

# Adroddiad Blynyddol 2024/25

## '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 THU  
BYWIT...



ARWENIYDD YMI MWAES RECEIYO A GOFAL GWLEIDIG INTEGRIG

EIN NOD YW CYFLAWNI'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 ©Cartel Design Ltd. Ltd 2017 www.PanCheta.com

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

Mae'n bleser gennym gyflwyno Adroddiad Blynyddol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar gyfer 2024/2025, blwyddyn sydd wedi profi ein gwydnwch sefydliadol, lle'r ydym wedi ailddatgan ein gwerthoedd ac wedi cryfhau ein hymrwymiad i ddarparu gofal diogel, effeithiol a thosturiol i bobl Powys.

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu cyfnod o her a thrawsnewid sylweddol. Yn erbyn cefndir o bwysau ariannol, cyfyngiadau'r gweithlu a'r galw cynyddol am wasanaethau, rydym wedi aros yn gadarn yn ein cenhadaeth i wella iechyd a lles ar draws ein cymunedau gwledig. Mae ein huwchgyfeiriad i statws Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio wedi gofyn i ni gymryd camau dewr a phendant i sefydlogi ein sefyllfa wrth barhau i ddarparu gofal o ansawdd uchel.

Er gwaethaf y pwysau hyn, rydym yn falch bod ein staff ymroddedig iawn wedi gwneud cynnydd ystyrlon mewn llawer o feysydd.

Drwy gydol y flwyddyn, rydym wedi parhau i alinio ein gwaith â'r weledigaeth hirdymor a ddatblygwyd gennym gyda chymunedau lleol, staff a sefydliadau partner o fewn "Powys Iach, Gofalgar" yn ogystal â'r uchelgeisiau cenedlaethol ar gyfer "Cymru Iachach" a adnewyddwyd ym mis Rhagfyr 2024. Mae hyn yn golygu bod ein ffocws a'n darpariaeth ar gyfer pobl Powys yn parhau i adlewyrchu:

*Canolbwyntio ar Les, Cymorth a Chefnogaeth Gynnar, Mynd i'r Afael â'r Pedwar Mawr, Gofal Cydgysylltiedig*

wedi'i alluogi drwy

*Ddyfodol y Gweithlu, Digidol yn Gyntaf, Amgylcheddau Arloesol, Trawsnewid mewn Partneriaeth*

Cyflawniad allweddol eleni yw cyflawni ein cynllun diffyg gwerth £15.8m (yn amodol ar archwiliad), er bod angen cynnydd pellach, dyfnach a pharhaus i barhau i symud y sefydliad ymlaen i sefyllfa o gydbwysedd ariannol cynaliadwy.

Mae cyflawniadau eraill sy'n dangos cyflawniad ac ymrwymiad ein staff a'n partneriaid yn cynnwys:

- Gwell cydlynu gofal ar gyfer unigolion bregus a chynllunio diwedd oes, gan gynnwys llwybrau cliriach ar gyfer Llid yr Isgroen a Heintiau'r Llwybr Wrinol.
- Uwchraddio mawr i wasanaethau diagnostig trwy offer pelydr-X newydd ar safleoedd allweddol.
- Clinig deintyddiaeth symudol newydd sy'n targedu ardaloedd sydd â mynediad cyfyngedig i'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol.
- Arwain y ffordd yng Nghymru o ran cyfuno gwasanaethau Integredig Awtistiaeth ac Anhwylder Diffyg Sylw/Gorfywiogrwydd, gyda gwaith parhaus i gynnal lleihau amseroedd aros a strategaeth

niwroddatblygiadol newydd wedi'i chreu gyda mewnbwn gan sawl asiantaeth.

- Gweithredu Pwynt Mynediad Sengl ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl.
- Cyflwyno'r holl raglenni gwella iechyd cyhoeddus dan arweiniad bwrdd iechyd.
- Presgripsiynu Electronig a Gweinyddu Meddyginiaethau yn symud i'r cam gweithredu
- Cynnal perfformiad "Gweithio i Wella", a
- Defnydd ehangach o Brofion Pwynt Gofal i gyflymu diagnosis.

Rydym hefyd yn falch o berfformiad da ar draws sawl maes perfformiad ein darparwyr ein hunain, gan gynnwys dim aros dros 104 wythnos am driniaeth, dim aros dros 52 wythnos ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol newydd, cydymffurfiaeth 100% â therapiau targed 14 wythnos, cyflawni safonau pedair awr o 100% mewn Unedau Mân Anafiadau, cynnal gostyngiad o 20% mewn hyd arhosiad ysbyty cymunedol a chyrraedd cydymffurfiaeth targed ar gyfer Mesur Iechyd Meddwl Dan 18 rhan 1a a rhan 1b, a Mesur Iechyd Meddwl rhan 2

Ochr yn ochr â hyn, mae ein rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd wedi parhau i lunio dyfodol gwasanaethau iechyd ym Mhowys, gyda phwyslais cryf ar ofal iechyd sy'n seiliedig ar werth, ymgysylltu â'r gymuned a modelau gwasanaeth cynaliadwy. Rydym hefyd wedi gwneud camau sylweddol mewn trawsnewid digidol, datgarboneiddio a phrofiad cleifion.

Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod heriau yn parhau. Mae amseroedd aros diagnostig, perfformiad ymateb ambiwlans a thegwch mynediad ar draws ffiniau yn parhau i fod yn gofyn am sylw ffocws. Rydym wedi ymrwmo i fynd i'r afael â'r materion hyn yn dryloyw ac ar frys, wedi'i arwain gan lywodraethu cadarn, gwneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar ddata a chyfranogiad ein cleifion a'n staff.

Ar lefel y Bwrdd, rydym wedi croesawu Aelodau Annibynnol newydd gyda Steve Elliot ac Ian Thomas sy'n ymuno â ni yn ystod y flwyddyn, ac mae ein Tîm Gweithredol bellach yn elwa o sgiliau a phrofiad Nicola Johnson fel Cyfarwyddwr Gweithredol Perfformiad Cynllunio a Chomisiynu ac Elaine Lorton fel Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl. Tua diwedd y flwyddyn cyhoeddodd ein Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd, Menywod ac Iechyd Teuluoedd, Claire Roche, ei chynlluniau i ymddeol yn ystod 2025/26 felly mae'r chwilio ar y gweill i recriwtio i'r rôl bwysig hon.

Hoffem fynegi ein diolchgarwch diffuant i'n gweithlu ymroddedig, y mae eu proffesiynoldeb, eu diwydrwydd a'u tosturi wedi bod yn gonglfaen ein llwyddiant. Rydym hefyd yn diolch i'n partneriaid, rhanddeiliaid, a'r cymunedau rydyn ni'n eu gwasanaethu am eu cefnogaeth, eu cydweithredu a'u hymddiriedaeth barhaus.

Rydym hefyd yn diolch i'n prif bartneriaid ar draws ieched, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, o fewn Powys a thu allan i'r sir, am y gwaith parhaus i sicrhau bod ein gwasanaethau yn gyfunol, yn canolbwyntio ar y person ac yn ymatebol i anghenion lleol.

Wrth i ni edrych ymlaen at 2025/26, bydd ein Cynllun Integredig ar gyfer 2024–2029 yn parhau i ddarparu fframwaith clir ar gyfer gweithredu, a byddwn hefyd yn canolbwyntio ar gamau gweithredu critigol sy'n mynd i'r afael â risg, adferiad a chynaliadwyedd. Mae'r rhain yn cynnwys datblygu ein model cymunedol drwy Wella Gyda'n Gilydd, Gwasanaeth Meddygon Teulu Allan o Oriau, perfformiad a darpariaeth gofal wedi'i gynllunio a diagnosteg, optimeiddio atgyfeiriadau, model newydd o ofal ieched cymhleth a pharhaus, gwasanaethau niwroddatblygiad i blant a phobl ifanc, diabetes, trawsnewid ieched meddwl, optimeiddio llwybrau cleifion mewnol a defnydd gwelyau, gwella gwydnwch y system ar gyfer gofal brys ac argyfwng, ein fframwaith comisiynu strategol a thactegol, trawsnewid y gweithlu, seiberddiogelwch, disodli System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru, a gwneud yr effaith fwyaf drwy flaenoriaethu'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Rydym yn parhau i fod yn ymrwymedig i ddarparu gofal teg o ansawdd uchel, gwella canlyniadau ac adeiladu system ieched gynaliadwy sy'n diwallu anghenion Powys, heddiw ac ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Gyda'n gilydd byddwn yn parhau i ddysgu, addasu a thyfu, gan sicrhau bod Powys yn parhau i fod yn lle ble mae ieched a gofal yn ffynnu a lle gallwn Wella Gyda'n Gilydd mewn gwirionedd.



**Hayley Thomas**

(Prif Weithredwr)

**Bwrdd Ieched Addysgu Powys**



**Dr Carl Cooper**

Cadeirydd

**Bwrdd Ieched Addysgu Powys**

# Cynnwys

<b>ADRAN UN: YR ADRODDIAD PERFFORMIAD .....</b>	<b>6</b>
<b>ADRAN DAU: YR ADRODDIAD ATEBOLRWYDD.....</b>	<b>64</b>
<b>RHAN A: ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL.....</b>	68
<b>1. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWR 2024/2025 .....</b>	69
<b>2. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R SWYDDOG ATEBOL: 2024/2025 ...</b>	78
<b>3. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL         MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2024/2025 .....</b>	80
<b>4. DATGANIAD LLYWODRAETHU BLYNYDDOL.....</b>	82
<b>RHAN B: CYDNABYDDIAETH ARIANNOL AC ADRODDIAD STAFF.....</b>	173
<b>RHAN C: ADRODDIAD ATEBOLRWYDD AC ARCHWILIO SENEDD CYMRU..</b>	195

# **ADRAN UN: YR ADRODDIAD PERFFORMIAD**

## Cyflwyniad

Mae'r adroddiad perfformiad yn asesu ymateb y Bwrdd Iechyd i Fframwaith Cynllunio GIG 2024-29 yn unol â'r ddarpariaeth gofal iechyd i'r boblogaeth. Mae'n cynnwys gwybodaeth sy'n ymwneud â'r sefydliad a'i bwrpas, disgrifiad o lunio cynllun ar gyfer 2024/25 yn ogystal â pherfformiad yn ystod y flwyddyn ar draws meysydd ansawdd, gweithlu, cyllid, darparwyr a chomisiynwyr.

### **PERSBECTIF PERFFORMIAD Y PRIF SWYDDOG GWEITHREDOL**

Mae'r adroddiad perfformiad hwn yn amlinellu pwrpas y sefydliad, datblygiad ei gynllun 2024-2025, a'r cynnydd yn erbyn targedau cyflawni allweddol.

#### **Gofal wedi'i Gynllunio**

Ar ddiwedd blwyddyn ariannol 2024/25, mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd bod heriau allweddol yn parhau o ran cael mynediad at ofal wedi'i gynllunio a'r gofal heb ei drefnu - yn enwedig o fewn darparwyr gwasanaethau a gomisiynwyd.

Mae gwasanaeth gofal cynlluniedig Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP) wedi wynebu heriau capasiti sylweddol, sydd wedi effeithio ar Atgyfeiriad am Driniaeth a darparu gwasanaethau diagnostig. Cyflawnwyd llwybrau uchelgeisiol BIAP ar gyfer mesurau mynediad blaenoriaeth Gweinidogol yn y rhan fwyaf o feysydd, ac eithrio diagnosteg. Arweiniodd newid ymarfer clinigol mewn cardioleg at gynnydd heb ei gynllunio yn y galw am ecocardiogramau.

Mae cleifion sy'n aros am ofal wedi'i gynllunio gan ddarparwyr gwasanaethau a gomisiynwyd gan BIAP yn parhau i brofi aros hir, yn enwedig o fewn darparwyr GIG Cymru ac Ysbyty Orthopedig Robert Jones ac Agnes Hunt yn Lloegr. Er bod rhai darparwyr o Gymru wedi gwella perfformiad a chyrraedd targedau diwedd blwyddyn ar gyfer trigolion Powys, mae gwahaniaethau'n parhau. Ar gyfartaledd, mae cleifion sy'n cael eu cyfeirio trwy lwybrau GIG Lloegr yn derbyn triniaeth gyflymach na'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau GIG Cymru, gan godi pryderon parhaus am gydraddoldeb.

#### **Gwasanaethau Canser**

Mae perfformiad canser yn parhau i fod yn is na'r targed o 62 diwrnod mewn gwasanaethau comisiynu yng Nghymru a Lloegr. Mae'r mater hwn yn parhau i fod o dan graffu cenedlaethol, ac mae ymdrechion i wella canlyniadau'n parhau.

#### **Iechyd Meddwl**

Gwellodd gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod 2024/25, gan gwrdd â llwybrau penodol y Bwrdd Iechyd ar gyfer blaenoriaethau Gweinidogol. Fodd bynnag, ni chyflawnwyd holl dargedau Fframwaith Perfformiad y GIG yn ystod y flwyddyn.

## **Gwasanaethau Niwroddatblygiadol**

Parhaodd asesiadau niwroddatblygiadol i blant i fod yn her trwy gydol 2024/25. Cynyddwyd y gwasanaeth i'r lefel fewnol uchaf, gan arwain at welliant cadarnhaol yn ystod Chwarter 4. Disgwylir i'r momentwm hwn barhau i 2025/26.

## **Heriau Trawsffiniol a Systemig**

Ar draws darparwyr GIG Cymru a GIG Lloegr, mae heriau cyffredin yn cynnwys galw uchel am lwybrau gofal, prinder staffio - yn enwedig mewn meysydd arbenigol fel endosgopi - a phwysau ar gapasiti diagnostig, cleifion allanol a theatrau. Mae'r materion hyn yn aml yn cael eu gwaethygu gan ofynion gofal heb eu trefnu. I drigolion Powys, mae lleoliad daearyddol yn parhau i effeithio ar degwch mynediad. Mae cleifion yng Nghymru fel arfer yn wynebu aros hirach am wasanaethau cyfatebol o'i gymharu â'r rhai sy'n cael mynediad at ofal yn Lloegr.

## **Gwasanaethau a ddarperir yn Agos at Gartref**

Perfformiodd BIAP yn gadarn yn erbyn mesurau allweddol yn 2024/25. Adroddodd practisau meddygon teulu gydymffurfiaeth o 100% â'r Safonau Mynediad gofynnol ar gyfer gwasanaeth mewn oriau, ac yn gadarnhaol derbyniodd mwy o gleifion bob un o'r 8 proses gofal a argymhellir gan NICE ar gyfer diabetes. Roedd y meysydd heriol yn cynnwys deintyddol, nad oeddent yn cyrraedd y targed (cyflawni contract o 100%) gyda 75% o gyfanswm y gwerth yn cael ei ddarparu mewn gwasanaethau deintyddol cyffredinol gofal sylfaenol. Mae nifer yr ymgynghoriadau a gyflwynwyd gan y Gwasanaeth Fferyllwyr-Bresgripsiynwyr Annibynnol hefyd yn colli'r targed o welliant gan ond ychydig ar ddiwedd y flwyddyn.

## **Gofal Brys a Gofal heb ei Drefnu**

Parhaodd y gwasanaethau brys i danberfformio yn 2024/25, gyda thargedau amser ymateb ambiwlans ar gyfer yr achosion mwyaf brys yn cael eu colli bob mis. Mewn cyferbyniad, perfformiodd gwasanaethau gofal heb eu trefnu a ddarperir yn uniongyrchol gan BIAP yn dda. Roedd Unedau Anafiadau Bach yn gyson yn rhagori ar safonau amser aros cenedlaethol. Fodd bynnag, roedd unedau gofal aciwt yng Nghymru a Lloegr yn profi pwysau sylweddol. Er bod perfformiad Cymru ychydig yn well i drigolion Powys, roedd llawer o gleifion yn dal i aros mwy na phedair awr mewn adrannau brys.

Mae heriau mewn gofal heb ei drefnu yn adlewyrchu'r rhai mewn gofal wedi'i gynllunio, gan gynnwys galw cynyddol, tagfeydd mewn llif cleifion, a throsglwyddiadau ambiwlans hir. Mae gwledigrwydd a mynediad cyfyngedig i bwyntiau gofal yn effeithio ymhellach ar amseroedd ymateb cleifion a chanlyniadau.

## Cydweithredu ac Ansawdd

Trwy gydol 2024/25, gweithiodd y Bwrdd Iechyd yn agos gyda Byrddau Iechyd cyfagos, Ymddiriedolaethau'r GIG, a darparwyr mewngofnodi preifat i gyrraedd targedau perfformiad a gwella canlyniadau. Roedd y cydweithrediad hwn yn hanfodol wrth ddarparu gofal o safon ar draws gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol ac a gomisiynwyd.

## Ynglŷn â'r Sefydliad

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP) yn gyfrifol am wella iechyd a lles tua 133,000 o bobl ym Mhowys, sir wledig i raddau helaeth sy'n cwmpasu chwarter tir Cymru, ac felly mae ei phoblogaeth yn wasgarog.

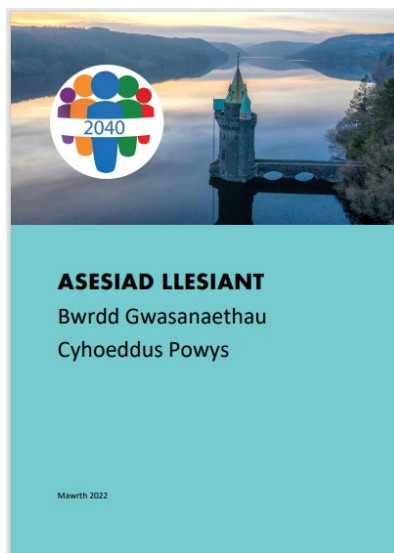
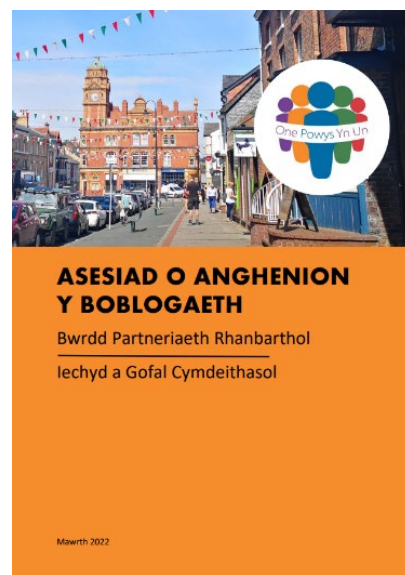
Mae'r Bwrdd Iechyd yn ddarparwr yn ogystal â chomisiynydd gofal iechyd i bobl Powys sy'n defnyddio gwasanaethau yng Nghymru a Lloegr.

## Ynglŷn â sir Powys

Yn ystod 2022/23, diweddarwyd Aseiad Poblogaeth Powys ac Aseidiadau Llesiant Powys a ddarparodd y sail ar gyfer Cynllun Integredig BIAP 2024-2029. Fe wnaethant ddarparu dealltwriaeth ffres o fywyd yn y Sir.

Ymhlith y prif ganfyddiadau yw:

- Mae Powys ar y blaen o ran y broblem o boblogaeth sy'n heneiddio. Mae'r oedran cyfartalog yn uwch na Chymru a'r DU, gyda 28% o'r boblogaeth dros 65 oed a rhagwelir y bydd hyn yn cynyddu.
- Mae 75% o ardaloedd ym Mhowys o fewn y 30% uchaf yng Nghymru sy'n fwyaf difreintiedig. Mae hyn yng nghyd-destun economi wledig sydd ag economi cyflogaeth Incwm isel. Mae 79.2% o bobl yn economaidd weithgar ac mae 17.8% yn hunangyflogedig, ond mae diweithdra wedi tyfu ac mae 5% o bobl o oedran gweithio yn ddi-waith.
- Mae incwm cyfartalog aelwydydd yn is ym Mhowys sef £33,458 (o'i gymharu â Chymru £34,700, £40,257 y DU). Mae 55% o gartrefi ym Mhowys yn ennill llai na chyfartaledd y Sir. Y mwyaf pryderus yw bod 4,088 o deuluoedd yn byw mewn tloidi absoliwt.
- O ran ansawdd y tai, mae gan 48% o gartrefi sgôr ynni gwael. Mae'r gofrestr Galw am Dai yn dangos bod angen sydd heb ei ddiwallu am dai



fforddiadwy o'r maint a'r ardal ddaearyddol gywir. Powys sydd â'r ansawdd gwaethaf o ran darpariaeth band eang yng Nghymru.

- Mae arolygon o les yn aml yn dangos lefelau uchel o bobl yn teimlo'n hapus ac mewn iechyd da. Mae yna ddiwylliant Cymreig sy'n gynyddol ffyniannus, gyda 19% yn medru siarad Cymraeg ym Mhowys.
- Mae disgwyliad oes dynion a merched yn uwch na chyfartaledd Cymru ond mae amrywiadau yn y sir. Mae pobl Powys yn byw'n hirach mewn iechyd da na phoblogaeth Cymru a'r DU yn gyffredinol, ond mae anghydraddoldebau rhwng grwpiau.
- Mae traean o aelwydydd yn ddeiliaid sengl; rhagwelir y bydd hyn yn codi 4.2% dros ddeng mlynedd.
- Disgrifiodd 20% o'r rhai a oedd yn gofyn am gymorth oddi wrth Gymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys materion unigrwydd ac unigedd. Mae 12% o'r boblogaeth yn ofalwyr di-dâl.
- Mae gan Bowys ddwysedd poblogaeth isel o 26 o bobl fesul cilomedr sgwâr (o'i gymharu â 153 o bobl fesul cilomedr<sup>2</sup> ar gyfer Cymru â 153 o bobl fesul cilomedr<sup>2</sup> ar gyfer Caerdydd).
- Mae pobman ym Mhowys o fewn 300m i le gwyrdd; mae hanner y trigolion yn byw o fewn 10 cilomedr i fan gwyrdd hygyrch.
- Fodd bynnag, mae problemau effeithlonrwydd ynni gyda dibyniaeth ar danwydd solet a defnydd lluosog o geir yn gysylltiedig â natur wledig yr ardal a chyfyngiadau trafniadaeth gyhoeddus.

Gellir dod o hyd i'r canfyddiadau llawn yn [www.powysrpb.org](http://www.powysrpb.org) ([Asesiad Anghenion Poblogaeth](#)) a <https://cy.powys.gov.uk/article/7602/Dadansoddiad-llawn-or-asesiad-lles>

## Y Fframwaith Cynllunio

Mae Fframwaith Cynllunio'r GIG 2024-29 yn nodi'r gofynion eang a oedd yn sail i Gynllun Integredig BIAP. Mae Fframwaith Cynllunio GIG Cymru yn cydnabod bod cynlluniau'n cael eu gosod yn "yr amgylchiadau mwyaf heriol ers sefydlu'r GIG" a bod "cynllunio ar gyfer y tymor hwy yn helpu sefydliadau i alinio â'u hamcanion strategol a darparu ymdeimlad cryf o gyfeiriad i staff weithio'n gydlynol.

Nododd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn Llywodraeth Cymru nifer o flaenoriaethau gweinidogol yn y fframwaith hwn. Y rhain oedd:-

- Gofal Ychwanegol yn y Gymuned: Canolbwyntio ar leihau llwybrau gofal sydd wedi'u gohirio
- Gofal Sylfaenol a Chymunedol: Canolbwyntio ar wella mynediad a symud adnoddau i ofal sylfaenol a chymunedol
- Gofal Brys ac mewn Argyfwng: Canolbwyntio ar gyflawni'r rhaglen 6 nod
- Gofal wedi'i Gynllunio a Chanser: Canolbwyntio ar leihau'r arosiadau hiraf

- Iechyd meddwl, gan gynnwys Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed: Canolbwyntio ar gyflwyno'r rhaglen genedlaethol

Cynhwyswyd themâu Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd GIG Cymru hefyd yn y Canllawiau Cynllunio ar gyfer 2024-29, gan gynnwys:

- Y Gweithlu
- Rheoli Meddyginiaethau
- Gofal Iechyd Parhaus / Gofal Nyrsio wedi'i Ariannu
- Caffael a di-dâl
- Amrywiad Clinigol / Ffurfweddiad Gwasanaeth

Nodwyd gofynion eraill hefyd:

- Iechyd y boblogaeth; baich clefydau; atal gan gynnwys rheoli pwysau a diabetes
- Anghydraddoldebau; pwyslais ar blant a phobl ifanc; mynediad at ofal penodol a chyffredinol
- Mae angen dulliau seiliedig ar ansawdd a gwerth er mwyn lleihau gwastraff, niwed ac amrywiaeth
- Dyletswyddau Ansawdd a Gonestrwydd; Cynlluniau Gwrth-Hiliaeth
- Newid i ofal sylfaenol a chymunedol er mwyn optimeiddio adnoddau ar gyfer iechyd ac atal y boblogaeth
- Rôl y GIG fel sefydliad Angor yn yr Economi Sylfaenol
- Manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd ar gyfer gweithio rhanbarthol
- Cynyddu effeithlonrwydd gweinyddol
- Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol a phum Ffordd o Weithio; Newid hinsawdd a datgarboneiddio
- Deddf Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru) 2023

Hefyd yn y canllawiau roedd nifer o gyd-ddibyniaethau allweddol:

- Adolygiad o "Cymru Iachach"
- Adolygiad Atebolrwydd GIG Cymru ar y gweill
- Gweithrediaeth GIG Cymru – Cam 2
- Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd GIG Cymru – adlewyrchir themâu a gofynion sy'n dod i'r amlwg mewn canllawiau fel y nodwyd uchod
- Datblygiad Clwstwr Carlam a Chynlluniau Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol; 'Ymhellach, Yn Gyflymach'
- Trefniadau 'Unwaith i Gymru' ar gyfer materion digidol

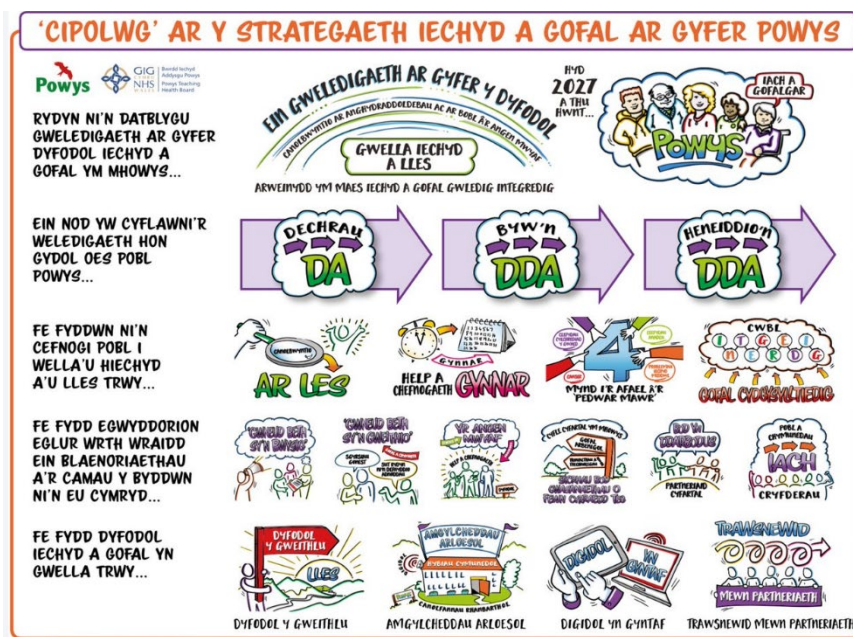
## **Datblygu Cynllun Integredig BIAP 2024-29**

Ymatebodd y Bwrdd Iechyd i fframwaith cynllunio GIG Cymru a blaenoriaethau Gweinidogol yn ogystal ag anghenion poblogaeth Powys, ac felly amcanion y boblogaeth, wrth ddatblygu ei gynllun ar gyfer 2024–29.

Roedd y Cynllun yn cwmpasu ystod gyfan o gyfrifoldebau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal iechyd i bobl Powys, fel darparwr a chomisiynydd gwasanaethau. Nid oedd yn bosibl cynhyrchu cynllun cwbl gydymffurfiol mewn perthynas â'r ddyletswydd ariannol dros gyfnod o dair blynedd, oherwydd pwysau

chwyddiant a thwf galw sylweddol ar ofal iechyd. O ganlyniad, dynodwyd y sefydliad gan Lywodraeth Cymru fel un sydd mewn Lefel 3 Uwchgyfeirio ar gyfer strategaeth, cynllunio a chyllid yn 2023, gan newid i Lefel 4 yn ystod cyfnod y cynllun yn 2024. Felly, roedd y cynllun hefyd yn ymateb i ofynion yr Uwchgyfeirio, yn enwedig gan wneud y mwyaf o'r defnydd o adnoddau, gan hefyd sicrhau bod gofal diogel, amserol, effeithiol, effeithlon, teg ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei ddarparu i ddiwallu anghenion poblogaeth Powys. Mae hefyd yn nodi'r cynllun i weithio gyda chymunedau, staff a rhanddeiliaid i adeiladu dyfodol cynaliadwy i wasanaethau iechyd y Sir. Mae'r sefydliad yn parhau i weithredu fel busnes parhaus.





Yn ganolog i ddatblygu'r cynllun roedd yr ymrwymiad parhaus i'r Strategaeth Iechyd a Gofal gyffredinol ar gyfer Powys. Ar gyfer 2024/25 ailymrwymodd yr holl bartneriaid i "Powys Iach, Gofalgar", y strategaeth iechyd a gofal hirdymor



a rennir a'r sail ar gyfer Cynllun Ardal Powys sydd wedi'i adnewyddu, gan wneud ailymrwymadau o'r newydd i'r weledigaeth, yr amcanion a'r egwyddorion sy'n cydnabod hynny er bod y cyd-destun wedi'i newid, roedd y nodau'n parhau i fod yn bwysig.

Felly, roedd Cynllun Integredig BIAP ar gyfer 2024-29 yn parhau i fod wedi'i alinio â gweledigaeth, amcanion lles, amcanion galluogi ac egwyddorion y Strategaeth Iechyd a Gofal fel yr uchod.

Cynhaliwyd adnewyddiad tebyg o Gynllun Lles Powys hefyd dan arweiniad y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, cytunodd pob parti ar amcanion tymor hwy a chamau ar gyfer lles yn y Sir. Mae hyn yn cynnwys camau lleol sy'n gyson â'r egwyddor 'datblygu cynaliadwy' yn Neddf Cenedlaethau'r Dyfodol a'r 5 Ffordd o Weithio:

	<b>Tymor Hir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cydnabod yr angen am gymhwyso ffordd o feddwl sy'n fwy tymor hir na fframweithiau polisi cyfredol</li> <li>• Cynnal cymhellid dros nodau tymor hir trwy ddeall tueddiadau a'u cysylltu â thargedau tymor byr perthnasol</li> </ul>
	<b>Atol</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisiynu asesiadau o effaith i adnabod achosion craidd problemau a gwneud penderfyniadau/dyrannu adnoddau i gyfrannu at ddeilliannau gwell yn y tymor hir</li> <li>• Defnyddio dull seiliedig ar gryfderau gydag atebion cyfannol ac sy'n mynnu ymateb â phobl wrth ei wraidd ar draws sectorau</li> </ul>
	<b>Integreiddio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helpu staff i ddeall sut y gellir integreiddio gwaith ar draws timau, adrannau a gyda sectorau eraill i gyfrannu at uchelgeisiau sefydliadol a deddfwriaethol</li> <li>• Dylai gwybodaeth, llywodraethu, strwythurau a phrosesau gefnogi integreiddio</li> </ul>
	<b>Cydweithio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cydweithio i gronni adnoddau a syniadau, er mwyn gwella effeithlonrwydd ac osgoi dyblygu</li> <li>• Cefnogi arweinyddiaeth ac annog gweithredu sy'n adeiladu partneriaethau aeddfed y bydd pawb yn elwa ohonynt</li> </ul>
	<b>Cyfranogiad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cydnabod a dileu rhwystrau i gynnwys cymunedau a chyflogaion wrth siapia gwasanaethau cyhoeddus cynaliadwy</li> <li>• Estyn allan i grwpiau ar ymylon cymdeithas fel lleiafrifoedd ethnig, pobl ifanc a'r henoed</li> </ul>

		CAM		
		Arghyng Hysawdd	Purysu Iach	Tystolaeth a Mennwedd
NOD LLESJANT	Mae pobl ym Mhowys yn byw bywydau hapus, iach a diogel	●	●	●
	Mae Powys yn sir o leuedd a chymunedau cynaliadwy	●	●	●
	Gwasanaeth cyhoeddus cynyddol effeithiol i bobl Powys	●	●	●

Mae cysylltiad cryf rhwng 'Powys Iach, Gofalgar' a'r uchelgais ar gyfer 'Cymru Iachach' a nodwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae hyn wedi'i osod yng nghydstun y nodau uchelgeisiol yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Gyda'i gilydd, mae'r rhain yn nodi sut y byddai iechyd a gofal yn cael ei drawsnewid yng Nghymru, gan sefydlu'r 'pum ffordd o weithio' a'r egwyddor o ddatblygu cynaliadwy.

Fel yn y blynyddoedd blaenorol, roedd y cynllun yn nodi meysydd cyfleoedd allweddol i Bowys fel rhanbarth yn ei rhinwedd ei hun, ac fel partner yng Nghydbwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Canolbarth Cymru.

### Strategaeth a Chynlluniau Cenedlaethol

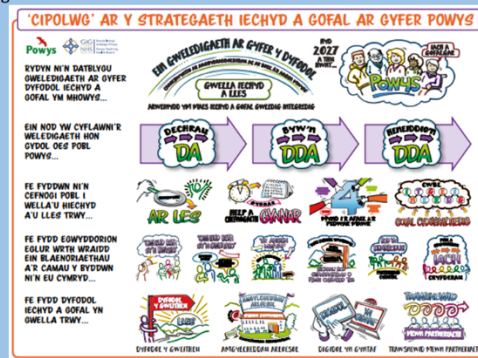
Cymru Iachach; Blaenoriaethau Gweinidogol; Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng Fframwaith Cynllunio GIG Cymru; chwe Model Gofal yn gysylltiedig â Chronfa Buddsoddi Rhanbarthol, Datblygiad Clystyrau Carlam a Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol

### Strategaeth a Chynlluniau Rhanbarthol

Grwpiau Cynllunio Cydweithredol a Rhanbarthol GIG Cymru  
Bwriad a Chynllun Strategol Pwylgor Iechyd a Gofal Canolbarth Cymru

### Cynlluniau Rhanbarth Powys a Lleol

Cynllun Ardal Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Powys  
Cynllun Llesiant Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys  
Cynlluniau Partner – gan gynnwys Cynllun Corfforaethol CSP a Chynllun Integredig Tymor Canolig BIAP



Mae'r Cynllun Integredig ar gael ar-lein yma - [Strategaethau a Chynlluniau - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys](#) ac mae'n darparu rhagor o wybodaeth fanwl am sut y gwnaeth ymateb i ofynion polisi a deddfwriaeth gan gynnwys Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) a Deddf Iechyd a Gofal yn Lloegr.

Yn yr un modd â blynyddoedd blaenorol, ailymwelodd y Bwrdd Iechyd ac adnewyddodd y dadansoddiad o'r cyd-destun y mae'n gweithredu ynddo i lunio ei gynllun ar gyfer 2024/25. Roedd y dadansoddiad hwn yn cynnwys ffactorau Gwleidyddol, Economaidd, Cymdeithasol, Technolegol, Deddfwriaethol ac Amgylcheddol ac adolygiad o Gryfderau, Gwendidau, Cyfleoedd a Bygythiadau Sefydliadol. Roedd hyn yn sicrhau barn gytbwys ar draws gyrwyr, darparwyr a gwasanaethau comisiwn mewnol, a'r amgylchedd allanol ehangach, gan gynnwys polisi a strategaeth genedlaethol ar draws Cymru a Lloegr.

Nod y cynllun oedd ymateb i nifer o ddigwyddiadau a datblygiadau byd-eang a chenedlaethol arwyddocaol fel ansefydlogrwydd economaidd a chynnydd mewn costau byw, sydd wedi effeithio ar y boblogaeth, y sector cyhoeddus ac iechyd a gofal.

Roedd gyrwyr deddfwriaethol a pholisi allweddol yn cynnwys Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, fel yr adlewyrchir yn 'Cymru Iachach: cynllun tymor hir ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol 2018', sy'n parhau i fod yn gyhoeddiad allweddol i GIG Cymru.

Roedd y cynllun hwn yn nodi camau gweithredu ar unwaith, tymor byr, canolig a thymor hir i gyflawni 'Powys Iach, Gofalgar' a'r nod cenedlaethol o 'Gymru Iachach'. Roedd y cynllun pum mlynedd wedi'i gynllunio i fod yn gadarn yn

fanwl yn y flwyddyn gyntaf ond yn ddigon ystywyth a deinamig i alluogi'r Bwrdd Iechyd i ymgysylltu â'i gymunedau ac addasu ei ddull gweithredu.

Er mwyn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd lunio ei ymateb i ganllawiau, deddfwriaeth a gofynion y boblogaeth, cynhaliwyd asesiad sylfaenol i sefydlu'r sefyllfa bresennol. Roedd hyn yn defnyddio'r allbynnau o'r dadansoddiad mewnol ac allanol. Yna dyfeisiwyd nifer o ragdybiaethau cynllunio allweddol gan ddefnyddio data gweithgaredd a pherfformiad, modelu'r gweithlu a rhagolygon ariannol fel darparwr ac fel comisiynydd gwasanaethau. Roedd hyn wedi sicrhau bod y cynllun yn seiliedig ar linell sylfaen glir, gan alluogi datblygu llwybrau sy'n rhoi 'cyfeiriad teithio' cyffredinol dros bum mlynedd.

Mae'r rhagdybiaethau hyn wedi galluogi trafodaeth wybodus am gwmpas a graddfa'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd i'r boblogaeth, statws y bwrdd iechyd mewn perthynas â chynllunio a chyllid a'i statws uwchgyfeirio a phwysigrwydd sylfaenol Ansawdd – ar draws pob parth (Diogel, Amserol, Effeithlon, Effeithiol, Cyfartal, Canolbwyntio ar y Person).

Y dadansoddiad wedyn oedd y prif sbardun wrth bennu Blaenoriaethau Strategol BIAP, a osodwyd yng nghyd-destun 'Powys Iach, Gofalgar' gyda phwyntiau alinio â'r Blaenoriaethau Gweinidogol fel y dangosir isod:

**Cynllun ar dudalen 2024 - 2029**

**Gwell Gyda'n Gilydd** ar gyfer Model Gofal Cynaliadwy

<p><b>Dull System Gyfan at Les ac Atal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Datblygu cynllun system gyfan at atal ar hyd oes bywyd</li> <li>Cyflwyno ymateb Diogelu Iechyd gan gynnwys Brechu</li> </ul>	<p><b>Diagnosis a thriniaeth gyflymach, effeithiol</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gwella mynediad at ofal sylfaenol a chymunedol</li> <li>Dylunio a Darparu Model Eiddilwch a Chymunedol yn raddol</li> <li>Darparu'r Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio a Diagnostog</li> </ul>	<p><b>Gweithio gyda'n gilydd ar draws Cyfryau Mawr, Iechyd Corfforol ac Iechyd Meddwl</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Datblygu a chyflwyno Cynllun Cyfryau Mawr ar lechyd anadlol a chylchredol (Cardiaidd, Diabetes, Strôc) a Chanser</li> <li>Cyflwyno'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl</li> </ul>	<p><b>Cartref yn gyntaf ac yn ôl adref yn fwy heini ac yn gyflymach</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gwella llwybrau gofal sy'n canolbwyntio ar lif y system</li> <li>Cyflawni'r Cynllun Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys ac Mewn Argyfwng gan ganolbwyntio ar yr hyn sy'n gweithio i boblogaeth Powys</li> </ul>
--	--	---	---

**Ansawdd yw'r edau aur ar draws y cynllun cyfan**

- Yn seiliedig ar y Safonau Ansawdd: Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, Canolbwyntio ar yr Unigolyn
- Cyflawni Cynlluniau Gweithredu Dyletswydd Ansawdd a Dyletswydd Gonestrwydd
- Rhyngddibyniaethau ar draws y cynllun mewn perthynas â dull seiliedig ar Werth a Llywodraethu effeithiol

## Model Cynaliadwy Carlam – "Gwella Gyda'n Gilydd"

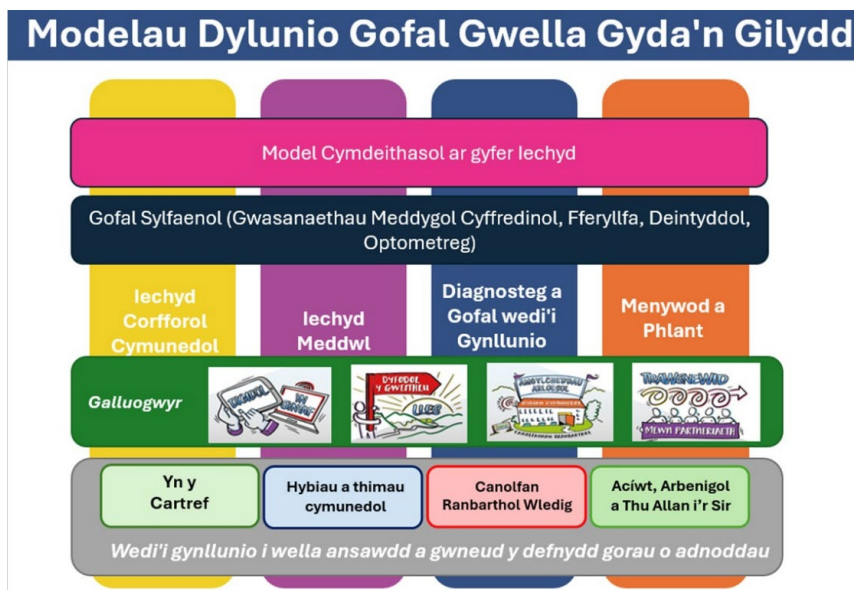
Yn 2024/25 parhaodd cynllunio i alinio'n gryf â Fframwaith Cynllunio GIG Cymru a "Cymru Iachach", ac yn ychwanegol parhaodd cynnydd o fewn y rhaglen 'Gwella Gyda'n Gilydd' yn ystod y flwyddyn.

Nod y Portffolio Gwella Gyda'n Gilydd yw gwella ansawdd a chanlyniadau i'r boblogaeth drwy sicrhau bod modelau gofal a chyfluniad gwasanaethau yn y dyfodol yn darparu gwasanaethau hyfyw ac economaidd cynaliadwy sy'n diwallu anghenion Powys wledig.

Mae dull 'Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth' yn sail i'r gwaith hwn, i asesu a datblygu patrymau darparu a chomisiynu gwasanaethau yn y dyfodol. Ochr yn ochr â'r cynllunio tymor hwy, mae ffocws ar ddatblygu a darparu cyfleoedd tymor byr a chanolig sy'n cefnogi adferiad, gwella ansawdd ac yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau. Yn allweddol i hyn yw:

- Diwallu anghenion Powys dros y 10 i 25 mlynedd nesaf, i gefnogi pobl i gadw'n iach
- Ymateb i newidiadau mewn salwch a thriniaethau gan gynnwys dod o hyd i'r ffyrdd cywir o ganolbwyntio mwy o adnoddau ar atal
- Cynllunio cyflenwad gweithlu a lleihau dibyniaeth ar staff asiantaeth
- Delio â'r materion gydag ystâd y bwrdd iechyd, i gefnogi gofynion gwasanaeth yn y dyfodol
- Cyflawni hyn mewn ffordd sy'n cydnabod y Ddyletswydd Ansawdd gyfreithiol
- Datblygu opsiynau i'r dyfodol y gall y sir eu fforddio
- Adeiladu ar y dysgu a'r dalent ym Mhowys

Mae Achos dros Newid wedi'i ddrafftio ac mae'n cael ei ddefnyddio i brofi'r ddealltwriaeth o'r 'materion' a'r 'datrysiadau posibl sy'n dod i'r amlwg' gyda staff, Gofal Sylfaenol a phartneriaethau iechyd a gofal allweddol (Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, Cyngor Sir Powys a Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys). Wrth i ni symud i gam nesaf y gwaith, bydd hyn yn cael ei rannu â rhanddeiliaid ehangach gan gynnwys cleifion, cymunedau, cynrychiolwyr gwleidyddol a sefydliadau partner yn ystod diwedd Gwanwyn 2025.



Mae'r dull dylunio Portffolio Gwella Gyda'n Gilydd wedi'i sefydlu i gefnogi'r gwaith hwn ac mae'n cael ei reoli drwy'r Bwrdd Portffolio Gwella Gyda'n Gilydd, a sefydlwyd i sicrhau goruchwyliaeth a chyflawniad ar draws y sefydliad ar Welliant a Thrawsnewid. Mae ffocws ar effaith a buddion yn parhau, er mwyn galluogi cyflwyno'r llwybr i gynaliadwyedd yn unol â Strategaeth Iechyd a Gofal Powys.

## Rheoli Problemau a Risg

Cofrestr risg gorfforaethol y Bwrdd Iechyd yw'r mecanwaith ar gyfer nodi a rheoli risg strategol gan gynnwys y risgiau allweddol i gyflawni Cynllun Integredig BIAP. Mae hyn wedi cael ei ystyried a'i adolygu'n gadarn yn ystod y flwyddyn i sicrhau ei fod yn gyfleus mewn amgylchedd hynod gymhleth. Mae'n adlewyrchu'r heriau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu ac yn gosod lefel o oddefgarwch risg ym mhob achos, sydd wedi'i safoni'n ofalus ac ar y cyd i adlewyrchu'r ystyriaethau allweddol, yn arbennig:

- Darparu gofal o ansawdd, diogel ac effeithiol
- Sicrhau bod ymdrechion yn cael eu gwneud i adeiladu cynaliadwyedd cyflawni a lliniaru breuder mewn modelau gwasanaeth a gyflwynir yn uniongyrchol a'u comisiynu
- Heriau i alluogwyr allweddol gan gynnwys gweithlu a thechnoleg gwybodaeth
- Risgiau sy'n seiliedig ar fygythiad gan gynnwys seiberddiogelwch
- Cyfyngiadau cyllidol a chyllidebol
- Y newid yn sefyllfa ariannol y bwrdd iechyd
- Cyflwyno cynllun integredig yn hytrach na chynllun tymor canolig integredig (CTCI)

Mae rhagor o fanylion mewn perthynas â'r risgiau corfforaethol, gan gynnwys dolenni i'r Gofrestr Risg Gorfforaethol gyfredol sy'n cadarnhau rheolaethau a chymau lliniaru, ac yn olrhain tueddiadau sgorio o'r cychwyn cyntaf ar gyfer pob risg ar gael yn y Datganiad Llywodraethu Blynnyddol

Ym mis Mawrth 2025 cymeradwyodd y Bwrdd fframwaith Rheoli Risg diwygiedig a fydd yn cael ei weithredu yn 2025/26 er mwyn:

- egluro meini prawf a phrosesau uwchgyfeirio a dad-ddwysáu;
- sicrhau arian gyda strwythurau, systemau a phrosesau sefydliadol diwygiedig;
- alinio â chanllawiau rheoli risg sefydledig ac arfer gorau;
- cydnabod y trawsnewid i'r modiwl Rheoli Risg Cwmwl Datix fel y system sefydliadol ar gyfer cofnodi ac adrodd ar risg yn 2025/26; a
- galluogi cau'r Gofrestr Risg Gorfforaethol bresennol, i'w disodli gan Gofrestr Risg Strategol, sy'n canolbwyntio ar risg strategol sy'n eiddo i'r Bwrdd a Chofrestr Risg Sefydliadol, sy'n canolbwyntio ar risg weithredol sylweddol a thraws-sefydliadol, sy'n eiddo i'r Pwyllgor Gwaith.

Gweithredodd y Bwrdd Iechyd gamau brys yn ystod y flwyddyn i sicrhau bod y diffyg ariannol heriol yn cael ei reoli a'i leihau. O ganlyniad, a gyda rhywfaint o gefnogaeth Llywodraeth Cymru, cyflwynodd y sefydliad ei gynllun ariannol ar ddiwedd y flwyddyn.

## Cyfathrebu ac Ymgysylltu

Yn ystod 2024/25 mae tîm ymgysylltu a chyfathrebu'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi gweithgareddau'r Bwrdd Iechyd ehangach yng nghyd-destun yr heriau ariannol sylweddol parhaus sy'n wynebu'r sector cyhoeddus.

Mae'r gweithgaredd ymgysylltu ac ymgynghori wedi cynnwys:

- Parhau i weithio mewn partneriaeth gyda phartneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) a phartneriaid y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) ar ddull cyffredin o gydgyhyrchu ym Mhowys. Mae hyn wedi cynnwys datblygu diffiniad a rennir o gydgyhyrchu ym Mhowys, a datblygu a threialu "olrheinydd taith" a gydgyhyrchwyd i gefnogi sefydliadau a rhaglenni i ymgorffori cydgyhyrchu yn eu hymarfer.
- Datblygu a chyhoeddi'r Adroddiad Cymunedau a Mewnwelediad cyntaf ar gyfer y BPRh a'r BGC, gan dynnu mewnwelediadau o ymgysylltu â'r gymuned at ei gilydd i lywio gwaith sefydliadau partner lleol yn unigol ac ar y cyd. Disgwylir i'r adroddiad hwn gael ei gyhoeddi ddwywaith y flwyddyn, a bydd yn darparu sylfeini gwerthfawr i gefnogi dull cynllunio integredig BIAP yn ogystal â datblygu'r Asesiad Anghenion Poblogaethau ac Asesiad Lles nesaf
- Ymgysylltu â nifer o gynig ar gyfer newidiadau dros dro i wasanaethau iechyd a ddarperir gan BIAP gan gynnwys oriau agor ar gyfer Unedau Mân Anafiadau a'r model gofal cleifion mewnol
- Cynllunio yn barod ar gyfer ymgynghoriad neu ymgysylltu gan wasanaethau a gomisiynwyd sydd ar y gweill, gan gynnwys ymgynghori gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDd) ar eu model gwasanaethau clinigol a ddisgwylir o Ch1 2025/26 ymlaen.
- Parhau i weithio'n agos gyda Llais i gasglu mewnwelediadau cymunedol i lywio cynlluniau a blaenoriaethau'r bwrdd iechyd.
- Ymgysylltu â staff a rhanddeiliaid â ffocws fel rhan o'r Rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd i ddatblygu ffurf gwasanaethau iechyd diogel ac o ansawdd Powys yn y dyfodol.

Mae gweithgaredd anffurfiol ymgysylltu â rhanddeiliaid wedi bod yn mynd rhagddo ar gyfer nifer o brosiectau a rhaglenni eraill. Mae'r rhain yn cynnwys gwaith cyfalaf pellach yn Ysbyty Coffa Llandrindod, a rhaglen o waith i ddisodli offer pelydr-x mewn pum ysbyty cymunedol.

Meysydd allweddol o ffocws cyfathrebu fu'r gwaith parhaus i gefnogi trigolion Powys i gael gafael ar y gofal cywir yn y lle iawn ar yr adeg iawn. Mae hyn wedi cynnwys ffocws ar Helpwch Ni i'ch Helpu Chi, hyrwyddo gwasanaethau GIG 111 Cymru, lansio GIG 111 Pwyswch 2 i gael mynediad at gyngor iechyd meddwl, a SilverCloud Wales sy'n cael ei gynnal gan BIAP ar ran GIG Cymru.

Ymgwymerwyd hefyd â rhaglen fawr o weithgarwch cyfathrebu sy'n gysylltiedig ag ystyried cynigion gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2024 i wneud newidiadau yn ystod y flwyddyn i drefniadau amseroedd aros. Ni chafodd y cynigion hyn eu cymeradwyo gan y Bwrdd wedyn fel mesur yn ystod y flwyddyn ar gyfer 2024/25 gan gydnabod heriau gweithredu a gwireddu budd-daliadau. Fodd bynnag, mae opsiynau posibl yn cael eu hailystyried yn 2025/26 a byddant yn flaenoriaeth allweddol ar gyfer y flwyddyn i ddod.

Yn fewnol, mae datblygiad gwefan fewnrwyd SharePoint wedi parhau. Mae enwebiadau hefyd wedi'u lansio ar gyfer Gwobrau Rhagoriaeth Staff 2025, a gaeodd yn fuan ar ôl diwedd y flwyddyn. Felly, bydd Ch1 a Ch2 yn darparu cyfle ar gyfer digwyddiadau ar restr fer a dathlu.

Mae'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer 2025/26 yn cynnwys ymgysylltu a chyfathrebu parhaus ar gyfer ein rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd. Disgwylir cyfnod o ymgysylltu â'r cyhoedd ar yr "achos dros newid" yn ystod Ch1, ac yna ymgysylltu ar opsiynau yn y dyfodol ar gyfer gwasanaethau cymunedol ac iechyd meddwl. Bydd hon yn rhaglen waith sylweddol i dîm ymgysylltu a chyfathrebu'r bwrdd iechyd ac mae gwaith ar y gweill i adeiladu capasiti a gallu i gefnogi hyn ochr yn ochr â blaenoriaethau hanfodol eraill fel ymgynghoriad sydd ar ddod gan BIPHDd.

## **Edrych Ymlaen**

Mae'r Cynllun Blynyddol ar gyfer 2025–2026 yn dechrau ym Mlwyddyn Dau o'r Cynllun Pum Mlynedd a ddisgrifir uchod. Mae'n parhau i gyd-fynd yn gryf â'r weledigaeth a rennir ar gyfer 'Powys Iach, Gofalgar' a nodir yn y Strategaeth Iechyd a Gofal hirdymor ar gyfer y Sir, ac â'r uchelgais a nodwyd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer 'Cymru Iachach'.

Mae'r Bwrdd wedi cael goruchwyliaeth a chyfeiriad clir ar ddatblygu'r Cynllun Blynyddol ar gyfer 2025–2026, gan ymateb i Fframwaith Cynllunio GIG Cymru 2025-28.

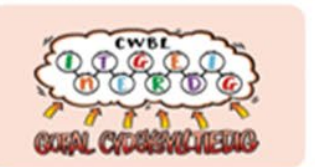
Oherwydd sefyllfa ddiffyg ariannol parhaus y Bwrdd a statws uwchgyfeirio, mae gan y Cynllun Blynyddol themâu Risg, Adferiad a Chynaliadwyedd; gyda'r thema Risg yn sicrhau bod y Bwrdd yn parhau i ddarparu gofal diogel, amserol, effeithiol, effeithlon, teg ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n diwallu anghenion poblogaeth Powys. Ymdrinnir â gyrwyr y diffyg ariannol drwy'r thema Adferiad, gyda dewisiadau ac opsiynau allweddol wedi'u cynnwys yn y Cynllun i wella'r sefyllfa ariannol. Mae gwaith parhaus ar 'Wella Gyda'n Gilydd' i lunio gwasanaethau yn y tymor hwy yn erbyn thema Cynaliadwyedd.

Cytunwyd ar set o 'gampau gweithredu critigol' i ganolbwyntio ar gynnal gafael a rheolaeth, mynd i'r afael â gyrwyr diffyg ariannol, a blaenoriaethu adnoddau yn effeithiol.

Darperir crynodeb o'r Cynllun Blynyddol 2025–2026 isod:



# Cynllun ar dudalen 2025 - 2026



Ansawdd yw'r edau aur ar draws y cynllun cyfan, wedi'i ategu gan y Safonau Ansawdd Gofal Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, Canolbwyntio ar yr Unigolyn

**Dull System Gyfan at Lles ac Atal**

- Blaenoriaeth Strategol 1: Cynllun system gyfan at atal ar hyd bywyd
- Blaenoriaeth Strategol 2: Ymateb Diogelu Iechyd gan gynnwys Brechu
- Blaenoriaeth Strategol 3: Iechyd Menywod, Teulu a Phlant

**Model gofal ymatebol sy'n seiliedig ar y gymuned**

- Blaenoriaeth Strategol 4: Gofal Sylfaenol a Chymunedol Uwch
- Blaenoriaeth Strategol 5: Gofal wedi'i Gynllunio a Diagnosteg
- Blaenoriaeth Strategol 6: Gofal Iechyd Cymhleth a Pharhaus

**Gofal effeithiol ar draws y pedwar mawr**

- Blaenoriaeth Strategol 7: Cyflyrau Mawr
- Blaenoriaeth Strategol 8: Trawsnewid Iechyd Meddwl

**Gofal iechyd cynaliadwy a gwydn**

- Blaenoriaeth Strategol 9: Modelau Ysbyty Cymunedol a Chanolfannau Gwledig Rhanbarthol
- Blaenoriaeth Strategol 10: Gwella Gwydnwch System
- Blaenoriaeth Strategol 11: Comisiynu am Werth



## Trosolwg a Dadansoddiad o Berfformiad

Rhaid i bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru adrodd ar berfformiad a sicrwydd drwy Fframwaith Perfformiad GIG Cymru. Elfen ganolog o graffu perfformiad yw'r blaenoriaethau Gweinidogol, y mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd ddarparu llwybrau gwella ar eu cyfer yn erbyn targedau gofal allweddol wedi'u cynllunio. Mae Fframwaith Perfformio'r GIG yn parhau i fod yn seiliedig ar bedwar amcan pedwarplyg sydd wedi'u mapio i gynllun hirdymor Cymru Iachach ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.



Mae'r fframwaith yn cynnwys 52 mesur meintiol cyfan, y mae 8 ohonynt yn Flaenoriaethau Gweinidogol ac yn gofyn am lwybrau wedi'u cyflwyno'r Bwrdd Iechyd. Mae 12 mesur ansoddol arall hefyd wedi'u cynnwys ac mae Llywodraeth Cymru yn gofyn am sicrwydd ohonynt bob dwy flynydd. Fel darparwr nad yw'n aciwt, gall y bwrdd iechyd erbyn mis Mawrth 2025 adrodd dim ond yn erbyn 50 mesur meintiol ac mae 6 o'r 8 blaenoriaeth Gweinidogol yn gymwys.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn proses adolygu systematig wedi'i halinio â'i Fframwaith Ansawdd a Pherfformiad Integredig i reoli, adolygu a sicrhau ansawdd a pherfformiad. Mae hyn yn cynnwys mecanwaith ward i'r Bwrdd gan gynnwys adolygiad ffurfiol mewn Pwyllgorau Gweithredol, Cyflawni a Pherfformiad ac ar lefel y Bwrdd. Yn ogystal, mae perfformiad yn cael ei adolygu gan gydweithwyr Llywodraeth Cymru a'r GIG.

### **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. Mae pob llinyn ansawdd data penodol o fewn y sefydliad yn cael ei adolygu'n rheolaidd, gan gynnwys meysydd allweddol fel cyllid, gweithrediadau, 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. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd

yn derbyn adroddiadau ansawdd data gan gyflenwyr system ac mae'n destun nifer o adolygiadau allanol sy'n cynnwys asesiadau ansawdd data fel rhan o'r adolygiad. Mae'r adroddiad perfformiad blynyddol yn rhoi crynodeb o'r mesurau perfformiad allweddol, a'r heriau sy'n benodol i'r blaenoriaethau Gweinidogol, ond mae sylwadau manwl ar y materion, y camau gweithredu a'r mesurau 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 y BIAP.

Mae'r wybodaeth hon ar gael ar wefan BIAP -

<https://biap.gig.cymru/amdanom-ni/perfformiad-y-bwrdd-iechyd/> drwy bapurau cyfarfod y Bwrdd.

## **Crynodeb Cerdyn Sgorio diwedd blwyddyn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys**

<b>BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS - PERFFORMIAD YN ERBYN TARGED</b>		
Perfformiad yn erbyn carfan nod pedwarplyg ar fis 12 Sefyllfa Perfformiad Integredig a adroddwyd ar 19/05/2025		
	<b>Nifer y mesurau lle mae'r targed wedi'i gyflawni neu lle mae'r camau gweithredu sydd eu hangen ar y trywydd iawn</b>	<b>Nifer y mesurau lle nad yw'r targed wedi'i gyflawni neu os nad yw'r camau sydd eu hangen ar y trywydd iawn ac mae angen gwelliannau</b>
<b>Amcan Pedwarplyg 1:</b> Mae gan bobl yng Nghymru gwell iechyd a lles gyda gwell atal a hunanreoli Mae BIAP yn adrodd yn erbyn 10 mesur perthnasol	1 mesur	9 mesur
<b>Amcan Pedwarplyg 2:</b> Mae gan bobl yng Nghymru wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd gwell a mwy hygyrch, wedi'u galluogi gan ddigidol ac wedi'u cefnogi gan ymgysylltu Mae BIAP yn adrodd yn erbyn 24 o fesurau	16 mesur	8 mesur
<b>Amcan Pedwarplyg 3:</b> Mae'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn gymhelliant ac yn gynaliadwy	2 mesur	2 mesur
<b>Amcan Pedwarplyg 4:</b> Mae gan Gymru system iechyd a gofal cymdeithasol gwerth uwch sydd wedi dangos gwelliant ac arloesedd cyflym, wedi'i alluogi gan ddata ac wedi canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae BIAP yn adrodd yn erbyn 12 mesur ond nid yw 3 yn cael eu sgorio/meincnodi gan Lywodraeth Cymru (Heintiau a gafwyd drwy Ofal Iechyd)	6 mesur	3 mesur
<b>CRYNODEB</b>	<b>25 mesur</b>	<b>22 mesur</b>

Adroddwyd ar 19/05/2025

Sicrwydd polisi?

Bydd adran nesaf y ddogfen hon yn cyfeirio at y mesurau adroddadwy yn ôl meysydd allweddol y nod Pedwarplyg ac is-themâu, bydd hyn yn cael ei rannu ymhellach yn ôl y mesurau hynny sy'n cyflawni'r targed ar ddiwedd y flwyddyn a'r rhai sy'n parhau i fod heb gydymffurfio (eithriadau neu uwchgyfeiriadau). Dylid nodi na fydd gan lawer o fesurau blynyddol a chwarterol ddata ar gael tan fis Mawrth 2025 a phan fydd ar gael gellir dod o hyd i'r diweddariadau hyn yn yr adroddiad Ansawdd a Pherfformiad Integredig trwy bapurau Bwrdd BIAP <https://biap.gig.cymru/amdanom-ni/perfformiad-y-bwrdd-iechyd/>.

## Amcan Pedwarplyg 1: Mae gan bobl yng Nghymru gwell iechyd a lles gyda gwell atal a hunanreolaeth

Mesurau Fframwaith Perfformiad 2024/25				Perfformiad			SPC	Methodi Llywodraeth Cymru (*wedi ôl-ddyddio)		
Ardal	Nifer	Talfyriad Enw'r Mesur	Targed	Y diweddaraif sydd ar gael	12 mis blaenorol	Cyfnod Blaenorol	Cyfredol	Eicon	Safle	Cymru Gyfan
Amcan Pedwarplyg 1: Mae gan bobl yng Nghymru gwell iechyd a lles gyda gwell atal a hunanreolaeth	1	% yn ceisio rhoi'r gorau i ysmegu	Targed blynyddol 5%	Ch3 2024/25	3.77%	2.75%	3.96%	Dd/B	4ydd	3.85%
	2	% o Oedolion sy'n ysmegu a wnaeth ymgais i roi'r gorau i ysmegu drwy wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu sydd wedi'u cyd-ddilysu fel rhai sydd wedi rhoi'r gorau iddi ar ôl 4 wythnos	Targed blynyddol o 40%	Ch3 2024/25		15.6%	14.7%	Dd/B	5ed	17.0%
	3	Canran y bobl sydd wedi cael eu hatgyfeirio at wasanaethau'r bwrdd iechyd sydd wedi cwblhau triniaeth ar gyfer camddefnyddio sylweddau (cyffuriau/alcohol)	Tuedd gwella 4 chwarter	Ch4 2024/25	67.1%	65.5%	60.4%	Dd/B	3ydd*	56.2%
	4	% o'r plant sydd yn gyfredol o ran eu brechiadau wedi'u trefnu erbyn 5 oed	95%	Ch3 2024/25	92.1%	93.0%	91.6%	Dd/B	1af	88.1%
	5	% o blant sy'n derbyn y brechiad HPV erbyn 15 oed	90%	Ch3 2024/25	77.2%	78.6%	76.5%	Dd/B	3ydd	72.3%
	6	Brechlynnau fflw - 65+	75%	Mar-25	69.9%	69.2%	69.2%	Dd/B	5ed	70.3%
	7	% y nifer sy'n derbyn brechiad COVID-19 ar gyfer y rhai sy'n gymwys (atgyfnerthydd yr Hydref)	75%	Feb-25	59.6%	50.9%	50.6%	Dd/B	1af	46.7%
	8	% o gleifion sy'n derbyn colonosgopi mynegai o fewn 4 wythnos o drefnu apwyntiad sgrinio arbenigol	90%	Feb-25	11.1%	10.8%	8.3%	⊕	6ed	20.5%
	9	% o fabanod iach sy'n cwblhau'r rhaglen sgrinio clyw o fewn 4 wythnos	90%	Feb-25	92.2%	90.4%	89.8%	⊕	7fed	98.0%
	10	% y babanod newydd-anedig cymwys sydd â chanlyniad sgrinio smotyn gwaed terfynol erbyn diwrnod 17	95%	Mar-25	95.9%	97.6%	98.4%	⊕	2il	95.3%

### Thema - Atal

#### ✓ Cyflawnwyd y targed

- Adroddwyd bod canran y babanod newydd-anedig cymwys sydd â chanlyniad sgrinio smotyn gwaed pendant erbyn diwrnod 17 o fywyd ar gydymffurfiaeth o 98.8% yn erbyn targed o 95% ym mis Ionawr 2025.

#### ✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- I bobl sy'n ceisio rhoi'r gorau i ysmegu, er nad ydynt wedi cyrraedd y targed blynyddol o 5%, gwelwyd gwelliant sylweddol gyda 3.96% yn adrodd eu bod wedi ceisio erbyn chwarter 3, 2024/25.
- Mae canran yr oedolion sy'n ysmegu sy'n gwneud ymgais i roi'r gorau i ysmegu trwy wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, sy'n cael eu cyd-ddilysu fel rhoi'r gorau iddi ar ôl 4 wythnos, yn disgyn ymhell yn is na'r targed

blynyddol gofynnol o 40%, gyda dim ond 14.7% o gydymffurfiaeth yn y sefyllfa adroddadwy ddiweddaraf chwarter 3 2024/25.

- Canran y bobl a atgyfeiriwyd at wasanaethau'r Bwrdd Iechyd a gwblhaodd driniaeth ar gyfer camddefnyddio sylweddau (cyffuriau neu alcohol) oedd 65.5% yn Chwarter 3 2024/25, a oedd yn llai na'r duedd welliant disgwylidiedig pedwar chwarter.
- Ni chyflawnwyd unrhyw fesurau brechu ar gyfer plentyndod na HPV wrth adrodd y diweddaraf yn Ch3 2024/25. Mae perfformiad ar gyfer brechlynnau plentyndod erbyn 5 oed wedi gostwng (91.6%) ac mae brechiadau HPV ar gyfer merched 15 oed hefyd wedi gostwng i 76.5% am yr un cyfnod.
- Ni chyrhaeddodd brechiadau ffliw ar gyfer oedolion 65+ oed y targed o 75% gyda 69.2% wedi'i adrodd ym mis Mawrth 2025.
- Mae brechiadau COVID-19 ar gyfer poblogaethau cymwys yn cael eu rhannu fesul ymgyrch y Gwanwyn a'r Hydref. Nid oedd y bwrdd iechyd wedi cyrraedd y targed gofynnol o 75% ar gyfer adrodd 62.8% ym mis Mehefin 2024 (Gwanwyn) a 50.6% ym mis Chwefror 2025 (Hydref).
- Mae % y cleifion a gynigiwyd colonosgopi mynegai o fewn 4 wythnos i drefnu apwyntiad sgrinio arbenigol yn fesur uwchgyfeirio mewnol gyda pherfformiad yn parhau i fod yn wael yn adrodd 10.8% ym mis Ionawr 2025.
- Nododd canran y babanod iach sy'n mynd i mewn i'r rhaglen sgrinio clyw newydd-anedig, sy'n cwblhau sgrinio o fewn 4 wythnos, fod cydymffurfiaeth 89.8% wedi methu'r targed o 90% o drwch blewyn ym mis Chwefror 2025.

