



Cynnwys

1.0	Cyllid, cynllunio ac uwchgyfeirio	2
1.1	Cyllid	2
1.2	Gweithredoedd galluogi	3
1.3	Cynllun gwasanaeth clinigol	5
1.4	Newid yn y gwasanaeth	6
1.5	Gweithio rhanbarthol	6
1.6	Uwchgyfeirio	7
2.0	Gwella mynediad i bawb	9
2.1	Trosolwg o berfformiad	9
2.2	Ansawdd a diogelwch	21
2.3	Asesiad allanol	27
2.4	System rheoli ansawdd	29
2.5	Gwasanaethau bregus a heriol	29
2.6	Profiad y claf	30
3.0	Paratoi gwasanaethau ar gyfer y dyfodol	33
3.1	Cynllun lechyd Menywod	33
3.1	Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol	34
3.3	Gwella ansawdd a llywodraethu	35
3.4	Iechyd meddwl	35
3.5	Iechyd y boblogaeth	36
3.7	Digidol	42
4.0	Cryfhau sut rydym yn rheoli'r GIG	44
4.1	Staff dros dro, asiantaeth a locwm	44
4.2	Cynllunio arweinyddiaeth ac olyniaeth	44
4.3	Arweinyddiaeth Glinigol	44
4.4	Diwylliant	46
5.0	Materion lleol y bwrdd	47

Cyd-destun

Cafodd y pecyn tystiolaeth hwn ei gynhyrchu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg i gefnogi'r Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus rhwng Gweinidogion Cymru a'r Bwrdd ar 23 Hydref 2025. Fe'i cynhyrchwyd yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

1.0 Cyllid, cynllunio ac uwchgyfeirio

1.1 Cyllid

Ym mis 5, roedd BIPCTM wedi nodi diffyg o ddechrau'r flwyddyn hyd at y dyddiad hwnnw o £6.3 miliwn, a rhagfynegwyd y byddai'r gyllideb yn cael ei mantoli yn unol â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) a gymeradwywyd.

Mae'r diffyg yn ystod y flwyddyn wedi digwydd yn bennaf oherwydd bod:

- Diffyg o ran arbedion a gyflawnwyd (£7 miliwn o ddechrau'r flwyddyn hyd yma, £8.9 miliwn yn Rhagolygon y Flwyddyn Lawn)
- Symiau dyrannu anffafriol o'u cymharu â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) gan gynnwys cyllido Yswiriant Gwladol y Cyflogwr a Dyfarniad Cyflog 2024-25 (£1.6 miliwn o Ddechrau'r Flwyddyn Hyd yn Hyn, £3.6 miliwn yn Rhagolygon y Flwyddyn Lawn).

Mae rhai camau lliniaru (£9.2 miliwn) wedi'u nodi i ddod yn ôl at fantoli'r gyllideb erbyn 31 Mawrth 2026. Ym mis 5, mae angen camau lliniaru ychwanegol i bontio pwysau pellach o £3.5 miliwn sy'n deillio o symudiadau dyrannu anffafriol o'i gymharu â'r cynllun. Mae BIPCTM yn ceisio adnabod cyfleoedd pellach i leihau costau ar frys i ddatrys y pwysau hwn erbyn diwedd y flwyddyn.

Mae risgiau a chyfleoedd i gyflawni yn parhau, a manylir arnynt yng nghyflwyniadau'r Ffurflen Monitro Misol (MMR) i Lywodraeth Cymru ac yn Adroddiad Cyllid misol y Bwrdd. Mae'r rhain yn cael eu monitro a'u hadolygu'n ofalus. Mae'r materion mwyaf arwyddocaol yn cynnwys:

- Mwy o setliadau gan Gronfa Risg Cymru
- Anghydfodau Cyflog GIG Cymru a setliadau posibl.

Sbardunau'r diffyg ariannol

Ym mis 5, mae rhagolygon BIPCTM yn nodi y bydd yn mantoli'r gyllideb ar gyfer 2025-26.

Cynnydd yn erbyn y cynllun arbedion

Yr arbedion a gynlluniwyd ar gyfer 2025-26 yw £31.3 miliwn. Hyd at Fis 5, mae cynlluniau i arbed £22.4 miliwn wedi'u nodi. Nodwyd camau lliniarol i wrthbwysu'r diffyg o £8.9 miliwn o arbedion sy'n weddill.

Cynnydd yn erbyn y cynlluniau gwerth a chynaliadwyedd

Mae'r themâu Gwerth a Chynaliadwyedd wedi'u gwreiddio yn ein ffyrdd o weithio ac yn sail i'n cynlluniau arbedion. Y Rhagolygon o ran Arbedion Gwerth a Chynaliadwyedd, yn unol â Ffurflen Monitro Misol Mis 5, yw £21.7 miliwn.

1.2 Gweithredoedd galluogi

Rhoddir crynodeb o'r cynnydd yn erbyn gweithredoedd galluogi yn y tabl isod. Mae hyn yn dangos cynnydd ar draws ystod o raglenni sefydliadol ac yn nodi meysydd ar gyfer cynnydd pellach. Bu gwelliant sylweddol yn y sgôr CMG (RAG) o chwarter un, yn rhannol oherwydd y cynnydd a wnaed, ac yn rhannol oherwydd cadarnhad y dylid graddio gwaith sydd ar y trywydd iawn fel gwyrdd golau yn hytrach nag ambr.

Thematic area	No. of actions	Implementation/ governance	RAG ratings Q1	RAG Q2
Operational effectiveness – U/EC	6	Six Goals Programme	Amber - 6	Amber – 3 Light green - 3
Operational effectiveness – PC	9	Productivity, Improvement & Transformation	Red – 1 Amber – 7 Green - 1	Red – 1 Amber – 5 Light green – 2 Green 1
Workforce productivity	5	People plan	Red – 1 Amber - 5	Amber – 2 Light green - 3
Maximising value for money	4	Individual Commissioned Patient Care Medicines Management Estates	Red – 1 Amber – 2 Green - 1	Red – 1 Amber – 2 Green - 1
Improving value, optimising outcomes, minimising variation	11	Cancer Steering Group PIT Digital Strategy Groups	Amber - 11	Red - 2 Amber – 6 Light green - 3

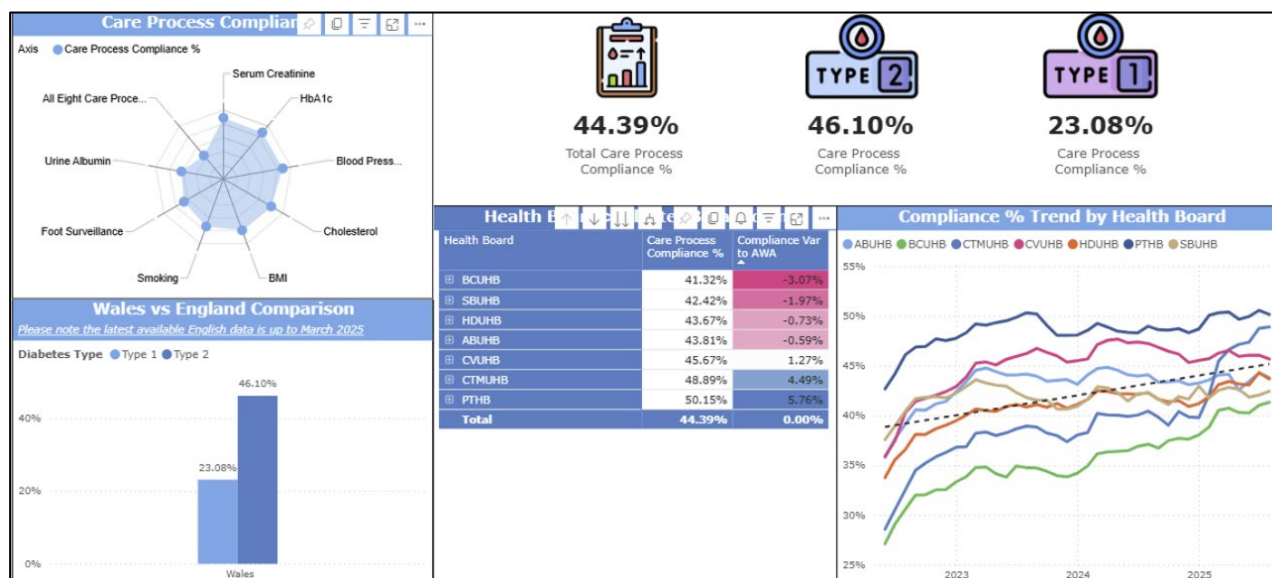
Symud yn y sgôr CMG (RAG) – Ch1-Ch2

Thematic area	Q1	Q2	Notes
Red	3	4	INNU changed to red in Q2. Work in progress.
Amber	31	18	
Light Green	-	12	Added as a category following Q1 appraisal
Green	2	2	

Mae'r bwrdd iechyd wedi amlinellu cynnydd yn erbyn pob blaenoriaeth Weinidogol ar gyfer hanner cyntaf 2025/26 yn y tabl isod:

Strategic priority requirement	Q2 planned	Q2 actual	Notes
Timely access - cancer	69%	Final validation ongoing	August 2025 validated compliance was 63.4%, an improving position, but not compliant.
Timely access - (104-week delays)	Max 1,102 breaches	Final validation ongoing	Data awaited
Timely access – Cardiology diagnostics	0 breaches	717	Not met but September 2025 showed improvement
Timely access – Radiology/ other diagnostics - 8 weeks	100%/ 0 breaches	5535	Not met
Timely access - Endoscopy 8 weeks	100% by July	905	Not met, but the position is improving.
Timely access - ED 12-hour breaches	50% reduction by July	2048	23% higher than March 25 baseline of 1666.
Timely access - ED Ambulance handover	• 80% of patient handovers within 1 hour • 100% of handovers within 4 hours		Positive reduction in in <45min ambulance handover delays in Q2 average at 331 – 68% reduction from baseline March 25 at 1050.
Population health - diabetes	50% min compliance with all 8 care processes	See extratced table below	Compliance remains below target. Improvement actions are being targeted.
Community access - General Medical Services	100% access compliance	Data pending	Anticipated to remain compliant
Community access - reduction in delayed transfers		August 2025 257 delays 9620 days	At August 2025, the number of delays were higher than the March baseline but the number of days delayed showed a 40% reduction from March 25 baseline
Mental health access Psychological therapies – improved access	59%	54.04%	While not yet on trajectory, the psychological therapies compliance has improved from the Q1 position (49%).
Delivery of women's health hubs	Q1 actions		Please refer to section 3 of this evidence pack

Siartiau cydymffurfedd Prosesau Gofal Diabetes:



1.3 Cynllun gwasanaeth clinigol

Amlinellir isod raglenni trawsnewid clinigol allweddol o dan ein strategaeth 'Datblygu Cymunedau Iachach Gyda'n Gilydd'. Rydym yn mapio uchelgeisiau'r rhain i dargedau y gellir eu cyflawni er mwyn deall a rheoli'r rhyngddibyniaethau rhyngddynt yn well.

- Trawsnewid gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned (manylion pellach yn adran 3).
- Rhaglen sy'n dod i fodolaeth i drawsnewid iechyd meddwl (manylion pellach yn adran 3).
- Gwasanaeth gofal integredig ar gyfer gofal yn y gymuned – gwnaed cytundeb adran 33 rhwng y BIP a'r 3 awdurdod lleol gyda chwmpas eang sy'n unigryw yng Nghymru, gan greu mecanwaith ar gyfer atebolrwydd a rennir a pharatoi'r ffordd ar gyfer integreiddio strwythurol yn ogystal ag integreiddio swyddogaethol a gwelliannau o ganlyniad i hynny.
- Rhaglen gwasanaethau clinigol strategol – yn canolbwyntio ar gynaliadwyedd gwasanaethau gofal eilaidd ond gyda gallu i ddarllen ar draws at y rhaglenni eraill hyn, rydym yn gweithio ar 'achos dros newid' sy'n cefnogi'r gwasanaethau hyn a gwasanaethau bregus ar draws CTM.
- Mae iechyd menywod wedi'i blethu drwy'r rhaglenni hyn gyda phrosiect ar wahân a chynllun i sefydlu canolfan iechyd menywod yn Ch4 25/26.

Mae ymgysylltiad parhaus ynghylch y cynlluniau hyn gyda'n grwpiau gofal a'r cymunedau rydyn ni'n eu gwasanaethu trwy ein Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid a fforwm Arweinwyr Cymunedol CTM.

Yn ogystal, mae gweithio rhanbarthol yn parhau i fynd rhagddo yn gyflym i greu Parc Iechyd Llantrisant ac i gyflawni mwy o degwch a chynhyrchiant trwy ddarpariaeth ar y cyd mewn gwasanaethau offthalmoleg, patholeg, diagnosteg, strôc a chanser; rhoddir mwy o ffocws a mwy o hwb i hyn trwy ddatblygu'r Pwyllgor Rhanbarthol ar y Cyd (isod).

1.4 Newid yn y gwasanaeth

Mae'r bwrdd iechyd wedi bod yn rheoli nifer o newidiadau sy'n gysylltiedig â'r digwyddiad critigol yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym mis Medi 2024. Mae rhaglen "Dychwelyd i Ysbyty Tywysoges Cymru" wedi cwblhau'r gwaith yn ddiweddar o symud y ward olaf yn ôl i'r safle ar 24 Medi 2025. Mae pum newid allweddol sy'n mynd rhagddynt ar hyn o bryd am resymau sy'n ymwneud â sefydlogrwydd gwasanaeth (yn enwedig lle mae staffio meddygol wedi cael ei herio) neu i wneud y mwyaf o gynhyrchiant a thrwy hynny fynediad at wasanaethau dewisol:

- Gwasanaethau strôc brys i Ysbyty Brenhinol Morgannwg
- Llawdriniaeth trawma i Ysbyty Brenhinol Morgannwg
- Llawfeddygaeth orthopedig ddewisol i gleifion mewnol i Ysbyty Tywysoges Cymru
- Gwasanaethau llawfeddygol cataractau i Ysbyty Tywysoges Cymru
- Gwelyau i gleifion mewnol gofal yr henoed i Ysbyty George Thomas

Mae nifer o newidiadau eraill i wasanaethau'n cael eu rheoli gan y bwrdd iechyd sy'n gysylltiedig â materion ynghylch breuder neu ddiogelwch y gwasanaethau. Rheolir y rhain i gyd gyda chynghor gan Llais, partneriaid lleol ac ymgysylltiad cymunedol fel y bo'n briodol i raddfa'r newid; maent yn cynnwys newidiadau i'r ddarpariaeth gofal lliniarol arbenigol yn Ysbyty Cwm Cynon; argaeledd cefnogaeth meddygaeth niwclear yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg; adeoli clinig toresgyrn Ysbyty'r Tywysog Siarl i Ysbyty Cwm Cynon dros dro; ailgynllunio gwasanaethau dydd dementia; a chau Uned Adsefydlu Cefn yr Afon dros dro.

Mae Ysbyty Cymunedol Maesteg, fel nifer o ardaloedd o ystâd y Bwrdd Iechyd, yn ymgorfforiad o ffabrig y gymuned a'i hanes, ond mae'n hen ac yn anaddas ar gyfer darparu gofal iechyd modern. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gerdded y llinell anodd weithiau rhwng parchu'r etifeddiaeth y mae'r adeiladau hyn yn ei chynrychioli a'r angen i roi cyfleusterau gwell i'n cymunedau, o fewn pwrs cyhoeddus cyfyngedig. Fel rhan o'n trawsnewid cyffredinol o ofal sylfaenol a gofal integredig yn y gymuned, gallwn ragweld nifer o gyfleoedd pellach i ddarparu gwasanaethau lleol mwy cynaliadwy a allai hefyd gyd-fynd ag amnewid cyfleuster presennol.

1.5 Gweithio rhanbarthol

Mae'r tri bwrdd iechyd wedi ymrwymo i'r Cyd-Bwyllgor Rhanbarthol gan greu newid sylweddol yn effeithiolrwydd gweithio rhanbarthol ac mae'r tri wedi cymeradwyo'r Cylch Gorchwyl. Mae Cyfarwyddwr y Rhaglen Rhanbarthol ar y Cyd wedi'i benodi a chynhelir y cyfarfod cyntaf ar 19 Tachwedd.

