b>	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
<b>Balance carried forward 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Balance brought forward 1 April 2020</b>	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
<b>Balance carried forward 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**12. Intangible non-current assets  
2021-22**

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Cost or valuation at 1 April 2021</b>	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	0	0	0	0	0	0
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0
<b>Gross cost at 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Amortisation at 1 April 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0
<b>Amortisation at 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Net book value at 1 April 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Net book value at 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>At 31 March 2022</b>						
Purchased	0	0	0	0	0	0
Donated	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0
<b>Total at 31 March 2022</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**12. Intangible non-current assets  
2020-21**

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Cost or valuation at 1 April 2020</b>	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	0	0	0	0	0	0
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0
<b>Gross cost at 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Amortisation at 1 April 2020</b>	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0
<b>Amortisation at 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Net book value at 1 April 2020</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Net book value at 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>At 31 March 2021</b>						
Purchased	0	0	0	0	0	0
Donated	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0
<b>Total at 31 March 2021</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Additional Disclosures re Intangible Assets**

The LHB does not hold any Intangible Assets

### 13 . Impairments

	2021-22 Property, plant & equipment £000	2021-22 Intangible assets £000	2020-21 Property, plant & equipment £000	2020-21 Intangible assets £000
Impairments arising from :				
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	0	0	0	0
Over specification of assets (Gold Plating)	0	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	0	0	0	0
Unforeseen obsolescence	0	0	0	0
Changes in market price	0	0	0	0
Others (specify)	527	0	(334)	0
Reversal of Impairments	(568)	0	0	0
<b>Total of all impairments</b>	<b>(41)</b>	<b>0</b>	<b>(334)</b>	<b>0</b>

#### Analysis of impairments charged to reserves in year :

Charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	(41)	0	(334)	0
Charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0
	<b>(41)</b>	<b>0</b>	<b>(334)</b>	<b>0</b>

There is a reversal of impairment of £0.568M which has occurred as a result of an increase arising on revaluations due to indexation that reversed an impairment for the same assets previously recognised as impairments in expenditure. In this case it is credited to expenditure to the extent of the decrease previously charged there.

Within the healthcare segment of the LHB, there are two downward impairments in year totalling £0.527M charged to the statement of Comprehensive Net Expenditure. This is as a result of the initial valuation for the bringing into use the Health and Care Academy Phase 1 at Bronllys Hospital (0.525M) and a smaller impairment in relation to upgrade of roof works at Ystradgynlais Hospital on the donated element of the building (0.002M).

Impairment funding to cover adjustments required is provided to the LHB by Welsh Government on an annual basis

## 14.1 Inventories

	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2022</b>	2021
	<b>£000</b>	£000
Drugs	<b>99</b>	89
Consumables	<b>24</b>	52
Energy	<b>2</b>	4
Work in progress	<b>0</b>	0
Other	<b>18</b>	14
<b>Total</b>	<b>143</b>	159
Of which held at realisable value	<b>0</b>	0

## 14.2 Inventories recognised in expenses

	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2022</b>	2021
	<b>£000</b>	£000
Inventories recognised as an expense in the period	<b>0</b>	0
Write-down of inventories (including losses)	<b>0</b>	0
Reversal of write-downs that reduced the expense	<b>0</b>	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	0

## 15. Trade and other Receivables

<b>Current</b>	<b>31 March 2022 £000</b>	31 March 2021 £000
Welsh Government	6,860	3,235
WHSSC / EASC	539	493
Welsh Health Boards	365	212
Welsh NHS Trusts	612	441
Welsh Special Health Authorities	255	20
Non - Welsh Trusts	241	83
Other NHS	0	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	47	0
<b>Welsh Risk Pool Claim reimbursement</b>		
NHS Wales Secondary Health Sector	1,131	2,624
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	24	0
NHS Wales Redress	131	195
Other	0	0
Local Authorities	825	533
Capital debtors - Tangible	7	7
Capital debtors - Intangible	0	0
Other debtors	976	3,945
Provision for irrecoverable debts	(383)	(316)
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	329	707
Other accrued income	0	0
<b>Sub total</b>	<b>11,959</b>	12,179
<b>Non-current</b>		
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
<b>Welsh Risk Pool Claim reimbursement;</b>		
NHS Wales Secondary Health Sector	16,085	14,403
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	0	0
NHS Wales Redress	0	0
Other	0	0
Local Authorities	0	0
Capital debtors - Tangible	0	0
Capital debtors - Intangible	0	0
Other debtors	0	0
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
<b>Sub total</b>	<b>16,085</b>	14,403
<b>Total</b>	<b>28,044</b>	26,582

## 15. Trade and other Receivables (continued)

### Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2022 £000	31 March 2021 £000
By up to three months	128	90
By three to six months	81	43
By more than six months	364	220
	<u>573</u>	<u>353</u>