## **Amcan Pedwarplyg 2: Mae gan bobl yng Nghymru wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd gwell a mwy hygyrch**

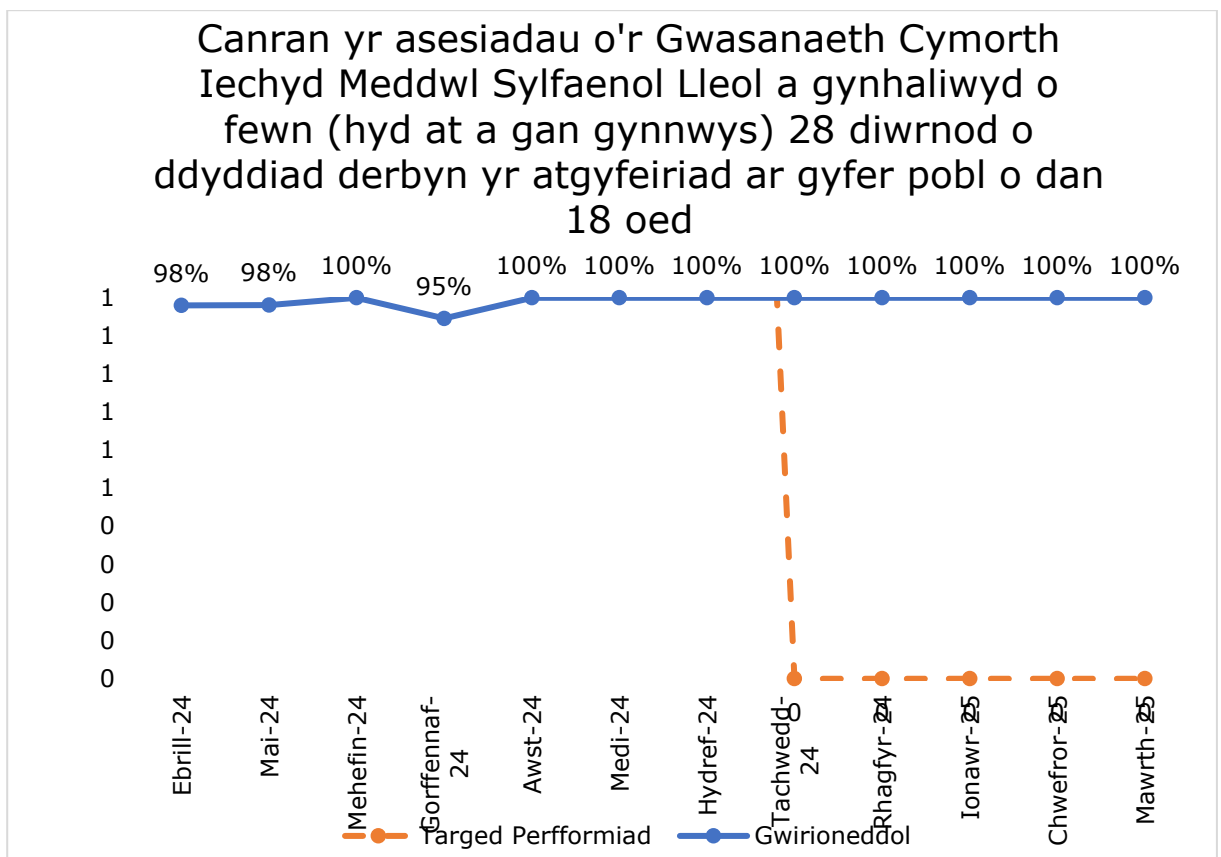
Mesurau Fframwaith Perfformiad 2024/25					Perfformiad			SPC	Meincodi Llywodraeth Cymru (*wedi ôl-ddyddio)	
Ardal	Nifer	Talfyriad Enw'r Mesur	Targed	Y diweddaraif sydd ar gael	12 mis blaenorol	Cyfnod Blaenorol	Cyfredol	Eicon	Safle	Cymru Gyfan
<b>Amcan Pedwarplyg 2: Mae gan bobl yng Nghymru wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o ansawdd gwell a mwy hygyrch, wedi'u galluogi gan wasanaethau digidol ac wedi'u cefnogi gan ymgysylltu</b>	11	% o feddygyfeydd sydd wedi cyflawni'r holl safonau a nodir yn y Safonau Mynediad Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn ystod oriau safonol	100%	2023/24	100.0%		100.0%	Dd/B	1af	97.3%
	12	% o gleifion (12+ oed) â diabetes a dderbyniodd bob un o'r 8 proses gofal a argymhellir gan NICE		Mar-25	49.0%	50.0%	50.5%		1af	43.9%
	13	% o werth contract gwasanaethau deintyddol cyffredinol a ddarperir (ar gyfer cyrsiau triniaeth ar gyfer cleifion newydd, newydd brys a hanesyddol)		Mar-25	70.4%	67.2%	75.0%		5ed	84.5%
	14	Nifer yr ymgynghoriadau a ddarperir drwy Wasanaeth Presgripsiynu Annibynol y Fferylllydd (PIPS)		Mar-25	531	462	511		7fed	16,646
	15	Aseidiadau <28 diwrnod <18 oed	80%	Mar-25	97.7%	100.0%	100.0%		1af	90.1%
	16	Ymyriadau <28 diwrnod <18 oed	80%	Mar-25	100.0%	91.2%	91.7%		4ydd	80.5%
	17	Aseidiadau <28 diwrnod 18+ oed	80%	Mar-25	60.8%	85.5%	98.0%		2il	76.2%
	18	Ymyriadau <28 diwrnod 18+ oed	80%	Mar-25	91.1%	96.2%	93.5%		5ed	91.4%
	19	Canran yr ymatebion brys i alwadau coch sy'n cyrraedd o fewn (hyd at, ac yn cynnwys) 8 munud	65%	Mar-25	45.0%	50.3%	47.0%		7fed	50.3%
	20	Amser ymateb brys canolrif i alwadau ambr	Tuedd lleihad 12 munud	Mar-25	00:58:33	01:14:30	01:17:33		1af	01:55:57
	21	Amser canolrifol o gyrraedd adran achosion brys i frysennu gan glinigydd	15 munud neu lai	Mar-25	4	4	4	Dd/B	Nid yw BIAP wedi'i feincodi'n genedlaethol yn erbyn y mesur hwn	
	22	Amser canolrifol o gyrraedd adran frys i aseidiad gan uwch benderfynwr clinigol	60 munud neu lai	Mar-25	5	5	4	Dd/B		
	23	% y cleifion sy'n treulio llai na 4 awr ym mhob cyfleuster gofal brys mawr a bach rhwng cyrraedd a chael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau		Mar-25	99.9%	100.0%	100.0%		1af	66.9%
	24	Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy ym mhob cyfleuster ysbyty gofal brys mawr a bach rhwng cyrraedd a chael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau		Mar-25	0	0	0		1af	10,384
	24	Canran y cleifion sy'n dechrau eu triniaeth canser ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod o bwynt amheuaeth (waeth beth yw'r llwybr atgyfeirio)								
	26	Nifer y toriadau diagnostig 8+ wythnos	0	Mar-25	116	79	79		1af	35,227
	27	% o blant <18 yn aros 14 wythnos neu lai lai am Weithwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd penodedig	100%	Mar-25	100.0%	100.0%	100.0%		1af	89.5%
	28	Nifer y toriadau therapi 14+ wythnos (pob oedran)	0	Mar-25	135	2	0		1af	4,032
	29	Nifer y cleifion (cymhorthion clyw oedolion yn unig) sy'n aros mwy na 14	0	Mar-25	123	0	0		1af	4,321
	30	Nifer y cleifion sy'n aros >52 wythnos ar gyfer apwyntiad cleifion allanol newydd	0	Mar-25	0	0	0		1af	70,952
	31	Nifer yr apwyntiadau dilynol cleifion allanol sydd wedi'u gohirio dros 100%		Mar-25	1202	1203	1318		1af	245,579
	32	Cleifion Atgyfeiriad am Driniaeth sy'n aros mwy na 104 wythnos	0	Mar-25	1	0	0		1af	8,389
	33	Cleifion Atgyfeiriad am Driniaeth sy'n aros mwy na 52 wythnos		Mar-25	24	9	6		1af	155,814
	34	Cyfnodau aros niwroddeblygiadol i blant/pobl ifanc	80%	Mar-25	42.2%	25.9%	29.9%		4ydd	24.1%
	35	Aros am therapi seicolegol oedolion <26 wythnos	80%	Mar-25	75.9%	67.7%	71.3%		2il	56.4%

## Thema - Gwasanaethau a ddarperir yn agos at gartref

### Cyflawnwyd y targed

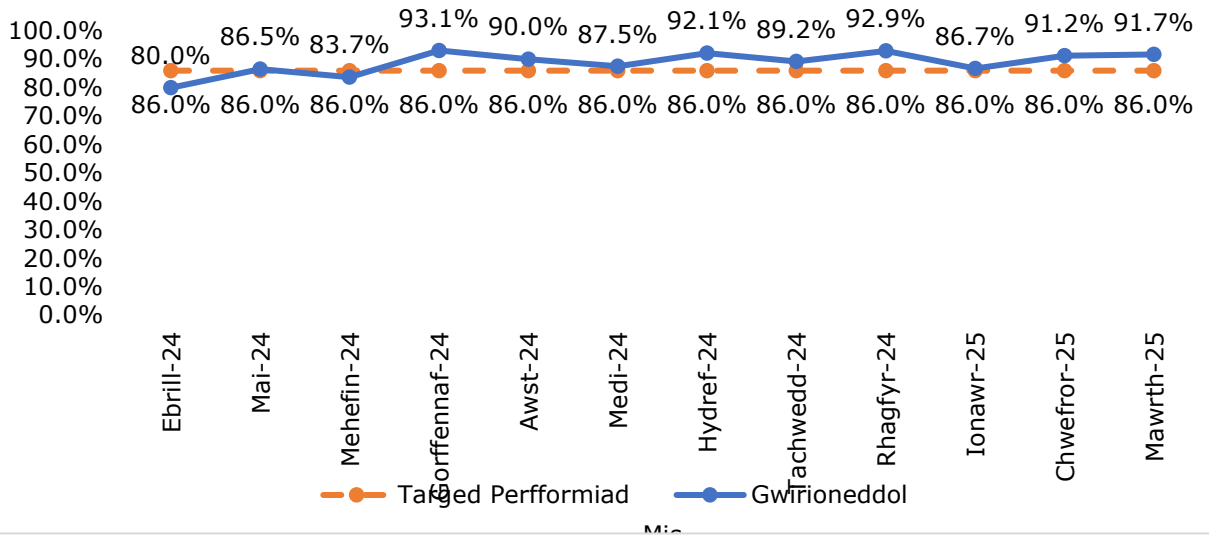
- Mae canran y practisau meddygon teulu sydd wedi cyflawni'r holl safonau a nodir yn y Safonau Mynediad Cenedlaethol ar gyfer Mewn Oriau yn parhau i fod yn 100% ar gyfer 2023/24.

- Gorffennodd canran y cleifion (12 oed a hŷn) â diabetes, a dderbyniodd yr wyth proses gofal a argymhellir gan NICE 2024/25, gyda 50.5% a adroddwyd ym mis Mawrth 2025 felly'n cyrraedd y targed gwella flwyddyn ar ôl blwyddyn ar gyfer yr un cyfnod.
- Mae perfformiad canran y gwerth contract gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol (GDC) a ddarperir (ar gyfer cyrsiau triniaeth ar gyfer cleifion newydd, brys a hanesyddol) yn cyrraedd y targed o gynnydd o fis i fis gan adrodd cydymffurfiaeth o 75.0% ar ddiwedd mis Mawrth 2025.
- Adroddwyd bod canran yr asesiadau Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol a gynhaliwyd o fewn (hyd at a gan gynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn atgyfeiriad ar gyfer pobl o dan 18 oed yn gydymffurfiaeth ragorol yn 2024/25 gan gyrraedd y targed cenedlaethol (80%) a'r llwybr a osodwyd gan y bwrdd iechyd (graff isod). Adroddodd perfformiad ym mis Mawrth 100% o gydymffurfiaeth.



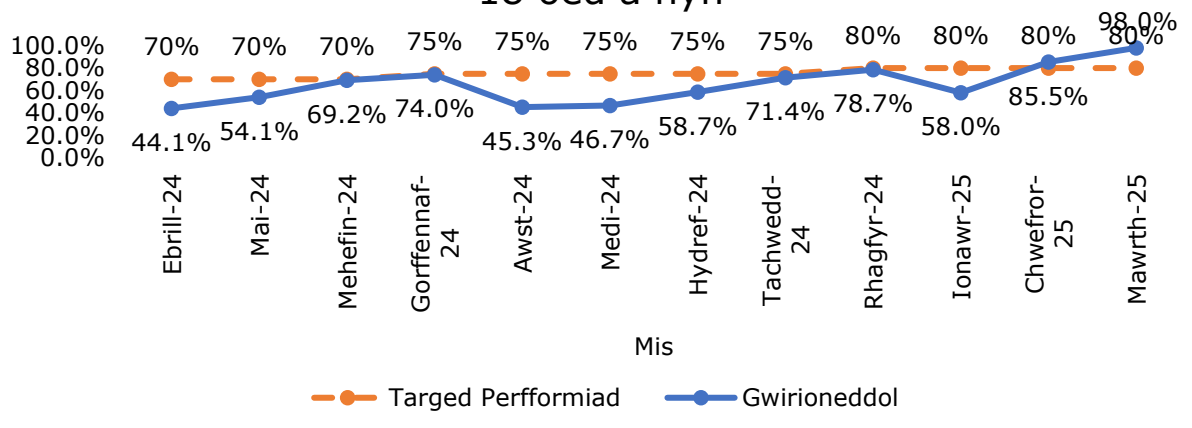
- Mae canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at a gan gynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol ar gyfer pobl o dan 18 oed hefyd wedi perfformio'n gadarn yn 2024/25, gan gyrraedd neu ragori ar y targed cenedlaethol o 80% a chyflawni taflwybr gosod y bwrdd iechyd o Ch2 hyd at ddiwedd y flwyddyn (graff isod). Adroddwyd perfformiad ym mis Mawrth fel 91.7%.

Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at a gan gynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol ar gyfer pobl o dan 18 oed

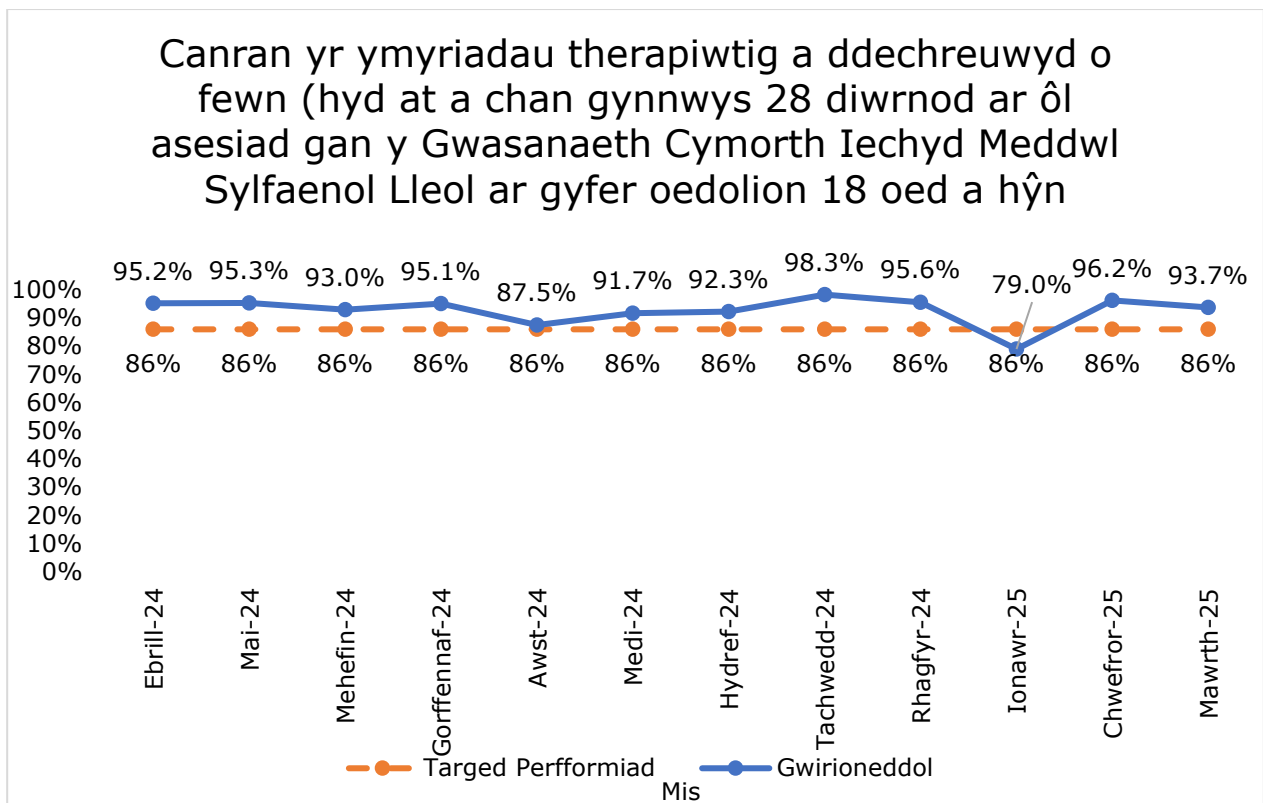


- Canran yr asesiadau o'r Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol a gynhaliwyd o fewn (hyd at a gan gynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn yr atgyfeiriad ar gyfer oedolion 18 oed a hŷn. Mae'r mesur hwn wedi'i herio trwy 2024/25 i sicrhau cydymffurfiaeth yn erbyn y targed cenedlaethol (90%) a thafliwybr gosod y bwrdd iechyd (graff isod). Cyflawnwyd canlyniadau'r cynllun gwella yn Ch4 2024/25 gyda chydymffurfiaeth o 98.0% a adroddwyd ym mis Mawrth.

Canran yr asesiadau o'r Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol a gynhaliwyd o fewn (hyd at a gan gynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn yr atgyfeiriad ar gyfer oedolion 18 oed a hŷn



- Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys 28 diwrnod ar ôl asesiad gan y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol ar gyfer oedolion 18 oed a hŷn. Mae'r bwrdd iechyd yn adrodd perfformiad cadarn yn 2024/25 gyda dim ond Ionawr 2025 yn is na'r targed a'r taflwybr gosod (graff isod). Adroddodd perfformiad ym mis Mawrth fel 93.7% yn erbyn targed cenedlaethol o 80% a tharged y taflwybr o 86%.



## **✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau**

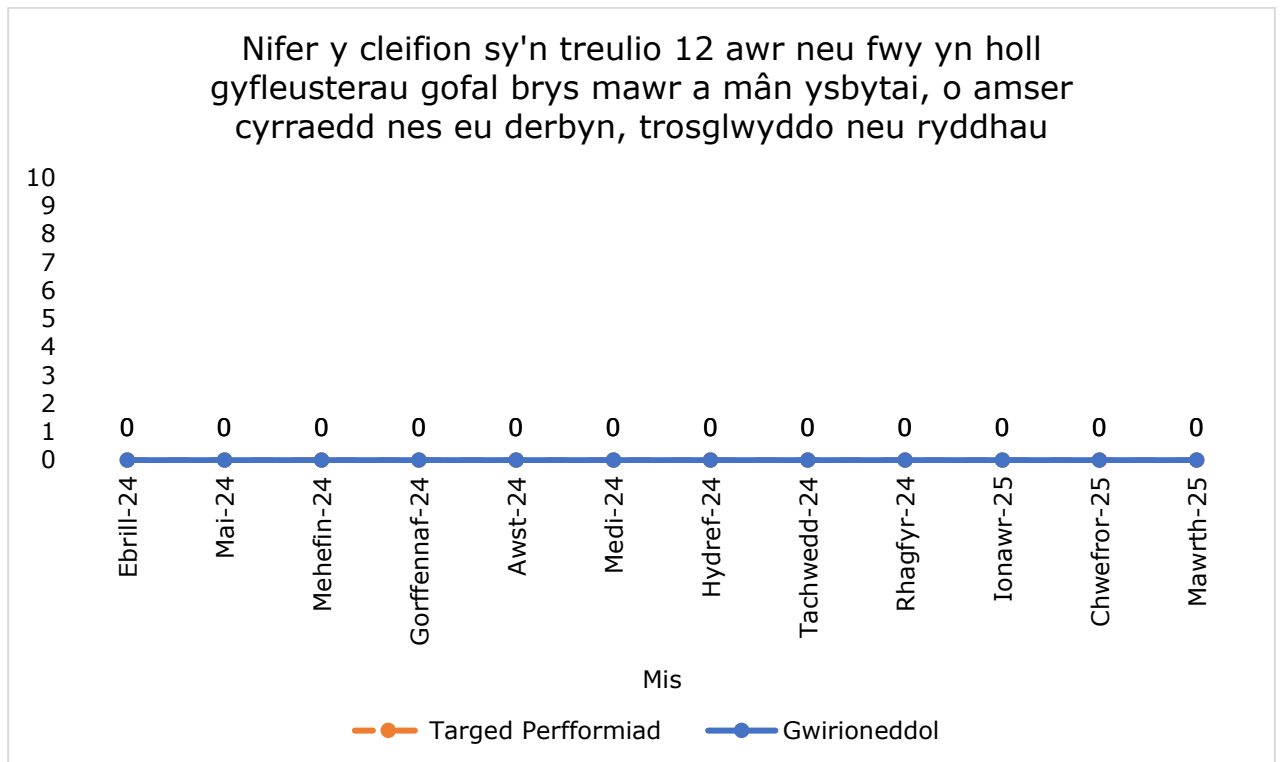
### **Thema - Mynediad at Wasanaethau Ysbyty yn Gyflym**

#### **✓ Cyflawnwyd y targed**

- Amser canolrifol o gyrraedd adran achosion brys i frysbenno gan glinigydd. Roedd unedau mân anafiadau Powys yn cydymffurfio drwy gydol y flwyddyn 2024/25 gydag amser canolrifol o 4 munud wedi'i adrodd ym mis Mawrth yn erbyn y targed o 15 munud neu lai.
- Amser canolrifol o gyrraedd adran frys i asesiad gan benderfynwr clinigol. Roedd unedau mân anafiadau Powys yn cydymffurfio drwy gydol y flwyddyn 2024/25 gydag amser canolrifol o 5 munud wedi'i adrodd ym mis Mawrth yn erbyn y targed o 60 munud neu lai.
- Canran y cleifion sy'n treulio llai na 4 awr ym mhob cyfleuster gofal brys mawr a mân (h.y. Achosion Brys) o gyrraedd hyd at dderbyn, trosglwyddo neu ryddhau. Roedd unedau mân anafiadau Powys yn

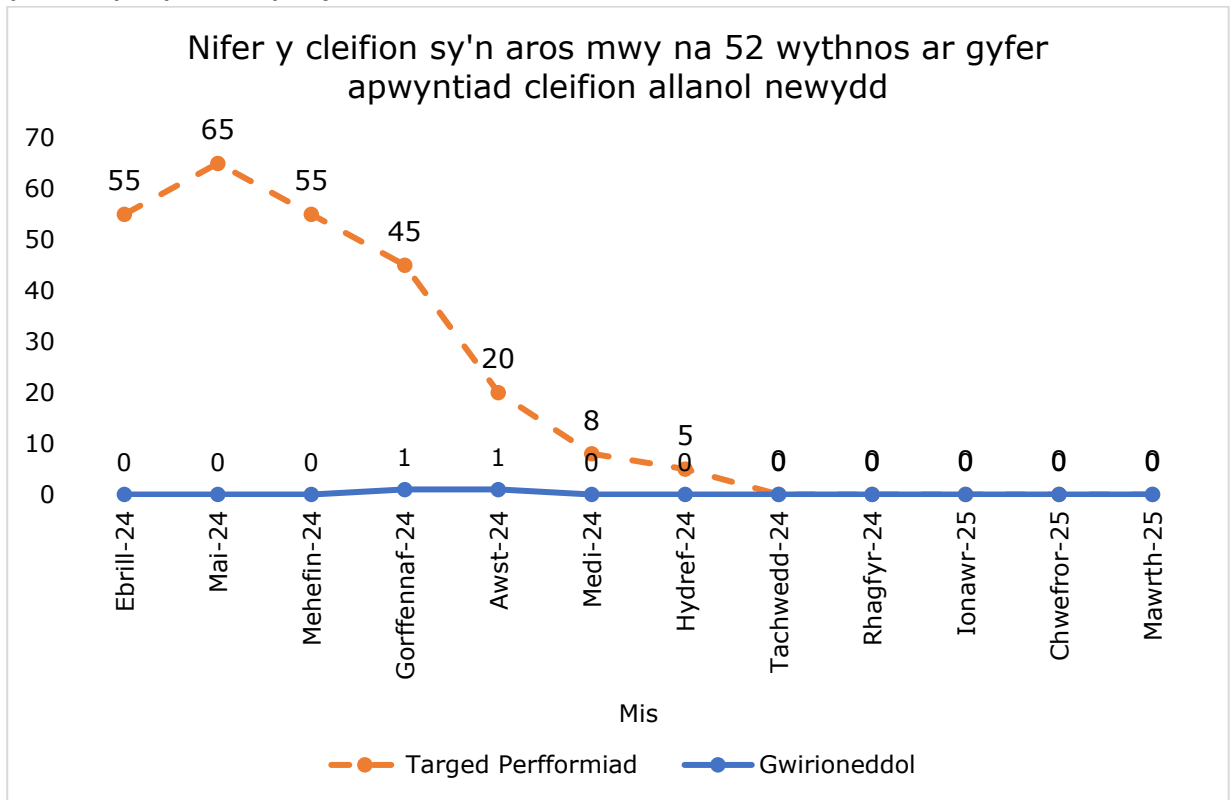
cydymffurfio drwy gydol y flwyddyn 2024/25 gyda chydymffurfiaeth o 100% wedi'i adrodd ym mis Mawrth 2025 o'i gymharu â'r gwelliant tuag at darged o 95%.

- Fel blaenoriaeth y Gweinidog - Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy ym mhob cyfleuster gofal brys mawr a mân ysbyty o gyrraedd hyd at dderbyn, trosglwyddo neu ryddhau. Roedd unedau mân anafiadau Powys yn cydymffurfio drwy gydol y flwyddyn 2024/25 gyda dim toriadau wedi'u cofnodi mewn unrhyw fis (sero Mawrth 2025).

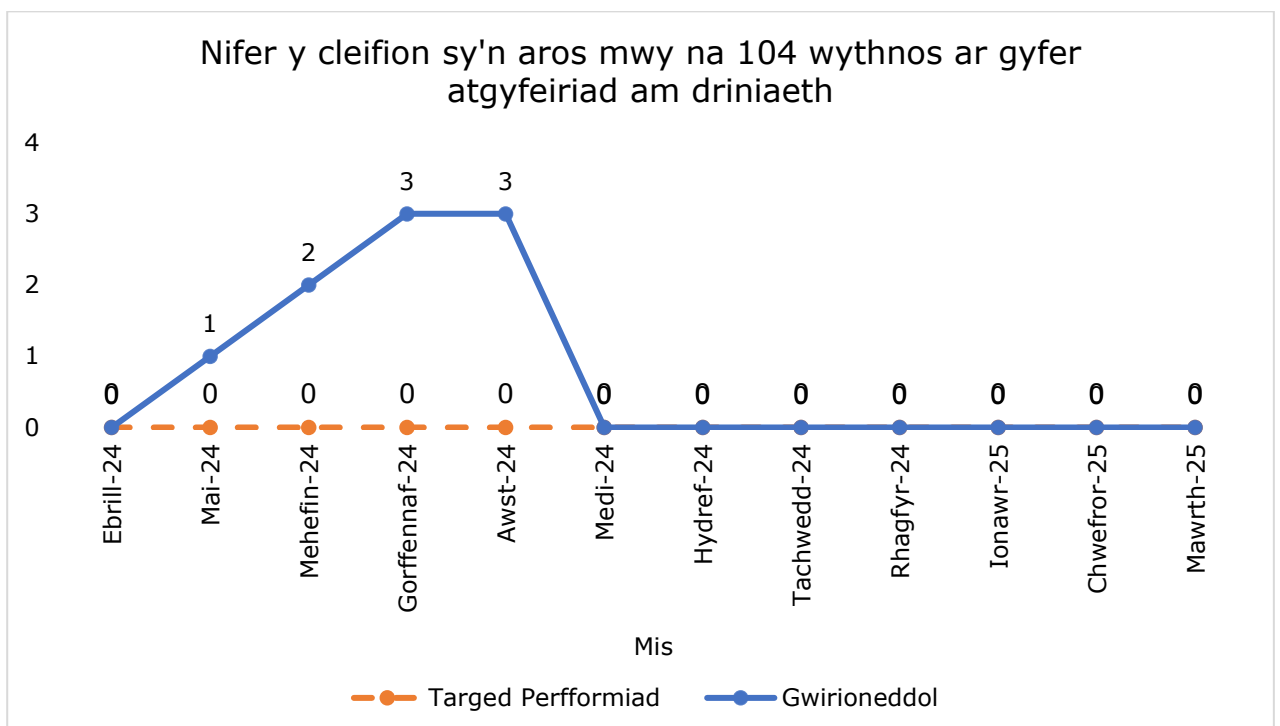


- Cyflawnodd canran y plant (o dan 18 oed) sy'n aros 14 wythnos neu lai am therapi penodol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd berfformiad cadarn trwy gydol blwyddyn ariannol 2024/25 gyda 100% wedi'i adrodd ym mis Mawrth 2025.
- Adroddodd nifer y cleifion (pob oedran) sy'n aros mwy na 14 wythnos am therapi penodol ddim toriadau ar ddiwedd mis Mawrth 2025 gyda gwelliant sylweddol yn flwyddyn o ddiwedd mis Mawrth 2024 (lle adroddwyd 135 o doriadau).
- Mae nifer y cleifion (cymhorthion clyw oedolion yn unig) sy'n aros mwy na 14 wythnos am awdioleg hefyd yn adrodd dim toriadau ar ddiwedd mis Mawrth 2025, gan wella eto yn ystod y flwyddyn o fis Mawrth 2024 lle adroddwyd am 123 o doriadau.
- Fel blaenoriaeth Weinidogol, roedd gan y mesur - Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd - darged Fframwaith Perfformiad y GIG o sero a thafllwybr gwella a osodwyd gan y bwrdd iechyd ar waith. Nid yw'r mesur hwn yn adrodd unrhyw doriadau

ar ddiwedd mis Mawrth 2025 (graff isod o gydymffurfiaeth yn y flwyddyn yn erbyn y taflwybr).



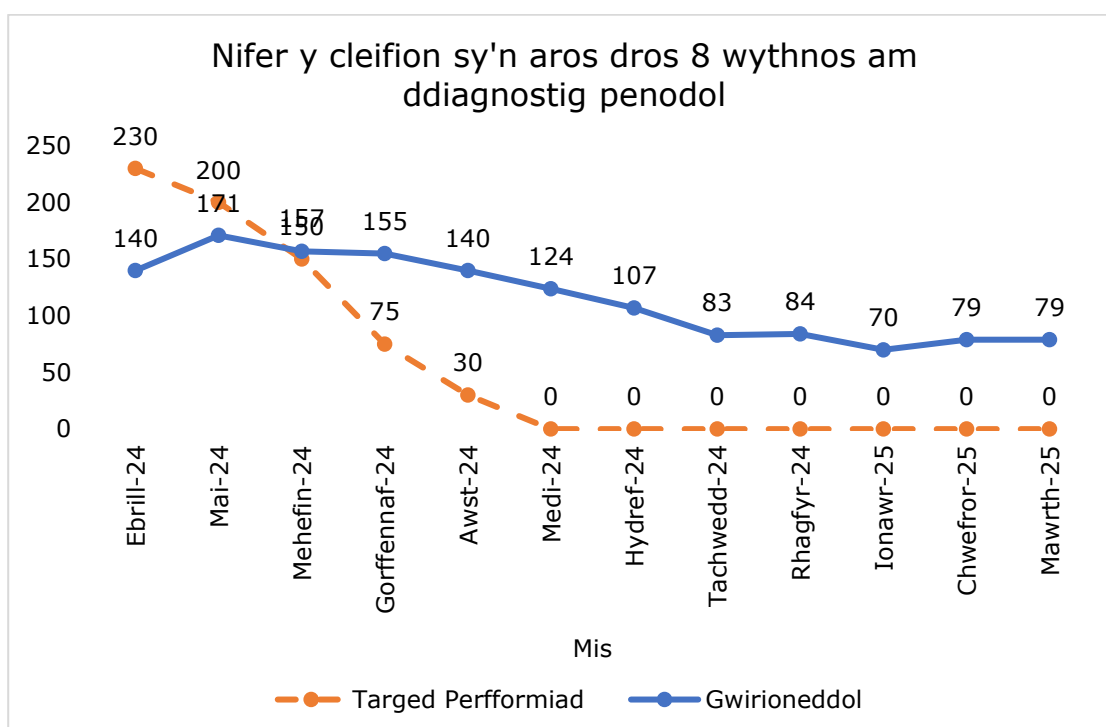
- Fel blaenoriaeth Gweinidogol, cyrhaeddodd y mesur - Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 104 wythnos am atgyfeiriad i driniaeth - darged perfformiad y GIG o sero a tharged taflwybr y bwrdd iechyd o sero ym mis Mawrth 2025 (graff isod o gydymffurfiaeth yn ystod y flwyddyn yn erbyn y taflwybr).



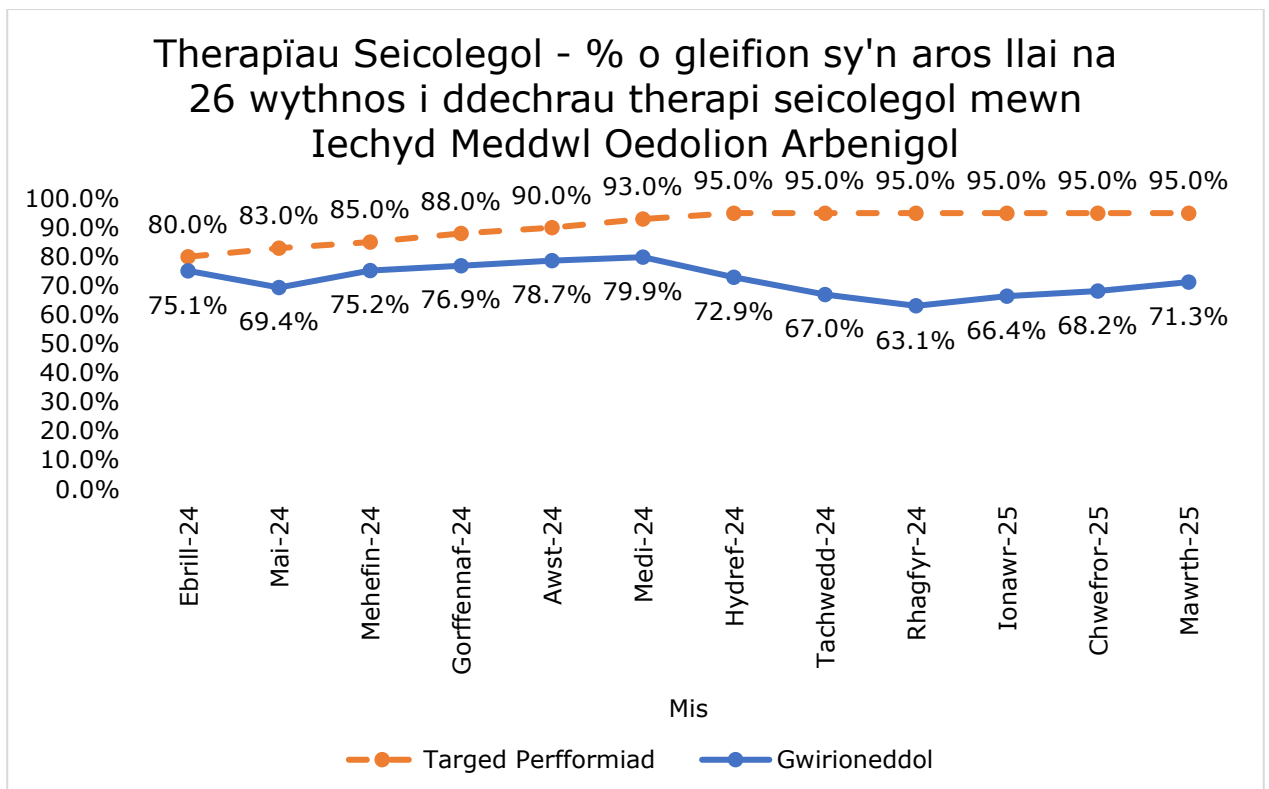
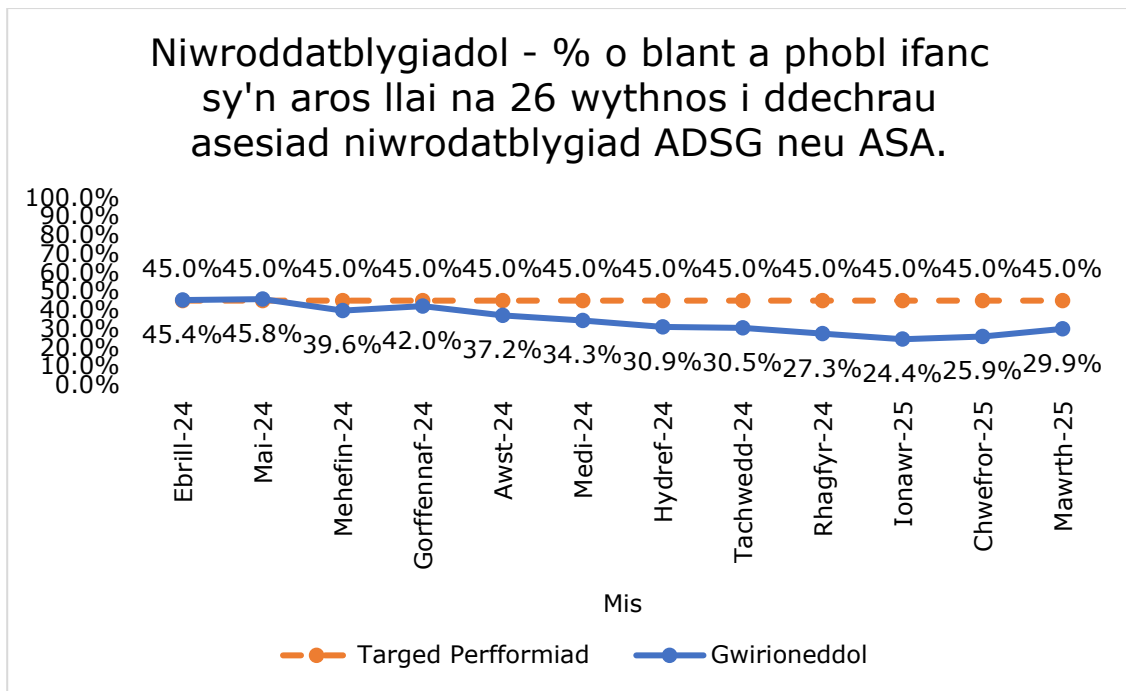
- Mae nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 wythnos am atgyfeiriad i berfformiad triniaeth wedi cyrraedd y targed gostyngiad o fis i fis gan adrodd 6 torri ym mis Mawrth 2025 ac mae'n parhau i fod ar y trywydd iawn i gyflawni dim toriadau erbyn Mehefin 2025.

## ✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Nid yw canran yr ymatebion brys i alwadau coch sy'n cyrraedd o fewn (hyd at a chynnwys) 8 munud wedi cydymffurfio â'r targed trwy gydol 2024/25. Mae gwasanaeth Ambiwlans Cymru yn cael ei gomisiynu i ddarparu'r gwasanaeth hwn i drigolion Powys a'r targed yw 65%, ar ddiwedd mis Mawrth roedd y mesur yn cyflawni cydymffurfiaeth o 47.0%.
- Nid yw'r amser ymateb brys canolrifol i alwadau ambr yn cydymffurfio ar ddiwedd mis Mawrth yn erbyn y targed gostyngiad o 12 mis 01:17:33 fel cymhariaeth Mawrth 2023 adroddwyd 00:58:33.
- Fel blaenoriaeth Gweinidogol, mae gan y mesur - Nifer y cleifion sy'n aros mwy nag 8 wythnos am ddiagnostig penodol - ddau darged gwahanol, un a osodwyd gan Fframwaith Perfformiad y GIG o sero a'r Bwrdd Iechyd wedi gosod targed taflwybr gwella misol. Yn anffodus, nid yw'r bwrdd iechyd wedi gallu cyflawni'r naill na'r llall ym mis Mawrth 2025 gyda 79 o doriadau. Mae'r graff isod yn dangos perfformiad yn erbyn y taflwybr ar gyfer 2024/25.



- Mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad cleifion allanol dilynol sy'n cael eu gohirio dros 100% yn fesur mewnol o fewn y bwrdd iechyd yn dilyn heriau data ac adrodd parhaus. Y targed yw gostyngiad o'i gymharu â'r un mis yn y flwyddyn flaenorol, ac ni chyflawnwyd hyn ym mis Mawrth 2025, gan adrodd 1,318 wedi'i ohirio dros 100% o'i gymharu â 1,202 ym mis Mawrth 2024.



## Amcan Pedwarplyg 3: Mae'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn llawn cymhelliant ac yn gynaliadwy

Mesurau Fframwaith Perfformiad 2024/25				Perfformiad			SPC	Meincnodi Llywodraeth Cymru (*wedi ôl-ddyddio)		
Ardal	Nifer	Talfyriad Enw'r Mesur	Targed	Y diweddaraif sydd ar gael	12 mis blaenorol	Cyfnod Blaenorol	Cyfredol	Eicon	Safle	Cymru Gyfan
Amcan Pedwarplyg 3: Mae'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn llawn cymhelliant ac yn gynaliadwy	36	(R12) Absenoldeb Salwch	Tuedd lleihad 12 mis	Mar-25	5.3%	5.3%	5.3%		5th (Feb-25)	6.3%
	37	Cyfradd trosiant ar gyfer staff nyrsio a bydwreigiaeth gofrestrdig sy'n gadael GIG Cymru	Gostyngiad o 12 mis yn erbyn llinell sylfaen 2019/20	Jan-25	10.5%	8.8%	8.2%		10fed	5.3%
	38	Gwariant asiantaeth fel canran o gyfanswm y bil cyflog	Tuedd lleihad 12 mis	Mar-25	6.2%	9.9%	4.1%		12th (Feb-25)	2.8%
	39	Asesiadau Perfformiad	85%	Mar-25	77.5%	82.4%	82.0%		5th (Feb-25)	75.8%

Mae'r mesurau o fewn y maes hwn yn parhau i weld gwelliant eang o fewn 2024/25 er bod heriau parhaus yn parhau.

### Thema - Gweithlu Cymhelliant a Chynaliadwy

#### Cyflawnwyd y targed

- Nododd y gyfradd trosiant ar gyfer nyrsys a staff bydwreigiaeth cofrestredig sy'n gadael GIG Cymru fod cydymffurfiaeth yn erbyn y targed treigl o ostyngiad o 12 mis yn erbyn y llinell sylfaen 2019/20 gydag 8.8% wedi'i adrodd ym mis Rhagfyr 2024 (11.2% Rhagfyr 2023 fel cymhariaeth).
- Mae gwariant asiantaeth fel canran o gyfanswm y bil cyflog wedi gweld gwelliant da trwy 2024/25 gyda 2.5% wedi'i adrodd ym mis Chwefror 2025 (10.8% Chwefror 2024 fel cymhariaeth).

#### Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Nid yw canran cyfradd absenoldeb salwch staff yn cydymffurfio â'r targed gostyngiad o 12 mis ar ddiwedd y flwyddyn, gan adrodd 5.3% ym mis Mawrth 2025. Mae'r lefel salwch hon yn is na chyfartaledd Cymru gyfan o tua 1% ar gyfer yr un cyfnod.

### Thema - Hyfforddiant a Datblygu

#### Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Nid yw'r canran o bobl fesul sefydliad sydd wedi cael Adolygiad Gwerthuso a Datblygu Personol /arfarniad meddygol yn ystod y 12 mis blaenorol (ac eithrio meddygon a deintyddion mewn hyfforddiant) yn cyrraedd y trothwy targed o 85%, gan adrodd 82.0% ym mis Mawrth 2025. Dylid nodi bod perfformiad wedi gwella'n fras trwy gydol y flwyddyn ac yn cymharu'n gadarnhaol yn erbyn mis Mawrth 2024 (77.5%).

## Amcan Pedwarplyg 2: Mae gan Gymru system iechyd a gofal cymdeithasol gwerth uwch sydd wedi dangos gwelliant cyflym ac arloesedd

Mesurau Fframwaith Perfformiad 2024/25				Perfformiad			SPC	Meincnodi Llywodraeth Cymru (*wedi ôl-ddyddio)		
Ardal	Nifer	Talfyriad Enw'r Mesur	Targed	Y diweddaraif sydd ar gael	12 mis blaenorol	Cyfnod Blaenorol	Cyfredol	Eicon	Safle	Cymru Gyfan
Amcan Pedwarplyg 4: Mae gan Gymru system iechyd a gofal cymdeithasol gwerth uwch sydd wedi dangos gwelliant ac arloesedd cyflym, wedi'i alluogi gan ddata ac wedi canolbwyntio ar ganlyniadau	40	% o achosion wedi'u codio'n glinigol o fewn mis ar ôl dyddiad gorffen rhyddhau	Cynnal targed o 95% neu ddangos tuedd wella dros 12 mis	Feb-25	100.0%	100.0%	100.0%		1af	66.3%
	41	% o wallau codio pob dosbarthiad wedi'u cywiro erbyn y cyflwyniad adrodd misol nesaf	90%	Mar-25	100.0%	100.0%	100.0%		1af	59.4%
	42	% y galwadau a derfynwyd yn dilyn asesiad ffôn Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (Clywed a Thrin)	17% neu fwy	Apr-24	9.4%	10.5%	10.3%		7fed	15.2%
	43	Nifer y rhyddhau o Lwybrau Gofal wedi'u gohirio	Tuedd lleihad 12 mis	Mar-25	70	56	53		2il	1,383
	44	% o breswylwyr gyda Chynlluniau Gofal a Thriniaeth <18 oed	90%	Mar-25	97.0%	95.7%	97.4%		4ydd	96.2%
	45	% o breswylwyr gyda Chynlluniau Gofal a Thriniaeth 18+ oed	90%	Mar-25	79.5%	82.5%	81.9%		5ed	78.0%
	46	Nifer yr ymatebion profiad adborth defnyddwyr gwasanaeth wedi'u cwblhau a'u cofnodi ar CIVICA	Gwelliant Mis ar ôl Mis	Mar-25	204	376	444		9fed	23,332
	47	HCAI - rhif cronrus Klebsiella sp ac Aeruginosa	Targed Penodol y Bwrdd Iechyd	Mar-25	0	0	0			
	48	HCAI - E.coli, S.aureus bacteraemia (MRSA ac MSSA) - cyfradd gronrus yr achosion a gadarnhawyd fesul 100,000	Targed Penodol y Bwrdd Iechyd	Mar-25	2.24	3.26	2.98			
	49	HCAI - cyfradd gronrus o achosion C.Difficile fesul 100,000 o'r boblogaeth	Targed Penodol y Bwrdd Iechyd	Mar-25	18.67	17.96	15.68			
	51	Canran y cleifion Offthalmoleg R1 a fynychodd o fewn eu dyddiad targed clinigol (+25%)	Tuedd gwella 12 mis tuag at darged cenedlaethol o 95%	Mar-25	68.7%	73.6%	68.2%		1af	62.5%
	54	Dim o ddigwyddiadau diogelwch cleifion sy'n aros ar agor 90 diwrnod neu fwy	Tuedd lleihad 12 mis	Mar-25	14	12	12		5ed	160

\*Dylid nodi nad yw Heintiau a Gafwyd drwy Ofal Iechyd wedi'u meincnodi yn genedlaethol ar gyfer Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ond defnyddir cymhariaeth gronnol o flwyddyn o 2023/24 yn y ddogfen hon.

### Thema – Gwasanaethau Effeithiol

#### ✓ Cyflawnwyd y targed

- Mae cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer codio yn parhau i fod yn rhagorol, gyda 100% o benodau wedi'u codio'n glinigol o fewn mis ar ôl y dyddiad gorffen rhyddhau fel yr adroddwyd ym mis Chwefror 2025.
- Mae canran yr holl wallau codio dosbarthiadau a gywirwyd gan y cyflwyniad adroddiadau misol nesaf ar ôl eu hadnabod hefyd yn darparu cydymffurfiaeth 100% ym mis Mawrth 2025. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn gyson yn mesur meincnodau sylweddol uwch na chyfartaledd Cymru Gyfan.

### Thema – Gwasanaethau Effeithlon

#### ✓ Cyflawnwyd y targed

- Ar gyfer nifer y llwybrau gofal gydag oedi wrth ryddhau, y perfformiad a adroddwyd ar gyfer mis Mawrth oedd 53 yn 2025, ac mae hyn yn bodloni'r targed gostyngiad o 12 mis a osodwyd gan Lywodraeth Cymru.

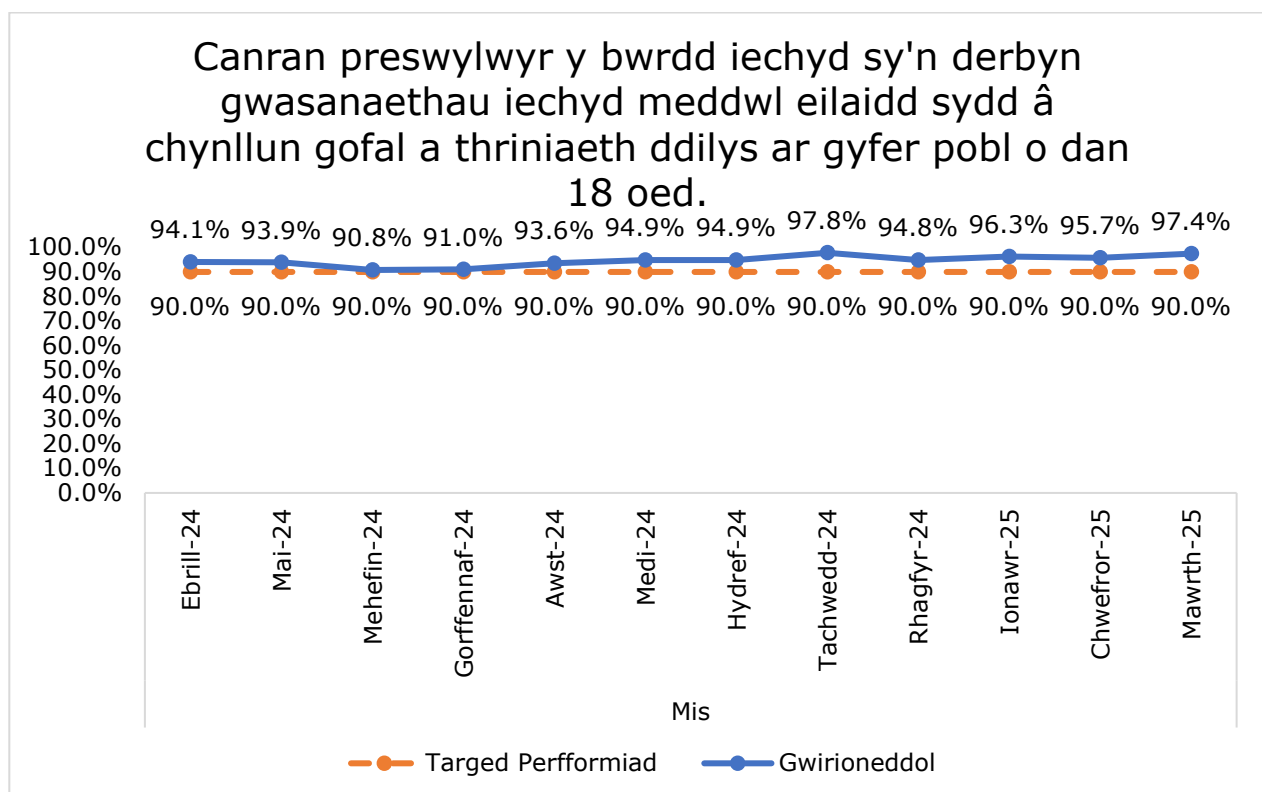
## ✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Canran y galwadau a ddaeth i ben yn dilyn asesiad ffôn Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (Clywed a Thrin) – Dylid nodi, er nad oedd y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio ym mis Ebrill 2024 (10.3%), mae heriau cenedlaethol gydag adrodd wedi arwain at ddim diweddariadau pellach drwy gydol blwyddyn ariannol 2024/25.

## Thema Gofal sy'n Canolbwyntio ar y Bobl

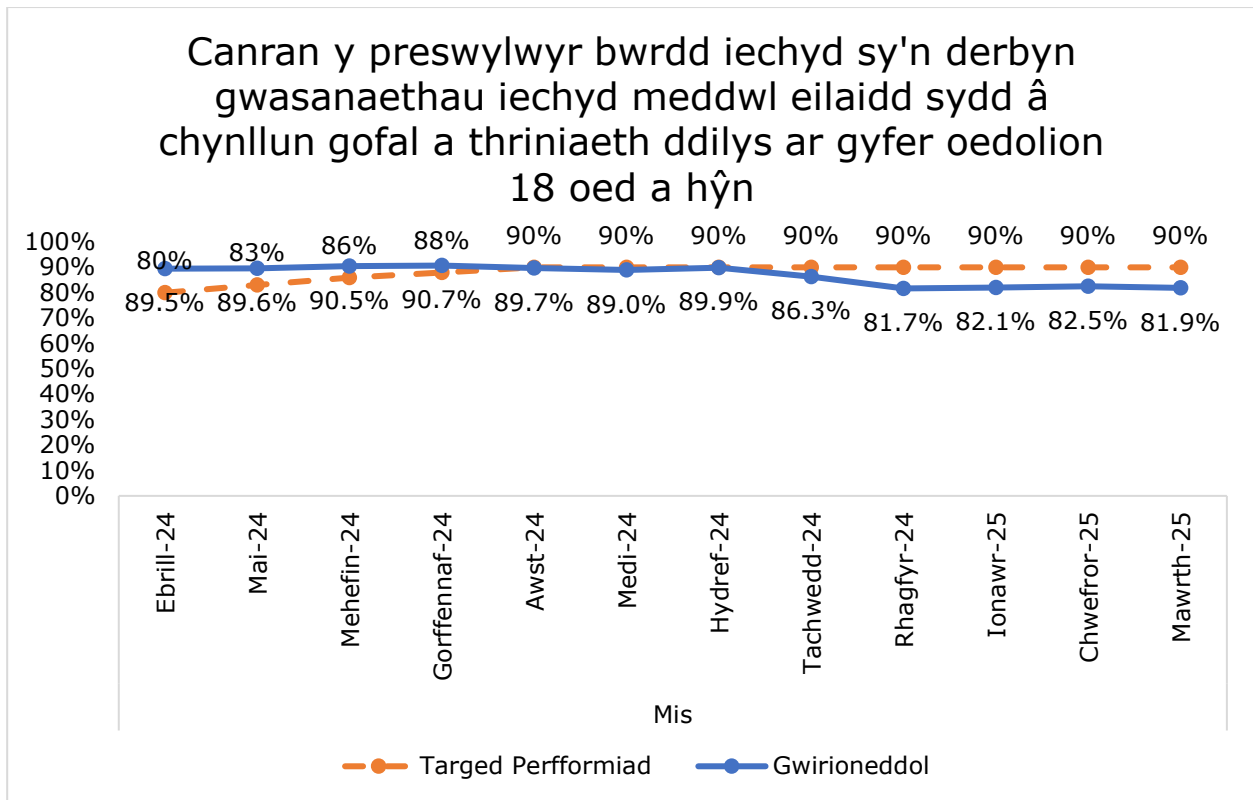
### ✓ Cyflawnwyd y targed

- Canran preswylwyr y bwrdd iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth ddilys ar gyfer pobl o dan 18 oed. Perfformiodd y bwrdd iechyd yn gadarn trwy gydol 2024/25 gan adrodd cydymffurfiaeth yn erbyn y targed cenedlaethol o 90% a llwybr gosod y bwrdd iechyd ym mhob mis (gweler y graff isod). Adroddwyd bod perfformiad ym mis Mawrth yn 97.4%.
- Adroddwyd nifer yr ymatebion profiad adborth defnyddwyr gwasanaeth a gwblhawyd ac a gofnodwyd ar CIVICA fel 444 ym mis Mawrth 2025 gan gyrraedd y targed gwella ofynnol mis ar fis (adroddodd Chwefror 376 o ymatebion).



## ✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Canran preswylwyr y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth ddilys ar gyfer pobl 18 oed a throsodd. Mae perfformiad yn erbyn y mesurau hyn wedi parhau i fod yn heriol o fis Awst 2024 hyd at ddiwedd y flwyddyn (gweler y graff isod). Adroddodd mis Mawrth gydymffurfiaeth o 81.9% yn erbyn targed cenedlaethol a llwybr gosod bwrdd iechyd o 90%.



## Thema – Gwasanaethau Diogel

### ✓ Cyflawnwyd y targed

- Ar gyfer gofal iechyd, ni adroddwyd am unrhyw achosion o Klebsiella sp a nifer gronnus Aeruginosa yn 2024/25, ac mae cyfradd gronnus yr achosion C.difficile a gadarnhawyd yn y labordy fesul 100,000 o'r boblogaeth yn adrodd gwelliant ym mis Mawrth 2025 (15.68 fesul 100 mil) o'i gymharu â 18.67 fesul 100 mil ar ddiwedd mis Mawrth 2024.
- Mae nifer y digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol sy'n parhau i fod ar agor 90 diwrnod neu fwy yn cyrraedd y targed gostyngiad o 12 mis gyda 12 wedi'u cofnodi ym mis Mawrth 2025.

## ✗ Eithriadau ac Uwchgyfeiriadau

- Cyfradd gronnol o achosion bacteremia a gadarnhawyd mewn labordy fesul 100,000 o'r boblogaeth: Mae E.coli ac S.aureus (MRSA ac MSSA) wedi cynyddu ychydig o'i gymharu â 2023/24 (2.24 fesul 100k) gan nodi

2.98 fesul 100k ar ddiwedd mis Mawrth 2025. Nodwch nad yw Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi'i feincnodi'n genedlaethol ar gyfer heintiau a gafwyd drwy ofal iechyd.

- Mae canran yr apwyntiadau offthalmoleg R1 a fynychwyd o fewn eu dyddiad targed clinigol, neu o fewn 25% y tu hwnt i'w perfformiad dyddiad targed clinigol, wedi bod o dan her sylweddol yn 2024/25. Er ei fod yn cydymffurfio â'r targed tuedd gwella 12 mis am 11 allan o 12 mis gyda mis Mawrth wedi'i adrodd ar 68.2%, nid yw cydymffurfiaeth wedi'i gyflawni ar ddiwedd y flwyddyn.

## **Crynodeb o Fesurau Blaenoriaethau Gweinidogol**

Ar ddechrau 2024/2025 bu'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddarparu llwybrau ar gyfer blaenoriaethau Gweinidogol allweddol a fyddai'n mesur ein hadferiad a'n perfformiad drwy gydol y flwyddyn ariannol. Fel darparwr, gosododd Powys dargedau allweddol ac uchelgeisiol i herio'r Bwrdd Iechyd gyda'r nod o gydymffurfio'n llawn erbyn mis Mawrth. Mae'r tabl isod yn rhoi manylion y targed a'r perfformiad yn ôl mesur blaenoriaeth.

Mesurau Blaenoriaethau Gweinidogol			Swaelodlii	Mis												
Mesur	Targed Perfformiad y GIG	Targed Gwella DPA		Mar-24	Apr-24	May-24	Jun-24	Jul-24	Aug-24	Sep-24	Oct-24	Nov-24	Dec-24	Jan-25	Feb-25	Mar-25
Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 wythnos ar gyfer apwyntiad cleifion allanol newydd	Sero	Gostyngiad o 40% erbyn diwedd mis Medi 2024 Sero erbyn mis Mawrth	0	Tafliwybr Perfformiad	55	65	55	45	20	8	5	0	0	0	0	0
				Gwir	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✗ 1	✗ 1	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0
Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 104 wythnos ar gyfer atgyfeiriad am driniaeth	Sero	Sero erbyn diwedd Rhagfyr 2024	1	Tafliwybr Perfformiad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Gwir	✓ 0	✗ 1	✗ 2	✗ 3	✗ 3	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	
Nifer y cleifion sy'n aros dros 8 wythnos am ddiagnostig penodol	Sero	95% i fod yn sero erbyn Rhagfyr 2024	116	Tafliwybr Perfformiad	230	200	150	75	30	0	0	0	0	0	0	0
				Gwir	✗ 140	✗ 171	✗ 157	✗ 155	✗ 140	✗ 124	✗ 107	✗ 83	✗ 84	✗ 70	✗ 79	✗ 79
Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy yn holl gyfleusterau gofal brys mawr a mân ysbytai, o amser cyrraedd nes eu derbyn, trosglwyddo neu ryddhau	Sero	Gostyngiad o 20% erbyn mis Medi 2024 Gostyngiad pellach o 20% erbyn mis Mawrth 2025	0	Tafliwybr Perfformiad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Gwir	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0	✓ 0
Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan LPMHSS ar gyfer pobl o dan 18 oed	80%	80% erbyn Rhagfyr 2024	97.7%	Tafliwybr Perfformiad	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%
				Gwir	✓ 80.0%	✓ 86.5%	✓ 83.7%	✓ 93.1%	✓ 90.0%	✓ 87.5%	✓ 92.1%	✓ 89.2%	✓ 92.9%	✓ 86.7%	✓ 91.2%	✓ 91.7%
Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan LPMHSS ar gyfer oedolion 18 oed a throsodd	80%	80% erbyn Rhagfyr 2024	91.1%	Tafliwybr Perfformiad	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%	85.6%
				Gwir	✓ 95.2%	✓ 95.3%	✓ 93.0%	✓ 95.10%	✓ 87.50%	✓ 91.7%	✓ 92.3%	✓ 98.3%	✓ 95.6%	✗ 79.0%	✓ 96.2%	✓ 93.7%

## **Perfformiad a Sicrwydd Gwasanaethau a Gomisiynwyd**

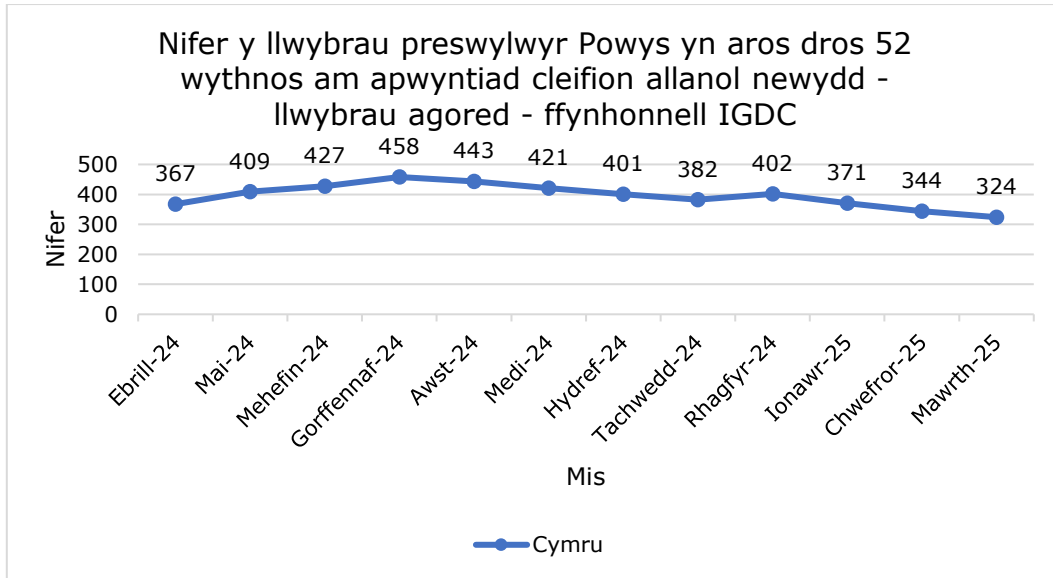
Mae cyfnodau aros rhwng atgyfeirio gofal wedi'i gynllunio i'r driniaeth ar gyfer gwasanaethau a gomisiynwyd wedi bod, ac yn parhau i fod, yn heriol ar ddiwedd y flwyddyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu, yn ymgysylltu ac yn rhoi sicrwydd ar ran trigolion Powys yn fisol ond mae ganddo opsiynau cyfyngedig i ddylanwadu ar neu ddatrys heriau aros hir y tu allan i'w ffiniau. Dylid nodi hefyd bod gwasanaethau a gomisiynir yn gweithredu ar system debyg ond gwahanol o reolau llwybr ar gyfer cleifion a gyfeiriwyd am driniaeth, gan ddibynnu ar wlad y driniaeth, mae hyn yn cynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i Atgyfeiriadau am Driniaeth a llwybrau canser ledled Cymru a Lloegr.

Bydd yr adran nesaf yn adolygu cyfnodau aros preswylwyr Powys ar gyfer cyfnod 2024/25 ar draws mesurau blaenoriaeth allweddol Fframwaith Perfformiad GIG Cymru ar gyfer gofal wedi'i gynllunio, lle bo data perthnasol ar gael.

## **Dangosyddion Perfformiad Gweinidogol Allweddol o ran Atgyfeiriad am Driniaeth**

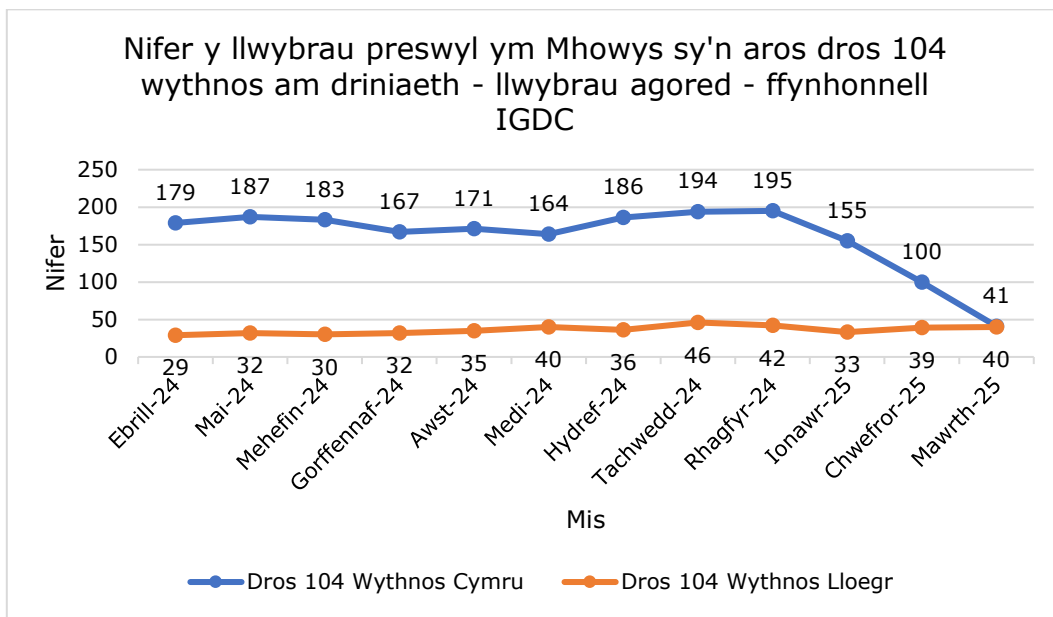
Blaenoriaethau gweinidogol allweddol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio yn 2024/25 oedd dileu aros hir e.e. y llwybrau cleifion hynny sy'n aros dwy flynedd neu fwy am driniaeth (mwy na 104 wythnos) a dileu'r llwybrau cleifion hynny sy'n aros mwy na 52 wythnos am apwyntiad cleifion allanol newydd (apwyntiad cyntaf). Dylid nodi nad yw cyfnod adrodd gwybodaeth am lwybr e.e., cam 1 = apwyntiad newydd/cyntaf ar gael mewn fformat tebyg i Gymru ar gyfer darparwyr Lloegr. Mesur allweddol arall ond nid gweinidogol oedd y gostyngiad o fis i fis tuag at y targed cenedlaethol o sero o 30<sup>ain</sup> Mehefin 2025 ar gyfer yr holl gleifion sy'n aros ar lwybrau triniaeth dros 52 wythnos.

Nifer y llwybrau preswylwyr ym Mhowys sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad cleifion allanol newydd mewn darparwyr a gomisiynwyd yng Nghymru.



Ym mis Mawrth 2025, roedd 23.5% o'r holl lwybrau Atgyfeiriad am Driniaeth ar agor sy'n aros dros 52 wythnos yng Nghymru ar gyfer trigolion Powys am apwyntiadau cleifion allanol newydd. Mae hyn yn welliant o'i gymharu â dechrau'r flwyddyn (Ebrill-24) lle roedd 26.8% o'r holl lwybrau Atgyfeiriad am Driniaeth ar agor dros 52 wythnos yn aros am apwyntiad cleifion allanol newydd. Dylid nodi bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi adrodd dim llwybrau preswylwyr Powys yn aros dros 52 wythnos ym mis Mawrth.

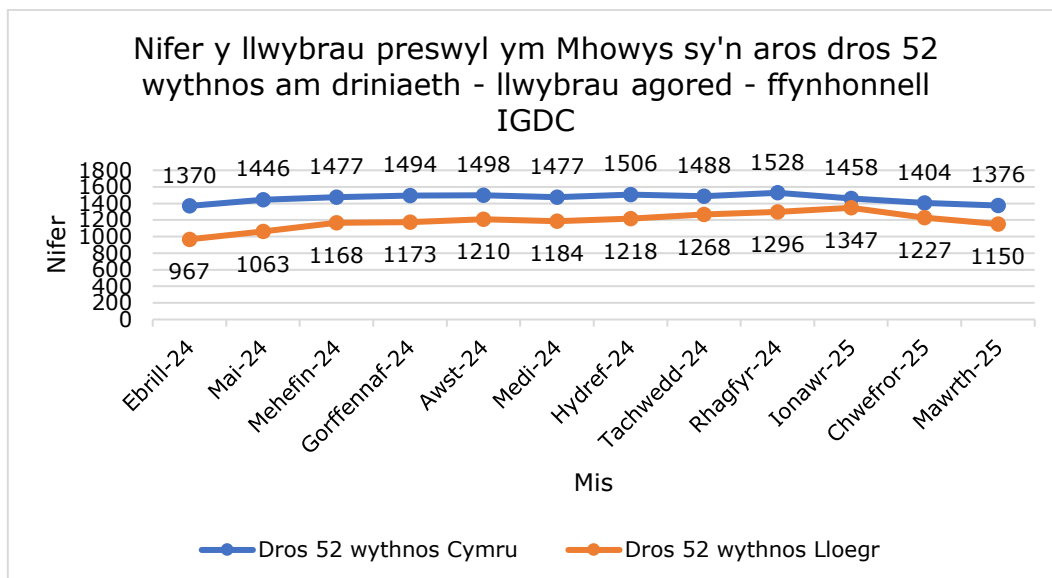
Nifer y llwybrau preswylwyr Powys sy'n aros mwy na 104 wythnos i atgyfeirio i driniaeth mewn darparwyr wedi'u comisiynu o Gymru a Lloegr.



Mae llwybrau preswylwyr Powys yn aros yn hir iawn, e.e., y rhai sy'n aros dros 104 wythnos, wedi gweld gwelliant sylweddol yn chwarter 4 2024/25

i ddarparwyr Cymru. Dim ond 40 o lwybrau a dorrodd y targed hwn, ac o'r chwe phrif ddarparwr cyflawnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe'r targed cenedlaethol o sero i drigolion Powys. Yn Lloegr mae nifer yr achosion o dorri'r targed dros 104 wythnos wedi cynyddu i 40 o achosion o dorri'r targed ym mis Mawrth ond yn Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbyty Orthopedig Robert Jones ac Agnes Hunt (RJAH) yn unig. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn parhau i ymgysylltu â RJAH gyda'r nod o leihau a dileu'r arosiadau hir hyn tan 2025/26.