Rhagwelir y bydd y pwyllgor yn gosod cynlluniau rhanbarthol ac yn cytuno ar gynlluniau comisiynu ar gyfer y rhanbarth, gan sicrhau y bydd penderfyniadau yn cael eu gwneud yn gyflymach i gyflawni canlyniadau mwy teg i'n poblogaeth.

Mae'r rhaglen waith ranbarthol yn cynnwys cydweithio rhwng Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg, gan gynnwys Bwrdd Iechyd

Lleol Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn bwysig hefyd. Mae rhaglenni allweddol sydd ar y gweill yn cynnwys:

- Orthopaedeg, sy'n symud ymlaen tuag at ganolfan ddewisol a fydd yn trin niferoedd uchel o gleifion ym Mharc Iechyd Llantrisant (LHP). Mae'r gwaith hwn hefyd wedi darparu llwybr clinigol safonol sy'n cydymffurfio â GIRFT ar gyfer arthroplasti ar draws y tri bwrdd iechyd yn seiliedig ar arfer gorau o ganolfannau orthopedig ledled y DU.
- Diagnosteg, gyda chynllun rhanbarthol yn cael ei ddatblygu a thendr yn agos at gael ei ddyfarnu ar gyfer canolfan ddiagnostig gymunedol i gynnwys endosgopi ym Mharc Iechyd Llantrisant. Mae gwaith hefyd yn cael ei wneud i gynllunio ar gyfer darparu gwasanaethau patholeg yn rhanbarthol, gan gynnwys labordy canolog ar gyfer patholeg gellog.
- Offthalmoleg, sydd wedi cyflawni dros 8200 o driniaethau cataract ers dechrau'r flwyddyn trwy rannu rhestrau aros ac allanol.
- Gwasanaethau strôc, gan ganolbwyntio ar gynaliadwyedd gwasanaethau a gwelliannau i ansawdd ar draws ardal y De Canolog gyda chynnydd wedi'i wneud o ran trefnau rota a rennir a mynediad at thrombectomi.
- Canser, gan ymdrin â chapasiti ar gyfer cemotherapi a breuder gwasanaethau drwy bartneriaeth ranbarthol gryfach.

1.6 Uwchgyfeirio

Mae statws uwchgyfeirio cyfredol CTM wedi'i grynhoi yn y tabl isod:

- Perfformiad: gofal brys a gofal mewn argyfwng – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).
- Perfformiad: gofal wedi'i gynllunio – Lefel 3 (monitro uwch).
- Perfformiad: canser – Lefel 3 (monitro uwch).

Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiad ar y prif bwyntiau bob deufis fel rhan o adroddiad cryno'r Prif Weithredwr. Mae'r Pwyllgor Cyflawni Gweithredol (ODC) yn craffu ar y cynnydd yn erbyn y llwybrau perfformiad y cytunwyd arnynt (a grynhoir yn y tabl isod) ac yn cynhyrchu adroddiad ar y prif bwyntiau i'r Bwrdd. Mae'r Adroddiad Perfformiad Integredig (IPR) hefyd yn cael ei drafod fel prif eitem ar yr agenda yng nghyfarfodydd cyhoeddus y bwrdd.

Crynhoir isod y meysydd ffocws allweddol yn erbyn pob lefel a maes uwchgyfeirio:

Ardal	Blaenoriaeth Gwella
Gofal wedi'i Gynllunio	• Cyflawni uchelgais Llywodraeth Cymru o beidio â chael unrhyw gleifion yn aros mwy na 104 wythnos o atgyfeiriad i driniaeth. • Rhoi apwyntiadau cleifion allanol o fewn 26 wythnos i 75% o gleifion, ac o fewn 52 wythnos i 100% o gleifion. • Sicrhau nad yw'r amser aros hiraf ar gyfer delweddu diagnostig ac endosgopi yn fwy nag 8 wythnos.
Canser	• Sicrhau cydymffurfedd >63% â mesur y Llwybr Canser Sengl (pwynt amheuaeth i dderbyn y driniaeth bendant gyntaf o fewn 62 diwrnod). • Dolen i'r diagnosteg uchod – uchafswm o 8 wythnos o amser aros.
Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng	• Cleifion a gludwyd mewn ambiwlans wedi cwblhau'r trosglwyddiad i adrannau argyfwng o fewn 45 munud i gyrraedd safle ysbyty. • Sicrhau nad yw'r amser aros mwyaf i gleifion o gyrraedd adran argyfwng i gael triniaeth, eu derbyn neu eu rhyddhau yn fwy na 12 awr.

Ymdrinnir â'r perfformiad cyfredol yn erbyn pob un o'r uchod yn adran 2 y pecyn tystiolaeth hwn. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd wedi cydnabod y cynnydd sylweddol a wnaed mewn perthynas â phob maes. Yn benodol, mae'r Bwrdd wedi tynnu sylw'n ddiweddar at y gwelliant sylweddol mewn perfformiad o ran gofal wedi'i gynllunio a gofal brys ac argyfwng, yn benodol, y gostyngiad yn nifer yr oriau a gollir gan ambiwlansys drwy drosglwyddo cleifion yn effeithlon i adrannau argyfwng o fewn uchafswm o 45 munud. Ar ben hynny, y cynnydd amlwg a wnaed mewn gofal wedi'i gynllunio, yn enwedig lle mae mwyafrif helaeth yr arbenigeddau yn rhagweld y byddant yn cyflawni 78 wythnos o Atgyfeiriad i Driniaeth (RTT) o flaen y taflwybr erbyn mis Mawrth 2026.

2.0 Gwella mynediad i bawb

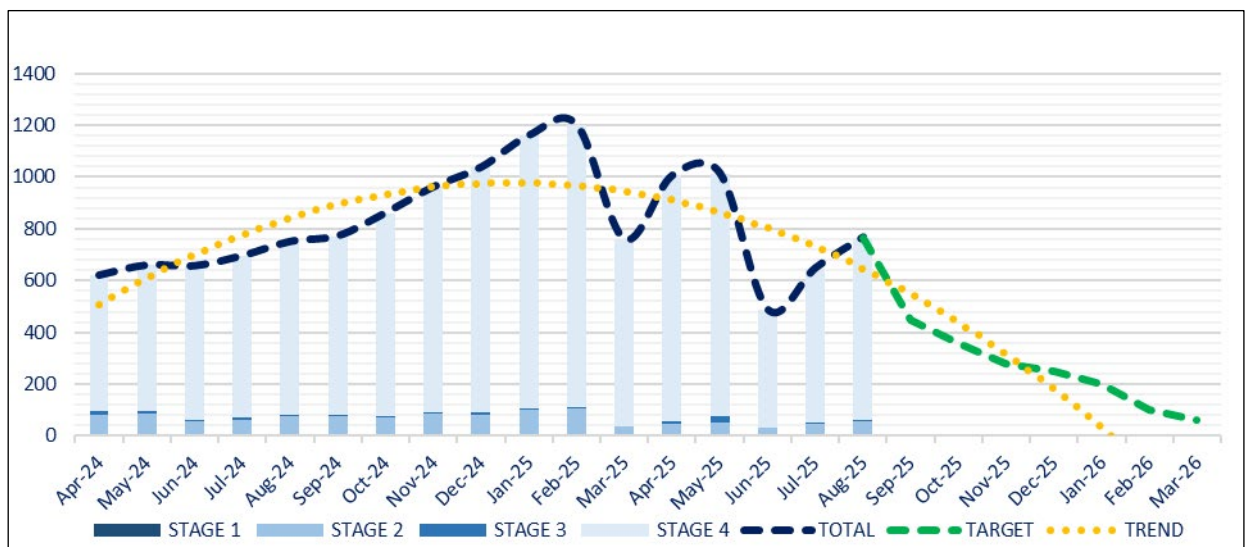
Mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi pwyslais cryf ar sicrhau bod y cleifion sydd wedi bod yn aros hiraf, a'r rhai sydd â'r angen clinigol sydd â'r brys mwyaf ynghlwm wrtho, yn cael eu trin mor fuan â phosibl. Nid yn unig y mae hyn yn cwmpasu cylch gwaith gofal wedi'i gynllunio ond mae hefyd yn ymestyn i gydnabod y cynnydd cadarnhaol a wnaed mewn perthynas â rheoli presenoldeb mewn adrannau argyfwng, yn enwedig wrth i gleifion gael eu cludo mewn ambiwlansys, lle rydym wedi gweld rhywfaint o'r perfformiadau gorau yn y wlad o ran amseroedd trosglwyddo. Yn ogystal â hyn, mae llawer iawn o waith ar y gweill i sicrhau nad yw cleifion yn aros mwy nag 8 wythnos am brofion diagnostig ar draws pob moddolrwydd.

Mae CTM yn adrodd yn rheolaidd ar gamau gweithredu sydd yn eu lle i leihau rhestrau aros a gwella'r modd y cyflenwir gwasanaethau a mynediad at wasanaethau ar draws arbenigeddau drwy gyfarfodydd Perfformiad, Ansawdd a Chyflenwi Integredig (IQPD) gyda chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru. Mae'r wybodaeth am berfformiad isod yn rhan o'r fframwaith uwchgyfeirio yr adroddir yn ei chylch hefyd trwy gyfarfodydd chwarterol rhwng swyddogion gweithredol a'i gilydd gyda Pherfformiad a Gwella'r GIG.

2.1 Trosolwg o berfformiad

Sefyllfa a thafwybr presennol ar gyfer cyfanswm o 104 wythnos o lwybrau Atgyfeiriad i Driniaeth (RTT) a 52 wythnos o lwybrau cleifion allanol

Perfformiad o ran Atgyfeiriad i Driniaeth (RTT): 104 wythnos (pob cam)



Sefyllfa 104 wythnos Medi/diwedd Ch2: 495 o gleifion yn mynd dros 104 wythnos.

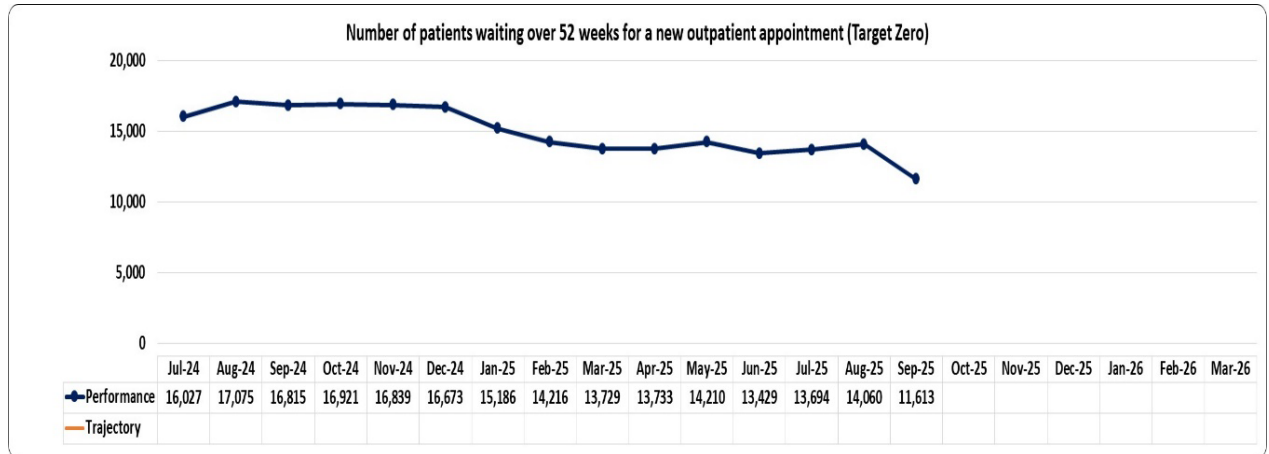
Mae orthopaedeg yn parhau i fod yn her allweddol, gyda ffocws ar lwybrau dilysu ac optimeiddio i leihau arosiadau hir. Roedd y bwrdd iechyd yn anelu at beidio â bod â mwy na 450 o gleifion yn aros dros 104 wythnos erbyn diwedd yr ail chwarter. Yn dilyn dilysu, mae CTM ar hyn o bryd yn rheoli carfan o 495 o gleifion sy'n mynd dros y taflwybr Atgyfeiriad i Driniaeth 104 wythnos. Ym mis Medi, derbyniodd y Bwrdd ddiweddariad mewn perthynas â chynlluniau gwella i sicrhau bod y sefyllfa'n well wrth fynd i'r chwarter nesaf.

I gefnogi'r gwelliant pellach hwn, rydym wedi gwneud rhai newidiadau i'r gwasanaeth megis canoli llawdriniaethau cataract yn Ysbyty Tywysoges Cymru a disgwylir y bydd agor uned ddewisol orthopedig bwrpasol gyda 3 theatr a ward â 28 gwely (hefyd yn Ysbyty Tywysoges Cymru) yn hybu cynhyrchiant.

Mae camau gweithredu ychwanegol yn cynnwys cyflwyno rhestru uniongyrchol ar gyfer offthalmoleg, mwy o weithgaredd diagnostig ar benwythnosau a thu allan i oriau gwaith arferol a recriwtio wedi'i dargedu i ymdrin â bylchau yn y gweithlu.

Mae metrigau allweddol fel y modd y defnyddir theatrau, dechrau'n hwyr a gorffen yn gynnar yn cael eu monitro yn barhaus a gweithir gyda phartneriaid rhanbarthol i safoni llwybrau gofal ac ymdrin â thagfeydd mewn llwybrau diagnosteg a chanser.

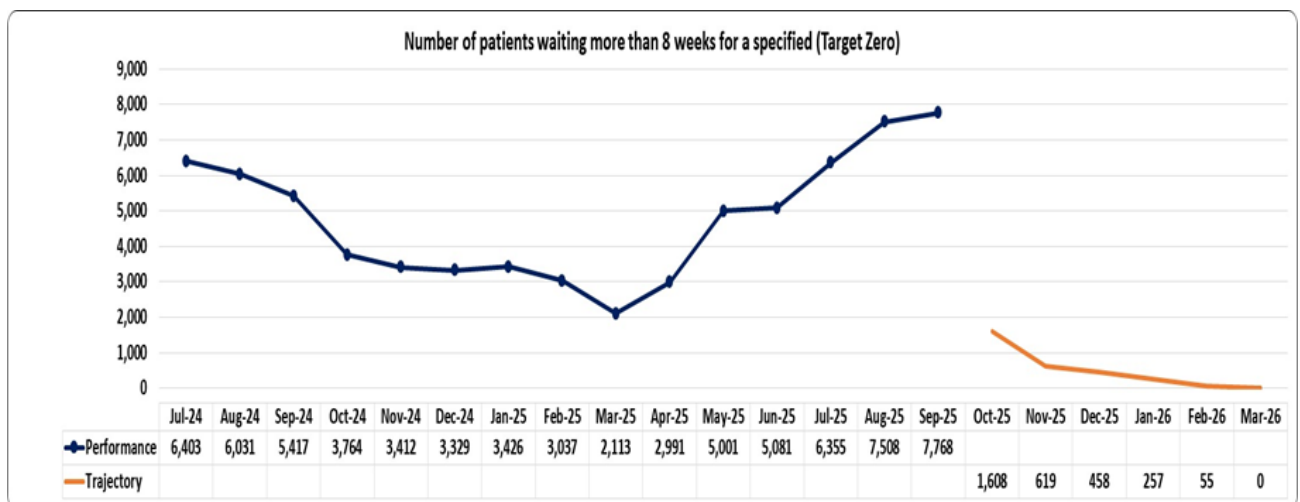
Perfformiad o ran Atgyfeiriad i Driniaeth (RTT): Cam un 52 wythnos



Sefyllfa o ran cam un 52 wythnos Medi/diwedd Ch2: 11,613 o gleifion yn mynd dros 52 wythnos. Gostyngiad cyffredinol o 2,852 o gleifion o fis Awst.

Mae'r bwrdd iechyd yn bwriadu dileu pob arhosiad o 52 wythnos i gleifion allanol erbyn mis Mawrth 2026, gyda modelu'n awgrymu y gallai rhai arbenigeddau fod ag arosiadau llai na 52 wythnos. Yn ogystal, disgwylir gwelliant pellach drwy'r rhaglen fewnol genedlaethol.