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

Balance at 1 April	(316)	(394)
Transfer to other NHS Wales body	0	0
Amount written off during the year	0	0
Amount recovered during the year	67	168
(Increase) / decrease in receivables impaired	(134)	(90)
Bad debts recovered during year	0	0
Balance at 31 March	<u>(383)</u>	<u>(316)</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	0	0
Other	0	0
Total	<u>0</u>	<u>0</u>

## 16. Other Financial Assets

	Current		Non-current	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2022	2021	2022	2021
	£000	£000	£000	£000
<b>Financial assets</b>				
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	0	0	0	0
Derivatives	0	0	0	0
Other (Specify)				
Held to maturity investments at amortised costs	0	0	0	0
At fair value through SOCNE	0	0	0	0
Available for sale at FV	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 17. Cash and cash equivalents

	2021-22	2020-21
	£000	£000
Balance at 1 April	2,627	540
Net change in cash and cash equivalent balances	31	2,087
Balance at 31 March	<b>2,658</b>	<b>2,627</b>
Made up of:		
Cash held at GBS	2,453	2,544
Commercial banks	202	79
Cash in hand	3	4
<b>Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position</b>	<b>2,658</b>	<b>2,627</b>
Bank overdraft - GBS	0	0
Bank overdraft - Commercial banks	0	0
<b>Cash and cash equivalents as in Statement of Cash Flows</b>	<b>2,658</b>	<b>2,627</b>

## 18. Trade and other payables

<b>Current</b>	<b>31 March 2022 £000</b>	31 March 2021 £000
Welsh Government	0	0
WHSSC / EASC	389	346
Welsh Health Boards	2,649	1,727
Welsh NHS Trusts	772	669
Welsh Special Health Authorities	96	0
Other NHS	2,115	4,126
Taxation and social security payable / refunds	108	647
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	1	963
Non-NHS payables - Revenue	3,803	3,305
Local Authorities	5,145	6,902
Capital payables- Tangible	4,720	2,496
Capital payables- Intangible	0	0
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	0	0
Pensions: staff	7,826	1,261
Non NHS Accruals	29,635	22,646
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	743	0
Deferred Income Additions	1,997	743
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	(743)	0
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	0	0
<b>Sub Total</b>	<b>59,256</b>	<b>45,831</b>
<b>Non-current</b>		
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
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	0	0
Pensions: staff	0	0
Non NHS Accruals	0	0
Deferred Income :		
Deferred Income brought forward	0	0
Deferred Income Additions	0	0
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	0	0
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	0	0
<b>Sub Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>59,256</b>	<b>45,831</b>

It is intended to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

### 18. Trade and other payables (continued).

Amounts falling due more than one year are expected to be settled as follows:	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2022</b>	2021
	<b>£000</b>	£000
Between one and two years	0	0
Between two and five years	0	0
In five years or more	0	0
Sub-total	<u>0</u>	<u>0</u>

### 19. Other financial liabilities

Financial liabilities	Current		Non-current	
	<b>31 March</b>	31 March	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2022</b>	2021	<b>2022</b>	2021
	<b>£000</b>	£000	<b>£000</b>	£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
<b>Total</b>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

20. Provisions

	At 1 April 2021	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 2022
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	107	0	0	0	168	(72)	(80)	0	123
Primary care	0	0	0	0	13	(13)	0	0	0
Redress Secondary care	116	0	0	0	47	(40)	(45)	0	78
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,296	0	0	150	867	(2,196)	(111)	(10)	996
All other losses and special payments	0	0	0	0	38	(38)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	126	0	0	9	86	(122)	(34)		65
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0		0
Pensions relating to other staff	627			0	0	(627)	0		0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	0	0	0		0
Restructuring	0			0	0	0	0		0
Other	64			0	20	(34)	(11)		39
<b>Total</b>	<b>3,336</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>159</b>	<b>1,239</b>	<b>(3,142)</b>	<b>(281)</b>	<b>(10)</b>	<b>1,301</b>
<b>Non Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	14,259	0	0	0	1,850	(90)	0	0	16,019
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	1,132	0	0	(150)	0	0	(61)	0	921
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	90	0	0	(9)	37	(2)	(18)		98
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0		0
Pensions relating to other staff	4,593			0	1,885	(6,289)	(140)	(49)	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	47	0	0		47
Restructuring	0			0	0	0	0		0
Other	0			0	0	0	0		0
<b>Total</b>	<b>20,074</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(159)</b>	<b>3,819</b>	<b>(6,381)</b>	<b>(219)</b>	<b>(49)</b>	<b>17,085</b>
<b>TOTAL</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	14,366	0	0	0	2,018	(162)	(80)	0	16,142
Primary care	0	0	0	0	13	(13)	0	0	0
Redress Secondary care	116	0	0	0	47	(40)	(45)	0	78
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	3,428	0	0	0	867	(2,196)	(172)	(10)	1,917
All other losses and special payments	0	0	0	0	38	(38)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	216	0	0	0	123	(124)	(52)		163
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0		0
Pensions relating to other staff	5,220			0	1,885	(6,916)	(140)	(49)	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	47	0	0		47
Restructuring	0			0	0	0	0		0
Other	64			0	20	(34)	(11)		39
<b>Total</b>	<b>23,410</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5,058</b>	<b>(9,523)</b>	<b>(500)</b>	<b>(59)</b>	<b>18,386</b>