Nifer y llwybrau preswyl ym Mhowys sy'n aros mwy na 52 wythnos i gael eu hatgyfeirio at driniaeth mewn darparwyr a gomisiynwyd yng Nghymru a Lloegr.



Mae perfformiad nifer y llwybrau preswyl Powys sy'n aros mwy na 52 wythnos am atgyfeiriad i driniaeth yn parhau i fod yn gymysg ar ddiwedd 2024/25 ar draws gwasanaethau a gomisiynwyd yng Nghymru a Lloegr. Mae'r tabl isod yn dangos y gydymffurfiaeth fesul darparwr yn erbyn targed GIG Cymru o ostyngiad o fis i fis tuag at y targed cenedlaethol o sero erbyn 30 Mehefin 2025.

**Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 wythnos ar gyfer atgyfeiriad am driniaeth**  
Targed - Gostyngiad o fis i fis tuag at y targed cenedlaethol o sero erbyn 30 Mehefin 2025 - Ffynhonnell: IGDC

Grŵp y Prif Ddarparwr	Apr-24	May-24	Jun-24	Jul-24	Aug-24	Sep-24	Oct-24	Nov-24	Dec-24	Jan-25	Feb-25	Mar-25
Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan	361	397	420	420	434	450	454	443	437	426	398	387
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	210	225	223	227	214	200	198	192	197	175	152	142
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	99	100	100	117	116	113	119	119	122	107	105	103
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	107	115	120	119	129	137	140	143	158	160	168	174
Bwrdd Iechyd Hywel Dda	298	307	307	304	287	261	262	246	262	242	249	238
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	295	302	307	307	318	316	333	345	352	348	332	332
<b>Lloegr Arall</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
Ymddiriedolaeth Orthopedig a'r Cylch Robert Jones ac Agnes Hunt	488	514	535	561	579	598	625	654	658	661	653	660
Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Amwythig a Telford	332	379	456	449	467	455	475	499	526	563	440	371
Ymddiriedolaeth GIG Dyffryn Gwy	136	163	164	153	151	118	104	100	94	113	128	113
<b>Cyfanswm</b>	<b>2337</b>	<b>2509</b>	<b>2645</b>	<b>2667</b>	<b>2708</b>	<b>2661</b>	<b>2724</b>	<b>2756</b>	<b>2824</b>	<b>2805</b>	<b>2631</b>	<b>2526</b>

## **Canser**

Nid yw Powys fel darparwr yn trin cleifion am ganser ac mae wedi'i eithrio o'r mesur blaenoriaeth gweinidogol "Canran y cleifion sy'n dechrau eu triniaeth ganser ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod o bwynt amheuaeth (waeth beth yw'r llwybr atgyfeirio)", fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriadau canser tybiedig brys ar gyfer cleifion allanol a diagnosteg allweddol (uwchsain ac endosgopi) yn bennaf yn Ne Powys ac mae'n chwarae rhan bwysig mewn rhai llwybrau gofal preswylwyr gan gynnwys diwedd bywyd. Ar gyfer triniaeth, mae cleifion yn cael mynediad at ofal drwy ddarparwyr gwasanaethau aciwt a gomisiynwyd ac ymddiriedolaethau arbenigol yng Nghymru a Lloegr. Mae perfformiad mewn gwasanaethau a gomisiynwyd yng Nghymru a Lloegr wedi bod yn arbennig o heriol heb unrhyw ddarparwr yn cyrraedd eu targed llwybr 62 diwrnod priodol yn 2024/25. Mae sawl heriwr yn dibynnu ar ddarparwr gofal aciwt, safle tiwmor, ond mae heriau allweddol yn aml yn gysylltiedig â llwybrau cymhleth, oedi diagnostig a chapasiti cyffredinol cleifion allanol a llawfeddygol. Dylid nodi hefyd y gall dewis y claf hefyd fod yn gysylltiedig â llwybrau torri lle mae oedi a gychwynnir gan gleifion yn arwain at oedi nodedig.

## **Mynediad i'r Adran Achosion Brys**

Yn ystod blwyddyn ariannol 2024/25, mae Fframwaith Perfformiad y GIG yn gofyn am gydymffurfio â phedwar mesur.

- Amser canolrifol o gyrraedd adran frys i frysbenneu gan glinigydd gyda tharged 15 munud neu lai.
- Amser canolrifol o gyrraedd adran frys i asesiad gan benderfynwr clinigol gyda tharged 60 munud neu lai.

Mae'r mesurau canolrifol uchod yn berthnasol i wasanaethau a gomisiynwyd yng Nghymru yn unig, tra bod y mesurau pellach isod yn adroddadwy ar gyfer pob adran achosion brys a gomisiynwyd.

- Canran y cleifion sy'n treulio llai na 4 awr ym mhob gyfleusterau gofal brys mawr a mân (h.y. Damwain ac Argyfwng) o amser cyrraedd nes eu derbyn, trosglwyddo neu ryddhau gyda tharged o welliant o'i gymharu â'r un mis yn y flwyddyn flaenorol, tuag at y targed cenedlaethol o 95%.
- Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy yn holl gyfleusterau gofal brys mawr a mân ysbytai, o amser cyrraedd nes eu derbyn, trosglwyddo neu ryddhau gyda tharged o ostyngiad o'i gymharu â'r un mis yn y flwyddyn flaenorol, tuag at y targed cenedlaethol o sero.

Darperir data ar gyfer y mesurau hyn drwy Uned Cymorth Comisiynu'r GIG (Lloegr) ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru (Cymru). Defnyddir y wybodaeth hon i gefnogi'r gwaith o fonitro ac ymgysylltu â gwasanaethau a gomisiynwyd drwy gyfarfodydd Perfformiad ac Adolygu Ansawdd Contractau ac i ddarparu sicrwydd drwy'r adroddiad Ansawdd a Pherfformiad Integredig i holl randdeiliaid ar fynediad cyfrifol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

\*Dylid nodi, yn ystod 2024/25, nad yw'r darparwr mwyaf o wasanaethau comisiynu yn Lloegr (Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Amwythig a Telford) wedi gallu adrodd data allweddol y tu hwnt i chwarter 1 yn dilyn heriau adrodd mewnol.

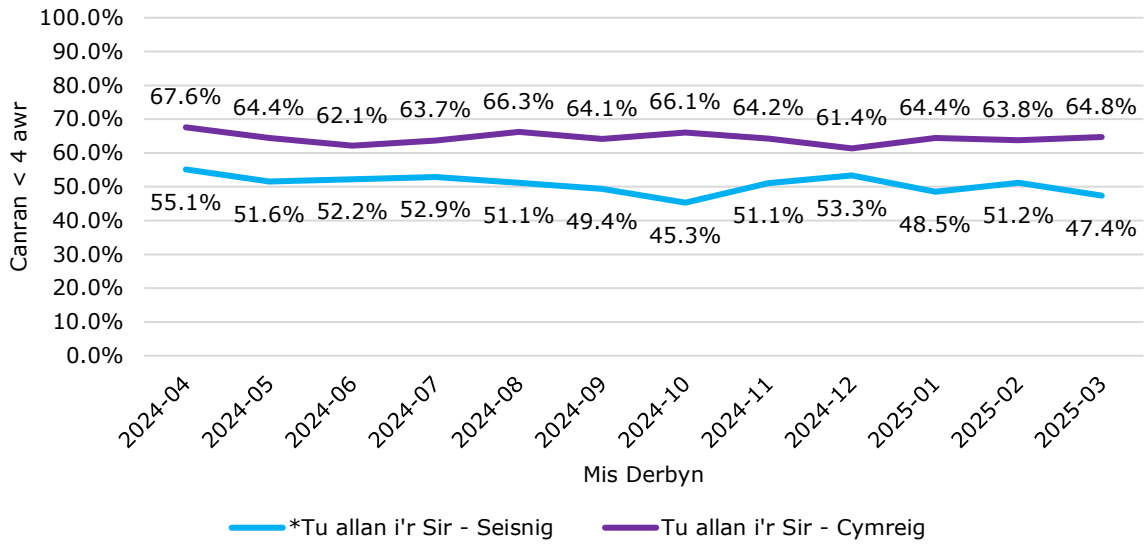
Aros Canolrifol o Gyrraedd i Frysennu (Munudau) - Targed 15 munud neu lai - Ffynhonnell IGDC												
Darparwr	Apr-24	May-24	Jun-24	Jul-24	Aug-24	Sep-24	Oct-24	Nov-24	Dec-24	Jan-25	Feb-25	Mar-25
BIP Aneurin Bevan	13	12	12	11	12	13	12	13	16	10	11	11
BIP Betsi Cadwaladr	18	21	21	19	14	13	17	12	20	20	17	16
BIP Cwm Taf Morgannwg	17	14	15	13	12	12	11	12	12	11	12	12
BIP Caerdydd a'r Fro	18	41	36	9	6	38	24	15	25	28	3	11
BIP Hywel Dda	35	36	38	37	31	39	30	34	40	34	34	36
BIP Bae Abertawe	18	23	21	17	18	17	21	20	19	15	14	19

Mae'r tabl uchod yn dangos y gydymffurfiaeth ar gyfer amser canolrifol o gyrraedd adran frys i frysennu gan glinigydd, y targed yw 15 munud neu lai. Dylid nodi bod cydymffurfiaeth ar gyfer trigolion Powys yn unig ac efallai na fydd yn adlewyrchu perfformiad cyffredinol y byrddau iechyd.

Amser Canolrifol o Gyrraedd i'r Clinigydd - Targed 60 munud neu lai - Ffynhonnell IGDC												
Darparwr	Apr-24	May-24	Jun-24	Jul-24	Aug-24	Sep-24	Oct-24	Nov-24	Dec-24	Jan-25	Feb-25	Mar-25
BIP Aneurin Bevan	70	76	62	74	56	76	83	58	72	48	62	62
BIP Betsi Cadwaladr	57	132	116	79	68	81	95	99	95	63	103	103
BIP Cwm Taf Morgannwg	72	79	82	73	65	71	62	86	81	75	77	70
BIP Caerdydd a'r Fro	25	58	19	128	89	120	97	69	86	40	7	69
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	73	73	77	64	67	71	81	82	101	69	75	85
BIP Bae Abertawe	30	34	30	29	31	28	36	29	31	27	28	29

Mae'r tabl uchod yn dangos y gydymffurfiaeth ar gyfer amser canolrifol o gyrraedd adran frys i asesiad gan benderfynwr clinigol, y targed yw 60 munud neu lai. Dylid nodi bod cydymffurfiaeth ar gyfer trigolion Powys yn unig ac efallai na fydd yn adlewyrchu perfformiad cyffredinol y byrddau iechyd.

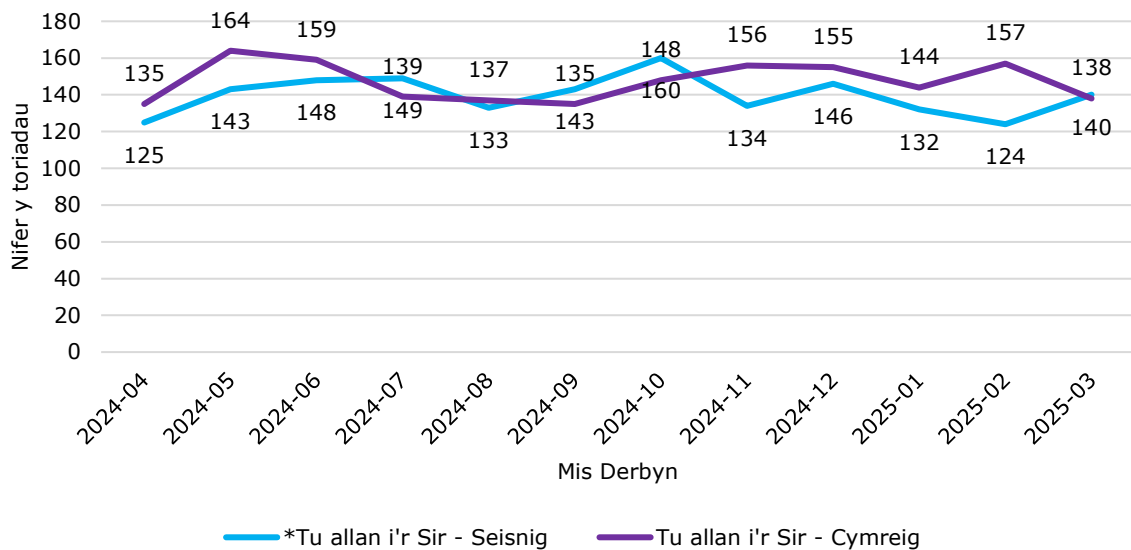
**Canran y cleifion sy'n treulio llai na 4 awr ym mhob cyfleuster gofal brys mawr a mân (h.y. Achosion Brys) o gyrraedd hyd at dderbyn, trosglwyddo neu ryddhau.**



Mae'r graff uchod yn dangos canran y gydymffurfiaeth ar gyfer y targed pedair awr, dylid nodi nad yw darpariaeth Cymru na Lloegr ar lefel gyfan yn cyrraedd y targed cenedlaethol o 95% ar lefel gyfanredol er y gall darparwyr unigol yng Nghymru gyrraedd y targed o welliant o'r flwyddyn flaenorol.

\* Nid yw Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty'r Amwythig a Telford wedi'i chynnwys yn y graff hwn.

**Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy ym mhob cyfleuster ysbyty gofal brys mawr a bach rhwng cyrraedd a chael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau.**



Mae trigolion Powys sy'n treulio 12 awr neu fwy yng nghyfleusterau gofal brys ysbyty yn dangos her debyg, gyda chydymffurfiaeth pedair awr i gleifion, ar lefel gyfanredol yn ôl gwlad y ddarpariaeth, yn torri'n fisol drwy gydol 2024/25, er y gallai darparwyr unigol yng Nghymru gyrraedd y targed o welliant o'r flwyddyn flaenorol.

\* Nid yw Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty'r Amwythig a Telford wedi'i chynnwys yn y graff hwn.

Ymhlith yr heriau allweddol a adroddwyd gan yr adrannau Achosion Brys mae lefelau uchel o bresenoldebau a derbyniadau brys o ganlyniad i effaith andwyol ar gapasiti gwelyau a'r gallu i hwyluso llif cleifion drwy'r adrannau brys. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn parhau i gefnogi camu i lawr cleifion yn gyflym drwy'r tîm Cydlynu Trosglwyddo Gofal, ac mae'n gweithio'n agos gyda chydweithwyr Gofal Sylfaenol, gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau ac ati i leihau derbyniadau.

## Casgliad




Roedd cyfnod adrodd 2024/25 yn cyflwyno heriau ariannol a gweithredol parhaus, gan gynnwys uwchgyfeirio'r Bwrdd Iechyd i statws Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio. Er gwaethaf pwysau, cynhaliodd Powys berfformiad cryf ar draws sawl maes allweddol a dangosodd ymrwymiad parhaus i ansawdd, mynediad a thryloywder.

### **Cyflawniadau allweddol**






- ✓ Blaenoriaethau Gweinidogol Cyrhaeddwyd yr holl dargedau ac eithrio diagnosteg (79 o doriadau ym mis Mawrth 2025).
- ✓ Dim arosiadau hir mewn gwasanaethau darparwyr.
- ✓ Gofal Brys: Adroddodd Unedau Mân Anafiadau Powys gydymffurfiaeth lawn ar gyfer pob mesur.
- ✓ Iechyd Meddwl: Yn gorffen 2024/25 gyda chydymffurfiaeth ragorol ar draws llwybrau ar gyfer asesiadau dan 18 oed ac oedolion.
- ✓ Gwelliannau i'r gweithlu: Gostyngodd gwariant asiantaeth o 10.8% i 2.5% a gwellodd trosiant nyrsio i 8.8%.

### **Heriau Allweddol**

- ✗ Diagnosteg: ni chyrrhaeddodd y bwrdd iechyd ei darged erbyn diwedd y flwyddyn gyda 79 o doriadau wedi'u hadrodd ar gyfer mis Mawrth 2025.

-  Amseroedd ymateb ambiwlansys: Cydymffurfiaeth wael trwy gydol 2024/25 ar gyfer amseroedd ymateb ambiwlans Coch ac Ambrill dau.
-  Arosiadau niwroddatblygiadol pediatrig: Sbardunodd cydymffurfiaeth wael a heriau gwasanaeth uwchgyfeirio mewnol yn ystod 2024/25 gyda phroses Goruchwylio Uwchgyfeirio dan arweiniad y Weithrediaeth gyda gwelliant dilynol.
-  Iechyd Meddwl (Oedolion): Cydymffurfiaeth wael i oedolion sydd â chynlluniau gofal a thriniaeth ddilys, a chydymffurfiaeth heriol o ran arosiadau therapi seicolegol.

### **Gwasanaethau a Gomisiynwyd**

-  Gwelliannau mewn amseroedd aros gyda rhai darparwyr yn cyflawni dim toriadau i drigolion Powys yn erbyn mesurau allweddol.
-  Mae rhai darparwyr yn cyflawni targedau amseroedd aros canolrifol ar gyfer brysbennu ac asesiadau clinigol yng Nghymru.
-  Mae tegwch amser aros i breswylwyr yn parhau i fod yn her, yn enwedig ar draws y ffin.
-  Cydymffurfiaeth wael yn erbyn cydymffurfiaeth mynediad allweddol i adrannau brys 4 awr a 12 awr.
-  Mae cydymffurfiaeth llwybr canser yn parhau i fod yn wael ar draws Cymru a Lloegr, ac mae'n cael ei effeithio gan oedi diagnostig a thriniaethau.

I gloi, er gwaethaf cyfyngiadau ariannol, cyflawnodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys berfformiad cadarn ar draws blaenoriaethau allweddol, dangosodd welliannau ar draws y system, a chynhaliodd ei ymrwymiad i ansawdd. Mae diagnosteg, tegwch mynediad, ac amseroedd aros gwasanaethau a gomisiynwyd yn parhau i fod yn feysydd hanfodol i'w gwella yn 2025/26.

### **Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys ac Argyfwng**

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi ymrwymo i gyflawni'r Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys ac Argyfwng, gan gydnabod pwysigrwydd darparu'r gofal cywir, yn y lle iawn, ac ar yr adeg iawn. Gan gydnabod yr heriau sydd o'n blaenau, mae'n parhau i fod yn ymroddedig i ddysgu parhaus, gwella a rhannu arfer gorau wrth iddo ymdrechu i gyflawni'r nodau.

Mae BIAP yn canolbwyntio ar wella mynediad, cydlynu, a'r profiad cyffredinol o wasanaethau gofal brys ac argyfwng i bobl Powys, sicrhau

darpariaeth gofal diogel ac amserol i boblogaethau sydd mewn mwy o berygl, a mynd i'r afael ag anghyfartaledd o ran mynediad i gymunedau ymylol.

Mae cyfathrebu effeithiol a hygyrchedd iaith yn rhan annatod o hyn, gydag ymrwymiad i alluogi mynediad di-dor i wasanaethau i unigolion sy'n dewis cyfathrebu yn Gymraeg. Mae'r cyllid Chwe Nod yn rhoi'r grym i'r Bwrdd Iechyd, gan weithio gyda phartneriaid allweddol, i fuddsoddi mewn adnoddau hanfodol a hyfforddi'r gweithlu, gan feithrin datblygu system gofal brys ac argyfwng gwydn ac ymatebol. Bydd integreiddio a chydweithio â chynlluniau a rhaglenni eraill y GIG a phartneriaeth yn galluogi darparu llwybrau gofal symlach. Trwy dryloywder, atebolrwydd ac ymgysylltu gweithredol â defnyddwyr gwasanaeth, arweinwyr clinigol a phartneriaid byddwn yn monitro cynnydd ac yn darparu'r gofal o ansawdd uchel y mae cymuned Powys yn ei haeddu.

Nid yw BIAP yn rhedeg gwasanaethau gofal brys a brys aciwt a arweinir gan feddygon ymgynghorol ond mae ganddo Unedau Mân Anafiadau a reolir yn uniongyrchol ar draws Powys ac elfen o wasanaethau mân anafiadau a ddarperir mewn lleoliadau Gofal Sylfaenol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydweithio gyda Chlystyrau Powys a phartneriaid gan gynnwys yr Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i ehangu ystod y gwasanaethau gofal brys 24/7 nad ydynt yn aciwt. Bydd hyn yn cynyddu rheolaeth nifer yr ymwelwyr ac yn osgoi derbyniadau a chludiant brys. Bydd hyn hefyd yn lleihau hyd arhosiad, yn gwella llif cleifion a gofal, gydag ethos gartref yn gyntaf a gwell mynediad at therapi cymunedol.

Mae Llywodraeth Cymru wedi dyrannu £2.75m yn 2024/25, ac eithrio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Felindre a dderbyniodd £835,000 yr un, i gefnogi gweithgarwch trwy eu rhaglenni chwe nod lleol. Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd ddangos sut mae'r arian hwn wedi'i wario yn erbyn blaenoriaethau'r chwe nod a rhoi manylion am effaith y cyllid. Bydd hyn yn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ynghylch ehangu ymyrraeth lwyddiannus ac yn llywio cynllunio ar gyfer 2025/26.

I Bowys mae'r ffocws yn y maes hwn yn cael ei weithredu'n bwrpasol o Chwe Nod Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Brys ac Argyfwng, oherwydd y ddarpariaeth unigryw o ofal iechyd lleol nad yw'n aciwt.

### **Gweithredoedd allweddol fesul nod**

Nifer	Disgrifiad	Camau gweithredu'r BIAP yn 2024/25
1	Cydgysylltu, cynllunio a chefnogi poblogaethau sydd mewn mwy o berygl o fod angen Gofal Brys neu Argyfwng.	<ul style="list-style-type: none"><li>Llwybrau Llid yr Isgroen a Heintiau'r Llwybr Wrinol diwygiedig ar gyfer cleifion Powys i gefnogi triniaeth amserol a lleihau derbyniadau y gellir eu hosgoi.</li></ul>

- Gwell Llwybr Atal Cwypmiadau, mewn cydweithrediad ag Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, i leihau'r angen am gartrefi nyrsio a phreswyl i ddeialu 999 pe bai cwmpo. Gostyngodd cyfanswm y cludiant i'r ysbyty o gartrefi gofal gan 9% yn 2024/25 gyda chyfran sylweddol o'r gostyngiad hwn wedi'i briodoli i lai o gludo cwypmiadau.
  - Cefnogi CEDAR i ddatblygu offeryn Dadgyflyru a gafwyd yn yr Ysbyty i nodi a monitro hyn mewn mannau cleifion mewnol
  - Datblygu achos busnes ar gyfer gweithredu Gwasanaethau Cyswllt Toresgyrn i gefnogi gwell adnabod a rheoli cleifion sydd mewn perygl o doresgyrn oherwydd bregusrwydd.
- 2 Mae angen cyfeirio pobl ag anghenion Gofal Brys i'r lle iawn, y tro cyntaf.
- Gweithredu model Brysbennu ac Asesu fel estyniad o'r gwasanaeth 111 'Pwyswch 2', gan wella adnabod ac atgyfeirio cleifion Iechyd Meddwl yn uniongyrchol at gymorth priodol.
- 3 Dewisiadau amgen diogel glinigol i fynd i'r ysbyty.
- Gwelliannau i'r ddarpariaeth o Brofion Pwynt Gofal ym Mhowys. Gosod y sylfeini ar gyfer datblygu gwell argaeledd Profion Pwynt Gofal ar gyfer Gwasanaethau Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Gofal Brys ym Mhowys.
  - Penodi Arweinydd Trawsnewid Clinigol Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng i gefnogi wrth yrru trawsnewid Gwasanaethau Gofal Brys.
  - Ehangu gwybodaeth a sgiliau staff UMA
- 4 Ymateb cyflym mewn argyfwng iechyd corfforol neu feddyliol
- Lleihau presenoldeb UAB am resymau Iechyd Meddwl o ganlyniad i'r Model Brysbennu ac Asesu trwy 111 Pwyswch 2
  - Lleihau presenoldeb UAB ar gyfer Plant a Phobl Ifanc o ganlyniad i sefydlu Hyb Argyfwng CAHMS

- 5 Arferion gofal a rhyddhau ysbyty gorau posibl o'r adeg y derbyniad.
- Dylunio a gweithredu'r System Llif Cleifion Digidol newydd: Powys DigiFLO i wella gwelededd a rheoli llif cleifion mewn amser real
  - Ymgorffori'r Fframwaith Llif Ysbyty Optimaidd ymhellach mewn ymarfer gweithredol, wedi'i alinio â'r System Llif Cleifion Digidol sydd newydd ei datblygu: DigiFLO Powys.
  - Gweithredu newidiadau dros dro i wasanaethau 'Cydleoli gan Angen Clinigol', gan sefydlu unedau adsefydlu a pharod i fynd gartref i ddarparu gofal arbenigol, lleihau Oedi yn Achos Llwybrau Gofal, a chefnogaeth i atal dadgyflyru a gafwyd yn yr ysbyty.
- 6 Dull gartref yn gyntaf a lleihau'r risg o ail-dderbyn.
- Gostyngiad yng nghyfanswm nifer yr Oedi yn Achos Llwybrau Gofal
  - Gostyngiad yn yr Hyd Arhosiad ar gyfartaledd ledled Powys
  - Gostyngiad yng nghyfanswm nifer y diwrnodau gohirio
  - Gostyngiad yn nifer y cleifion sydd â Hyd Arhosiad > 100 diwrnod
  - Cryfhau ymhellach dull Asesu Dibynadwy
  - Ailgynlluniwyd gwasanaethau adsefydlu cymunedol i alinio â Safonau Adsefydlu Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd a Nod 6, gan sefydlu llwybrau Rhyddhau er mwyn Adfer ac Asesu clir a chryfhau gweithio integredig rhwng BIAP a CSP i wella canlyniadau, lleihau dyblygu, a hyrwyddo annibyniaeth.

Dylid nodi nad yw'r holl gamau a wneir gyda'r cyllid wedi'u cynnwys yn y tabl uchod.

Mae rhagor o fanylion, gan gynnwys data ategol, ar gael yn yr adroddiadau cyflwyno chwarterol i'r Bwrdd:

- [Chwarter 1 i'r Bwrdd Medi 2024 – Eitem 4.3a](#)
- [Chwarter 2 i'r Bwrdd Tachwedd 2024 - Eitem 4.4a](#)
- [Chwarter 3 i'r Bwrdd Mawrth 2025 - Eitem 4.3a](#)
- [Chwarter 4 i'r Bwrdd Mai 2025 – Eitem 4.4a](#)

## Cynnydd yn erbyn Amcanion Lles a Blaenoriaethau Strategol

Mae Cynllun Integredig y Bwrdd Iechyd 2024-2029 yn nodi pedwar Amcan Lles a phedwar Amcan Galluogi yr adroddwyd arnynt bob chwarter o ran llwyddiant cyflawni a meysydd heriol.

Yr Amcan Lles cyntaf oedd **Canolbwyntio ar Les** ac wedi'i gynllunio i'w gyflawni trwy ddull system gyfan o les ac atal. Ar ddiwedd y flwyddyn cyflawnwyd 88% o'r camau gweithredu cysylltiedig o fewn y rhaglenni gwaith cysylltiedig. Roedd yr amcan hwn yn cwmpasu:-

- Datblygu cynllun atal system gyfan ar draws cwrs bywyd
- Darparu ymateb i Ddiogelu Iechyd gan gynnwys Brechu

Yr ail Amcan Lles oedd **Help a Chefnogaeth Gynnar**. Roedd hyn yn canolbwyntio ar y gwasanaethau hynny sy'n bwynt cyswllt cyntaf, lle mae diagnosis amserol a gofal cydgysylltiedig yn cael yr effaith fwyaf ar les. Roedd nifer o flaenoriaethau strategol yn cyd-fynd â chyflawni'r amcan hwn gan gynnwys:-

- Gwella mynediad at Ofal Sylfaenol a Chymunedol
- Dylunio a Chyflawni Model Bregusrwydd a Chymunedol fesul cam
- Cyflwyno'r Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio a Diagnosteg

Ar gyfer 2024/25, graddiwyd 71% o'r camau gweithredu fel wedi cwblhau o fewn yr amcan allweddol hwn.

**Mynd i'r afael â'r Pedwar Mawr** oedd yr amcan nesaf, a oedd yn nodi'r ymateb i'r pedwar prif achos o salwch, baich clefydau a marwolaethau cynamserol ym Mhowys. Yn ystod y flwyddyn roedd ddarpariaeth wedi canolbwyntio ar:-

- Canser
- Clefyd Cylchrediad y Gwaed
- Anadlol
- Iechyd Meddwl

Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd gwblhau 58% o gamau gweithredu cysylltiedig yn y flwyddyn ar draws y rhaglenni gwaith hyn.

Yr Amcan Lles olaf oedd **Gofal Cydgysylltiedig** a gynlluniwyd i adeiladu gwydnwch a sicrhau mwy o weithio ar y cyd trwy ganiatáu i gleifion dderbyn cartref gofal yn gyntaf a bod yn ôl adref yn fwy heini ac yn gyflymach. Cyflawnodd BIAP 83% o'r holl gamau gweithredu cysylltiedig o fewn yr amcan hwn a oedd yn canolbwyntio ar y canlynol:-

- Gwella llwybrau gofal sy'n canolbwyntio ar lif y system
- Cyflawni'r Cynllun Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng

Yna aeth y cynllun integredig ymlaen i ddisgrifio amcanion galluogi a ddatblygwyd i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r Amcanion Lles.

Y cyntaf o'r rhain oedd **Dyfodol y Gweithlu** a oedd yn nodi sut roedd cynllunio'r gweithlu a datblygu sefydliadol yn cefnogi ac yn galluogi cyflawni blaenoriaethau strategol y sefydliad. Roedd yr amcan hwn yn cynnwys rhaglen waith a oedd yn ymdrin â thrawsnewid a chynaliadwyedd y gweithlu, gan wneud BIAP yn lle gwych i weithio, iechyd a chydaddoldeb gweithwyr a'r Gymraeg. Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd 90% o gwblhau camau gweithredu cysylltiedig yn y flwyddyn ar draws y rhaglenni gwaith hyn.

Yr ail amcan galluogi oedd **Digidol yn Gyntaf**. Yn dilyn datblygu'r Fframwaith Strategol Digidol yn y flwyddyn flaenorol, roedd gan yr amcan hwn nifer o feysydd allweddol o gyflawni, gan gynnwys:-

- Gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar y dinesydd
- **Arweinyddiaeth, Partneriaeth a Chyngbreiriau**
- **Seilwaith a Diogelwch**
- Galluogi effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd
- **Data Mawr a Deallusrwydd Artiffisial**

Cyflawnwyd 50% o'r holl gamau gweithredu yn ystod y flwyddyn o fewn y meysydd cyflawni allweddol uchod ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

**Amgylcheddau Arloesol** oedd yr amcan nesaf a oedd yn nodi cynlluniau uchelgeisiol ar gyfer lleihau allyriadau carbon, bioamrywiaeth, gwelliannau amgylcheddol ac ystadau, a oedd yn gwella gofal, profiadau a llesiant yn uniongyrchol ar gyfer y boblogaeth a staff y Bwrdd Iechyd. Roedd yr amcan hwn yn cwmpasu pedair blaenoriaeth strategol gysylltiedig gyda chwblhad gweithredu o 61% yn y flwyddyn, y rhain yw:-

- Cyfalaf Strategol
- Strategaeth Ystadau
- Rheoli'r Amgylchedd a Datgarboneiddio
- Eiddo

Yr amcan terfynol oedd **Trawsnewid mewn Partneriaeth** a oedd yn nodi'r camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd mewn partneriaeth ar draws Powys fel rhanbarth ynddo'i hun, yn ogystal â rhanbarth ehangach Canolbarth Cymru ac yn genedlaethol, yng Nghymru ac ar draws y ffin yn Lloegr. Roedd hyn yn cynnwys cyfres o flaenoriaethau strategol sy'n cwmpasu Partneriaethau, Llywodraethu Corfforaethol, Ansawdd a Diogelwch, Ymgysylltu a Chyfathrebu, Comisiynu Strategol, Perfformiad Integredig, Cynllunio Strategol ac Arloesi a Gwella. Cwblhaodd y Bwrdd Iechyd 92% o fewn yr amcan hwn, yr uchaf o'r holl feysydd.

Yn gyffredinol, cyflawnwyd 150 o gyflawniadau yn ystod y flwyddyn, sy'n cyfateb i 72% o gyfanswm y cynllun ar gyfer 2024/25. O fewn y meysydd llwyddiant hyn bu nifer o gyflawniadau allweddol yn y flwyddyn gan gynnwys:-

- Gwell cydlynu ar gyfer y rhai ym Mhowys sydd fwyaf eiddil, neu sydd mewn perygl o eiddilwch. Bu mwy o ffocws ar ddiwedd oes, gyda gwell cynllunio gofal a llwybrau clinigol symlach, er enghraifft, y rhai ar gyfer rheoli Llud yr Isgroen a Heintiau'r Llwybr Wrinol.
- Rheoli atgyfeirio i'r rhai sydd â chyflyrau cyhyrysgerbydol, gan wella gofal cleifion ac effeithlonrwydd gwasanaeth. Mae'r fenter hon yn gweithredu ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a gwerth gan gynnwys adolygiad clinigol a brysbennu, arweinyddiaeth arbenigol ar gyfer Orthopaedeg, a phenodi Ymgynghorydd Orthopedig ar y cyd ar gyfer gwasanaethau Aelodau Uchaf.
- Buddsoddiad mawr mewn moderneiddio gwasanaethau diagnostig a gwella gofal cleifion, drwy'r rhaglen amnewid Pelydr-X. Mae'r Trallwng, Llandrindod ac Ystradgynlais wedi ailagor yn llwyddiannus gydag offer o'r radd flaenaf.
- Gweithredu'r Pwynt Mynediad Sengl ar gyfer Iechyd Meddwl yn llwyddiannus fel rhan o '111 Pwyswch 2'. Mae hyn yn gyflawniad mawr wrth wella mynediad at ofal ac mae'n gam trawsnewidiol wrth wella cymorth a mynediad iechyd meddwl.
- Mae'r Hyb Argyfwng Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed bellach yn gwbl weithredol, gan ddarparu noddfa bwrpasol i blant a phobl ifanc sy'n profi trallod iechyd meddwl. Mae aliniad Ymateb Cyflym ac Allgymorth ag Ymateb i Argyfwng hefyd wedi gwella cefnogaeth y tu allan i oriau.
- Powys yw'r rhanbarth cyntaf yng Nghymru i sefydlu llwybr sy'n integreiddio Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig a weithredir ar y cyd ochr yn ochr â gwasanaeth Anhwylder Diffyg Sylw a Gorfywiogrwydd sydd newydd ei ddatblygu. Mae gwaith pellach hefyd ar y gweill i fynd i'r afael ag aros hir mewn gwasanaethau niwroddatblygu yn dilyn gwerthusiad cynhwysfawr o'r heriau a'r cyfleoedd.
- Mae gweithredu llwyddiannus Cam 1 'DigiFLO' Powys yn gynnydd mawr mewn rheoli llif cleifion digidol ar draws ysbytai cymunedol Powys.
- Mae ffocws ar oedi mewn llwybrau gofal wedi gweld gostyngiad o 13% yn y chwarter diwethaf, gan adlewyrchu gwelliannau mewn olrhain a chydlynu ymatebion i lif cleifion.
- Cymeradwyo achos busnes Mamolaeth Ddigidol Cymru, gyda'r rhaglen yn symud ymlaen i'r cam gweithredu, a disgwylir ei chwblhau erbyn diwedd mis Mawrth 2026.
- Cwblhau'r Cynllun Sicrhau Mamolaeth a Gwella Diogelwch.
- Cynllun gweithredu strategol niwro-ddatblygiadol ar waith, wedi'i lywio gan gyd-gynhyrchu a chydweithrediad aml-asantiaeth, wedi'i ffurfio gan alw yn y dyfodol wedi'i alinio ag arfer gorau.

- Disgwylir i recriwtio arweinydd Profiad y Bobl ym mis Mehefin 2025
- Gwaith ar y gweill i gwblhau'r Matrics Aeddfedrwydd Profiad Pobl ar ôl rhyddhau'r Fframwaith Profiad Pobl
- Cyflwyno'n effeithiol holl raglenni gwella iechyd ar lefel poblogaeth a arweinir gan fwrdd iechyd
- Gweithredu'r Cynllun Trawsnewid Cleifion Allanol yn llwyddiannus, gan gefnogi moderneiddio gwasanaethau a gwell profiad cleifion
- Ehangu argaeledd a defnydd o Brofion Pwynt Gofal ledled Powys, gan wella diagnosteg amserol
- Gweithredu parhaus a gwerthusiad blynyddol o'r 'Daith Gwella Canser' ym Mhowys
- Cryfhau galluoedd cynllunio gweithlu strategol trwy wella gwybodaeth reolaethol a datblygu sgiliau
- Ymgysylltu a datblygu recriwtiaid newydd yn effeithiol drwy'r Rhaglen Darpar Nyrsys
- Cyflwyno'r Cynllun Cadw Nyrsys Cenedlaethol
- Gweithredu'r fframwaith Codi Llais heb Ofn llawn
- Cwblhau'r prosiect Ymgynghori Rhithwir, gan arwain at ddyfarniad wedi'i gyfeirio at Mynychu Unrhyw Le er mwyn sicrhau parhad busnes parhaus.
- Cymeradwyo'r achos busnes ar gyfer Presgripsiynu Electronig a Gweinyddu Meddyginiaethau, gyda'r rhaglen bellach yn symud ymlaen i'r cam gweithredu
- Gweithredu'r dechnoleg i gefnogi ymarferoldeb Teleffoni Iaith Gymraeg, gan wella darpariaeth gwasanaethau dwyieithog o fewn y bwrdd iechyd
- Gostyngiad yn hyd arhosiad mewn Ysbytai Cymunedol a gyflawnwyd ers mis Rhagfyr 2024
- Cyflwyno Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion yn llwyddiannus yn y lleoliadau cleifion mewnol aciwt Iechyd Meddwl
- Fel rhan o'r Rhwydwaith Iechyd Meddwl, cynhaliodd BIAP ddigwyddiad Cyfnewid Gwybodaeth Iechyd Meddwl a dderbyniodd adborth rhagorol gan fynychwyr. Roedd y digwyddiad yn arddangos y prosiect brysbennu ac asesu, ynghyd â gweithredu Un Pwynt Mynediad ar gyfer Iechyd Meddwl. Gwasanaethodd fel rhagflaenydd i ryngwladol tri diwrnod

cyfnewid gwybodaeth a gynhaliwyd yng Nghaerdydd, lle cafodd Powys ei gydnabod fel arweinydd wrth ddatblygu a chyflwyno Un Pwynt Mynediad Iechyd Meddwl.

Mae adroddiad manwl iawn ar bob un o'r meysydd uchod wedi'i lunio bob chwarter ac wedi ei ystyried gan y Pwyllgor Gwaith, y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Bwrdd BIAP. Mae'r rhain ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd neu gellir eu darparu ar wahân ar gais.

Mae rhagor o fanylion am gyflawni mesurau allweddol ar gyfer yr uchod wedi'i gynnwys yn yr adran Dadansoddi Perfformiad.

## Tueddiadau Gwariant Tymor Hir

Mae BIAP yn arwain at wariant o dan dri phrif faes ac mae'r gwariant blynyddol ar gyfer pob un o'r meysydd hyn am y 5 mlynedd diwethaf fel a ganlyn:

<b>Gwariant yn ôl Math</b>	<b>Gwerthoedd Gwariant Blynyddol</b>								
	2020-21		2021-22		2022-23		2023-24		2024-25
	£m		£m		£m		£m		£m
Gwasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol	72		72		75		79		83
Gofal iechyd gan ddarparwyr eraill	176		195		202		219		246
Gwasanaethau Ysbyty a Chymuned	121		132		135		148		152
	369		399		412		446		481

Mae gan y Bwrdd Iechyd rwymedigaeth statudol i aros o fewn ei derfynau adnoddau (Refeniw a Chyfalaf) ar fesur treigl tair blynedd. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fodloni'r gofyniad hwn tan ddiwedd 2021/22. Ni chyflawnwyd y targed yn 2024/25. Mae crynodeb o berfformiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Terfynau Adnoddau Refeniw a Chyfalaf dros y 5 mlynedd ariannol ddiwethaf fel a ganlyn:

### Terfyn Adnoddau Refeniw

### Perfformiad ariannol blynyddol

	2020-21		2021-22		2022-23		2023-24		2024-25
	£000		£000		£000		£000		£000
<b>Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn</b>	356,471		383,021		395,697		429,823		464,384
Gwariant gwasanaethau offthalmig llai cyffredinol a gwariant cyfyngedig arall nad yw'n arian parod	1,851		1,355		1,609		1,859		1,833
Canlyniadau refeniw llai heb ei ariannu o ddod â chynlluniau MCP ar y DSA	0		0		0		0		0
Canlyniadau refeniw llai heb ei ariannu o ddod â Phrydlesi Hawl Defnydd ar y DSA	0		0		0		0		0
Cyfanswm y costau gweithredu	358,322		384,376		397,306		431,682		466,217
<b>Dyraniad Adnoddau Refeniw</b>	358,465		384,456		390,304		419,699		450,464
Tanwariant / Gorwariant yn erbyn Dyraniad	143		80		(7,002)		(11,983)		(15,753)

Ni arhosodd y Bwrdd Iechyd o fewn ei derfyn Adnoddau Refeniw yn 2022/23, 2023/24 na 2024/25

## Terfyn Adnoddau Cyfalaf

## Perfformiad ariannol blynyddol

		2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
		£000	£000	£000	£000	£000
<b>Gwariant cyfalaf gros</b>		6,366	15,926	13,211	6,650	14,608
Cyfeiriad: Colledion ar waredu asedau a gyfrannwyd		0	0	0	0	0
Yn llai y gwerth llyfr net eiddo, offer ac offer ac asedau anniriaethol yn cael gwared		0	0	0	0	0
Yn llai y grantiau cyfalaf a dderbyniwyd		0	0	0	0	0
Yn llai y rhoddion a dderbyniwyd		(13)	0	(527)	(195)	(141)
Yn llai y gydnabyddiaeth gychwynnol o ddirywiad asedau Hawl Defnydd			0	0	0	0
Ychwanegu: adnabod Dadfeiliadau Asedau Hawl Defnydd wrth grisialu			0	0	0	0
<b>Tâl yn erbyn Dyrannu Adnoddau Cyfalaf</b>		6,353	15,926	12,684	6,455	14,467
Dyraniad Adnoddau Cyfalaf		6,380	15,993	12,752	6,481	14,517
Tanwariant / Gorwariant yn erbyn Dyraniad Adnoddau Cyfalaf		27	67	68	26	50

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi aros o fewn ei derfyn Adnoddau Cyfalaf am y pum mlynedd ariannol ddiwethaf.

Mae dadansoddiad o'r asedau a'r rhwymedigaethau blynyddol ar 31 Mawrth ar gyfer pob un o bum mlynedd ariannol olaf y Bwrdd Iechyd wedi'i gynnwys isod:

### Datganiad o'r Sefyllfa Ariannol

	<b>2020-21</b>		<b>2021-22</b>		<b>2022-23</b>		<b>2023-24</b>		<b>2024-25</b>
	<b>£000</b>		<b>£000</b>		<b>£000</b>		<b>£000</b>		<b>£000</b>
Asedau nad ydynt yn Gyfredol - Eiddo, Peirianwaith ac Offer	78,394		93,331		103,185		100,138		109,189
Asedau nad ydynt yn Gyfredol - Asedau Hawl Defnydd	0		0		1,670		1,063		1,515
Asedau anniriaethol	0		0		0		0		154
Asedau nad ydynt yn Gyfredol - Masnach ac Asedau Derbyniadwy Eraill	14,403		16,085		20		32		196
Asedau Cyfredol - Stocrestrau	159		143		147		211		197
Asedau Cyfredol - Masnach ac Asedau Derbyniadwy Eraill	12,179		11,959		18,134		10,317		10,991
Asedau Cyfredol - Arian a Chyferwerth ag Arian	2,627		2,658		1,268		215		629
<b>Cyfanswm asedau</b>	<b>107,762</b>		<b>124,176</b>		<b>124,424</b>		<b>111,976</b>		<b>122,871</b>

Rhwymedigaethau Cyfredol - Masnach a symiau taladwy eraill	(45,831)		(59,256)		(49,845)		(47,113)		(50,135)
Rhwymedigaethau Cyfredol - Darpariaethau	(3,336)		(1,301)		(14,980)		(3,921)		(3,803)
Rhwymedigaethau nad ydynt yn Gyfredol - Masnach a symiau taladwy eraill	0		0		(508)		(267)		(720)
Rhwymedigaethau nad ydynt yn Gyfredol - Darpariaethau	(20,074)		(17,085)		(862)		(576)		(803)
<b>Cyfanswm y Rhwymedigaethau</b>	<b>(69,241)</b>		<b>(77,642)</b>		<b>(66,195)</b>		<b>(51,877)</b>		<b>(55,461)</b>
<b>Cyfanswm yr asedau a ddefnyddiwyd</b>	<b>38,521</b>		<b>46,534</b>		<b>58,229</b>		<b>60,099</b>		<b>67,410</b>
<b>Ariannwyd gan:</b>									
Ecwiti trethdalwyr									
Y Gronfa Gyffredinol	(2,532)		2,153		11,604		10,514		16,781
Cronfeydd ailbriso wrth gefn	41,053		44,381		46,625		49,585		50,629
<b>Cyfanswm ecwiti trethdalwyr</b>	<b>38,521</b>		<b>46,534</b>		<b>58,229</b>		<b>60,099</b>		<b>67,410</b>

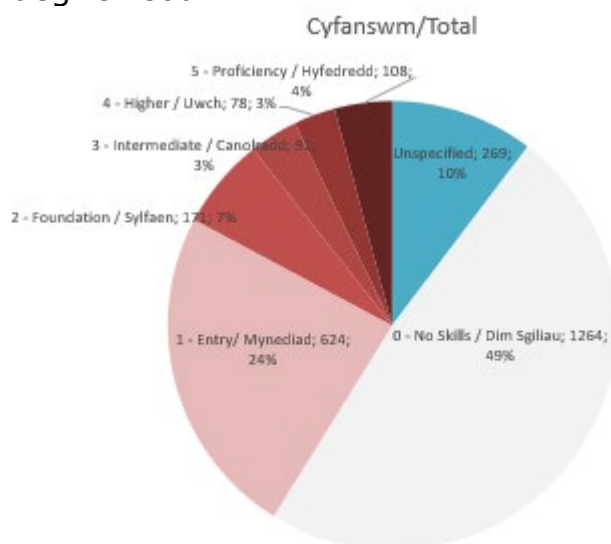
## Safon

Yn ganolog i bopeth y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud yw pwysigrwydd ansawdd gwasanaeth i'r boblogaeth a defnyddwyr gwasanaeth. Cyhoeddir Adroddiad Blynyddol Dyletswydd Ansawdd a Dyletswydd Gonestrwydd ar ôl yr Adroddiad Blynyddol hwn a bydd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd.

## Safonau'r Gymraeg

Yn ystod 2024-2025 parhaodd BIAP i ddilyn yr amodau a nodir ym mholisi 'Gweithio i Wella' GIG Cymru, sy'n cynnwys gwybodaeth am ddelio â chwynion a wneir yn Gymraeg ac sy'n ymwneud â darpariaeth Gymraeg. Gellir dod o hyd i gopïau o'r dogfennau hyn [yma](#). Yn ystod y flwyddyn ni dderbyniodd y Bwrdd Iechyd unrhyw gwynion ffurfiol mewn perthynas â chydymffurfio â Safonau'r Gymraeg.

Ar ddiwedd 2024-25, nododd 2,605 o aelodau o staff BIAP fod eu gallu i siarad Cymraeg fel isod:-



	Anhysbys	Lefel 0	Lefel 1	Lefel 2	Lefel 3:	Lefel 4	Lefel 5	<b>CYFANSWM</b>
<b>2024-25</b>	269	1,265	624	171	91	78	108	<b>2,605</b>

Yn ystod 2024-2025 hysbysebodd BIAP 849 o swyddi gwag:-

- Hysbysebwyd 8 swydd gyda sgiliau Cymraeg yn hanfodol (cynnydd o 1 yn 2023-24).
- Hysbysebwyd 824 o swyddi gyda sgiliau iaith Gymraeg fel rhai dymunol
- Hysbysebwyd 17 o swyddi lle nad oedd angen sgiliau iaith Gymraeg

Roedd enghreifftiau o rolau a hysbysebwyd gyda sgiliau iaith Gymraeg yn hanfodol yn cynnwys:

- Cydlynnydd Cwynion ac Achosion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru
- Addysgwr Sgiliau yr Academi
- Rhaglen Darpar Nyrsys
- Rhaglen Prentisiaethau

## **ADRODDIAD CYNALIADWYEDD 2024/25**

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi adroddiad cynaliadwyedd yn flynyddol fel rhan o'r Adroddiad Perfformiad Blynyddol: mae adroddiad 2024/25 wedi'i gynnwys isod.

### **Tasglu ar Ddatgelu Ariannol sy'n Gysylltiedig â'r Hinsawdd**

Mae BIAP wedi adrodd ar ddatgeliadau ariannol sy'n gysylltiedig â'r hinsawdd sy'n gyson â chanllawiau cais am ddatgeliadau wedi'u halinio gan Drysorlys EF, sy'n dehongli ac yn addasu'r fframwaith ar gyfer sector cyhoeddus y DU. Mae BIAP o'r farn bod yr hinsawdd yn brif risg, ac felly mae wedi cydymffurfio ag argymhellion y Tasglu a datgeliadau argymhellion ynghylch y canlynol:

Llywodraethu - datgeliadau argymelledig (a) a (b)

Metrigau a Thargedau - datgeliadau argymelledig (a) i (c)

Mae hyn yn unol ag amserlen gweithredu Llywodraeth Cymru ar gyfer datgelu ar gyfer Cam 1 wedi'i alinio gan y Tasglu. Mae BIAP yn bwriadu darparu datgeliadau a argymhellir ar gyfer Rheoli Strategaeth a Risg mewn cyfnodau adrodd yn y dyfodol yn unol ag amserlen weithredu Llywodraeth Cymru.

### **Cynllunio Cyflawni**

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP) yn parhau i fod yn ymroddedig i gynaliadwyedd fel ffocws sefydliadol craidd. Mae'r agenda amgylcheddol yn cael ei hamlygu'n benodol fel Blaenoriaeth Strategol o fewn y Cynllun Integredig, gan atgyfnerthu ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i integreiddio cynaliadwyedd yn ei weithrediadau a'i nodau hirdymor. Mae'r dull rhagweithiol hwn yn sicrhau bod ystyriaethau amgylcheddol yn parhau i fod yn ganolog i brosesau gwneud penderfyniadau ar draws y sefydliad.

Mae gwella amgylcheddau gweithle i hyrwyddo cysur a lles yn ffocws allweddol, ochr yn ochr â chefnogi pontio'r gweithlu i atebion carbon isel. Bydd mentrau rheoli manau gwyrdd a bioamrywiaeth effeithiol yn chwarae

rôl hanfodol, nid yn unig mewn cynaliadwyedd amgylcheddol ond hefyd wrth hyrwyddo arferion presgripsiynu cymdeithasol a gwyrdd i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal. Mae'r ymdrechion hyn yn cyd-fynd â'r weledigaeth ehangach o feithrin mannau iachach, mwy cynaliadwy ac atyniadol ar gyfer staff a'r cymunedau y maent yn eu gwasanaethu.

Yn ystod 2024-25 llwyddodd y sefydliad i ennill ail-ardystiad i safon rheoli amgylcheddol ISO14001 (2015), am y 6<sup>ed</sup> blwyddyn yn olynol, gan ddangos cylch parhaus o welliant ac ymrwymiad i reoli'r amgylchedd.

### Adroddiadau Carbon a Datgarboneiddio

Mae pob sefydliad GIG yn cyflwyno Cynlluniau Gweithredu Datgarboneiddio i Lywodraeth Cymru, gan amlinellu eu strategaethau ar gyfer bodloni ymrwymadau cenedlaethol wrth yrru mentrau dan arweiniad lleol. Mae'r cynlluniau hyn yn rhan annatod o gefnogi'r gwaith o weithredu Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru a sicrhau aliniad ag amcanion amgylcheddol ehangach.

Wedi'i alinio ag ymrwymiad y sector cyhoeddus i gyflawni sero net erbyn 2030, mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu adroddiadau blynyddol ar allyriadau carbon meintiol. Cyfanswm yr allyriadau carbon ar gyfer 2023-24 oedd 37,857tCO<sub>2</sub>e, sef cynnydd o 89% mewn allyriadau o ddata gwaelodlin 2018-19 (20,028tCO<sub>2</sub>e) yn hytrach na'r gostyngiadau o 16% a 34% sy'n ofynnol i gyrraedd targedau Sero Net.

Mae mesurau'n cael eu cymryd gan adran Gaffael Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru i wella dulliau allyriadau cwmpas 3 o haen 1 ar hyn o bryd i adrodd haen 2 trwy weithredu dull sy'n seiliedig ar y farchnad er mwyn gwella cywirdeb data'r allyriadau sy'n gysylltiedig â nwyddau, gwasanaethau a gwaith a gaffaelwyd.

Mae'r rhaglen Re:Fit sy'n bodoli yn gweithredu Mesurau Cadwraeth Ynni sy'n sicr o gyflawni gostyngiad o dros 12% mewn allyriadau cwmpas 1 a 2. Mae hyn yn arddangosiad clir a mesuradwy o'r manteision amgylcheddol sy'n deillio o fuddsoddiadau cyfalaf strategol y Bwrdd Iechyd. Mae'n tynnu sylw at effaith diriaethol mentrau o'r fath wrth hyrwyddo nodau cynaliadwyedd.

Tabl 1: Crynodeb o allyriadau carbon

Categoriâu	Unedau o tCO <sub>2</sub> e			
	Cwmpas 1	Cwmpas 2	Cwmpas 3	Cyfanswm
Adeiladau ac Asedau llonydd	2,485.778	724.052	677.558	3,967.556
Trafnidiaeth	234.217	0	697.620	931.741

Gwastraff	0	0	39.519	39.519
Allyriadau o'r tir	0	0	-36.529	-36.529
Cadwyn gyflenwi	0	0	32,927.483	32,927.483
<b>Cyfanswm</b>				37,857.035

Cwblheir adroddiadau ansoddol a gyflwynir yn flynyddol yn unol â Fframwaith Perfformiad a Dogfen Ganllaw GIG Cymru ac adroddir yn chwarterol drwy'r tîm Datgarboneiddio, Cydlynu ac Adrodd i Fwrdd y Rhaglen Datgarboneiddio. Mae'r holl adroddiadau yn cael eu hasesu gan y Grŵp r Amgylchedd a Chynaliadwyedd, gydag ymwybyddiaeth bellach neu uwchgyfeirio yn cael ei wneud drwy lywodraethu mewnol hyd at, ac yn cynnwys, y Bwrdd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal ei ymrwymiad i'r Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio trwy amrywiol raglenni cyfalaf trawsnewidiol a gychwynwyd trwy'r rhaglen Re:Fit. Ar ôl bron i bedair blynedd o ddiwydrwydd dyladwy a llywodraethu, mae cam adeiladu menter a ariennir gan Salix gwerth £4.3M, gyda chefnogaeth Llywodraeth Cymru, wedi dechrau. Mae'r rhaglen hon yn canolbwyntio ar weithredu Mesurau Cadwraeth Ynni i wella'r ystâd a blaenoriaethu ymyriadau ffabrig yn gyntaf. Disgwylir ei gwblhau ym mis Gorffennaf 2025, ond mae cleifion a staff eisoes yn profi manteision o'r gwelliannau, megis uwchraddio LED llawn, gwelliannau goleuadau brys, inswleiddio pibellau, gosodiadau ynni haul ffotofoltäig, ac atal drafftiau..

Mae ymdrechion datgarboneiddio trafndiaeth yn canolbwyntio ar ddisodli cerbydau fflyd tanwydd ffosil gyda dewisiadau amgen carbon isel. Mae'r trawsnewidiad hwn yn cael ei gefnogi'n weithredol gan ehangu seilwaith pwyntiau gwefru cerbydau trydanol ar draws ystâd y Bwrdd Iechyd, gan sicrhau newid ymarferol a chynaliadwy tuag at atebion trafndiaeth wyrddach.

## Bioamrywiaeth

O dan adran 6 o Ddeddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016, mae dyletswydd ar awdurdodau cyhoeddus sy'n arfer eu swyddogaethau mewn perthynas â Chymru i gynnal a gwella bioamrywiaeth a hyrwyddo gwydnwch ecosystemau. Yn unol â'r Ddeddf, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP) yn cynnal Cynllun Gweithredu Bioamrywiaeth sy'n rhan o system rheoli amgylchedd BIAP sydd wedi'i hachredu i ISO14001 (2015). Mae'r safon hon yn sicrhau rheolaeth amgylcheddol gadarn a thryloyw wrth wraidd ei fusnes.

Mae ymdrechion y Bwrdd Iechyd i adfer a gwella cynefinoedd ar draws ei ystâd wedi cael cydnabyddiaeth a chanmoliaeth allanol. Mae ei raglenni bioamrywiaeth sydd wedi'u henwebu am wobrau wedi cael eu harddangos mewn astudiaethau achos a gynhwysir yng nghylchgrawn diwydiant Winter Terrier, a gyhoeddwyd gan Gymdeithas y Prif Syrfewyr Ystadau a Rheolwyr Eiddo. Mae'r gydnabyddiaeth hon yn tynnu sylw at y gwaith arloesol ac effeithiol sy'n cael ei wneud i gefnogi bioamrywiaeth a chynaliadwyedd o fewn ystâd y Bwrdd Iechyd.

Yn y blynyddoedd i ddod, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gweithredu mentrau cadwraeth ymarferol wedi'u llywio gan arolygon bioamrywiaeth. Bydd y prosiectau hyn yn canolbwyntio ar greu cynefinoedd camu i gefnogi bywyd gwylt lleol yn well, gan feithrin cysylltedd ecolegol. Yn ogystal, bydd ymdrechion yn cael eu gwneud i ymgysylltu ac addysgu staff, gan eu hannog i ymestyn arferion cadwraeth i'w bywydau personol. Bydd cydweithio â sefydliadau partner hefyd yn flaenoriaeth allweddol, gan ganiatáu i'r Bwrdd Iechyd wthio ffiniau ac ymhelaethu ar effaith ei ymdrechion cadwraeth. Gyda'i gilydd, mae'r camau hyn yn adlewyrchu dull cynhwysfawr o warchod a gwella bioamrywiaeth.

Mae copi o'r Cynllun Gweithredu Bioamrywiaeth 2025-2031 ar gael [yma](#).

**ADRAN DAU: YR ADRODDIAD ATEBOLRWYDD**



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd  
Addysgu Powys  
Powys Teaching  
Health Board

# ADRODDIAD ATEBOLRWYDD 2024/2025



LLOFNODWYD GAN:

XX.XX.2025

DYDDIAD:

HAYLEY THOMAS  
[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 Cyfarwyddwyr, 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 2024/2025, 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 Senedd Cymru.

Darperir trosolwg o gynnwys y 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 2024/2025. Mae hefyd yn esbonio sut y cefnogodd y trefniadau llywodraethu hyn gyflawni amcanion y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd wedi llunio'r adroddiad, y 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 mewnbwn 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 Cyfarwyddwyr;
- Datganiad o Gyfrifoldebau'r Swyddog Atebol;
- Y Datganiad Llywodraethu Blynyddol;

## **Adroddiad Cydnabyddiaeth a Staff**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am dâl uwch reolwyr, cymarebau cyflog teg a chyfraddau absenoldeb salwch ac fe'i lluniwyd gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth a'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd.

## **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 EF, 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 2024/2025. Mae'n cynnwys:

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

# **1. ADRODDIAD Y CYFARWYDDWR 2024/2025**

## 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 Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd yn swydd 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 2024-25

Yn ystod 2024-2025, roedd yr unigolion canlynol yn aelodau pleidleisio o Fwrdd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys:

<b>Aelodau Annibynnol (AA)</b>		
Carl Cooper	Cadeirydd	Blwyddyn Lawn
Ronnie Alexander	AA (Cyffredinol)	Blwyddyn Lawn
Steve Elliot	AA (Cyllid)	O 17/04/24
Rhobert Lewis	AA (Cyffredinol)	Blwyddyn Lawn

Jennifer Owen Adams	AA (Trydydd Sector)	Blwyddyn Lawn
Ian Phillips	AA (TGCh)	Hyd at 22/08/2024
Cathie Poynton	AA (Undeb Llafur)	Blwyddyn Lawn
Ian Thomas	AA (Cyffredinol)	O 06/01/25
Chris Walsh	AA (Awdurdod Lleol)	Blwyddyn Lawn
Kirsty Williams	Is-gadeirydd	Blwyddyn Lawn
Simon Wright	AA (Prifysgol)	Blwyddyn Lawn
<b>Penodiad Uniongyrchol</b>		
Mick Giannasi	AA (i gefnogi rôl cyfalaf ac ystadau gwag)	Blwyddyn Lawn
<b>Cyfarwyddwyr Gweithredol</b>		
Hayley Thomas	Prif Weithredwr	Blwyddyn Lawn
Pete Hopgood	Dirprwy Brif Weithredwr Dros Dro, Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Cyllid, Gwybodaeth a TG, a Chyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gofal Sylfaenol	Hyd at 16/05/2024
Pete Hopgood	Dirprwy Brif Weithredwr, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth a Chyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gofal Sylfaenol	O 17/05/2024 i 29/09/2024
Pete Hopgood	Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr Gweithredol Cyllid,	O 30/09/2024

	Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth	
Mererid Bowley	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd	Blwyddyn Lawn
David Farnsworth	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Hyd at 02/06/24 <sup>2</sup>
Joy Garfitt	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	O 01/04/24 – 30/09/24 <sup>1 a 2</sup>
Elaine Lorton	Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	O 30/09/24
Nicola Johnson	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio, Perfformiad a Chomisiynu	O 07/10/24
Claire Madsen	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd	Hyd at 30/04/2024
Claire Madsen	Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Iechyd Perthynol, Gwyddorau Iechyd a Digidol	O 01/05/2024
Stephen Powell <sup>3</sup>	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cynllunio, Perfformiad a Chomisiynu	Hyd at 06/10/2024

Claire Roche	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	Hyd at 30/04/2024
Claire Roche	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd, Menywod ac Iechyd Teulu	O 01/05/2024
Debra Wood-Lawson	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	Hyd at 30/04/2024
Debra Wood-Lawson	Cyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant	O 01/05/2024
Kate Wright	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol	Blwyddyn Lawn

Troednodiadau:

1 – Roedd JG i ffwrdd ar absenoldeb wedi'i gynllunio o 01/04/2024 i 05/05/2024 gyda'r Portffolio yn cael ei gwmpasu dros dro gan DF. Roedd JG hefyd yn absennol rhwng 08/07/2024 a 30/09/2024, ac yn ystod y cyfnod hwnnw roedd y Portffolio yn cael ei gwmpasu gan gydweithwyr eraill y Weithrediaeth.

2 – bu cyfnod o drosglwyddo rhwng DF a JG rhwng 06/05/2024 a 02/06/2024

3 - Arhosodd SP gyda'r Bwrdd Iechyd o 07/10/2024 - 20/10/2024 am gyfnod trosglwyddo i NJ sydd newydd ei phenodi.

Yn ystod 2024/25, roedd swyddi gwag yn y Bwrdd yn cynnwys:

<b>Aelodau Annibynnol</b>	<b>Cyfarwyddwr Gweithredol</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aelod Annibynnol (Cyllid) o 01/04/24 i 16/04/2024</li> <li>• Aelod Annibynnol (Cyfalaf ac Ystadau) o 01/04/2024 i 31/03/2025</li> </ul>	Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth, Gofal Sylfaenol a Phartneriaethau o 01/04/2025 i 01/05/2025 (wedi'i gwmpasu gan barhad y trefniadau interim a roddwyd ar waith yn 2023/2024)

Darparwyd cefnogaeth ychwanegol i rôl AA Cyllid cyn penodiad ffurfiol AA Cyllid gan Steve Elliot – Cynghorydd Arbennig anweithredol (Cyllid) i'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd 01/04/24 i 16/04/2024

Darparwyd cefnogaeth ychwanegol yn absenoldeb AA Cyfalaf ac Ystadau trwy Benodiad Uniongyrchol Mick Giannasi gan Ysgrifennydd y Cabinet am y flwyddyn lawn.

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 chworwm ac y gellid cyflawni dyletswyddau'r Bwrdd.

## **AELODAU NAD YDYNT YN PLEIDLEISIO O'R BWRDD YN YSTOD 2024/2025**

Helen Bushell yw'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd (aelod o'r tîm Gweithredol ac yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd).

Penodwyd Nina Davies, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Sir Powys, gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i rôl Aelod Cyswllt (aelod nad yw'n pleidleisio o'r Bwrdd).

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

## **PWYLLGOR ARCHWILIO, RISG A SICRWYDD**

Yn ystod 2024/2025, roedd yr unigolion canlynol yn aelodau o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd:

<b>Aelodau Annibynnol (AA)</b>		
Steve Elliot	AA (Cyllid)	O 17/04/2024 i 08/10/2024
	Cadeirydd y Pwyllgor – AA (Cyllid)	O 09/10/2024
Rhobert Lewis	Cadeirydd y Pwyllgor – AA (Cyffredinol)	Hyd at 08/10/2024
Ronnie Alexander	AA (Cyffredinol)	Blwyddyn Lawn

Chris Walsh	AA (Awdurdod Lleol)	Blwyddyn Lawn
<b>Swyddogion Tîm Gweithredol drwy Bresenoldeb yn Unig</b>		
Hayley Thomas	Prif Weithredwr	Blwyddyn Lawn
Pete Hopgood	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a TG	Blwyddyn Lawn
Helen Bushell	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd	Blwyddyn Lawn

Er mwyn darparu cymorth ychwanegol tra bod Aelod Annibynnol (Cyllid) yn cael ei benodi, penodwyd Steve Elliot, Cyllid Ymgynghorydd Arbennig anweithredol o 01/04/2024 i 16/04/2024.

## **DATGAN BUDDIANNAU**

Mae manylion Cyfarwyddwyr cwmnïau a buddiannau arwyddocaol eraill, a ddelir gan aelodau a mynychwyr y 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 y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / 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 ar dudalen 115.

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

Mae materion amgylcheddol, cymdeithasol a chymunedol yn cael eu hintegreiddio i gynllunio a rhedeg y Bwrdd Iechyd o ddydd i ddydd. Mae buddsoddiad cyfalaf mawr wedi parhau i ymateb i'r argyfwng hinsawdd a chyfyngu ar effaith gweithrediadau'r Bwrdd Iechyd ar yr amgylchedd a helpu'r sector cyhoeddus yng Nghymru i fod yn sero net erbyn 2030. Mae mesurau cadwraeth ynni sylweddol ar y gweill i ddisodli'r holl oleuadau i rai LED, araeau ynni haul ffoltofoltäig wedi'u gosod ar doeon, effeithlonrwydd gwresogi adeiladau, ac ychwanegu inswleiddio o fewn manau to a phibellau.

Mae datblygu cysylltiadau cymunedol cryf yn hanfodol ar gyfer darparu gofal iechyd effeithiol gyda phrosiectau a phartneriaethau a ddarperir gan y gymuned yn allweddol i wireddu manteision presgripsiynu gwyrdd ac integreiddio ein manau gwyrdd yn llawn ar gyfer enillion therapiwtig. Fel cefnogaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi creu canolfan les newydd yn Ysbyty Bronllys fel canolfan a chyfleusterau golchi ar gyfer timau cymunedol sy'n gweithio ar welliannau manau awyr agored a chyfleoedd addysgu gyda grwpiau cymunedol lleol. Ar ben hynny, mae gwelliannau cymunedol yn cynnwys ehangu seilwaith gwefru cerbydau trydan sy'n wynebu'r cyhoedd yn ysbytai Bronllys ac Ystradgynlais gyda mwy wedi'i gynllunio ar draws yr ystâd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael yn barhaus ag anghydraddoldebau cymdeithasol, gyda mynediad cyfartal at ofal iechyd ac mae cymorth pan fo angen yn allweddol. Mae'r canlyniadau'n cynnwys gwasanaethau iechyd meddwl estynedig i ddarparu gwell mynediad a chymorth i'r rhai mewn angen, gyda chyflwyno gwasanaethau cymorth fel llinell gymorth mynediad iechyd meddwl Powys 111#2, Noddfa Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a chanolfan iechyd meddwl cymunedol modern yn Llandrindod.

Mae BIAP wedi ymrwymo i hyrwyddo cymuned gynaliadwy, deg ac iach a bydd yn parhau i ehangu'r mentrau hyn i ddiwallu anghenion newidiol ein poblogaeth wrth leihau ein heffaith amgylcheddol.

## **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 EF, rwy'n cadarnhau bod y Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF yn ystod y flwyddyn.

**LLOFNODWYD GAN:**

**XXXX 2025**

**DYDDIAD: XX**

**HAYLEY THOMAS  
[PRIF WEITHREDWR]**

## **2. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R SWYDDOG ATEBOL: 2024/2025**

## **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;
- Rwy'n gyfrifol am awdurdodi mater y datganiadau ariannol ar y dyddiad y cawsant eu hardystio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

**LLOFNODWYD GAN:**  
**XX.XX.2025**

**DYDDIAD:**

**HAYLEY THOMAS**  
**[PRIF WEITHREDWR]**

### **3. DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2024/2025**

## **DATGANIAD O GYFRIFOLDEBAU'R CYFARWYDDWYR GWEITHREDOL MEWN PERTHYNAS Â'R CYFRIFON AR GYFER 2024/2025**

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 2024/2025: 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:**

**CARL COOPER [CADEIRYDD]**

**LLOFNODWYD GAN:**

**DYDDIAD:**

**HAYLEY THOMAS [PRIF WEITHREDWR]**

**LLOFNODWYD GAN**

**DYDDIAD:**

**PETE HOPGOOD [DIRPRWY BRIF WEITHREDWR / CYFARWYDDWR  
GWEITHREDOL CYLLID, CYFALAF A GWASANAETHAU CYMORTH]**

## **4. DATGANIAD LLYWODRAETHU BLYNYDDOL**

## CWMPAS Y CYFRIFOLDEB

Mae'r Bwrdd yn atebol am Lywodraethu, Rheoli Risg a Rheolaeth Fewnol. Fel Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd, 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, gan hefyd ddiogelu 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.

