

Jeremy Miles AS/MS

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: DC/JMHSC/02872/25

Neil Wooding – Cadeirydd

Phil Kloer – Prif Weithredwr

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

23 Rhagfyr 2025

Annwyl Neil a Phil

Mae'r llythyr hwn yn dilyn y Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus a gynhaliwyd ag aelodau o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 11 Rhagfyr 2025. Diolch i chi ac i'ch tîm am fod yn bresennol yn y cyfarfod. Roedd yn gyfle i dynnu sylw at y gwaith rydych chi a'ch tîm yn ei gyflawni ar ran y cymunedau rydych yn eu gwasanaethu. Roeddwn yn ddiolchgar am y pecyn tystiolaeth a ddarparwyd cyn y cyfarfod. Mae'r pecyn hwnnw yn rhan bwysig o gofnod y cyfarfod. Mae recordiad o'r cyfarfod ar gael yn [Cyfarfod atebolrwydd cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda](#).

Mae'r llythyr hwn yn nodi fy nealltwriaeth i o'r sefyllfa ar sail y drafodaeth a gafwyd yn y cyfarfod. Byddwn yn parhau i adolygu'r themâu hyn yn ein cyfarfodydd adolygu rheolaidd.

Er bod cynnydd wedi'i wneud o ran eich trefniadau cynllunio a rheoli ariannol, mae gennyf bryderon o hyd am lefel y diffyg ariannol y rhagfynegir y mae'r Bwrdd yn ei wynebu a'r heriau sylfaenol cysylltiedig. Mae'r cyfanswm rheoli diwygiedig a bennwyd ar gyfer 2025/26, y mae'n rhaid ichi ei gyflawni, yn £22.1 miliwn. Mae'r Bwrdd yn gymharol sicr y cyflawnir hyn, gan gydnabod y risgiau a'r cyfleoedd gweithredol parhaus. Disgrifiwyd gennych sefyllfa sy'n codi'n barhaus nad yw'n gynaliadwy a gwnaethoch esbonio bod pwysau cost yn cael eu hysgogi gan gostau uchel staff asiantaeth, cynnydd chwyddiannol mewn nwyddau a gwasanaethau a llithriant o ran rhaglenni arbedion a gynlluniwyd. Gwnaethoch dynnu sylw at y ffaith mai'r gyfran leiaf yn unig o'r rhaglen gwella costau a gynlluniwyd a gyflawnwyd gan y Bwrdd ar sail reolaidd, a bod cryn ddibyniaeth ar arbedion nad ydynt yn rhai rheolaidd a mesurau untro nad ydynt yn mynd i'r afael â'r bwlch sylfaenol. Cydnabyddir y ffactorau hyn, ond ni allant gyfiawnhau maint y diffyg na'r ffaith nad yw camau unioni yn cael eu rhoi ar waith yn gyflym, gan gynnwys cryfhau'n sylweddol y perfformiad o ran cyflawni arbedion rheolaidd. Rwy'n disgwyl i'r Bwrdd roi'r pwyslais ar lunio map trywydd ariannol i gyrraedd sefyllfa ariannol gytbwys a

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Jeremy.Miles@llyw.cymru
Correspondence.Jeremy.Miles@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

chynaliadwy. Dylai'r Bwrdd ganolbwyntio ar sut y bydd yn lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth, yn cyflawni arbedion effeithlonrwydd ac yn cadw costau o dan reolaeth heb gyfaddawdu ar ddiogelwch cleifion yn ogystal ag ar y dewisiadau ar gyfer adfer yn y tymor canolig, gan gynnwys symud gwasanaethau i mewn i'r gymuned a mynd i'r afael â strwythur sy'n fregus.

Nid yw perfformiad y llwybr gofal a gynlluniwyd yn taro'r nod o hyd, ac mae arosiadau hir am lawdriniaethau a phrofion diagnostig yn effeithio ar brofiad y claf ac ar ganlyniadau clinigol. Gwnaethoch dynnu sylw at y ffaith bod prinder gweithlu, capasiti cyfyngedig y theatrau a'r cynnydd yn y galw yn gyfyngiadau allweddol, sy'n cael eu dwysáu gan gymhlethdod achosion a'r angen i flaenoriaethu gofal brys. Nodwyd hefyd fod gallu'r Bwrdd i ehangu capasiti yn gyfyngedig yn sgil cyfyngiadau'r ystad a heriau recriwtio. Amlinellwyd cynlluniau gennych i wella llwybrau clinigol, mabwysiadu modelau arferion gorau fel 'Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf' ('Getting It Right First Time'), a gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant mewn gofal a gynlluniwyd. Roedd y rhain yn cynnwys cynyddu'r defnydd o theatrau, ymestyn yr oriau pan gynhelir llawdriniaethau ac ymchwilio i gydweithredu rhanbarthol i fynd i'r afael â'r arosiadau hiraf, yn enwedig y rhai sy'n aros mwy na 104 wythnos.