Sefyllfa a thafllwybr ar gyfer mynediad at ddiagnosteg o fewn 8 wythnos



Roedd y cynnydd o 25% fis ar ôl mis mewn diagnosteg yn bryder, a sbardunwyd gan gynnydd mewn Uwchsain Anobstetrig ac Ecocardiogramau, oherwydd salwch a galw cynyddol. Dylai cynlluniau gwella, gan gynnwys gweithio ar benwythnosau a recriwtio gweithwyr locwm, ddod â'r amseroedd aros yn ôl i fod yn unol ag 8 wythnos erbyn diwedd Hydref 2025.

Rydym wedi cytuno ar gapasiti mewnol sydd yn awr ar-lein, a fydd yn gweld gostyngiad misol o 3,200 mewn CT, 1,500 mewn NOUS a 600 mewn Ecocardiograffau (y moddolrwyddau allweddol lle mae'r BIP wedi bod yn wynebu anghydbwysedd rhwng galw a chapasiti).

Gallai'r gwaith cleifion allanol ychwanegol sy'n cael ei wneud gan HBSUK effeithio ar y cynlluniau a golygu y bydd angen adnoddau pellach trwy gydol Ch3 a Ch4, ac mae hyn yn cael ei fonitro'n ofalus o fewn y BIP, gyda chyfarfodydd mynych yn parhau gyda'r rhaglenni Cenedlaethol.

Number of Patients waiting >8 Weeks for a Diagnostic Test		Aug-25	Sep-25	Variance
Cardiology Cardiology Services	Echo Cardiogram	566	556	-10
	Cardiac CT	88	30	-58
	Cardiac MRI	2	31	29
	Diagnostic Angiography	57	48	-9
	Stress Test	14	24	10
	DSE	32	26	-6
	TOE	6	2	-4
	Heart Rhythm Recording	1	2	1
	B.P. Monitoring	0	0	0
Bronchoscopy		3	4	1
Colonoscopy		611	442	-169
Gastroscopy		325	230	-95
Cystoscopy		34	47	13
Flexi Sig		388	233	-155
Radiology	Non-Cardiac CT	1,762	2,073	311
	Non-Cardiac MRI	69	59	-10
	NOUS	3,013	3,392	379
	Non-Cardiac Nuclear Medicine	11	11	0
Imaging	Fluoroscopy	30	46	16
Physiological Measurement	Urodynamics	129	135	6
Neurophysiology	EMG	342	367	25
	NCS	82	69	-13
Total		7,565	7,827	262

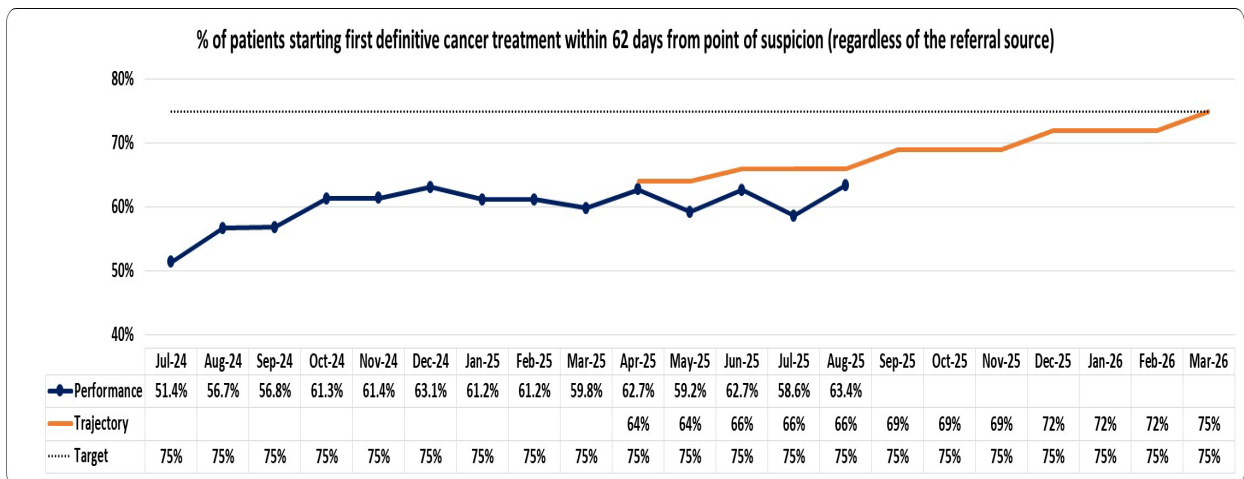
Nifer y cleifion sy'n aros 8 wythnos neu fwy am ddiagnosteg, yn ôl moddolrwydd:

Mae gan y bwrdd iechyd raglen y cytunwyd arni, gyda chefnogaeth cydweithwyr yn Llywodraeth Cymru i ymdrin â'r cyfyngiadau capasiti o fewn diagnosteg a sicrhau bod y cynlluniau hyn yn cyflawni cydymffurfedd â'r targed 8 wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

Y sefyllfa bresennol a'r taflwybr ar gyfer cyflawni 75% ar gyfer llwybrau lle'r amheuir cancer

Gostyngodd perfformiad cancer ychydig yn ystod misoedd yr haf wrth i ni drin cleifion oedd wedi bod ar y rhestrau aros yn hir, fodd bynnag, mae'r sefyllfa hon bellach yn gwella trwy raglenni gwaith wedi'u targedu. Mae cyfraddau cydymffurfedd â'r Llwybr Cancer Sengl (SCP) bellach yn uwch na 60%, a disgwylir gwelliannau pellach i hyn wrth i ôl-groniadau gastroberfeddol, wroleg, a gynaecolegol gael eu trin trwy ddilysu, archwiliadau o'r llwybrau gorau posibl, a mwy o weithgarwch endosgopi. Mae'r bwrdd iechyd yn rhagweld gwelliant cynaliadwy mewn metrigau cancer erbyn mis Rhagfyr, gyda ffocws ar newidiadau mewn sifftiau gwasanaeth a rheoli atgyfeiriadau trydyddol yn well. Y sefyllfa a adroddwyd ym mis Awst oedd cydymffurfedd o 63.4%.

Cydymffurfedd (Y cyflwr, y weithred neu'r ffaith o gydymffurfio â gofyniad ffurfiol neu gyfreithiol, fel deddfwriaeth neu safonau.) â'r Llwybr Canser Sengl (SCP) – Awst 2025



Y sefyllfa bresennol:

- Croen yn y safle 1af ledled Cymru gyfan wedi'i gynnal gyda SCP% ym mis Awst o 96.6%
- Cynnydd yn nifer y triniaethau i gleifion cancer.
- Gostyngiad parhaus yng nghyfanswm y cleifion ar y Llwybr Canser Sengl.
- Gwelliant yn yr amser y mae cleifion yn cael gwybod a oes ganddynt ganسر ai peidio – targed o 28 diwrnod.
- Safleoedd tyfiant Gynaecoleg, Pen a Gwddf, Croen, Gastroberfeddol Uchaf ac Wroleg o flaen neu'n gyfartal â'r taflwybr ar gyfer y cyfnod adrodd diweddaraf.
- Nid yw nifer y cleifion sy'n dal i aros > 62 diwrnod ar y llwybr yn lleihau mor gyflym â'r taflwybr arfaethedig.

Y meysydd heriol:

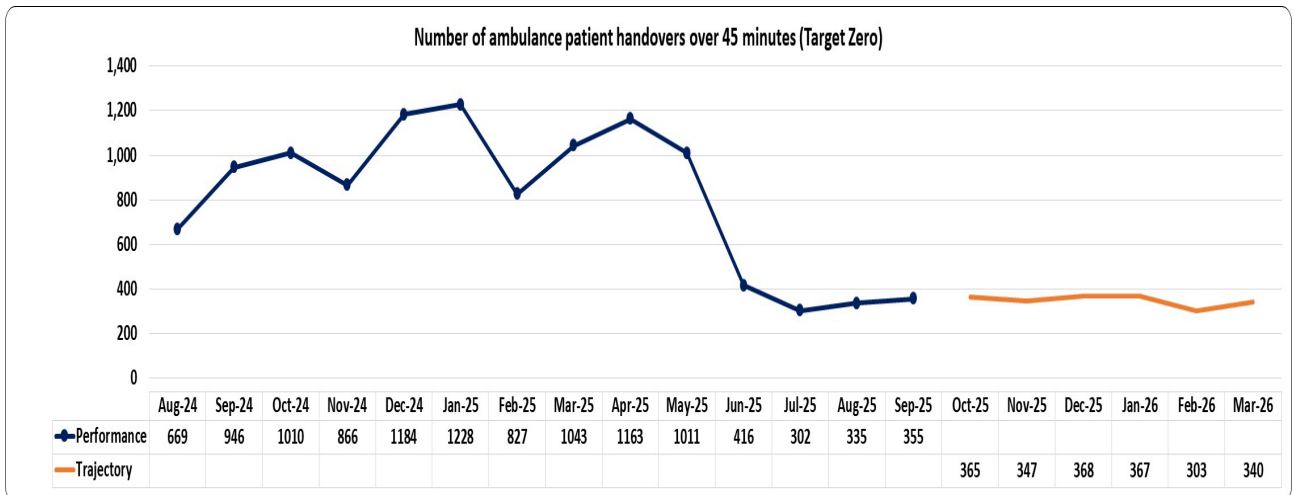
- Lleihau nifer y cleifion yn eu hymweliad apwyntiad claf allanol cyntaf - 23% o'r garfan gyfan
- Lleihau nifer y cleifion yn y cam diagnostig – 50% o'r garfan gyfan (heriau penodol mewn radioleg, endosgopi, a phatholeg).
- Cyfnodau aros hir ar gyfer Sgrinio Coluddion Cymru a Bron Brawf Cymru.
- Mae gan gweinyddiaeth ac adnoddau nyrsio swyddi gwag ac absenoldeb salwch.
- Oedi mewn canolfannau trydyddol ar gyfer diagnosteg a thriniaethau.

Gwelliannau/mentrau arfaethedig:

- Allanoli patholeg.
- Mwy o ffocws ar drefnu apwyntiad cyntaf drwy adolygu capasiti a dadansoddi apwyntiadau sy'n cael eu bwcio.
- Archwiliad ar y gweill i ailbenderfynu ar gydymffurfedd â llwybrau cenedlaethol gorau posibl.
- Cyfarwyddwyr clinigol gwasanaethau yn ystyried rhestr aros SCP yn wythnosol.
- Dechreuodd cynllun gwella endosgopi.
- Cyfarfod sicrwydd cancer wythnosol gyda'r uwch dîm arwain.

Y sefyllfa a'r taflwybr presennol ar gyfer trosglwyddiadau ambiwlans 45 munud, arosiadau 4 a 12 awr mewn adrannau argyfwng a lleihau oedi yn achos llwybrau gofal

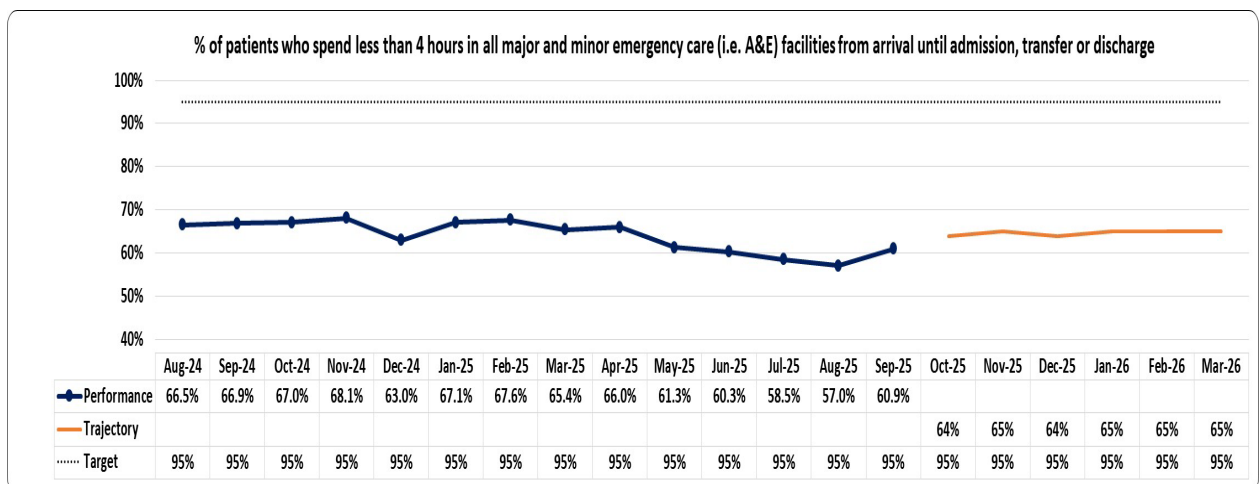
Trosglwyddo o ambiwlans o fewn 45 munud

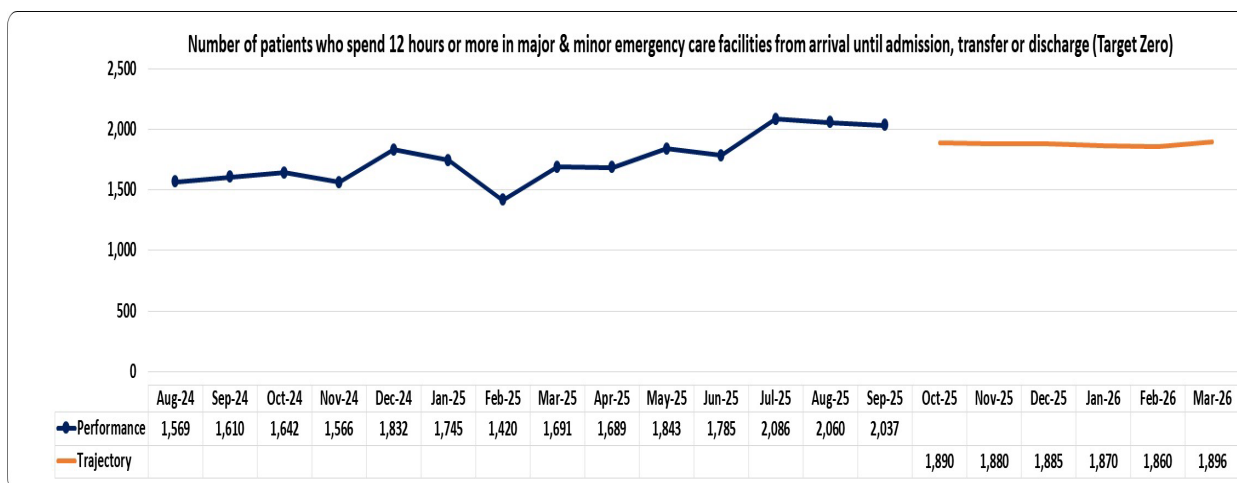


Mae CTM wedi gweld perfformiad yn gwella yn erbyn y targed trosglwyddo o ambiwlans o fewn 45 munud ers mis Mehefin 2025, gydag Ysbyty'r Tywysog Siarl yn perfformio'n eithriadol o dda (Medi 25 – 99% / 7 achos o fethu cyrraedd y targed) dros y cyfan.

Lle mae achosion o fethu cyrraedd y targed yn digwydd, priodolir y rhain yn uniongyrchol i alw cynyddol ar safleoedd, a nodweddir gan achosion aciwtedd uwch. Mae amrywiad direswm mewn rhyddhau meddygol a'r golled sylweddol o gapasiti gwelyau sy'n gysylltiedig â dyddiau gwely coll i gleifion sydd yn barod yn glinigol ar gyfer eu rhyddhau ond sy'n profi oedi yng nghanam nesaf eu llwybr gofal. Mae'r ffactorau hyn yn rhoi straen ar yr Adran Argyfwng.

Aros 4 awr a 12 awr yn yr adran argyfwng





Er y nodir gwelliant mewn trosglwyddiadau o fewn 45 munud, nid oes gostyngiad cyfatebol wedi bod eto mewn arosiadau 4 a 12 awr yn ein hadrannau argyfwng oherwydd heriau parhaus gyda llif cleifion a phwysau ar draws y system.