Rwy'n cael fy nal i gyfrif am fy mherfformiad gan Gadeirydd y Bwrdd a Phrif Weithredwr GIG Cymru / Cyfarwyddwr Cyffredinol Llywodraeth Cymru, gan weithredu fel Swyddog Atebol y 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 2024/2025, parhaodd y Bwrdd Iechyd a'r GIG yng Nghymru i wynebu pwysau sylweddol wrth gynllunio, gan adfer o effeithiau pandemig Covid-19, heriau economaidd ac ariannol sylweddol ac ymateb i weithredu diwydiannol ymhlith heriau gwleidyddol eraill. Roedd heriau ariannol yn arbennig o anodd yn lleol ac ar draws y sector cyhoeddus ehangach yng Nghymru a'r DU. Parhaodd 2024/2025 â'r trefniadau busnes ôl-bandemig fel arfer yn 2023/2024. Roedd y Pwyllgor Gwaith yn goruchwyllo trefniadau dwysáu 'lleol' mewnol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu (Mawrth 2024 – Hydref 2024) a gwasanaethau niwroamrywiaeth plant (Hydref 2024 - parhaus).

Y tu allan i gyfarfodydd ffurfiol, roedd Aelodau'r Bwrdd yn cael eu hysbysu'n llawn, gan dderbyn briffiau mewn sesiynau Datblygu'r Bwrdd a sesiynau briffio'r Bwrdd. Ceir rhagor o fanylion am gynnal llywodraethu da yn ystod 2024/2025 yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol hwn.

## STATWS UWCHGYFEIRIO

Yn debyg i bob Bwrdd Iechyd ar draws Cymru, mae'r Bwrdd Iechyd wedi wynebu heriau ariannol eithafol. Er bod gan y Bwrdd Iechyd Gynllun a gymeradwywyd gan y Bwrdd, ni fu'n bosibl cydymffurfio â'r gofynion i **gydbwyso'r gyllideb ac felly nid yw'r cynllun wedi'i gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru i nodi ffordd briodol ymlaen sy'n cyfateb i ddoethineb cyllidol yn erbyn cwrdd â blaenoriaethau Gweinidogol. Symudodd Llywodraeth Cymru y Bwrdd Iechyd o Fonitro Uwch (Lefel 3) lle cafodd ei osod ym mis Medi 2023 i Lefel 4 (a elwid gynt yn Ymyrraeth wedi'i Dargedu) ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio ym mis Tachwedd 2024. Gellir gweld Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth GIG Cymru yn fanylach yma - [Trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd GIG Cymru | LLYW. CYMRU](#)

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod ar Lefel 1 ar gyfer pob maes arall o Fframwaith Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth GIG Cymru.

## SWYDDOGAETHAU A GYNHELIR GAN FWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS

Yn unol â cheisiadau a wnaed gan Weinidogion Cymru, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal y swyddogaeth ganlynol:

- **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'r Bwrdd yn gyfrifol am gyflawni amcanion YIGC, na'u rheolaeth 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 Rheolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a pholisïau Gweithlu a Datblygu Sefydliadol BIAP.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi enwebu ei Gyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant fel y Cyfarwyddwr Gweithredol Arweiniol ar gyfer y swyddogaethau hyn. Nodwyd swyddogion allweddol o dimau Cyllid, TG, Llywodraethu a'r Gweithlu i roi cymorth i'r swyddogaeth, fel y bo'n briodol.

## **EIN FFRAMWEITHIAU LLYWODRAETHU A SICRWYDD**

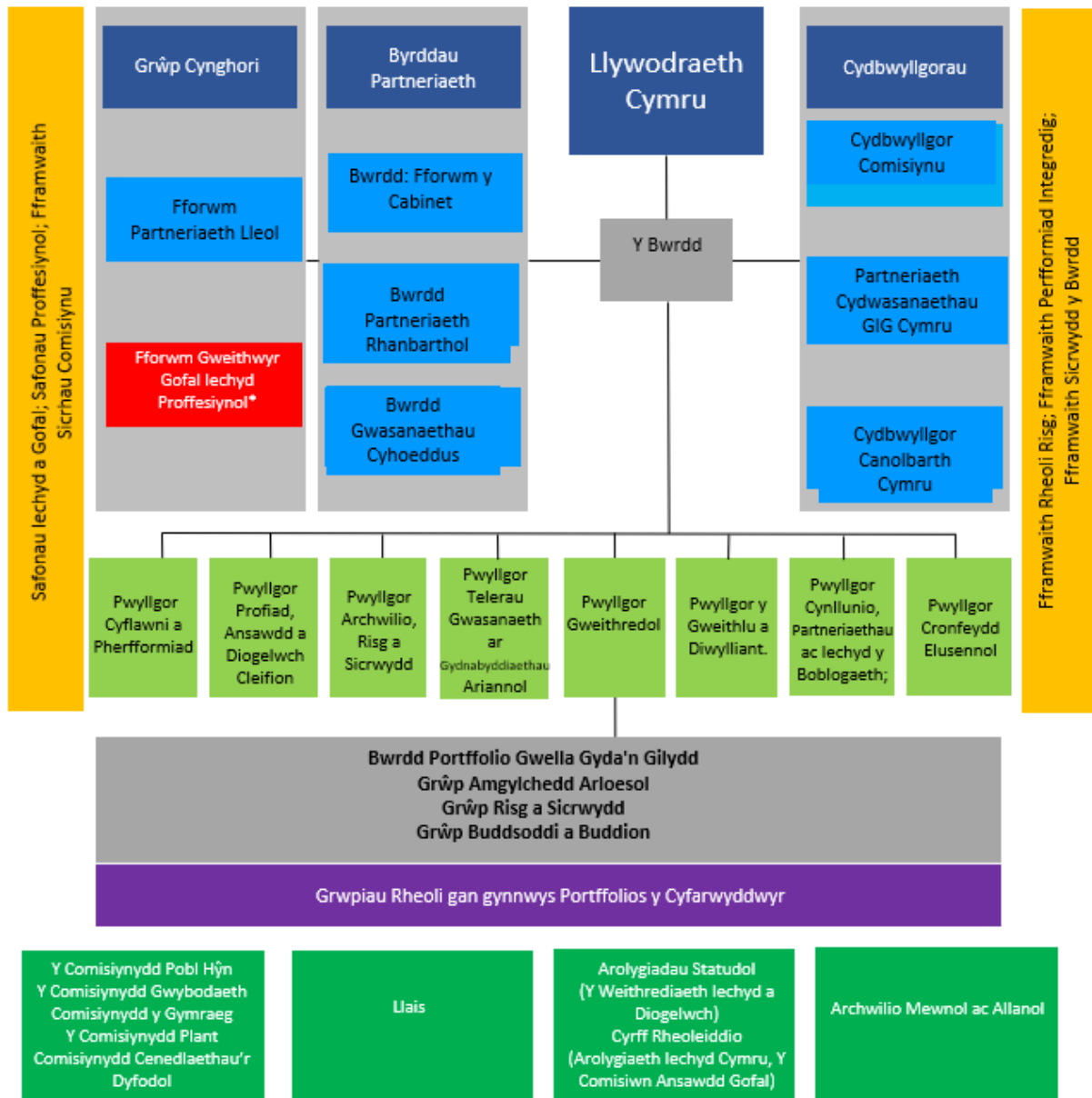
Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys bwrpas clir ar gyfer datblygu ei nodau a'i amcanion strategol. Ein gweledigaeth yw galluogi 'Powys Iach, Gofalgar'. Mae'r Bwrdd yn atebol am bennu cyfeiriad strategol y sefydliad, gan sicrhau bod trefniadau llywodraethu a rheoli risg effeithiol ar waith a dwyn Cyfarwyddwyr Gweithredol i gyfrif am gyflawni ei Gynllun Integredig a'i Gynllun Cyflawni Blynyddol yn effeithiol. Cymeradwywyd y Cynllun Tymor Canolig Integredig gan y Bwrdd ar 209 Mawrth 2024. Mae copi o'n Cynllun Integredig ar gyfer 2024 - 2029 ar gael ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Bwrdd yn cadw golwg ar ei fframweithiau llywodraethu a sicrwydd. Mae trefniadau presennol wedi bod ar waith ers mis Gorffennaf 2021 ac eithrio'r newidiadau canlynol:

- Ym mis Mai 2024 cadarnhaodd y Bwrdd benderfyniad i beidio â gweithredu Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, ar y sail bod gan y Bwrdd Iechyd sawl mecanwaith arall ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid
- Diddymwyd y Bwrdd Partneriaeth ar y Cyd ym mis Rhagfyr 2023 ac mae wedi cael ei ddisodli gan Fforwm Cabinet y Bwrdd.

## Ffigur 1 – Fframwaith Sicrwydd Llywodraethu

### Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd



\* Eto i'w sefydlu

## 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 Cyfarwyddwyr.

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 gosod naws a diwylliant y sefydliad;
- yn pennu cyfeiriad strategol y sefydliad o fewn polisiau a blaenoriaethau cyffredinol Llywodraeth Cymru a'r GIG yng Nghymru;
- yn sefydlu a chynnal safonau uchel o lywodraethu corfforaethol;
- yn gosod yr awydd am risg i'r sefydliad ac yn goruchwyllo risgiau strategol;
- 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 disgwyliadau'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 ail-bwysleisio 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 buddiannau, rhoddion, lletygarwch a nawdd. Nod y

polisi hefyd yw sicrhau bod y cyhoedd yn derbyn derbynioldeb 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 EF: 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 2024/2025 gan y Bwrdd ar 27 Tachwedd 2019, gyda mân ddiwygiadau wedi'u mabwysiadu yn y Bwrdd ar 28 Gorffennaf 2021, 25 Mai 2022, 24 Mai 2023 a 27 Medi 2023, ac fe'u diweddarwyd yn llawn ar 22 Mai 2024. Gwnaed mân ddiwygiadau pellach ar 20 Mawrth 2025. Mae'r Rheolau Sefydlog 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. Mae hyn yn galluogi i fusnes dyddiol y Bwrdd Iechyd gael ei gyflawni'n effeithiol, ac mewn modd sy'n sicrhau cyflawni nodau ac amcanion y sefydliad. Mae strwythur y Pwyllgor wedi'i amlinellu yn yr adran ganlynol ac mae'r Cylch Gorchwyl 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, gan hefyd 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 ei weledigaeth, ei nodau a'i amcanion.

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. Ers hynny, mae mân newidiadau wedi'u gwneud i Gylch Gorchwyl y Pwyllgorau sydd ar gael ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd.

Mae'r strwythur Pwyllgor canlynol ar waith:

- Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd;
- Pwyllgor Cronfeydd Elusennol;
- 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 agendâu ar gyfer pob un o'r Pwyllgorau (ac eithrio'r Pwyllgor Gwaith a'r Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaeth) i'w gweld ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd. Mae'r agenda a'r papurau ar gyfer yr eitemau hynny i'w hystyried mewn sesiwn agored wedi'u cynnwys yn y pecynnau agenda.

Mae Cadeirydd pob Pwyllgor yn adrodd am fusnes pob cyfarfod i'r Bwrdd ar weithgareddau'r pwyllgor ac unrhyw faterion sy'n peri pryder neu angen eu huwchgyfeirio sydd i'w dwyn i sylw'r Bwrdd, drwy adroddiad y Cadeirydd. Mae hyn yn cyfrannu at asesiad y Bwrdd o risg, lefel y sicrwydd a'r craffu yn erbyn cyflawni amcanion. Bydd adroddiadau blynyddol yn cael eu paratoi ar gyfer pwyllgorau unigol ar ôl diwedd y flwyddyn.

Cynhaliwyd adolygiadau Effeithiolrwydd y Bwrdd a'r Pwyllgor mewn cyfarfodydd pwyllgor unigol. Cynhaliwyd yr adolygiadau drwy arolwg o Aelodau, Swyddogion Arweiniol, mynychwyr rheolaidd a rhanddeiliaid allanol pob pwyllgor a fydd yn cael ei adrodd naill ai i gyfarfod olaf 2024/25

neu i'r cyfarfod cyntaf yn 2025/2026. Bydd y wybodaeth hon yn cael ei choladu a'i dadansoddi a'i hadrodd i'r Bwrdd ym mis Gorffennaf 2025.

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.

## **MYNEDIAD I GYFARFODYDD Y BWRDD A'R PWYLLGORAU**

Gyda'r cyfyngiadau ar gynulliadau cyhoeddus wedi'u cyflwyno'n gynnar yn y pandemig symudodd y Bwrdd Iechyd i gynnal cyfarfodydd Bwrdd a Phwyllgor yn rhithwir, trwy ddulliau electronig. Nid yw hyn yn unol ag ysbryd bwriadol Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyniadau i Gyfarfodydd) 1960 lle mae'n ofynnol i'r sefydliad gynnal ei gyfarfodydd yn gyhoeddus. Mae cyfarfodydd y Bwrdd cyhoeddus wedi parhau i gael eu cynnal ar-lein a'u ffrydio'n fyw, gan roi mynediad i'r cyhoedd weld y cyfarfod mewn amser real. Gall aelodau'r cyhoedd hefyd weld cyfarfodydd y Pwyllgor Bwrdd trwy gysylltu â'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd i ofyn am drefniadau ar gyfer cyfle i arsylwi cyfarfodydd y Pwyllgor nad ydynt yn cael eu ffrydio'n fyw.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i fod yn agored a thryloyw ac yn 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 arsylwi.

Gwahoddir aelodau'r cyhoedd hefyd i gyflwyno unrhyw gwestiynau i'r Bwrdd i bob un o'r cyfarfodydd Bwrdd cyhoeddus a drefnwyd, y mae fel arfer chwech ohonynt yn y flwyddyn.

Mae'r hysbysiad canlynol wedi'i gynnwys ym mhob agenda Bwrdd:

*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. Ar hyn o bryd cynhelir cyfarfodydd y Bwrdd yn rhithwir ac yn cael eu ffrydio'n fyw. Gall aelodau'r cyhoedd weld y ffrwd fyw neu weld y copi wedi'i uwchlwytho o'r cyfarfod ar alw.*

Mae'r hysbysiad canlynol wedi'i gynnwys ym mhob agenda Pwyllgor:

*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.*

*Ar hyn o bryd cynhelir cyfarfodydd yn rhithwir, os hoffech arsylwi cyfarfod rhithwir o bwyllgor, cysylltwch â'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol dros e-bost*

[PowysDirectorate.CorporateGovernance@wales.nhs.uk](mailto:PowysDirectorate.CorporateGovernance@wales.nhs.uk) o leiaf 24 awr cyn y cyfarfod er mwyn ystyried eich cais yn unigol.

Mae papurau ar gyfer y cyfarfod ar gael ar y wefan o flaen llaw ac mae copi o'r cofnodion yn cael eu huwchlwytho i'r wefan unwaith y cytunwyd arnynt yn y cyfarfod canlynol.

Er nad yw cyfarfodydd y Pwyllgor yn gyfarfodydd cyhoeddus, gwahoddir cwestiynau gan aelodau'r cyhoedd – cyflwynwch y rhain o leiaf 48 awr cyn y cyfarfod fel y gellir ymgorffori ymateb yng nghyfarfod y Bwrdd neu ei ddarparu'n uniongyrchol i'r ymgeisydd. Y cyfeiriad e-bost ar gyfer unrhyw gwestiynau yw: [PowysDirectorate.CorporateGovernance@wales.nhs.uk](mailto:PowysDirectorate.CorporateGovernance@wales.nhs.uk).

Yn ystod 2024/2025 mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfarfod ddwywaith i gynnal cyfarfodydd y Bwrdd yn bersonol. Cafodd y cyntaf o'r cyfarfodydd hyn ei recordio a'i uwchlwytho i'r wefan ar ôl y digwyddiad, cafodd yr ail gyfarfod ei ffrydio'n fyw a'i uwchlwytho i'r wefan ar ôl y digwyddiad. Mae holl gyfarfodydd eraill y Bwrdd wedi'u ffrydio'n fyw, ac mae'r recordiad hefyd ar gael i'w weld ar ôl y digwyddiad.

Arferwyd y cyfle am gwestiynau cyhoeddus o flaen llaw ar dri achlysur yn y Bwrdd. Ni dderbyniwyd unrhyw gwestiynau cyhoeddus ar gyfer cyfarfodydd pwyllgorau'r Bwrdd.

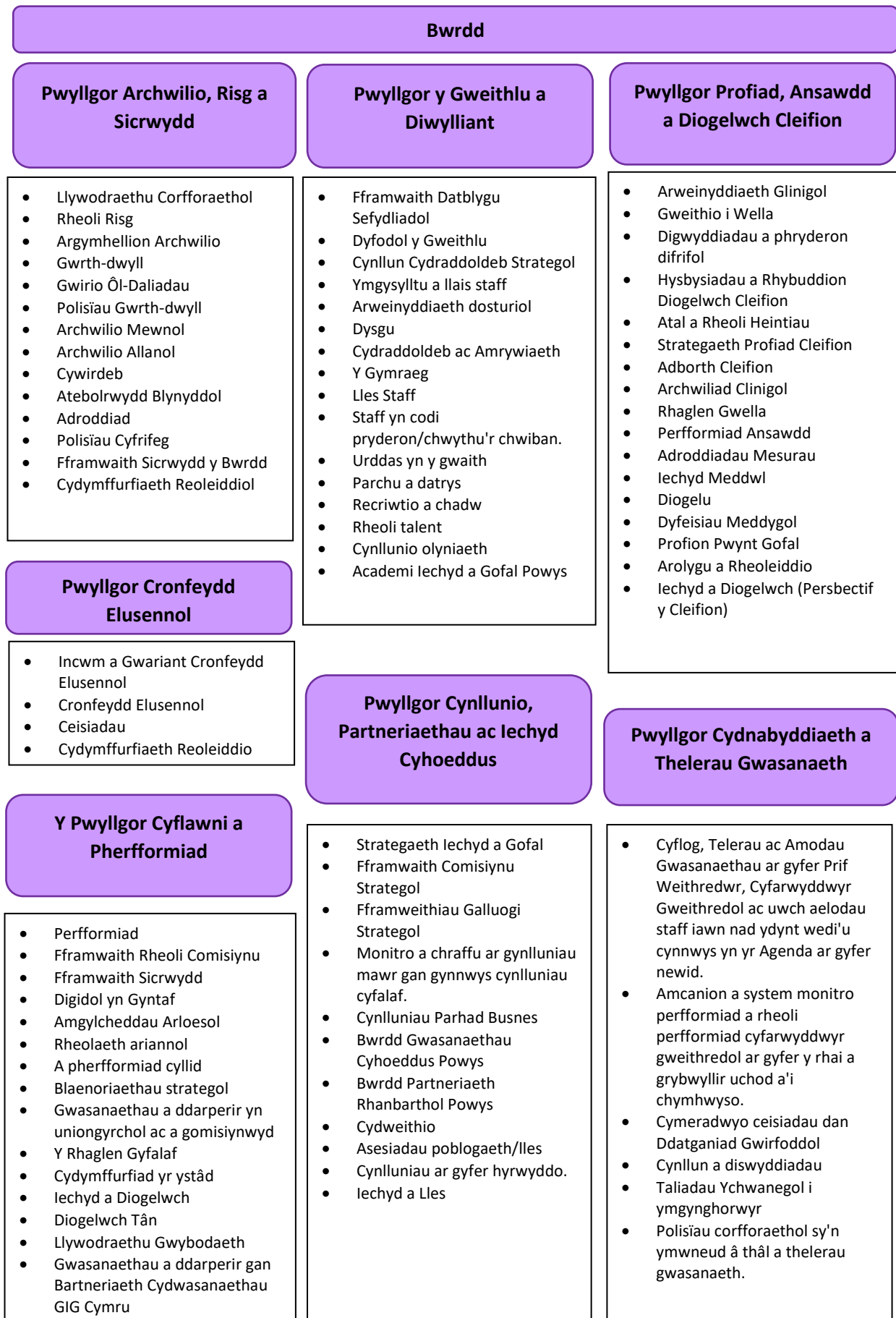
Mae'r trefniadau wedi parhau mewn perthynas â chyfarfodydd pwyllgorau'r Bwrdd Iechyd drwy gydol y flwyddyn. Cydnabyddir na chydymffurfiwyd â'r Rheolau Sefydlog yn llawn o ran mynediad i gyfarfodydd Pwyllgor y Bwrdd. Fodd bynnag, mae'r trefniadau a amlinellir uchod wedi'u rhoi ar waith i liniaru hyn ac maent er budd y cyhoedd, ym marn y Byrddau Iechyd.

[Mae Ffigur 2](#) 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 2024/2025.

Gellir dod o hyd i fanylion am bresenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd yn Atodiad 1 (tudalen 148).

## FFIGUR 2: ROLAU A CHYFRIFOLDEBAU PWYLLGORAU'R BWRDD RHWNG EBRILL 2024 A MAWRTH 2025



### FFIGUR 3: CYFARFODYDD BWRDD A PHWYLLGOR A GYNHALIWDYD YN YSTOD 2024/2025

Bwrdd/ Pwyllgor	Dyddiadau											
	Ebrill	Mai	Meh	Gorff	Awst	Medi	Hydref	Tach	Rhag	Ionawr	Chwef	Mawrth
<b>Bwrdd</b>	11	22		11 24		24	10	27		10 29		26
<b>Bwrdd/Pwyllgor Mewnol</b>	11	22 30		24	07 21	24		27		29		06 26
<b>Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</b>		14		09			08			14		11
<b>Cronfeydd Elusennol</b>			10			09			02	20		17
<b>Cyflawni a Pherfformiad</b>		07	27		29		22		05		06	
<b>Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion</b>	16			30		05		07			11	
<b>Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</b>		16			13			14			04	
<b>Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth</b>	18			11		19						20
<b>Gweithlu a Diwylliant</b>			04				03		10			13
<b>Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a Phwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth ar y Cyd</b>												17

## EITEMAU A YSTYRIWYD GAN Y BWRDD YN 2024/25

Yn ystod 2024/2025 cynhaliodd y Bwrdd y canlynol yn ffurfiol:

- deg cyfarfod cyhoeddus, saith ohonynt wedi'u ffrydio'n fyw, a naw ohonynt wedi'u huwchlwytho ar ôl y cyfarfod (nid yw'r recordiad o'r degfed cyfarfod ar gael oherwydd gwall technegol);
- un ar ddeg o gyfarfodydd Pwyllgor Mewnol (preifat) (saith yn dilyn cyfarfod cyhoeddus y Bwrdd, pedwar cyfarfod annibynnol);
- Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol;
- un weithred y Cadeirydd;
- pum Papur Briffio i'r Bwrdd; a
- un ar ddeg o sesiynau datblygu'r Bwrdd.

Roedd holl gyfarfodydd y Bwrdd a gynhaliwyd yn 2024/2025 wedi'u cyfansoddi'n briodol gyda'r cworwm gofynnol.

### Gweithgaredd y Bwrdd:

Yn ystod y flwyddyn, ystyriodd y Bwrdd nifer o faterion allweddol a chymerodd gamau lle bo'n briodol, crynhoir y rhain isod:

Eitemau Sefydlog:

- Straeon Profiad (cleifion a staff)
- Adroddiad y Cadeirydd
- Adroddiad yr Is-gadeirydd
- Adroddiad y Prif Swyddog Gweithredol
- Adroddiad y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
- Cofnodion cyfarfodydd blaenorol a chofnod gweithredu
- Adroddiadau Perfformiad ar:
  - y Cynllun Integredig
  - y Cynllun Cyflawni 1 Blwyddyn; a'r
  - Perfformiad Ariannol
- Y Gofrestr Risg Gorfforaethol
- Adroddiadau Sicrwydd gan Bwyllgorau'r Bwrdd, Cydbwyllgorau, Partneriaethau a Grwpiau Cynghori
- Adroddiad Cyfarwyddwr Rhanbarthol Llais

Cymeradwyodd y Bwrdd yr eitemau canlynol:

- Cynllun Cyflawni Blynyddol 2024/25
- Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Cronfeydd Elusennol 2022/23
- Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd
- Adroddiadau Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd

- Gosod y Sêl Gyffredin
- Newidiadau i Rheolau Sefydlog
- Cynllun Dirprwyo Diwygiedig a Thymor Gorchwyl y Pwyllgor
- Camau Gweithredu'r Cadeirydd ynglŷn â Modiwl 8 (Ymchwiliad Cyhoeddus Covid-19 y DU)
- Aelodaeth y Pwyllgor 2024/25
- Cofrestr Buddiannau
- Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023/24
- Cynllun Ymateb i Ddigwyddiadau Mawr ac Argyfwng a Chynllun Parhad Busnes Corfforaethol y Bwrdd Iechyd
- Adroddiad Blynyddol Argyfyngau Sifil Posibl 2023/24
- Adroddiad Dyletswydd Ansawdd Blynyddol 2023/24
- Adroddiad Blynyddol Diogelu 2023/24
- Trefniadau llywodraethu'r Cyd-bwyllgor Comisiynu
- Newidiadau Gwasanaeth Dros Dro (i Unedau Mân Anafiadau ac Unedau Parod i Fynd Adref)
- Siarter Arweinyddiaeth Dosturiol
- Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon Cronfeydd Elusennol 2023/24
- Camau lliniaru brys Cynllun Cyflawni Blynyddol 2024/25
- Camau nesaf y Cynllun Cyflawni Blynyddol 2024/25
- Cynllun Gwrth-Hiliaeth
- Cynllun Blynyddol 2025/26
- Rhaglen Gyfalaf 2025/26
- Polisi Safonau Ymddygiad
- Y Fframwaith Rheoli Risg

Derbyniodd y Bwrdd yr eitemau canlynol er sicrwydd:

- Diweddariad ar Gynllun Integredig 2024/29 a Newid Gwasanaeth Dros Dro
- Rhaglenni Brechu
- Cynllunio/Gwydnwch y Gaeaf
- Dull tuag at Gynllun Integredig 2025/26
- Diweddariadau i newid Gwasanaeth Dros Dro
- Diweddariad Blynyddol y Fframwaith Strategol Digidol
- Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2023/24

Trafododd y Bwrdd yr eitemau canlynol:

- Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys

Cymeradwyodd y Bwrdd o fewn cyfarfodydd y Pwyllgor yr eitemau canlynol:

- Statws Cyfranogwr Craidd Ymchwiliad Cyhoeddus Covid-19 Modiwl 7 a Modiwl 9
- Caffael Contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol y Tu Allan i Oriau
- Achos Busnes Presgripsiynu Electronig a Rheoli Meddyginiaethau
- Adolygiad Barnwrol – Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys
- Hunanasesu Ymateb i Argyfwng a Chynllunio
- Adroddiad Blynnyddol y Pwyllgor – Y Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaeth
- Rhaglen Les Gogledd Powys
- Ymateb Cynllun Integredig 2024/29 i Lywodraeth Cymru
- Perfformiad Ariannol – Rhagolwg Diwedd Blwyddyn, opsiynau pellach
- Darpariaeth Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ym Mhractis Meddygol Rhaeadr Gwy yn y dyfodol
- Estyniad contract Meddyg Teulu y tu allan i oriau
- Rhaglen Les Gogledd Powys

Trafododd y Bwrdd o fewn cyfarfodydd y Pwyllgor yr eitemau canlynol:

- Diweddariad parhaus o achosion hanesyddol Gofal Iechyd
- Diweddariad ar Raglen Lles Gogledd Powys
- Ymateb Cynllun Integredig 2024-29 i Adborth Llywodraeth Cymru Mai 2024
- Diweddariad am Newid y Gwasanaeth Trawsnewid
- Diweddariad Cynllun Integredig 2025-28

Cymerwyd Camau Gweithredu'r Cadeirydd ar yr eitem ganlynol:

- I beidio â gwneud cais ar gyfer Modiwl 8 Statws Cyfranogwyr Craidd Ymchwiliad Cyhoeddus Covid-19

Cymerwyd Cam Gweithredu'r Cadeirydd er budd gwneud penderfyniadau amserol ac fe'i hadroddwyd mewn cyfarfod cyhoeddus o'r Bwrdd.

## **EITEMAU A YSTYRIWYD GAN BWYLLGORAU'R BWRDD**

Yn ystod 2024/2025 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 gyrff 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 cynghori 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, mynychu cyfarfodydd partneriaeth, cysgodi, ac amrywiaeth o gyfarfodydd mewnol ac allanol eraill.

#### **Ffigur 4: Meysydd Ffocws Allweddol Pwyllgorau'r Bwrdd (yn gryno) 2024-25**

<p><b>Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi cymeradwyo â chadarnhad Hepgoriadau Tendr Sengl ac Adroddiad Blynyddol;</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiad Blynyddol a Barn yr Archwiliad Mewnol;</li> <li>▪ adolygwyd Rheolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd;</li> <li>▪ wedi cymeradwyo'r Cynllun Archwilio Mewnol Blynyddol;</li> <li>▪ wedi derbyn adroddiadau Cynnydd Mewnol ac Allanol;</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiadau Archwilio Mewnol ac Allanol ac olrhain gweithrediad argymhellion archwilio;</li> <li>▪ wedi derbyn diweddariadau ac adroddiadau Gwrth-dwyll;</li> <li>▪ wedi derbyn adroddiad blynyddol y Corff Cynnal;</li> <li>▪ wedi olrhain gweithrediad Cylchlythyrau Iechyd Cymru;</li> <li>▪ wedi cadw golwg ar drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli risg a sicrwydd;</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> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar fecanweithiau Safonau Ymddygiad;</li> <li>▪ adolygwyd Gwirio Ôl-daliadau;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar y cynlluniau Gwella Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion;</li> <li>▪ wedi cymeradwyo'r Llawlyfr Archwilio;</li> <li>▪ wedi cefnogi'r Fframwaith Rheoli Risg ar gyfer cymeradwyaeth y Bwrdd;</li> <li>▪ wedi derbyn Cofrestr Flynyddol o Fuddiannau;</li> </ul>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar y Rhaglen Lywodraethu Flynyddol; ac</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar golledion a thaliadau arbennig.</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor Gweithredol</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ darparu cyngor i'r Bwrdd mewn perthynas â datblygu'r Cynllun Integredig ar gyfer 2025-2026 a'r Matrics Aeddfedrwydd;</li> <li>▪ adolygu a cheisio sicrwydd ar ddyraniad ariannol 2025/2026 ar gyfer y 6 nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng;</li> <li>▪ wedi adolygu a darparu cyngor i'r Bwrdd mewn perthynas â nodi a rheoli risgiau corfforaethol;</li> <li>▪ adolygu a monitro gwasanaethau Niwroddatblygiadol a chyflwyno cynllun gwella i'r Bwrdd,</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd mewn perthynas ag adroddiadau archwilio mewnol ac allanol cyfyngedig a dim sicrwydd;</li> <li>▪ wedi derbyn amryw o achosion busnes, gwasanaethau a chynlluniau gwella yn seiliedig ar wasanaeth, gwneud penderfyniadau sy'n berthnasol i gyflawni strategaeth y Byrddau a'r cynllun yn ystod y flwyddyn yn weithredol;</li> <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 polisiau a gweithdrefnau;</li> <li>▪ adolygu a cheisio sicrwydd ar absenoldeb salwch staff ar draws y Sefydliad;</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 y Bwrdd Iechyd; a</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> <li>▪ wedi diweddarau Cylch Gorchwyl a dogfennau'r Elusen</li> <li>▪ wedi derbyn gwerthusiadau prosiectau,</li> <li>▪ wedi adolygu Effeithiolrwydd y Pwyllgorau ac;</li> <li>▪ wedi adolygu ac argymhell i'r Bwrdd Adroddiad Blynyddol a chyfrifon Blynyddol yr Elusen.</li> </ul>
<p><b>Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar berfformiad ar yr Adroddiad Perfformiad Ansawdd Integredig a'r Cynllun Cyflawni Blynyddol;</li> <li>▪ wedi adolygu adran Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol;</li> <li>▪ wedi craffu ar fonitro gwell Statws Sefydliadol (Fframwaith Uwchgyfeirio GIG Cymru);</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar berfformiad ariannol, craffu ar feysydd o bwysau costau a chynilion yn ofalus;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar y gwasanaethau Ambiwlans Brys;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Fregusrwydd Mewngymorth;</li> <li>▪ wedi craffu ar berfformiad gofal sylfaenol (Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, Fferylliaeth Gymunedol a'r Tu Allan i Oriau);</li> <li>▪ wedi adolygu Diweddariadau Digidol yn Gyntaf gan gynnwys Seiberddiogelwch;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar gydymffurfiaeth â Diogelwch Bwyd;</li> <li>▪ wedi adolygu trosolwg cyflawni'r Rhaglen Cyfalaf ac Ystadau gan gynnwys cynllun gweithredu datgarboneiddio ac adroddiad cynnydd;</li> <li>▪ wedi adolygu diweddariadau Amgylcheddau Arloesol, gan gynnwys ceisio sicrwydd ar faterion Iechyd a Diogelwch;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar y cynlluniau Gwella Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion;</li> <li>▪ wedi adolygu diweddariad Gweithgor Hinsawdd Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Wasanaethau Endosgopi (gan gynnwys achrediad JAG)</li> <li>▪ wedi adolygu blaenoriaethau Portffolio Adnewyddu Strategol gan gynnwys Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth, Plant a Phobl Ifanc, Gofal Brys ac Argyfwng a Model Cymunedol; ac</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor.</li> </ul>
<p><b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi craffu ar yr Adroddiad Ansawdd Integredig gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ wedi gweithredu'r Ddeddf Ansawdd ac Ymgysylltu</li> <li>○ wedi monitro digwyddiadau a phryderon;</li> <li>○ wedi monitro Adroddiad yr Arolygiadau a'r Cyrff Allanol ac Olrhain Camau Gweithredu;</li> <li>○ wedi ceisio sicrwydd am brofiad cleifion;</li> <li>○ wedi gofyn am sicrwydd ar Heintiau, Atal a Rheoli gan gynnwys diweddariadau trwyn</li> <li>○ wedi derbyn Adroddiad Blynyddol Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, ac</li> <li>○ wedi gweithredu Dyletswyddau Ansawdd a Gonestrwydd.</li> </ul> </li> <li>▪ wedi derbyn a cheisio sicrwydd ar Wasanaethau Mamolaeth;</li> <li>▪ wedi derbyn a cheisio sicrwydd ar Wasanaethau Iechyd Meddwl;</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiadau Blynyddol y Swyddog Atebol Cyffuriau a Reolir;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar gynnydd yr Adroddiad Archwilio Clinigol;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ynghylch yr Arolygiad ar y Cyd o drefniadau Diogelu Plant ac adolygiad Ymarfer Plant;</li> <li>▪ wedi monitro'r Cynllun Atal a Rheoli Heintiau;</li> <li>▪ wedi monitro cydymffurfiaeth â deddfwriaeth Iechyd Meddwl;</li> <li>▪ wedi craffu a derbyn Adroddiad Blynyddol Dyletswydd Ansawdd 2023/2024;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Adroddiad Blynyddol Pontio Gofal 2023/2024;</li> <li>▪ wedi derbyn a cheisio sicrwydd ar Adroddiad Diogelu Blynyddol 2023/24;</li> <li>▪ wedi derbyn a cheisio sicrwydd ar yr adroddiad Rheoli Meddyginiaethau Blynyddol;</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar adroddiad Dyfeisiau Meddygol a Phrofion Pwynt Gofal;</li> <li>▪ wedi derbyn Adroddiadau Archwilio Mewnol, (Gofal Iechyd Parhaus, gwasanaethau Gofal Diwedd Oes, Diogelu rhag Colli Rhyddid a Phrofiad Cleifion);</li> <li>▪ wedi monitro a cheisio sicrwydd ar ddatblygu cynllun gwella ynglŷn ag Aseiad Dwfn Iechyd Meddwl o uwchgyfeirio lleol;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Adroddiad Blynyddol Pŵer Rhyddhau Iechyd Meddwl,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi cymeradwyo cynnydd a Chynllun yr Archwiliad Clinigol 2024/2025;</li> <li>▪ wedi adolygu a chraffu ar Wasanaethau Niwroamrywiaeth;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ynghylch adolygiad Arolygiaeth Gofal Cymru - Cottage View Tref-y-clawdd ac Arolygiaeth Iechyd Cymru;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar fetrigau Iechyd a Diogelwch;</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor.</li> </ul>
<b>Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Rhaglenni Newid Strategol;</li> <li>▪ wedi craffu ar ddatblygiad Cynllun Integredig 2025/26 a'r Matrics Aeddfedrwydd drafft;</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar imiwneiddiadau plentyndod;</li> <li>▪ wedi adolygu'r ADY a gofyn am sicrwydd ynghylch gweithgarwch a chynlluniau;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Ddull System Gyfan o atal gordewdra (gan gynnwys llwybrau rheoli pwysau, Rhaglen Plant Iach Cymru a Diabetes)</li> <li>▪ wedi adolygu cynlluniau Brechu Anadlol y Gaeaf a chynllun y Gaeaf;</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar y rhaglen ddatblygu Trawsnewid - Gwella Gyda'n Gilydd;</li> <li>▪ wedi adolygu ymagwedd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol at y Cynllun Cyflawni 2025/26;</li> <li>▪ wedi craffu ar gynlluniau Clwstwr Gofal Sylfaenol</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar y Rhaglen Sgrinio Poblogaeth a Diogelu Iechyd;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar raglen Iechyd y Geg – Cynllun Gwên;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar drefniadau Argyfyngau Sifil Posibl Lleol a Cenedlaethol;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Raglen Lles Gogledd Powys;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Reoli Tybaco a Rhoi'r gorau i Ysmygu;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar wasanaethau endosgopi;</li> <li>▪ wedi gofyn am sicrwydd ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol ar sail Pwyllgor.</li> </ul>
<b>Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi craffu ar Adroddiadau Perfformiad y Gweithlu;</li> <li>▪ wedi adolygu adroddiadau'r Cyfarwyddwr Pobl a Diwylliant,</li> <li>▪ wedi derbyn Arolwg Staff GIG Cymru;</li> <li>▪ wedi adolygu a cheisio sicrwydd ar Ddyfodol y Gweithlu:</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trawsnewid a Chynaliadwyedd</li> <li>○ Gwasanaeth Banc Staff</li> <li>○ Iechyd a Lles y Staff</li> <li>○ Lle Gwych i Weithio</li> <li>○ Y Gymraeg, Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ac ar yr adroddiad chwe mis Cyfathrebu ac Ymgysylltu;</li> <li>▪ wedi adolygu gweithrediad gweithio ystwyth a ffyrdd newydd o weithio;</li> <li>▪ wedi cymeradwyo a chyhoeddi Adroddiadau Blynyddol y Gymraeg 2024/25 a Chydraddoldeb ar wefan y Bwrdd Iechyd;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar Newidiadau Gwasanaeth Dros Dro;</li> <li>▪ wedi derbyn adroddiad Archwilio Cymru: Cynllunio Gweithlu Archwilio Cymru;</li> <li>▪ wedi adolygu ac argymhell y cynllun Cadw a Gweithredu Staff;</li> <li>▪ wedi ceisio sicrwydd ar ddiweddariadau Iechyd a Diogelwch;</li> <li>▪ wedi adolygu Effeithiolrwydd y Pwyllgorau ac;</li> <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:

### Datblygu'r tîm (Bwrdd)

- Sesiwn brofiadol Rhaglen Cydbwysedd Powys (lles ac ymwybyddiaeth ofalgar)
- Effeithiolrwydd y Bwrdd a'r Pwyllgor;
- Safbwyntiau Aelodau'r Bwrdd
- Arweinyddiaeth Dosturiol

### Datblygu'r Sefydliad

- Trawsnewid a Newid gan gynnwys
  - Datblygu'r map llwybr i gynaliadwyedd
  - Ymgysylltu wedi'i gynllunio ar gyfer map llwybr i gynaliadwyedd
  - Newid Gwasanaeth Dros Dro
  - Trawsnewidiad Gwella Gyda'n Gilydd
- Strategaeth a Chynllunio gan gynnwys

- Cynllun Blynyddol 2024/25
- Cynllun Integredig 2024/25 - diweddariad cyllid a chynnydd
- Asesiad llinell sylfaen Cynllun Integredig 2025/28
- Cyflawni cynllun 2024/25 – camau lliniaru o fewn y flwyddyn
- Dull cynllunio 2025/26
- Ymchwil ac arloesi
- Archwaeth Risg Lefel Bwrdd
- Gofal Sylfaenol
- Cydbwyso perfformiad, gwerth ac ansawdd
- Diogelu Plant, Oedolion a Phobl Agored i Niwed
- Uwchgyfeirio lefel 4

Ymgysylltu a dysgu oddi wrth y sefydliad

- Llywodraethu Corfforaethol – Ymchwiliad Cyhoeddus Covid 19
- Tîm mewngymorth CAHMS
- Cottage View, Tref-y-clawdd
- Gwasanaethau Cyfleusterau a Chymorth
- Gofal wedi'i Gynllunio
- Gwasanaeth Therapiau
- Digiflow (meddalwedd monitro cleifion mewnol)
- Arolwg Staff y GIG

Ymgysylltu a dysgu gan bartneriaid allanol

- Briffio'r Gwasanaeth Adfer a Thrafnidiaeth Meddygol Brys
- Cyd-bwyllgor Comisiynu
- Llywodraeth Cymru - Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth

## GRWPIAU CYNGHORI

Er bod Rheolau Sefydlog Model yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd gael tri grŵp cyngori, mae Rheolau Sefydlog BIAP yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd gael dau grŵp cyngori ar waith (penderfynwyd y Bwrdd i beidio â chynnal Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid). Pan fyddant yn weithredol, mae'r rhain yn caniatáu i'r Bwrdd geisio cyngor gan staff a rhanddeiliaid allweddol ac ymgynghori â hwy. Dyma nhw:

- 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 2024/2025 i gryfhau trefniadau

gweithredu'r Fforwm a gwneud y mwyaf o'i rôl o ran rhoi cyngor i'r Bwrdd. Mae'r Fforwm wedi ystyried y Cynllun Integredig, wedi adolygu'r Cylch Gorchwyl, wedi derbyn diweddariadau rheolaidd ar y sefyllfa ariannol, dadansoddiad o'r gweithlu ac adroddiad cryno rheolaidd gan y Cyfarwyddwr Pobl a Diwylliant. Ymhlith y meysydd eraill sy'n cael eu hystyried yw canlyniadau arolwg Staff y GIG, effeithlonrwydd a gwelliannau busnes, yr adolygiad Gweinyddol, diweddariadau ar y Polisi Gweithio Hyblyg, gweithredu'r rhannau di-dâl o gytundeb cydweithredol 2022-24, newid gwasanaeth dros dro, y map llwybr i gynaliadwyedd, gweithlu nyrsio Bandiau 2 a 3 a Chodi Llais heb Ofn. Mae gan bob adroddiad ffocws ar ochr staff.

Mae'r Rheolau Sefydlog yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ffurfio Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol. Mae pwysau'r system wedi golygu na wnaed cynnydd i ffurfio'r Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol yn ystod 2024/25. Felly mae'r Bwrdd Iechyd yn datgan diffyg cydymffurfio â'n Rheolau Sefydlog o ran y fforwm hwn.

Yn absenoldeb y Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd, mae'r Bwrdd yn ymgysylltu â gweithwyr proffesiynol clinigol trwy ei Gyfarwyddwyr Gweithredol clinigol (Meddygol, Nyrsio a Bydwreigiaeth, Therapiau a Gwyddorau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus), a grwpiau rheoli presennol fel y Grŵp Penaethiaid Nyrsio a Bydwreigiaeth a Phenaeithiaid Therapi. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ymgysylltu â meddygon teulu drwy ei drefniadau clwstwr, contractwyr gofal sylfaenol eraill trwy fforymau sefydledig a gyda llawer o gyrff cynrychioliadol a rheoleiddiol. Bydd cynnydd yn cael ei wneud yn 2025/26 i sefydlu'r Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu ei fod o'r farn bod ganddo fecanweithiau mwy effeithiol i ymgysylltu â phartneriaid a rhanddeiliaid drwy drefniadau partneriaeth lleol cadarn sy'n gwneud y defnydd gorau o'r berthynas gydffiniol rhwng y Bwrdd Iechyd, yr Awdurdod Lleol a'r corff ymbarél trydydd sector, CMGP. Mae hyn yn cynnwys Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys, Fforwm y Bwrdd i'r Cabinet a Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys.

Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) wedi hen sefydlu mecanweithiau ymgysylltu i lywio agenda iechyd a gofal integredig, gyda llais defnyddwyr a rhwydweithiau ymgysylltu â rhanddeiliaid ar waith. Mae Rhwydwaith Ymgysylltu a Mewnwelediad y BPRh hefyd yn dwyn ynghyd swyddogion ymgysylltu o bob rhan o sefydliadau partner i sicrhau dull cydweithredol a chydweithredol o ymgysylltu â'r gymuned. Mae hyn yn rhoi'r dinesydd wrth ei wraidd, fel tystiolaeth drwy ddull ymgysylltu cydgysylltiedig i lywio'r gwaith o ddatblygu asesiadau llesiant a

phoblogaeth, a'r cynllun ardal a'r cynllun llesiant. Mae perthnasoedd adeiladol hefyd wedi bod ar waith yn ystod y flwyddyn gyda Llais.

O ystyried daearyddiaeth gymhleth Powys a'n dibyniaeth ar lwybrau gofal i ddarparwyr aciwt a thrydyddol lluosog y tu allan i'n ffiniau, mae angen i ni hefyd fabwysiadu dull pwrpasol a lleol o ymgysylltu â gwasanaethau sy'n gweithio'n agos gyda'r rhanddeiliaid mwyaf perthnasol. Er enghraifft, gweithgarwch â ffocws ar draws Gogledd Powys fel rhan o'n rhaglen bartneriaeth Lles Gogledd Powys, gweithgarwch lleol yn ne Powys mewn perthynas â newidiadau dros dro i wasanaethau strôc yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, a chynllunio cychwynnol yn barod ar gyfer ymgynghoriad ffurfiol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar y camau nesaf ar eu cynllun gwasanaethau clinigol a allai effeithio ar rai llwybrau i drigolion gogledd-orllewin Powys.

## **CYDBWYLLGORAU**

Darperir adroddiadau rheolaidd ar waith y Cydbwyllgorau gan y Prif Weithredwr i'r Bwrdd ym mhob cyfarfod a gellir gweld rhagor o wybodaeth am y Cydbwyllgorau ar [wefan](#) y Bwrdd Iechyd.

## **CYDBWYLLGOR COMISIYNU**

Cyfansoddwyd y Cydbwyllgor Comisiynu ar 01 Ebrill 2024. Mae adroddiadau diweddar a sicrwydd gan y Cydbwyllgor Comisiynu i'r Bwrdd ac adroddir adroddiadau'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion y Cydbwyllgor Comisiynu i'r Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion. Bydd Isbwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid newydd y Cydbwyllgor Comisiynu yn cael ei adrodd i'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth. Mae rhagor o fanylion am Gydbwyllgor Comisiynu'r GIG i'w gweld yma - [Hafan - Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru](#)

## **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 dudalennau'r Bwrdd a'r Pwyllgor 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 yn 2010 ac fe'i cynhelir gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'r Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru yn gyfrifol am arfer swyddogaethau

cydwasanaethau gan gynnwys rheoli a darparu Gwasanaethau a Rennir 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 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. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau Iechyd Meddwl, gwasanaethau ar gyfer pobl sydd ag anableddau dysgu, pobl hŷn a phlant. Darperir trefniadau goruchwylio cytundebau Adran 33 gan y Tîm Arweinyddiaeth ar y Cyd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor Sir.

## **FFORWM Y BWRDD A'R CABINET A'R TÎM ARWEINYDDIAETH AR Y CYD**

Gwnaed Powys yn rhanbarth yn ei rhinwedd ei 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, ynghyd â'r ymgyrch ar y cyd tuag at fwy o integreiddio rhwng y ddau sefydliad, ym mis Chwefror 2016, sefydlodd BIAP a Chyngor Sir Powys Fwrdd Partneriaeth ar y Cyd. Wrth adolygu cylch gorchwyl y Bwrdd Partneriaeth ar y Cyd cytunwyd i ddisodli ac ymestyn swyddogaethau'r Bwrdd gyda threfniad Fforwm Bwrdd i'r Cabinet a'r Tîm Arweinyddiaeth ar y Cyd. Gweithredwyd y trefniadau newydd ym mis Ionawr 2024 a chytunwyd ar eu cylch gorchwyl yn eu cyfarfodydd cyntaf ym mis Mawrth 2024.

Mae'r Tîm Arweinyddiaeth ar y Cyd yn cyfarfod yn fisol i ystyried materion o bryder gweithredol cyffredin ac i greu trefniadau gwaith agosach rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor Sir.

Cyfarfu uwch aelodaeth y Bwrdd i'r Fforwm Cabinet ym mis Tachwedd 2024 gan nodi bod aelodaeth ehangach y grŵp yn rhy fawr i fod yn fforwm effeithiol a gofynnodd am adolygu'r Cylch Gorchwyl i hwyluso cyfarfodydd achlysurol y Bwrdd cyfan i'r Fforwm Cabinet a chyfarfodydd amlach o uwch aelodaeth y Fforwm. Ystyriodd y grŵp faterion cyffredin gan gynnwys cynaliadwyedd a llif cleifion yn y dyfodol.

## **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 ddarparu 'Powys Iach, Gofalgar' 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 – Cyngor Sir Powys](#) a gellir cyrchu agendâu a phapurau [yma](#).

## **BWRDD PARTNERIAETH RHANBARTHOL POWYS**

Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) Powys o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ym mis Ebrill 2016.

Mae'r BPRh yn dwyn ynghyd amrywiaeth o gynrychiolwyr gwasanaethau cyhoeddus gan gynnwys Cyngor Sir Powys, y Bwrdd Iechyd, y trydydd sector, dinasyddion, a phartneriaid allweddol eraill, i hyrwyddo cydweithio effeithiol yn well i wella iechyd a lles ym Mhowys.

Mae'r BPRh yn nodi meysydd gwella allweddol 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 'Powys Iach, Gofalgar' 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 rhoi pobl a'r hyn sy'n bwysig iddyn nhw wrth wraidd gwasanaethau iechyd a gofal yn greiddiol i'r BPRh. Mae'r BPRh yn goruchwylio'r gwaith o gyflawni hyn ym Mhowys, sy'n cael ei wneud drwy ei raglenni: Dechrau'n Dda, Byw'n Dda, Heneiddio'n Dda yn ogystal â rhywfaint o waith arall sy'n torri ar draws y rhain i gyd.

Mae blaenoriaethau'r Bwrdd wedi'u nodi yng Nghynllun Ardal Powys – 'Powys Iach, Gofalgar'. Mae rhai o gyfrifoldebau'r Bwrdd yn cynnwys sicrhau bod adnoddau ar gael, bod pobl yn parhau'n annibynnol cyhyd â phosibl, a bod gwasanaethau iechyd a gofal wedi'u cydgysylltu'n llawn.

Er mwyn helpu i wneud i hyn ddigwydd, mae gan y BPRh gyfrifoldeb hefyd am ddyrannu arian o Gronfa Integreiddio Rhanbarthol Llywodraeth Cymru, y mae'n ei defnyddio i gefnogi blaenoriaethau allweddol.

Gellir cael rhagor o wybodaeth am y BPRh yn: [Iechyd a Lles | Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys | Cymru \(https://cy.powysrpb.org/\)](https://cy.powysrpb.org/)

## **CYDBWYLLGOR IECHYD A GOFAL CANOLBARTH CYMRU**

Yn dilyn cydnabyddiaeth ffurfiol Llywodraeth Cymru o ganolbarth Cymru fel ardal gynllunio ddynodedig, trosglwyddodd Cydweithrediad Gofal Iechyd Canolbarth Cymru i Gydbwyllgor Iechyd a Gofal 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 Cydbwyllgor Canolbarth Cymru yn cefnogi'r cyfeiriad teithio hwn, ac mae ei Fwriad Strategol yn nodi'r hyn y byddwn yn ei wneud i sicrhau bod dull cydgysylltiedig o gynllunio a darparu atebion rhanbarthol ar draws ffiniau sefydliadol.

Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau gan Gydbwyllgor Canolbarth Cymru fel rhan o'r trefniadau sicrwydd partneriaeth.

Mae rhagor o fanylion am Gydbwyllgor Canolbarth Cymru i'w gweld [yma](#).

## **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 cydymffurfio ag egwyddorion perthnasol y Cod ac yn cynnal ei fusnes yn agored ac yn unol â'r Cod, ac nad oedd unrhyw ymadawiad o'r Cod fel y mae'n berthnasol i gyrff y GIG yng Nghymru.

## **DIBEN Y SYSTEM RHEOLAETH FEWNOL**

Fel yr adroddwyd mewn Datganiadau Llywodraethu Blynyddol blaenorol, mae'r system rheoli mewnol sy'n gweithredu ar draws y Bwrdd Iechyd 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 2025 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon.

Mae'r Bwrdd yn atebol am gynnal system gadarn o reolaeth fewnol sy'n cefnogi cyflawni amcanion y sefydliad. Mae'r system rheolaeth fewnol yn seiliedig ar fframwaith o wybodaeth reolaidd am reoli, gweithdrefnau gweinyddol, gan gynnwys gwahanu dyletswyddau a system dirprwyo ac atebolrwydd. Mae wedi cael ei gefnogi yn y rôl hon gan waith y pwyllgorau, y mae pob un ohonynt yn darparu adroddiadau rheolaidd i'r Bwrdd, wedi'u hategu gan strwythur is-bwyllgor, fel y dangosir yn Ffigur 1 y datganiad hwn (tudalen 82).

## **FFRAMWAITH RHEOLI**

Gyda'i gilydd, mae gan y Bwrdd gyfrifoldeb ac atebolrwydd am bennu amcanion y sefydliad, diffinio strategaethau i gyflawni'r amcanion hynny, a sefydlu strwythurau a phrosesau llywodraethu i reoli'r risgiau orau wrth gyflawni'r amcanion hynny.

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 cael ei lywio gan swyddogion gweithredol, ac adborth a gafwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd, yn enwedig y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd a'r Pwyllgor Profiad Cleifion, Ansawdd a Diogelwch.

Mae cyfarfodydd y Pwyllgor Gwaith (Pwyllgor y Bwrdd, yn unol â thudalen 82) yn gyfle i gyfarwyddwyr gweithredol ystyried, gwerthuso a mynd i'r afael â risg, ac adrodd yn weithredol i'r Bwrdd a'i bwyllgorau ar broffil risg y sefydliad.

Arweinydd y Bwrdd Iechyd ar gyfer risg yw Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / 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 i arwain yr ymateb sefydliadol.

Mae cynlluniau brys a threfniadau parhad busnes wedi bod ar waith drwy gydol 2024/2025, yn unol â dyletswyddau statudol y Bwrdd Iechyd o dan Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl 2004 a Chanllawiau Cynllunio Brys fel y'u cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae'r sefydliad yn parhau i weithio'n agos gydag ystod eang o bartneriaid, gan gynnwys Llywodraeth Cymru wrth iddo barhau â'i ymateb i bwysau system gan gynnwys ein statws uwch o fonitro ac uwchgyfeirio. Bu'n rhaid 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 Fframwaith Rheoli Risg y Bwrdd Iechyd yn rhan allweddol o'r fframwaith llywodraethu, a'i nod yw sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gallu nodi, gwerthuso a rheoli ei risgiau yn effeithiol er mwyn cynyddu'r tebygolrwydd o lwyddo a lleihau'r tebygolrwydd o fethiant.

Mae ein fframwaith rheoli risg yn nodi'n glir y cydrannau sy'n darparu'r sylfaen a'r trefniadau sefydliadol ar gyfer cefnogi prosesau rheoli risg yn y sefydliad. Mae'n egluro rolau a chyfrifoldebau, cyfathrebu, uwchgyfeirio risgiau a llinellau adrodd.

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 wedi'u nodi a'u rheoli trwy Fframwaith Sicrwydd sefydliadol cadarn a seilwaith cysylltiedig o gofrestrau risg;
- 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 rheoli'n rhagweithiol;
- rheoli'r risgiau clinigol ac anghlinigol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd mewn ffordd gydgyssylltiedig; 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 risgiau.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg yn nodi proses adrodd aml-haenog. Fe'i datblygwyd i helpu i adeiladu a chynnal diwylliant sy'n defnyddio risg i lywio gwneud penderfyniadau, sy'n annog cymryd risg priodol, ac sy'n annog dysgu sefydliadol er mwyn gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir a'u comisiynu'n barhaus, a darparu mwy o sicrwydd i'n rhanddeiliaid.

Yn ystod y flwyddyn mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ymhellach ei oruchwyliaeth a'i sicrwydd o'i drefniadau rheoli risg. Ym mis Mawrth 2025 cymeradwyodd y Bwrdd Fframwaith Rheoli Risg diwygiedig, y prif ddiweddariad oedd y strwythur a ddefnyddiwyd gan y Bwrdd Iechyd i reoli risg. Roedd hyn yn cynnwys cau'r Gofrestr Risg Gorfforaethol bresennol o fis Mai 2025, i'w disodli gan Gofrestr Risg Strategol, sy'n eiddo i'r Bwrdd, a Chofrestr Risg Sefydliadol, sy'n canolbwyntio ar risg weithredol sylweddol a thraws-sefydliadol, sy'n eiddo i'r Pwyllgor Gwaith ac sy'n cael ei adrodd i'r Bwrdd er mwyn ymwybyddiaeth. Bwriad y creu cofrestr risg ychwanegol sy'n canolbwyntio ar risg weithredol sylweddol yw caniatáu mwy o ffocws ar y risgiau i amcanion strategol y Bwrdd Iechyd ar lefel y Bwrdd, yn ogystal â chynyddu, goruchwyllo a rheoli risgiau gweithredol sylweddol, traws-sefydliadol gan y Tîm Gweithredol.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg hefyd yn nodi'r ffyrdd y bydd risgiau'n cael eu nodi, eu hasesu, eu trin, eu monitro a'u hadrodd yn unol â Llyfr Oren 2023. Datblygwyd y Pecyn Cymorth Rheoli Risg i gynorthwyo perchnogion risg i nodi, asesu a rheoli risg o ddydd i ddydd. Cefnogir hyn gyda hyfforddiant, cefnogaeth a chynghor gan Dîm Llywodraethu Corfforaethol y Bwrdd Iechyd sy'n ymdrechu i hwyluso diwylliant sy'n ymwybodol o risg trwy ymgysylltu'n effeithiol â gwasanaethau i wreiddio'r fframwaith a'r broses rheoli risg. Mae Hyfforddiant Rheoli Risg Generig ar gael i'r holl staff drwy'r Cofnod Staff Electronig. Darperir hyfforddiant penodol i'r Bwrdd Iechyd wedi'i deilwra i'r Grŵp Risg a Sicrwydd yn flynyddol ac i gyfarwyddiadau/gwasanaethau ar gais.

Yn 2025/2026 bydd y Tîm Llywodraethu Corfforaethol yn parhau i ddatblygu deunyddiau hyfforddiant rheoli risg cynhwysfawr i gefnogi'r Fframwaith Rheoli Risg sydd newydd ei gymeradwyo a chyflwyno Modiwl Rheoli Risg Cwmwl Datix fel platfform y sefydliad ar gyfer rheoli risg. Bydd ymgysylltu hefyd â Chyfarwyddwyr Gweithredol ac uwch arweinwyr eraill i nodi cyfarwyddiaethau neu wasanaethau a fyddai'n elwa o hyfforddiant a

chefnogaeth rheoli risg wedi'i deilwra er mwyn datblygu cynllun hyfforddiant rheoli risg.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd [yma](#).

## **RHEOLI RISGIAU YN YSTOD 2024/2025**

### Risgiau Strategol

Risgiau strategol yw'r risgiau hynny sy'n fygythiad 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. Trwy gydol 2024-25 y meini prawf ar gyfer i risg gael ei gynnwys yn y gofrestr Risg Gorfforaethol oedd:

- 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).

Cynhaliwyd adolygiad sylfaenol o'r CRC yn 2024/2025 ar ôl i'r Bwrdd gymeradwyo Cynllun Integredig 2024/25, er mwyn sicrhau bod y gofrestr yn adlewyrchu'r risgiau i gyflawni amcanion strategol y Bwrdd Iechyd yn gyson. Adolygwyd y Gofrestr Risg Gorfforaethol yn barhaus trwy gydol 2024/25 gyda diweddariadau'n cael eu hadrodd i bob cyfarfod o'r Bwrdd trwy'r Pwyllgor Gwaith a'r Grŵp Risg a Sicrwydd. Themâu allweddol y Gofrestr Risgiau Corfforaethol yw:

- cynaliadwyedd ariannol a defnydd o adnoddau
- cynaliadwyedd gwasanaethau ar draws y system iechyd a gofal
- yr angen parhaus i fonitro ansawdd, wedi'i ddiffinio fel diogelwch, effeithiolrwydd a phrofiad a'r potensial am niwed i gleifion
- y risg a gynrychiolir gan heriau parhaus wrth recriwtio a chadw staff
- y potensial i ofal gael ei beryglu oherwydd nad yw ystâd y Bwrdd Iechyd yn addas i'r diben
- y risg bresennol o ymosodiad seiber;
- y risg o golli pŵer cenedlaethol; a
- risg mewn perthynas ag aliniad â Rhaglenni Digidol Cenedlaethol; a'r
- risg a gyflwynir gan ddigwyddiad / argyfwng iechyd cyhoeddus sylweddol.

## **YMGORFFORI RHEOLI RISG EFFEITHIOL**

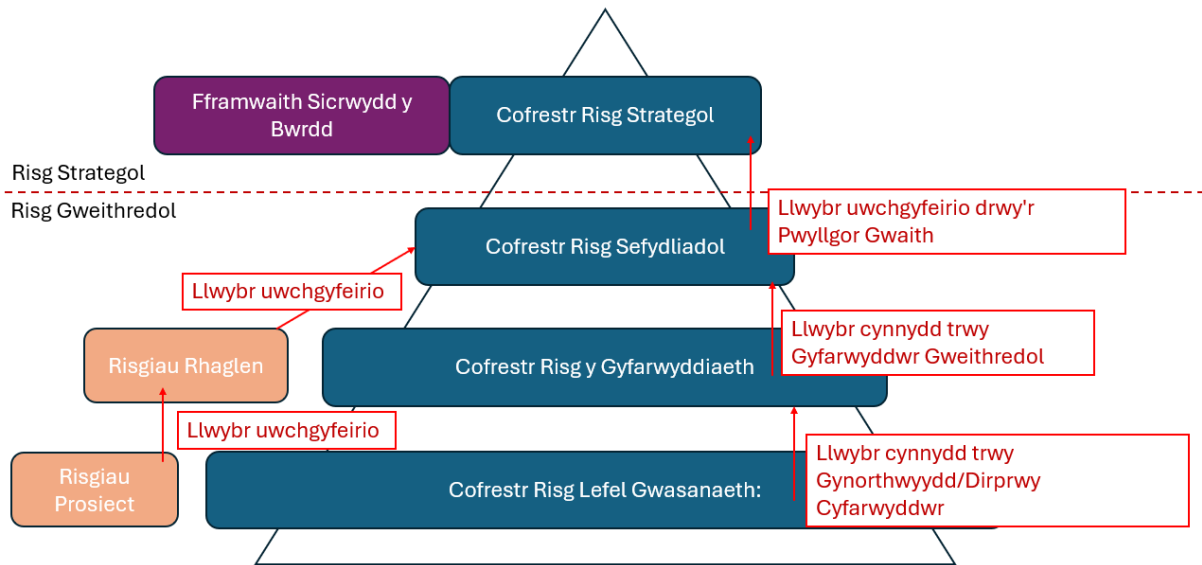
Mae sefydlu rheoli risg effeithiol yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd gan ei fod yn rhan annatod o alluogi cyflawni ein hamcanion, yn strategol ac yn weithredol, ac yn bwysicaf oll i ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel.

Ers mis Mawrth 2021 mae Archwilio Mewnol wedi darparu sicrwydd rhesymol bob blwyddyn mewn perthynas â threfniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer Rheoli Risg a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd. Mae'r adroddiad drafft ar gyfer 2024/25 yn parhau i ddarparu sicrwydd rhesymol, gyda naill ai sicrwydd rhesymol neu sylweddol wedi'i ddarparu ar draws pob un o'r pum amcan archwilio.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg yn amlinellu'r rolau a'r cyfrifoldebau ar gyfer rheoli risg, strwythur rheoli risg sefydliadol, llinellau monitro ac adrodd Cyfarwyddiaeth Gorfforaethol a Chyfarwyddiaeth, dull y Bwrdd o roi archwaeth risg a phrosesau rheoli risg gan gynnwys uwchgyfeirio, cydgrynhoi, ac agregu risgiau. Mae'r Fframwaith (ochr yn ochr â'r Datganiad Archwaeth Risg) yn cael ei adolygu'n flynyddol gan y Bwrdd. Gwnaed hyn yn Chwarter 4 2024/2025, a chymeradwywyd fersiwn ddiwygiedig gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2025 i gynnwys y gwelliannau canlynol:

- egluro prosesau mewn perthynas ag uwchgyfeirio a dad-ddwysáu;
- sicrhau arian gyda strwythurau, systemau a phrosesau sefydliadol diwygiedig; a
- alinio â chanllawiau rheoli risg sefydledig ac arfer gorau.
- cydnabod y trawsnewidiad i fodiwl Rheoli Risg Cwmwl Datix fel y system sefydliadol ar gyfer cofnodi ac adrodd ar risg yn 2025/26
- cau'r Gofrestr Risg Gorfforaethol bresennol, i'w disodli gan Gofrestr Risg Strategol, sy'n eiddo i'r Bwrdd a Chofrestr Risg Sefydliadol, sy'n canolbwyntio ar risg weithredol sylweddol a thraws-sefydliad, sy'n eiddo i'r Pwyllgor Gwaith. Bydd y ddwy gofrestr yn cael eu cydlynu gan y Tîm Llywodraethu Corfforaethol yn unol â'r ffigur a gynhwysir isod.

Mae Pecyn Cymorth Risg diwygiedig yn cael ei ddatblygu ar ôl cymeradwyo'r Fframwaith Rheoli Risg wedi'i ddiweddarau, ac mae disgwyl iddo gael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ym mis Gorffennaf 2025 i'w gymeradwyo. Yna bydd y Pecyn Cymorth wedi'i ddiweddarau yn cael ei gyflwyno i staff ar draws y sefydliad ar y cyd â chynllun hyfforddi i gefnogi'r trosglwyddiad i System Rheoli Risg Cwmwl Datix.



O ganlyniad i'r pandemig cafodd yr adolygiad o Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd ei oedi yn 2020/2021. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd y Fframwaith yn yr amgylchedd risg. Ym mis Mai 2024 cymeradwyodd y Bwrdd ei Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, bydd gwaith yn parhau i mewn i 2025/26 i ddatblygu ac ymgorffori'r FFSB.

Cyfarfu'r Grŵp Risg a Sicrwydd bum gwaith yn 2024/2025, bydd gwaith y grŵp hwn yn parhau i weithredu yn 2025/26 i alluogi cydlynu cyflawni amcanion y Fframwaith Rheoli Risg trwy gyfarwyddiaethau y sefydliad, trwy 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 cofrestrri risg (lleol, cyfarwyddiaeth a chorfforaethol) a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.

Mae ymgynghori â rhanddeiliaid a phartneriaid mewnol ac allanol yn elfen bwysig o'r broses rheoli risg. Mae cyfathrebu ac ymgysylltu yn amrywio yn dibynnu ar natur a difrifoldeb y risg. Er enghraifft, mae ein risg sy'n gysylltiedig â chael mynediad at ofal cynlluniedig, uwchradd ac arbenigol yn gofyn am ddull partneriaeth ac mae'n dibynnu ar weithio'n agos gyda chomisiynwyr allweddol yn GIG Cymru a GIG Lloegr. Mae ymgysylltu â rhanddeiliaid hefyd wedi digwydd trwy weithio mewn partneriaeth amlasiantaethol. Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, Bwrdd Partneriaeth ar y Cyd a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn rhan o strwythur llywodraethu'r Bwrdd Iechyd sy'n helpu i gefnogi'r gwaith o reoli risg sy'n wynebu'r sefydliad trwy gyd-ddeialog.

## 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' sy'n cael ei hadolygu a'i haddasu'n rheolaidd, fel bod unrhyw newidiadau i strategaethau, amcanion neu allu'r sefydliad i reoli risg yn cael eu hadlewyrchu'n iawn. Mae'r Datganiad Risg Archwaeth yn cynnwys dwy ran: datganiad ysgrifenedig cyffredinol, wedi'i ategu gan y categorïau archwaeth risg cronus.

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.

Yn 2024/2025 cynhaliodd y Bwrdd adolygiad sylfaenol o'i Ddatganiad Archwaeth Risg mewn ymateb i'r heriau a'r cyfleoedd cynyddol gymhleth ac arwyddocaol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd. Wrth gydnabod y risgiau sy'n gynhenid i wasanaethau gofal iechyd, mae'r datganiad archwaeth risg yn dechrau ar sail archwaeth isel. Yn 2021/2022 datblygwyd y Datganiad Archwaeth Risg i adlewyrchu mwy o archwaeth mewn perthynas ag arloesi, newid strategol a risgiau partneriaeth. Yn 2024/2025 cytunwyd y byddai'r archwaeth hefyd yn cynyddu o ran enw da a hyder y cyhoedd, a risgiau cynaliadwyedd ariannol, a allai fod yn angenrheidiol i gefnogi cyflawni strategaeth deng mlynedd y Bwrdd 'Powys Iach, Gofalgar'.