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2023	Between 1 April 2023 and 31 March 2027	Thereafter	Total
				£000
Clinical negligence:-				
Secondary care	123	16,019	0	16,142
Primary care	0	0	0	0
Redress Secondary care	78	0	0	78
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	996	290	631	1,917
All other losses and special payments	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	65	98	0	163
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0	3	44	47
Restructuring	0	0	0	0
Other	39	0	0	39
<b>Total</b>	<b>1,301</b>	<b>16,410</b>	<b>675</b>	<b>18,386</b>

The LHB estimates that in 2022/23 it will receive £1.286M and in 2023-24 and beyond £16.085M from the Welsh Risk Pool in respect of Losses and Special Payments.

£15.297M (2020/21: £16.803M) of the provision total relates to the probable liabilities of former Health Authorities in respect of Medical Negligence and Personal Injury claims for incidents which occurred before the establishment of NHS Trusts (Pre 1996 and Pre 1992 depending on the Trust)

Contingent Liabilities are directly linked to these claims in Note 21.

Also included within 'other' at 31st March 2022 is £0.039M relating to retrospective continuing health care claims (2020/21 £0.064M).

Included within the Redress Secondary Care line and Defence Legal Fees and Other Administration is a provision for expected payments in respect of redress arrangements under National Health Service (Concerns, Complaints and Redress Arrangements) (Wales) Regulations 2011. The amount of Provision in relation to this at 31st March 2022 is £0.078M including defence costs (2020/21: £0.146M) and all payments are expected to be fully reimbursed from the Welsh Risk Pool.

During the year the LHB has discharged in full, the provision for pensions relating to other staff which was in respect of Ex Health Authority members of staff. The LHB receives funding from Welsh Government for this provision as required, therefore it is resource neutral to the THB.

A new provision during the year is an amount of £0.047M in respect of 2019-20 Scheme Pays - Reimbursement. The discharge of this provision will be funded by Welsh Government.

20. Provisions (continued)

	At 1 April 2020	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 2021
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	477	0	0	168	17	(523)	(32)	0	107
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	107	0	0	0	49	(5)	(35)	0	116
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	1,087	0	0	(37)	1,605	(261)	(92)	(6)	2,296
All other losses and special payments	0	0	0	0	1	(1)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	86	0	0	16	88	(52)	(12)		126
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	652			289	622	(621)	(291)	(24)	627
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	0	0	0	0	0
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	52		0	0	49	(31)	(6)		64
<b>Total</b>	<b>2,461</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>436</b>	<b>2,431</b>	<b>(1,494)</b>	<b>(468)</b>	<b>(30)</b>	<b>3,336</b>
<b>Non Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	14,427	0	0	(168)	0	0	0	0	14,259
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	1,304	0	0	37	0	0	(209)	0	1,132
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	66	0	0	(16)	40	0	0		90
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	4,882			(289)	0	0	0	0	4,593
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	0	0	0	0	0
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	0		0	0	0	0	0		0
<b>Total</b>	<b>20,679</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(436)</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>(209)</b>	<b>0</b>	<b>20,074</b>
<b>TOTAL</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	14,904	0	0	0	17	(523)	(32)	0	14,366
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	107	0	0	0	49	(5)	(35)	0	116
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,391	0	0	0	1,605	(261)	(301)	(6)	3,428
All other losses and special payments	0	0	0	0	1	(1)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	152	0	0	0	128	(52)	(12)		216
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	5,534			0	622	(621)	(291)	(24)	5,220
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	0	0	0	0	0
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
Other	52		0	0	49	(31)	(6)		64
<b>Total</b>	<b>23,140</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,471</b>	<b>(1,494)</b>	<b>(677)</b>	<b>(30)</b>	<b>23,410</b>

## 21. Contingencies

### 21.1 Contingent liabilities

	2021-22 £'000	2020-21 £'000
Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :		
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	1,059	17,205
Primary care	252	0
Redress Secondary care	0	0
Redress Primary care	0	0
Doubtful debts	0	0
Equal Pay costs	0	0
Defence costs	0	0
Continuing Health Care costs	0	0
Other	0	0
Total value of disputed claims	<u>1,311</u>	<u>17,205</u>
Amounts (recovered) in the event of claims being successful	<b>(884)</b>	<b>(16,971)</b>
<b>Net contingent liability</b>	<u><b>427</b></u>	<u>234</u>