Mae cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu i gefnogi gwelliannau pellach gan gynnwys dychwelyd derbyn Meddygon Teulu yn raddol i Ysbyty Tywysoges Cymru, recriwtio wedi'i dargedu a datblygu un pwynt mynediad a chanolfannau llywio i symleiddio atgyfeiriadau a lleihau derbyniadau diangen.

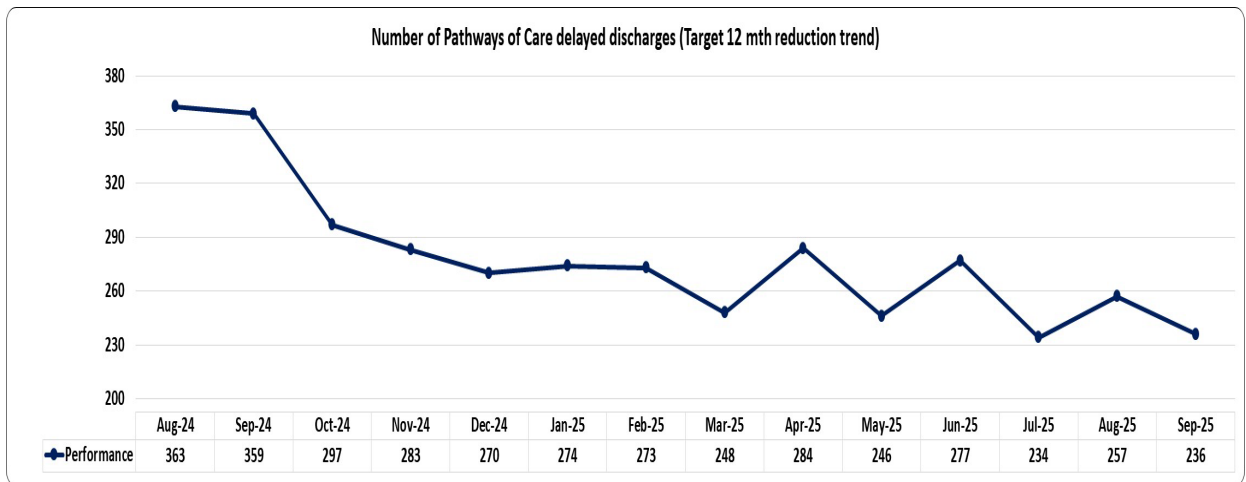
Mae'r adran wedi gosod nifer o gamau gweithredu i wella perfformiad a chyrraedd ei thargedau. Mae'r camau gweithredu hyn yn cynnwys:

- Rhaglen trawsnewid meddygaeth aciwt ar draws pob safle.
- Lansio sgrym diogelwch Adrannau Argyfwng byw ddiwedd Hydref 2025.
- Cyflwyno rhaglen Optimise gan gyflwyno mentrau fel rowndiau bwrdd "Coch-i-Wyrdd" a chynllunio rhyddhau wedi'u hoptimeiddio yn gyflym o 6 Hydref 2025.

Mae'r taflwybrau wedi'u gosod yn erbyn y rhagdybiaethau canlynol:

- Un Pwynt Mynediad (trefnu gofal heb ei drefnu) – Tachwedd 2025.
- Bydd pob galwad Meddyg Teulu / 111 / NHSDW yn cael ei brysennu gan yr Hwb Llywio
- Dim goddefgarwch tuag at unrhyw gleifion a ddisgwylir gan Feddygon Teulu (sydd heb fod ar rybuddion ymlaen llaw) sy'n cael eu gweld yn gyntaf yn yr Adran Argyfwng – Tachwedd 2025.
- Rhaid i bob mynychwr Cartref Gofal nad yw'n goch Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru gysylltu â'r Hwb Llywio cyn mynd i'r ambiwlans – mae gweithredu hyn yn cyd-fynd â gwaith cenedlaethol.
- Capasiti ychwanegol o ran Ysbyty yn y Cartref a chapasiti wedi'i optimeiddio'n glinigol ar gyfer rhyddhau (COFD) o fewn Gofal Sylfaenol a Gofal yn y Gymuned.
- Safonau Proffesiynol Mewnol.

Oedi mewn Llwybrau Gofal (POCD)



At ei gilydd, bu gostyngiad yn nifer y llwybrau gofal sydd wedi'u hoedi yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae problemau oedi wrth asesu yn parhau i gyfrif am y rhan fwyaf o'r oediadau (41.8) %.

Er mwyn hwyluso gostyngiad yn nifer yr oediadau rydym wedi cytuno i wneud y canlynol:

- Gweithredu gwasanaeth rhyddhau gydag arweinydd dynodedig sydd â throsolwg gweithredol o wasanaethau rhyddhau a chapasiti cymunedol; sy'n cymryd atebolrwydd gweithredol am y model rhyddhau, y gwasanaethau a'r capasiti.
- Strwythur llywodraethu diwygiedig.
- Model diwygiedig ar gyfer rhyddhau wrth y drws ffrynt gydag atebolrwydd gweithredol yn trosglwyddo i'r CTM mewn partneriaeth ag Awdurdodau Lleol.
- Gweithwyr proffesiynol rhyddhau sy'n cyd-fynd â'r gwasanaeth rhyddhau ac Ysbyty yn y Cartref trwy drefniadau rheoli priodol ar gyfer yr hwb rhyddhau i ddarparu cyngor a chymorth arbenigol i weithredu'r Polisi a'r Gweithdrefnau Rhyddhau Integredig.
- Mae cynllun cyflawni manwl a model wedi'i gostio yn cael ei ddatblygu a disgwylir y bydd yn cael ei weithredu'n gyflym i gefnogi pwysau'r gaeaf.

Mae heriau'n parhau yn y meysydd canlynol:

- Nid yw Rhyddhau i Adfer yna Asesu (D2RA) wedi'i wreiddio'n llawn mewn ymarfer, gan arwain at orddibyniaeth ar gefnogaeth gofal ffurfiol ar adeg rhyddhau a chyfnodau hirfaith o aros i gleifion mewnol.
- Niferoedd a hyd oediadau cynyddol i gleifion sy'n destun prosesau'r llys gwarchod pan fyddant yn cael eu meincodi'n genedlaethol.
- Asesiadau yn cael eu cwblhau'n amhriodol mewn lleoliadau aciwt.
- Diffyg dealltwriaeth gyffredinol gan ofal eilaidd o adnoddau sydd ar gael yn y gymuned, gofal canolraddol a'r model Rhyddhau i Adfer yna Asesu.

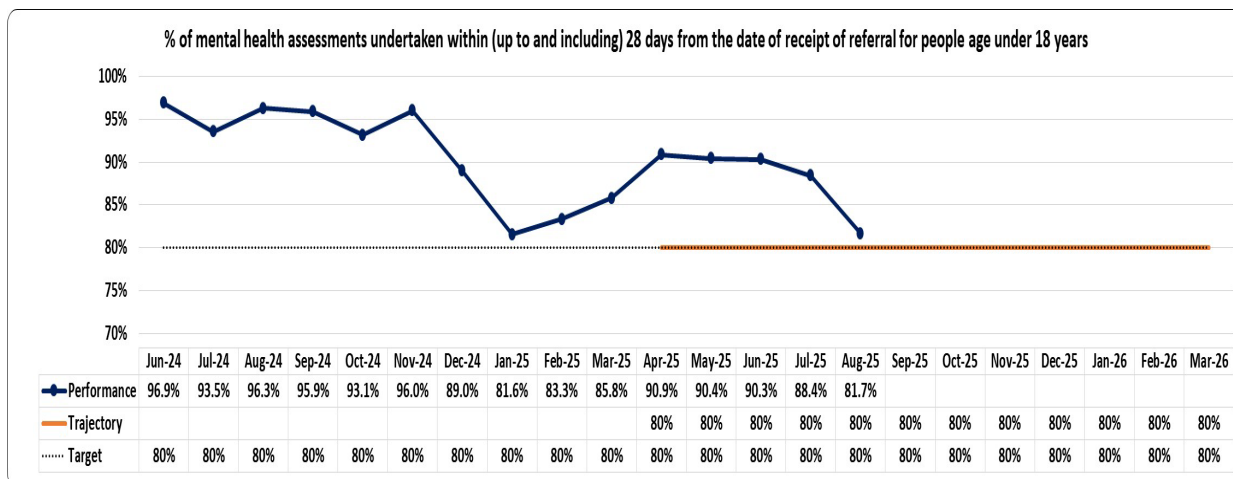
Sefyllfa a thafliwybr presennol ar gyfer mesurau iechyd meddwl oedolion a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed

GWASANAETHAU IECHYD MEDDWL PLANT A'R GLASOED (CAMHS)

Mae holl fesurau Rhan 1a, 1b, a Rhan 2 y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed yn parhau i gydymffurfio ac yn parhau i berfformio o fewn y trothwyon targed fel y dangosir yn y siartiau isod.

Mae'r cynllun gweithredu a'r tafliwybr gwella a weithredwyd yn ystod 2024 i wella cydymffurfedd yn Rhannau 1a, 1b a 2 y Mesur Iechyd Meddwl yn parhau i gyflawni'n llwyddiannus ym mhob un o'r tri maes.

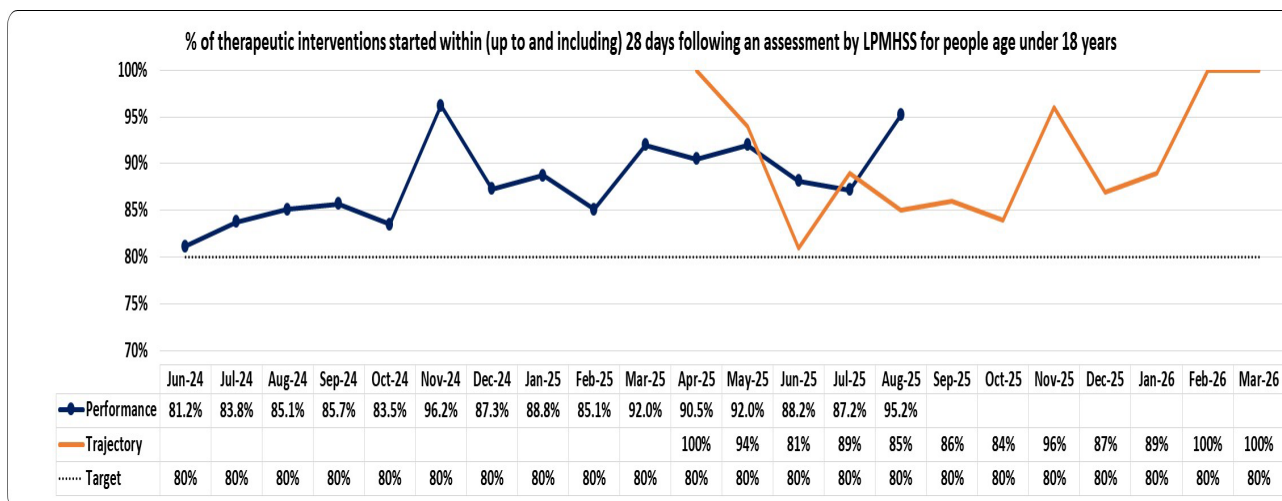
Mae cynnal cydymffurfedd yn cael ei hwyluso drwy barhau i ddatblygu grwpiau lleol o fewn y gyfarwyddiaeth, mewn partneriaeth â'r trydydd sector. Mae'r Gwasanaeth hefyd yn parhau i ymgysylltu â chynnig digidol SilverCloud a mynychu cyfarfodydd cydlyn Cymru Gyfan o Hwb Powys.



Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasod Rhan 1a

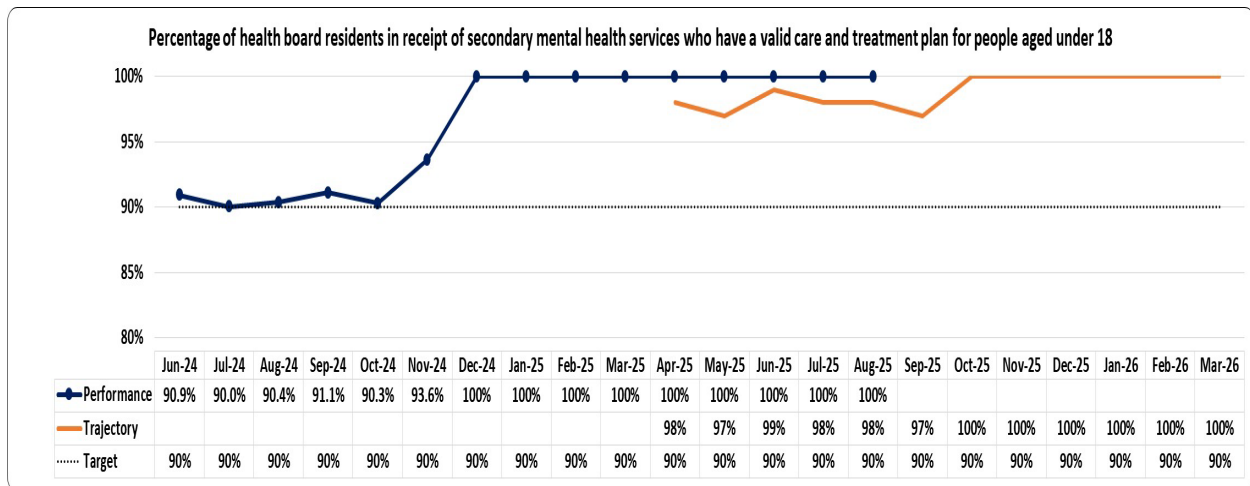
Mae gwaith pellach yn cael ei gynllunio i symleiddio prosesau'r Un Pwynt Mynediad a'r Tîm Asesu er mwyn lleihau dyblygu yn y broses asesu a brysennu. Mae gwaith ychwanegol yn canolbwyntio ar gydbwysu capasiti â galw. Mae cyfraddau atgyfeirio yn amrywio yn ystod y flwyddyn, ond yn aml maent yn rhagweladwy [ac yn cyd-fynd] gyda digwyddiadau fel arholiadau. Mae hyfforddiant galw a chapasiti wedi ein helpu i ganolbwyntio ar y maes hwn.

Rhan 1b



Mae CTM yn gweithio gyda'r Trydydd Sector i gynyddu mynediad at ymyriadau ac wedi cytuno ar raglen o ymyriadau gwaith grŵp gyda Materion Iechyd Meddwl/Mental Health Matters ar draws rhanbarth CTM.

Rhan 2

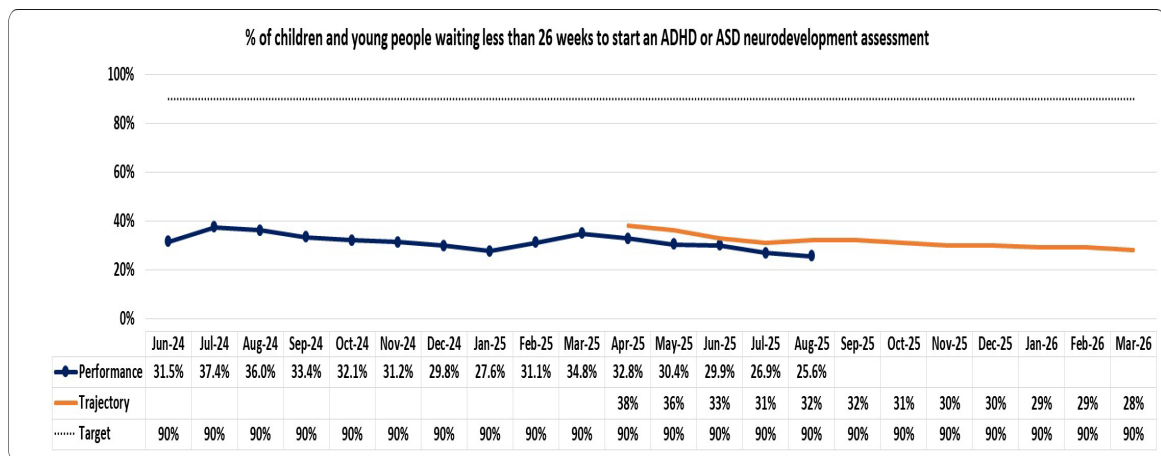


Mae rhaglen hyfforddi ar gyfer cydlynwyr gofal wedi helpu i wella ansawdd Cynlluniau Trin Gofal (CTPs), gan gynnwys hyfforddiant ar y cyd rhwng gwasanaethau lechyd Meddwl Oedolion a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed.