Roedd y Bwrdd cyfan yn ymwneud â pharatoi'r datganiad a chydabuwyd y cymhlethdodau mewn perthynas â sefydlu awch y Bwrdd mewn perthynas ag ansawdd yng nghyd-destun pwysau system yn awr ac yn y dyfodol a rhagolwg ariannol. Bydd monitro parhaus o'r amgylchedd allanol y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu ynddo, a'r amgylchedd risg mewnol, yn parhau i gael ei fonitro, a bydd y Datganiad Archwaeth Risg yn cael ei addasu yn ôl yr angen i ddarparu eglurder a manylder i gynorthwyo gwneud penderfyniadau effeithiol a thrin risg.

Mae'r lefelau archwaeth risg canlynol, wedi'u cynnwys ac wedi cael eu defnyddio fel sail wrth benderfynu ar y lefelau archwaeth a nodir yn y Datganiad:

<b>Archwaeth Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
Osgoi	Mae osgoi risg ac ansicrwydd wrth gyflawni cyflawniadau neu fentrau allweddol yn amcan allweddol. Dim ond y gweithgareddau a gyflawnir bydd y rhai yr ystyrir eu bod yn cario bron dim risg gynhenid.

<b>Archwaeth Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
<b>Lleiaf</b>	Ffaffio opsiynau cyflenwi busnes diogel iawn sydd â lefel isel o risg gynhenid gyda'r potensial am fudd-dal/dychwelyd nid yn yrrwr allweddol. Dim ond os oes ganddynt lefel isel o risg gynhenid y bydd gweithgareddau yn cael eu cynnal.
<b>Pwyllog</b>	Ffaffio opsiynau diogel sydd â lefel isel o risg gynhenid a dim ond potensial cyfyngedig ar gyfer budd-dal. Yn barod i oddef rhywfaint o risg wrth ddewis pa weithgareddau i'w cyflawni i gyflawni cyflawniadau neu fentrau allweddol, lle rydym wedi nodi cwmphas i sicrhau budd sylweddol a/neu wireddu cyfle. Gall gweithgareddau a wneir fod â lefel uchel o risg gynhenid y bernir ei bod yn bosibl ei reoli i raddau helaeth.
<b>Agored</b>	Yn barod i ystyried pob opsiwn a dewis un sydd fwyaf tebygol o arwain at gyflawni llwyddiannus gan hefyd ddarparu lefel dderbyniol o fudd. Ceisio sicrhau cydbwysedd rhwng tebygolrwydd uchel o gyflenwi llwyddiannus a lefel uchel o fudd a gwerth am arian. Gall gweithgareddau eu hunain gario, neu gyfrannu at, lefel uchel o risg weddilliol.
<b>Awyddus</b>	Yn awyddus i fod yn arloesol a dewis opsiynau yn seiliedig ar uchafu cyfleoedd a budd uwch posibl hyd yn oed os oes risg gweddilliol uchel iawn i'r gweithgareddau hynny.

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

<b>Categori Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
<b>ARCHWAETH AM RISG: Osgoi</b>	
<b>Diogelwch</b>	<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>Ni fyddwn yn derbyn risgiau, nac unrhyw ddigwyddiadau neu amgylchiadau a allai beryglu diogelwch unrhyw aelod o staff a chleifion nac yn gwrth-ddweud ein gwerthoedd h.y. ymddygiad amhroffesiynol, tanberfformio, bwlio neu gymhwysedd unigolyn i gyflawni rolau neu dasgau'n ddiogel nac unrhyw ddigwyddiad neu amgylchiadau a allai beryglu diogelwch unrhyw aelod o staff neu grŵp.</p>
<b>ARCHWAETH AM RISG: Lleiaf</b>	
<b>Safon</b>	Mae darparu gwasanaethau o ansawdd uchel o'r pwys mwyaf i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd yn cydnabod, er

<b>Categori Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
	<p>mwyn cyflawni gofal cleifion, triniaeth a nodau therapiwtig unigol y gallai fod adegau pan fydd rhaid derbyn lefel isel o risg. Pan fydd achlysuron o'r fath yn codi, byddwn yn cefnogi ein staff i weithio ar y cyd â'r rhai sy'n defnyddio ein gwasanaethau, i ddatblygu cynlluniau gofal priodol a diogel. Felly, mae gennym awydd isel am risgiau a allai beryglu ansawdd y gofal a ddarparwn / gallai arwain at ofal o ansawdd gwael, diffyg cydymffurfio â safonau ymarfer clinigol neu broffesiynol neu ymyriadau clinigol gwael. Mae ein gwasanaeth yn seiliedig ar ragoriaeth glinigol a phroffesiynol a gallai unrhyw risgiau sy'n effeithio ar ansawdd effeithio'n andwyol ar ganlyniadau a phrofiadau ein cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a chymunedau.</p>
<b>ARCHWAETH AM RISG: Pwyllog</b>	
<b>Rheoli a Chydymffurfio</b>	<p>Rydym yn ofalus o ran gofynion cydymffurfio a rheoleiddio. Lle mae'r cyfreithiau, rheoliadau a safonau yn ymwneud â darparu gofal diogel, o ansawdd uchel, neu iechyd a diogelwch y staff a'r cyhoedd, byddwn yn gwneud pob ymdrech i fodloni disgwyliadau'r rheoleiddwyr a chydymffurfio â chyfreithiau, rheoliadau a safonau y mae'r rheoleiddwyr hynny wedi'u gosod, oni bai bod tystiolaeth gref neu ddadl i'w herio.</p>
<b>Perfformiad a Chynaliadwyedd Gwasanaeth</b>	<p>Mae gennym archwaeth risg cymedrol isel am risgiau a allai effeithio ar ein perfformiad a'n cynaliadwyedd gwasanaeth. Rydym yn barod i dderbyn risgiau a reolir i'n portffolio o wasanaethau os ydynt yn gyson â chyflawni diogelwch cleifion/rhoddwyr a gwelliannau ansawdd cyn belled â diogelwch cleifion/rhoddwyr, gofal o ansawdd a chanlyniadau effeithiol. Er y bydd y ddau hyn ar flaen ein gweithrediadau; Rydym yn cydnabod y gallai fod heriau digynsail (megis Covid-19, argaeledd y gweithlu ac adnoddau cyfyngedig) a allai arwain at lefelau perfformiad is a darparu gwasanaethau anghynaliadwy am gyfnod byr.</p>
<b>Y Gweithlu</b>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i recriwtio a chadw staff sy'n bodloni safonau ansawdd uchel y sefydliad a bydd yn darparu datblygiad parhaus i sicrhau bod yr holl staff yn cyrraedd eu potensial llawn. Mae'r sbardun allweddol hwn yn cefnogi ein gwerthoedd a'n hamcanion i wneud y mwyaf o botensial ein staff i weithredu mentrau a gweithdrefnau sy'n ceisio ysbrydoli staff a chefnogi newid trawsnewidiol wrth sicrhau ei fod yn parhau i fod yn lle diogel i weithio.</p>
<b>ARCHWAETH AM RISG: Agored</b>	

<b>Categori Risg</b>	<b>Disgrifiad</b>
<b>Enw Da a Hyder y Cyhoedd</b>	<p>Byddwn yn cynnal safonau ymddygiad, moeseg a phroffesiynoldeb uchel 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>Yng ngoleuni'r amgylchedd heriol sy'n gysylltiedig â chyllid y sector cyhoeddus, mae gennym awydd mwy agored am risgiau a allai effeithio ar enw da'r bwrdd iechyd pan fydd y rhain yn codi o ganlyniad i'r bwrdd iechyd gymryd cyfleoedd i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau, o fewn cyfyngiadau'r amgylchedd rheoleiddio ac ariannol.</p>
<b>Cynaliadwyedd Ariannol</b>	<p>Rydym yn cydnabod ein bod wedi cael ein hymddiried gyda chyllid cyhoeddus ac mae'n rhaid i ni barhau i fod yn ariannol hyfyw. Byddwn yn gwneud y defnydd gorau o'n hadnoddau ar gyfer cleifion a staff. Bydd risgiau sy'n gysylltiedig â buddsoddiad neu fwy o wariant yn cael eu hystyried dim ond pan fyddant yn gysylltiedig â darparu gwasanaethau cleifion craidd sy'n cefnogi arloesedd a newid strategol.</p> <p>Ni fyddwn yn derbyn risgiau sy'n ein gadael yn agored i dwyll neu dorri ein Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog.</p>
<b>Partneriaethau</b>	<p>Mae'r bwrdd iechyd wedi ymrwymo i weithio gyda'i sefydliadau rhanddeiliaid i ddod â gwerth a chyfleoedd ar draws gwasanaethau presennol ac yn y dyfodol trwy bartneriaeth ar draws y system. Rydym yn agored i ddatblygu partneriaethau gyda sefydliadau sy'n gyfrifol ac sydd â'r set gywir o werthoedd, gan gynnal y lefel ofynnol o gydymffurfio â'n dyletswyddau statudol. Felly, mae gennym archwaeth risg uchel am bartneriaethau a allai gefnogi a bod o fudd i'r cleifion yn ein gofal. Er enghraifft, mae gan y bwrdd iechyd awydd mawr am risgiau sy'n gysylltiedig ag arloesi a phartneriaeth â'r trydydd sector, diwydiant a'r byd academiaidd er mwyn gwireddu darpariaeth modelau gofal newydd, opsiynau darparu gwasanaethau newydd, technolegau newydd, enillion effeithlonrwydd a gwelliannau mewn ymarfer clinigol. Fodd bynnag, bydd y bwrdd iechyd yn cydbwysu'r cyfleoedd gyda'r gallu a'r gallu i ddarparu cyfleoedd o'r fath ac mae'n hyderus na fydd unrhyw effaith andwyol ar ddiogelwch ac ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.</p>

Categori Risg	Disgrifiad
<p><b>Arloesedd a Newid Strategol</b></p>	<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, gan hefyd barchu a chadw 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 2025 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.

## Ffigur 7: Map Gwres Risg Strategol

<b>Risgiau o fewn Pwyllgorau (Preifat)</b>		CRR 008 Mae ymosodiad seiber yn arwain at darfu sylweddol ar wasanaethau ac ansawdd gofal cleifion (Sgôr Risg: L5 x I4 = 20) CRR 011 Mae toriad pŵer cenedlaethol yn arwain at darfu sylweddol ar wasanaethau ac ansawdd gofal cleifion (Sgôr Risg: L4 X I5 = 20) CRR 012 - Nid yw Rhaglenni Digidol Cenedlaethol bob amser yn bodloni gofynion Powys (Sgôr Risg L4 X I4 = 16)					
<b>Effaith</b>	<b>Trychinebus</b>	<b>5</b>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRR011 (Toriad pŵer)</li> <li>• CRR002 (Adnoddau ariannol)</li> <li>• CRR007 (Gofal Sylfaenol)</li> </ul>	
	<b>Mawr</b>	<b>4</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRR001 (Rhagolwg ariannol)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRR003 (Dyraniad adnoddau)</li> <li>• CRR004 (Galw - darparwr)</li> <li>• CRR006 (Gweithlu)</li> <li>• CRR009 (Ystadau)</li> <li>• CRR010 (Argyfwng lechyd Cyhoeddus)</li> <li>• CRR012 (Rhaglenni Digidol Cenedlaethol)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRR005 (Galw – comisiynydd)</li> <li>• CRR008 (Ymosodiad seiber)</li> </ul>
	<b>Cymedrol</b>	<b>3</b>					
	<b>Mân</b>	<b>2</b>					
	<b>Dibwys</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>Posib</b>	<b>Tebygol</b>	<b>Bron yn Sicr</b>	
		<b>Tebygolrwydd</b>					

Darperir trosolwg o'r risgiau allweddol (trychinebus) (h.y. y rhai yn adran drychinebus y Map Gwres) a'r camau a gymerir i reoli'r risgiau yn Ffigur 8.

## Ffigur 8: Risgiau a Rheolaethau Allweddol

## **CRR 002 – Sgôr Risg 20 - mae'r Bwrdd Iechyd yn methu â rheoli ei adnoddau ariannol yn unol â gofynion statudol dros gyfnod o dair blynedd 2024-2027.**

### **RHEOLAETHAU AR WAITH A'R CAMAU A GYMERWYD:**

- Cynllun Ariannol Clir wedi'i gynnwys yn y Cyflwyniad CTCI diwygiedig gyda chamau lliniaru rheolaidd o £9.9m.
- Rheolaeth ychwanegol - Cyflwynwyd cyfarfodydd ar y cyd â'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Cyllid a chanolbwyntiodd ar gyllid yn unig gyda phob Cyfarwyddwr Gweithredol yn unigol.
- Risgiau a Chyfleoedd – ffocws a gweithredu i wneud y mwyaf o gyfleoedd a lleihau / lliniaru risgiau.
- Grŵp a sefydlwyd ar gyfer Cyflog Amrywiol, arweinwyr wedi'u nodi gyda disgwyliad clir ar gyfer cyflawni, bydd gan y grwpiau hyn ffocws tymor byr a hirdymor ar gyfer cyflawni.
- Meysydd ffocws asesiad dwfn rheolaidd ar Gyflog Amrywiol, CIC a Chomisiynu yn y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad i olrhain camau gweithredu i wella.
- Grŵp Buddion Buddsoddi i gynyddu ei ffocws ar wireddu buddion ochr yn ochr â chefnogi'r dull Iechyd a Gofal Seiliedig ar Werth.
- Cyfathrebu ac adrodd yn rheolaidd i Lywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG (Cyfarwyddiaeth Cynllunio a Chyflawni Ariannol) ynghylch effaith pwysau ar y Cynllun Ariannol a'r sefyllfa sylfaenol.
- Mae grŵp sefydliad gyfan o Gyfarwyddwyr Cynorthwyol/Is-gyfarwyddwyr wedi'i sefydlu i nodi camau gweithredu i gyflawni arbedion rheolaidd a chynaliadwyedd ariannol (Map Llwybr i Gynaliadwyedd).

### **CAMAU GWELLA**

- Mae Cyfarwyddwyr Gweithredol yn canolbwyntio ar gyflawni camau lliniaru rheolaidd gwerth £9.9m wedi'u targedu ar gyfer 2024/25.
- Ailedrych ar yr asesiad o bwysau costau yn y Cynllun Ariannol ar gyfer 2024/25.
- Fel rhan o gynllunio ariannol, mae grŵp sefydliad gyfan o Gyfarwyddwyr Cynorthwyol/Is-gyfarwyddwyr wedi'i sefydlu i nodi camau gweithredu i gyflawni arbedion rheolaidd a phennu Map Llwybr i Gynaliadwyedd Ariannol.

**CRR 007 – Sgôr Risg 20 - Mae'r galw am wasanaethau gofal sylfaenol yn uwch na'r capasiti sydd ar gael. Gall heriau gweithlu cysylltiedig arwain at wasanaethau'n anghynnaladwy.**

**RHEOLAETHAU AR WAITH A'R CAMAU A GYMERWYD:**

- Monitro a chysylltu â phractisau meddygon teulu i gynnig cymorth gan gynnwys adolygu wythnosol o'r offeryn uwchgyfeirio, adolygu'r matrices cynaliadwyedd, ac ystyried ceisiadau am gyllid cynaliadwyedd. Trafodaethau rheolaidd gyda'r Arweinydd Clwstwr a'r Pwyllgor Meddygol Lleol ynghylch galwadau parhaus a chamau gweithredu ychwanegol i reoli cyfnodau brig.
- Fframwaith Sicrwydd Contract Cenedlaethol ar waith – Adolygiadau penddesg a 5 ymweliad practis wedi'u cwblhau. Cynlluniau gwella ymarfer yn cael eu datblygu, ar gyfer adolygiad BIAP ganol mis Mawrth. Bydd y gwelliannau a nodwyd yn parhau i Ch1 25/26
- Bydd gweithredu ac aeddfedrwydd Rhaglen Datblygu Clwstwr Cyflym a phrosiectau clwstwr cysylltiedig llwybrau lleol yn cefnogi cynaliadwyedd ymarfer. Cytunwyd ar gynlluniau clwstwr CTCI gan Grŵp Gweithredol y BPRh – 09/01/25
- Mae contract newydd gyda Shropdoc yn cael ei weithredu o 01/04/25 i 05/01/26. Bydd asesiad o ddarpariaeth gwasanaeth Allan o Oriau cyfredol yn llywio manyleb yn y dyfodol i ail-dendro ar gyfer darpariaeth gwasanaeth Allan o Oriau o 05/01/26. Bydd y trefniant comisiynu trwy drefniant Gwasanaethau Meddygol Darparwr Amgen. Datrys a sicrhau trefniadau comisiynu cyfredol gyda BIPBA i sicrhau darpariaeth barhaus o wasanaeth Allan o Oriau i gleifion Ystradgynlais ac Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais. Mae Adolygiadau Perfformiad Chwarterol yn parhau i fonitro gwasanaethau y tu allan i oriau.

**CAMAU GWELLA**

- I gwblhau ymweliadau Practis Meddygon Teulu yn dilyn canlyniad Adolygiadau Penddesg. Bydd y rhain yn digwydd yn Ch4
- Adolygu ac asesu cwblhau Cynlluniau Gwella Practisau Cyffredinol
- Ymgymryd ag ymweliadau adolygu GDC Diwedd Blwyddyn
- Ymgymryd ag ymweliadau Adolygiad GDC Canol Blwyddyn
- Adolygiad o fatrics cynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol
- Gweithredu gwasanaeth Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd ychwanegol yn y Drenwydd
- Gweithredu clinig deintyddol symudol yn y Gelli Gandryll
- Adleoli clinig Deintyddol Symudol i safle Bronllys.
- Cynnig cyfleoedd mynediad cylchol newydd i GDC ledled Powys drwy broses gaffael ar gyfer 25/26

- Mae dyrannu cleifion o'r Porth Mynediad Deintyddol ar waith. Mae Porth Mynediad Deintyddol yn hyblyg gyda chyfnodau 'ar waith a segur' rheolaidd. Mae gan y galw am fynediad brys cleifion gapasiti digonol yn y system i fynd i'r afael ag anghenion cleifion ac mae hyn yn cael ei fonitro'n agos iawn yn wythnosol. Llwybrau mynediad brys ar waith ym mhob arfer diwygio contractau, wedi'u cefnogi ymhellach gan lwybr y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol pan fo angen. Mae'r ddarpariaeth ddeintyddol symudol, gwasanaeth BIAP cyflogedig yn gweithio'n dda. Llwybrau ar waith i gefnogi cleifion ar ôl cwblhau'r cwrs triniaeth. Lleoliad nesaf ar gyfer y gwasanaeth symudol fydd Aberhonddu o fis Mawrth ymlaen (ar hyn o bryd mae yn y Gelli Gandryll). Addasiadau contract rheolaidd wedi'u cynllunio ar gyfer 25/26 a fydd yn rhyddhau cyllid i sicrhau darpariaeth mynediad yn y dyfodol o bosibl trwy broses gaffael, gan gynnwys darpariaeth orthodontig wedi'i chynyddu.
- Datblygu'r contract Allan o Oriau newydd Shropdoc o 01/04/25 – 05/01/26
- Asesu model cyflenwi darpariaeth gwasanaeth Allan o Oriau cyfredol
- Dechrau Caffael ar gyfer darparu gwasanaethau Allan o Oriau yn y dyfodol
- Sicrhau darparu gwasanaethau meddygol cyffredinol yn y dyfodol i gleifion sydd wedi'u cofrestru ym Mhractis Meddygol Rhaeadr Gwy ar ôl 30<sup>ain</sup> Medi 2025

## **CRR 011 – Sgôr Risg 20 - mae toriad pŵer cenedlaethol yn arwain at darfu sylweddol ar wasanaethau ac ansawdd gofal cleifion.**

*Oherwydd natur sensitif y risg hon, nid yw cynnwys manwl mewn perthynas â rheolaethau a chamau gwella ar gael i'r cyhoedd.*

Mae copi llawn o'r gofrestr Risg Gorfforaethol wedi'i gysylltu [yma](#) - Derbyniodd ac adolygodd y Bwrdd y gofrestr Risg Gorfforaethol mewn pum cyfarfod o'r Bwrdd yn ystod 2024/2025. O ganlyniad i'r adolygiadau a gynhaliwyd gan y Pwyllgor Gweithredol a'r Bwrdd, newidiodd y sgoriau risg ar gyfer nifer o risgiau yn ystod y flwyddyn yng nghydestun yr amgylchedd allanol, a datblygiadau eraill megis gwelliannau a wnaed i'r broses reoli.

Fel y cynhaliwyd yn 2024/2025, ar ôl i'r Bwrdd gymeradwyo'r Cynllun Integredig ar gyfer 2025/2026 bydd adolygiad llawn o Risg Strategol yn cael ei gynnal i sicrhau bod blaenoriaethau'n cael eu nodi, eu hasesu a chamau lliniaru'n cael eu sefydlu, yn ogystal â lefelau sicrwydd yn cael eu hasesu.

## **PARATOADAU ARGYFWNG**

Mae Deddf Argyfyngau Sifil Wrth Gefn 2004 a Chanllawiau Cynllunio Brys a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, yn gosod dyletswyddau statudol ar y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod trefniadau ar waith i ymateb i argyfyngau a digwyddiadau mawr. Er mwyn cyflawni'r ddyletswydd hon, mae gan y Bwrdd Iechyd ystod o gynlluniau ymateb brys a pharhad busnes ar waith i ymateb i argyfyngau ac aflonyddwch i wasanaethau. Mae hyn yn cynnwys darparu hyfforddiant a chyfranogiad mewn digwyddiadau parodrwydd brys eraill.

Dros y cyfnod o ddeuddeg mis diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi defnyddio'r trefniadau a amlinellir yn ein cynlluniau i ymateb i nifer o ddigwyddiadau sydd wedi effeithio ar wasanaethau'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cymryd rhan mewn nifer o ymarferion sydd wedi digwydd i brofi'r trefniadau a fanylir yng nghynlluniau a gweithdrefnau ymateb y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ymgysylltu'n rheolaidd a chydweithio â'n partneriaid amlasiantaeth ar ystod eang o weithgareddau parodrwydd ac o fewn ymatebion i ddigwyddiadau. Cyflawnir y cydweithio hwn drwy Fforwm Gwydnwch Lleol amlasiantaeth Dyfed Powys, Llywodraeth Cymru, Gweithrediaeth GIG Cymru a gyda sefydliadau eraill GIG Cymru drwy amrywiaeth o grwpiau.

Er mwyn dangos cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Argyfyngau Sifil, mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno asesiad ar weithgareddau parodrwydd ar frys y Bwrdd Iechyd i Weithrediaeth GIG Cymru bob blwyddyn. Cynhyrchodd y Bwrdd Iechyd hefyd Adroddiad Blynyddol ar Gynllunio Argyfyngau Sifil Posibl ar gyfer y Bwrdd.

## **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**

Fel sefydliad GIG Cymru, mae gennym ddyletswydd Ansawdd. Mae trefniadau Llywodraethu Ansawdd yn cael eu llywio gan y disgwyliadau a nodir ar gyfer y safonau ansawdd y mae'n rhaid i ni eu cynnal. Mae'r rhain wedi'u nodi drwy:

- Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020;
- Cymru Iachach
- Gofynion Comisiynu Craidd.
- Fframwaith Ansawdd a Diogelwch GIG Cymru

Ers cyflwyno Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, rydym wedi parhau i ddatblygu a thyfu fel sefydliad sy'n cael ei arwain gan ansawdd. Mae ein Fframwaith Ansawdd a Pherfformiad Integredig, gan gynnwys ein fframwaith uwchgyfeirio mewnol, wedi bod yn hanfodol i ni ddatblygu diwylliant mwy aeddfed o ddysgu. Dangosir hyn yn ein Hadroddiad Ansawdd Integredig ac yn ein Hadroddiad Perfformiad Integredig, a thrwy hynny sicrhau bod ansawdd yn rhedeg fel llinyn euraidd trwy'r Sefydliad.

Mae ymgysylltu â'n dinasyddion a chymunedau ehangach a gweithio'n agos gyda Llais, sef corff Llais y Dinasyddion, wedi bod yn ymrwymiad ffocws yn ystod 2024/25. Mae ein hachosion cynyddol o ennyn y ddyletswydd o onestrwydd yn dystiolaeth o ymrwymiad i agored a thryloywder gyda phobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau.

Mae'r strwythur llywodraethu ansawdd presennol wedi'i gynnal. Parhaodd y Pwyllgor Profiad Cleifion, Ansawdd a Diogelwch i dderbyn adroddiadau ar sicrwydd a risgiau cynyddol sy'n gysylltiedig â phrofiad, ansawdd a diogelwch cleifion.

Yr agweddau allweddol ar y trefniadau llywodraethu ansawdd yn y Bwrdd Iechyd yw:

- Fframwaith Sicrwydd Comisiynu:
  - Safon
  - Mynediad
  - Cost/Cyllid
  - Llywodraethu a newid strategol
- Gweithio i Wella (Pryderon, Digwyddiadau, Iawn ac Esgeulustod Clinigol)
- Archwiliad Clinigol
- Data – CHKS – deallusrwydd gofal iechyd a gwella ansawdd, 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

## Safonau Iechyd a Gofal a Dyletswydd Ansawdd

Mae'r Safonau Ansawdd wedi'u halinio â'r [Ddyletswydd Ansawdd](#) a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2023 trwy'r [Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Ansawdd ac Ymgysylltu\) \(Cymru\) 2020](#) yn nodi'r disgwyliadau ar gyfer gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynwyd gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ar gyfer dinasyddion lleol. Mae'r safonau hyn yn biler annatod o'n Fframwaith Ansawdd a Pherfformiad Integredig ac maent yn sylfaenol i'n cynllunio ansawdd, rheoli ansawdd a gwella ansawdd, gan sicrhau ein bod yn gweithredu System Rheoli Ansawdd ar draws yr holl wasanaethau yn y Bwrdd Iechyd, gan gefnogi llywodraethu ansawdd ym mhob Pwyllgor a Bwrdd.

Mae'r penderfyniadau yn seiliedig ar y 12 Safon Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Gofal Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, Person-ganolog (sef STEEP) a ddarperir trwy: Arweinyddiaeth, Gweithlu, Diwylliant a Gwerthfawrogi Pobl, Gwybodaeth, Dysgu, Gwella ac Ymchwil, Dull systemau cyfan. Cyhoeddir Adroddiad Blynyddol Dyletswydd Ansawdd a Dyletswydd Gonestrwydd ar ôl yr Adroddiad Blynyddol hwn a bydd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd.

Mae'r diagram isod yn dangos y safonau:



## Archwiliad Clinigol

Ar gyfer 2024/25 datblygwyd Cynllun Archwilio Clinigol cynhwysfawr gan grwpiau gwasanaeth y Byrddau Iechyd a'i gymeradwyo gan y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion ym mis Ebrill 2024.

Cynhwyswyd 166 o archwiliadau sy'n cwmpasu gwella gwasanaethau, gwerthuso gwasanaethau, gwaith y Rhaglen Archwilio Genedlaethol ac ymatebion i ddigwyddiadau yn y Cynllun Archwilio Clinigol.

Darparwyd dau adroddiad diweddarau a chynnydd ar gyflawni'r cynllun Archwilio Clinigol ym mis Mehefin 2024 a Hydref 2024.

Amlygodd archwiliad a gynhwyswyd yn adroddiad Mehefin 2024 fod y gwasanaeth Bydwreigiaeth wedi methu â dangos safon ddigonol i fod yn gymwys i gael achrediad i safonau Menter Gyfeillgar i Fabanod Sefydliad Iechyd y Byd. Mae achredu yn amcan allweddol yn y cynllun blynyddol eleni. Bydd archwiliad arall yn 2026-27.

Tynnodd adroddiad cynnydd Hydref 2024 sylw at y gwaith a wnaed wrth adnabod plant ag anabledd sylweddol oherwydd Parlys yr Ymennydd, sydd mewn perygl o heintiau anadlol. Sicrhaodd yr archwiliad fod gan 12 o blant â chamweithrediad echddygol sylweddol becyn gofal cynhwysfawr ar waith i leihau'r risg o haint anadlol.

Ym mis Tachwedd, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd ei Awr Archwilio gyntaf, cyflwyniad Tîm Amlddisgyblaethol trwy gyswllt fideo lle cyflwynodd tri aelod o staff eu harchwiliadau gan gynnwys: adolygiad systematig o risgiau pwynt clymiad posibl mewn uned Iechyd Meddwl gyda champau gweithredu sy'n lleihau'r risg y gallai cleient hunan-niweidio, sut y gall archwiliad clinigol wella rheoli costau trwy nodi gwendidau prosesau mewn Gofal Sylfaenol sy'n arwain at wastraffu dosau brechlyn a arweiniodd at ostyngiad o bron i 70% mewn dosau coll, a'r arfer effeithiol yn glinigol o amgylch defnyddio gwrthfotigau. Bydd yr Awr Archwilio yn parhau i gael ei chynnal bob chwarter dros y flwyddyn i ddod.

## **Fframwaith Cwynion a Phryderon**

Mae cydymffurfiaeth â threfniadau amser Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 wedi parhau i wella trwy gydol 2024/25. Mae ein ffocws wedi bod ar ymateb priodol a chymesur i bryderon, lle bynnag y bo modd yn ymateb trwy'r mecanwaith Datrys Cynnar. Mae gweithredu'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn parhau i gryfhau prosesau'r Bwrdd Iechyd, gan ddylanwadu ar ein haeddfedrwydd cynyddol fel Sefydliad Dysgu.

Mae'r Pwyllgor Profiad Cleifion, Ansawdd a Diogelwch yn derbyn adroddiadau rheolaidd yn erbyn y fframwaith cwynion a phryderon, gan ffurfio rhan o Adroddiad Ansawdd Integredig y sefydliad. Yn ystod 2024/25, rydym wedi gweld ein digwyddiadau dyletswydd gonestrwydd yn cynyddu,

sy'n arwydd o ddiwylliant agored a thryloyw o ddysgu ond hefyd mwy o hyder a gallu ein staff i weithredu'r ddyletswydd.

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

## Adolygiadau Marwolaethau

Ym mis Mai 2024, cryfhawyd proses Adolygiad Marwolaethau BIAP mewn ymateb i gyflwyno'r gwasanaeth Archwiliwr Meddygol ymhellach. Mae'r gwasanaeth Archwiliwr Meddygol bellach yn darparu craffu allanol ar holl farwolaethau trigolion Powys. Mae'r holl atgyfeiriadau a godir gan yr Arholwyr Meddygol yn cael eu monitro gan yr Arweinydd Clinigol Profedigaeth cyn cael ei adolygu gan Banel Adolygu'r Tîm Amlddisgyblaethol. Mae hwn yn grŵp amrywiol o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys staff clinigol ac anghlinigol, gyda chynrychiolaeth o'r timau ansawdd, diogelwch a rheoli risg yn sicrhau dull holistaidd.

Efallai y bydd y panel yn argymhell ymchwiliad pellach mewn rhai achosion ac yn ystyried beth y gellir ei ddysgu o bob achos. Rhoddir adborth i dimau lle mae dysgu pwysig yn cael ei nodi, a chynlluniau gweithredu yn cael eu llunio pan fydd angen gwella'n cael ei nodi.

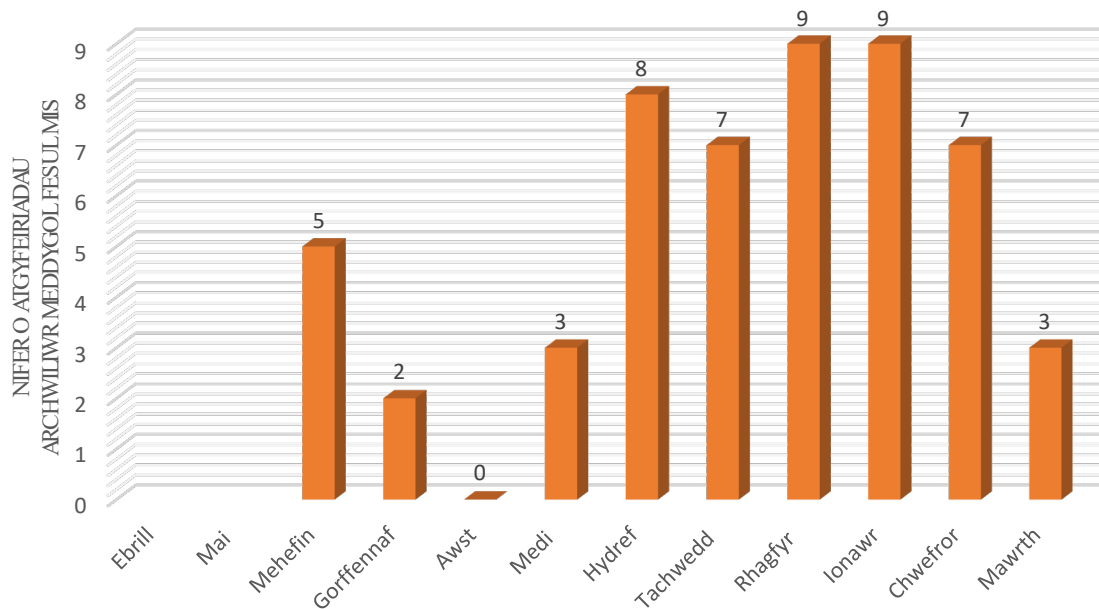
Mae'r holl benderfyniadau a chymau gweithredu sy'n deillio o'r broses Adolygu Marwolaethau yn cael eu cofnodi yn System Adolygiadau Dysgu o Farwolaethau Cymru Gyfan, gan sicrhau bod y dysgu yn cael ei olrhain a'i fod yn hygyrch i'w gyfeirio a'i wella yn y dyfodol.

Ers ehangu'r gwasanaeth Archwiliwr Meddygol ym mis Medi 2024 bu cynnydd sylweddol yn nifer yr adroddiadau a dderbyniwyd i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r data'n dangos bod nifer yr adroddiadau bron wedi dyblu o'i gymharu â'r misoedd blaenorol.

## Nifer o atgyfeiriadau Archwiliwr Meddygol

1 Ebrill 2024 -

31 Mawrth 2025



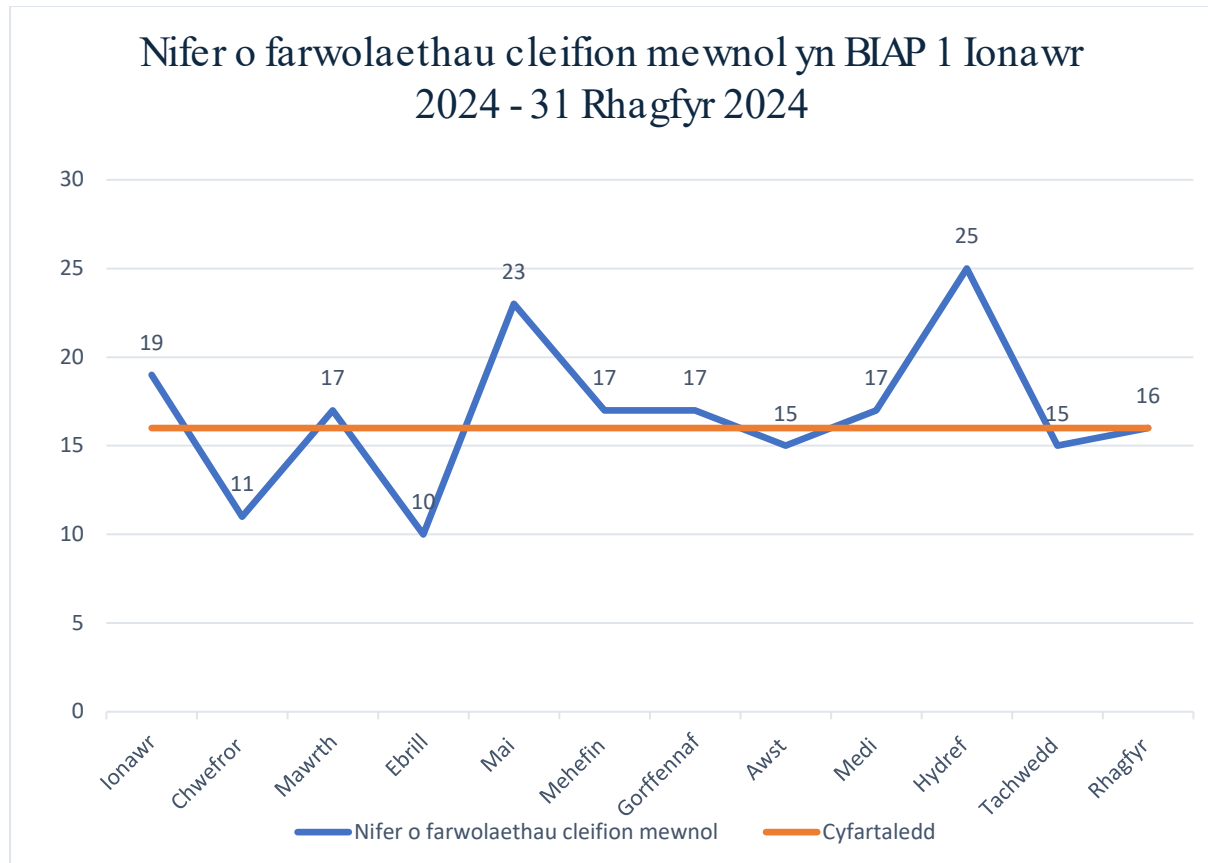
Er bod nifer yr adroddiadau wedi cynyddu, mae'n bwysig nodi sawl pwynt allweddol:

- Yn ystod y cyfnod hwn, roedd yr holl atgyfeiriadau a dderbyniwyd gan y Bwrdd Iechyd wedi'u dosbarthu fel dim pryder neu bryder isel ac nid oedd angen ymchwiliad pellach arnynt.
- Mae nifer o'r materion a godwyd yn ymwneud â gofal a ddarperir mewn Byrddau Iechyd eraill (cyfanswm o 15). Rhennir manylion o'r adolygiadau hyn gyda'r tîm comisiynu i'w bwydo yn ôl mewn trafodaethau comisiynu ansawdd gyda Byrddau Iechyd eraill.
- Roedd 11 o'r adroddiadau a dderbyniwyd yn ymwneud â Chartrefi Nyrso. Yn yr achosion hyn, mae unrhyw ddysgu'n cael ei gyfeirio at yr Awdurdod Lleol, sy'n comisiynu'r gofal am adborth a chefnogaeth gydag unrhyw gamau gweithredu.

Cyfanswm nifer y marwolaethau ymhlith trigolion Powys rhwng 1 Ionawr 2024 a 31 Rhagfyr 2024 oedd 2,107. O'r rhain digwyddodd 1,511 yn y gymuned tra bod 195 yn farwolaethau cleifion mewnol mewn wardiau BIAP. Nifer cyfartalog y marwolaethau cleifion mewnol mewn ysbytai cymunedol

BIAP ar gyfer 2024 yw 16 o gleifion fesul mis calendr. Mae hyn yn is na 2022 a 2023 a welodd gyfartaledd o 21 o gleifion fesul mis calendr.

Digwyddodd y marwolaethau sy'n weddill mewn Byrddau Iechyd cyfagos ledled Cymru a Lloegr.



Mae'r camau nesaf yn cynnwys cryfhau cyfathrebu â Byrddau Iechyd Allanol a Chartrefi Nyrsio, a fydd yn cael ei hwyluso trwy gomisiynu prosesau ansawdd a thrwy weithio ar y cyd â'r awdurdod lleol, a Gweithredu Cynlluniau Gweithredu a Dysgu o Adolygiadau Marwolaethau a fydd yn llywio archwiliadau clinigol yn y dyfodol.

## Grŵp Dysgu o Brofiad

Mae'r Grŵp Dysgu o Brofiad yn parhau i ddatblygu. Yn ystod 2024-25, mae wedi ystyried sawl eitem allweddol; polisi Cymru Gyfan Peidiwch Â Dechrau Adfywio Cardio-Pwlmonaidd (sef y DNACPR) sydd newydd ei gyhoeddi, gan ddysgu o gyflwyno'r gwasanaeth Archwiliwr Meddygol, dysgu o archwiliadau a myfyrdodau clinigol a dysgu o fentrau gwella ansawdd yn y tîm Iechyd Meddwl. Ar gyfer yr olaf, awgrymwyd y dylid hyrwyddo elfennau

o ymarfer gwell ar draws y Bwrdd Iechyd fel enghreifftiau o arfer da i'w mabwysiadu gan grwpiau gwasanaeth eraill.

Cynlluniwyd gwaith i gryfhau rhaglenni sefydlu lleol. Roedd hyn yn cynnwys rhannu negeseuon allweddol o ddiwyddiadau ffurflenni dysgu.

Mae gwaith hefyd wedi dechrau i adolygu sut mae gwybodaeth yn cael ei rhannu yn fwyaf effeithiol. Er bod offer fel y briffio 7 munud yn cael eu defnyddio fwyfwy, mae sawl fforwm ar-lein yn cael eu datblygu. Bwriad y bydd y rhain yn helpu i gyrraedd cynulleidfa ehangach.

Cynlluniau ar gyfer y flwyddyn nesaf yw gwahodd y fferylllydd gwrthficrobaidd i rannu dysgu o'u gwaith pwysig ac i ystyried sut mae hyn yn cael ei hyrwyddo ar draws y system ehangach, gan gynnwys gofal sylfaenol a thimau cymunedol.

## Portffolios Gweithredol

Ym mis Mai 2022, 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. Rhoddwyd trefniadau interim ar waith yn 2023 a chynhaliwyd adolygiad llawn o'r dyraniad cyfrifoldebau yn 2024. Daeth y dirprwyaethau diwygiedig i rym o fis Mai 2024.

Mae trosolwg o bortffolios Cyfarwyddwr Gweithredol wedi'i nodi yn **Ffigur 9**.

### **Ffigur 9: Portffolios Gweithredol**

#### Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol – Blwyddyn Lawn

-Arweinyddiaeth Glinigol ac Ymgysylltu	-Gwasanaethau Llyfrgell (hyd at 30.04.2024)
-Rheoli Meddyginiaethau	-Comisiynu Cleifion Unigol
-Gwarcheidwad Caldicott	-Cydymffurfiaeth â Safonau'r Coleg Brenhinol Meddygol
-Archwiliad Clinigol	-Arloesi a Gwella Gwasanaethau
-Deddfwriaeth Feddygol a Pholisi Cenedlaethol	-Derbyn i'r rhestr perfformwyr
-Safonau Gweithlu Meddygol Proffesiynol a Deintyddol, Addysg, Rheoleiddio ac Ailddilysu	-Materion Meinweoedd Dynol
-Diogelwch ac Ansawdd Gwaed	-Ymchwil a Datblygu
-Rhoi Organau	-Dadebru
-Rhwydweithiau Clinigol	-Adolygiad Marwolaethau Yr eitemau canlynol o 01.05.2024 i 31.05.2025:

-Cydymffurfio â NICE

Prif Swyddog Gwybodeg Clinigol

Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio – o 01.04.2024 i 30.04.2024

Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd, Menywod ac Iechyd Teulu o 01.05.2024 – 31.03.2025

-Arweinyddiaeth broffesiynol Nyrsio a Bydwreigiaeth, gan gynnwys safonau, addysg, rheoleiddio, ailddilysu, a goruchwylio bydwragedd  
-Ansawdd, Profiad Cleifion a Bodlonrwydd, Codi Pryderon a Gweithio i Wella  
-Rhybuddion Diogelwch Cleifion  
-Dadhalogi

-Strategaeth gofal nyrsio a gofal iechyd parhaus wedi'i hariannu  
-Diogelu Oedolion a Phlant  
-Maeth a Hydradu  
-Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid  
-Atal a Rheoli Heintiau  
-Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc  
-Gwirfoddoli  
-Gofalwyr (hyd at 30.04.2024)

Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Gwybodaeth a TG 01.04.2024 – 30.04.2024

Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth 01.05.2024 – 31.03.2025

-Dyletswyddau Ariannol Statudol gan gynnwys cyfrifon blynyddol  
-Cynllunio Ariannol  
-Rheolaeth, Monitro ac Adrodd Ariannol  
-Systemau a rheolaethau ariannol  
-Caffael  
-Gwrth-dwyll  
-Cyfrifo'r Cronfeydd Elusennol  
-Trefniadau ariannol Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a CIC  
-Cyflwyno strategaeth a gwasanaethau RhTG (hyd at 30.04.2024)  
-Darparu systemau gwybodaeth clinigol a rheoli, Seilwaith TGCh, a theleffoni (hyd at 30.04.2024)  
-Gwybodaeth busnes, ansawdd data a chodio clinigol (hyd at 30.04.2024)

-Cysylltu ag Archwilwyr Ariannol Allanol  
-Cyfrifo Asedau  
-Llywodraethu Gwybodaeth (hyd at 30.04.2025)  
Yr eitemau canlynol o 01.04.2024 – 29.09.2024  
-Trefniadau Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau  
-Gweithredu gofal iechyd parhaus  
-Rheoli perfformiad contractwyr Gofal Sylfaenol  
-Datblygiad Gofal Sylfaenol, gan gynnwys Clystyrau  
-Dileu cleifion treisgar o Wasanaethau Meddygol Cyffredinol  
-Gwasanaethau Gwell  
Yr eitemau canlynol o 01.05.2024:  
Cyfrifoldeb am Ystadau, Cyfleusterau a Gwasanaethau Cymorth (gweler isod)

-Darparu Gwasanaethau Ariannol i Gyfarwyddiaethau Gweithredol

Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd – 01.04.2024 – 30.04.2024

Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Iechyd Perthynol, Gwyddor Iechyd a Digidol 01.05.2024 – 31.03.2025

-Arweinyddiaeth broffesiynol Therapiau a Gwyddorau Iechyd  
-Arwain ar gyfer Radioleg, radiograffeg, gwasanaethau strôc a Niwrolegol  
-Dyfeisiau Meddygol  
-Hawliau Dynol

Yr eitemau canlynol o 01.04.2024 – 30.04.2024:

-Prif Swyddog Gwybodeg Clinigol  
-Gwasanaethau Cyfleusterau a Chymorth - Logisteg  
-Iechyd a Diogelwch

Yr eitemau canlynol o 01.05.2024 – 31.03.2025

-Cyflwyno strategaeth a gwasanaethau RhTG  
-Darparu systemau gwybodaeth clinigol a rheoli, Seilwaith TGCh, a theleffoni  
-Gwybodaeth busnes, ansawdd data a chodio clinigol  
-Gwasanaethau Llyfrgell

Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd – Blwyddyn Lawn

-Strategaeth Gwella Iechyd  
-Asesiad o Anghenion Iechyd  
-Cynllunio Iechyd y Cyhoedd  
-Monitro a Gwyliadwriaeth Iechyd y Cyhoedd  
-Rheoli Achosion  
-Argyfyngau Sifil Posibl, Cynllunio at Argyfwng a Pharhad Busnes  
-Darparu Cyngor Iechyd y Cyhoedd

-Lluoedd Arfog a Chyn-filwyr  
-Iechyd a Gofal Darbodus  
-Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol  
-Arweinyddiaeth Broffesiynol o'r gweithlu Iechyd y Cyhoedd  
-Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd  
Yr eitemau canlynol o 01.05.2024 – 31.03.2025  
-Gofalwyr

Cyfarwyddwr Gweithredol Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad – 01.04.2024 – 30.04.2024

Cyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant – 01.05.2024 – 31.03.2025

-Cyflogaeth a chysylltiadau staff ac ymgysylltu  
-Cynllunio'r Gweithlu  
-Polisiau ac Arferion y Gweithlu  
-Iechyd a Lles Cyflogeion gan gynnwys Gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol

-Mynd i'r Afael â Thrais ac Ymddygiad Ymosodol  
-Rheoli Cofnodion Cyflogeion  
-Arweinydd Swyddogaethau a Gynhelir  
-Cydraddoldeb ac Amrywiaeth  
-Darpariaeth iaith Gymraeg

- Trefniadau Partneriaeth Undebau Llafur
- Systemau Rheoli Gwybodaeth y Gweithlu
- Gwerthoedd a Safonau'r Fframwaith Ymddygiad
- Codi pryderon
- Trefniadau Datgelu a Gwahardd

- Trefniadau Iletya YIGC
- Gwirfoddoli
- Yr eitemau canlynol o 01.05.2024 - 31.03.2025
- Iechyd a Diogelwch
- Gwasanaethau Llyfrgell Cyfrifoldeb am Welliant a Thrawsnewid Strategol (gweler isod)

Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl – 01.03.2024 to 29.09.2024

Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl – 30.09.2024 – 31.03.2025

- Darparu gwasanaethau cynradd a chymunedol
- Agenda integreiddio
- Mynediad at dargedau Atgyfeiriad am Driniaeth, a goruchwylio perfformiad y gwasanaeth ambiwlans
- Goruchwylio Perfformiad y Gwasanaeth Ambiwllans
- Oedi wrth drosglwyddo Gofal
- Gweithredu'r broses o reoli Meddyginiaethau
- Gweithredu Gofal Iechyd Parhaus
- Gofal nyrsio wedi'i ariannu

- Yr eitemau canlynol o 30.09.2024 - 31.03.2025
- Trefniadau Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau
- Gweithredu gofal iechyd parhaus
- Rheoli perfformiad contractwyr Gofal Sylfaenol
- Datblygiad Gofal Sylfaenol, gan gynnwys Clystyrau
- Dileu cleifion treisgar o Wasanaethau Meddygol Cyffredinol

Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio, Perfformiad a Chomisiynu - Blwyddyn Lawn

- Comisiynu, gan gynnwys rheoli perfformiad gwasanaethau a gomisiynwyd a'r berthynas â PGIAC
- Gofal iechyd trawsffiniol
- Rheoli Perfformiad

- Arweinyddiaeth broffesiynol o reoli perfformiad, comisiynu, ystadau cyfalaf a newid gwasanaethau
- Y Trydydd Sector:
- Trefniadau Cynllunio

Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol – Blwyddyn Lawn

- Fframwaith Risg a Sicrwydd
- Trefniadau'r Bwrdd a Phwyllgor
- Datblygu'r Bwrdd

- Arweinydd Iefel Bwrdd ar gyfer Cyfathrebu ac Ymgysylltu
- Ymchwiliadau Cyhoeddus

- Cynhyrchu Datganiad
- Llywodraethu Blynyddol a CCB
- Cydydffurfio â'r Rheolau Sefydlog
- Deddfwriaeth a Gwasanaethau Cyfreithiol
- Defnydd y Sêl Gyffredin
- Cofrestrau o Fuddiannau ac Anrhegion a Lletygarwch
- Rheoli Polisiâu
- Cyswllt Archwilio Mewnol ac Allanol

- Arweinydd Iefel Bwrdd ar gyfer Elusen y Bwrdd Iechyd
- Cydydffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar newid cyflenwi gwasanaethau
- Ymgysylltu'n barhaus â Chorff Llais y Dinesydd ar faterion sy'n ymwneud â newid gwasanaeth
- Yr eitemau canlynol o 01.05.2024 – 31.03.2025:
- Llywodraethu Gwybodaeth**

Cyfarwyddwr Cyswllt Ystadau Cyfalaf ac Eiddo (dan oruchwyliaeth y Prif Weithredwr) hyd at 30.05.2024

- Ystadau, gan gynnwys cynaliadwyedd amgylcheddol
- Datblygu a chyflwyno'r Rhaglen Gyfalaf
- Newid yn yr Hinsawdd a Datgarboneiddio
- Trawsnewid Gweithio Ystwyth

- Cyfalaf Gweithredol ac Ystadau
- Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer Rhaglen Gogledd Powys
- Cyfalaf Gweithredol ac Ystadau

Cyfarwyddwr Cyswllt Ystadau, Cyfleusterau a Gwasanaethau Cymorth (dan oruchwyliaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Cyllid, Cyfalaf a Chymorth) 01.05.2024 – 31.03.2025

- Ystadau, gan gynnwys cynaliadwyedd amgylcheddol
- Datblygu a chyflwyno'r Rhaglen Gyfalaf
- Newid yn yr Hinsawdd a Datgarboneiddio
- Trawsnewid Gweithio Ystwyth

- Cyfalaf Gweithredol ac Ystadau
- Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer Rhaglen Gogledd Powys (hyd at 30.04.2024)
- Cyfalaf Gweithredol ac Ystadau
- Gwasanaethau Cyfleusterau a Chymorth Logisteg
- Arweinyddiaeth a Rheolaeth Safleoedd

## Staff ac Ymgysylltu â Staff

Mae'r Fforwm Partneriaeth Leol yn grŵp cyngori ffurfiol sy'n rhoi cyfle i drafod a chydweithio dwy ffordd rhwng staff a rheolwyr y Bwrdd Iechyd, gan sicrhau bod camau yn cael eu hystyried a'u cymryd mewn ymateb i adborth. Mae ymgysylltu ag ochr staff wedi bod yn allweddol i sicrhau cydweithio ar amrywiaeth o fentrau staffio a lles.

Mae crynodeb o'r gweithgaredd yn cynnwys:

- Cyfarwyddwr Gweithredol adroddiadau Pobl a Diwylliant ac adroddiadau perfformiad y gweithlu gan gynnwys:
  - Siarad i Newid
  - Tîm Hinsawdd
  - Nyrsys wedi'u Haddysgu'n Rhyngwladol
  - Cadw Nyrsys
  - Lles Gweithwyr ac Iechyd Galwedigaethol
  - Rhaglen Drochi Arweinyddiaeth Glinigol
  - Offeryn asesu swyddi gwag
  - Sesiynau Cymraeg ar gyfer staff gofal sylfaenol a gwasanaethau cleifion
- Diweddariadau ar weithredu'r rhannau di-dâl o gytundeb cydweithredol 2022-2024
- Ffocws ar elfennau'r gweithlu o'r Cynllun Integredig
- Effeithlonrwydd a Gwelliannau Busnes
- Canlyniadau Arolwg Staff y GIG
- Polisi Gweithio'n Hyblyg
- Diweddariadau ar Newid Gwasanaeth Dros Dro
- Gwersi a ddysgwyd ar gytundeb Adran 33
- Diweddariad ar yr Adolygiad Gweinyddol
- Y dull tuag at Gynllun Blynyddol 2025/2026
- Trafodaeth ar bynciau amrywiol gan gynnwys y Gweithlu Nyrsio Band 2 a Band 3 a Chodi Llais heb Ofn

## **LLYWODRAETHU GWYBODAETH A RHEOLI COFNODION**

Llywodraethu Gwybodaeth yw'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â'r holl wybodaeth, gwybodaeth bersonol a sensitif, sy'n ymwneud â'n cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a gweithwyr. Mae'n 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 unol â deddfwriaeth.

Mae Rheoli Cofnodion yn cyfeirio at y broses o drefnu a rheoli cofnodion (papur a digidol) trwy gydol eu cylch bywyd, gan sicrhau eu hygyrchedd a'u defnyddioldeb ar gyfer gwneud penderfyniadau effeithlon ac effeithiol.

## **TREFNIADAU LLYWODRAETHU**

Mae trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i sicrhau bod yr holl wybodaeth a grëir yn cael ei rheoli yn unol â'r holl gyfraith llywodraethu

gwybodaeth perthnasol, rheoliadau, safonau rheoli cofnodion a chanllawiau Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth. Mae'r trefniadau hyn yn cynnwys:

- Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd sy'n helpu i gefnogi a gyrru'r agenda Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion.
- Y tîm llywodraethu gwybodaeth, y mae ei rôl yw cefnogi a gyrru agenda'r bwrdd a darparu sicrwydd bod mecanweithiau arfer gorau llywodraethu gwybodaeth a rheoli cofnodion effeithiol ar waith i gynnal atebolrwydd.
- Gwarcheidwad Caldicott sy'n gyfrifol am ddiogelu cyfrinachedd gwybodaeth cleifion a defnyddwyr gwasanaeth a galluogi rhannu gwybodaeth briodol.
- Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth (neu SIRO) sy'n gyfrifol am sefydlu fframwaith atebolrwydd o fewn y sefydliad i gyflawni dull cyson a chynhwysfawr o asesu risg gwybodaeth.
- Swyddog Diogelu Data, gyda'i rôl o sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data.
- Prif Swyddog Gwybodaeth Glinigol sy'n gyfrifol am sicrhau cysondeb strategol rhwng gofynion clinigol a systemau TG.
- Cyfarwyddwr Cynorthwyol Technoleg Ddigidol a Gweithrediadau Data y mae ei rôl a'i Dîm yn cydweithio â Gwybodaeth i sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a safonau perthnasol (RhDDC y DU a Rheoliadau Rhwydwaith a Systemau Gwybodaeth)
- Mae Perchnogion Asedau Gwybodaeth ar waith ar gyfer pob gwasanaeth. Maent wedi bod yn cynorthwyo'r tîm LIG mewn rhaglen o lunio cofrestr asedau lawn ar gyfer y bwrdd iechyd, lle mae'r holl gofrestrau asedau gwybodaeth yn y broses o gael eu llwytho i fyny. Mae'r rolau hefyd yn gweithredu fel Llywodraethu Gwybodaeth yn arwain i hyrwyddo diogelu data yn eu gwasanaethau.
- Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion sy'n anelu at hyrwyddo arferion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion da ar draws y Sefydliad, a chefnogi a chynghori Perchnogion Asedau Gwybodaeth wrth reoli asedau
- Bwrdd Llywodraethu Digidol - grŵp o arbenigwyr digidol sy'n adolygu ac yn cymeradwyo caffael unrhyw ddatrysiad digidol newydd neu bresennol lleol i sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a safonau perthnasol (RhDDC y DU a Rheoliadau NIS) gan osgoi rhoi BIAP mewn perygl nad oes ei angen, megis o Ymosodiad Seiber, colli data, digwyddiad/toriadau data cleifion, dirwy gan Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth neu'r Ganolfan Seiberddiogelwch Genedlaethol.
- Cydweithio Cenedlaethol – Mae Llywodraethu Gwybodaeth GIG Cymru ac arbenigwyr Rheoli Cofnodion yn cydweithio ar raglenni cenedlaethol i sicrhau bod cysondeb a phrosesau mewn Llywodraethu Gwybodaeth a

Rheoli Cofnodion yn cael eu symleiddio, yn cyd-fynd â chyfeiriad strategol cynlluniau GIG Cymru a'u sefydliadau lleol. Mae hyn wedi profi i fod yn hynod effeithiol ac yn cynnal y safbwynt bod gofal cleifion wrth wraidd yr holl waith a wnawn.

Mae gan y Tîm Llywodraethu Gwybodaeth gyfrifoldebau yn y meysydd canlynol:

- Rheoli Cofnodion iechyd a chorfforaethol,
- Cydymffurfio â'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth gan gynnwys cydlynu ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth a'r Cynllun Cyhoeddi,
- Cydymffurfio â'r Egwyddor Atebolrwydd o fewn Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol y DU a chael mesurau technegol a sefydliadol priodol ar waith i fodloni'r gofynion hyn megis:
  - Mabwysiadu a gweithredu polisiau a gweithdrefnau diogelu data;
  - Cymryd dull 'diogelu data trwy ddylunio diodyn';
  - Rhoi contractau ysgrifenedig ar waith gyda sefydliadau sy'n prosesu data personol ar ein rhan;
  - Cynnal dogfennaeth o'n gweithgareddau prosesu;
  - Gweithredu mesurau diogelwch priodol;
  - Cofnodi a, lle bo angen, adrodd am doriadau data personol;
  - Cynnal asesiadau effaith diogelu data ar gyfer defnydd o ddata personol sy'n debygol o arwain at risg uchel i fuddiannau unigolion;
  - Penodi swyddog diogelu data; a
  - chadw at godau ymddygiad perthnasol a llofnodi i'r cynllun ardystio
- Ceisiadau am Fynediad i Wybodaeth Personol (Ceisiadau am fynediad at ddata gan y testun), ceisiadau 3<sup>ydd</sup> parti gan yr Heddlu, Llysoedd ac ati
- Rheoli Risg
- Darparu hyfforddiant, cyngor a chefnogaeth i staff BIAP

Mae ein Hatebolrwydd, Perfformiad a Sicrwydd yn cael eu dangos a'u cynnal gan:

- Adroddiadau Sicrwydd a Pherfformiad Chwarterol i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd, gan gynnwys dangosyddion perfformiad allweddol.
- Cwblhau Pecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth blynyddol GIG Cymru
- Cynllun gwaith LIG a Rheoli Cofnodion gweithredol manwl.
- Cyfres o bolisiau, gweithdrefnau a dogfennau canllawiau LIG, Rheoli Cofnodion a diogelwch gwybodaeth.
- Tudalennau Mewnrwyd gyfredol ac addysgiadol ar gyfer gweithwyr y Bwrdd Iechyd gydag arweiniad ac ymwybyddiaeth.

- Gweithredu Dadansoddiad Anghenion Hyfforddiant LIG a Rheoli Cofnodion cynhwysfawr ar gyfer yr holl staff
- Staff yn ymgymryd â modiwl Hyfforddiant Gorfodol GIG Cymru, Rheoli Cofnodion a Seiberddiogelwch, y mae disgwyl i bob aelod staff newydd ei gwblhau o fewn y 6 wythnos gyntaf ar ôl dechrau a bob 2 flynedd wedi hynny. Mae proses hefyd ar waith i dargedu unrhyw staff nad ydynt yn cydymffurfio â'u hyfforddiant LIG, Rheoli Cofnodion a Seiber gorfodol.
- Adolygu ac ymchwilio i bob digwyddiad sy'n gysylltiedig â LIG (torri Data Personol), gan gynnwys adrodd rhagweithiol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth os yw'n berthnasol.
- Mae archwilio a monitro wythnosol yn digwydd o systemau Clinigol y Bwrdd Iechyd ar gyfer mynediad amhriodol i ddata personol cleifion trwy'r platfform Datrysiad Archwilio Integredig Deallus Cenedlaethol.
- Defnyddir Cofrestr Asedau Gwybodaeth i gasglu a rheoli asedau gwybodaeth ar draws y Bwrdd Iechyd ac fe'i defnyddir hefyd fel Cofrestr Gweithgareddau Prosesu'r Bwrdd Iechyd.
- Cael Swyddog Diogelu Data, SIRO a Gwarcheidwad Caldicott sy'n gweithio ar y cyd i sicrhau cydymffurfiaeth.

Rydym wedi parhau i atgyfnerthu ymwybyddiaeth o egwyddorion allweddol deddfwriaeth diogelu data yn ogystal â safonau perthnasol eraill. Dyma'r ffyrdd yr ydym yn atgyfnerthu ymwybyddiaeth ac yn cynnal ein hatebolrwydd gyda RhDDC y DU:

- Cyfranogiad mewn sicrhau systemau newydd a phresennol drwy'r Bwrdd Llywodraethu Digidol
- Cydweithio â gwasanaethau i nodi a datblygu cytundebau rhannu gwybodaeth
- Aseidiadau Effaith Diogelu Data
- Rheoli torri trwy adolygu a monitro digwyddiadau sy'n gysylltiedig â LIG
- Darparu sesiynau hyfforddi wedi'u teilwra
- Cyhoeddi rhybuddion wedi'u teilwra
- Sesiynau hyfforddiant pwrpasol
- Diweddarau'r tudalennau gwe mewnol ac allanol
- Darparu cyngor fel rhan o drawsnewid digidol
- Presenoldeb gwell mewn cyfarfodydd/grwpiau
- Cysylltiadau gwaith agos gyda chydweithwyr ledled Cymru a thros y ffin drwy grwpiau cenedlaethol.
- Ymgysylltu â staff a monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol LIG a Rheoli Cofnodion

Ar 31 Mawrth 2025, roedd cydymffurfiaeth staff â'r hyfforddiant hwn yn 77.30% a bydd gwaith yn parhau i gefnogi staff i sicrhau bod cydymffurfiaeth yn gwella, gan fod cydymffurfiaeth wedi gostwng yn is na meincnod GIG Cymru o 85%.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn rhagweithiol wrth ddefnyddio fframwaith cymorth Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion GIG Cymru i sicrhau cysondeb o ran polisi, safonau a dehongli'r gyfraith a rheoleiddio ar draws sefydliadau GIG Cymru. Mae hyn wedi profi i fod yn fwyaf buddiol.

## **DIGWYDDIADAU DATA PERSONOL**

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 y Rheoliad Diogelu Data Cyffredinol (RhDDC), rhaid adolygu pob digwyddiad data personol yn ddyddiol, a rhaid adrodd am unrhyw ddigwyddiadau a ystyrir yn arwyddocaol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth yn ffurfiol o fewn 72 awr. Ni chafodd unrhyw ddigwyddiadau o doriadau data personol eu hadrodd i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth. Caiff ffigurau ar nifer yr achosion o dorri amodau sy'n gysylltiedig â LIG yn cael eu hadrodd i'n Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.

Derbyniwyd dwy gŵyn sy'n gysylltiedig â LIG yn ymwneud â sut y cafodd eu ceisiadau i arfer eu hawliau o dan RhDDC y DU eu trin. Yn dilyn ymateb, ni chymerwyd unrhyw gamau pellach.

Yn ystod 2024/25, cofnodwyd 172 o ddigwyddiadau cysylltiedig â llywodraethu gwybodaeth gan staff ar System Adrodd Digwyddiadau DATIX y Bwrdd Iechyd: cynnydd o 28 ers y flwyddyn flaenorol. Mae'r digwyddiadau hyn o lefel amrywiol o bryder, fel negeseuon e-bost wedi'u camgyfeirio, rheoli cofnodion, digwyddiadau cysylltiedig â diogelwch corfforol ond ni adroddwyd yr un ohonynt fel digwyddiadau mawr na'u hadrodd i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth.

## **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 2024 a 31 Mawrth 2025 derbyniodd y Bwrdd Iechyd gyfanswm o 477 o geisiadau am wybodaeth, gyda 428 o'r rhain yn cael eu hateb o fewn yr amserlen 20 diwrnod. Derbyniwyd chwe chais 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:

## **CEISIADAU AM WYBODAETH PERSONOL**

Mae'r RhDDC y DU a'r Ddeddf Mynediad at Gofnodion Iechyd a deddfwriaeth arall yn rhoi'r hawl i unigolion, aelodau o'r teulu a thrydydd partïon gael mynediad at eu data personol eu hunain neu ddata personol rhywun arall. Mae gan y bwrdd iechyd amserlen statudol i ymateb (un mis calendr) ar gyfer y mwyafrif o'r ceisiadau hyn. Yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025, ymatebodd y Bwrdd Iechyd i 814 o geisiadau am wybodaeth bersonol.

## **PECYN CYMORTH LLYWODRAETHU GWYBODAETH (LLG) CYMRU**

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ymgymryd â Phecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth GIG Cymru ar gyfer Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd, a rhaid i bob sefydliad GIG Cymru gwblhau hyn i roi sicrwydd eu bod yn ymarfer diogelwch data da a bod gwybodaeth bersonol yn cael ei thrin yn gywir. Cyflawnwyd dyddiad cau cyflwyno'r Pecyn Cymorth ar gyfer y cyfnod adrodd hwn. Mae cynllun gwaith llywodraethu gwybodaeth ar waith y bydd y tîm yn parhau i weithio iddo yn ystod 2024/25.

Mae ein sefyllfa yn erbyn Pecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth Cymru ar gyfer 2024/25 yn ei erbyn wedi dangos lefel dda o sicrwydd a bydd gwaith yn parhau y flwyddyn nesaf i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd i wella cydymffurfiaeth ar gyfer cyflwyniad y flwyddyn nesaf.

## **DIOGELWCH GWYBODAETH (DATA)**

Er mwyn cefnogi hyn ar gyfer ein Systemau a'n cymwysiadau Digidol, mae grŵp o arbenigwyr Bwrdd Llywodraethu Digidol y Bwrdd Iechyd yn ystyried ac yn cymeradwyo caffael unrhyw ddatrysiad digidol newydd neu bresennol lleol i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â deddfwriaeth a safonau perthnasol (RhDDC y DU a Rheoliadau NIS) gan leihau'r bygythiad o roi BIAP mewn perygl nad oes ei angen, megis o ymosodiad seiber, colli data, digwyddiad/toriadau data cleifion, cosb ariannol gan Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth neu'r NCSU.

Dros y 12 mis diwethaf, mae'r tîm wedi parhau i weld cynnydd cadarnhaol yn nifer y gwasanaethau sy'n cysylltu'n wirfoddol â'r adran LIG am gymorth i ddiweddarau cytundebau rhannu gwybodaeth sy'n bodoli eisoes, neu ddrafftio cytundebau rhannu gwybodaeth newydd i gefnogi gofal cleifion gyda'n partneriaid allanol. Mae'r tîm wedi gweithio'n agos gyda gwasanaethau i adolygu'r cytundebau presennol er mwyn sicrhau ein bod yn bodloni ein rhwymedigaethau deddfwriaethol.

## **ASESIADAU EFFAITH DIOGELU DATA A CHYTUNDEBAU RHANNU DATA**

Eleni mae 42 o Asesiadau Effaith Diogelu Data wedi'u datblygu a'u cwblhau a 19 o gytundebau rhannu gwybodaeth.

## **RHEOLI COFNODION:**

Dros y flwyddyn ddiwethaf, gwnaed cynnydd sylweddol mewn rheoli cofnodion, gan adlewyrchu ymdrech ymroddedig i wella effeithlonrwydd a chydymffurfiaeth. Mae gwelliannau sylweddol wedi'u cyflawni trwy gydweithio ag archwilio mewnol, gan sicrhau goruchwyliaeth a chywirdeb cadarn. Mae prosesau sy'n ymwneud ag archifo cofnodion iechyd wedi'u symleiddio'n llwyddiannus, gan leihau cymhlethdodau a gwella hygyrchedd. Mae ardaloedd storio archwilio, cwmpasu ac asesu risg wedi'u blaenoriaethu, gan arwain at reoli cofnodion gwerthfawr yn fwy diogel a diogel. Mae'r cyflawniadau hyn yn tynnu sylw at ymagwedd ffocws a rhagweithiol at hyrwyddo safonau rheoli cofnodion.