Mae perfformiad gofal brys a gofal mewn argyfwng yn parhau i fod yn rhy amrywiol. Mae rhai gwelliannau wedi'u nodi yn ddiweddar ond mae gormod o gleifion yn dal i aros dros 12 awr am asesiad. Trafodwyd achosion parhaus o oedi wrth drosglwyddo gofal o ambiwlansys, gorlenwi mewn adrannau damweiniau ac achosion brys ac arosiadau hir i gleifion sydd angen cael eu derbyn i'r ysbyty. Gwnaethoch esbonio bod y materion hyn yn cael eu hysgogi gan y gyfradd uchel o welyau a ddefnyddir, yr oedi wrth ryddhau cleifion a'r capasiti cymunedol cyfyngedig, wedi'u dwysáu gan bwysau tymhorol ac agweddau bregus ar y ddarpariaeth gofal cymdeithasol. Er fy mod yn croesawu'r camau gweithredu a amlinellwyd gennych – cynllunio gwell ar gyfer rhyddhau cleifion, gwneud defnydd gwell o welyau cymunedol a chydweithio'n agosach ag awdurdodau lleol – rhaid i'r rhain gyflawni gwelliannau gwirioneddol yn gyflym. Mae prinder gweithlu, yn enwedig o ran staff meddygol ar y lefelau uwch, yn cyfyngu ar y gallu i ddarparu asesiadau clinigol yn amserol, ac mae'r Bwrdd yn rhoi blaenoriaeth i ddod o hyd i atebion i fynd i'r afael â'r achosion hyn o oedi.

Roeddech yn cydnabod bod perfformiad yn erbyn y targedau amseroedd aros cancer yn parhau i fod yn is na'r safon genedlaethol, gydag oedi yn y llwybrau diagnostig a thriniaeth. Fodd bynnag, nodwyd hefyd y gwelliannau diweddar yn erbyn y safon cancer. Esboniwyd bod y prinder yn y gweithlu radioleg ac oncoleg, ynghyd â'r galw cynyddol a chymhlethdod yr achosion, yn ffactorau pwysig sy'n cyfrannu at y sefyllfa. Rwy'n cydnabod yr ymdrechion sy'n cael eu gwneud i wella gallu diagnostig ac i symleiddio llwybrau, fodd bynnag, rhaid bwrw ati i gyflawni cynnydd yn gyflymach. Mae angen cynnwys camau i fynd i'r afael â thagfeydd yn y broses ddiagnostig, sicrhau bod y broses ar gyfer amserlennu triniaethau yn gweithio mor effeithiol â phosibl, cryfhau'r trefniadau gweithio amlddisgyblaethol, lleihau'r ôl-

groniad o gleifion sy'n aros a gwella'r perfformiad mewn meysydd sy'n wynebu her, fel gynaeoleg.

Cafodd meysydd newid gwasanaeth a chynaliadwyedd clinigol eu hadolygu hefyd. Gwnaethoch ailddatgan eich ymrwymiad i'r strategaeth glinigol hirdymor a chydabod yr angen am benderfyniadau anodd i sicrhau gwasanaethau diogel a chynaliadwy i bobl y Gorllewin. Cafodd yr heriau o ddarparu gofal arbenigol ar draws ardal wledig, cyflwr bregus rhai gwasanaethau aciwt a'r angen i symud gofal rheolaidd yn agosach at y cartref eu hamlygu gennych. Er fy mod yn croesawu eich ymrwymiad i ymgysylltu ac i fod yn dryloyw, rhaid i'r newidiadau hyn symud o'r cam cynllunio i'r cam gweithredu. Rwy'n disgwyl trywydd clir ar gyfer trawsnewid gwasanaethau, gan gynnwys amserlenni, camau lliniaru risg a sicrwydd mai diogelwch cleifion fydd yn parhau'n flaenaf fel ystyriaeth drwy gydol y broses. Trafodwyd hefyd yr angen i fynd i'r afael â'r heriau o ran cludo cleifion, gan gynnwys datrysiadau trosglwyddo cleifion a thrafnidiaeth gymunedol, ar y cyd â phenderfyniadau ad-drefnu gwasanaethau, gan sicrhau hyder y cyhoedd a lleihau anghydraddoldebau o ran mynediad.

Mae ansawdd a diogelwch cleifion yn parhau i fod yn hanfodol. Cododd y cyfarfod bryderon am amrywioldeb o ran llywodraethiant a sicrwydd, yn enwedig mewn perthynas ag adrodd am ddigwyddiadau a dysgu. Gwnaethoch gydnabod y gwendidau hyn ac ymrwymo i wella prydlongdeb ymatebion, dileu'r ôl-groniad, sefydlu prosesau rheoli diwygiedig gyda phwyslais ar ddatrys yn gynnar a gwella cyfathrebu, cryfhau goruchwyliaeth ar lefel y Bwrdd a sefydlu mesurau gwella ansawdd ar draws pob gwasanaeth. Gwnaethoch hefyd gadarnhau bod adnoddau ychwanegol yn cael eu dyrannu i dimau llywodraethiant clinigol.