Meysydd ffocws:

- Gall amrywiadau rheolaidd yn y galw gael effaith negyddol ar amseroedd aros ar gyfer asesu a thrin. Mae'r gwasanaeth yn bwriadu cynyddu capasiti dros dro i helpu i ymdrin ag unrhyw gynnydd disgwylidig mewn atgyfeiriadau.
- Mae'r gwasanaeth yn blaenoriaethu recriwtio i swyddi gwag. Gwnaed cynnydd da o ran llenwi bylchau mewn timau cymunedol.
- Mae cydweithwyr clinigol yn parhau i adrodd am gynnydd mewn aciwtedd o fewn eu poblogaeth o gleifion, a allai effeithio ar gyflawni yn y dyfodol.

Gwasanaethau Niwroddatblygiad



Mae'r rhestr aros ar gyfer asesiad wedi tyfu'n raddol o flwyddyn i flwyddyn, gyda'r twf mwyaf yn digwydd yn ystod 2023/24 gyda chyfartaledd nifer yr atgyfeiriadau a dderbynnir bob mis yn cynyddu bum gwaith i 205 y mis. Ar hyn o bryd mae cydymffurfedd yn erbyn y targed 26 wythnos yn is na'r lefelau gwirioneddol oherwydd oedi wrth gofnodi a brysennu atgyfeiriadau oherwydd y galw sylweddol a diffyg cyllid yn y Rhaglen Gwella Niwroddatblygiad (NDIP) i gefnogi oriau gweinyddu ychwanegol.

Mae Rhaglen Gwella Niwroddatblygiad Ranbarthol (NDIP) CTM wedi penodi Rheolwr Rhaglen dan ofal y Bwrdd Iechyd ac sy'n gweithio gyda Phartneriaeth Ranbarthol CTM i oruchwylio gweithredu strwythur a rhaglen waith Rhaglen Gwella Niwroddatblygiad CTM. Mae'r strwythur yn cynnwys ffrydiau gwaith amlasiantaeth ac amlddisgyblaethol (gan gynnwys cynrychiolaeth o blith cydweithwyr iechyd perthnasol) a gefnogir gan fwrdd

cyffredinol i sicrhau cydweithio ar draws pob thema ac ystod oedran. Mae enghreifftiau o weithio mewn partneriaeth dros y 12 mis diwethaf yn cynnwys:

Ffrwd waith 1: Asesiad a Diagnosis

- Mae gwaith yn parhau i wella prosesau asesu a chynyddu capasiti. Mae gweithio gyda Seicolegwyr Addysg wedi arwain at gytuno ar ddull mwy hyblyg o gwblhau diagnosisau awtistiaeth. Mae hyn wedi arwain at ddefnyddio capasiti yn llawer gwell a chasgliadau diagnostig yn deillio o oedi o 9 mis i'r rhan fwyaf yn cael eu cwblhau o fewn ychydig wythnosau.
- Protocol cytunedig ar gyfer diagnosisau annibynnol gyda phartneriaid mewn Addysg/Gofal Cymdeithasol ar draws y 3 Awdurdod Lleol. Mae hyn wedi bod o fudd i gapasiti ar draws yr holl bartneriaid sy'n ymwneud ag asesu a diagnosis, ac hefyd wedi lleihau rhwystredigaeth i deuluoedd sydd â modd i ariannu asesiadau annibynnol.
- O fis Ebrill 2025 ymlaen mae pob atgyfeiriad yn electronig - mae hyn wedi arwain at lai o gwynion am gyfathrebu gwael a chwblhau asesiadau'n gyflymach.

Ffrwd waith 2: Rheolaeth Amlddisgyblaethol

- Arwain gwaith i ddatblygu adnoddau i roi cefnogaeth sy'n cael ei harwain gan anghenion - mae clinigau misol ar y cyd rhwng Niwroddatblygiad a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed bellach wedi'u cynnwys yn y busnes craidd gyda chapasiti dynodedig ar gyfer achosion risg uchel yn y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed sydd angen asesiad / diagnosis Niwroddatblygiad.

Ffrwd waith 3: Gwasanaethau Comisiynu ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd

- Mae gweithio gyda theuluoedd, ysgolion a'r trydydd sector wedi gwella gwybodaeth am ddiagnosis, asesu, cefnogi a rheoli Niwroddatblygiad. Mae gwefan Niwroddatblygiad CTM wedi cael ei hailwampio gyda gwybodaeth am gyfeirio a gwasanaethau cymorth, yn ogystal â mwy o wybodaeth a "chwalwyr mythau" wedi'u hychwanegu at ddechrau'r ffurflenni atgyfeirio i sicrhau bod teuluoedd yn teimlo'n fwy gwybodus.

Ffrwd Waith 4 Mynediad, Cynhwysiant a Chymorth (Oedolion)

Mae grŵp gorchwyl a gorffen wedi'i sefydlu i fwrw ymlaen ag amcanion y cytunwyd arnynt mewn perthynas â:

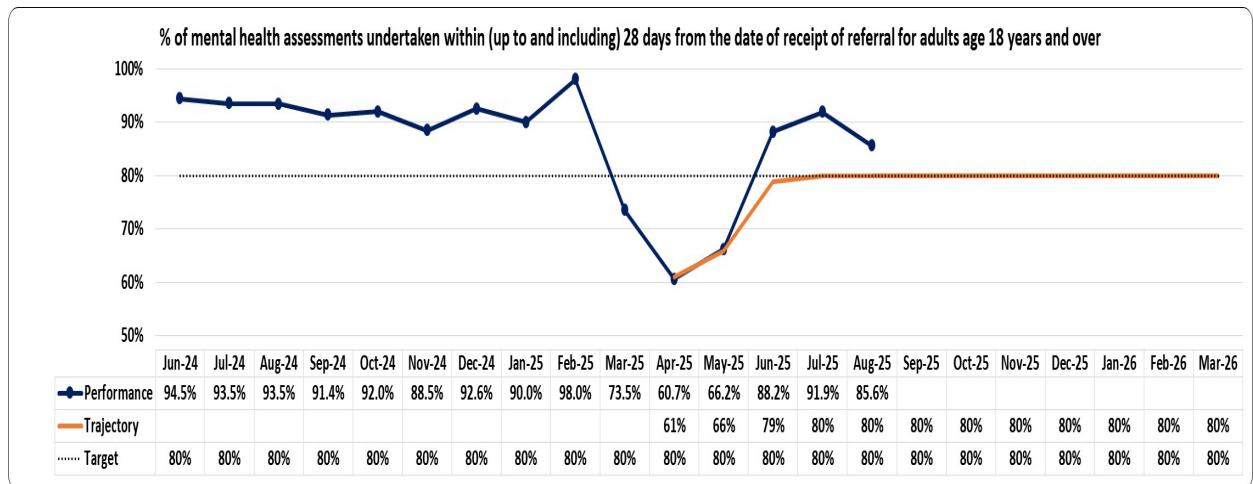
- gweithgareddau hamdden a chymunedol
- cyflogaeth
- tai
- iechyd meddwl, lles emosiynol a chadw'n ddiogel
- Y System Cyfiawnder Troseddol a Chamddefnyddio Sylweddau.

Mae cadeiryddion y grŵp gorchwyl a gorffen a'r ffrwd waith yn dod o blith partneriaid iechyd, addysg, gofal cymdeithasol a thai er mwyn sicrhau dull cydweithredol cydgysylltiedig.

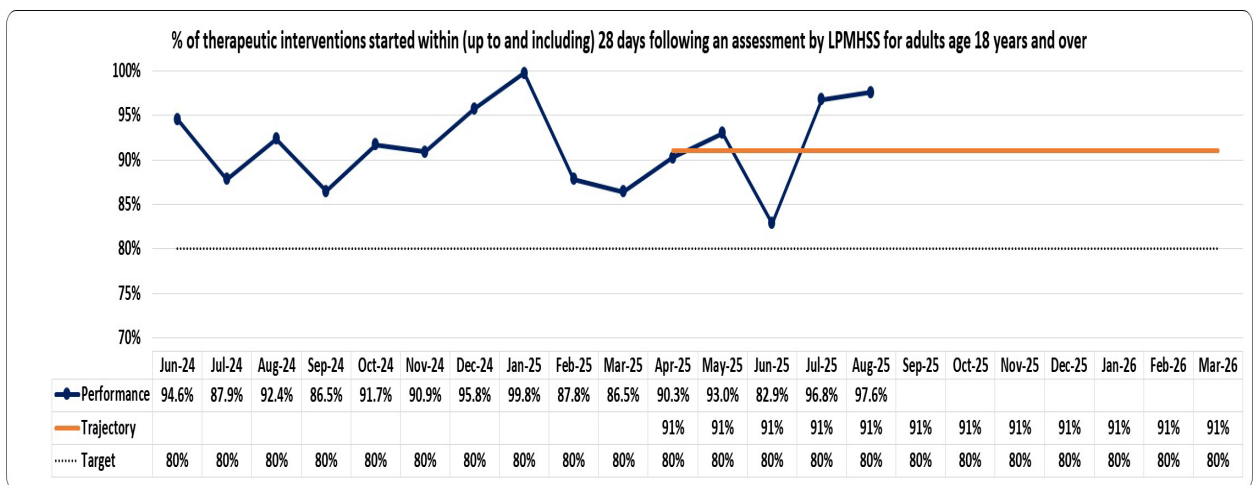
Mae ymchwil am ddarparu gwasanaethau tai i Oedolion Niwroddatblygiad ar y gweill i adnabod cyfleoedd a deall y ddarpariaeth sydd ar goll.

Iechyd Meddwl Oedolion

Rhan 1a



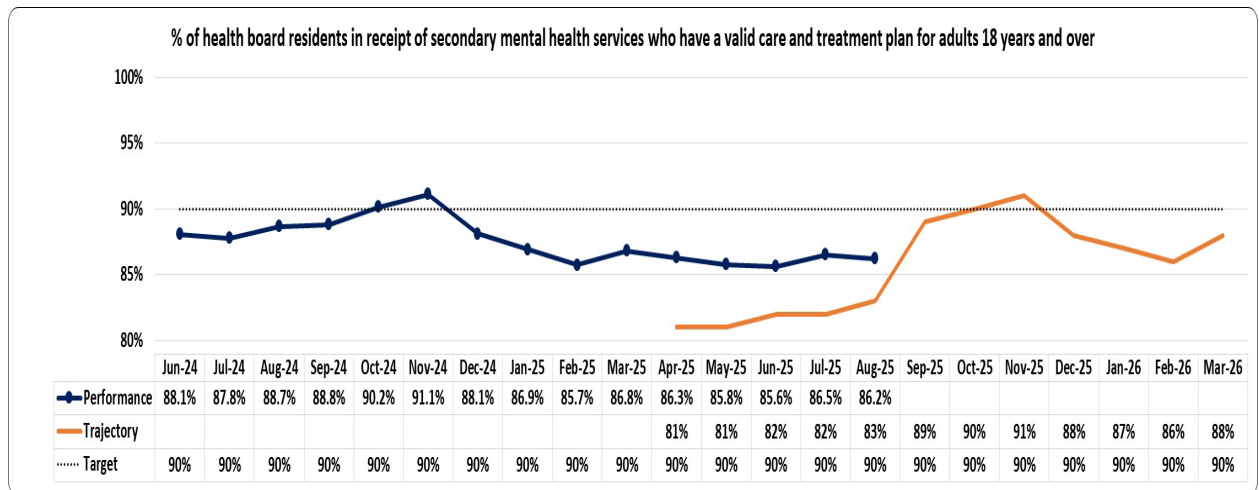
Rhan 1b



Dim newid sylweddol ers mis Mehefin 2025 ar ôl cyfnod o berfformiad gwael rhwng mis Mawrth a mis Mai o ganlyniad i bwysau staffio ar draws timau gweinyddol a chlinigol (a arweiniodd at ddefnyddio sesiynau banc ychwanegol i leihau'r ôl-groniad).

Mae monitro agos yn parhau oherwydd pwysau parhaus o fewn y system a chynigir defnyddio goramser a banc i gynyddu capasiti.

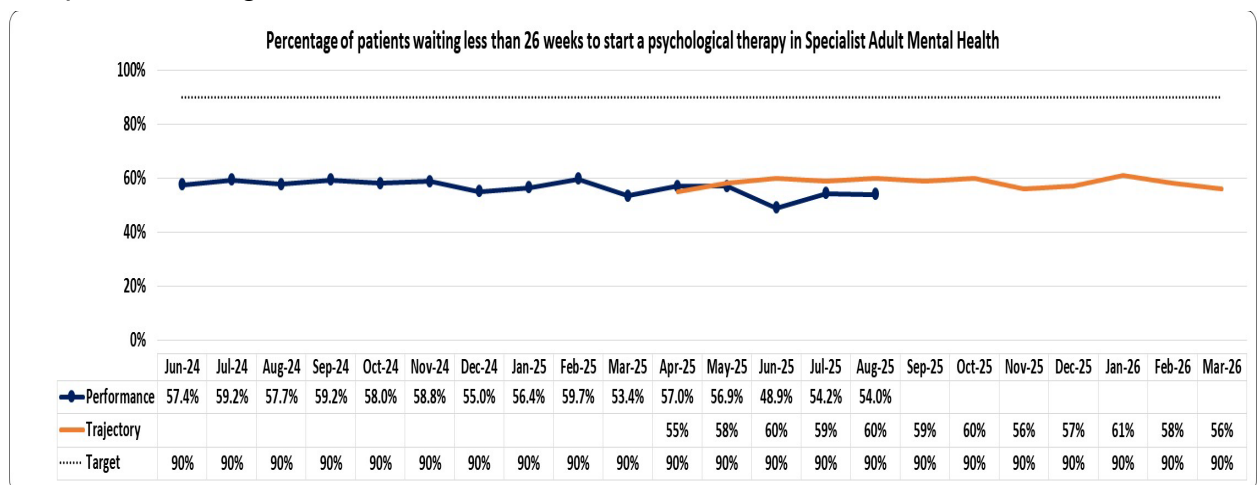
Rhan 2



Mae data perfformiad CTM yn cynnwys perfformiad o 3 maes gwasanaeth: Oedolion, Oedolion Hŷn ac Anableddau Dysgu; gydag oedolion yn brif gyfrannwr at danberfformio.

- Mae achosion sy'n parhau i beidio â chydymffurfio yn cael eu monitro'n weithredol i sicrhau dilyniant a chefnogaeth briodol.
- Cydymffurfedd Gweithwyr Cymdeithasol - mae Awdurdodau Lleol yn priodoli'r diffyg o ran perfformiad i salwch staff parhaus a swyddi gwag. Mae staff asiantaeth yn cael eu hystyried neu eu defnyddio i gefnogi'r gwaith o gyflenwi gwasanaethau.
- Mae cyfarfodydd amlasiantaeth wedi'u sefydlu ac mae cymeradwyaeth i swyddi gwag wedi'i uwchraddio.

Therapiau Seicolegol

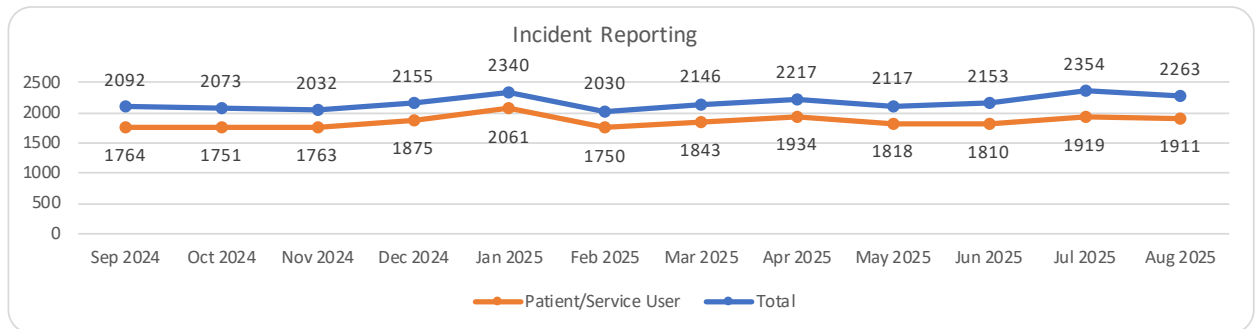


Mae rhestrau aros Therapiau Seicolegol sy'n gysylltiedig â'r metrig hwn yn cynnwys 8 maes gwasanaeth gyda rhestrau aros ar draws iechyd meddwl Oedolion ac Oedolion Hŷn. Yr adran sydd â'r nifer uchaf o gleifion sy'n aros yw Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol.