**Legal Claims for alleged medical or employer negligence:** £0.341M of the £1.311M relates solely to the former Health Authorities in respect of Medical Negligence and Personal Injury claims for incidents which occurred before the establishment of NHS Trusts (Pre 1996 and Pre 1992 depending on the Trust). £0.718M of the £1.311M relates to Powys LHB cases. Legal advice has established that these claims are not likely to result in payments. In the unlikely event that amounts are payable, all payments over a threshold of £0.025M will be reimbursed to Powys LHB by the Welsh Risk Pool. There is one case relating to former Health Authorities in respect of Personal Injury that has been re-opened but there is no reliable estimate of future damages/probability of a successful claim at 31st March 2022.

**Employment Tribunal:** There is an ongoing Employment Tribunal that is due to be heard in July 2022 but at this stage there is no claim or basis for any financial provision or inclusion other than legal costs to date as included in the financial statements. Any potential financial impact of this claim cannot be estimated with certainty therefore no contingent liability amount is included in the figures above

**21.2 Remote Contingent liabilities**

	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£000</b>	£000
Guarantees	0	0
Indemnities	0	10
Letters of Comfort	0	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
	<hr/>	<hr/>

**21.3 Contingent assets**

	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£000</b>	£000
Please give details	0	0
	0	0
	0	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<hr/>	<hr/>

**22. Capital commitments**

**Contracted capital commitments at 31 March**

	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£000</b>	£000
Property, plant and equipment	8,283	653
Intangible assets	0	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>8,283</b>	<b>653</b>
	<hr/>	<hr/>

### 23. Losses and special payments

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

#### Gross loss to the Exchequer

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

	Amounts paid out during period to 31 March 2022	
	Number	£
Clinical negligence	67	259,858
Personal injury	57	2,203,431
All other losses and special payments	6	38,388
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>2,501,677</b>

#### Analysis of cases in excess of £300,000

	Case Type	In year claims in excess of £300,000		Cumulative claims in excess of £300,000	
		Number	£	Number	£
Cases in excess of £300,000:	CN			MN/030/0071/RG	14,701,900
	CN			MN/030/0623/GAK	384,128
	CN			MN/030/0644/ALF	2,221,366
	PI	PI/030/1419/AH	370,381	PI/030/1419/AH	375,441
	PI	PI/030/1435/AH	332,862	PI/030/1435/AH	332,912
	PI	PI/030/1377/AH	490,468	PI/030/1377/AH	494,198
	PI			PI/030/1447/AH	310,433

<b>Sub-total</b>	<b>0</b>	<b>1,193,711</b>	<b>0</b>	<b>18,820,378</b>
<b>All other cases</b>	<b>0</b>	<b>1,307,966</b>	<b>0</b>	<b>1,384,829</b>
<b>Total cases</b>	<b>0</b>	<b>2,501,677</b>	<b>0</b>	<b>20,205,207</b>

**24. Finance leases**

**24.1 Finance leases obligations (as lessee)**

The Local Health Board has no finance leases receivable as a lessee.

**Amounts payable under finance leases:**

<b>Land</b>	<b>31 March 2022 £000</b>	31 March 2021 £000
<b>Minimum lease payments</b>		
Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Minimum lease payments	<u>0</u>	<u>0</u>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Present value of minimum lease payments</b>		
Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Present value of minimum lease payments	<u>0</u>	<u>0</u>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	<u>0</u>	<u>0</u>

**24.1 Finance leases obligations (as lessee) continued****Amounts payable under finance leases:**

<b>Buildings</b>	<b>31 March 2022 £000</b>	<b>31 March 2021 £000</b>
<b>Minimum lease payments</b>		
Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	0
<b>Minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>

**Present value of minimum lease payments**

Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
<b>Present value of minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>

**Other**

	<b>31 March 2022 £000</b>	<b>31 March 2021 £000</b>
<b>Minimum lease payments</b>		
Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	0
<b>Minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>

**Present value of minimum lease payments**

Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
<b>Present value of minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>

**24.2 Finance leases obligations (as lessor) continued**

The Local Health Board has no finance leases receivable as a lessor.