## **SWYDDOG DIOGELU DATA (SDD)**

Mae'r rôl hon yn gyfrifol am sicrhau bod deddfwriaeth diogelu data a chyfrinachedd yn cael ei gweithredu'n gyson, a bod unrhyw wendidau mewn arferion cyfredol yn cael eu nodi a'u cywiro lle bo hynny'n bosibl. Ers 2018, mae'r SDD wedi darparu cyngor diogelu data ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae themâu cyffredin yn cynnwys eglurder ynghylch rhannu gwybodaeth fewnol a thraws-sefydliadol ac asesu risgiau preifatrwydd. Trafodir diweddariadau a materion gyda Chyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd/y Gwarcheidwad Caldicott ac Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth.

Mae'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd yn monitro ac yn ceisio sicrwydd yn erbyn ein perfformiad llywodraethu gwybodaeth a rheoli cofnodion.

Dros y 12 mis diwethaf, mae'r Swyddog Diogelu Data wedi parhau i gefnogi'r Bwrdd Iechyd i gydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data wrth sicrhau bod mesurau technegol a sefydliadol priodol yn cael eu gweithredu. Mae llawer iawn o waith wedi'i wneud gan y Tîm Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion i integreiddio diogelu data i'n gweithgaredd prosesu a'n harferion busnes o'r cam dylunio drwy'r cylch bywyd.

## **TREFNIADAU CYNLLUNIO**

Mae trefniadau cynllunio'r sefydliad yn 2024/2025 yn rhan allweddol o adran Adroddiad Perfformiad yr Adroddiad Blynyddol. Ceir rhagor o fanylion drwy gydol yr Adroddiad Perfformiad.

## **DATGANIADAU DATGELU**

### **Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant**

Mae dull y sefydliad o ymdrin â Chydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant yn 2024/2025 yn rhan allweddol o waith y sefydliad. Bydd Adroddiad Blynyddol Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant 2024/2025 yn cael ei ystyried i'w gymeradwyo gan y Bwrdd ym mis

Gorffennaf 2025 ac yna'n cael ei gyhoeddi ar wefan y Bwrdd Iechyd lle gellir dod o hyd i Adroddiad 2023/2024 - [Cydraddoldeb - Bwrdd Iechyd Addysgu Powys \(gig.cymru\)](#)

## **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.

## **Cynlluniau Cyflawni Lleihau Carbon**

Fel y cyfeirir ato ar dudalen 45, mae gan y Bwrdd Iechyd Gynllun Gweithredu Datgarboneiddio sy'n nodi sut y bydd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni yn erbyn ymrwymadau cenedlaethol a'n blaenoriaethau lleol.

Mae'r sefydliad wedi cynnal asesiadau risg ac mae'n bwriadu sicrhau cydymffurfiaid â rhwymedigaethau'r sefydliad o dan y Ddeddf Newid Hinsawdd a gofynion Adrodd Addasiadau. Yn ystod 2024/25, roedd y sefydliad yn cydymffurfio â'i ofynion.

## **Diogelwch Data**

Ceir crynodeb mewn perthynas â digwyddiadau data personol a oedd yn gofyn am adroddiadau ffurfiol i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth ar dudalen 134 o'r adroddiad hwn. Ni chofnodwyd unrhyw ddigwyddiadau data personol.

## **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. Mae'r Adroddiad Perfformiad yn cynnwys Datganiad ar Ansawdd Data ar dudalen 20.

## **CYFARWYDDIADAU GWEINIDOGOL A CHYLCHLYTHYRAU IECHYD CYMRU**

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi nifer o Gyfarwyddiadau Gweinidogol yn 2024/25. Mae cofnod o'r Gyfarwyddiadau Gweinidogol a roddir ar gael drwy'r ddolen ganlynol: [Iechyd a gofal cymdeithasol | Pwnc | LLYW.CYMRU](#). Mae cofnod o gylchlythyron Iechyd Cymru ar gael drwy'r ddolen ganlynol: [Cylchlythyrau Iechyd: 2024 i 2027 | LLYW.CYMRU](#)

Cofnodir derbyn cylchlythyrau Iechyd Cymru, a nodwyd Cyfarwyddwr Gweithredol arweiniol i oruchwylio gweithrediad y camau gofynnol neu i ddatblygu'r ymateb gofynnol. Derbyniodd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd adroddiadau diweddarau rheolaidd ar statws gweithredu Cylchlythyrau Iechyd Cymru yn 2024/25. O'r gwaith hwn, gwelwyd nad oedd unrhyw faterion arwyddocaol yn rhwystro'r Bwrdd Iechyd rhag gweithredu'r camau gweithredu gofynnol. Goruchwylir y gwaith hwn gan y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd.

Mae **Atodiadau 3a/3b** (tudalen 156 yn rhoi trosolwg o Gyfarwyddiadau Gweinidogol a Chylchlythyrau Iechyd Cymru a dderbyniwyd yn ystod 2024/2025 a'u statws gweithredu ym mis Mawrth 2025.

## 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 y System Rheolaeth Fewnol

Fel Swyddog Cyfrifol, mae gennyf gyfrifoldeb am adolygu effeithiolrwydd y system rheolaeth fewnol. Mae fy adolygiad o'r system rheolaeth fewnol yn cael ei lywio gan waith yr archwilwyr mewnol, a'r swyddogion gweithredol o fewn y sefydliad sydd â chyfrifoldeb dros ddatblygu a chynnal y fframwaith rheoli mewnol, a sylwadau a wnaed gan archwilwyr allanol yn eu llythyr archwilio ac adroddiadau eraill.

Mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd ynghylch effeithiolrwydd y system rheolaeth fewnol o nifer o ffynonellau mewnol ac allanol, gan gynnwys:

- Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd;

- Cyflwyno Cynlluniau Archwilio Blynyddol Mewnol ac Allanol;
- Aseiad Strwythuredig Archwilio Cymru;
- Orlhain Argymhelliad Archwilio;
- Gweithgarwch Gwrth-dwyll Lleol a Dilysu Ôl-daliadau;
- Arolygiadau a rheoleiddio annibynnol a ddarperir er enghraifft gan Arolygiaeth Iechyd Cymru;
- Ymgysylltu â Chomisiynwyr;
- Ymgysylltu â staff, cleifion a rhanddeiliaid allweddol eraill;
- Adolygu a chynghori Llywodraeth Cymru; a
- Phwyllgorau'r Bwrdd, yn enwedig y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd.

## Archwilio Mewnol


Mae Archwilio Mewnol yn rhoi llif sicrwydd i mi fel Swyddog Atebol a'r Bwrdd drwy'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd gyda llif sicrwydd 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, Risg a Sicrhau ac mae'n canolbwyntio ar feysydd risg sylweddol a blaenoriaethau gwella lleol.

Mae'r Pennaeth Barn Flynyddol Archwilio Mewnol yn rhoi sicrwydd ar lywodraethu, rheoli risg a'r system rheoli mewnol ac mae'n seiliedig ar y rhaglen archwilio sy'n seiliedig ar risg. Mae'r farn yn cyfrannu at y darlun o sicrwydd sydd ar gael i'r Bwrdd wrth adolygu effeithiolrwydd a chefnogi ein hymgyrch i wella'n barhaus. Mae crynodeb o Bennaeth Barn Fewnol 2024/2025 i'w weld isod.

## Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar gyfer 2024/2025

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.

Mae Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol ar ddigonolrwydd ac effeithiolrwydd cyffredinol fframwaith llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth y sefydliad ar gyfer 2024/2025 wedi'i nodi isod:

<b>Sicrwydd rhesymol</b>		<p>Gall y Bwrdd gymryd sicrwydd rhesymol 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.</p> <p>Mae rhai materion yn gofyn am sylw rheolwyr wrth ddylunio neu gydymffurfio.</p> <p><b>Effaith isel i gymedrol</b> ar amlygiad risg gweddilliol nes ei ddatrys.</p>
------------------------------	---	--

Mae'r cynllun archwilio mewnol 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 Archwilio, Risg a Sicrwydd. 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 blwyddyn 2024/2025 i'r Pwyllgor ym mis Mawrth 2024. 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.

Yn gyffredinol, roedd y Pennaeth Archwilio Mewnol yn gallu rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod trefniadau i sicrhau llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol yn cael eu cynllunio a'u cymhwyso'n briodol yn effeithiol yn y meysydd fel y nodir isod:

<b>Sicrwydd Sylweddol</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fframwaith Perfformiad Integredig</li> <li>• Systemau Ariannol Craidd</li> <li>• Strwythur / Effeithiolrwydd y Bwrdd a'r Pwyllgor</li> <li>• Rheoli Cofnodion</li> <li>• Fframwaith Sicrwydd Contract Unedig Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol</li> <li>• Cynllunio Parhad Busnes</li> <li>• Dilyniant Llywodraethu Gwybodaeth</li> </ul>
---------------------------	--

Sicrwydd Rhesymol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses Datblygu Cynllun Integredig</li> <li>• Safonau Glanhau</li> <li>• Cadw Staff</li> <li>• Systemau Cyfalaf</li> <li>• Rheoli Ynni</li> <li>• Llif Cleifion / Rheoli Rhyddhau</li> <li>• Deddfwriaeth Anghenion Dysgu Ychwanegol</li> <li>• Cardioleg Gymunedol</li> <li>• Rheoli meddyginiaethau (Stoc Fferyllfeydd)</li> <li>• Rheoli Risg a Sicrwydd</li> <li>• Llandrindod Cam 2</li> <li>• Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch (Dyletswydd Ansawdd)</li> <li>• Gwasanaethau Canser (Drafft)</li> </ul>
Sicrwydd Cyfyngedig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid</li> <li>• Matresi Dyfeisiau Meddygol (Drafft)</li> </ul>
Ymgynghorol / Heb Farn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fframwaith Llywodraethu Partneriaeth</li> <li>• Rheoli Contractau (Drafft)</li> </ul>

## Adolygiadau Sgôr Sicrwydd Cyfyngedig

Derbyniwyd dau adolygiad sicrwydd cyfyngedig yn ystod 2024/2025. Roedd yr adroddiadau yn ymwneud â:

- Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Matresi Dyfeisiau Meddygol (Adroddiad drafft ar adeg y farn)

Caiff yr holl Adolygiadau Sgôr Sicrwydd Cyfyngedig eu hadrodd i Lywodraeth Cymru bob chwarter yn ychwanegol at ein trefniadau adrodd a monitro mewnol ein hunain.

Mae'r Pwyllgor Archwilio a Sicrhau Risg yn derbyn adroddiadau rheolaidd ar gynnydd sy'n cael ei wneud yn erbyn argymhellion archwilio ar gyfer pob archwiliad mewnol, gyda ffocws penodol ar y rhai sydd â sicrwydd cyfyngedig.

## Gwrth-dwyll

Yn unol â Safon Weithredol y Llywodraeth 013 Gofynion Gwrth-dwyll y GIG, cytunodd yr Arbenigwr Gwrth-dwyll Lleol a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid ar gynllun gwaith ar gyfer 2024/25 ar ddechrau'r flwyddyn ariannol. Cymeradwywyd hyn gan y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ym mis Mawrth 2024.

Yn dilyn cyflwyno Safonau Swyddogaethol newydd y Llywodraeth ar Wrth-dwyll, a ddisodlodd 'Safonau Gwrth-dwyll y GIG (NHS CFA) o 2021/2022 ymlaen, mae Cynlluniau Gwaith Gwrth-dwyll y Bwrdd Iechyd wedi'u hanelu at sicrhau cydymffurfiaeth ar gyfer blwyddyn orfodi gyntaf y safonau newydd yn 2023/2024.

Roedd 1 Efen Safonol a gafodd ei sgôr Ambr ar ddechrau 2024/25:

### **Cydran 3** – Asesiad risg llwgrwobrwyo a llygredd twyll

Cafodd y gydran hon ei hystyried yn Ambr oherwydd y gofynion ar gyfer aeddfedrwydd y maes gwaith hwn i alluogi arddangos monitro risg twyll yn barhaus ar lefel uwch, tystiolaeth o liniaru risg dilynol a bod adolygiad o adnoddau wedi'i gynnal i sicrhau bod lefelau'n addas at y diben hwn.

Cynhwyswyd camau gweithredu'r Cynllun Gwaith yng nghynllun gwaith 2024/25 i fynd i'r afael â hyn a'u hanelu at godi i sgôr Gwyrdd. Mae gwaith wedi'i wneud yn y maes hwn ac mae sgôr bellach ar lefel Gwyrdd ar ddiwedd 2024/25. Mae camau gweithredu wedi'u cynnwys i atgyfnerthu'r sefyllfa hon yng Nghynllun Gwaith Gwrth-dwyll 2025/26.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn contractio Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth ar gyfer darparu Adnodd Gwrth-dwyll. Mae hyn yn arwain at 1.2 swydd Cyfwerth ag Amser Llawn o adnodd arbenigol gwrth-dwyll achrededig wedi'i ategu gan gefnogaeth weinyddol swydd 0.2 Cyfwerth ag Amser Llawn sy'n gyfystyr â 308 diwrnod y gellir ei gyflawni ar gyfer gweithgaredd gwrth-dwyll. Mae'r trefniant CLG hwn yn parhau i fod ar waith ar gyfer 2025/26.

## Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru

Archwilydd Cyffredinol Cymru yw archwilydd allanol statudol y Bwrdd Iechyd, ac mae Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnal archwiliadau ar ei ran. Mae'r Asesiad Strwythuredig yn galluogi'r Archwilydd Cyffredinol i fod yn fodlon bod trefniadau priodol wedi'u gwneud i sicrhau economi, effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd wrth ddefnyddio adnoddau.

Cynhaliwyd Asesiad Strwythuredig 2024 ar adeg pan oedd cyrff y GIG yn parhau i ymateb i set ehangach o heriau sy'n gysylltiedig â'r argyfwng

costau byw, yr argyfwng hinsawdd, pwysau chwyddiant ar gyllid cyhoeddus, prinder gweithlu, ac ystâd sy'n heneiddio. Yn ogystal, mae cyrff y GIG yn dal i ddelio ag etifeddiaeth pandemig COVID-19. Mae ffocws allweddol y gwaith wedi bod ar drefniadau corfforaethol y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn economaidd. Mae rhai darnau perthnasol o'r adroddiad wedi'u cynnwys isod:

*Ar y cyfan, gwelsom fod y Bwrdd a'i bwyllgorau yn gweithio'n dda ac mae yna onestrwydd am yr heriau y mae'r sefydliad yn eu hwynebu ac ymrwymiad i sicrhau'r gwelliannau angenrheidiol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu cyflawni cynlluniau tymor byr neu ganolig sy'n cael eu cefnogi gan Lywodraeth Cymru, ac mae angen gwaith parhaus i gryfhau rhai agweddau allweddol ar drefniadau llywodraethu corfforaethol y Bwrdd Iechyd.*

*Canfuom fod y Bwrdd yn cynnal ei fusnes yn dryloyw ac yn ymrwymedig i welliant parhaus. Mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn parhau i weithredu'n dda, ac mae craffu wedi parhau i gryfhau ond mae angen mwy o sicrwydd er mwyn sicrhau bod cynlluniau gwaith pwyllgorau'n cael eu halinio â blaenoriaethau strategol allweddol a'r risgiau i'w cyflawni.*

*Canfuom fod y Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ei systemau sicrwydd gyda threfniadau cadarn ar waith ar gyfer rheoli perfformiad, mae angen mwy o waith i ddatblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, cryfhau trefniadau rheoli risg, darparu mwy o eglurder ar ei flaenoriaethau ansawdd a diogelwch, a gwella'r trefniadau ar gyfer cau argymhellion archwilio.*

*Canfuom fod y Bwrdd Iechyd yn parhau i fwrw ymlaen â'r gwaith i gyflawni ei strategaeth hirdymor a'i fodel trawsnewid 'Gwella Gyda'n Gilydd' er nad yw'n parhau i allu cynhyrchu Cynllun Tymor Canolig Integredig a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru. Mae angen hefyd sicrhau bod y strategaeth hirdymor yn parhau i fod yn berthnasol ac yn briodol, a bod cynnydd yn cael ei wneud ar gyflymder digonol i gyflawni'r effeithiau a fwriadwyd. Canfuom fod y Bwrdd wedi ymrwymo i glywed gan gleifion a staff, ond gellid gwneud mwy i gael sbectrwm ehangach o adborth.*

*Canfuom, er bod trefniadau cynllunio corfforaethol y Bwrdd Iechyd yn dda, nad yw wedi gallu cynhyrchu CTCI y gellir ei gymeradwyo. Canfuom fod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli perfformiad cadarn o hyd ac mae'r Adroddiad Perfformiad Integredig wedi'i ddiweddarau yn caniatáu adnabod heriau a chynnydd yn hawdd.*

*Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei ddull o ddatblygu ei gynlluniau. Mae'r strategaeth 10 mlynedd yn parhau i fod ar waith a ddefnyddiwyd i osod y*

*fframwaith ar gyfer y cynllun tair blynedd. Gwnaed cynnydd i gynyddu cyfranogiad Aelodau Annibynnol wrth gynhyrchu cynlluniau a strategaethau, gyda defnydd da o sesiynau datblygu'r Bwrdd. Mae gan y Bwrdd Iechyd Gynllun Integredig ar gyfer 2023-26 ac mae'n gweithio i Gynllun Cyflawni Blyneddol ar gyfer 2023-24 a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru.*

*Canfuom, er bod trefniadau cynllunio a rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd yn effeithiol yn gyffredinol, mae angen cryfhau trefniadau monitro ac adrodd ar frys i sefydlu rheolaeth dros y risgiau i'w sefyllfa ariannol. Mae heriau ariannol parhaus hefyd yn golygu bod angen monitro unrhyw risgiau perfformiad ac ansawdd cysylltiedig i ddarparu gwasanaethau.*

Gwnaeth Archwilio Cymru saith argymhelliad yn seiliedig ar waith 2023 mewn perthynas â gwella tryloywder busnes y Bwrdd, effeithiolrwydd y Pwyllgorau, risg gorfforaethol, olrhain archwilio a goruchwylio ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Mae'r holl gamau gweithredu hyn wedi'u cwblhau neu wedi eu cwblhau'n dda. Yn 2024, gwnaed saith argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd y cafodd eu derbyn ganddo.

Adroddwyd am yr Asesiad Strwythuredig i'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd ar 13 Mai 2025 ac yna i'r Bwrdd ar 21 Mai 2025 a gellir dod o hyd iddo ar wefan y Bwrdd Iechyd: [pthb.nhs.wales/about-us/the-board/board-meetings/2025/21-may-2025/board-21-may-2025-agenda-pack-part-2/](https://pthb.nhs.wales/about-us/the-board/board-meetings/2025/21-may-2025/board-21-may-2025-agenda-pack-part-2/) ar dudalennau 146 i 179.

## **DEDDF CAETHWASIAETH FODERN 2015: TRYLOYWDER O RAN CADWYNI CYFLENWI**

Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru: Cyhoeddwyd Cyflogaeth Foesegol 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 chontractau 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 amheuon o unrhyw fath o gamymddwyn gan naill ai ein staff neu gyflenwyr/contractwyr sy'n gweithio ar safleoedd y 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 cyflogi gweithwyr 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 foesebol. 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 Foesebol mewn Cadwyni Cyflenwi. Mae rhagor o fanylion am y maes gwaith hwn ar gael yma:

[Cyflogaeth foesebol ac Adroddiadau TISC \(Tryloywder mewn Cadwyni Cyflenwi\) - Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru](#)

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 foesebol yn ein cadwyni cyflenwi yn cael eu gweithredu a'u dilyn.

## Casgliad

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, gan gynnwys ei 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 nifer o bwysau cymhleth gan gynnwys y galw am ein gwasanaethau, pwysau ar y system, costau byw a chwyddiant yn ogystal â phwysau economaidd a phwysau eraill cenedlaethol a rhyngwladol, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi parhau i fod dan uwchgyfeiriad fel rhan o drefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth GIG Cymru yn ystod 2024/2025 ar gyfer strategaeth, cynllunio a chyllid.

Yn ystod 2024/2025, 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 2025/2026 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 2025/2026 i barhau i ymgorffori rheoli risg a'r fframwaith sicrwydd ar draws y sefydliad. Bydd gweithredu Rhaglen Llywodraethu Flynyddol y Bwrdd yn gweld effeithiolrwydd y Bwrdd a'r system rheolaeth fewnol yn aeddfedu ymhellach yn 2025/2026.

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, gan gynnwys y 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 a'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd, byddaf yn parhau i ysgogi gwelliannau a byddaf yn ceisio rhoi sicrwydd i'n dinasyddion a'n rhanddeiliaid bod y gwasanaethau a ddarparwn yn effeithlon, yn effeithiol ac yn briodol ac wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion a disgwyliadau cleifion.

**LLOFNODWYD GAN:**

**DYDDIAD:**

**HAYLEY THOMAS  
PRIF WEITHREDWR**

## Atodiad 1: Aelodaeth y Bwrdd a Phwyllgor y Bwrdd, a Phresenoldeb y Bwrdd (2024-25)

Enw	Lleoliad ac Ardal Arbenigedd	Aelodau'r Bwrdd a Phwyllgor y Bwrdd	Presenoldeb 2024-25	Rôl Hyrwyddwr y Bwrdd
Carl Cooper	Cadeirydd	Cadeirydd y Bwrdd	10/10	Codi Llais heb Ofn
		Cadeirydd y Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	11/11	
		Cadeirydd y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4/4	
Ronnie Alexander	Aelod Annibynnol [Cyffredinol]	Cadeirydd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	4/4	
		Aelod o'r Bwrdd	6/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	7/11	
		Aelod o'r Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	5/5	
		Cadeirydd y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	4/6	
Steve Elliot	Aelod Annibynnol [Cyllid] (O 17/04/2024)	Aelod o'r Bwrdd	9/9	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	9/10	
		Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	5/5	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	5/6	
		Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	1/1	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (a fynychwyd i sicrhau cworwm)	1/1	
		Y Pwyllgor Gweithlu a Diwylliant (a fynychwyd i sicrhau cworwm)	1/1	
Mick Giannasi	Aelod Annibynnol (Penodwyd yn uniongyrchol)	Aelod o'r Bwrdd	9/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	9/11	
		Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/5	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio,	1/1	

		Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth		
Rhobert Lewis	Aelod Annibynnol [Cyffredinol]	Aelod o'r Bwrdd	10/10	Arloesedd
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	11/11	
		Is-gadeirydd y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	3/4	Ymchwil a Datblygu
		Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	4/4	
		Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd (hyd at Hydref 2024)	3/3	
		Cadeirydd y Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/4	
		Is-gadeirydd y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	5/6	
Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1			
Jennifer Owen-Adams	Aelod Annibynnol [Y Trydydd Sector]	Aelod o'r Bwrdd	7/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	6/11	
		Cadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	4/5	
		Aelod wedyn o fis Medi 2024 Cadeirydd y Pwyllgor Gweithlu a Diwylliant	4/4	
		Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	4/4	
		Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth (o fis Medi 2024)	0/2	
Ian Phillips	Aelod Annibynnol [Technoleg Gwybodaeth] (hyd at 22.08.2024)	Aelod o'r Bwrdd	4/4	Digidol a Data
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	4/6	
		Aelod o'r Pwyllgor Profiad y Cleifion, Ansawdd a Diogelwch	2/2	
		Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/2	
		Cadeirydd y Pwyllgor Gweithlu a Diwylliant	1/1	
		Aelod o'r Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	2/2	
		Aelod o'r Bwrdd	8/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	9/11	

Cathie Poynton	Aelod Annibynnol [Undeb Llafur]	Aelod o Bwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	2/4	
		Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	4/4	
		Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	5/6	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
Ian Thomas	Aelod Annibynnol (O 06.01.2025)	Aelod o'r Bwrdd	3/3	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	3/3	
Chris Walsh	Aelod Annibynnol [Awdurdod Lleol]	Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion (a fynychwyd i sicrhau cworwm)	1/1	
		Aelod o'r Bwrdd	6/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	7/11	
Kirsty Williams	Is-gadeirydd	Aelod o Bwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	3/4	
		Aelod o'r Bwrdd	4/5	
		Aelod o'r Bwrdd	9/10	
Kirsty Williams	Is-gadeirydd	Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	7/11	Atal a Rheoli Heintiau  Lluoedd Arfog a Chyn-filwyr  Iechyd Meddwl  Plant a Phobl Ifanc
		Is-gadeirydd y Bwrdd	10/11	
		Cadeirydd y Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	5/5	
		Is-gadeirydd y Pwyllgor Cydnabyddiaethau a Thelerau Gwasanaeth	4/4	
		Aelod o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	5/6	
		Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/4	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	0/1	
		Y Pwyllgor Gweithlu a Diwylliant (a fynychwyd i sicrhau cworwm)	1/1	
Simon Wright	Aelod Annibynnol [Prifysgol]	Aelod o'r Bwrdd	9/10	
		Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd	9/11	
		Aelod o'r Pwyllgor Profiad y Cleifion, Ansawdd a Diogelwch	4/5	
		Is-gadeirydd y Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/5	
Hayley Thomas	Prif Weithredwr	Bwrdd	10/10	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	11/11	
		Cyd-gadeirydd Fforwm Partneriaeth Leol	2/4	

		Pwyllgor Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth	3/4	
		Pwyllgorau a fynychwyd Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	3/4	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/6	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	2/5	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/5	
		Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	0/4	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
Mererid Bowley	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd	Bwrdd	10/10	<b>Cynllunio Brys</b>
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	8/11	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	4/4	
David Farnsworth (hyd at 02.06.2024)	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Bwrdd	2/2	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	3/3	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	0/1	
Joy Garfitt (hyd at 30.09.2024) <sup>1</sup>	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Bwrdd	0/5	
		Pwyllgor Mewnol	0/7	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	0/3	
Pete Hopgood	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Ystadau a Gwasanaethau Cymorth (Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gofal Sylfaenol (rhan flwyddyn)) Dirprwy Brif Weithredwr	Bwrdd	10/10	
		Pwyllgor Mewnol	9/11	
		Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	4/4	
		Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	3/4	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/3	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	1/3	
Nicola Johnson (O 07.10.2024)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio, Perfformiad a Chomisiynu	Bwrdd	5/5	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	4/4	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/3	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	2/2	

		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
Elaine Lorton (O 30.09.2024)	Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Bwrdd	4/5	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	3/4	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/3	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	2/2	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	2/2	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
Claire Madsen	Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Iechyd Perthynol, Gwyddorau Iechyd a Digidol (Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd gynt)	Bwrdd	8/10	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	8/11	
		Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	1/3	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	4/4	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	3/3	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/3	
Stephen Powell (hyd at 06.10.2024)	Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad Dros Dro	Bwrdd	5/5	
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	6/7	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	2/3	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	2/2	
Claire Roche	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd, Menywod ac Iechyd Teulu	Bwrdd	7/10	Plant a Phobl Ifanc  Gweithio i Wella
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	8/11	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	3/5	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	2/2	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	2/2	
		Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1	
		Bwrdd	7/10 7/11	

Debra Wood-Lawson	Cyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant (Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Diwylliant gynt)	Aelod o Bwyllgor Mewnol y Bwrdd		Iechyd a Diogelwch a Diogelwch Tân  Cydraddoldeb
		Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	4/4	
Kate Wright	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol	Bwrdd	9/10	Gwarcheidwad Caldicott
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	10/11	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	4/4	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	3/3	
		Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	3/3	
Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1			
Helen Bushell	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd	Bwrdd	10/10	Gwrth-dwyll
		Bwrdd/Pwyllgor Mewnol	10/11	
		Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	3/4	
		Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd	5/5	
		Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad	5/6	
		Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion	5/5	
		Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	3/4	
		Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant	3/4	
Cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad a'r Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth	1/1			

1 – Roedd JG yn y swydd ond yn absennol o'r gwaith am ran o'r cyfnod.

## Atodiad 2: Tabl y Cworymau

Bwrdd / Pwyllgor	Dyddiadau:											A chworwm
<b>Bwrdd</b>	11 Ebrill 2024	22 Mai, 2024:	11 Gorffennaf 2024	24 Gorffennaf 2024	25 Medi 2024	10 Hydref 2024	27 Tachwedd 2024	10 Ionawr 2025	29 Ionawr 2025	26 Mawrth 2025		Oedd
<b>Bwrdd Pwyllgor Mewnol</b>	11 Ebrill 2024	22 Mai, 2024:	30 Mai, 2024:	24 Gorffennaf 2024	7 Awst 2024	21 Awst 2024	25 Medi 2024	27 Tachwedd 2024	29 Ionawr 2025	6 Mawrth 2020	26 Mawrth 2025	Oedd
<b>Pwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd</b>	14 Mai 2024	09 Gorffennaf 2024	08 Hydref 2024	14 Ionawr 2025	11 Mawrth 2025							Oedd
<b>Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</b>	10 Mehefin 2024	09 Medi 2024	02 Rhagfyr 2024	17 Mawrth 2025								Oedd
<b>Cyfarfod Ychwanegol Cyffredin y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol</b>	20 Ionawr 2025											Oedd
<b>Y Pwyllgor Cyflawni a Pherfformiad</b>	07 Mai 2024	27 Mehefin 2024	29 Awst 2024	24 Hydref 2024	05 Rhagfyr 2024	06 Chwefror 2025						Oedd
<b>Pwyllgor Profiad, Ansawdd a Diogelwch Cleifion</b>	16 Ebrill 2024	30 Gorffennaf 2024	05 Medi 2024	07 Tachwedd 2024	11 Chwefror 2025							Oedd

<b>Pwyllgor Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth</b>	16 Mai 2024	13 Awst 2024	14 Tachwedd 2024	04 Chwefror 2025									Oedd
<b>Pwyllgor Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth</b>	14 Ebrill 2024	11 Gorffennaf 2024	19 Medi 2024	26 Mawrth 2025									Oedd
<b>Pwyllgor y Gweithlu a Diwylliant</b>	04 Mehefin 2024	03 Hydref 2024	10 Rhagfyr 2024	13 Mawrth 2025									Oedd
<b>Pwyllgorau Cyflawni a Pherfformiad a Chynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth ar y Cyd</b>	17 Mawrth 2025												Oedd

<b>Pwyllgor</b>	<b>Dyddiadau:</b>												<b>Â chworwm</b>
<b>Pwyllgor Gweithredol</b>	Ebrill 2024	Mai 2024	Mehefin 2024	Gorffennaf 2024	Awst 2024	Medi 2024	Hydref 2024	Tachwedd 2024	Rhagfyr 2024	Ionawr 2025	Chwefror 2025	Mawrth 2025	
	03 10 17	02 08 15 29	12	10 15 17 24 31	07 21	04 18 24	02 16 30	12 20 26	11 18	08 15 22	05 19	05 19	Oedd

### ATODIAD 3A: CYLCHLYTHYRAU IECHYD CYMRU 2024/2025 (24 EBRILL – 25 MAWRTH)

<b>Cylchlythyr Iechyd Cymru</b>	<b>Dyddiad/Blwyddyn Mabwysiadu</b>	<b>Camau i Ddangos Gweithredu/Ymateb</b>	<b>Statws</b>
2024-019 Diwygiadau interim i'r Rheolau Sefydlog Enghreifftiol	Ebrill 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-025 Cynllun Archwilio Clinigol ac Adolygu Canlyniadau Cenedlaethol ar gyfer 2025/25	Mehefin 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-032 Cyflwyno rhaglen frechu newydd yn erbyn firws syncytaidd anadlol (FSA)	Mehefin 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024/004 Sicrwydd o baratoi meddyginiaethau yn aseptic yn GIG Cymru	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024/002 Safonau ar gyfer sicrhau cymhwysedd presgripsiynwyr anFeddygol yng Nghymru	Dd/B	CIC Nid oes disgwyl ei roi ar waith eto	Nid oes disgwyl ei roi ar waith eto
2024/011 Newidiadau i gyngor dietegol ar fwydo plant ifanc 1-5 oed	Dd/B	CIC Nid oes disgwyl ei roi ar waith eto	Nid oes disgwyl ei roi ar waith eto

2024/012 Praeseptoriaeth Nyrsio a Goruchwyliaeth Glinigol Adferol - Datganiad Safbwynt Cenedlaethol	Dd/B	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-006 Canllaw Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-016 Rhaglen Plentyn Iach Cymru ar gyfer plant oedran ysgol	Ebrill 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-013 Llywodraethu ar benodiadau dros dro i swyddi Gweithredol ac uwch a Fframwaith Datblygu	Ebrill 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-024 Gweithredu'r Dull Cytûn o Atal Trais ac Ymddygiad Ymosodol tuag at Staff y GIG yng Nghymru	Ebrill 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-026 2024/25 Canllawiau Adroddiad Monitro Ariannol Misol y Bwrdd Iechyd Lleol, yr Awdurdod Iechyd Arbennig a'r Ymddiriedolaeth	Mai 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-029 Ardystio Nam ar y Golwg mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol	Mehefin 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau

2024/031 Rhaglen lleihau gweithlu asiantaeth a fframwaith rheoli 2024/2025	Mehefin 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-037 Rhaglen Frechu Anadlol y Gaeaf 2024/25	Awst 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-020 CIC Eithriad Cronfa Triniaeth Newydd Mai 2024	Awst 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-007 Canllawiau ar gyfer rheoli cleifion ar y llwybr canser tybiedig Canllawiau sy'n ymwneud â rheoli cleifion ar lwybr canser a amheuir ac adrodd perfformiad yn erbyn y targed canser.	Ebrill 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-036 Silindrau Ocsigen – Adroddiad Rheoliad 28 a Hysbysiad Diogelwch Cleifion	Awst 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-035 Safoni rheoli dirywiad aciwt	Medi 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-039 Cymryd Sampl Cyn Trallwysiad - Cydymffurfio â'r rheol sampl gadarnhau	Hydref 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-040	Hydref 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol

Mabwysiadu dull uwchgyfeirio a gychwynnir gan gleifion a theuluoedd			
2024-042 Cyflwyno'r 'Geiriadur meddyginiaethau a dyfeisiau'	Tachwedd 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-030 Cyhoeddi llwybr meddyginiaeth rheoli pwysau	Tachwedd 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-044 Modiwl E-Ddysgu Gorfodol – Gwrth-Hiliaeth	Tachwedd 2024	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-043 Cynnig Brechlyn Pertussis i weithwyr Gofal Iechyd	Tachwedd 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-045 Taflen Ymwybyddiaeth Cydnabod Sepsis mewn Plant	Tachwedd 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-046 Rhaglen Frechu Ffliw 2024-2025	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	
2024-021 Croeso i Gymru: Fframwaith Canllawiau Polisi	Tachwedd 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-047 Rhaglen frechu'r gwanwyn Covid-19 2025	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau

2024-033 Rhaglen Anadlol y Gaeaf 2024/25	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2025-005 Diwrnod Arweinyddiaeth Argyfwng Hinsawdd ac addasu	Mawrth 2025	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2025-001 Cynhadledd a gwobrau cynaliadwyedd GIG Cymru	Mawrth 2025	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2025-002 Amserlenni a chyfrifoldebau ar gyfer Sgoriau Rhybuddio Cynnar	Mawrth 2025	Cam Gweithredu ar y gweill	Cyflawnwyd yn Rhannol
2024-006 Canllaw Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Strôc	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-027 Canllawiau Uwchgyfeirio Gofal Critigol Cymru Gyfan ar gyfer Rheoli Pob Cynnydd Mawr Heb ei Gynllunio mewn Galw	Mehefin 2024	Nid yw Cynllunio Perfformiad a Chomisiynu yn darparu gofal aciwt. Nid yw'n berthnasol	Wedi cau
2024-037 Rhaglen Frechu Anadlol y Gaeaf 2024/25	Awst 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-020	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau

Cylchlythyr Iechyd Cymru Eithriad Cronfa Triniaeth Newydd Mai 2024			
2024-007 Canllawiau ar gyfer rheoli cleifion ar y llwybr cancer tybiedig Canllawiau sy'n ymwneud â rheoli cleifion ar lwybr cancer a amheuir ac adrodd perfformiad yn erbyn y targed cancer.	Ebrill 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-036 Silindrau Ocsigen – Adroddiad Rheoliad 28 a Hysbysiad Diogelwch Cleifion	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-043 Cynnig Brechlyn Pertussis i Weithwyr Gofal Iechyd	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-046 Rhoi camau 'dal i fyny' Rhaglen Frechu Ffliw 2024-2025 ar waith	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-047 Rhaglen frechu'r gwanwyn Covid-19 2025	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-033 Rhaglen Anadlol y Gaeaf 2024/25	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-001	Ionawr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau

Newidiadau i'r ffordd y mae unigolion sydd â'r risg uchaf o Covid-19 yn cael mynediad at brofion llif ochrol a thriniaethau Covid-19.			
2024-014 Cyflwyno Cofrestr Codau Daearyddol y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG) fel safon sylfaenol i'w defnyddio ar draws Cyrff GIG Cymru	Ebrill 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-038 NODAU GWELLA'R AMB A HEINTIAU SY'N GYSYLLTIEDIG Â GOFAL IECHYD AR GYFER 2024-2025	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-033 Llythyr at staff rheng flaen y GIG ynglŷn â defnyddio brechlyn fflw - gohebiaeth ddilydol i CIC(2024)033	Rhagfyr 2024	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau
2024-004 Sicrwydd o baratoi meddyginiaethau yn aseptic yn GIG Cymru	Dd/B	CIC wedi'i weithredu a'i roi ar waith	Wedi'i gwblhau

### Atodiad 3b: Cyfarwyddiadau Gweinidogol 2024-25

Cyfarwyddiadau Gweinidogol	Dyddiad/Blwyddyn Mabwysiadu	Camau i ddangos gweithredu/ymateb	Statws
----------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	--------

LIC-24-28 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol gan Ddarparwyr Amgen (Cymru) 2024	Gorffennaf 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-26 Cyfarwyddiadau'r Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Gofal Diabetes Mellitus Math 2 i Oedolion) (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-25 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Gwrthfeirysau ar gyfer Proffylacsis Ffliw Tymhorol mewn Achosion o Gartrefi Gofal) (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-24 Cyfarwyddiadau'r Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Triniaeth Hormonau ar gyfer Cleifion Trawsryweddol sy'n Oedolion) (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-23 Cyfarwyddiadau'r Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Gwrthgeulo Geneuol gyda Warfarin) (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau

LIC-24-22 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Cynllun Imiwneiddio Ffliw a Niwmococol) (Gwasanaethau Atodol) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-21 Cyfarwyddiadau'r Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Imiwneiddio Pertussis ar gyfer Menywod Beichiog ac Ôl-enedigol) (Gwasanaethau Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-20 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Mehefin 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC24-01 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru 2024	Ionawr 2024	Mae BIAP yn gweithio gyda'r Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru a fydd yn cynhyrchu'r rhestr weinyddol. Mae hyn yn mynd rhagddo'n genedlaethol a bydd yn cael ei sefydlu ar gyfer pob Bwrdd Iechyd ar yr un pryd.	Cyflawnwyd yn Rhannol
LIC24-02 Cyfarwyddiadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol Gwasanaethau Gofal Llygaid) (Cymru) 2024	Ionawr 2024	Mae gwasanaethau optometreg uwch wedi'u sefydlu, trefnu a rhestrau ymarferwyr achrededig yn cael eu cadw gan y Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Nid yw LICOS4 wedi'i sefydlu'n	Cyflawnwyd yn Rhannol

		genedlaethol eto a bydd angen yr un broses ar ôl ei lansio.	
LIC24-17 Cyflwyno Meddyginiaethau Newydd a Reolir i Gyfarwyddiadau'r GIG yng Nghymru 2009 (diwygio Cyfarwyddiadau Cymru 2024)	Ebrill 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Cyflawnwyd yn Rhannol
LIC-24-09 Cyfarwyddiadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Gofal Llygaid Cymru) (Cymru) (Rhif 2) 2024	Mawrth 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-10 Datganiad o Gyfarwyddiadau Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 2) 2024	Ebrill 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-38 Cyfarwyddiadau Gofal Sylfaenol (Gwasanaethau dan Gontract: Imiwneiddio) (FSA) 2024	Awst 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-39 Y cyfarwyddiadau i fyrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru ar y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth 2024	Awst 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-42	Awst 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau

Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Clinigol) (Cymru) (Diwygio) 2024			
LIC-24-43 Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad o Gyfarwyddiadau Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 3) 2024	Hydref 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-26 Cyfarwyddiadau i Fyrddau Iechyd Lleol ynghylch y Datganiad o Gyfarwyddiadau Hawliau Ariannol (Diwygio) (Rhif 4) 2024	Tachwedd 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-49 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol y Bwrdd Iechyd Lleol (Cymru) 2024	Rhagfyr 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-24-53 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Meddygol Sylfaenol (Aml-afiachusrwydd a Gwendid Cymhleth) (Gwasanaeth Atodol dan Gyfarwyddyd) (Cymru) 2024	Rhagfyr 2024	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-25-05 Cyfarwyddiadau Datganiad o Hawliau Ariannol Gwasanaethau Deintyddol Personol (Diwygio) (Rhif 2) 2025	Ionawr 2025	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau

LIC-25-02 Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol Datganiad o Hawliau Ariannol (Diwygio) 2025	Ionawr 2025	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
LIC-25-06 Datganiad o Gyfarwyddiadau Hawliau Ariannol (Diwygio) 2025	Chwefror 2025	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau
4MD Datganiad o Gyfarwyddiadau Taliadau a Ffioedd Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol	Chwefror 2025	Wedi'i gwblhau yn unol â'r dyddiad cyhoeddi	Wedi'i gwblhau

## **RHAN B: CYDNABYDDIAETH ARIANNOL AC ADRODDIAD STAFF**

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am dâl uwch reolwyr, cymhareb cyflog teg, cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch ac ati ac mae wedi'i lunio gan y Gyfarwyddiaeth Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth a'r Gyfarwyddiaeth Pobl a Diwylliant.

## 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 Llawlyfr Adrodd Ariannol Llywodraeth y Trysorlys yn ei gwneud yn ofynnol i Adroddiad Cydnabyddiaeth Ariannol gael ei baratoi o dan y penawdau yn SI2008 Rhif 410 i'r graddau eu bod 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 gyfarwydd yn hytrach na phenderfyniadau Cyfarwyddiaethau neu adrannau Gweithredol unigol."*

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

## Y Pwyllgor Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth

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 ceisio sicrwydd mewn perthynas â pherfformiad blynyddol y Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol unigol (yr olaf gyda chyingor y Prif Weithredwr).

Yn 2024/2025, cadeiriwyd y Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaethau gan Gadeirydd y Bwrdd Iechyd, Carl Cooper ac roedd yr aelodaeth yn cynnwys yr Aelodau Annibynnol canlynol:

- Kirsty Williams, Is-gadeirydd y Bwrdd
- Ian Phillips, Aelod Annibynnol (TGCh) hyd at 22/08/2024
- Rhobert Lewis, Aelod Annibynnol (Cyffredinol) hyd at 09/10/2024
- Steve Elliot, Aelod Annibynnol (Cyllid) o 10/10/2024
- Jennifer Owen Adams, Aelod Annibynnol (Trydydd Sector) o 23/08/2024

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

Mynychir y cyfarfod gan y Prif Weithredwr, Cyfarwyddwr Gweithredol Pobl a Diwylliant a Chyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol / Ysgrifennydd y Bwrdd gyda chefnogaeth llywodraethu gorfforaethol briodol.

## 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 2024-25, 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 2024-25, 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 y swydd; Dirprwy Brif Weithredwr Dros Dro (gan gynnwys Gofal Sylfaenol), Cyfarwyddwr Dros Dro Perfformiad Cynllunio a Chomisiynu a Chyfarwyddwr Dros Dro Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl.

**Tabl 1: Tabl Datgelu Cyflog a Phensiwn: Cyflogau a Lwfansau, Cyfanswm Sengl y Cydnabyddiaethau Ariannol**

Enw a Chyfenw	2024-25						2023-24					
	Cyflog	Taliadau Bonws	Buddion trethadwy *****	Buddion Pensiwn	Cyfanswm Cydnabyddiaeth Sengl	Cydnabyddiaeth Arall	Cyflog	Taliadau Bonws	Buddion trethadwy *****	Buddion Pensiwn	Cyfanswm Cydnabyddiaeth Sengl	Cydnabyddiaeth Arall
	(Bandiau o £5,000) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(i'r £100 agosaf) £00	(i'r £1,000 agosaf) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(i'r £100 agosaf) £00	(i'r £1,000 agosaf) £000	(Bandiau o £5,000) £000	(Bandiau o £5,000) £000
<b>Cyfarwyddwyr Gweithredol</b>												
Carol Shillabeer – Prif Weithredwr (hyd at 2il Mai 2023) **	0	0	0	0	0	0	10 - 15	0	0	7	20 - 25	0
Hayley Thomas - Cyfarwyddwr Strategaeth, Gofal Sylfaenol a Phartneriaethau a Dirprwy Brif Weithredwr (tan 1 Mai 2023), Prif Weithredwr Dros Dro gan gynnwys Ystadau Cyfalaf a Phartneriaethau (o 2 Mai 2023 i 25 Chwefror 2024), Prif Weithredwr (o 26 Chwefror 2024) ****	175 - 180	0	12	54	235 - 240	0	175 - 180	0	0	151	325 - 330	0
Stephen Powell - Cyfarwyddwr Perfformiad a Chomisiynu (o 1 Ebrill 2023 - 16 Gorffennaf 2023) a Chyfarwyddwr Dros Dro Cynllunio, Perfformio a Chomisiynu (o 17	65 - 70	0	0	0	65 - 70	0	120 - 125	0	0	0	120 - 125	0

Gorffennaf 2023 i 20 Hydref 2024) ****												
Pete Hopgood - Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cyllid, Gwybodaeth a TG a Dirprwy Brif Weithredwr Dros Dro (hyd at 16 Mai 2024) a Dirprwy Brif Weithredwr, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth a Chyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gofal Sylfaenol (hyd at 29 Medi 2024) a Chyfarwyddwr Cyllid, Cyfalaf a Gwasanaethau Cymorth a Dirprwy Brif Weithredwr (o 30 Medi 2024) * a **** a *****	130 - 135	0	57	68	205 - 210	0	135 - 140	0	57	0	140 - 145	0
Debra Wood Lawson - Cyfarwyddwr Dros Dro y Gweithlu a DS (hyd at 30 Ebrill 2023), Cyfarwyddwr y Gweithlu a DS (o 1 Mai 2023 i 30 Ebrill 2024) a Chyfarwyddwr Pobl a Diwylliant (o 1 Mai 2024) *	120 - 125	0	12	149	270 - 275	0	120 - 125	0	14	30	155 - 160	0
Kate Wright - Cyfarwyddwr Meddygol ****	155 - 160	0	0	56	210 - 215	0	150 - 155	0	0	0	150 - 155	0
Claire Madsen - Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd gan	130 - 135	0	0	99	230 - 235	0	120 - 125	0	0	16	135 - 140	0

gynnwys Cynllunio, Iechyd a Diogelwch a Gwasanaethau Cymorth (o 2 Mai 2023 i 16 Gorffennaf 2023), Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd gan gynnwys Iechyd a Diogelwch a Gwasanaethau Cymorth (o 17 Gorffennaf 2023 i 30 Ebrill 2024) a Chyfarwyddwr Proffesiynau Iechyd Perthynol, Gwyddorau Iechyd a Digidol (o 1 Mai 2024) ****												
Mererid Bowley - Cyfarwyddwr Iechyd Iechyd Cyhoeddus	130 - 135	0	0	64	195 - 200	0	125 - 130	0	0	0	125 - 130	0
Claire Roche - Cyfarwyddwr Nyrsio a Bydwreigiaeth (hyd at 30 Ebrill 24) a Chyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd, Menywod ac Iechyd Teulu (o 1 Mai 2024) * a ****	125 - 130	0	16	100	225 - 230	0	125 - 130	0	16	0	125 - 130	0
Helen Bushell - Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol ac Ysgrifennydd y Bwrdd (o 9 Ionawr 2023) *	105 - 110	0	12	32	140 - 145	0	110 - 115	0	0	27	135 - 140	0
Joy Garfitt - Cyfarwyddwr Dros Dro Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl (o 5 Ebrill 2023 tan 30 Medi 2024) *, *** a *****	100 - 105	0	5	0	100 - 105	0	120 - 125	0	11	29	150 - 155	0
David Farnsworth - Cyfarwyddwr Dros Dro	20 - 25	0	0	0	20 - 25	0	20 - 25	0	0	0	20 - 25	0

Gweithrediadau, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl (rhwng 26 Ionawr 2024 a 2 Mehefin 2024) ** a ***												
Nicola Johnson - Cyfarwyddwr Cynllunio, Perfformio a Chomisiynu (o 7 Hydref 2024)	60 - 65	0	0	50	110 - 115	0	0	0	0	0	0	0
Elaine Lorton - Cyfarwyddwr Gofal Cynradd, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl (o 30 Medi 2024) *	60 - 65	0	19	21	80 - 85	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aelodau Cyswilt</b>												
Nina Davies - Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Cymdeithasol a Thai, Cyngor Sir Powys (o 01.01.2023)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cadeirydd Fforwm Proffesiynol Gofal Iechyd (I'w gadarnhau)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (I'w gadarnhau)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Aelodau nad ydynt yn Swyddogion</b>												
Carl Cooper - Cadeirydd	40 - 45	0	0	0	40 - 45	0	40 - 45	0	3	0	45 - 50	0
Kirsty Williams - Is-gadeirydd	30 - 35	0	0	0	30 - 35	0	30 - 35	0	1	0	30 - 35	0
Ian Phillips - Aelod Annibynnol (TGCh - hyd at 22 Awst 2024)	0 - 5	0	0	0	0 - 5	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0

Cathie Poynton - Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mark Taylor - Aelod Annibynnol (Prifddinas ac Ystadau - hyd at 23 Hydref 2023)	0	0	0	0	0	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Rhobert Lewis - Aelod Annibynnol (Cyffredinol)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Ronnie Alexander - Aelod Annibynnol (Cyffredinol)	5 - 10	0	2	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Chris Walsh - Aelod Annibynnol (Awdurdod Lleol)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Jennifer Owen Adams - Aelod Annibynnol (Trydydd Sector)	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Simon Wright - Aelod Annibynnol (swydd Prifysgol yn ymwneud ag iechyd)	5 - 10	0	7	0	10 - 15	0	5 - 10	0	0	0	5 - 10	0
Michael Giannasi - Aelod Annibynnol (Prifddinas ac Ystadau - o 26 Chwefror 2024) *****	10 - 15	0	3	0	10 - 15	0	0	0	0	0	0	0
Steve Elliot - Aelod Annibynnol (Cyllid - o 17 Ebrill 2024)	5 - 10	0	5	0	5.10	0	0	0	0	0	0	0
Ian Thomas - Aelod Annibynnol (Cyffredinol - o 6 Ionawr 2025)	0 - 5	0	0	0	0 - 5	0	0	0	0	0	0	0

\* Nodwch nad yw'r elfennau aberthu cyflog canlynol mewn perthynas â cheir ar brydles wedi'u cynnwys yn y ffigurau cyflog uchod, Pete Hopgood £10,000 (yn 2023/24 y ffigur oedd £10,000), Claire Roche £8,000 (yn 2023/24 y ffigur oedd £8,000), Debra Wood Lawson £8,000 (yn 2023/24 y ffigur oedd £7,000), Joy Garfitt £4,000 (yn 2023/24 y ffigur oedd £8,000), Helen Bushell £9,000, Elaine Lorton £4,000 a Hayley Thomas £7,000.

\*\* Nodwch fod y bandio cyflog cyfwerth â blwyddyn lawn mewn bandiau o £5,000, ar gyfer y rhai sy'n dechrau a'u gadael yn ystod 2024/25 fel a ganlyn; Stephen Powell £130,000 - £135,000, David Farnsworth £130,000 - £135,000, Joy Garfitt £130,000 - £135,000, Nicola Johnson £130,000 - £135,000 ac Elaine Lorton £130,000 - £135,000.

\*\*\* Penodwyd David Farnsworth dros dro i gwmpasu Joy Garfitt yn ystod cyfnod o absenoldeb o'r gwaith.

\*\*\*\* Mae'r ffigur cyflog yn cynnwys ôl-ddyledion o £2,000 ar gyfer 2022/23 ar gyfer dyfarniad cyflog a roddwyd yn 2023-24.

\*\*\*\*\* Mae hyn yn cynnwys buddion mewn nwyddau a buddion trethadwy eraill ar eitemau fel hawliadau milltiroedd lle mae taliadau wedi'u gwneud yn uwch na'r gyfradd CThEF y cytunwyd arni o £0.45 ceiniog y filltir.

\*\*\*\*\* Mae'r ffigur cyflog ar gyfer 2024/25 yn cynnwys ôl-ddyledion o £1,000 ar gyfer 2023/24.

\*\*\*\*\* Mae'r ffigur cyflog yn cynnwys £10,000 a fydd yn cael ei dalu yn 2025/26 am ddiwrnodau gwyliau blynyddol nas cymerwyd.

\*\*\*\*\* Pete Hopgood oedd yn gyfrifol am Ofal Sylfaenol tan 29 Medi 2024 pan benodwyd y Cyfarwyddwr parhaol.

Mae gwerth buddion pensiwn yn cael ei gyfrifo fel a ganlyn: (cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn\* x20) + (cynnydd gwirioneddol mewn unrhyw gyfandaliad swm\*) – (cyfraniadau a wneir gan aelod) i'r cyfanswm ffigur unigol yn cael ei gyfrifo gan ddefnyddio dull tebyg i'r hyn a ddefnyddir i ddeillio o werthoedd pensiwn at ddibenion treth, ac mae'n seiliedig ar wybodaeth a dderbyniwyd gan Asiantaeth Pensiynau Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG.

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. Cyfrifir swm y buddion pensiwn ar gyfer y flwyddyn sy'n cyfrannu at y cyfanswm sengl gan ddefnyddio dull tebyg i'r hyn a ddefnyddir i gael gwerthoedd pensiwn at ddibenion treth ac mae'n seiliedig ar wybodaeth a dderbyniwyd gan Asiantaeth Pensiynau 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 2024-25 yw'r bedwaredd flwyddyn y mae angen datgeliadau mewn perthynas â'r gymhareb gyflog 25ain canradd a chymhareb gyflog 75ain canradd.

		2024-25	2024-25	2024-25	2023-24	2023-24	2023-24
		£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Cyfanswm cyflog a buddion</b>		Prif Weithredwr	Cyflogai	Cymhareb	Prif Weithredwr	Cyflogai	Cymhareb
	Cymhareb gyflog 25 <sup>ain</sup> canradd	187	28	6.7:1	177	28	6.3:1
	Cyflog Canolrif	187	37	5.1:1	177	36	4.9:1
	Cymhareb gyflog 75 <sup>ain</sup> canradd	187	49	3.8:1	177	48	3.7:1
<b>Cydran cyflog o gyfanswm cyflog a buddion</b>	Cymhareb gyflog 25 <sup>ain</sup> canradd	187	28		177	28	

	Cyflog Canolrif	<b>187</b>	<b>37</b>		<b>177</b>	<b>36</b>	
	Cymhareb gyflog 75 <sup>ain</sup> canradd	<b>187</b>	<b>49</b>		<b>177</b>	<b>48</b>	
		<b>Cyfarwyddwr ar y Cyflog Uchaf</b>	<b>Cyflogai</b>	<b>Cymhareb</b>	<b>Cyfarwyddwr ar y Cyflog Uchaf</b>	<b>Cyflogai</b>	<b>Cymhareb</b>
<b>Cyfanswm cyflog a buddion</b>	Cymhareb gyflog 25 <sup>ain</sup> canradd	<b>187</b>	<b>28</b>	<b>6.7:1</b>	<b>177</b>	<b>28</b>	<b>6.3:1</b>
	Cyflog Canolrif	<b>187</b>	<b>37</b>	<b>5.1:1</b>	<b>177</b>	<b>36</b>	<b>4.9:1</b>
	Cymhareb gyflog 75 <sup>ain</sup> canradd	<b>187</b>	<b>49</b>	<b>3.8:1</b>	<b>177</b>	<b>48</b>	<b>3.7:1</b>
<b>Cydran cyflog o gyfanswm cyflog a buddion</b>	Cymhareb gyflog 25 <sup>ain</sup> canradd	<b>187</b>	<b>28</b>		<b>177</b>	<b>28</b>	
	Cyflog Canolrif	<b>187</b>	<b>37</b>		<b>177</b>	<b>36</b>	
	Cymhareb gyflog 75 <sup>ain</sup> canradd	<b>187</b>	<b>49</b>		<b>177</b>	<b>48</b>	

Yn 2024-25 derbyniodd 6, (2023-24, 2) weithwyr gydnabyddiaeth uwch na'r cyfarwyddwr ar y cyflog uchaf.

Roedd y cydnabyddiaethau ariannol i'r holl staff yn amrywio o £23,970 i £221,386 (2023-24, £22,720 i £216,219).

Mae'r holl staff yn cynnwys cyfarwyddwyr (gan gynnwys y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf) ac nid yw'n cynnwys buddion pensiwn pob cyflogai.

Bu cynnydd yn y flwyddyn yn nhaliadau canolrifol y gweithlu, a oedd yn bennaf o ganlyniad i'r holl staff yn derbyn cynnydd cyflog cyfunol o 5.5% yn ystod y flwyddyn. Bu cynnydd yn y gymhareb gyflog sy'n briodol i'r cynnydd yng nghyflog y prif weithredwr / cyfarwyddwr ar y cyflog uchaf yn fwy na'r cynnydd yn y cyflog canolrifol gweithiwr. Mae'r gymhareb gyflog canolrifol ar gyfer y flwyddyn ariannol berthnasol yn gyson â'r polisiau cyflog, gwobrwyo a dilyniant ar gyfer gweithwyr yr endid yn ei gyfanrwydd.

## Newidiadau Canrannol

	2023-24 i 2024-25 %	2022-23 i 2023-24 %
% y newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r Prif Weithredwr		
Cyflog a lwfans	6	-2
Cyflog perfformiad a bonysau	0	0
% y newid o'r flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r cyfarwyddwr ar y cyflog uchaf		
Cyflog a lwfans	6	-2
Cyflog perfformiad a bonysau	0	0
Cyfartaledd % y newid ers y flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â gweithwyr yn eu cyfanrwydd		
Cyflog a lwfans	2	9
Cyflog perfformiad a bonysau	0	0

**Tabl 2: Tabl Datgeliad Cyflog a Phensiwn: Buddion Pensiwn**

Enw a theitl	Cynnydd gwirioneddol mewn pensiwn ar oedran pensiwn  (Bandiau o £2,500) £000	Cynnydd gwirioneddol mewn cyfandaliad pensiwn ar oedran pensiwn  (Bandiau o £2,500) £000	Cyfanswm y pensiwn cronedig ar oedran pensiwn ar 31 Mawrth 2025  (Bandiau o £5,000) £000	Swm cyfandaliad ar oedran pensiwn sy'n gysylltiedig â phensiwn cronedig ar 31 Mawrth 2025  (Bandiau o £5,000) £000	Gwerth trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod ar 31 Mawrth 2025  £000	Gwerth trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod ar 31 Mawrth 2024  £000	Cynnydd gwirioneddol yng ngwerth trosglwyddo Cyfwerth ag Arian Parod  £000	Cyfraniad cyflogwr i bensiwn rhanddeiliaid  £000
Hayley Thomas **	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	60 - 65	150 - 155	1,326	1,170	55	0
Stephen Powell **	0.0 - 2.5	0.0	60 - 65	155 - 160	1,420	1,323	0	0
Pete Hopgood **	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	50 - 55	140 - 145	1,252	1,088	74	0
Debra Wood-Lawson ***	7.5 - 10.0	0.0	45 - 50	0	808	618	134	0
Kate Wright **	2.5 - 5.0	0.0 - 2.5	40 - 45	95 - 100	977	841	60	0
Claire Madsen	5.0 - 7.5	7.5 - 10.0	50 - 55	135 - 140	1,284	1,079	116	0
Mererid Bowley **	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	45 - 50	115 - 120	1,068	920	70	0
Claire Roche **	5.0 - 7.5	7.5 - 10.0	55 - 60	140 - 145	1,314	1,111	112	0
Helen Bushell	0.0 - 2.5	0.0	10 - 15	0	160	121	17	0
Joy Garfitt ****	0.0	0.0	0	0	0	206	0	0
Nicola Johnson	2.5 - 5.0	2.5 - 5.0	45 - 50	115 - 120	1,070	882	58	0
Elaine Lorton	0.0 - 2.5	0.0 - 2.5	35 - 40	85 - 90	757	657	24	0
David Farnsworth	0	0	0	0	0	0	0	0

\* Mae David Farnsworth wedi optio allan o gynllun Pensiwn y GIG.

\*\* Mae'r Gwasanaeth Cyhoeddus yn effeithio ar y swyddogion hyn ac fe symudwyd eu haelodaeth rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2022 yn ôl i Gynllun 1995/2008 ar 1 Hydref 2023. Negyddol Ni ddatgelir gwerthoedd negyddol yn y tabl hwn ond fe'u nodir â sero.

\*\*\* Ffigurau'r flwyddyn flaenorol wedi'u hailddatgan gan Bensiynau'r GIG. Y gwerth wedi'i ailddatgan yw £696,000 ar gyfer y gwerth trosglwyddo cyfwerth ag arian parod ar 31 Mawrth 24. Adroddwyd yn flaenorol mai £296,000 oedd hyn yng nghyfrifon y llynedd, cynnydd o £400,000

\*\*\*\* Aelod sy'n hawlio pensiwn ar 31 Mawrth 2025.

Darperir y cyfrifiadau uchod gan Asiantaeth Pensiynau'r GIG ac maent yn seiliedig ar yr oedran pensiwn safonol ar gyfer y cynllun pensiwn perthnasol. Mae'r cyfrifiadau yn seiliedig ar y cyflog blynyddol ar ôl i'r dyfarniad cyflog ar gyfer 2024/25 gael ei roi ym mis Medi 2025.

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 brisiwyd 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 Chyfadran yr Actiwariäid.

## **Cynnydd Gwirioneddol mewn GTCAP**

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.

## **Niferoedd y Staff**

### **Nifer y Staff Cyflogedig**

Ar 31 Mawrth 2025, roedd cyfanswm nifer y staff a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd yn 2,065.15 Cyfwerth ag Amser Llawn, sy'n cynnwys 59.00 o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd Cyfwerth ag Amser Cyflawn (Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd) – Darpar Nyrsys, y mae 36.5 ohonynt yn cael eu hyfforddi a 22.5 Cyfwerth ag Amser Cyflawn yn gweithio ar y Wardiau/yn y Gymuned. Mae'r tabl isod yn darparu'r wybodaeth o ran niferoedd cyfartalog Cyfwerth ag Amser Cyflawn y staff a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd yn 2023/2024 a 2024/2025, wedi'u dadansoddi yn ôl grŵp staffio. Mae hyn yn eithrio'r gwasanaeth a gynhelir Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Grŵp Staff	2023/24	2024/25
Proffesiynol, Gwyddonol a Thechnegol Ychwanegol	82.54	83.21
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	413.44	431.13
Gweinyddol a Chlerigol	561.89	576.84
Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Cysylltiedig	148.62	162.24
Ystadau ac Ategol	161.88	165.81
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	9.21	10.21
Meddygol a Deintyddol	34.36	39.55
Nyrsio a Bydwreigiaeth Cofrestredig	565.96	595.15
Myfyrwyr	1.00	1.00
<b>Cyfanswm</b>	<b>1,978.91</b>	<b>2065.15</b>

Ar y cyfan, ar gyfartaledd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld cynnydd o **86.24 Cyfwerth ag Amser Cyflawn** yn nifer y staff a gyflogir yn 2024/2025 o'i gymharu â 2023/2024. Er gwaethaf y llwyddiant hwn, mae recriwtio i nifer o rolau clinigol, yn enwedig rolau Nyrsio a Meddygol, yn parhau i fod yn heriol. Mae cynnydd cyffredinol o 19.77 Cyfwerth ag Amser Cyflawn 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 swyddi gwag cyffredinol (ac eithrio absenoldeb) o **29%** ym mis Mawrth 2024, gan ostwng i **19%** ym mis Mawrth 2025. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi parhau i ddatblygu'r rhaglen Darpar Nyrsys, i dyfu ein piblinell fewnol ein hunain i fynd i'r afael â'r diffygion. (Mae'r diffyg canrannol yn eithrio Darpar Nyrsys.)

## Cyfansoddiad Staffio

Ar 31 Mawrth 2025, roedd y Bwrdd Iechyd yn cyflogi 2,512o weithwyr safonol (ac eithrio gweithwyr banc) sy'n cyfateb i 2,065.15 Cyfwerth ag Amser Cyflawn. Mae nifer (nifer y gweithwyr benywaidd a gwrywaidd) y Bwrdd Iechyd fel a ganlyn:

	Benywaidd	Gwrywaidd
<b>Nifer y staff</b>	2,122	390
<b>Canran</b>	84%	16%

O'r cyfansoddiad staffio hwn, ar 31 Mawrth 2025, roedd y Tîm Gweithredol yn cynnwys 9 aelod o'r Bwrdd (gan gynnwys y Prif Weithredwr).

Mae'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol/Ysgrifennydd y Bwrdd (aelod o'r Bwrdd heb bleidlais) yn aelod o'r Tîm Gweithredol ac mae wedi'i gynnwys yn y cyfansoddiad staffio isod:

	Benywaidd	Gwrywaidd
<b>Nifer y staff</b>	9	1
<b>Canran</b>	90%	10%

## Data Absenoldeb Salwch

Nodir gwybodaeth am absenoldeb salwch ar gyfer 2023/2024 a 2024/2025 yn y tabl isod:

Grŵp Staff	2023/24	2024/25
Diwrnodau Cyfwerth ag Amser Cyflawn a gollwyd (tymor hir)	28,280.58	28,817.04
Diwrnodau Cyfwerth ag Amser Cyflawn a gollwyd (tymor byr)	9,873.91	10,689.17
<b>Cyfanswm y Diwrnodau Cyfwerth ag Amser Cyflawn a Gollwyd</b>	<b>38,154.49</b>	<b>39,506.21</b>
<b>Cyfanswm Blynnyddoedd Staff (Absenoldebau Staff Cyfwerth ag Amser Cyflawn ar Gyfartaledd)</b>	<b>104.53</b>	<b>108.24</b>
Diwrnodau Gweithio a Gollwyd, ar Gyfartaledd	19.58	19.32
Cyfanswm y Staff a Gyflogwyd yn ystod y cyfnod (Nifer yr Unigolion)	2,306	2,445
Cyfanswm y Staff a Gyflogwyd yn ystod y cyfnod Heb Unrhyw Absenoldeb (Nifer yr Unigolion)	909	951
<b>Canran y Staff heb Absenoldeb Salwch</b>	<b>39%</b>	<b>39%</b>

Cyfradd absenoldeb salwch dreigl gyffredinol y bwrdd iechyd ar gyfer 2024/2025 yw 5.29%, o'i gymharu â 5.35% yn 2023/2024.

## Polisiâu Staff

Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys fframwaith polisi ar waith sy'n cwmpasu polisiâu a gweithdrefnau sy'n berthnasol i weithwyr a gweithwyr sy'n ymwneud â'r bwrdd iechyd. Mae'r holl bolisiâu 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 polisiâu 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 galluedd penodol;
- ar gyfer parhau i gyflogi ac ar gyfer trefnu hyfforddiant priodol i gyflogieion, 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 bolisiâu'r staff yn cynnwys gofyniad i gynnal dadansoddiad o effaith y polisi mewn perthynas â chydraddoldeb. Ar y cyd â'r dull hwn, defnyddiwyd *Polisi*

*Rheoli Presenoldeb yn y Gweithle Cymru Gyfan a'r Polisi Recriwtio a Dethol i sicrhau bod ystyriaeth deg yn cael ei rhoi i geisiadau am gyflogaeth a wneir gan berson anabl ac i gefnogi ei gyflogaeth barhaus.*

## **Materion Cyflogaeth Eraill**

### **GRŴP IECHYD A DIOGELWCH**

Mae'r Grŵp Iechyd a Diogelwch yn grŵp strategol sy'n gyfrifol am gefnogi a chraffu ar reoli iechyd a diogelwch ar draws y sefydliad. Mae'r ffocws yn ystod 2024/25 wedi parhau i ganolbwyntio ar y pum thema a nodwyd yn y deuddeg mis blaenorol.

#### Y Themâu Allweddol:

1. Trefniadau Sicrwydd ac Adrodd
2. Sicrhau rhagoriaeth Iechyd a Diogelwch wrth adrodd am ddigwyddiadau a dysgu:
3. Datblygu Diwylliant Iechyd a Diogelwch trwy Hyfforddiant a Datblygu
4. Cyflawni Rhagoriaeth mewn Cydymffurfiaeth Hyfforddiant
5. Cryfhau Archwilio

Diweddarwyd yr holl bolisiau yn Ch2 2024/25 i adlewyrchu symud y Tîm Iechyd a Diogelwch o'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth i'r Gyfarwyddiaeth Pobl a Diwylliant.

Mae dau bolisi wedi cael eu hadolygu, diweddarau a'u cymeradwyo gan y Grŵp Iechyd a Diogelwch dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae'r rhain wedi cael eu cyfathrebu drwy Gyhoeddiadau Powys ac maent yn "fyw" ar y fewnrwyd. Y polisiau hyn yw:

- Rheoli Contractwyr (HSP-008)
- Cymorth Cyntaf yn y Gwaith (HSP-018)

Hefyd i'w adolygu yn y cyfnod o ddeuddeg mis hwn oedd Polisi Iechyd a Diogelwch y sefydliad HSP-001. Bydd hyn yn cynnwys newidiadau arfaethedig mewn trefniadau llywodraethu ar gyfer Iechyd a Diogelwch, ynghyd â'r dull adolygedig sy'n seiliedig ar risg ar gyfer hyfforddiant Iechyd a Diogelwch rheolwyr a goruchwylwyr ar draws y sefydliad.

Rôl sylfaenol y Grŵp Iechyd a Diogelwch yw monitro'r adolygiad a'r dysgu o ddamweiniau a digwyddiadau. Darperir adroddiad cryno ym mhob chwarter gyda manylion digwyddiadau ar lefel adrannol.

Mae'r drafodaeth yn y grŵp Iechyd a Diogelwch yn canolbwyntio ar sicrhau adolygiad cadarn ar lefel adrannol o'r digwyddiadau gan sicrhau cau a dysgu priodol. Adolygiad o allbwn data gan Datix hefyd yn cynorthwyo i wella ansawdd y mewnbwn data. Wrth i aelodaeth y Grŵp aeddfedu, mae achosion "bron yn fethiant" hefyd yn cael eu hadrodd sy'n cryfhau diwylliant Iechyd a Diogelwch y sefydliad ymhellach.