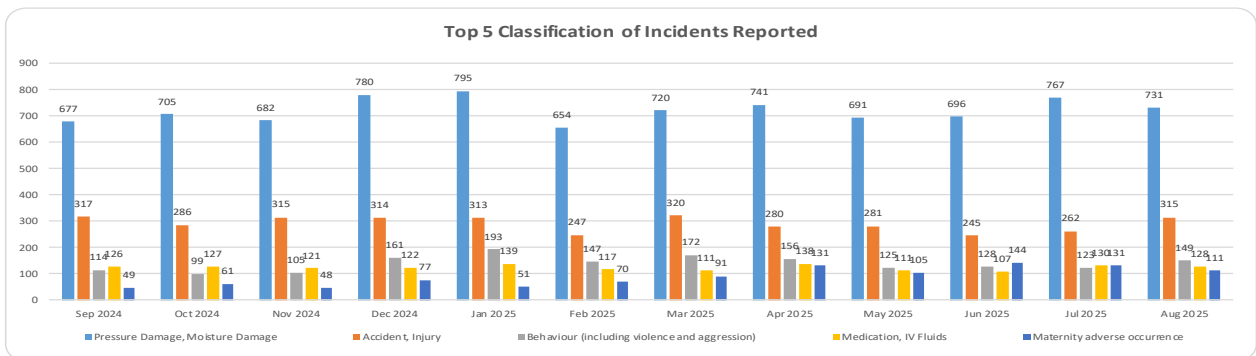
- Mae capasiti ar gyfer therapi yn parhau i fod yn isel oherwydd swyddi gwag. Er mwyn lliniaru'r effaith, mae adnoddau nas defnyddir yn cael eu hailgyfeirio i leihau amseroedd aros.
- Mae ffurflenni atgyfeirio bellach yn cynghori ynghylch yr angen posibl i deithio ac opsiynau i gael therapi ar-lein.
- Cynigir therapi grŵp ar gyfer cleifion sydd wedi aros hiraf.

2.2 Ansawdd a diogelwch

Y sefyllfa bresennol a'r taflwybr yn erbyn y metrigau ansawdd a diogelwch

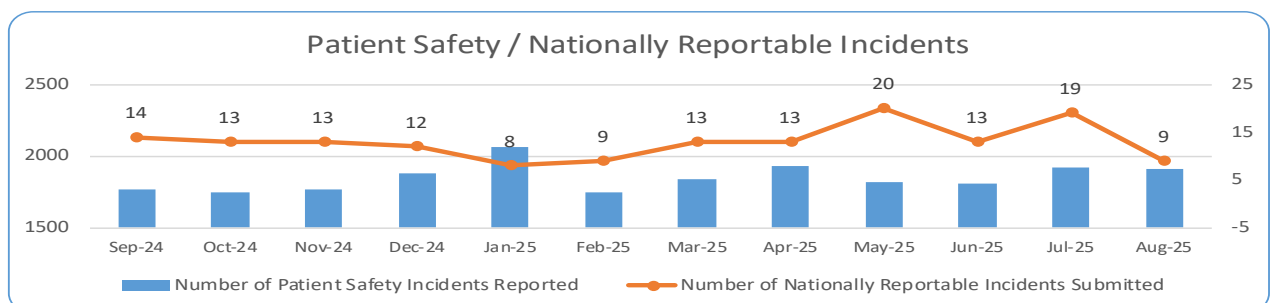


Adroddwyd am gyfanswm o 4,617 o ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion rhwng Gorffennaf ac Awst 2025, cynnydd o 347 o'i gymharu â'r ddau fis blaenorol. O'r rhain, roedd 83% (3,830) yn cynnwys y claf fel y parti yr effeithiwyd arno. Y pum dosbarthiad uchaf ar gyfer digwyddiadau oedd niwed pwysau/niwed lleithder (1,498), damwain/anaf (577), ymddygiad gan gynnwys trais ac ymddygiad ymosodol (272), meddyginiaeth/hylifau mewnwythiennol (258), a digwyddiadau niweidiol yn ystod mamolaeth (242). Mae'r tueddiadau hyn yn gyson â chyfnodau adrodd blaenorol, gyda digwyddiadau yn ymwneud â meddyginiaeth a mamolaeth yn newid lle o ran amlder.

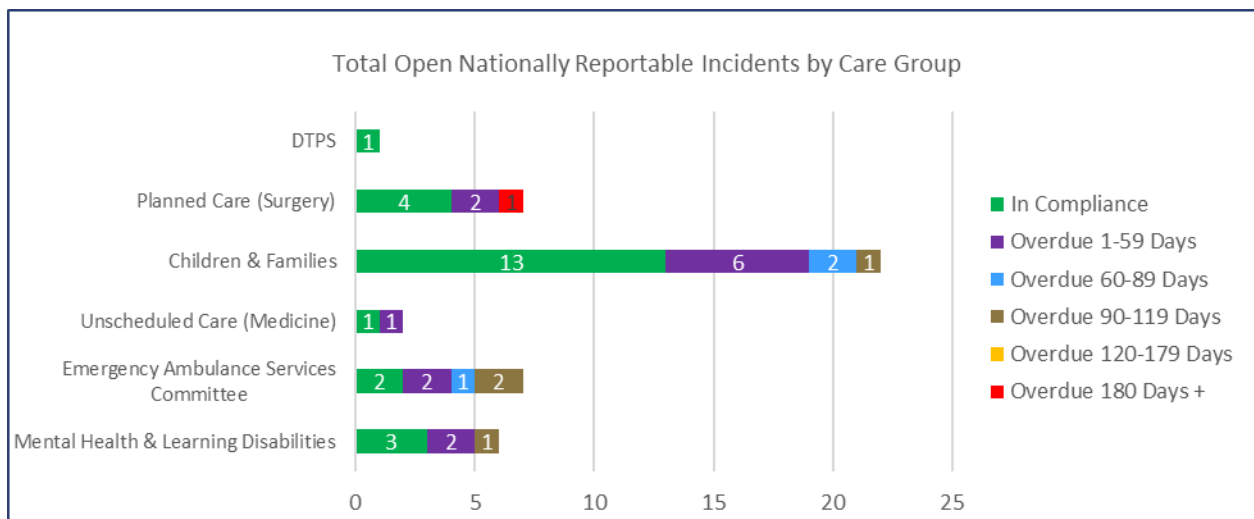


Mae cyfraddau cau digwyddiadau hefyd yn parhau'n gryf, gyda 3,660 o ddigwyddiadau wedi'u cau yn ystod yr un cyfnod. O'r rhain, caewyd 11 gyda difrifoldeb o niwed difrifol (8) neu drychinebus/marwolaeth (3). Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i fireinio ei brosesau rheoli digwyddiadau i sicrhau asesiad niwed cywir a chau amserol, gan gefnogi diogelwch cleifion a dysgu sefydliadol.

Digwyddiadau Adroddadwy'n Genedlaethol



Rhwng Gorffennaf ac Awst 2025, cyflwynodd y Bwrdd lechyd 28 o Ddigwyddiadau Adroddadwy'n Genedlaethol (NRIs) i Dîm Perfformiad a Gwella'r GIG, gan adlewyrchu ffocws parhaus ar dryloywder a chydymffurfedd rheoleiddiol. Ar 1 Hydref, roedd 45 o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol agored, gyda 24 yn hwyr yn cael eu cwblhau. Mae hyn yn tystio i gynnydd sylweddol er gwaethaf yr her weithredol o ymchwilio a chau amserol, sy'n parhau i fod yn faes allweddol ar gyfer gwella a throsolwg gweithredol.



Mae Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol yn cwmpasu ystod eang o ddosbarthiadau, gan gynnwys mynediad/derbyn, damwain/anaf, asesiad/diagnosis, ymddygiad (gan gynnwys trais ac ymddygiad ymosodol), offer/dyfeisiau, atal a rheoli heintiau, digwyddiadau niweidiol yn ystod mamolaeth, monitro/arsylwadau, maeth/hydradu, marwolaeth claf/defnyddiwr gwasanaeth, difrod pwysau/briw lleithder, trosglwyddo/rhyddhau, a thriniaeth/gweithdrefn. Mae difrod pwysau yn parhau i fod y categori a adroddir amlaf, gyda 68 o ddigwyddiadau dros y flwyddyn ddiwethaf, ac yna digwyddiadau niweidiol yn ystod mamolaeth (28) ac atal a rheoli heintiau (14). Mae amrywiaeth y mathau o ddigwyddiadau yn tanlinellu cymhlethdod y risgiau diogelwch cleifion a reolir gan y Bwrdd Iechyd.

Rhoddir trosolwg strategol o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol trwy adolygiad rheolaidd yn y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad a chyfarfodydd gweithredol wythnosol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu ffrydiau gwaith gyda ffocws i ymdrin ag ymchwiliadau hwyr, gan gynnwys olrhain gwell, protocolau uwchgyfeirio, a chymorth wedi'i dargedu ar gyfer grwpiau gofal gyda mwy o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol agored neu hwyr. Disgwylir i'r pontio i'r model gweithredu newydd ac alinio system Datix Cymru â strwythur y Grŵp Gofal wella'r gwaith o echdynnu data, adrodd ac atebolrwydd.

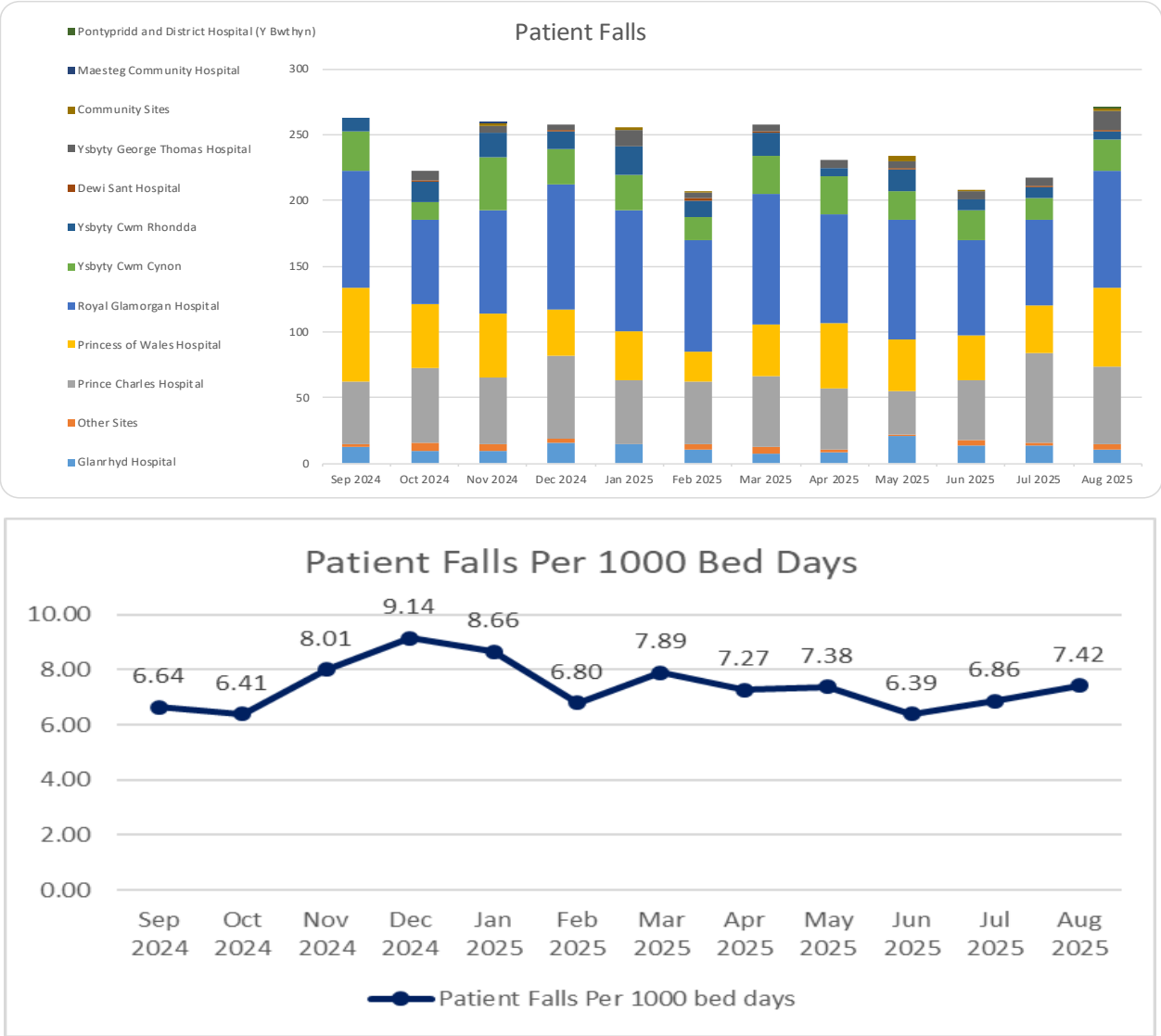
Mae dysgu o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol yn ganolog i agenda gofal heb niwed y Bwrdd Iechyd. Mae pob Digwyddiad Adroddadwy Cenedlaethol yn destun dadansoddiad o wraidd y broblem, gyda chanfyddiadau'n cael eu lledaenu ar draws timau clinigol i sbarduno gwelliant. Mae'r Bwrdd Iechyd yn meincodi ei berfformiad o ran Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol yn erbyn safonau cenedlaethol a sefydliadau tebyg, gan ddefnyddio mewnwelediadau i lywio strategaethau atal a mentrau diogelwch ar draws y system. Mae ymdrechion diweddar wedi canolbwyntio ar gryfhau cydweithio amlddisgyblaethol, gwella prosesau dogfennu ac ymchwilio, a sicrhau bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu gwreiddio mewn ymarfer.

Wrth edrych ymlaen, mae'r Bwrdd Iechyd yn blaenoriaethu lleihau nifer y Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol sy'n disgwyl am gael eu trin a chyfleu canlyniadau'n brydlon i gleifion a theuluoedd. Bydd buddsoddiad parhaus mewn hyfforddi staff, dilysu data a gwella prosesau yn hanfodol i gynnal cynnydd. Mae'r ymrwymiad i ddysgu o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol yn cefnogi'r nod ehangach o ddarparu gofal diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac yn atgyfnerthu enw da'r Bwrdd Iechyd am ansawdd a thryloywder.

Cwmpïadau

Yn ystod misoedd Gorffennaf ac Awst 2025, adroddodd y Bwrdd Iechyd am 488 o gwmpïadau gan gleifion, cynnydd o 45 o'i gymharu â'r ddau fis blaenorol. O'r rhain, arweiniodd 94% at ddim niwed neu niwed isel (178 dim niwed, 280 niwed isel), tra roedd 25

yn niwed cymedrol a 5 yn niwed difrifol. Yn bwysig, nid arweiniodd unrhyw gwympiadau at niwed trychinebus neu farwolaeth yn y cyfnod hwn. Mae'r ffigurau hyn yn adlewyrchu asesiad dechreuol y sawl oedd yn adrodd a gallent gael eu diwygio yn dilyn ymchwiliad. Mae'r cynnydd mewn cwympiadau yn tynnu sylw at yr her barhaus o gynnal gofal nad yw'n peri niwed, yn enwedig wrth i aciwtedd a chymhlethdod cleifion gynyddu.