**Amounts receivable under finance leases:**

	<b>31 March 2022 £000</b>	31 March 2021 £000
<b>Gross Investment in leases</b>		
Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Minimum lease payments	<u>0</u>	<u>0</u>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	<u>0</u>	<u>0</u>

**Present value of minimum lease payments**

Within one year	0	0
Between one and five years	0	0
After five years	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Present value of minimum lease payments	<u>0</u>	<u>0</u>
Included in:		
Current borrowings	0	0
Non-current borrowings	<u>0</u>	<u>0</u>

## 25. Private Finance Initiative contracts

### 25.1 PFI schemes off-Statement of Financial Position

The LHB has no PFI Schemes off-statement of financial position.

Commitments under off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts
	31 March 2022 £000	31 March 2021 £000
Total payments due within one year	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0
Total payments due thereafter	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>

### 25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
	0

Contract start date:

Contract end date:

The LHB has no Private Finance Initiatives in operation

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

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2022 £000	On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2022 £000	On SoFP PFI Service charges 31 March 2022 £000
Total payments due within one year	0	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0	0
Total payments due thereafter	0	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2021 £000	On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2021 £000	On SoFP PFI Service charges 31 March 2021 £000
Total payments due within one year	0	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0	0
Total payments due thereafter	0	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

31/03/2022

£000

Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts

0

<b>25.3 Charges to expenditure</b>	<b>2021-22</b>	2020-21
	<b>£000</b>	£000
Service charges for On Statement of Financial Position PFI contracts (excl interest costs)	0	0
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>0</u>	<u>0</u>

The LHB is committed to the following annual charges

<b>PFI scheme expiry date:</b>	<b>£000</b>	£000
Not later than one year	0	0
Later than one year, not later than five years	0	0
Later than five years	0	0
<b>Total</b>	<u>0</u>	<u>0</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**

	<b>Number of on SoFP PFI contracts</b>	<b>Number of off SoFP PFI contracts</b>
Number of PFI contracts	0	0
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0	0
<b>PFI Contract</b>		<b>On / Off- statement of financial position</b>
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m		0

**PFI Contract**

**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**

	2021-22 £000	2020-21 £000
(Increase)/decrease in inventories	16	(3)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	(1,682)	388
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	220	(3,155)
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	0	0
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	13,425	10,667
<b>Total</b>	<b>11,979</b>	<b>7,897</b>
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	(2,224)	(1,076)
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	0	(206)
Other adjustments	0	1,623
	<b>9,755</b>	<b>8,238</b>

**28. Other cash flow adjustments**

	2021-22 £000	2020-21 £000
Depreciation	4,361	3,921
Amortisation	0	0
(Gains)/Loss on Disposal	(19)	0
Impairments and reversals	(41)	(334)
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	(1,607)
Donated assets received credited to revenue but non-cash	0	(13)
Government Grant assets received credited to revenue but non-cash	0	(16)
Non-cash movements in provisions	4,499	1,764
Other movements	4,064	3,761
<b>Total</b>	<b>12,864</b>	<b>7,476</b>

## **29. Events after the Reporting Period**

These financial statements were authorised for issue by the Chief Executive and Accountable Officer on 15th June 2022, the date they 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

Related Party	Expenditure to related party £000	Income from related party £000	Amounts owed to related party £000	Amounts due from related party £000
Welsh Government	5	390,998	2	6,860
Aneurin Bevan University Health Board	16,831	506	999	36
Betsi Cadwaladr University Health Board	5,519	489	722	76
Cardiff & Vale University Health Board	2,634	39	44	177
Cwm Taf Morgannwg University Health Board	3,424	20	260	7
Hywel Dda University Local Health Board	8,957	266	285	35
Swansea Bay University Health Board	9,963	1,282	339	34
Public Health Wales NHS Trust	480	871	137	181
Velindre University NHS Trust (inc. WRP)	3,358	780	610	602
Welsh Ambulance Services Trust	1,497	52	25	0
Welsh Health Specialised Services Committee	44,608	55	389	539
Health Education and Improvement Wales (HEIW)	0	696	0	38
Digital Health and Care Wales (DHCW)	1,369	516	96	217
Powys County Council	16,124	1,902	5,145	825
PAVO - Powys Association of Voluntary Organisations	1,119	0	0	0
NHS Confederation	40	0	0	0
Neath Port Talbot College Group	5	0	0	0
	<b>115,933</b>	<b>398,472</b>	<b>9,053</b>	<b>9,627</b>

Powys LHB has hosted the following functions on behalf of NHS Wales on which it receives income from the Welsh Government and other LHB's:

- Residual Clinical Negligence
- Community Health Councils
- Health and Care Research Wales (HCRW)

Powys LHB also has material transactions with English NHS Trusts with whom it commissions healthcare including:

- Shrewsbury and Telford NHS Trust
- Wye Valley NHS Trust
- The Robert Jones and Agnes Hunt Orthopaedic Hospital NHS Foundation Trust

Powys LHB has also received items donated from the Powys LHB Charitable Fund, for which the Board is the Corporate Trustee.