Arweiniodd adolygiad Archwiliad Mewnol o waith y Grŵp Iechyd a Diogelwch, is-grwpiau cysylltiedig a'r fframwaith polisi at sgôr o 'Sicrwydd Rhannol.' Bydd argymhellion yr Archwiliad wedi'u cwblhau unwaith y bydd Polisi Iechyd a Diogelwch y sefydliad wedi'i gymeradwyo, a newidiadau wedi'u gweithredu a fydd yn cael eu cwblhau yn chwarter un y flwyddyn ariannol newydd.

Ni fu unrhyw weithgaredd gorfodi gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn 2024/25, ac mae gwaith wedi bod yn parhau i sicrhau gwelliant parhaus mewn llawer o feysydd i liniaru risgiau unrhyw ymyrraeth ganddynt.

Mae'r trefniant partneriaeth gyda Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, ar gyfer darparu hyfforddiant rheoli atal trais ac ymddygiad ymosodol wedi parhau, gan gyfrannu at wella lefelau cydymffurfio.

Cyflwynwyd Gweithio'n Ddiogel IOSH fel rhan o raglen datblygu rheolwyr, a mynychodd 20 aelod o staff gwrs Rheoli Diogelwch IOSH. Mae gwaith pellach yn cael ei wneud i sicrhau bod hyfforddiant, dull rhagweithiol a diwylliant iechyd a diogelwch cadarnhaol, yn parhau i gael eu meithrin a'u hymgorffori ar draws y sefydliad.

Gan edrych ymlaen, bydd Cynllun Gwaith y Grŵp Iechyd a Diogelwch ar gyfer 2025/26 yn parhau i ganolbwyntio ar y pum thema a bydd yn adeiladu ar gyloch gwella parhaus sy'n adrodd yn ôl i'r Grŵp Iechyd a Diogelwch, y Pwyllgor Gwaith ac i Bwyllgor Cyflawni a Pherfformiad y Bwrdd.

## Gwariant ar Ymgynghoriaeth

Fel y datgelwyd yn nodyn 3.3 (tudalen 30) o'i ddatganiadau ariannol, gwariodd y Bwrdd Iechyd £0.479M ar wasanaethau ymgynghori yn ystod 2024/25 o'i gymharu â £0.922 M yn 2023-24.

## Ymgysylltu oddi ar y Gyflogres

Ar gyfer pob digwyddiad oddi ar y gyflogres ar 31 Mawrth 2025, am fwy na **£245** y dydd:

Nifer y digwyddiadau presennol ar 31 Mawrth 2025	7
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	0
am rhwng tair a phedair blynedd ar adeg adrodd	0
am rhwng tair a phedair blynedd ar adeg adrodd	1
am bedair blynedd neu fwy ar adeg adrodd	6

	Nifer
Nifer o ddigwyddiadau newydd, rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025	0
O'r rhain...	

Y nifer a aseswyd fel yn dod o dan reoliadau IR35	0
Y nifer a aseswyd fel tu allan i reoliadau IR35	<5
Nifer yr ymgysylltiadau uniongyrchol (drwy'r PSC a gontractiw, adran) ac sydd ar gyflogres yr adran	0
Nifer yr ymgysylltiadau a ailaseswyd at ddiben cysondeb/sicrw, yn ystod y flwyddyn	0
Nifer yr ymgysylltiadau a welodd newid i'r statws IR35 yn dilyn adolygiad o gysondeb	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

Cyfeirir at niferoedd sydd rhwng 1 a 4 fel llai na 5 (<5) i ddiogelu adnabyddiaeth bosibl unigolion.

Ni fu unrhyw ymrwymadau cyflogres i aelodau'r bwrdd a/neu uwch swyddogion sydd â chyfrifoldeb ariannol sylweddol rhwng 1 Ebrill 2024 a 31 Mawrth 2025.

## 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.

Band cost pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw elfen talu arbennig)				
Band cost pecynnau ymadael	Nifer y diswyddiadau gorfodol (Rhifau cyfan yn unig)	Nifer yr ymadawiadau eraill (Rhifau cyfan yn unig)	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael (Rhifau cyfan yn unig)	Nifer yr ymadawiadau lle mae taliadau arbennig wedi'u gwneud (Rhifau cyfan yn unig)
llai na £10,000	0	0	0	0
£10,000 i £25,000	0	0	0	0
£25,000 i	0	1	1	0

£50,000				
£50,000 i £100,000	0	0	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0
£150,000 i £200,000	0	0	0	0
yn fwy na £200,000	0	0	0	0
<b>Cyfanswm</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

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.

## 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 chymhwyso polisiau cyfrifo priodol yn gyson;
- llunio barn ac amcangyfrifon ar sail resymol;
- nodi a ddilynwyd a datgelwyd safonau cyfrifyddu perthnasol ac esbonio unrhyw wryiadau 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 gwrthbwysu gwariant a adroddir o dan feysydd rhaglen. Gellir gweld Incwm Amrywiol yn Nodyn 4 o'r Cyfrifon Blynyddol. 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 EF.

### **Cydymffurfio â Gofynion Dyrannu Costau a Chodi Tâl**

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 gwrthbwysu gwariant a adroddir o dan feysydd rhaglen. Gellir gweld Incwm Amrywiol yn Nodyn 4 o'r Cyfrifon Blynyddol. 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 EF.

### **Rhwymedigaethau Amodol o Bell**

Gwneir rhwymedigaethau amodol o bell ar gyfer tri chategori, sy'n cynnwys indemniadau, llythyrau cysur a gwarantau. Gwerth rhwymedigaethau annisgwyl o bell ar gyfer 2024/2025 yw £0.110m (2023-24 £0.361m) ac fe'i datgelir yn nodyn 21.2 o Gyfrifon Blynyddol y Bwrdd Iechyd.

## **RHAN C: ADRODDIAD ATEBOLRWYDD AC ARCHWILIO SENEDD CYMRU**

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 EF, rhwymedigaethau amodol o bell materol, tueddiadau gwariant hirdymor, a'r dystysgrif archwilio a'r adroddiad.

## Tystysgrif ac adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru i'r Senedd

### Barn ar y datganiadau ariannol

Rwy'n tystio fy mod wedi archwilio datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2025 o dan Adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

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

Y fframwaith adrodd ariannol a gymhwyswyd wrth eu paratoi yw'r gyfraith berthnasol a'r safonau cyfrifyddu rhyngwladol a fabwysiadwyd yn y DU fel y'u dehonglwyd ac y'u haddaswyd gan Lawlyfr Adrodd Ariannol Trysorlys EF.

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

- yn rhoi darlun gwir a theg o sefyllfa materion Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 31 Mawrth 2025 a'i gostau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar y dyddiad hwnnw;
- wedi'u paratoi'n briodol yn unol â safonau cyfrifyddu rhyngwladol a fabwysiadwyd yn y DU fel y'u dehonglwyd ac y'u haddaswyd gan Lawlyfr Adrodd Ariannol Trysorlys EF;
- wedi'u paratoi'n briodol yn unol â chyfarwyddiadau Gweinidogion Cymru a gyhoeddwyd o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

### Barn ar reoleidd-dra

Yn fy marn i, ac eithrio'r mater a ddisgrifir yn adran Sail Barn Amodol ar Reoleidd-dra 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 trafodiadau ariannol a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu.

### Sail Barn Amodol ar Reoleidd-dra

Rwyf wedi cyfyngu fy marn ar reoleidd-dra datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oherwydd bod y Bwrdd Iechyd wedi torri ei derfyn adnoddau drwy wario £34.7m dros y swm yr awdurdodwyd iddo ei wario yn y cyfnod tair blynedd 2022-2023 i 2024-2025. Mae'r gwariant hwn yn wariant afreolaidd.

Mae rhagor o fanylion wedi'u nodi yn fy Adroddiad ar dudalen 196.

## **Sail y barnau**

Cynhaliais fy archwiliad yn unol â'r gyfraith berthnasol a'r Safonau Rhyngwladol ar Archwilio yn y DU (ISAs (Y DU)) a Nodyn Ymarfer 10 'Archwilio datganiadau ariannol a rheoleidd-dra cyrff y sector cyhoeddus yn y Deyrnas Unedig'. Caiff fy nghyfrifoldebau o dan y safonau hynny eu disgrifio ymhellach yn yr adran o'm tystysgrif sy'n nodi cyfrifoldebau'r archwilydd am archwilio'r datganiadau ariannol.

Mae fy staff a minnau'n annibynnol ar y Bwrdd Iechyd 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 rydw i wedi'i chael yn ddigonol ac yn briodol i ddarparu sail i'm barnau.

## **Casgliadau sy'n ymwneud â busnes gweithredol**

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

Yn seiliedig ar y gwaith yr wyf wedi'i gyflawni, nid wyf wedi adnabod unrhyw ansicrwydd perthnasol mewn perthynas â digwyddiadau neu amodau a all, yn unigol neu ar y cyd, fwrw amheuaeth sylweddol ar allu'r corff i barhau i fabwysiadu'r sail gyfrifyddu busnes gweithredol am gyfnod o ddeuddeng mis o leiaf o'r dyddiad pan awdurdodir cyhoeddi'r datganiadau ariannol.

Caiff fy nghyfrifoldebau i a chyfrifoldebau'r cyfarwyddwyr mewn perthynas â busnes gweithredol eu disgrifio yn yr adrannau perthnasol o'r dystysgrif hon.

Caiff y sail gyfrifyddu busnes gweithredol ar gyfer Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ei mabwysiadu gan ystyried y gofynion yn Llawlyfr Adrodd Ariannol y Llywodraeth a gyhoeddwyd gan Drysorlys EF, sy'n ei gwneud yn ofynnol i endidau fabwysiadu'r sail gyfrifyddu busnes gweithredol wrth baratoi'r datganiadau ariannol lle disgwylir y bydd y gwasanaethau a ddarperir ganddynt yn parhau i'r dyfodol.

## **Gwybodaeth Arall**

Mae'r wybodaeth arall yn cynnwys yr wybodaeth yn yr adroddiad blynyddol heblaw am y datganiadau ariannol ac adroddiad fy archwilydd arnynt. Y Prif Weithredwr sy'n gyfrifol am yr wybodaeth arall yn yr adroddiad blynyddol. Nid yw fy marn ar y datganiadau ariannol yn cwmpasu'r wybodaeth arall a, heblaw i'r graddau a nodir yn benodol fel arall yn fy adroddiad, nid wyf yn

mynegi unrhyw fath o gasgliad sicrwydd ar yr wybodaeth arall honno. Fy nghyfrifoldeb i yw darllen yr wybodaeth arall ac, wrth wneud hynny, ystyried a yw'r wybodaeth arall yn berthnasol anghyson â'r datganiadau ariannol neu'r wybodaeth a gafwyd wrth gyflawni'r archwiliad, neu'n ymddangos fel arall fel pe bai wedi cael ei cham-ddatgan yn berthnasol. Os wyf yn canfod anghysondebau perthnasol o'r fath neu wybodaeth berthnasol o'r fath sy'n ymddangos fel pe bai wedi cael ei chamddatgan, mae'n ofynnol i mi benderfynu a yw hyn yn achosi camddatganiad perthnasol yn y datganiadau ariannol eu hunain. Ynseiliedig ar y gwaith rydw i wedi'i wneud, os wyf yn dod i'r casgliad bod yr wybodaeth arall hon wedi'i chamddatgan yn berthnasol, mae'n ofynnol i mi adrodd y ffaith honno.

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

### **Barn ar faterion eraill**

Yn fy marn i, mae'r rhan o'r adroddiad ar gydnabyddiaeth ariannol sydd i'w harchwilio wedi cael ei pharatoi'n briodol yn unol â chyfarwyddiadau Gweinidogion Cymru a wnaed o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

Yn fy marn i, yn seiliedig ar y gwaith a wnaed yn ystod fy archwiliad:

- mae'r rhannau o'r Adroddiad Atebolrwydd a gaiff eu harchwilio wedi cael eu paratoi'n briodol yn unol â chyfarwyddiadau Gweinidogion Cymru a wnaed o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006;
- mae'r wybodaeth a roddir yn yr Adroddiadau Perfformiad ac Atebolrwydd argyfer y flwyddyn ariannol y paratowyd y datganiadau ariannol ar ei chyfer yn gyson â'r datganiadau ariannol ac yn unol â chanllawiau Gweinidogion Cymru.

### **Materion y cyflwynaf adroddiad arnynt drwy eithriad**

Yng ngoleuni'r wybodaeth a'r ddealltwriaeth am y Bwrdd Iechyd a'i amgylchedd a gafwyd yn ystod yr archwiliad, nid wyf wedi nodi unrhyw gamddatganiadau perthnasol yn yr Adroddiad Perfformiad a rhannau eraill heb eu harchwilio o'r Adroddiad Atebolrwydd neu'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol.

Nid oes gennyf unrhyw beth i'w adrodd mewn perthynas â'r materion canlynol, y cyflwynaf adroddiad i chi arnynt os yw'r canlynol yn berthnasol yn fy marn i:

- nid wyf wedi cael yr holl wybodaeth ac esboniadau y mae eu hangen arnaf ar gyfer fy archwiliad;
- ni chadwyd cofnodion cyfrifyddu priodol, neu ni chafwyd ffurflenni sy'n ddigonol ar gyfer fy archwiliad o ganghennau nad ymwelodd fy nhîm â hwy;
- nid yw'r datganiadau ariannol a'r rhan o'r Adroddiad

Atebolrwydd a gaiff ei harchwilio yn gyson â'r cofnodion a'r ffurflenni cyfrifyddu;

- nid yw gwybodaeth a nodir gan Drysorlys EF neu Weinidogion Cymru ynghylch cydnabyddiaeth ariannol a thrafodiadau eraill wedi cael ei datgelu;
- nid yw datgeliadau penodol ynghylch cydnabyddiaeth ariannol a nodir gan Lawlyfr Adrodd Ariannol y Llywodraeth a gyhoeddwyd gan Drysorlys EF wedi cael eu gwneud neu nid yw rhannau o'r Adroddiad ar Gynabyddiaeth Ariannol sydd i'w harchwilio yn gyson â'r cofnodion a'r ffurflenni cyfrifyddu; neu
- nid yw'r Datganiad Llywodraethu'n adlewyrchu cydymffurfiaeth â chanllawiau Trysorlys EF.

## **Cyfrifoldebau Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr am y datganiadau ariannol**

Fel yr esbonnir yn fanylach yn y Datganiadau o Gyfrifoldebau Cyfarwyddwyr a Phrif Weithredwr, y Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr sy'n gyfrifol am:

- gadw cofnodion cyfrifyddu priodol
- paratoi datganiadau ariannol ac adroddiad blynyddol yn unol â'r fframwaith adrodd ariannol perthnasol ac am fod wedi'u hargyhoeddi eu bod yn rhoi darlun gwir a theg;
- sicrhau bod yr adroddiad blynyddol a'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy;
- sicrhau rheoleidd-dra trafodiadau ariannol;
- pa bynnag reolaethau mewnol sy'n angenrheidiol ym marn y Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr i alluogi paratoi datganiadau ariannol heb unrhyw gamddatganiad perthnasol, boed hynny trwy dwyll neu wall;
- asesu gallu'r Bwrdd Iechyd i barhau fel busnes gweithredol, gan ddatgelu, fel y bo'n gymwys, faterion sy'n ymwneud â'r busnes gweithredol a defnyddio sail gyfrifyddu busnes gweithredol oni bai fod y Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn rhagweld na fydd y gwasanaethau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd yn parhau i gael eu darparu yn y dyfodol.

## **Cyfrifoldebau'r archwilydd am archwilio'r datganiadau ariannol**

Fy nghyfrifoldeb yw archwilio'r datganiadau ariannol, eu hardystio ac adrodd arnynt yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.

Fy amcanion yw cael sicrwydd rhesymol ynghylch p'un a yw'r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn rhai heb unrhyw gamddatganiad perthnasol, boed hynny trwy dwyll neu wall, a chyhoeddi tystysgrif sy'n cynnwys fy marn.

Mae sicrwydd rhesymol yn lefel uchel o sicrwydd ond nid yw'n gwarantu y bydd archwiliad a gynhelir yn unol â'r Safonau Rhyngwladol ar Archwilio yn y DU bob tro yn canfod camddatganiad perthnasol pan fo'n bodoli. Gall camddatganiadau ddeillio o dwyll neu wall ac fe'u hystyrir yn berthnasol os, yn unigol neu gyda'i gilydd, gellid yn rhesymol ddisgwyl iddynt ddylanwadu ar benderfyniadau economaidd defnyddwyr a wneir ar sail y datganiadau ariannol hyn.

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

Roedd fy ngweithdrefnau yn cynnwys y canlynol:

- Holi'r rheolwyr, pennaeth archwilio mewnol y Bwrdd Iechyd a'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu, gan gynnwys cael ac adolygu

dogfennaeth ategol mewn perthynas â pholisïau a gweithdrefnau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys sy'n ymwneud ag:

- adnabod, gwerthuso a chydymffurfio â deddfau a rheoliadau a pha un a oeddent yn ymwybodol o unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio;
  - adnabod ac ymateb i'r risgiau o dwyll a pha un a oes ganddynt wybodaeth am unrhyw dwyll gwirioneddol, tybiedig neu honedig; a hefyd
  - y rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â thwyll neu ddiffyg cydymffurfio â deddfau a rheoliadau.
- Ystyried fel tîm archwilio sut a ble y gallai twyll ddigwydd yn y datganiadau ariannol ac unrhyw ddangosyddion posibl o dwyll.
  - Cael dealltwriaeth am y fframwaith awdurdod sydd gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ogystal â fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol eraill y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu oddi mewn iddynt, gan ganolbwyntio ar y deddfau a'r rheoliadau hynny a gafodd effaith uniongyrchol ar y datganiadau ariannol neu a gafodd effaith sylfaenol ar weithrediadau'r Bwrdd Iechyd;
  - Cael dealltwriaeth am berthnasoedd partïon cysylltiedig.

Yn ychwanegol at yr uchod, roedd fy ngweithdrefnau i ymateb i risgiau a ganfuwyd yn cynnwys y canlynol:

- adolygu'r datgeliadau yn y datganiadau ariannol a phrofi yn erbyn dogfennaeth ategol i asesu cydymffurfiaeth â deddfau a rheoliadau perthnasol a drafodir uchod;
- holi rheolwyr a'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu ynghylch ymglyfreitha a hawliadau gwirioneddol a phosibl;
- darllen cofnodion cyfarfodydd y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu a'r Bwrdd;
- wrth fynd i'r afael â'r risg o dwyll trwy wrthwneud rheolaethau gan reolwyr, profi priodoldeb cofnodion dyddlyfr ac addasiadau eraill; asesu a yw'r dyfarniadau a wnaed wrth lunio amcangyfrifon cyfrifyddu'n rhoi arwydd o duedd bosibl; a gwerthuso rhesymeg fusnes dros unrhyw drafodiadau arwyddocaol sy'n anarferol neu y tu allan i gwrs arferol busnes.

Fe wnes i hefyd gyfleu deddfau a rheoliadau dynodedig perthnasol a risgiau posibl o dwyll i holl aelodau'r tîm archwilio ac aros yn effro i unrhyw arwyddion o dwyll neu ddiffyg cydymffurfio â deddfau a rheoliadau trwy gydol yr archwiliad.

Effeithir ar y graddau y mae fy ngweithdrefnau'n gallu canfod afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, gan yr anhawster cynhenid o ran canfod afreoleidd-dra, effeithiolrwydd rheolaethau'r Bwrdd Iechyd, a natur,

amseriad a hyd a lled y gweithdrefnau archwilio a gyflawnwyd.

Ceir disgrifiad pellach o gyfrifoldebau'r archwilydd am 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'm hadroddiad archwilio.

### **Cyfrifoldebau eraill yr archwilydd**

Rwy'n gorfod ateb gofynion hefyd o ran cael tystiolaeth sy'n ddigon i roi sicrwydd rhesymol bod y gwariant a'r incwm a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol wedi cael eu cymhwyso at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd a bod y trafodiadau ariannol a gofnodwyd yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu. Rwy'n cyfathrebu â'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu ynghylch, ymhlith pethau eraill, cwmpas ac amseriad arfaethedig yr archwiliad a chanfyddiadau archwilio arwyddocaol, gan gynnwys unrhyw ddiffygion arwyddocaol mewn rheolaeth fewnol yr wyf yn eu nodi yn ystod fy archwiliad.

### **Adroddiad**

Gweler fy Adroddiad ar dudalennau 196.



Adrian Crompton  
Archwilydd Cyffredinol Cymru  
1 Awst 2025

1 Cwr y Ddinas  
Stryd Tyndall  
Caerdydd  
CF10 4BZ

## Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r Senedd

### Cyflwyniad

O dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus Cymru 2004, rwy'n gyfrifol am archwilio, ardystio ac adrodd ar ddatganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (y Bwrdd Iechyd). Rwy'n adrodd ar y datganiadau ariannol hyn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2025 i dynnu sylw at ddau fater allweddol ar gyfer fy archwiliad. Y rhain yw methiant yn erbyn y ddyletswydd ariannol gyntaf a'r farn amodol ar reoleidd-dra ganlyniadol a methiant yr ail ddyletswydd ariannol. Nid wyf wedi rhoi barn amodol 'wir a theg' mewn perthynas ag unrhyw un o'r materion hyn.

### Dyletswyddau ariannol

Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol (BILLau) fodloni dwy ddyletswydd ariannol statudol – sef y ddyletswydd ariannol gyntaf a'r ail ddyletswydd ariannol.

Ar gyfer 2024-25, methodd y Bwrdd Iechyd â bodloni'r ddyletswydd ariannol gyntaf a'r ail.

### Methiant y ddyletswydd ariannol gyntaf

Mae'r **ddyletswydd ariannol gyntaf** yn rhoi hyblygrwydd ychwanegol i Fyrddau Iechyd Lleol trwy ganiatáu iddynt fantoli eu hincwm â'u gwariant dros gyfnod treigl o dair blynedd. Y cyfnod o dair blynedd sy'n cael ei fesur o dan y ddyletswydd hon eleni yw 2022-2023 i 2024-2025.

Fel y dangosir yn Nodyn 2.1 y Datganiadau Ariannol, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd reoli ei wariant refeniw o fewn ei ddyraniad adnoddau dros y cyfnod tair blynedd hwn, gan fynd £34.7 miliwn dros ei derfyn adnoddau refeniw cronol o £1,260.5 miliwn.

Pan nad yw Bwrdd Iechyd Lleol yn mantoli'r cyfrifon dros gyfnod treigl o dair blynedd, mae unrhyw wariant dros y dyraniad adnoddau (h.y. terfyn gwariant) ar gyfer y tair blynedd hynny yn fwy nag yr oedd gan y Bwrdd Iechyd Lleol awdurdod i'w wario ac felly mae'n 'afreolaidd'. Mewn amgylchiadau o'r fath, mae'n ofynnol i mi roi barn amodol ar reoleidd-dra ni waeth beth yw gwerth y gwariant dros ben.

### Methiant yr ail ddyletswydd ariannol

Mae'r **ail ddyletswydd ariannol** yn ei gwneud hi'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol baratoi cynllun tymor canolig integredig tair blynedd treigl a sicrhau cymeradwyaeth Gweinidogion Cymru ar gyfer y cynllun hwnnw. Mae'r ddyletswydd hon yn sylfaen hanfodol ar gyfer cyflawni gwasanaethau iechyd o ansawdd cynaliadwy. Ystyrir bod Bwrdd Iechyd Lleol wedi bodloni'r ddyletswydd hon ar gyfer 2024-25 pe bai wedi cyflwyno cynllun 2024 i 2027

a gymeradwywyd gan ei Fwrdd i Weinidogion Cymru, ac roedd yn ofynnol i'r Gweinidogion yn eu tro adolygu ac ystyried cymeradwyo'r cynllun.

Fel y dangosir yn Nodyn 2.3 y Datganiadau Ariannol, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd gyflawni ei ail ddyletswydd ariannol i gael cynllun tymor canolig integredig tair blynedd cymeradwy ar waith ar gyfer y cyfnod 2024 i 2027.



**Adrian Crompton**  
**Archwilydd Cyffredinol**  
**Cymru 1 Awst 2025**

## **ADRAN TRI: Y DATGANIADAU ARIANNOL**

## **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**

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.

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.

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 LHB 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 2024-25. The annual financial duty has been revoked and the statutory breakeven duty has reverted to a three year duty, with the first assessment of this duty in 2016-17.

Local Health Boards in Wales must comply fully with the Treasury's Financial Reporting Manual to the extent that it is applicable to them. As a result, the primary statement of in-year income and expenditure is the Statement of Comprehensive Net Expenditure, which shows the net operating cost incurred by the Local Health Board which is funded by the Welsh Government. This funding is allocated on receipt directly to the General Fund in the Statement of Financial Position.

Under the National Health Services Finance (Wales) Act 2014, the annual requirement to achieve balance against Resource Limits has been replaced with a duty to ensure, in a rolling 3 year period, that its aggregate expenditure does not exceed its aggregate approved limits.

The Act came into effect from 1st April 2014 and under the Act the first assessment of the 3 year rolling financial duty took place at the end of 2016-17.

## Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2025

	Note	2024-25 £000	2023-24 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	83,495	78,993
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	246,036	219,145
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	151,717	147,888
		<b>481,248</b>	446,026
Less: Miscellaneous Income	4	(16,909)	(16,222)
<b>LHB net operating costs before interest and other gains and losses</b>		<b>464,339</b>	429,804
Investment Revenue	5	0	0
Other (Gains) / Losses	6	(9)	(2)
Finance costs	7	54	21
<b>Net operating costs for the financial year</b>		<b>464,384</b>	<b>429,823</b>

Details of the Health Board's performance against its revenue and capital allocations over the last three financial periods are provided in Note 2 on page 27.

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

## Other Comprehensive Net Expenditure

	<b>2024-25</b>	2023-24
	<b>£000</b>	£000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	<b>(1,206)</b>	<b>(2,996)</b>
Net (gain)/loss on revaluation of right of use assets	<b>0</b>	0
Net (gain) / loss on revaluation of intangibles	<b>0</b>	0
(Gain) / loss on other reserves	<b>0</b>	0
Net (gain)/ loss on revaluation of PPE & Intangible assets held for sale	<b>0</b>	0
Net (gain)/loss on revaluation of financial assets held for sale	<b>0</b>	0
Impairment and reversals	<b>0</b>	0
Transfers between reserves	<b>0</b>	0
Transfers to / (from) other bodies within the Resource Accounting Boundary	<b>0</b>	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	<b>0</b>	0
Other comprehensive net expenditure for the year	<b>(1,206)</b>	<b>(2,996)</b>
<b>Total comprehensive net expenditure for the year</b>	<b>463,178</b>	<b>426,827</b>

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

**Statement of Financial Position as at 31 March 2025**

	Notes	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
<b>Non-current assets</b>			
Property, plant and equipment	11	109,189	100,138
Right of Use Assets	11.3	1,515	1,063
Intangible assets	12	154	0
Trade and other receivables	15	196	32
Other financial assets	16	0	0
<b>Total non-current assets</b>		<b>111,054</b>	101,233
<b>Current assets</b>			
Inventories	14	197	211
Trade and other receivables	15	10,991	10,317
Other financial assets	16	0	0
Cash and cash equivalents	17	629	215
		<b>11,817</b>	10,743
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11	0	0
<b>Total current assets</b>		<b>11,817</b>	10,743
<b>Total assets</b>		<b>122,871</b>	111,976
<b>Current liabilities</b>			
Trade and other payables	18	(50,135)	(47,113)
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(3,803)	(3,921)
<b>Total current liabilities</b>		<b>(53,938)</b>	(51,034)
<b>Net current assets/ (liabilities)</b>		<b>(42,121)</b>	(40,291)
<b>Non-current liabilities</b>			
Trade and other payables	18	(720)	(267)
Other financial liabilities	19	0	0
Provisions	20	(803)	(576)
<b>Total non-current liabilities</b>		<b>(1,523)</b>	(843)
<b>Total assets employed</b>		<b>67,410</b>	60,099
<b>Financed by :</b>			
<b>Taxpayers' equity</b>			
General Fund		16,781	10,514
Revaluation reserve		50,629	49,585
<b>Total taxpayers' equity</b>		<b>67,410</b>	60,099

The financial statements on pages 2 to 7 were approved by the Board on 30th July 2025 and signed on its behalf by:

Chief Executive and Accountable Officer     H THOMAS..... Date: 30 JULY 2025

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

## Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2025

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
<b>Changes in taxpayers' equity for 2024-25</b>			
Balance as at 31 March 2024	10,514	49,585	60,099
NHS Wales Transfer	0	0	0
RoU Asset Transitioning Adjustment	0	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	0	0	0
<b>Balance at 1 April 2024</b>	<b>10,514</b>	<b>49,585</b>	<b>60,099</b>
Net operating cost for the year	(464,384)		(464,384)
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	1,206	1,206
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	0
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	0
Impairments and reversals	0	0	0
Other Reserve Movement	0	0	0
Transfers between reserves	162	(162)	0
Release of reserves to SoCNE	0	0	0
Transfers to/from LHBs	0	0	0
<b>Total recognised income and expense for 2024-25</b>	<b>(464,222)</b>	<b>1,044</b>	<b>(463,178)</b>
Net Welsh Government funding	462,906		462,906
Notional Welsh Government Funding	7,583		7,583
<b>Balance at 31 March 2025</b>	<b>16,781</b>	<b>50,629</b>	<b>67,410</b>

Notional Welsh Government funding line includes 9.4% staff employer pension and Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) costs paid centrally by Welsh Government. The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government from 6.3% to 9.4%.

### Notional Welsh Government funding split:

Notional 9.4% staff employer pension £7.579M

Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £0.004M

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

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

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
<b>Changes in taxpayers' equity for 2023-24</b>			
<b>Balance at 31 March 2023</b>	11,604	46,625	<b>58,229</b>
NHS Wales Transfer	0	0	<b>0</b>
RoU Asset Transitioning Adjustment	0	0	<b>0</b>
<b>Balance at 1 April 2023</b>	<b>11,604</b>	<b>46,625</b>	<b>58,229</b>
Net operating cost for the year	(429,823)	0	<b>(429,823)</b>
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	2,996	<b>2,996</b>
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	<b>0</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	36	(36)	<b>0</b>
Transfers to/from LHBs	0	0	<b>0</b>
<b>Total recognised income and expense for 2023-24</b>	<b>(429,787)</b>	2,960	<b>(426,827)</b>
Net Welsh Government funding	424,092	0	<b>424,092</b>
Notional Welsh Government Funding	4,605	0	<b>4,605</b>
<b>Balance at 31 March 2024</b>	<b>10,514</b>	<b>49,585</b>	<b>60,099</b>

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

### Notional Welsh Government funding split:

Notional 6.3% staff employer pension £4.600M

Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £0.005M

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

## Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2025

	2024-25 £000	2023-24 £000
<b>Cash Flows from operating activities</b>		
Net operating cost for the financial year	(464,384)	(429,823)
Movements in Working Capital	27 (888)	5,745
Other cash flow adjustments	28 15,481	14,701
Provisions utilised	20 (1,851)	(8,609)
<b>Net cash outflow from operating activities</b>	<b>(451,642)</b>	<b>(417,986)</b>
<b>Cash Flows from investing activities</b>		
Purchase of property, plant and equipment	(10,514)	(6,847)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment	15	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>(10,499)</b>	<b>(6,847)</b>
<b>Net cash inflow/(outflow) before financing</b>	<b>(462,141)</b>	<b>(424,833)</b>
<b>Cash Flows from financing activities</b>		
Welsh Government funding (including capital)	462,906	424,092
Capital receipts surrendered	0	0
Capital grants received	0	0
Capital element of payments in respect of finance leases and on-SoFP PFI Schemes	0	0
Capital element of payments in respect of on-SoFP PFI	0	0
Capital element of payments in respect of Right of Use Assets	(351)	(312)
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies	0	0
<b>Net financing</b>	<b>462,555</b>	<b>423,780</b>
<b>Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents</b>	<b>414</b>	<b>(1,053)</b>
<b>Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2024</b>	<b>215</b>	<b>1,268</b>
<b>Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2025</b>	<b>629</b>	<b>215</b>

The notes on pages 8 to 76 form part of these accounts.

## Notes to the Accounts

### 1. Accounting policies

The Minister for Health and Social Services has directed that the financial statements of Local Health Boards (LHBs) in Wales shall meet the accounting requirements of the NHS Wales Manual for Accounts. Consequently, the following financial statements have been prepared in accordance with the 2024-25 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2024-25 Financial Reporting Manual (FReM) in accordance with international accounting standards in conformity with the requirements of the Companies Act 2006, to the extent that they are meaningful and appropriate to the NHS in Wales.

Where the LHB Manual for Accounts permits a choice of accounting policy, the accounting policy which is judged to be most appropriate to the particular circumstances of the LHB for the purpose of giving a true and fair view has been selected. The particular policies adopted by the LHB are described below. They have been applied consistently in dealing with items considered material in relation to the accounts.

#### 1.1. Accounting convention

These accounts have been prepared under the historical cost convention modified to account for the revaluation of property, plant and equipment, intangible assets and inventories.

#### 1.2. Acquisitions and discontinued operations

Activities are considered to be 'acquired' only if they are taken on from outside the public sector. Activities are considered to be 'discontinued' only if they cease entirely. They are not considered to be 'discontinued' if they transfer from one public sector body to another.

#### 1.3. Income and funding

The main source of funding for the LHBs are allocations (Welsh Government funding) from the Welsh Government within an approved cash limit, which is credited to the General Fund of the LHB. Welsh Government funding is recognised in the financial period in which the cash is received.

Non-discretionary funding outside the Revenue Resource Limit is allocated to match actual expenditure incurred for the provision of specific pharmaceutical, or ophthalmic services identified by the Welsh Government. Non-discretionary expenditure is disclosed in the accounts and deducted from operating costs charged against the Revenue Resource Limit.

Funding for the acquisition of fixed assets received from the Welsh Government is credited to the General Fund.

Miscellaneous income is income which relates directly to the operating activities of the LHB and is not funded directly by the Welsh Government. This includes payment for services uniquely provided by the LHB for the Welsh Government such as funding provided to agencies and non-activity costs incurred by the LHB in its provider role. Income received from LHBs transacting with other LHBs is always treated as miscellaneous income.

From 2018-19, IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers has been applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FREM. It replaces the previous standards IAS 11 Construction Contracts and IAS 18 Revenue and related IFRIC and SIC interpretations. The potential amendments identified as a result of the adoption of IFRS 15 are significantly below materiality levels.

Income is accounted for applying the accruals convention. Income is recognised in the period in which services are provided. Where income had been received from third parties for a specific activity to be delivered in the following financial year, that income will be deferred. Only non-NHS income may be deferred.

Only non-NHS income may be deferred.

#### **1.4. Employee benefits**

##### **1.4.1. Short-term employee benefits**

Salaries, wages and employment-related payments are recognised in the period in which the service is received from employees. The cost of leave earned but not taken by employees at the end of the period is recognised in the financial statements to the extent that employees are permitted to carry forward leave into the following period.

##### **1.4.2. Retirement benefit costs**

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pensions Scheme. The scheme is an unfunded, defined benefit scheme that covers NHS employers, General Practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State, in England and Wales. The scheme is not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, the scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in the scheme is taken as equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government directly to the Pension Scheme administrator, the NHS Business Services Authority (BSA the NHS Pensions Agency) from 6.3% to 9.4%.

However, NHS Wales' organisations are required to account for their staff employer contributions of 23.78% in full and on a gross basis, in their annual accounts. Payments made on their behalf by Welsh Government are accounted for on a notional basis. For detailed information see the Other Note within these accounts.

For early retirements other than those due to ill health the additional pension liabilities are not funded by the scheme. The full amount of the liability for the additional costs is charged to expenditure at the time the NHS Wales organisation commits itself to the retirement, regardless of the method of payment.

Where employees are members of the Local Government Superannuation Scheme, which is a defined benefit pension scheme this is disclosed. The scheme assets and liabilities attributable to those employees can be identified and are recognised in the NHS Wales organisation's accounts. The assets are measured at fair value and the liabilities at the present value of the future obligations. The increase in the liability arising from pensionable service earned during the year is recognised within operating expenses. The expected gain during the year from scheme assets is recognised within finance income. The interest cost during the year arising from the unwinding of the discount on the scheme liabilities is recognised within finance costs.

### 1.4.3. NEST Pension Scheme

An alternative pensions scheme for employees not eligible to join the NHS Pensions scheme has to be offered. The NEST (National Employment Savings Trust) Pension scheme is a defined contribution scheme and therefore the cost to the NHS body of participating in the scheme is equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

### 1.5. Other expenses

Other operating expenses for goods or services are recognised when, and to the extent that, they have been received. They are measured at the fair value of the consideration payable.

### 1.6. Property, plant and equipment

#### 1.6.1. Recognition

Property, plant and equipment is capitalised if:

- it is held for use in delivering services or for administrative purposes;
- it is probable that future economic benefits will flow to, or service potential will be supplied to, the NHS Wales organisation;
- it is expected to be used for more than one financial year;
- the cost of the item can be measured reliably; and
- the item has cost of at least £5,000; or
- Collectively, a number of items have a cost of at least £5,000 and individually have a cost of more than £250, where the assets are functionally interdependent, they had broadly simultaneous purchase dates, are anticipated to have simultaneous disposal dates and are under single managerial control; or
- Items form part of the initial equipping and setting-up cost of a new building, ward or unit, irrespective of their individual or collective cost.

Where a large asset, for example a building, includes a number of components with significantly different asset lives, the components are treated as separate assets and depreciated over their own useful economic lives.

#### 1.6.2. Valuation

All property, plant and equipment are measured initially at cost, representing the cost directly attributable to acquiring or constructing the asset and bringing it to the location and condition necessary for it to be capable of operating in the manner intended by management.

Land and buildings used for services or for administrative purposes are stated in the Statement of Financial Position (SoFP) at their revalued amounts, being the fair value at the date of revaluation less any subsequent accumulated depreciation and impairment losses. Revaluations are performed with sufficient regularity to ensure that carrying amounts are not materially different from those that would be determined at the end of the reporting period. Fair values are determined as follows:

- Land and non-specialised buildings – market value for existing use

- Specialised buildings – depreciated replacement cost

HM Treasury has adopted a standard approach to depreciated replacement cost valuations based on modern equivalent assets and, where it would meet the location requirements of the service being provided, an alternative site can be valued. NHS Wales' organisations have applied these new valuation requirements from 1st April 2009.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **1.6.3. Subsequent expenditure**

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

## **1.7. Intangible assets**

### **1.7.1. Recognition**

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

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

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

### 1.7.2 Measurement

The amount initially recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred from the date when the criteria above are initially met. Where no internally-generated intangible asset can be recognised, the expenditure is recognised in the period in which it is incurred.

Following initial recognition, intangible assets are carried at fair value by reference to an active market, or, where no active market exists, at amortised replacement cost (modern equivalent assets basis), indexed for relevant price increases, as a proxy for fair value. Internally-developed software is held at historic cost to reflect the opposing effects of increases in development costs and technological advances.

### 1.8. Depreciation, amortisation and impairments

Freehold land, assets under construction and assets held for sale are not depreciated.

Otherwise, depreciation and amortisation are charged to write off the costs or valuation of property, plant and equipment and intangible non-current assets, less any residual value, over their estimated useful lives, in a manner that reflects the consumption of economic benefits or service potential of the assets. The estimated useful life of an asset is the period over which the NHS Wales Organisation expects to obtain economic benefits or service potential from the asset. This is specific to the NHS Wales organisation and may be shorter than the physical life of the asset itself. Estimated useful lives and residual values are reviewed each year end, with the effect of any changes recognised on a prospective basis. Assets held under finance leases are depreciated over the shorter of the lease term and estimated useful lives.

At each reporting period end, the NHS Wales organisation checks whether there is any indication that any of its tangible or intangible non-current assets have suffered an impairment loss. If there is indication of an impairment loss, the recoverable amount of the asset is estimated to determine whether there has been a loss and, if so, its amount. Intangible assets not yet available for use are tested for impairment annually.

Impairment losses that do not result from a loss of economic value or service potential are taken to the revaluation reserve to the extent that there is a balance on the reserve for the asset and, thereafter, to the SoCNE. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit are taken to the SoCNE. The balance on any revaluation reserve (up to the level of the impairment) to which the impairment would have been charged under IAS 36 are transferred to retained earnings. Right of use (ROU) asset impairments are reflected in ROU liability.

### 1.9. Research and Development

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

### 1.10 Non-current assets held for sale

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

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

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

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

### **1.11 Leases**

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

IFRS 16 leases is effective across public sector from 1st April 2022. The transition to IFRS 16 has been completed in accordance with paragraph C5 (b) of the Standard, applying IFRS 16 requirements retrospectively recognising the cumulative effects at the date of initial application.

In the transition to IFRS 16 a number of elections and practical expedients offered in the standard have been employed. These are as follows: The entity has applied the practical expedient offered in the standard per paragraph C3 to apply IFRS 16 to contracts or arrangements previously identified as containing a lease under the previous leasing standards IAS 17 leases and IFRIC 4 determining whether an arrangement contains a lease and not to those that were identified as not containing a lease under previous leasing standards.

On initial application the LHB has measured the right of use assets for leases previously classified as operating leases per IFRS 16 C8 (b)(ii), at an amount equal to the lease liability adjusted for accrued or prepaid lease payments.

No adjustments have been made for operating leases in which the underlying asset is of low value per paragraph C9 (a) of the standard.

The transitional provisions have not been applied to operating leases whose terms end within 12 months of the date of initial application per paragraph C10 (c) of IFRS 16.

Hindsight is used to determine the lease term when contracts or arrangements contain options to extend or terminate the lease in accordance with C10 (e) of IFRS 16.

Due to transitional provisions employed the requirements for identifying a lease within paragraphs 9 to 11 of IFRS 16 are not employed for leases in existence at the initial date of application. Leases entered into on or after the 1st April 2022 will be assessed under the requirements of IFRS 16.

There are further expedients or election that have been employed by the LHB in applying IFRS 16.

These include:

- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases with a term of 12 months or less under paragraph 5 (a) of IFRS 16
- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases where the underlying asset is of a low value which are identified as those assets of a value of less than £5,000, excluding any irrecoverable VAT, under paragraph 5 (b) of IFRS 16

The LHB will not apply IFRS 16 to any new leases of intangible assets, applying the treatment described in section 1.7 instead.

List any other expedients employed by the entity (such as low value 5(b) or 15 on componentisation HM Treasury have adapted the public sector approach to IFRS 16 which impacts on the identification and measurement of leasing arrangements that will be accounted for under IFRS 16.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into with other public sector entities that are in substance akin to an enforceable contract, that in their formal legal form may not be enforceable. Prior to accounting for such arrangements under IFRS 16 the LHB has assessed that in all other respects these arrangements meet the definition of a lease under the standard.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into in which consideration exchanged is nil or nominal, therefore significantly below market value. These arrangements are described as peppercorn leases. Such arrangements are again required to meet the definition of a lease in every other respect prior to inclusion in the scope of IFRS 16. The accounting for peppercorn arrangements aligns to that identified for donated assets. Peppercorn leases are different in substance to arrangements in which consideration is below market value but not significantly below market value.

The nature of the accounting policy change for the lessee is more significant than for the lessor under IFRS 16. IFRS 16 introduces a singular lessee approach to measurement and classification in which lessees recognise a right of use asset.

For the lessor leases remain classified as finance leases when substantially all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset are transferred to the lessee. When this transfer does not occur, leases are classified as operating leases.

#### **1.11.1 The LHB as lessee**

At the commencement date for the leasing arrangement a lessee shall recognise a right of use asset and corresponding lease liability. The LHB employs a revaluation model for the subsequent measurement of its right of use assets unless cost is considered to be an appropriate proxy for current value in existing use or fair value in line with the accounting policy for owned assets. Where consideration exchanged is identified as below market value, cost is not considered to be an appropriate proxy to value the right of use asset.

Irrecoverable VAT is expensed in the period to which it relates and therefore not included in the measurement of the lease liability and consequently the value of the right of use asset.

The incremental borrowing rate of 0.95% has been applied to the lease liabilities recognised at the date of initial application of IFRS 16.

Where changes in future lease payments result from a change in an index or rate or rent review, the lease liabilities are remeasured using an unchanged discount rate.

Where there is a change in a lease term or an option to purchase the underlying asset the LHB applies a revised rate to the remaining lease liability.

Where existing leases are modified the LHB must determine whether the arrangement constitutes a separate lease and apply the standard accordingly.

Lease payments are recognised as an expense on a straight-line or another systematic basis over the lease term, where the lease term is in substance 12 months or less, or is elected as a lease containing low value underlying asset by the LHB.

#### **1.11.2 The LHB as lessor**

A lessor shall classify each of its leases as an operating or finance lease. A lease is classified as finance lease when the lease substantially transfers all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset. Where substantially all the risks and rewards are not transferred, a lease is classified as an operating lease.

Amounts due from lessees under finance leases are recorded as receivables at the amount of the LHB's net investment in the leases. Finance lease income is allocated to accounting periods to reflect a constant periodic rate of return on the LHB's net investment outstanding in respect of the leases.

Income from operating leases is recognised on a straight-line or another systematic basis over the term of the lease. Initial direct costs incurred in negotiating and arranging an operating lease are added to the carrying amount of the leased asset and recognised as an expense on a straight-line basis over the lease term.

Where the LHB is an intermediate lessor, being a lessor and a lessee regarding the same underlying asset, classification of the sublease is required to be made by the intermediate lessor considering the term of the arrangement and the nature of the right of use asset arising from the head lease.

On transition the LHB has reassessed the classification of all of its continuing subleasing arrangements to include peppercorn leases.

### **1.12. Inventories**

Whilst it is accounting convention for inventories to be valued at the lower of cost and net realisable value using the weighted average or "first-in first-out" cost formula, it should be recognised that the NHS is a special case in that inventories are not generally held for the intention of resale and indeed there is no market readily available where such items could be sold. Inventories are valued at cost and this is considered to be a reasonable approximation to fair value due to the high turnover of stocks. Work-in-progress comprises goods in intermediate stages of production. Partially completed contracts for patient services are not accounted for as work-in-progress.

### **1.13. Cash and cash equivalents**

Cash is cash in hand and deposits with any financial institution repayable without penalty on notice of not more than 24 hours. Cash equivalents are investments that mature in three months or less from the date of acquisition and that are readily convertible to known amounts of cash with insignificant risk of change in value. In the Statement of Cash flows (SoCF), cash and cash equivalents are shown net of bank overdrafts that are repayable on demand and that form an integral part of the cash management.

### **1.14. Provisions**

Provisions are recognised when the LHB has a present legal or constructive obligation as a result of a past event, it is probable that the LHB will be required to settle the obligation, and a reliable estimate can be made of the amount of the obligation. The amount recognised as a provision is the best estimate of the expenditure required to settle the obligation at the end of the reporting period, taking into account the risks and uncertainties. Where a provision is measured using the cash flows estimated to settle the obligation, its carrying amount is the present value of those cash flows using the discount rate supplied by HM Treasury.

When some or all of the economic benefits required to settle a provision are expected to be recovered from a third party, the receivable is recognised as an asset if it is virtually certain that reimbursements will be received and the amount of the receivable can be measured reliably.

Present obligations arising under onerous contracts are recognised and measured as a provision. An onerous contract is considered to exist where the LHB has a contract under which the unavoidable costs of meeting the obligations under the contract exceed the economic benefits expected to be received under it.

A restructuring provision is recognised when the LHB has developed a detailed formal plan for the restructuring and has raised a valid expectation in those affected that it will carry out the restructuring by starting to implement the plan or announcing its main features to those affected by it. The measurement of a restructuring provision includes only the direct expenditures arising from the restructuring, which are those amounts that are both necessarily entailed by the restructuring and not associated with ongoing activities of the entity.

#### **1.14.1. Clinical negligence and personal injury costs**

The Welsh Risk Pool Services (WRPS) operates a risk pooling scheme which is co-funded by the Welsh Government with the option to access a risk sharing agreement funded by the participative NHS Wales bodies. The risk sharing option was implemented in both 2023-24 and 2024-25. The WRPS is hosted by Velindre University NHS Trust.

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

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

In March 2019, the Minister issued a Direction to Velindre University NHS Trust to enable Legal and Risk Services to operate the Scheme. The GMPI is underpinned by new secondary legislation, The NHS (Clinical Negligence Scheme) (Wales) Regulations 2019 which came into force on 1st April 2019.

GMP Service Providers are not direct members of the GMPI FLS, their qualifying liabilities are the subject of an arrangement between them and their relevant LHB, which is a member of the scheme. The qualifying reimbursements to the LHB are not subject to the £25,000 excess.

### **1.15. Financial Instruments**

From 2018-19 IFRS 9 Financial Instruments has applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FReM. The principal impact of IFRS 9 adoption by NHS Wales' organisations, was to change the calculation basis for bad debt provisions, changing from an incurred loss basis to a lifetime expected credit loss (ECL) basis.

All entities applying the FReM recognised the difference between previous carrying amount and the carrying amount at the beginning of the annual reporting period that included the date of initial application in the opening general fund within Taxpayer's equity.

### **1.16. Financial assets**

Financial assets are recognised on the SoFP when the LHB becomes party to the financial instrument contract or, in the case of trade receivables, when the goods or services have been delivered. Financial assets are derecognised when the contractual rights have expired or the asset has been transferred.

The accounting policy choice allowed under IFRS 9 for long term trade receivables, contract assets which do contain a significant financing component (in accordance with IFRS 15), and lease receivables within the scope of IAS 17 has been withdrawn and entities should always recognise a loss allowance at an amount equal to lifetime Expected Credit Losses. All entities applying the FReM should utilise IFRS 9's simplified approach to impairment for relevant assets.

IFRS 9 requirements required a revised approach for the calculation of the bad debt provision, applying the principles of expected credit loss, using the practical expedients within IFRS 9 to construct a provision matrix.

#### **1.16.1. Financial assets are initially recognised at fair value**

Financial assets are classified into the following categories: financial assets 'at fair value through SoCNE'; 'held to maturity investments'; 'available for sale' financial assets, and 'loans and receivables'. The classification depends on the nature and purpose of the financial assets and is determined at the time of initial recognition.

#### **1.16.2. Financial assets at fair value through SoCNE**

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial assets at fair value through SoCNE. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

### **1.16.3 Held to maturity investments**

Held to maturity investments are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments and fixed maturity, and there is a positive intention and ability to hold to maturity. After initial recognition, they are held at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

### **1.16.4. Available for sale financial assets**

Available for sale financial assets are non-derivative financial assets that are designated as available for sale or that do not fall within any of the other three financial asset classifications. They are measured at fair value with changes in value taken to the revaluation reserve, with the exception of impairment losses. Accumulated gains or losses are recycled to the SoCNE on de-recognition.

### **1.16.5. Loans and receivables**

Loans and receivables are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments which are not quoted in an active market. After initial recognition, they are measured at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

Fair value is determined by reference to quoted market prices where possible, otherwise by valuation techniques.

The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash receipts through the expected life of the financial asset, to the net carrying amount of the financial asset.

At the SOFP date, the LHB assesses whether any financial assets, other than those held at 'fair value through profit and loss' are impaired. Financial assets are impaired and impairment losses recognised if there is objective evidence of impairment as a result of one or more events which occurred after the initial recognition of the asset and which has an impact on the estimated future cash flows of the asset.

For financial assets carried at amortised cost, the amount of the impairment loss is measured as the difference between the asset's carrying amount and the present value of the revised future cash flows discounted at the asset's original effective interest rate. The loss is recognised in the SoCNE and the carrying amount of the asset is reduced directly, or through a provision of impairment of receivables.

If, in a subsequent period, the amount of the impairment loss decreases and the decrease can be related objectively to an event occurring after the impairment was recognised, the previously recognised impairment loss is reversed through the SoCNE to the extent that the carrying amount of the receivable at the date of the impairment is reversed does not exceed what the amortised cost would have been had the impairment not been recognised.

### **1.17. Financial liabilities**

Financial liabilities are recognised on the SOFP when the LHB becomes party to the contractual provisions of the financial instrument or, in the case of trade payables, when the goods or services have been received. Financial liabilities are de-recognised when the liability has been discharged, that is, the liability has been paid or has expired.

#### **1.17.1. Financial liabilities are initially recognised at fair value**

Financial liabilities are classified as either financial liabilities at fair value through the SoCNE or other financial liabilities.

#### **1.17.2. Financial liabilities at fair value through the SoCNE**

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial liabilities at fair value through profit and loss. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

#### **1.17.3. Other financial liabilities**

After initial recognition, all other financial liabilities are measured at amortised cost using the effective interest method. The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash payments through the life of the asset, to the net carrying amount of the financial liability. Interest is recognised using the effective interest method.

#### **1.18. Value Added Tax (VAT)**

Most of the activities of the NHS Wales organisation are outside the scope of VAT and, in general, output tax does not apply and input tax on purchases is not recoverable. Irrecoverable VAT is charged to the relevant expenditure category or included in the capitalised purchase cost of fixed assets. Where output tax is charged or input VAT is recoverable, the amounts are stated net of VAT.

#### **1.19. Foreign currencies**

Transactions denominated in a foreign currency are translated into sterling at the exchange rate ruling on the dates of the transactions. Resulting exchange gains and losses are taken to the SoCNE. At the SoFP date, monetary items denominated in foreign currencies are retranslated at the rates prevailing at the reporting date.

#### **1.20. Third party assets**

Assets belonging to third parties (such as money held on behalf of patients) are not recognised in the accounts since the NHS Wales organisation has no beneficial interest in them. Details of third party assets are given in the Notes to the accounts.

#### **1.21. Losses and Special Payments**

Losses and special payments are items that the Welsh Government would not have contemplated when it agreed funds for the health service or passed legislation. By their nature they are items that ideally should not arise. They are therefore subject to special control procedures compared with the generality of payments. They are divided into different categories, which govern the way each individual case is handled.

Losses and special payments are charged to the relevant functional headings in the SoCNE on an accruals basis, including losses which would have been made good through insurance cover had the LHB not been bearing their own risks (with insurance premiums then being included as normal revenue expenditure). However, the note on losses and special payments is compiled directly from the losses register which is prepared on a cash basis.

The LHB accounts for all losses and special payments gross (including assistance from the WRP).

The LHB accrues or provides for the best estimate of future pay-outs for certain liabilities and discloses all other potential payments as contingent liabilities, unless the probability of the liabilities becoming payable is remote.

All claims for losses and special payments are provided for where the probability of settlement of an individual claim is over 50%. Where reliable estimates can be made, incidents of clinical negligence against which a claim has not, as yet, been received are provided in the same way. Expected reimbursements from the WRP are included in debtors. For those claims where the probability of settlement is between 5- 50%, the liability is disclosed as a contingent liability.

### **1.22. Pooled budgets**

The NHS Wales organisation has 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 1st April 2003. An assessment of likely outcomes, potential liabilities and timings of these claims are made on a case by case basis. Material changes associated with these claims would be adjusted in the period in which they are revised.

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

#### **1.24.1. Provisions**

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

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

**1.24.2. Probable & Certain Cases – Accounting Treatment**

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

<b>Remote</b>	Probability of Settlement	0 – 5%
	Accounting Treatment	Remote Contingent Liability.
<b>Possible</b>	Probability of Settlement	6% - 49%
	Accounting Treatment	Defence Fee - Provision*
<b>Probable</b>	Probability of Settlement	50% - 94%
	Accounting Treatment	Full Provision
<b>Certain</b>	Probability of Settlement	95% - 100%
	Accounting Treatment	Full Provision

*\* Personal injury cases - Defence fee costs are provided for at 100%.*

The provision for probable and certain cases is based on case estimates of individual reported claims received by Legal & Risk Services within NHS Wales Shared Services Partnership.

The solicitor will estimate the case value including defence fees, using professional judgement and from obtaining counsel advice. Valuations are then discounted for the future loss elements using individual life expectancies and the Government Actuary’s Department actuarial tables (Ogden tables) and Personal Injury Discount Rate of 0.5%.

Future liabilities for certain & probable cases with a probability of 95%-100% and 50%- 94% respectively are held as a provision on the balance sheet. Cases typically take a number of years to settle, particularly for high value cases where a period of development is necessary to establish the full extent of the injury caused.

### **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.

## 1.26 Private Finance Initiative (PFI) transactions

HM Treasury has determined that government bodies shall account for infrastructure PFI schemes where the government body controls the use of the infrastructure and the residual interest in the infrastructure at the end of the arrangement as service concession arrangements, following the principles of the requirements of IFRIC 12. The LHB therefore recognises the PFI asset as an item of property, plant and equipment together with a liability to pay for it. The services received under the contract are recorded as operating expenses.

The annual unitary payment is separated into the following component parts, using appropriate estimation techniques where necessary:

- a) Payment for the fair value of services received;
- b) Payment for the PFI asset, including finance costs; and
- c) Payment for the replacement of components of the asset during the contract 'lifecycle replacement'.

### 1.26.1. Services received

The fair value of services received in the year is recorded under the relevant expenditure headings within 'operating expenses'.

### 1.26.2. PFI asset

The PFI assets are recognised as property, plant and equipment, when they come into use. The assets are measured initially at fair value in accordance with the principles of IAS 17. Subsequently, the assets are measured at fair value, which is kept up to date in accordance with the LHB's approach for each relevant class of asset in accordance with the principles of IAS 16.

### 1.26.3. PFI liability

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

#### Prior year treatment

It is measured initially at the same amount as the fair value of the PFI assets and is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

An annual finance cost is calculated by applying the implicit interest rate in the lease to the opening lease liability for the period, and is charged to 'Finance Costs' within the SoCNE.

The element of the annual unitary payment that is allocated as a finance lease rental is applied to meet the annual finance cost and to repay the lease liability over the contract term.

An element of the annual unitary payment increase due to cumulative indexation is allocated to the finance lease. In accordance with IAS 17, this amount is not included in the minimum lease payments, but is instead treated as contingent rent and is expensed as incurred. In substance, this amount is a finance cost in respect of the liability and the expense is presented as a contingent finance cost in the SoCNE.

#### **1.26.4 Impact of IFRS 16 on on-balance sheet PFI/PPP Schemes as from 1st April 2023.**

On-balance sheet PPP arrangements should be based on IFRS 16 accounting principles from 2023-24.

When measuring the liability for on-balance sheet PPP contracts containing capital payments linked to a price index IFRS 16 requires that a lessee shall remeasure the lease liability where there is a change in future lease payments resulting from a change in an index or a rate used to determine those payments. The lessee shall remeasure the lease liability to reflect those revised lease payments only when there is a change in the cash flows.

Initial remeasurement - the future PPP liability will need to be remeasured at 1st April 2023 to include the actual indexation-linked changes to payments for the capital/infrastructure element which have taken effect in the cash flows since the PPP agreement commenced. This should use a cumulative catch-up approach, where the cumulative effect is recognised as an adjustment to the opening balance of retained earnings.

Subsequent measurement - The PPP liability will continue to require remeasurements whenever cash payments change in response to indexation movements as set out in the individual PPP contract. The double entry for the subsequent liability remeasurement should be Debit Finance Cost, Credit PPP liability.

The liability does not include estimated future indexation linked increases.

#### **1.26.5. Lifecycle replacement**

Components of the asset replaced by the operator during the contract ('lifecycle replacement') are capitalised where they meet the LHB's criteria for capital expenditure. They are capitalised at the time they are provided by the operator and are measured initially at their fair value.

The element of the annual unitary payment allocated to lifecycle replacement is pre-determined for each year of the contract from the operator's planned programme of lifecycle replacement. Where the lifecycle component is provided earlier or later than expected, a short-term finance lease liability or prepayment is recognised respectively.

Where the fair value of the lifecycle component is less than the amount determined in the contract, the difference is recognised as an expense when the replacement is provided. If the fair value is greater than the amount determined in the contract, the difference is treated as a 'free' asset and a deferred income balance is recognised. The deferred income is released to the operating income over the shorter of the remaining contract period or the useful economic life of the replacement component.

#### **1.26.6. Assets contributed by the LHB to the operator for use in the scheme**

Assets contributed for use in the scheme continue to be recognised as items of property, plant and equipment in the LHB's SoFP.

#### **1.26.7. Other assets contributed by the LHB to the operator**

Assets contributed (e.g. cash payments, surplus property) by the LHB to the operator before the asset is brought into use, which are intended to defray the operator's capital costs, are recognised initially as prepayments during the construction phase of the contract. Subsequently, when the asset is made available to the LHB, the prepayment is treated as an initial payment towards the finance lease liability and is set against the carrying value of the liability.

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised. It is measured at the present value of the minimum lease payments, discounted using the implicit interest rate. It is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

On initial recognition of the asset, the difference between the fair value of the asset and the initial liability is recognised as deferred income, representing the future service potential to be received by the NHS Wales organisation through the asset being made available to third party users.

### 1.27. Contingencies

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

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

Where the time value of money is material, contingencies are disclosed at their present value. Remote contingent liabilities are those that are disclosed under Parliamentary reporting requirements and not under IAS 37 and, where practical, an estimate of their financial effect is required.

### 1.28. Absorption accounting

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

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

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

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

**IFRS14 Regulatory Deferral Accounts** - Applies to first time adopters of IFRS after 1 January 2016. Therefore not applicable.

**IFRS 17 Insurance Contracts**, Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2023, Standard is UK endorsed and adopted by the FReM. The date of initial application is the beginning of the annual reporting period in which IFRS 17 is first applied. In central government the date of initial application is 1 April 2025.

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

**IFRS 19 Subsidiaries without Public Accountability: Disclosures** - Application required for accounting periods beginning on or after 1 January 2027. Standard is not yet UK endorsed and not yet adopted by the FReM. Early adoption is not permitted.

### 1.30. Accounting standards issued that have been adopted early

During 2024-25 there have been no accounting standards that have been adopted early. All early adoption of accounting standards will be led by HM Treasury.

### 1.31. Charities

Following Treasury's agreement to apply IAS 27 to NHS Charities from 1 April 2013, the LHB has established that as it is the corporate trustee of the 'Powys Teaching Local Health Board and other related charities', it is considered for accounting standards compliance to have control of 'Powys Teaching Local Health Board and other related charities' as a subsidiary and therefore is required to consolidate the results of the 'Powys Teaching Local Health Board and other related charities' 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 and other related charities' or its independence in its management of charitable funds.

Whilst there is a requirement to consolidate the results of the 'Powys Teaching Local Health Board and other related charities' within the statutory accounts of the LHB. The LHB has with the agreement of the Welsh Government adopted the IAS 27 (10) exemption to consolidate. Welsh Government as the ultimate parent of the Local Health Boards will disclose the Charitable Accounts of Local Health Boards in the Welsh Government Consolidated Accounts.

Details of the transactions with the charity are included in the related parties' notes.

## 2. Financial Duties Performance

The National Health Service Finance (Wales) Act 2014 came into effect from 1st April 2014. The Act amended the financial duties of Local Health Boards under section 175 of the National Health Service (Wales) Act 2006. From 1st April 2014 section 175 of the National Health Service (Wales) Act places two financial duties on Local Health Boards:

- A duty under section 175 (1) to secure that its expenditure does not exceed the aggregate of the funding allotted to it over a period of 3 financial years;
- A duty under section 175 (2A) to prepare a plan in accordance with planning directions issued by the Welsh Ministers, to secure compliance with the duty under section 175 (1) while improving the health of the people for whom it is responsible, and the provision of health care to such people, and for that plan to be submitted to and approved by the Welsh Ministers.

The first assessment of performance against the 3 year statutory duty under section 175 (1) was at the end of 2016-17, being the first 3 year period of assessment.

Welsh Health Circular WHC/2016/054 "Statutory and Financial Duties of Local Health Boards and NHS Trusts" clarifies the statutory financial duties of NHS Wales bodies effective from 2016-17.

### 2.1 Revenue Resource Performance

	Annual financial performance			
	2022-23 £000	2023-24 £000	2024-25 £000	Total £000
<b>Net operating costs for the year</b>	395,697	429,823	464,384	<b>1,289,904</b>
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	1,609	1,859	1,833	<b>5,301</b>
Less unfunded revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	0	0	0	<b>0</b>
Less any non funded revenue consequences of IFRS 16	0	0	0	<b>0</b>
Total operating expenses	397,306	431,682	466,217	<b>1,295,205</b>
Revenue Resource Allocation	390,304	419,699	450,464	<b>1,260,467</b>
<b>Under /(over) spend against Allocation</b>	<b>(7,002)</b>	<b>(11,983)</b>	<b>(15,753)</b>	<b>(34,738)</b>

Powys Teaching Health Board has not met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2022-23 to 2024-25.

The Health Board received £9m cash-only support from Welsh Government during 2024-25 with the accumulated cash-only support as at 31st March 2025 being £20.850m. This support has been provided by Welsh Government to assist the Health Board with making payments to staff and suppliers; there is no requirement for this cash to be repaid.

### 2.2 Capital Resource Performance

	2022-23	2023-24	2024-25	Total
	£000	£000	£000	£000
<b>Gross capital expenditure</b>	13,211	6,650	14,608	<b>34,469</b>
Add: Losses on disposal of donated assets	0	0	0	<b>0</b>
Less NBV on disposal of property, plant and equipment, right of use and intangible assets	0	0	0	<b>0</b>
Adjustment for transfers (to)/from NHS Trusts	0	0	0	<b>0</b>
Less capital grants received	0	0	0	<b>0</b>
Less donations received	(527)	(195)	(141)	<b>(863)</b>
Less IFRS16 Peppercorn income	0	0	0	<b>0</b>
Less <b>initial recognition</b> of RoU Asset Dilapidations	0	0	0	<b>0</b>
Charge against Capital Resource Allocation	12,684	6,455	14,467	<b>33,606</b>
Capital Resource Allocation	12,752	6,481	14,517	<b>33,750</b>
<b>(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation</b>	<b>68</b>	<b>26</b>	<b>50</b>	<b>144</b>

Powys Teaching Health Board has met its financial duty to break-even against its Capital Resource Limit over the 3 years 2022-23 to 2024-25.

### 2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

The NHS Wales Planning Framework for the period 2024-2027 issued to LHBs placed a requirement upon them to prepare and submit Integrated Medium Term Plans to the Welsh Government.

The LHB did not submit an Integrated Medium Term Plan for the period 2024-2027 in accordance with the NHS Wales Planning Framework.

The Powys Teaching Health Board submitted an Annual Plan for 2024/25.

The plan was not approved, so the LHB has failed to meet this statutory duty.

The Minister for Health and Social Services extant approval

**Status**

Not Approved

**Date**

The LHB has not met its statutory duty to have an approved financial plan.

### 2.4 Creditor payment

The LHB is required to pay 95% of the number of non-NHS bills within 30 days of receipt of goods or a valid invoice (whichever is the later). The LHB has achieved the following results:

	<b>2024-25</b>	2023-24
Total number of non-NHS bills paid	<b>52,868</b>	54,338
Total number of non-NHS bills paid within target	<b>49,586</b>	50,281
Percentage of non-NHS bills paid within target	93.8%	92.5%

**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	2024-25 Total £000	2023-24 Total £000
General Medical Services	44,737		44,737	42,120
Pharmaceutical Services	5,727	(3,397)	2,330	2,140
General Dental Services	9,307		9,307	8,999
General Ophthalmic Services	767	1,564	2,331	1,786
Other Primary Health Care expenditure	1,894		1,894	1,302
Prescribed drugs and appliances	22,896		22,896	22,646
<b>Total</b>	<b>85,328</b>	<b>(1,833)</b>	<b>83,495</b>	<b>78,993</b>

Return of excess funds from primary care contractors are included in the figures above

#### Included within other notes to the accounts

Additional Primary Care Expenditure	Positive	0	0
Additional Primary Care Income	Negative	-1,202	-1,202
<b>Overall total</b>		<b>82,293</b>	<b>77,791</b>

1. General Medical Services includes £0M (£0.169m 2023/24) of staff related costs in respect of a Health Board managed GP Practice, the practice transferred to another provider on 1st July 2023. 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.

#### 3.2 Expenditure on healthcare from other providers

	2024-25 £000	2023-24 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	50,483	46,385
Goods and services from other NHS Wales Trusts	3,284	3,139
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	1,235	415
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	82,084	76,901
Goods and services from NWJCC /WHSSC and EASC	58,939	52,776
Local Authorities	3,067	2,605
Voluntary organisations	1,901	1,897
NHS Funded Nursing Care	2,782	2,279
Continuing Care	33,047	28,806
Private providers	4,868	1,217
Specific projects funded by the Welsh Government	0	0
Other	4,346	2,725
<b>Total</b>	<b>246,036</b>	<b>219,145</b>

From 1st April 2024, the 7 Health Boards in Wales have established the NHS Wales Joint Commissioning Committee (NWJCC) which is hosted by Cwm Taf Morgannwg University Health Board, secures the provision of highly specialised healthcare and commissions ambulance services. It replaced Welsh Health Specialised Services Committee (WHSSC), Emergency Ambulance Services Committee (EASC) and National Collaborative Commissioning Unit (NCCU) which operated until 31st March 2024. These arrangements include funding of services operated through a risk sharing arrangement. The LHB payment for the NWJCC commissioning arrangements for the year ended 31st March 2025 is £58.939m (2023/24: £52.776m).

The increase in goods and services from other non Welsh NHS bodies results from increased costs for contracts with English NHS providers. The most significant increases are Wye Valley NHS Trust £4.141m, Shrewsbury and Telford NHS Foundation NHS Trust £1.187m and Robert Jones and Agnes Hunt Orthopaedic Hospital £0.998m in comparison to 2023/24 expenditure.

The increase in Local Authorities expenditure during 2024/25 is mainly in relation to pass through of funding in respect of 50 Day Winter Challenge (23/24 £0.000m) funded by Welsh Government where equivalent funding was not provided during 23/24.

The increase in Continuing Health Care expenditure during 2024/25 has resulted from an increase in the number of cases and cost per case compared to 2023/24.