Mae'r Rhaglen Gwella Cwmpadau, wedi'i hategu gan yr agenda gofal nad yw'n peri niwed, yn parhau i sbarduno gwelliant mewn ansawdd trwy fentrau wedi'u targedu. Mae'r grŵp llywio ar gwmpadau yn darparu trosolwg strategol, gan sicrhau bod arferion gorau wedi'u gwreiddio ar draws lleoliadau gofal. Mae hyn yn cynnwys adolygu data digwyddiadau yn rheolaidd, gweithredu ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth (megis asesiadau risg amlffactoraidd ac addasiadau amgylcheddol), ac addysgu staff. Mae'r grŵp hefyd yn hyrwyddo dysgu trawsddisgyblaethol, gan rannu mewnwelediadau o ddadansoddiadau o wraidd y broblem a meincnodi yn erbyn safonau cenedlaethol. Mae'r ymdrechion hyn wedi'u cynllunio nid yn unig i leihau amllder cwmpadau ond hefyd i leihau niwed pan fydd cwmpadau'n digwydd, gan gefnogi diwylliant o ddiogelwch a gwelliant parhaus.

Wrth edrych ymlaen, mae'r grŵp llywio yn canolbwyntio ar gryfhau monitro data mewn amser real a dolenni adborth, gan ei gwneud yn bosibl i ymateb yn gyflym i risgiau sy'n dod i'r amlwg. Mae gwaith cydweithredol gyda thimau rheng flaen yn sicrhau bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu trosi'n newidiadau ymarferol, megis protocolau gwell ar gyfer arsylwi cleifion a phrosesau adolygu gwell ar ôl i gleifion gwmpo. Mae'r ymrwymiad i ofal nad yw'n

peri niwed yn cael ei adlewyrchu yn yr ymgysylltiad parhaus â staff, cleifion a theuluoedd, gan feithrin amgylchedd lle mae diogelwch yn gyfrifoldeb i bawb.

Niwed gan Friwiau Pwysu

Rhwng 1 Gorffennaf a 31 Awst 2025, cofnodwyd 1,042 o achosion o niwed gan friwiau pwysu, gyda 463 yn datblygu neu'n gwaethygu yn ystod y llwyth achosion presennol a 579 yn bresennol cyn derbyn y claf i'r ysbyty. O'r achosion newydd neu'r achosion a oedd yn gwaethygu, digwyddodd 237 yn y gymuned, sy'n cynrychioli cynnydd bach o'i gymharu â'r cyfnod blaenorol. Mae'r data hwn yn tanlinellu pwysigrwydd strategaethau atal cadarn mewn lleoliadau aciwt a chymunedol.

Mae'r Grŵp Llywio Wiseriau Pwysu, sy'n ganolog i'r agenda gofal nad yw'n peri niwed, yn rhoi arweinyddiaeth strategol ar gyfer atal a rheoli niwed gan friwiau pwysu. Mae'r grŵp wedi sefydlu rhaglen gynhwysfawr sy'n cynnwys archwiliad rheolaidd o ddigwyddiadau, dadansoddiad o wraidd y broblem, a lledaenu gwersi ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae mentrau allweddol yn cynnwys gweithredu bwndeli gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth, hyfforddi staff ar asesu risg ac iechyd y croen, a defnyddio technolegau uwch ar gyfer canfod y briwiau yn gynnar. Mae'r grŵp hefyd yn gweithio'n agos gyda thimau cymunedol i ymdrin â'r heriau unigryw sy'n gysylltiedig â niwed gan friwiau pwysu y tu allan i ysbytai, gan sicrhau parhad gofal ac ymyrraeth amserol.

Mae trosolwg strategol gan y grŵp llywio yn sicrhau bod dysgu o ddigwyddiadau yn cael ei rannu a'i wreiddio, gan sbarduno gwelliant parhaus. Mae'r grŵp yn monitro cydymffurfedd â chanllawiau cenedlaethol ac yn meincnodi perfformiad yn erbyn sefydliadau tebyg. Mae gwaith diweddar wedi canolbwyntio ar wella cydweithio amlddisgyblaethol, gan integreiddio mewnbwn gan nyrsys hyfywedd meinwe, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, a chynrychiolwyr cleifion. Cefnogir yr agenda gofal heb fod yn peri niwed ymhellach gan ymgyrchoedd wedi'u targedu, fel "Stopiwch y Pwysu", sy'n codi ymwybyddiaeth ac yn grymuso staff i gymryd camau rhagweithiol. Mae'r ymdrechion ar y cyd hyn yn allweddol wrth leihau nifer a difrifoldeb niwed pwysu, gwella canlyniadau cleifion, a chefnogi ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i ofal diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Y Ddyletswydd Gonestrwydd

Cyflwynwyd y Ddyletswydd Gonestrwydd ym mis Ebrill 2023 o dan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, sy'n ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau'r GIG fod yn agored ac yn onest gyda defnyddwyr gwasanaethau pan fydd niwed yn digwydd. Mae dull y Bwrdd Iechyd yn integreiddio Dyletswydd Gonestrwydd o fewn ei fframwaith rheoli digwyddiadau, yn hytrach nag fel polisi annibynnol. Mae'r fframwaith yn cyd-fynd â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru ac yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau ar gyfer adnabod, ymchwilio a monitro achosion. Fodd bynnag, canfu'r archwiliad, er bod canllawiau lefel uchel yn bodoli, fod yna ddiffyg gweithdrefnau gweithredu manwl, gan arwain at anghysondebau yn y ffordd y mae staff yn dehongli ac yn cwblhau cofnodion Datix. Argymhellir datblygu cardiau gweithredu a chanllawiau mwy manwl i gefnogi staff i gymhwyso'r Ddyletswydd yn gyson.

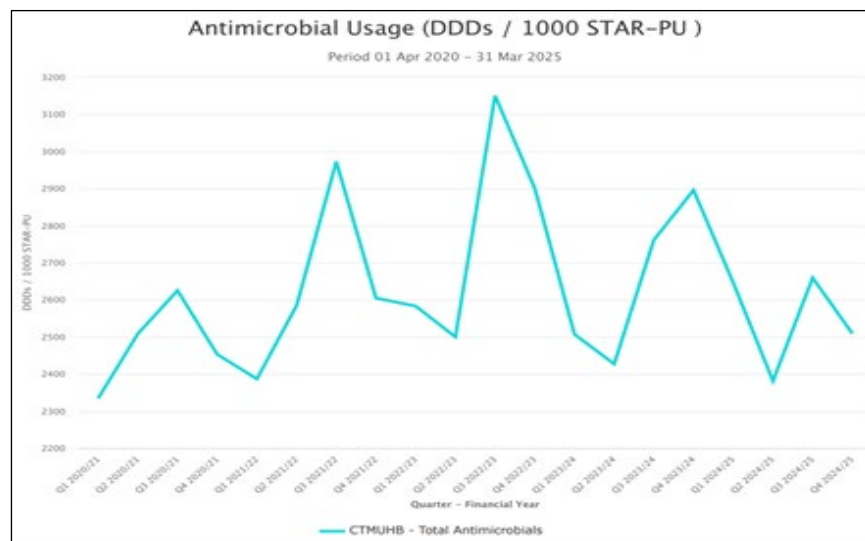
Mae hyfforddiant a chefnogaeth ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'u darparu, gan gynnwys modiwlau e-ddysgu ac ymgyrchoedd ymwybyddiaeth. Er gwaethaf yr ymdrechion hyn, nid yw hyfforddiant yn orfodol ac nid yw'r nifer sy'n cael eu hyfforddi yn cael ei fonitro'n rheolaidd. Ym mis Medi 2024, roedd 434 o staff wedi cofrestru yn y pecyn e-ddysgu. Mae'r archwiliad yn argymhell y dylai gwybodaeth a dolenni i hyfforddiant gael lle mwy amlwg ar y fewnwyd, ac y dylai cyfathrebiadau wedi'u targedu annog cyfranogiad, yn enwedig ymhlith y rhai sydd fwyaf tebygol o ddod ar draws achosion o'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Mae timau ansawdd a diogelwch yn chwarae rhan allweddol wrth gefnogi staff, ond mae angen hyfforddiant pellach, yn enwedig o ran asesu niwed a defnyddio Datix yn gywir.

Mae cydymffurfedd weithredol â'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn parhau i fod yn her. Nododd yr archwiliad fylchau yn y broses o gwblhau cofnodion Datix, gan gynnwys asesiadau niwed oedd ar goll a dogfennaeth anghyflawn ynghylch a oedd darpariaeth gofal iechyd yn ffactor cyfrannol. Mewn rhai achosion, collwyd digwyddiadau a ddylai fod wedi sbarduno'r Ddyletswydd Gonestrwydd oherwydd y bylchau hyn. Yn ogystal, roedd oedi a chamgymeriadau wrth ddarparu hysbysiadau gofynnol i gleifion ac wrth gofnodi dyddiadau allweddol. Mae'r archwiliad yn argymhell datblygu gweithdrefnau gweithredu safonol, dadansoddi tueddiadau asesu niwed yn rheolaidd, a gwelliannau i ffurflenni Datix i sicrhau bod meysydd gorfodol yn cael eu cwblhau. Mae trefniadau monitro ac adrodd ar waith, gyda dangosfyrddau a diweddariadau rheolaidd i gyfarfodydd gweithredol a phwyllgorau, ond mae angen gwelliant i sicrhau bod y data yn fwy cyflawn ac yn fwy cywir. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i ymdrin â'r materion hyn, gan gynnwys diweddaru ei Fframwaith Rheoli Digwyddiadau, gwella canllawiau staff, ac adolygu data hanesyddol i'w ddilysu.

IPC

Nodau Gwella 11a Gofal Sylfaenol – Gostyngiad o 10% yng nghyfanswm y defnydd gwrthficrobaidd erbyn 2029/30

Y sefyllfa ar ddiwedd 2023/24 ar gyfer Gofal Sylfaenol yn BIPCTM: Gostyngiad cyffredinol o 8.3% mewn defnydd yn erbyn y targed (llinell sylfaen 2019/20) fel y'i mesurwyd yn DDD /1000 STAR-PUs. Nodau Gwella 11a Gofal Sylfaenol – Gostyngiad o 10% yng nghyfanswm y defnydd gwrthficrobaidd erbyn 2029/30.

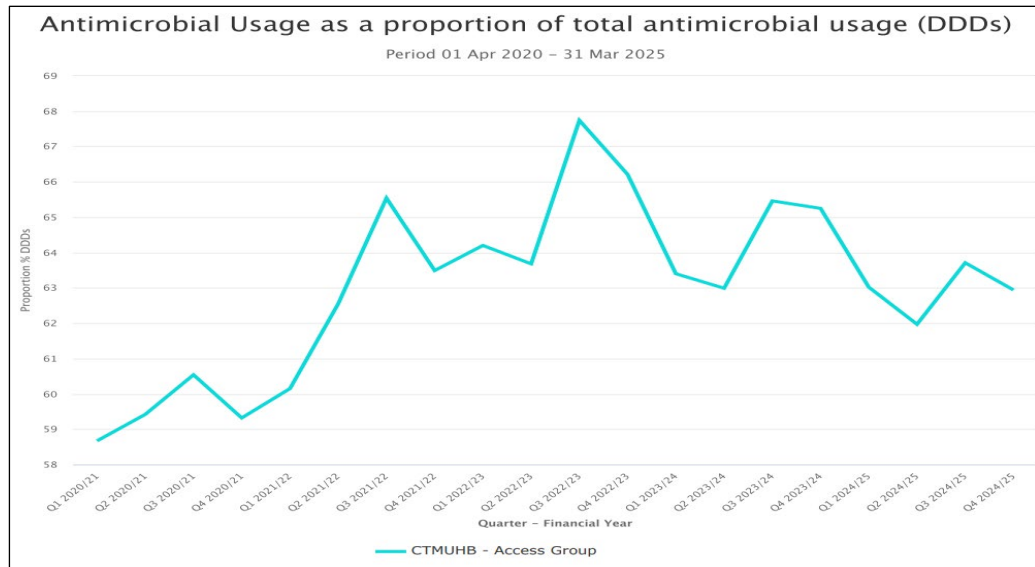


Nodau Gwella 12b Gofal Eilaidd – 70% o gyfanswm y defnydd o wrthfotigau o'r categori Mynediad

Y sefyllfa ar ddiwedd 2023/24 ar gyfer Gofal Eilaidd yn BIPCTM: Defnydd o 69.6% o'r cyffuriau gwrthficrobaidd a ddefnyddiwyd o'r Categori Mynediad fel y'i mesurwyd mewn DDDs. Ar gyfer ysbytai unigol, y cyfrannau oedd:

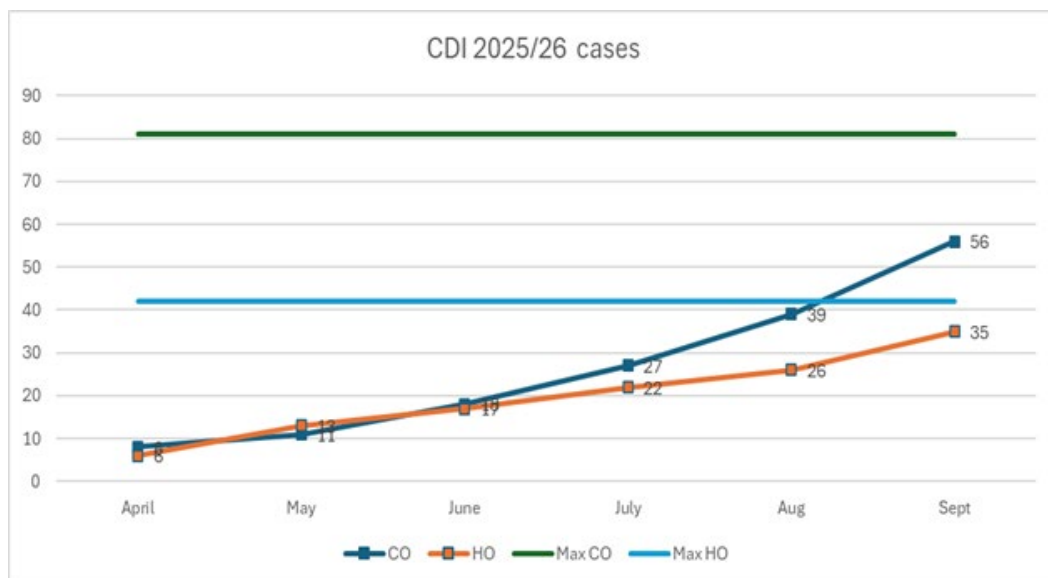
- Ysbyty Brenhinol Morgannwg – 69.9%
- Ysbyty'r Tywysog Charles – 69.6%
- Ysbyty Tywysoges Cymru – 73.2%

Mae'r sefyllfa yn Ch3 2024/25 yn dangos bod Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty'r Tywysog Charles bellach yn cyflawni targed mynediad o 70%.



C.diff

Bu cynnydd nodedig yn nifer yr achosion o *C. difficile*; ar hyn o bryd, ni yw'r unig fwrdd iechyd sy'n adrodd am fwy o achosion na'r llynedd. Mae'r siart SPC yn awgrymu bod y duedd hon yn cyd-fynd â newidiadau diweddar mewn gweithdrefnau profi yn Ysbyty'r Tywysog Charles ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg, lle rydym wedi newid o ddadansoddi'r drydedd sampl i'r cyntaf. Mae'n debygol y bydd yr addasiad hwn yn arwain at adnabod mwy o achosion cadarnhaol. Yn y tymor canolig i'r tymor hir, mae hyn yn ei gwneud yn bosibl i ynysu cleifion yn gynharach, a all helpu i leihau cyfraddau trosglwyddo. Fodd bynnag, bydd hyn hefyd yn arwain at nifer uwch o achosion a adroddir, gan y gallai ffigurau blaenorol fod wedi tanamcangyfrif y nifer gwirioneddol o achosion.