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

Name	Details	Interests
Professor Vivienne Harpwood	Chair	Chair of the Welsh NHS Confederation
Professor Vivienne Harpwood	Chair	Independent Member and Trustee of the Welsh NHS Confederation
Professor Vivienne Harpwood	Chair	Chair of the WHSSC IPFR Committee
Councillor Matthew Dorrance	Independent Member	Councillor, Powys County Council
Councillor Matthew Dorrance	Independent Member	Work at Welsh Parliament
Patricia Buchan	Independent Member	Ex Officio Trustee - Powys Association of Voluntary Organisations
Dr Kate Wright	Medical Director	Employee of Aneurin Bevan University Health Board (Until November 2021)
Ian Phillips	Independent Member	Independent Member, WHSSC Joint Committee
Ian Phillips	Independent Member	Independent Member, WHSSC Integrated Governance Committee
Rhobert Lewis	Independent Member	Governor, Corporation Board of Neath Port Talbot College Group
Rhobert Lewis	Independent Member	Welsh Government member of Powys Community Health Council

### **31. Third Party assets**

The LHB held £200 cash at bank and in hand at 31 March 2022 (31st March 2021, £200) which relates to monies held by the LHB on behalf of patients. This has been excluded from the Cash and Cash equivalents figure reported in the accounts.

None of this cash was held in Patients' Investment Accounts in either 2021-22 or 2020-21.

### 32. Pooled budgets

#### A Funded Nursing Care

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in accordance with Section 33 of the Health Act 1999. The health related function which is subject to these arrangements is the provision of care by a registered nurse in care homes, which is a service provided by the NHS Body under section 2 of the National Health Service Act 1977. In accordance with the Social Care Act 2001 Section 49 care from a registered nurse is funded by the NHS regardless of the setting in which it is delivered. ( Circular 12/2003)  
The agreement will not affect the liability of the parties for the exercise of their respective statutory functions and obligations. The partnership agreement operates in accordance with the Welsh Government Guidance NHS Funded Nursing Care 2004.

	Funding	Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys Teaching Health Board	2,108,424		2,108,424
<b>Total Funding</b>	<b>2,108,424</b>		<b>2,108,424</b>
<b>Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Pooled budget arrangement		1,960,007	1,960,007
<b>Total Expenditure</b>		<b>1,960,007</b>	<b>1,960,007</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>148,417</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

#### B Provision of Community Equipment

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in respect of lead commissioning from a pooled fund for the provision of community equipment in accordance with Section 33 of the National Health Services Act 2006. Powys County Council is the host partner for the purposes of the Regulations. The purpose of the agreement is to facilitate the provision of a community equipment service and the development of this service in Powys. The service is provided from a pooled fund and is within the THB's and the Council's powers.

	Funding	Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys County Council	521,000		521,000
Powys Teaching Health Board	521,000		521,000
<b>Total Funding</b>	<b>1,042,000</b>		<b>1,042,000</b>
<b>Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Pooled budget arrangement		1,293,354	1,293,354
<b>Total Expenditure</b>		<b>1,293,354</b>	<b>1,293,354</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>(251,354)</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

#### C Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of IT Services

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in accordance with Section 33 of the National Health Services Act 2006.  
The agreement will not affect the liability of the parties for the exercise of their respective statutory functions and obligations.  
Powys County Council is the lead commissioner and the host partner for the purposes of the regulations.  
The purpose of the agreement is to facilitate the provision of ICT services within Powys.

	Funding	Net Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys County Council	1,234,010		1,234,010
Powys Teaching Health Board	828,850		828,850
<b>Total Funding</b>	<b>2,062,860</b>		<b>2,062,860</b>
<b>Net Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Pooled budget arrangement			
<b>Expenditure</b>		3,254,975	3,254,975
<b>Income</b>		(1,274,792)	(1,274,792)
<b>Total Expenditure</b>			<b>1,980,183</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>82,677</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

### 32. Pooled budgets

#### D Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of a Reablement Service

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in respect of lead commissioning from a pooled fund for the provision of an effective and sustainable joint reablement service which meets the needs of the Powys communities in accordance with Section 33 of the National Health Services Act 2006. Powys County Council is the host partner for the purposes of the Regulations. This service is provided from a pooled fund and is within the THB's and the Council's powers.

	Funding	Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys County Council	413,380		413,380
Powys Teaching Health Board	827,987		827,987
<b>Total Funding</b>	<b>1,241,367</b>		<b>1,241,367</b>
<b>Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Pooled budget arrangement		1,241,536	1,241,536
<b>Total Expenditure</b>		<b>1,241,536</b>	<b>1,241,536</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>(169)</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

#### E Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of Tier 2/3 Psycho-social Treatment Services

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in accordance with Section 33 of the National Health Services Act 2006. Powys County Council is the lead commissioner and the host partner for the purposes of the Regulations. The agreement will not affect the liability of the parties from the exercise of their respective statutory functions and obligations. The purpose of the agreement is to provide a Tier 2 and 3 service provision for drug and alcohol users and their concerned others.