The increase in Private Providers is due to the lack of capacity within NHS settings for more complex needs placements. The THB has seen increasing demand in this area in comparison to 23/24.

Other Expenditure includes Regional Integration Fund expenditure of £6.712M (2023/24: £5.976M) 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 2024/25 value of write backs is less than 2023/24 mainly relating to an agreed outcome on historic Continuing Health Care cases being settled at a lesser amount than had been provided during 23/24.

**3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services**

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Directors' costs	1,876	1,896
Operational Staff costs	126,749	115,477
Single lead employer Staff Trainee Cost	0	0
Collaborative Bank Staff Cost	0	0
Supplies and services - clinical	6,290	5,767
Supplies and services - general	1,680	1,504
Consultancy Services	479	922
Establishment	2,128	1,949
Transport	867	886
Premises	6,988	6,803
External Contractors	0	0
Depreciation	4,979	4,651
Depreciation Right of Use assets (RoU)	363	528
Amortisation	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	706	7,717
Fixed asset impairments and reversals (RoU Assets)	0	0
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	0	0
Impairments & reversals of financial assets	0	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	0	0
Audit fees	326	323
Other auditors' remuneration	0	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	188	76
Research and Development	0	0
Expense related to short-term leases	0	0
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	0	0
Other operating expenses	(1,902)	(611)
<b>Total</b>	<b>151,717</b>	<b>147,888</b>

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

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Increase/(decrease) in provision for future payments:</b>		
Clinical negligence;		
Secondary care	619	(4,209)
Primary care	75	2,247
Redress Secondary Care	50	(78)
Redress Primary Care	0	0
Personal injury	950	409
All other losses and special payments	1	24
Defence legal fees and other administrative costs	99	309
Gross increase/(decrease) in provision for future payments	1,794	(1,298)
Contribution to Welsh Risk Pool	0	0
Premium for other insurance arrangements	0	0
Irrecoverable debts	(1)	(36)
<b>Less: income received/due from Welsh Risk Pool</b>	<b>(1,605)</b>	<b>1,410</b>
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>76</b>

	2024-25	2023-24
	£	£
Permanent injury included within personal injury £:	103,987	(49,262)

#### 4. Miscellaneous Income

	2024-25 £000	2023-24 £000
Local Health Boards	2,172	2,325
NWJCC/ WHSC and EASC	56	51
NHS Wales trusts	1,053	520
Welsh Special Health Authorities	988	1,221
Foundation Trusts	0	0
Other NHS England bodies	1,020	672
Other NHS Bodies	0	0
Local authorities	0	0
Welsh Government	6,131	5,404
Welsh Government Hosted bodies	0	0
Non NHS:		
Prescription charge income	0	0
Dental fee income	1,202	1,007
Private patient income	0	0
Overseas patients (non-reciprocal)	0	0
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	42	31
Other income from activities	1,533	1,906
Patient transport services	0	0
Education, training and research	437	603
Charitable and other contributions to expenditure	0	0
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	0	0
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	0	0
Receipt of donated assets	105	195
Receipt of Government granted assets	36	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease)	0	0
Non-patient care income generation schemes	0	0
NHS Wales Shared Services Partnership (NWSSP)	0	0
Deferred income released to revenue	75	483
Right of Use Asset Sub-leasing rental income	0	0
Contingent rental income from finance leases	0	0
Rental income from operating leases	69	70
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	0	0
Accommodation and catering charges	203	136
Mortuary fees	0	5
Staff payments for use of cars	0	0
Business Unit	0	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	24	(98)
Other	1,763	1,691
<b>Total</b>	<b>16,909</b>	<b>16,222</b>

Welsh Government miscellaneous income includes funding received on behalf of the hosted function of Health and Care Research Wales within the THB. This has increased to £4.777m from an amount of £4.568M received in 23/24.

The Receipt of Donated and Government Grant Assets of £0.141m (2023/24: £0.195m) relates to contributions from Charitable Organisations and Welsh Government Energy Service to capital schemes and equipment. This is further detailed in Note 11.

## 5. Investment Revenue

	2024-25	2023-24
	£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

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	9	0
Gain/(loss) on disposal other than by sale of right of use assets	0	2
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>9</b>	<b>2</b>

## 7. Finance costs

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under Right of Use Leases	40	9
Interest on obligations under PFI contracts;		
main finance cost	0	0
contingent finance cost	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI contracts	0	0
Interest on late payment of commercial debt	0	0
Other interest expense	0	0
<b>Total interest expense</b>	<b>40</b>	<b>9</b>
Provisions unwinding of discount	14	12
Other finance costs	0	0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>21</b>

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

**LHB as lessee**

As at 31st March 2025 the Health Board had 15 leases agreements in place in respect of vehicles.

The periods in which the remaining agreements will expire are shown below:

	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
	Low Value & Short Term	Other	Total	Total
	£000	£000	£000	£000
<b>Payments recognised as an expense</b>				
Minimum lease payments	0	51	51	70
Contingent rents	0	0	0	0
Sub-lease payments	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>70</b>
<b>Total future minimum lease payments Payable</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>
Not later than one year	0	56	56	34
Between one and five years	0	65	65	28
After 5 years	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>121</b>	<b>121</b>	<b>62</b>

**LHB as lessor**

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Rental revenue</b>		
Rent	55	52
Contingent rents	0	0
<b>Total revenue rental</b>	<b>55</b>	<b>52</b>
<b>Total future minimum lease payments Receivable</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>
Not later than one year	55	49
Between one and five years	39	39
After 5 years	17	28
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>116</b>

**9. Employee benefits and staff numbers**

9.1 Employee costs	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2023-24
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	91,075	478	11,137	0	0	0	102,690	96,232
Social security costs	8,428	0	0	0	0	0	8,428	7,680
Employer contributions to NHS Pension Scheme	19,174	0	0	0	0	0	19,174	15,101
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>118,677</b>	<b>478</b>	<b>11,137</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>130,292</b>	<b>119,013</b>
Charged to capital							442	438
Charged to revenue							129,850	118,575
							<b>130,292</b>	<b>119,013</b>
Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave)							0	0

**9.2 Average number of employees**

	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2023-24
	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number	Number
Administrative, clerical and board members	649	2	0	0	0	0	651	627
Medical and dental	37	1	11	0	0	0	49	43
Nursing, midwifery registered	588	3	42	0	0	0	633	619
Professional, Scientific, and technical staff	84	0	3	0	0	0	87	90
Additional Clinical Services	425	0	28	0	0	0	453	450
Allied Health Professions	157	0	9	0	0	0	166	153
Healthcare Scientists	11	0	1	0	0	0	12	8
Estates and Ancillary	167	0	0	0	0	0	167	165
Students	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>2,119</b>	<b>6</b>	<b>94</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,219</b>	<b>2,155</b>

**9.3. Retirements due to ill-health**

	2024-25	2023-24
Number	6	5
Estimated additional pension costs £	726,940	138,760

This note discloses the number and additional pension costs for individuals who retired early on ill-health grounds during the year. These additional pension costs have been calculated on an average basis and will be borne by the NHS Pension Scheme.

**9.4 Employee benefits**

The Teaching Health Board does not have an employee benefit scheme

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages

9.5.1 Exit Packages Costs and Numbers

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
Exit packages cost band (including any special payment element)	Number of compulsory redundancies	Number of other departures	Total number of exit packages	Number of departures where special payments have been made	Total number of exit packages
	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only	Whole numbers only
less than £10,000	0	0	0	0	1
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	1
£25,000 to £50,000	0	1	1	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>2</b>

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
Exit packages cost band (including any special payment element)	Cost of compulsory redundancies	Cost of other departures	Total cost of exit packages	Cost of special element included in exit packages	Total cost of exit packages
	£	£	£	£	£
less than £10,000	0	0	0	0	5,872
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	13,043
£25,000 to £50,000	0	42,882	42,882	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>42,882</b>	<b>42,882</b>	<b>0</b>	<b>18,915</b>

<b>Total Exit Costs Paid in Year</b>	<b>Total paid in year</b>	<b>Total paid in year</b>
	<b>2024-25</b>	<b>2023-24</b>
	£	£
Exit costs paid in year	0	18,915
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>18,915</b>

There has been one exit package agreed in year but not paid out until after the year end in April 2025

**9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages continued**

**9.5.2 Analysis of other departures**

	<b>2024-25</b>	<b>2024-25</b>
	<b>Agreements</b>	<b>Total value of</b>
<b>Type of other departures</b>	<b>Number</b>	<b>agreements</b>
		<b>£</b>
Voluntary redundancies including early retirement contractual costs	1	42,882
Contractual payments in lieu of notice*	0	0
Exit payments following Employment Tribunals or court orders	0	0
Non-contractual payments requiring Welsh Government Approval**	0	0
Other please specify	0	0
Other please specify	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>42882</b>

There has been one exit package agreed in year but not paid out until after the year end in April 2025

**9.6 Fair Pay disclosures**

**9.6.1 Remuneration Relationship**

Reporting bodies are required to disclose the relationship between the remuneration of the highest-paid director/employee in their organisation and the 25th percentile, median and 75th percentile remuneration of the organisation's workforce.

	2024-25 £000 Chief	2024-25 £000 Employee	2024-25 £000 Ratio	2023-24 £000 Chief	2023-24 £000 Employee	2023-24 £000 Ratio
<b>Total pay and benefits</b>	<b>Executive</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>	<b>Executive</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>
25th percentile pay ratio	187	28	6.7:1	177	28	6.3:1
Median pay	187	37	5.1:1	177	36	4.9:1
75th percentile pay ratio	187	49	3.8:1	177	48	3.7:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	187	28		177	28	
Median pay	187	37		177	36	
75th percentile pay ratio	187	49		177	48	
	<b>Highest Paid Director</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>	<b>Highest Paid Director</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>
<b>Total pay and benefits</b>	<b>Director</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>	<b>Director</b>	<b>Employee</b>	<b>Ratio</b>
25th percentile pay ratio	187	28	6.7:1	177	28	6.3:1
Median pay	187	37	5.1:1	177	36	4.9:1
75th percentile pay ratio	187	49	3.8:1	177	48	3.7:1
<b>Salary component of total pay and benefits</b>						
25th percentile pay ratio	187	28		177	28	
Median pay	187	37		177	36	
75th percentile pay ratio	187	49		177	48	

In 2024-25, 6 (2023-24, 2) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £23,970 to £221,386 (2023-24, £22,720 to £216,219).

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

**Financial Year Summary**

There has been an increase in year in the median remuneration of the workforce, which was mainly the result of all staff receiving a 5.5% consolidated pay uplift in year. There has been an increase in the pay ratio which is attributable to the increase in the chief executive / highest paid director salary being more than the increase in the employee median salary. The median pay ratio for the relevant financial year is consistent with the pay, reward and progression policies for the entity's employees taken as a whole.

<b>9.6.2 Percentage Changes</b>	<b>2023-24 to 2024-25</b>	<b>2022-23 to 2023-24</b>
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive	%	%
Salary and allowances	6	(2)
Performance pay and bonuses	0	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	6	(2)
Performance pay and bonuses	0	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees takes as a whole		
Salary and allowances	2	9
Performance pay and bonuses	0	0

## 9.7 Pension costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pension Schemes. Details of the benefits payable and rules of the schemes can be found on the NHS Pensions website at [www.nhsbsa.nhs.uk/pensions](http://www.nhsbsa.nhs.uk/pensions). Both the 1995/2008 and 2015 schemes are accounted for, and the scheme liability valued, as a single combined scheme. Both are unfunded defined benefit schemes that cover NHS employers, GP practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State for Health and Social Care in England and Wales. They are not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, each scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in each scheme is taken as equal to the contributions payable to that scheme for the accounting period.

In order that the defined benefit obligations recognised in the financial statements do not differ materially from those that would be determined at the reporting date by a formal actuarial valuation, the FReM requires that “the period between formal valuations shall be four years, with approximate assessments in intervening years”.

An outline of these follows:

### a) Accounting valuation

A valuation of scheme liability is carried out annually by the scheme actuary (currently the Government Actuary's Department) as at the end of the reporting period. This utilises an actuarial assessment for the previous accounting period in conjunction with updated membership and financial data for the current reporting period, and is accepted as providing suitably robust figures for financial reporting purposes. The valuation of the scheme liability as at 31 March 2025, is based on valuation data as 31 March 2023, updated to 31 March 2025 with summary global member and accounting data. In undertaking this actuarial assessment, the methodology prescribed in IAS 19, relevant FReM interpretations, and the discount rate prescribed by HM Treasury have also been used.

The latest assessment of the liabilities of the scheme is contained in the Statement by the Actuary, which forms part of the annual NHS Pension Scheme Annual Report and Accounts. These accounts can be viewed on the NHS Pensions website and are published annually. Copies can also be obtained from The Stationery Office.

### b) Full actuarial (funding) valuation

The purpose of this valuation is to assess the level of liability in respect of the benefits due under the schemes (taking into account recent demographic experience), and to recommend contribution rates payable by employees and employers.

The latest actuarial valuation undertaken for the NHS Pension Scheme was completed as at 31 March 2020. The results of this valuation set the employer contribution rate payable from 1 April 2024 to 23.7% of pensionable pay. The core cost cap cost of the scheme was calculated to be outside of the 3% cost cap corridor as at 31 March 2020. However, when the wider economic situation was taken into account through the economic cost cap cost of the scheme, the cost cap corridor was not similarly breached. As a result, there was no impact on the member benefit structure or contribution rates.

**c) National Employment Savings Trust (NEST)**

NEST is a workplace pension scheme, which was set up by legislation and is treated as a trust-based scheme. The Trustee responsible for running the scheme is NEST Corporation. It's a non-departmental public body (NDPB) that operates at arm's length from government and is accountable to Parliament through the Department for Work and Pensions (DWP).

NEST Corporation has agreed a loan with the Department for Work and Pensions (DWP). This has paid for the scheme to be set up and will cover expected shortfalls in scheme costs during the earlier years while membership is growing.

NEST Corporation aims for the scheme to become self-financing while providing consistently low charges to members.

Using qualifying earnings to calculate contributions, currently the legal minimum level of contributions is 8% of a jobholder's qualifying earnings, for employers whose legal duties have started. The employer must pay at least 3% of this.

The earnings band used to calculate minimum contributions under existing legislation is called qualifying earnings. Qualifying earnings are currently those between £6,240 and £50,270 for the 2024-25 tax year (2023-24 £6,240 and £50,270).

Restrictions on the annual contribution limits were removed on 1st April 2017.

## 10. Public Sector Payment Policy - Measure of Compliance

### 10.1 Prompt payment code - measure of compliance

The Welsh Government requires that Health Boards pay all their trade creditors in accordance with the CBI prompt payment code and Government Accounting rules. The Welsh Government has set as part of the Health Board financial targets a requirement to pay 95% of the number of non-NHS creditors within 30 days of delivery.

	2024-25	2024-25	2023-24	2023-24
	Number	£000	Number	£000
<b>NHS</b>				
Total bills paid	2,023	201,408	1,852	181,449
Total bills paid within target	1,527	191,401	1,298	169,971
Percentage of bills paid within target	75.5%	95.0%	70.1%	93.7%
<b>Non-NHS</b>				
Total bills paid	52,868	126,874	54,338	118,008
Total bills paid within target	49,586	118,081	50,281	112,735
Percentage of bills paid within target	93.8%	93.1%	92.5%	95.5%
<b>Total</b>				
Total bills paid	54,891	328,282	56,190	299,457
Total bills paid within target	51,113	309,482	51,579	282,706
Percentage of bills paid within target	93.1%	94.3%	91.8%	94.4%

The Teaching Health Board performance at 93.8% has not met the administrative target of payment 95% of the number of non-nhs creditors paid within 30 days nor did it in 2023/24

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

	2024-25	2023-24
	£	£
Amounts included within finance costs (note 7) from claims made under this legislation	0	0
Compensation paid to cover debt recovery costs under this legislation	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

11.1 Property, plant and equipment

2024-25

	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
<b>Cost or valuation at 1 April 2024</b>	12,631	81,633	1,565	4,575	7,912	410	5,315	0	114,041
Indexation	134	1,145	28	0	0	0	0	0	1,307
<b>Additions</b>									
- purchased	0	1,660	35	8,343	2,009	102	1,250	0	13,399
- donated	0	89	0	0	52	0	0	0	141
- 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	2,571	0	(2,571)	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	327	0	0	0	0	0	0	327
Impairments	0	(1,403)	0	0	0	0	0	0	(1,403)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(495)	(14)	(558)	0	(1,067)
<b>At 31 March 2025</b>	<b>12,765</b>	<b>86,022</b>	<b>1,628</b>	<b>10,347</b>	<b>9,478</b>	<b>498</b>	<b>6,007</b>	<b>0</b>	<b>126,745</b>
<b>Depreciation at 1 April 2024</b>	0	5,478	122	0	5,833	357	2,113	0	13,903
Indexation	0	99	2	0	0	0	0	0	101
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	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	(370)	0	0	0	0	0	0	(370)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(485)	(14)	(558)	0	(1,057)
Provided during the year	0	3,215	69	0	685	26	984	0	4,979
<b>At 31 March 2025</b>	<b>0</b>	<b>8,422</b>	<b>193</b>	<b>0</b>	<b>6,033</b>	<b>369</b>	<b>2,539</b>	<b>0</b>	<b>17,556</b>
<b>Net book value at 1 April 2024</b>	<b>12,631</b>	<b>76,155</b>	<b>1,443</b>	<b>4,575</b>	<b>2,079</b>	<b>53</b>	<b>3,202</b>	<b>0</b>	<b>100,138</b>
<b>Net book value at 31 March 2025</b>	<b>12,765</b>	<b>77,600</b>	<b>1,435</b>	<b>10,347</b>	<b>3,445</b>	<b>129</b>	<b>3,468</b>	<b>0</b>	<b>109,189</b>
<b>Net book value at 31 March 2025 comprises :</b>									
Purchased	12,765	74,386	1,435	10,347	3,311	129	3,468	0	105,841
Donated	0	3,214	0	0	134	0	0	0	3,348
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2025</b>	<b>12,765</b>	<b>77,600</b>	<b>1,435</b>	<b>10,347</b>	<b>3,445</b>	<b>129</b>	<b>3,468</b>	<b>0</b>	<b>109,189</b>
<b>Asset financing :</b>									
Owned	12,765	77,600	1,435	10,347	3,445	129	3,468	0	109,189
On-SoFP MIMS Funded PPP contracts	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 2025</b>	<b>12,765</b>	<b>77,600</b>	<b>1,435</b>	<b>10,347</b>	<b>3,445</b>	<b>129</b>	<b>3,468</b>	<b>0</b>	<b>109,189</b>

The net book value of land, buildings and dwellings at 31 March 2025 comprises :

	£000
Freehold	91,800
Long Leasehold	0
Short Leasehold	0
	<b>91,800</b>

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

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHB s are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation.

The reclassification in year relates to the bringing into use of buildings that were previously Assets under construction. The main part of this reclassification relates to Bronllys Roof Project at £1.445m

11.1 Property, plant and equipment

2023-24

	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost at 31 March bf	13,043	67,872	1,478	18,245	8,525	424	6,194	0	115,781
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cost or valuation at 1 April 2023</b>	<b>13,043</b>	<b>67,872</b>	<b>1,478</b>	<b>18,245</b>	<b>8,525</b>	<b>424</b>	<b>6,194</b>	<b>0</b>	<b>115,781</b>
Indexation	(403)	3,477	88	0	0	0	0	0	3,162
<b>Additions</b>									
- purchased	0	1,429	(1)	3,175	362	0	1,178	0	6,143
- donated	0	40	0	0	155	0	0	0	195
- 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	16,845	0	(16,845)	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	583	0	0	0	0	0	0	583
Impairments	(9)	(8,291)	0	0	0	0	0	0	(8,300)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(322)	0	0	(1,130)	(14)	(2,057)	0	(3,523)
<b>At 31 March 2024</b>	<b>12,631</b>	<b>81,633</b>	<b>1,565</b>	<b>4,575</b>	<b>7,912</b>	<b>410</b>	<b>5,315</b>	<b>0</b>	<b>114,041</b>
Depreciation at 31 March bf	0	2,725	52	0	6,186	345	3,288	0	12,596
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Depreciation at 1 April 2023</b>	<b>0</b>	<b>2,725</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>6,186</b>	<b>345</b>	<b>3,288</b>	<b>0</b>	<b>12,596</b>
Indexation	0	163	3	0	0	0	0	0	166
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	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	(322)	0	0	(1,118)	(14)	(2,056)	0	(3,510)
Provided during the year	0	2,912	67	0	765	26	881	0	4,651
<b>At 31 March 2024</b>	<b>0</b>	<b>5,478</b>	<b>122</b>	<b>0</b>	<b>5,833</b>	<b>357</b>	<b>2,113</b>	<b>0</b>	<b>13,903</b>
<b>Net book value at 1 April 2023</b>	<b>13,043</b>	<b>65,147</b>	<b>1,426</b>	<b>18,245</b>	<b>2,339</b>	<b>79</b>	<b>2,906</b>	<b>0</b>	<b>103,185</b>
<b>Net book value at 31 March 2024</b>	<b>12,631</b>	<b>76,155</b>	<b>1,443</b>	<b>4,575</b>	<b>2,079</b>	<b>53</b>	<b>3,202</b>	<b>0</b>	<b>100,138</b>
<b>Net book value at 31 March 2024 comprises :</b>									
Purchased	12,631	72,863	1,443	4,575	1,923	53	3,202	0	96,690
Donated	0	3,292	0	0	156	0	0	0	3,448
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2024</b>	<b>12,631</b>	<b>76,155</b>	<b>1,443</b>	<b>4,575</b>	<b>2,079</b>	<b>53</b>	<b>3,202</b>	<b>0</b>	<b>100,138</b>
<b>Asset financing :</b>									
Owned	12,631	76,155	1,443	4,575	2,079	53	3,202	0	100,138
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 2024</b>	<b>12,631</b>	<b>76,155</b>	<b>1,443</b>	<b>4,575</b>	<b>2,079</b>	<b>53</b>	<b>3,202</b>	<b>0</b>	<b>100,138</b>

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

	£000
Freehold	90,229
Long Leasehold	0
Short Leasehold	0
	<u>90,229</u>

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

The land and buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards. LHBs are required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in occupation.

The reclassification in year relates to the bringing into use of buildings that were previously Assets under construction. The main part of this reclassification relates to the Machynlleth Hospital Reconfiguration Project at £15.948m

**11. Property, plant and equipment (continued)****Disclosures:****Disclosures:****i) Donated Assets**

Powys LHB has received the following donated assets during the year. £0.036m from the Welsh Government Energy Service to implement EV charging points and £0.106m of various contributions from the LHB charity and Hospital League of Friends in respect of small refurbishment schemes or provision of medical equipment.

.

**ii) Valuations**

The LHBs land and Buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation has been prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards.

The LHB is required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in operation.

There has also been a valuation of the Bronllys Hospital Roof project upon it being brought into use during the year. Details of this are included in note 13.

**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) Market Value**

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.

**viii) IFRS 13 Fair value measurement**

There are no assets requiring Fair Value measurement under IFRS 13.

## 11. Property, plant and equipment

### 11.2 Non-current assets held for sale

	Land	Buildings, including dwelling	Other property, plant and equipment	Intangible assets	Other assets	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Balance brought forward 1 April 2024</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 2025</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 2023</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 2024</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings within the note. Most are individually insignificant, however, two are significant in their own right:

- Glan Irfon lease held under Land and Buildings - NBV at 31 March 2025 £0.424m

- Presteigne Health Centre lease held under Land and Buildings - NBV at 31 March 2025 £0.430m

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
<b>2024-25</b>									
<b>Cost or valuation at 1 April 2024</b>	0	1,574	0	0	671	0	0	0	2,245
Additions	0	505	0	0	409	0	0	0	914
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	(70)	0	0	(29)	0	0	0	(99)
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2025</b>	0	2,009	0	0	1,051	0	0	0	3,060
<b>Depreciation at 1 April 2024</b>	0	735	0	0	447	0	0	0	1,182
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	200	0	0	163	0	0	0	363
<b>At 31 March 2025</b>	0	935	0	0	610	0	0	0	1,545
<b>Net book value at 1 April 2024</b>	0	839	0	0	224	0	0	0	1,063
<b>Net book value at 31 March 2025</b>	0	1,074	0	0	441	0	0	0	1,515
<b>RoU Asset Total Value Split by Lessor</b>									
<b>Lessor</b>	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
NHS Wales Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other Public Sector Peppercorn Leases	0	424	0	0	0	0	0	0	424
Other Public Sector Market Value Leases	0	123	0	0	0	0	0	0	123
Private Sector Peppercorn Leases	0	38	0	0	0	0	0	0	38
Private Sector Market Value Leases	0	489	0	0	441	0	0	0	930
<b>Total</b>	0	1,074	0	0	441	0	0	0	1,515

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, one is significant in its own right:

Glan Irfon lease held under Land and Buildings - NBV at 31 March 2024 £0.456m

	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
<b>2023-24</b>									
<b>Cost or valuation at 31 March 2023</b>	0	1,796	0	0	528	0	0	0	2,324
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Cost or valuation at 1 April 2023</b>	0	1,796	0	0	528	0	0	0	2,324
Additions	0	110	0	0	202	0	0	0	312
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	-332	0	0	-59	0	0	0	-391
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>At 31 March 2024</b>	0	1,574	0	0	671	0	0	0	2,245
<b>Depreciation at 31 March 2023</b>	0	418	0	0	236	0	0	0	654
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Depreciation at 1 April 2023</b>	0	418	0	0	236	0	0	0	654
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	317	0	0	211	0	0	0	528
<b>At 31 March 2024</b>	0	735	0	0	447	0	0	0	1,182
<b>Net book value at 1 April 2023</b>	0	1,378	0	0	292	0	0	0	1,670
<b>Net book value at 31 March 2024</b>	0	839	0	0	224	0	0	0	1,063
<b>RoU Asset Total Value Split by Lessor</b>									
<b>Lessor</b>	Land £000	buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
NHS Wales Peppercom Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other Public Sector Peppercom Leases	0	456	0	0	0	0	0	0	456
Other Public Sector Market Value Leases	0	136	0	0	0	0	0	0	136
Private Sector Peppercom Leases	0	57	0	0	0	0	0	0	57
Private Sector Market Value Leases	0	191	0	0	224	0	0	0	415
<b>Total</b>	0	839	0	0	224	0	0	0	1,063

11.3 Right of Use Assets continued

Quantitative disclosures

	2024-25	2024-25	2024-25	2024-25	2023-24
	Land	Buildings	Other	Total	Total
	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Maturity analysis</b>					
<b>Contractual undiscounted cash flows relating to lease liabilities</b>					
Less than 1 year	0	141	224	365	283
2-5 years	0	357	240	597	272
> 5 years	0	209	0	209	0
Less finance charges allocated to future periods	0	-102	-24	-126	-10
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>605</b>	<b>440</b>	<b>1,045</b>	<b>545</b>
<b>Lease Liabilities (net of irrecoverable VAT)</b>				<b>2024-25</b>	<b>2023-24</b>
Current				325	278
Non-Current				720	267
<b>Total</b>				<b>1,045</b>	<b>545</b>
<b>Amounts Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure</b>				<b>2024-25</b>	<b>2023-24</b>
Depreciation				363	528
Impairment				0	0
Variable lease payments not included in lease liabilities - Interest expense				40	9
Sub-leasing income				0	0
Expense related to short-term leases				0	0
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)				0	0
<b>Amounts Recognised in Statement of Cashflows (net of irrecoverable VAT )</b>					
Interest expense				(40)	0
Repayments of principal on leases				(351)	(312)
<b>Total</b>				<b>(391)</b>	<b>(312)</b>

The Teaching Health Board leases land, buildings and equipment where required to deliver core services.

Where an extension option exists within a lease, the Teaching Health Board has assessed on an individual contract basis and reflected any extension period within the reported liabilities where it is reasonably certain that the option will be exercised.

**12. Intangible non-current assets**  
**2024-25**

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2024	0	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	0	0	0	0	0	154	154
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gross cost at 31 March 2025</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>154</b>	<b>154</b>
Amortisation at 1 April 2024	0	0	0	0	0	0	0
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
<b>Amortisation at 31 March 2025</b>	<b>0</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 2024</b>	<b>0</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 2025</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>154</b>	<b>154</b>
<b>NBV at 31 March 2025</b>							
Purchased	0	0	0	0	0	154	154
Donated	0	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total at 31 March 2025</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>154</b>	<b>154</b>

**12. Intangible non-current assets  
2023-24**

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Cost or valuation at 1 April 2023</b>	<b>0</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	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	0	0	0	0	0	0	0
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gross cost at 31 March 2024</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Amortisation at 31 March bf	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0
<b>Amortisation at 1 April 2023</b>	<b>0</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	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
<b>Amortisation at 31 March 2024</b>	<b>0</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 2023</b>	<b>0</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 2024</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>NBV at 31 March 2024</b>							
Purchased	0	0	0	0	0	0	0
Donated	0	0	0	0	0	0	0
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total at 31 March 2024</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Additional Disclosures re Intangible Assets

### Disclosures:

#### i) Donated Assets

The LHB has not received any donated intangible assets during the year.

#### ii) Recognition

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. The amount recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred to date when the criteria for recognising internally generated assets has been met (see accounting policy 1.7 for criteria).

#### iii) Asset Lives

The useful economic life of Intangible non-current assets are assigned on an individual asset basis. Software is generally assigned a 5 year UEL and the UEL of internally generated software is based on the professional judgement of LHB professional s and Finance staff.

#### iv) Additions during the period

There is currently one intangible asset under construction during the year relating the Radiology Informatics System Programme(RISP) which is due to go live during 2025/26.

#### v) Disposals during the period

There have been no disposal of intangible assets during the year.

#### vi) Transfers into other NHS Bodies

The LHB has not received any intangible assets transferred from another NHS body.

### 13 . Impairments

	2024-25 Property, plant & equipment £000	2024-25 Right of Use Assets £000	2024-25 Intangible assets £000	2024-25 Held for sale assets £000	2024-25 Financial Assets £000	2024-25 Total Asset Impairment £000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	0	0	0	0	0	0
Over specification of assets (Gold Plating)	0	0	0	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	0	0	0	0	0	0
Unforeseen obsolescence	0	0	0	0	0	0
Changes in market price	0	0	0	0	0	0
Others (specify)	1,033	0	0	0	0	1,033
Reversal of Impairments	(327)	0	0	0	0	(327)
<b>Total of all impairments</b>	<b>706</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>706</b>

#### Analysis of impairments charged to reserves in year :

Impairments charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	706	0	0	0	0	706
Impairments as a result of revaluation/indexation charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Impairments as a result of a loss of economic value or service potential Charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Right of Use (RoU) asset impairments reflected in RoU Liability	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>706</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>706</b>

	2023-24 Property, plant & equipment £000	2023-24 Right of Use Assets £000	2023-24 Intangible assets £000	2023-24 Held for sale assets £000	2023-24 Financial Assets £000	2023-24 Total Asset Impairment £000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	0	0	0	0	0	0
Abandonment in the course of construction	0	0	0	0	0	0
Over specification of assets (Gold Plating)	0	0	0	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	0	0	0	0	0	0
Unforeseen obsolescence	0	0	0	0	0	0
Changes in market price	0	0	0	0	0	0
Others (specify)	8,300	0	0	0	0	8,300
Reversal of Impairments	(583)	0	0	0	0	(583)
<b>Total of all impairments</b>	<b>7,717</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7,717</b>

#### Analysis of impairments charged to reserves in year :

Statement of Comprehensive Net Expenditure	7,717	0	0	0	0	7,717
Impairments as a result of revaluation/indexation charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Impairments as a result of a loss of economic value or service potential Charged to Revaluation Reserve	0	0	0	0	0	0
Right of Use (RoU) asset impairments reflected in RoU Liability	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7,717</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7,717</b>

Within the healthcare segment of the Teaching Health Board, there is one downward impairments in year totalling £1.033m charged to the statement of Comprehensive Net Expenditure. This includes the downward valuation of £1.033m as a result of the initial valuation for the bringing into use the Roof Project at Bronllys Hospital.

There is a reversal of impairment of £0.327m during 2024/25 which has occurred as a result of an increase arising on revaluations due to indexation applied during the year that reversed an impairment for the same assets previously recognised as impairments in expenditure. In these cases it is credited to expenditure to the extent of the decrease previously charged there

Impairment funding to cover adjustments required is provided to the Teaching Health Board by Welsh Government on an annual basis.

### 14.1 Inventories

	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2025</b>	2024
	<b>£000</b>	£000
Drugs	<b>156</b>	152
Consumables	<b>35</b>	54
Energy	<b>0</b>	0
Work in progress	<b>0</b>	0
Other	<b>6</b>	5
<b>Total</b>	<b>197</b>	211
Of which held at realisable value	<b>0</b>	0

### 14.2 Inventories recognised in expenses

	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2025</b>	2024
	<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>	3
Reversal of write-downs that reduced the expense	<b>0</b>	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

**15. Trade and other Receivables**

<b>Current</b>	<b>31 March 2025 £000</b>	31 March 2024 £000
Welsh Government	1,935	642
NWJCC/ WHSSC and EASC	132	147
Welsh Health Boards	201	212
Welsh NHS Trusts	736	784
Welsh Special Health Authorities	299	334
Non - Welsh Trusts	421	1,080
Other NHS	39	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	5	0
<b>Welsh Risk Pool Claim reimbursement</b>		
NHS Wales Secondary Health Sector	1,277	1,413
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	2,383	2,293
NHS Wales Redress	117	74
Other	0	0
Local Authorities	801	1,206
Capital receivables - Tangible	126	58
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	2,460	1,791
Provision for irrecoverable debts	(612)	(613)
Pension Prepayments NHS Pensions	0	0
Pension Prepayments NEST	0	0
Other prepayments	671	896
Other accrued income	0	0
<b>Sub total</b>	<b>10,991</b>	<b>10,317</b>
<b>Non-current</b>		
Welsh Government	0	0
NWJCC/WHSSC and EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Non - Welsh Trusts	0	0
Other NHS	0	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	43	32
<b>Welsh Risk Pool Claim reimbursement;</b>		
NHS Wales Secondary Health Sector	127	0
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	26	0
NHS Wales Redress	0	0
Other	0	0
Local Authorities	0	0
Capital receivables - Tangible	0	0
Capital receivables - Intangible	0	0
Other receivables	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>196</b>	<b>32</b>
<b>Total</b>	<b>11,187</b>	<b>10,349</b>

## 15. Trade and other Receivables (continued)

### Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
By up to three months	200	385
By three to six months	22	28
By more than six months	28	87
	<u>250</u>	<u>500</u>

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

Balance at 1 April	(613)	(650)
Transfer to other NHS Wales body	0	0
Amount written off during the year	0	0
Amount recovered during the year	68	60
(Increase) / decrease in receivables impaired	(67)	(23)
Bad debts recovered during year	0	0
Balance at 31 March	<u>(612)</u>	<u>(613)</u>

In determining whether a debt should be impaired, consideration is given to the age of the debt, historic collectability rates and the results of actions already taken including referral to the Health Board's credit agencies.

### Receivables VAT

Trade receivables	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
	2025	2024	2025	2024
	£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)				
Right of Use Asset Finance Sublease	0	0	0	0
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>

RoU Sub-leasing income Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure	2024-25	2023-24
RoU Sub-leasing income	0	0

## 17. Cash and cash equivalents

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Balance at 1 April	215	1,268
Net change in cash and cash equivalent balances	414	(1,053)
Balance at 31 March	<b>629</b>	<b>215</b>
Made up of:		
Cash held at GBS	568	143
Commercial banks	59	70
Cash in hand	2	2
<b>Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position</b>	<b>629</b>	<b>215</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>629</b>	<b>215</b>

**18. Trade and other payables**

<b>Current</b>	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2025</b>	2024
	<b>£000</b>	£000
Welsh Government	67	25
NWJCC/WHSSC and EASC	781	615
Welsh Health Boards	5,661	4,501
Welsh NHS Trusts	1,045	1,311
Welsh Special Health Authorities	0	545
Other NHS	4,023	5,953
Taxation and social security payable / refunds	956	855
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	1,087	1,053
Non-NHS payables - Revenue	6,742	7,178
Local Authorities	2,791	2,086
Capital payables- Tangible	6,297	3,344
Capital payables- Intangible	154	0
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	325	278
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	0	0
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	0	0
Pensions: staff	1,710	1,562
Non NHS Accruals	18,176	17,696
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	111	483
Deferred Income Additions	284	111
Transfer to / from current/non current deferred income	0	0
Released to SoCNE	(75)	(483)
Other creditors	0	0
PFI assets –deferred credits	0	0
Payments on account	0	0
<b>Sub Total</b>	<b>50,135</b>	<b>47,113</b>
<b>Non-current</b>		
Welsh Government	0	0
NWJCC/WHSSC and EASC	0	0
Welsh Health Boards	0	0
Welsh NHS Trusts	0	0
Welsh Special Health Authorities	0	0
Other NHS	0	0
Taxation and social security payable / refunds	0	0
Refunds of taxation by HMRC	0	0
VAT payable to HMRC	0	0
Other taxes payable to HMRC	0	0
NI contributions payable to HMRC	0	0
Non-NHS payables - Revenue	0	0
Local Authorities	0	0
Capital payables- Tangible	0	0
Capital payables- Intangible	0	0
Overdraft	0	0
Rentals due under operating leases	0	0
RoU Lease Liability	720	267
Obligations under finance leases, HP contracts	0	0
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	0	0
Impact of IFRS 16 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>720</b>	<b>267</b>
<b>Total</b>	<b>50,855</b>	<b>47,380</b>

It is intended to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

The THB aims 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:	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£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	
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2025	2024	2025	2024
	£000	£000	£000	£000
Financial Guarantees:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
Derivatives at fair value through SoCNE	0	0	0	0
Other:				
At amortised cost	0	0	0	0
At fair value through SoCNE	0	0	0	0
<b>Total</b>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

20. Provisions

	At 1 April 2024	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2025
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Current</b>									
Clinical negligence-									
Secondary care	297	0	0	0	721	(320)	(102)	0	596
Primary care	2,252	0	0	0	75	0	0	0	2,327
Redress Secondary care	70	0	0	0	75	(19)	(25)	0	101
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	482	0	0	0	961	(1,324)	(55)	13	77
All other losses and special payments	0	0	0	0	1	(1)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	277	0	0	(46)	116	(50)	(163)		134
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	9	(4)	0	0	5
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoJ Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	543		0	0	300	(114)	(166)		563
<b>Total</b>	<b>3,921</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(46)</b>	<b>2,258</b>	<b>(1,832)</b>	<b>(511)</b>	<b>13</b>	<b>3,803</b>
<b>Non Current</b>									
Clinical negligence-									
Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	501	0	0	0	44	0	0	0	545
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	43	0	0	46	146	(19)	0		216
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	32			0	10	0	0	0	42
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoJ Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	0		0	0	0	0	0		0
<b>Total</b>	<b>576</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>200</b>	<b>(19)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>803</b>
<b>TOTAL</b>									
Clinical negligence-									
Secondary care	297	0	0	0	721	(320)	(102)	0	596
Primary care	2,252	0	0	0	75	0	0	0	2,327
Redress Secondary care	70	0	0	0	75	(19)	(25)	0	101
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	983	0	0	0	1,005	(1,324)	(55)	13	622
All other losses and special payments	0	0	0	0	1	(1)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	320	0	0	0	262	(69)	(163)		350
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	32			0	19	(4)	0	0	47
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoJ Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	543		0	0	300	(114)	(166)		563
<b>Total</b>	<b>4,497</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,458</b>	<b>(1,851)</b>	<b>(511)</b>	<b>13</b>	<b>4,606</b>

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2026	Between 1 April 2026 and 31 March 2030	Thereafter	Total
				£000
Clinical negligence-				
Secondary care	596	0	0	596
Primary care	2,327	0	0	2,327
Redress Secondary care	101	0	0	101
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	77	248	297	622
All other losses and special payments	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	134	216	0	350
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	5	42	0	47
Restructuring	0	0	0	0
RoJ Asset Dilapidations CAME	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0	0	0	0
Other	563	0	0	563
<b>Total</b>	<b>3,803</b>	<b>506</b>	<b>297</b>	<b>4,606</b>

The Teaching Health Board estimates that in 2025/26 and beyond it will receive £3.930m from the Welsh Risk Pool in respect of Losses and Special Payments.

£0.082m (2023/24: £0.667m) 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.

Included within 'other' at 31st March 2025 is £0.316m relating to a liability for two historic continuing care cases with the Local Authority. Also included within 'other' at 31st March 2025 is £0.247m relating to retrospective continuing health care claims (2023/24 £0.113m).

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 2025 is £0.103m including defence costs (2023/24: £0.072m) and all payments are expected to be fully reimbursed from the Welsh Risk Pool.

There is an amount of £0.048m (2023/24: £0.032m) in respect of 2019-20 Scheme Pays - Reimbursement. The discharge of this provision in future years will be funded by Welsh Government.

20. Provisions (continued)

	At 1 April 2023	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2024
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
<b>Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	11,875	(8,370)	0	0	4,187	(7,369)	(26)	0	297
Primary care	8	0	0	0	2,252	(3)	(5)	0	2,252
Redress Secondary care	153	0	0	0	30	(5)	(108)	0	70
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	227	0	0	(9)	593	(205)	(135)	11	482
All other losses and special payments	0	0	0	0	24	(24)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	110	0	0	18	316	(135)	(32)		277
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	0			0	0	0	0	0	0
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	2,607		0	0	505	(713)	(1,856)		543
<b>Total</b>	<b>14,980</b>	<b>(8,370)</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>7,907</b>	<b>(8,454)</b>	<b>(2,162)</b>	<b>11</b>	<b>3,921</b>
<b>Non Current</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	691	0	0	9	0	(150)	(49)	0	501
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	36	0	0	(18)	25	0	0		43
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	135			0	0	(5)	(98)	0	32
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	0		0	0	0	0	0		0
<b>Total</b>	<b>862</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(9)</b>	<b>25</b>	<b>(155)</b>	<b>(147)</b>	<b>0</b>	<b>576</b>
<b>TOTAL</b>									
Clinical negligence:-									
Secondary care	11,875	(8,370)	0	0	4,187	(7,369)	(26)	0	297
Primary care	8	0	0	0	2,252	(3)	(5)	0	2,252
Redress Secondary care	153	0	0	0	30	(5)	(108)	0	70
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	918	0	0	0	593	(355)	(184)	11	983
All other losses and special payments	0	0	0	0	24	(24)	0	0	0
Defence legal fees and other administration	146	0	0	0	341	(135)	(32)		320
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	0			0	0	0	0	0	0
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	135			0	0	(5)	(98)	0	32
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	2,607		0	0	505	(713)	(1,856)		543
<b>Total</b>	<b>15,842</b>	<b>(8,370)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7,932</b>	<b>(8,609)</b>	<b>(2,309)</b>	<b>11</b>	<b>4,497</b>

The Teaching Health Board estimates that in 2024/25 it will receive £3.217m from the Welsh Risk Pool in respect of Losses and Special Payments.

£0.667m (2022/23: £11.924m) 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.

Included within 'other' at 31st March 2024 is £0.429m relating to a liability for an historic continuing care case with the Local Authority. Also included within 'other' at 31st March 2024 is £0.113m relating to retrospective continuing health care claims (2022/23 £0.134m).

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 2024 is £0.072m including defence costs (2022/23: £0.155m) and all payments are expected to be fully reimbursed from the Welsh Risk Pool.

There is an amount of £0.032m (2022/23: £0.156m) in respect of 2019-20 Scheme Pays - Reimbursement. The discharge of this provision in future years will be funded by Welsh Government.

## 21. Contingencies

### 21.1 Contingent liabilities

	2024-25 £'000	2023-24 £'000
Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :		
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	5,101	13,858
Primary care	883	240
Redress Secondary care	0	0
Redress Primary care	0	0
Doubtful debts	0	0
Equal Pay costs	0	0
Defence costs	377	315
Continuing Health Care costs	0	0
Other	5,000	0
Total value of disputed claims	<b>11,361</b>	14,413
Amounts (recovered) in the event of claims being successful	<b>(6,333)</b>	<b>(14,163)</b>
<b>Net contingent liability</b>	<b>5,028</b>	250

Legal Claims for alleged medical or employer negligence and defence costs: £1.312m of the £6.361m 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). £4.166m of the £6.361M relates to Powys Teaching Health Board 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 Teaching Health Board by the Welsh Risk Pool for Powys Teaching Health Board cases and reimbursed in full for former Health Authority and Primary Care cases.

An invoice for £5m from Wye Valley NHS Trust has been received during March 2025. It has the description "Recognition of discussions regarding parity of funding with English commissioners inc remoteness uplift, PFI and inflation". The Health Board strongly refutes the charge and is awaiting backing information giving the rationale for the sum sought.

## 21.2 Remote Contingent liabilities

	2024-25 £000	2023-24 £000
Guarantees	0	0
Indemnities	110	361
Letters of Comfort	0	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>361</b>

All of the £0.110m 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). Legal advice has established that these claims are not likely to result in payments. In the unlikely event that amounts are payable, all payments will be reimbursed in full by the Welsh Risk Pool.

## 21.3 Contingent assets

	2024-25 £000	2023-24 £000
	0	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

The Health Board does not have any Contingent assets

## 22. Capital commitments

### Contracted capital commitments at 31 March

The disclosure of future capital commitments not already disclosed as liabilities in the accounts.

	2024-25 £000	2023-24 £000
Property, plant and equipment	1,423	1,133
Right of Use Assets	133	0
Intangible assets	77	0
	<hr/>	<hr/>
<b>Total</b>	<b>1,633</b>	<b>1,133</b>



**24. Right of Use lease obligations**

**24.1 Obligations (as lessee)**

**Amounts payable under right of use asset leases:**

**2024-25**

	<b>LAND</b>	<b>BUILDINGS</b>	<b>OTHER</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>
	<b>2025</b>	<b>2025</b>	<b>2025</b>	<b>2025</b>
	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>
<b>Minimum lease payments</b>				
Within one year	0	141	224	365
Between one and five years	0	357	240	597
After five years	0	209	0	209
Less finance charges allocated to future periods	0	(102)	(24)	(126)
<b>Minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>605</b>	<b>440</b>	<b>1,045</b>
Included in:				
Current borrowings	0	117	208	325
Non-current borrowings	0	488	232	720
	<b>0</b>	<b>605</b>	<b>440</b>	<b>1,045</b>
<b>Present value of minimum lease payments</b>				
Within one year	0	117	208	325
Between one and five years	0	295	232	527
After five years	0	193	0	193
<b>Present value of minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>605</b>	<b>440</b>	<b>1,045</b>
Included in:				
Current borrowings	0	117	208	325
Non-current borrowings	0	488	232	720
	<b>0</b>	<b>605</b>	<b>440</b>	<b>1,045</b>

**2023-24**

	<b>LAND</b>	<b>BUILDINGS</b>	<b>OTHER</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>	<b>31 March</b>
	<b>2024</b>	<b>2024</b>	<b>2024</b>	<b>2024</b>
	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>	<b>£000</b>
<b>Minimum lease payments</b>				
Within one year	0	179	104	283
Between one and five years	0	181	91	272
After five years	0	0	0	0
Less finance charges allocated to future periods	0	(5)	(5)	(10)
<b>Minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>355</b>	<b>190</b>	<b>545</b>
Included in:				
Current borrowings	0	177	101	278
Non-current borrowings	0	178	89	267
	<b>0</b>	<b>355</b>	<b>190</b>	<b>545</b>
<b>Present value of minimum lease payments</b>				
Within one year	0	177	101	278
Between one and five years	0	178	89	267
After five years	0	0	0	0
<b>Present value of minimum lease payments</b>	<b>0</b>	<b>355</b>	<b>190</b>	<b>545</b>
Included in:				
Current borrowings	0	177	101	278
Non-current borrowings	0	178	89	267
	<b>0</b>	<b>355</b>	<b>190</b>	<b>545</b>

**24.2 Right of Use Assets receivables (as lessor)**

The Health Board did not hold any Right of Use Assets lease receivables, as a lessor, at the balance sheet date.

**Amounts receivable under right of use assets :**

	<b>31 March</b>	31 March
	<b>2025</b>	2024
	<b>£000</b>	£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 financial assets	0	0
Non-current financial assets	<u>0</u>	<u>0</u>
	<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
Less finance charges allocated to future periods	0	0
Present value of minimum lease payments	<u>0</u>	<u>0</u>
Included in:		
Current financial assets	0	0
Non-current financial assets	<u>0</u>	<u>0</u>
	<u>0</u>	<u>0</u>

**25. Private Finance Initiative contracts**

**25.1 PFI schemes off-Statement of Financial Position**

The Health Board did not have any PFI Schemes that were deemed to be off-statement of financial position at the balance sheet date.

Commitments under off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts	Off-SoFP PFI contracts
	31 March 2025 £000	31 March 2024 £000
Total payments due within one year	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0
Total payments due thereafter	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>

**25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position**

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	£000
Contract start date:	0
Contract end date:	

The Teaching Health Board has no PFI Schemes off -statement of financial position

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

2024-25	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact Finance Charge	On SoFP PFI Imputed interest	On SoFP PFI Service charges
	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000	31 March 2025 £000
Total payments due within one year	0	0	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0	0	0
Total payments due thereafter	0	0	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

2023-24	On SoFP PFI Capital element	On SoFP PFI IFRS 16 impact Finance Charge	On SoFP PFI Imputed interest	On SoFP PFI Service charges
	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000	31 March 2024 £000
Total payments due within one year	0	0	0	0
Total payments due between 1 and 5 years	0	0	0	0
Total payments due thereafter	0	0	0	0
Total future payments in relation to PFI contracts	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

	31/03/2025 £000
Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts	0

<b>25.3 Charges to expenditure</b>	<b>2024-25</b>	2023-24
	<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	<u>0</u>	<u>0</u>
The total charged in the year to expenditure in respect of PFI contracts	<u><b>0</b></u>	<u><b>0</b></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	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total</b>	<u><b>0</b></u>	<u><b>0</b></u>

The estimated annual payments in future years will vary from those which the Health Board is committed to make during the next year by the impact of movement in the Retail Prices Index.

**25.4 Number of PFI contracts**

	<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>On / Off- statement of financial position</b>
<b>PFI Contract</b>	
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0

**PFI Contract**

25.5 The Teaching Health Board did not have any Public Private Partnerships during the year

## **26. Financial risk management**

Financial reporting standard IFRS 7 requires disclosure of the role that financial instruments have had during the period in creating or changing the risks a body faces in undertaking its activities. The Health Board is not exposed to the degree of financial risk faced by business entities. Also financial instruments play a much more limited role in creating or changing risk than would be typical of listed companies, to which these standards mainly apply. The Health Board has limited powers to invest and financial assets and liabilities are generated by day-to-day operational activities rather than being held to change the risks facing the Health Board in undertaking its activities.

### **Currency risk**

The Health Board is principally a domestic organisation with the great majority of transactions, assets and liabilities being in the United Kingdom and Sterling based. The Health Board does not have any overseas operations. The Health Board therefore has low exposure to currency rate fluctuations.

### **Interest rate risk**

Health Boards are not permitted to borrow and the Health Board therefore has low exposure to interest rate fluctuations.

### **Credit risk**

As the majority of the Health Board's funding derives from funds voted by the Welsh Government the Health Board has low exposure to credit risk.

### **Liquidity risk**

The Health Board is required to operate within cash limits set by the Welsh Government for the financial year and draws down funds from the Welsh Government as the requirement arises. The Health Board is not, therefore, exposed to significant liquidity risks.

**27. Movements in working capital**

	2024-25 £000	2023-24 £000
(Increase)/decrease in inventories	14	(64)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	(164)	(12)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	(674)	7,817
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	453	(241)
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	3,022	(2,732)
<b>Total</b>	<b>2,651</b>	4,768
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	(3,107)	485
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	68	24
Adjustment for accrual movements in right of use assets - creditors	(500)	566
Adjustment for accrual movements in right of use assets - debtors	0	0
Other adjustments	0	(98)
	<b>(888)</b>	<b>5,745</b>

**28. Other cash flow adjustments**

	2024-25 £000	2023-24 £000
Depreciation	5,342	5,179
Amortisation	0	0
(Gains)/Loss on Disposal	(9)	0
Impairments and reversals	706	7,717
Release of PFI deferred credits	0	0
NWSSP Covid assets issued debited to expenditure but non-cash	0	0
Covid assets received credited to revenue but non-cash	0	0
Donated assets received credited to revenue but non-cash	(105)	(66)
Government Grant assets received credited to revenue but non-cash	(36)	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease) credited to revenue but non cash	0	0
Non-cash movements in right of use assets	40	2
Non-cash movements in provisions	1,960	(2,736)
Other movements	7,583	4,605
<b>Total</b>	<b>15,481</b>	<b>14,701</b>

Other movements are Notional funding received for the

- LHB notional 9.4% Staff Employer Pension Contributions and
- 2019/20 Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme

funded directly to the NHSBA Pensions Division by Welsh Government.

## 29. Events after the Reporting Period

These financial statements were authorised for issue by the Chief Executive and Accountable Officer on 01 August 2025; post the date the financial statements were certified by the Auditor General for Wales.

### 30. Related Party Transactions

The Welsh Government is regarded as a related party of the Health Board. During the year the Health Board had a significant number of material revenue and capital transactions with either the Welsh Government or with other entities for which the Welsh Government is regarded as the parent body, namely:

Related Party	Board Member Interests	Expenditure to related party £000	Income from related party £000	Amounts owed to related party £000	Amounts due from related party £000
Welsh Government		3	468,214	67	1,868
Aneurin Bevan University Health Board		15,387	204	1,221	30
Betsi Cadwaladr University Health Board		4,530	510	434	60
Cardiff & Vale University Health Board		2,416	44	421	20
Cwm Taf Morgannwg University Health Board		8,059	12	1,953	8
Hywel Dda University Local Health Board		10,579	543	630	53
Public Health Wales NHS Trust		154	1,195	26	160
Swansea Bay University Health Board		11,802	1,436	1,003	32
Velindre University NHS Trust (inc. WRP)		4,791	1,212	1,012	572
Welsh Ambulance Services Trust		(3)	66	7	3
NHS Wales Joint Commissioning Committee (NWJCC)	Ian Phillips Independent Chair of Welsh Kidney Network (Sub- Committee of NWJCC)	59,168	80	781	132
Health Education and Improvement Wales (HEIW)		0	2,246	0	279
Digital Health & Care Wales (DHCW)		1,793	437	0	20
Shrewsbury and Telford Hospital NHS Trust		35,663	0	1,328	0
Wye Valley NHS Trust		28,235	0	2,041	60
The Robert Jones and Agnes Hunt Orthopaedic Hospital NHS Foundation Trust		10,402	0	25	134
Powys County Council	Councillor Chris Walsh, Councillor, Powys County Council	16,937	2,830	2,791	801
Neath Port Talbot College Group	Rhobert Lewis Chair of Neath Port Talbot College Group	3	14	3	0
Powys Association of Voluntary Organisations	Jennifer Owen Adams Co-opted Trustee of Powys Association of Voluntary Organisations	1,415	0	316	0
Freedom Leisure	Close relative is senior manager for Freedom Leisure with lead responsibility for South Powys.	0	0	0	0
Social Care Wales	Michael Giannasi Chair of the Board of Social Care Wales Carl Cooper Board Member Social Care Wales	0	4	0	0
Impelo Dance CIO	Jennifer Owen Adams Trustee of Impelo Dance CIO	0	1	0	1
		<b>211,334</b>	<b>479,048</b>	<b>14,059</b>	<b>4,233</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)

### 31. Third Party assets

The LHB held £160 cash at bank and in hand at 31 March 2025 (31st March 2024, £3,490) 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 2024-25 or 2023-24

**32. Pooled budgets**

**Provision of Care Home Accommodation Functions (Funded Nursing Care)**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 for one financial year

Powys Teaching Health Board and Powys County Council have entered into a partnership agreement in accordance with Section 31 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.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	2,449	2,108

Source of overall funding/contributions:

Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	2,449	2,108
Powys County Council		
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £2.449m funding received £2.782m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Note 3.2.  
 Powys THB has utilised £2.782m; reported in Account Note 3.2.

	2024-25		2023-24	
	£000	%	£000	%
Powys Teaching Health Board	2,782	100%	2,279	100%
Powys County Council				
Other				
<b>Total</b>	<b>2,782</b>		<b>2,279</b>	
Net surplus/(deficit)	<b>(334)</b>		<b>(170)</b>	
Cumulative surplus/(deficit)	<b>(504)</b>			

**Pooled Partnership Income**

No income has been received in relation to activities resulting from Pooled budget.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income		
Total	0	0

**Asset disclosure**

	31 March		31 March	
	2025	2024	2024	2024
	£000	£000	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0		
Split for pooled budget partners				
Powys Teaching Health Board	0	0		
Powys County Council	0	0		
Other	0	0		

**Provision of Community Equipment**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 for one financial year

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.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	1,350	1,350

Source of overall funding/contributions:

Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	675	675
Powys County Council	675	675
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £1.350m funding received £1.350m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Notes 3.2 and 3.3.  
 Powys THB has utilised £0.675m; reported in Account Note 3.3.

	2024-25		2023-24	
	£000	%	£000	%
Powys Teaching Health Board	675	50%	664	50%
Powys County Council	675	50%	664	50%
Other	0			
<b>Total</b>	<b>1,350</b>		<b>1,328</b>	
Net surplus/(deficit)	<b>0</b>		<b>22</b>	
Cumulative surplus/(deficit)	<b>22</b>			

**Pooled Partnership Income**

No income has been received in relation to activities resulting from Pooled budget.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income		
Total	0	0

**Asset disclosure**

	31 March		31 March	
	2025	2024	2024	2024
	£000	£000	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0		
Split for pooled budget partners				
Powys Teaching Health Board	0	0		
Powys County Council	0	0		
Other	0	0		

**32. Pooled budgets**

**Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of IT Services**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 a period of 3 months

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.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	172	2,063

Source of overall funding/contributions:

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	69	829
Powys County Council	103	1,234
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £0.172m funding received £0.177m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Notes 3.2 and 3.3. Powys THB has utilised £0.063; reported in Account Notes 3.2 and 3.3.

	2024-25		2023-24	
	£000	%	£000	%
Powys Teaching Health Board	63	31%	740	33%
Powys County Council	140	69%	1,492	67%
Other				
<b>Total</b>	<b>203</b>		<b>2,232</b>	
Net surplus/(deficit) before income	<b>(31)</b>		<b>(169)</b>	
Cumulative surplus/deficit	<b>(200)</b>			

**Pooled Partnership Income**

£0.023k income has been received in relation to services provided; reported in the Account Notes of Powys County Council.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income		
Local Authority	25	293
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>293</b>
Net surplus/(deficit)	(6)	124

**Asset disclosure**

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0
Split for pooled budget partners		
Powys Teaching Health Board	0	0
Powys County Council	0	0
Other	0	0

**Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of a Reablement Service**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 for one financial year

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.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	1,241	1,241

Source of overall funding/contributions:

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	828	828
Powys County Council	413	413
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £1.241m funding received £1.241m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Note 3.2 and 3.3. Powys THB has utilised £0.828m; reported in Account Notes 3.2 and 3.3.

	2024-25		2023-24	
	£000	%	£000	%
Powys Teaching Health Board	509	41%	509	41%
Powys County Council	732	59%	732	59%
Other				
<b>Total</b>	<b>1,241</b>		<b>1,241</b>	
Net surplus/(deficit)	<b>0</b>		<b>0</b>	
Cumulative surplus/(deficit)	0			

**Pooled Partnership Income**

No income has been received in relation to activities resulting from Pooled budget.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income		
Total	0	0

**Asset disclosure**

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0
Split for pooled budget partners		
Powys Teaching Health Board	0	0
Powys County Council	0	0
Other	0	0

**32. Pooled budgets**

**Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of Tier 2/3 Psycho-social Treatment Services**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 for one financial year

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.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	975	952
Source of overall funding/contributions:		
Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	130	122
Powys County Council	845	830
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £0.975m funding received £0.967m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Note 3.2.  
 Powys THB has utilised £0.122m reported in Account Note 3.2.

	£000	%	£000	%
Powys Teaching Health Board	122	13%	122	13%
Powys County Council	845	87%	830	87%
Other				
<b>Total</b>	<b>967</b>		<b>952</b>	
<b>Net surplus/(deficit)</b>	<b>8</b>		<b>0</b>	
<b>Cumulative surplus/(deficit)</b>	<b>8</b>			

**Pooled Partnership Income**

No income has been received in relation to activities resulting from Pooled budget.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Asset disclosure**

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0
Split for pooled budget partners		
Powys Teaching Health Board	0	0
Powys County Council	0	0
Other	0	0

**Provision of Section 33 Joint Agreement for the provision of Personal Care at Glan Irfon Integrated Health and Social Care Unit, Builth Wells**

Pooled Budget Partners Powys Teaching Health Board & Powys County Council  
 Host Body Powys County Council  
 Agreement Commenced 1st April 2025 for one financial year

Powys Teaching Health Board (PTHB) and Powys County Council (PCC) 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 from the exercise of their respective statutory functions and obligations. 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 respite unit with in-reach clinical, nursing and respite support (registered under CSSIW for Residential Care).

	2024-25	2023-24
	£000	£000
<b>Overall Funding/Contributions</b>	610	610
Source of overall funding/contributions:		
Welsh Government		
Powys Teaching Health Board	305	305
Powys County Council	305	305
Other		

**Pooled partnership expenditure**

Of the £0.610m funding received £0.680m has been issued to pooled budget partners; reported in Account Note 3.2.  
 Powys THB has utilised £0.640m; reported in Account Note 3.2.

	2024-25	%	2023-24	%
	£000		£000	
Powys Teaching Health Board	340	50%	305	50%
Powys County Council	340	50%	305	50%
Other				
<b>Total</b>	<b>680</b>		<b>610</b>	
<b>Net surplus/(deficit)</b>	<b>(79)</b>		<b>0</b>	
<b>Cumulative surplus/(deficit)</b>	<b>(79)</b>			

**Pooled Partnership Income**

No income has been received in relation to activities resulting from Pooled budget.

	2024-25	2023-24
	£000	£000
Please specify source of income	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Asset disclosure**

	31 March	31 March
	2025	2024
	£000	£000
Total Asset NBV value of PPE	0	0
Split for pooled budget partners		
Powys Teaching Health Board	0	0
Powys County Council	0	0
Other	0	0

33. Operating segments

IFRS 8 requires bodies to report information about each of its operating segments.

2024-25

	Note	Total Total Powys "Health" £'000	Total Residual Clinical Negligence £'000	Total Health and Care Research Wales (HCRW) £'000	Consolidation Adjustments £'000	Total £'000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	83,495	0	0	0	83,495
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	245,678	0	358	0	246,036
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	146,181	25	5,592	(81)	151,717
		<b>475,354</b>	<b>25</b>	<b>5,950</b>	<b>(81)</b>	<b>481,248</b>
Less: Miscellaneous Income	4	11,854	0	5,136	(81)	16,909
<b>THB net operating costs before interest and other gains and losses</b>		<b>463,500</b>	<b>25</b>	<b>814</b>	<b>0</b>	<b>464,339</b>
Investment Income	5	0	0	0	0	0
Other (Gains) / Losses	6	(9)	0	0	0	(9)
Finance costs	7	54	0	0	0	54
<b>THB Net Operating Costs</b>		<b>463,545</b>	<b>25</b>	<b>814</b>	<b>0</b>	<b>464,384</b>
Add Non Discretionary Expenditure	3.1	1,833	0	0	0	1,833
Revenue Resource Limit	2.1	449,610	25	829	0	450,464
<b>Under / (over) spend against Revenue Resource Limit</b>		<b>(15,768)</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>(15,753)</b>

2023/24

	Note	Total Total Powys "Health" £'000	Total Residual Clinical Negligence £'000	Total Health and Care Research Wales (HCRW) £'000	Consolidation Adjustments £'000	Total £'000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	78,993	0	0	0	78,993
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	218,101	0	1,044	0	219,145
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	143,253	25	4,675	(65)	147,888
		<b>440,347</b>	<b>25</b>	<b>5,719</b>	<b>(65)</b>	<b>446,026</b>
Less: Miscellaneous Income	4	11,174	0	5,113	(65)	16,222
<b>THB net operating costs before interest and other gains and losses</b>		<b>429,173</b>	<b>25</b>	<b>606</b>	<b>0</b>	<b>429,804</b>
Investment Income	5	0	0	0	0	0
Other (Gains) / Losses	6	(2)	0	0	0	(2)
Finance costs	7	21	0	0	0	21
<b>THB Net Operating Costs</b>		<b>429,192</b>	<b>25</b>	<b>606</b>	<b>0</b>	<b>429,823</b>
Add Non Discretionary Expenditure	3.1	1,859	0	0	0	1,859
Revenue Resource Limit	2.1	419,068	25	606	0	419,699
<b>Under / (over) spend against Revenue Resource Limit</b>		<b>(11,983)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>(11,983)</b>

## 34. Other Information

### 34.1. 9.4% Staff Employer Pension Contributions - Notional Element

The value of notional transactions is based on estimated costs for the twelve month period 1st April 2024 to 31st March 2025. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 9.4% staff employer pension contributions between April 2024 and February 2025 alongside Health Board data for March 2025.

Transactions include notional expenditure in relation to the 9.4% paid to NHSBSA by Welsh Government and notional funding to cover that expenditure as follows:

	2024-25 £000	2023-24 £000
<b>Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2025</b>		
Expenditure on Primary Healthcare Services	109	67
Expenditure on healthcare from other providers	0	0
Expenditure on Hospital and Community Health Services	7,470	4,533
<b>Statement of Changes in Taxpayers' Equity for the year ended 31 March 2025</b>		
Net operating cost for the year	7,579	4,600
Notional Welsh Government Funding	7,579	4,600
<b>Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2025</b>		
Net operating cost for the financial year	7,579	4,600
Other cash flow adjustments	7,579	4,600
<b>2.1 Revenue Resource Performance</b>		
Revenue Resource Allocation	7,579	4,600
<b>3. Analysis of gross operating costs</b>		
<b>3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services</b>		
General Medical Services	3	2
Pharmaceutical Services	0	0
General Dental Services	94	51
Other Primary Health Care expenditure	12	14
<b>3.2 Expenditure on healthcare from other providers</b>	0	0
<b>3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services</b>		
Directors' costs	116	76
Staff costs	7,354	4,457
<b>9.1 Employee costs</b>		
<b>Permanent Staff</b>		
Employer contributions to NHS Pension Scheme	7,579	4,600
Charged to capital	26	18
Charged to revenue	7,553	4,582
<b>18. Trade and other payables</b>		
<b>Current</b>		
Pensions: staff	0	0
<b>28. Other cash flow adjustments</b>		
Other movements	7,579	4,600

The Department of Health and Social Care (DHSC) 2023-24 consultation on the NHS Pension Scheme confirmed that the transitional approach that has operated since 2019-20 for employer contributions will continue in 2024-25. From 1 April 2024 an employer rate of 23.7% (23.78% inclusive of the administration charge) will apply. However, the NHS Business Services Authority will continue to only collect 14.38% from NHS Wales employers under their normal monthly payment process to the NHS Pension Scheme. This has resulted in an increase in the central payments made by Welsh Government from 6.3% to 9.4%.

**Other**

**34.2 IFRS 17 - Insurance Contract Disclosures**

This standard is applicable from 2025/26 onwards, it has not been adopted early but that disclosure will be made in the format of the tables below.

The outcome of the contract review for a range of income contract types applicable to the organisation, did not identify any insurance contracts that fall within the scope of IFRS 17.

**STATEMENT OF FINANCIAL POSITION**

	£000
Liability for incurred claims @ 1 April 2024	0
Liability for remaining payments @ 31 March 2025	0
	<hr/> 0
Arising during year	0
Utilised	0
Reversed unused	0
Movement in Discount Rates	0
	<hr/> 0

**STATEMENT OF COMPREHENSIVE NET EXPENDITURE  
/ STATEMENT OF COMPREHENSIVE INCOME \*Delete as appropriate**

	£000
Insurance Income	0
Insurance expenditure	0

**THE NATIONAL HEALTH SERVICE IN WALES ACCOUNTS DIRECTION GIVEN BY WELSH MINISTERS IN ACCORDANCE WITH SCHEDULE 9 SECTION 178 PARA 3(1) OF THE NATIONAL HEALTH SERVICE (WALES) ACT 2006 (C.42) AND WITH THE APPROVAL OF TREASURY**

**LOCAL HEALTH BOARDS**

1. Welsh Ministers direct that an account shall be prepared for the financial year ended 31 March 2011 and subsequent financial years in respect of the Local Health Boards (LHB)<sup>1</sup>, in the form specified in paragraphs [2] to [7] below.

**BASIS OF PREPARATION**

2. The account of the LHB shall comply with:

(a) the accounting guidance of the Government Financial Reporting Manual (FReM), which is in force for the financial year in which the accounts are being prepared, and has been applied by the Welsh Government and detailed in the NHS Wales LHB Manual for Accounts;

(b) any other specific guidance or disclosures required by the Welsh Government.

**FORM AND CONTENT**

3. The account of the LHB for the year ended 31 March 2011 and subsequent years shall comprise a statement of comprehensive net expenditure, a statement of financial position, a statement of cash flows and a statement of changes in taxpayers' equity as long as these statements are required by the FReM and applied by the Welsh Assembly Government, including such notes as are necessary to ensure a proper understanding of the accounts.

4. For the financial year ended 31 March 2011 and subsequent years, the account of the LHB shall give a true and fair view of the state of affairs as at the end of the financial year and the operating costs, changes in taxpayers' equity and cash flows during the year.

5. The account shall be signed and dated by the Chief Executive of the LHB.

**MISCELLANEOUS**

6. The direction shall be reproduced as an appendix to the published accounts.

7. The notes to the accounts shall, inter alia, include details of the accounting policies adopted.

Signed by the authority of Welsh Ministers

Signed : Chris Hurst

Dated :

1. Please see regulation 3 of the 2009 No.1559 (W.154); NATIONAL HEALTH SERVICE, WALES; The Local Health Boards (Transfer of Staff, Property, Rights and Liabilities) (Wales) Order 2009.