Mae heriau'r gweithlu yn parhau i effeithio ar ddarparu gwasanaethau ac yn ysgogi pwysau ariannol. Mae cyfraddau swyddi gwag yn parhau i fod yn uchel, mae absenoldebau salwch yn cynyddu ac mae'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth yn sylweddol. Amlinellwyd gennych gynlluniau i gyflymu prosesau recriwtio, lleihau'r ddibyniaeth ar asiantaethau a gwella llesiant staff, gan gynnwys ymgyrchoedd recriwtio rhyngwladol a mentrau cadw staff. Nodwyd hefyd eich bod yn cael anhawster wrth geisio denu staff i ardaloedd gwledig a bod angen atebion arloesol fel trefniadau gweithio hyblyg a chymorth tai. Rhaid i'r cynlluniau hyn gyflawni cynnydd mesuradwy.

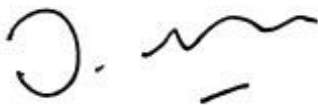
Y tu hwnt i'r meysydd hyn, gwnaeth y cyfarfod hefyd gyffwrdd â gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, iechyd meddwl a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) a gofal cymunedol. Roeddech yn cydnabod bod angen cryfhau diogelwch a gwydnwch mewn llwybrau mamolaeth, mynd i'r afael â materion capasiti a mynediad mewn iechyd meddwl a gwella'r integreiddio rhwng gwasanaethau ysbyty a chymunedol. Tynnwyd sylw at gapasiti diagnostig, yn enwedig mewn radioleg ac endosgopi, fel ffactor i alluogi adferiad ar draws gofal

canser a gofal a gynlluniwyd. Codwyd materion yr ystad a'r seilwaith digidol hefyd, ynghyd â phryderon am hen gyfleusterau, risgiau cydymffurfio a'r angen am fuddsoddiad mewn cofnodion cleifion electronig a seiberddiogelwch. Rhaid i'r meysydd hyn gael lle amlwg yn eich cynlluniau, a rhaid cynnwys camau gweithredu ac amserlenni clir.

I grynhoi, roedd hwn yn gyfarfod defnyddiol. Mae'r Bwrdd yn gwneud cynnydd da yn erbyn llawer o feysydd. Pwysleisiaf fy mod yn disgwyl i'r Bwrdd gymryd y camau priodol i gyrraedd sefyllfa diwedd blwyddyn sy'n gyson â'r targed rheoli ariannol. Rwyf hefyd yn disgwyl i'r Bwrdd wneud cynnydd pellach ar sicrhau gafael a rheolaeth weithredol ac ariannol, gan gyflawni sero arosiadau 104 wythnos, sefyllfa well o ran diagnosteg a chanser a gwelliannau parhaus mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng. Mae'n hanfodol eich bod chi, fel Bwrdd, yn cynnal trefniadau rheoli llywodraethiant o ansawdd uchel – trefniadau sy'n sicrhau y gellir codi materion a phryderon gyda'r Bwrdd mewn modd agored, sy'n cefnogi arweinyddiaeth glinigol ar bob lefel ac sy'n golygu ei bod yn bosibl i risgiau clinigol gael eu rheoli'n effeithiol. Rhaid ichi gadw'r pwyslais ar newid a thrawsnewid gwasanaeth gan ddarparu gwasanaeth diogel, o ansawdd uchel, ar yr un pryd. Rwy'n disgwyl i'ch fwrw ati â'ch cynllun ar gyfer gwasanaethau clinigol yn gyflym, a dylai'r gwaith hwn gael ei gefnogi gan drefniadau ymgysylltu effeithiol ar draws y cymunedau rydych yn eu gwasanaethu ac â'ch staff. Dylai'r gwaith hwn fod yn seiliedig ar weithio rhanbarthol cadarn. Ymgymryd â'r gwaith gan symud y pwyslais tuag at ofal sylfaenol a chymunedol, a mynd ati ag egni newydd yn eich ymagwedd at iechyd y cyhoedd, ddylai fod eich prif sbardun wrth weithredu.

I gloi, hoffwn ddiolch unwaith yn rhagor i chi ac i'ch holl gydweithwyr am y cynnydd digamsyniol rydych wedi'i gyflawni yn ystod y flwyddyn a aeth heibio. Mae'n anochel bod y cyfarfodydd hyn yn canolbwyntio ar feysydd lle y mae angen sicrwydd a gwelliannau pellach o hyd, ac mae hynny'n gwbl briodol. Fodd bynnag, ni ddylai hynny daflu cysgod dros y cynnydd sy'n cael ei wneud. Yn benodol, hoffwn ddiolch i'ch holl staff am eu hymrwymiad parhaus i ddarparu'r gofal gorau posibl i bawb y maen nhw'n eu gwasanaethu.

Yn gywir



Jeremy Miles AS/MS

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care