	Funding	Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys County Council	669,912		669,912
Powys Teaching Health Board	121,864		121,864
<b>Total Funding</b>	<b>791,776</b>		<b>791,776</b>
<b>Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Joint Arrangement		791,776	791,776
<b>Total Expenditure</b>		<b>791,776</b>	<b>791,776</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>0</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

#### F Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of Personal Care at Glan Irfon Integrated Health and Social Care Unit, Builth Wells

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement to enable the use of resources relating to the Inpatient Services at the Glan Irfon Health and Social Centre, Builth Wells. This agreement will not affect the liability of the parties from the exercise of their respective statutory functions and obligations.

Powys County Council is the lead commissioner and the host partner for the purposes of the Regulations.

The purpose of the agreement is to facilitate the provision of person centred care at Glan Irfon, for 12 residents within the short stay shared care reablement unit with in-reach clinical, nursing and reablement support (registered under CSSIW for Residential Care).

	Funding	Expenditure	Total
	£	£	£
<b>Gross Funding</b>			
Powys County Council	252,113		252,113
Powys Teaching Health Board	252,113		252,113
<b>Total Funding</b>	<b>504,226</b>		<b>504,226</b>
<b>Expenditure</b>			
Monies spent in accordance with Pooled budget arrangement		504,226	504,226
<b>Total Expenditure</b>		<b>504,226</b>	<b>504,226</b>
<b>Net under/(over) spend</b>			<b>0</b>

The above memorandum account is subject to the audit of the Pooled Budget statements of Powys County Council (the Host).

### 33. Operating segments

IFRS 8 requires bodies to report information about each of its operating segments.

	Note	Total Total Powys "Health" £'000	Total Residual Clinical Negligence £'000	Total Community Health Councils £'000	Total Health and Care Research Wales (HCRW) £'000	Consolidation Adjustments £'000	Total £'000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	72,389	0	0	0	0	72,389
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	191,784	0	0	2,718	0	194,502
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	122,592	25	4,562	4,855	(75)	131,959
		<b>386,765</b>	<b>25</b>	<b>4,562</b>	<b>7,573</b>	<b>(75)</b>	<b>398,850</b>
Less: Miscellaneous Income	4	8,461	0	0	7,364	(75)	15,750
<b>THB net operating costs before interest and other gains and losses</b>		<b>378,304</b>	<b>25</b>	<b>4,562</b>	<b>209</b>	<b>0</b>	<b>383,100</b>
Investment Income	5	0	0	0	0	0	0
Other (Gains) / Losses	6	(19)	0	0	0	0	(19)
Finance costs	7	(61)	0	1	0	0	(60)
<b>THB Net Operating Costs</b>		<b>378,224</b>	<b>25</b>	<b>4,563</b>	<b>209</b>	<b>0</b>	<b>383,021</b>
Add Non Discretionary Expenditure	3.1	1,355	0	0	0	0	1,355
Revenue Resource Limit	2.1	379,659	25	4,563	209	0	384,456
<b>Under / (over) spend against Revenue Resource Limit</b>		<b>80</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>80</b>

**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 2021 to 31 March 2022. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 6.3% staff employer pension contributions between April 2021 and February 2022 alongside Health Board/Trust/SHA data for March 2022.

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:

<b>Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2022</b>	<b>2021-22</b> <b>£000</b>
Expenditure on Primary Healthcare Services	77
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3,987
<b>Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2022</b>	
Net operating cost for the year	4,064
Notional Welsh Government Funding	4,064
<b>Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2022</b>	
Net operating cost for the financial year	4,064
Other cash flow adjustments	4,064
<b>2.1 Revenue Resource Performance</b>	
Revenue Resource Allocation	4,064
<b>3. Analysis of gross operating costs</b>	
<b>3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services</b>	
General Medical Services	0
General Dental Services	43
Other Primary Healthcare Expenditure	34
Prescribed Drugs and Appliance	0
<b>3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services</b>	
Directors' costs	58
Staff costs	3,929
<b>9.1 Employee costs</b>	
<b>Permanent Staff</b>	
Employer contributions to NHS Pension Scheme	4,064
Charged to capital	15
Charged to revenue	4,049
<b>18. Trade and other payables</b>	
<b>Current</b>	
Pensions: staff	0
<b>28. Other cash flow adjustments</b>	
Other movements	4,064

### 34. Other Information

#### 34.2 Welsh Government Covid 19 Funding

Details of Covid 19 Pandemic Welsh Government funding amounts provided to NHS Wales bodies:

	2021-22 £000	2020-21 £000	
<b>Capital</b>			
Capital Funding Field Hospitals		0	
Capital Funding Equipment & Works	1,612	1,990	
Capital Funding other (Specify)	0	0	
<b>Welsh Government Covid 19 Capital Funding</b>	<b>1,612</b>	<b>1,990</b>	
			<b>As previously reported in 2020-21</b>
<b>Revenue</b>			
Sustainability Funding			15,500
C-19 Pay Costs Q1 (Future Quarters covered by SF)			709
Field Hospital (Set Up Costs, Decommissioning & Consequential losses)			0
Bonus Payment			2,474
Independent Health Sector			0
Stability Funding	13,984	18,683	
Covid Recovery	7,578	0	
Cleaning Standards	564	0	
PPE (including All Wales Equipment via NWSSP)	321	771	
Testing / TTP- Testing & Sampling - Pay & Non Pay	1,123	974	
Tracing / TTP - NHS & LA Tracing - Pay & Non Pay	5,150	1,668	
Extended Flu Vaccination / Vaccination - Extended Flu Programme	309	85	
Mass Covid-19 Vaccination / Vaccination - COVID-19	8,385	1,040	
Annual Leave Accrual - Increase due to Covid	0	2,847	
Urgent & Emergency Care	399	1,257	
Private Providers Adult Care / Support for Adult Social Care Providers	1,470	1,339	
Hospices	0	0	
Other Mental Health / Mental Health	1,642	1,290	
Other Primary Care	0	286	
Other	0	1,128	
<b>Welsh Government Covid 19 Revenue Funding</b>	<b>40,925</b>	<b>31,368</b>	

All expenditure incurred on Covid-19, supported by the funding above is included within the Income and Expenditure outlined in Notes 3.1-4.

### 34. Other Information

#### 34.3 Changes to accounting standards not yet effective - IFRS 16 Impact

IFRS 16 Leases supersedes IAS 17 Leases and is effective in the public sector from 1 April 2022. IFRS 16 provides a single lessee accounting model and requires a lessee to recognise right-of-use assets and liabilities for leases with a term more than 12 months unless the underlying value is of low value. The FRoM makes two public sector adaptations

- The definition of a contract is expanded to include intra UK government agreements that are not legally enforceable;
- The definition of a contract is expanded to included agreements that have nil consideration.

IFRS 16 gives a narrower definition of a lease than IAS 17 and IFRIC 4 by requiring that assets and liabilities will be recognised initially at the discounted value of minimum lease payments. After initial recognition, right of use assets will be depreciated on a straight line basis and interest recognised on the liabilities. Except where modified for revaluation where material, the cost model will be applied to assets other than peppercorn leases which will be measured on a depreciated replacement cost basis. The right of use asset in a peppercorn lease is accounted for similarly to a donated asset.

As required by the FRoM IFRS 16 will be implemented using the accumulated catch up method.

The right of use assets and leasing obligation have been calculated and indicated that the total discounted value of right of use assets and liabilities under IFRS 16 is higher than the value of minimum lease commitments under IAS 17 mainly in relation to peppercorn leases. The impact of implementation is an

- increase in expenditure £0.069M
- increase in assets and liabilities of £0.606M.

These figures are calculated before intercompany eliminations are made, these will not have a material impact on the figures.

#### Right of Use (RoU) Assets Impact

	Property £000	Non Property £000	Total £000
<b>Statement of financial Position</b>			
<b>RoU Asset Recognition</b>			
+ Transitioning Adjust	2336	514	<b>2850</b>
+ As at 1 April 2022	2336	514	<b>2850</b>
+ Renewal / New RoU Assets 2022-23	0	107	<b>107</b>
- Less (Depreciation)	-483	-260	<b>-743</b>
+ As at 31 March	1853	361	<b>2214</b>
<b>RoU Asset Liability</b>			
- Transitioning Adjust	-1681	-514	<b>-2195</b>
- As at 1 April 2022	-1681	-514	<b>-2195</b>
- Renewal / New RoU Liability 2022-23	0	-107	<b>-107</b>
+ Working Capital	449	264	<b>713</b>
- Interest	-15	-4	<b>-19</b>
- As at 31 March	-1247	-361	<b>-1608</b>
<b>Charges</b>			
<b>Expenditure</b>			
RoU Asset depreciation DEL <sup>(1)</sup>	428	260	<b>688</b>
RoU Asset depreciation AME <sup>(1)</sup>	55	0	<b>55</b>
Interest on obligations under RoU Asset leases <sup>(2)</sup>	15	4	<b>19</b>
	498	264	<b>762</b>

LHB

1 Expenditure on Hospital and Community Health Services

2 Finance Costs

**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 (FRoM), 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 FRoM 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.