2.3 Asesiad allanol

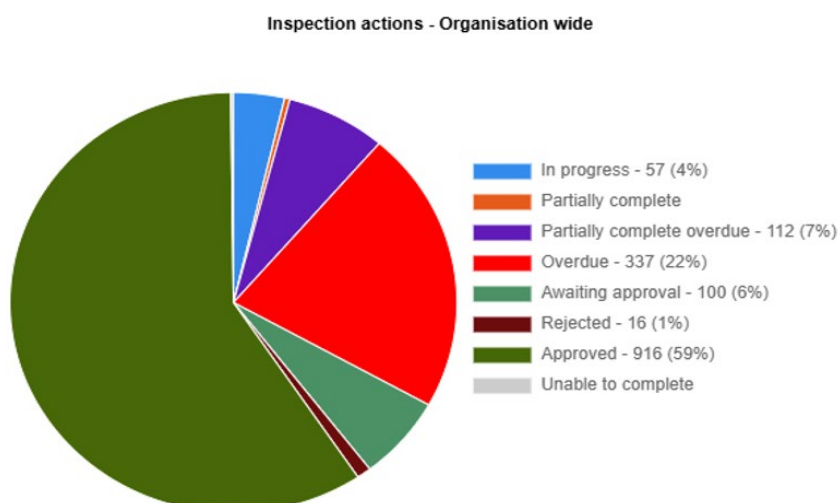
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru

Health Board	Complaints Received	Population	Received per 1,000 residents
Aneurin Bevan University Health Board	178	595412	0.30
Betsi Cadwaladr University Health Board	236	691991	0.34
Cardiff and Vale University Health Board	149	518269	0.29
Cwm Taf Morgannwg University Health Board	102	446514	0.23
Hywel Dda University Health Board	130	388139	0.33
Powys Teaching Health Board	20	134439	0.15
Swansea Bay University Health Board	134	389640	0.34
Welsh Ambulance Services University NHS Trust	24	-	-
Total	973	3164404	0.28

Cydnabu Adroddiad Blynyddol Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru (OGCC) 2024/2025 fod CTM wedi wynebu heriau, gyda 10% o'r holl gwynion yn ymwneud ag iechyd yng Nghymru yn ymwneud â'r Bwrdd Iechyd a chyfradd ymyrraeth uwch na'r cyfartaledd gan yr Ombwdsmon. Roedd mwyafrif y cwynion yn ymwneud â thriniaeth glinigol yn yr ysbyty, a gwnaeth yr Ombwdsmon 101 o argymhellion i CTM yn ystod y flwyddyn. Llwyddwyd i gydymffurfio â'r argymhellion hyn o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt mewn 39% o achosion, gan amlygu meysydd i'w gwella.

Fodd bynnag, mae'r adroddiad hefyd yn cydnabod y cynnydd sylweddol a wnaed gan CTM mewn ymateb i'r heriau hyn. Mae camau gwella wedi'u rhoi ar waith, ac mae monitro parhaus drwy'r Dangosfwrdd Diogelwch Cleifion ac Ansawdd yn dangos ymrwymiad i ddysgu a gwella gwasanaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu'n weithredol ag argymhellion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, gan gyflwyno'r llythyr blynyddol i'r Bwrdd, adolygu data am gwynion a thueddiadau cydymffurfedd, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y camau a gymerwyd. Mae'r dull hwn yn adlewyrchu ffocws parhaus CTM ar ansawdd, diogelwch ac atebolrwydd mewn gofal cleifion.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru



Mae gweithgaredd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o fewn BIP CTM yn parhau i fod yn ffactor allweddol sy'n sbarduno sicrhau ansawdd a gwella gwasanaethau. Mae gweithgarwch ymweliadau diweddar wedi cynnwys arolygiadau ar draws gwasanaethau mamolaeth, adrannau brys, a radioleg, gyda chynlluniau gwella wedi'u cyflwyno a'u cymeradwyo ar lefel weithredol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb yn brydlon i lythyr

pryder ac wedi cwblhau cynlluniau gweithredu ar gyfer meysydd fel adolygiadau marwolaethau yn y ddalfa a chydymffurfedd ag IRMER. Mae'r ymrwymïadau hyn yn adlewyrchu ymrwymiad CTM i dryloywder ac ymatebolrwydd yn ei berthnasoedd rheoleiddio.

Mae trefniadau llywodraethu wedi'u cryfhau trwy drosolwg well gan y Grŵp Arweinyddiaeth Weithredol a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad. Mae'r tîm Sicrwydd a Chydymffurfedd bellach yn gweithio'n agosach gyda Diogelwch Cleifion, a defnyddir y system AMaT i olrhain camau arolygu yn fyw, er gwaethaf cyfyngiadau parhaus sy'n gofyn am fewnbynnu data â llaw. Mae Grwpiau Gofal wedi dangos gwell ymgysylltiad, ac mae camau gweithredu hanesyddol yn cael eu cau'n weithredol, wedi'u cefnogi gan brotocolau uwchgyfeirio diwygiedig a mapio prosesau yn gliriach.

Mae CTM yn cydnabod yr heriau a achosir gan bwysau ar y gweithlu a chyfyngiadau ar y system ond mae'n parhau i ganolbwyntio ar ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel. Mae risgiau strategol fel cyfraddau ymateb isel ac ansawdd data yn cael eu datrys drwy ymyriadau wedi'u targedu a chraffu ar lefel weithredol. Safbwynt y Bwrdd lechyd yw un o welliant rhagweithiol, gyda gweithgaredd AGIC yn cael ei ystyried yn fecanwaith adeiladol ar gyfer sbarduno rhagoriaeth ac atebolrwydd ar draws gwasanaethau.

Llais

Mae Llais yn parhau i chwarae rhan hanfodol wrth chwyddo llais cleifion a chymunedau ar draws CTM, gyda gweithgareddau ymgysylltu diweddar yn tynnu sylw at bryderon ynghylch gofal mewn argyfwng, mynediad at Wasanaethau lechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, asesiadau awtistiaeth, oedi wrth ryddhau cleifion, a bylchau mewn cyfathrebu. Mae CTM wedi ymateb yn adeiladol i'r canfyddiadau hyn, gan gynnwys gohebiaeth a chynlluniau gwella ffurfiol sy'n ymdrin â materion a godwyd yn Hirwaun, Ysbyty George Thomas, ac ar draws lleoliadau gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned. Mae'r Bwrdd lechyd wedi croesawu her ac eiriolaeth Llais, gan gydnabod ei rôl statudol o dan Ddeddf lechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) a'i gyfraniad at lunio gwasanaethau mwy ymatebol a theg.

Yn weithredol, mae CTM wedi gwreiddio adborth Llais mewn prosesau llywodraethu a newid gwasanaethau, gan gynnwys defnyddio AMaT ar gyfer olrhain camau gweithredu, sesiynau dal i fyny misol, a chynllunio ar y cyd ar gyfer ailddylunio gwasanaethau ac eiriolaeth cwynion. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd wedi cefnogi allgymorth cymunedol dan arweiniad Llais, megis fforymau lleol, cyfarfodydd cyhoeddus, ac ymgysylltu â PLACE, gan sicrhau bod profiad byw yn sail i flaenoriaethau strategol. Mae ffrydiau gwaith cydweithredol wedi dod i'r amlwg mewn meysydd fel gofal lliniarol, iechyd meddwl a diogelu, gyda Llais yn cyfrannu at gyd-gynhyrchu a chynlluniau yn ymwneud â straeon cleifion.

Mae BIP CTM yn cydnabod y llythyr a dderbyniwyd gan Brif Weithredwr Llais fel moment adeiladol a ysgogodd fyfyrddod ac a ailgadarnhaodd bwysigrwydd deialog agored. Mae'r Bwrdd lechyd yn ystyried yr ohebiaeth hon fel un sy'n adlewyrchu pwynt penodol mewn amser, ac ers hynny, mae'r berthynas â thîm rhanbarthol Llais wedi parhau i fod yn gadarnhaol, yn gydweithredol, ac yn canolbwyntio ar flaenoriaethau a rennir. Mae'r ddau sefydliad yn parhau i weithio'n agos i sicrhau bod llais y cyhoedd wedi'i wreiddio'n ystyrlon ar draws cynllunio a darparu gwasanaethau.

Mae Llais yn bartner gwerthfawr a gweithredol yn null Profiad y Bobl CTM, gan gyfrannu at gyfarfodydd gweithredol misol a fforymau strategol chwarterol. Mae eu cyfranogiad yn cwmpasu Grŵp Gweithredol Profiad y Bobl a Fforwm Chwarterol Profiad y Bobl, lle maent yn helpu i feithrin blaenoriaethau a rhoi cipolwg ar brofiad bywyd. Mae hyn yn cynnwys cymryd rhan mewn mentrau fel ailgynllunio gofal mewn argyfwng, lle mae Llais wedi cefnogi datblygu gwelliannau i brofiadau drws ffrynt.

Mae CTM yn parhau i fod â hyder yng nghryfder ei bartneriaeth â Llais ac mae wedi ymrwymo i gynnal tryloywder, parch at ei gilydd, a chyd-gynhyrchu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod rôl statudol Llais ac yn parhau i groesawu ei gyfraniadau fel rhan o ymrwymiad ehangach i wella profiad y claf ac ymgysylltu â'r cyhoedd ar draws yr holl wasanaethau.

2.4 System rheoli ansawdd

Mae BIP CTM yn datblygu integreiddio System Rheoli Ansawdd (QMS) ar draws ei faes Gofal a Diogelwch Cleifion yn weithredol, gan gyd-fynd â rhaglenni cenedlaethol ac agenda'r Ddyletswydd Ansawdd. Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio (EDON) yn gweithio'n agos gyda swyddogion gweithredol clinigol a'r Cyfarwyddwr Gweithredol dros Strategaeth a Thrawsnewid i wreiddio dull Rheoli Ansawdd sy'n cefnogi gwelliant cyson ar draws y system. Er bod CTM yn gweithredu ar draws sawl platfform ar hyn o bryd, mae'r model presennol yn dibynnu'n fawr ar driongli a mapio â llaw, gan olygu bod angen adnoddau sylweddol i'w weinyddu a'i gynnal. Mae hyn wedi ysgogi symudiad strategol tuag at system fwy unedig a chynaliadwy a all gefnogi sicrwydd, dysgu a gwelliant yn well.

Er gwaethaf y cymhlethdod gweithredol, mae CTM wedi dangos ymrwymiad cryf i wella ansawdd ar draws ei agenda Gofal a Diogelwch Cleifion. Mae hyn yn amlwg yn ehangder y mentrau sydd ar y gweill, gan gynnwys datblygu Fframwaith ar gyfer Canlyniadau o Ansawdd, defnyddio gwyddor gwelliant, a sefydlu fforymau amlddisgyblaethol fel y Fforwm Dysgu a Gwellu Diogelwch ac Ansawdd Cleifion. Mae'r strwythurau hyn wedi galluogi'r Bwrdd Iechyd i gasglu gwersi o ddigwyddiadau, profiad y claf ac adborth staff, ac i gymhwyso'r wybodaeth hon i ailgynllunio gwasanaethau ac ymyriadau diogelwch. Ond bydd integreiddio System Rheoli Ansawdd yn cryfhau'r dull hwn ymhellach drwy wreiddio methodolegau safonol, llywodraethu cliriach, a llif data mwy cadarn ar draws y sefydliad.

Disgwylir i weithredu System Rheoli Ansawdd wella gallu CTM i ddarparu gofal diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, drwy gysoni ansawdd, diogelwch, a phrofiad mewn un model gweithredu cydlynol. Bydd yn cefnogi'r Bwrdd Iechyd i symud o sicrwydd adweithiol i wella rhagweithiol, gan alluogi timau i fonitro perfformiad, uwchgyfeirio risgiau, a sbarduno newid gyda mwy o hyblygrwydd. Wrth i CTM barhau i ymgysylltu â rhaglenni cenedlaethol a mireinio ei systemau mewnol, bydd dull y System Rheoli Ansawdd yn sail i welliant cynaliadwy, aliniad diwylliannol, a chyflawni strategol ar draws pob lefel o ofal.

2.5 Gwasanaethau bregus a heriol

Mae BIP CTM wedi cymryd camau sylweddol i ymdrin â breuder gwasanaethau ar draws sawl maes clinigol. Yn dilyn y digwyddiad critigol yn Ysbyty Tywysoges Cymru yn 2024, cymeradwyodd y Bwrdd ganoli gwasanaethau strôc i Ysbyty Brenhinol Morgannwg, ochr yn ochr ag orthopedeg a chatactau dewisol, er mwyn sicrhau parhad gofal a sefydlogrwydd y gweithlu. Cefnogwyd y newidiadau hyn gan raglen ddychwelyd gam wrth gam i Ysbyty Tywysoges Cymru, a gwblhawyd ym mis Medi 2025, ac maent yn cael eu cefnogi gan ymrwymiad strategol ehangach i wydnwch y gwasanaethau.

Mae'r Bwrdd wedi cryfhau ei drefniadau llywodraethu drwy'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol Strategol (SCSP), wedi'i alinio â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP), ac wedi'i gefnogi gan gydweithrediad rhanbarthol. Caiff gwasanaethau bregus eu monitro drwy'r gofrestr risg sefydliadol a'u huwchgyfeirio drwy Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, gyda throsolwg yn cael ei ddarparu gan y Bwrdd Rheoli Gweithredol a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.

Er mwyn lliniaru pwysau ar y gweithlu, mae CTM wedi gweithredu amrywiaeth o fesurau gweithredol gan gynnwys recriwtio myfyrwyr i symleiddio eu prosesau, adolygiad polisi yn ymwneud â gofal gwell, a rheolaethau ar wariant asiantaethau. Mae cynllun gweithredu

absenoldeb salwch cynhwysfawr hefyd wedi'i ddatblygu, wedi'i gefnogi gan ddangosfwrdd newydd a dadansoddiad manwl.

O ran diagnosteg a seilwaith, mae CTM wedi datblygu cynlluniau ar gyfer Hwb Diagnostig Cymunedol rhanbarthol ym Mharc Iechyd Llantrisant, gydag achos busnes amlinellol gwerth £110 miliwn wedi'i gyflwyno. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cymryd rhan yn y rhaglen genedlaethol i ehangu patholeg ddigidol, gan sicrhau parodrwydd ar gyfer y dyfodol a gwell capasiti diagnostig. Mae'r mentrau hyn yn dangos dull strategol CTM o ymdrin â breuder drwy arloesi, cydweithio a chynllunio ar draws y system.

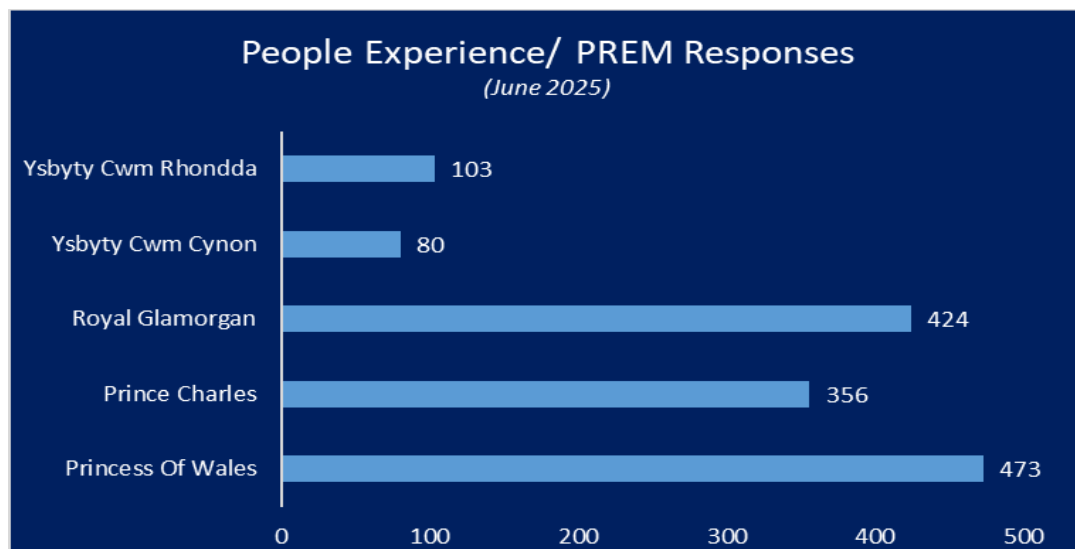
2.6 Profiad y claf

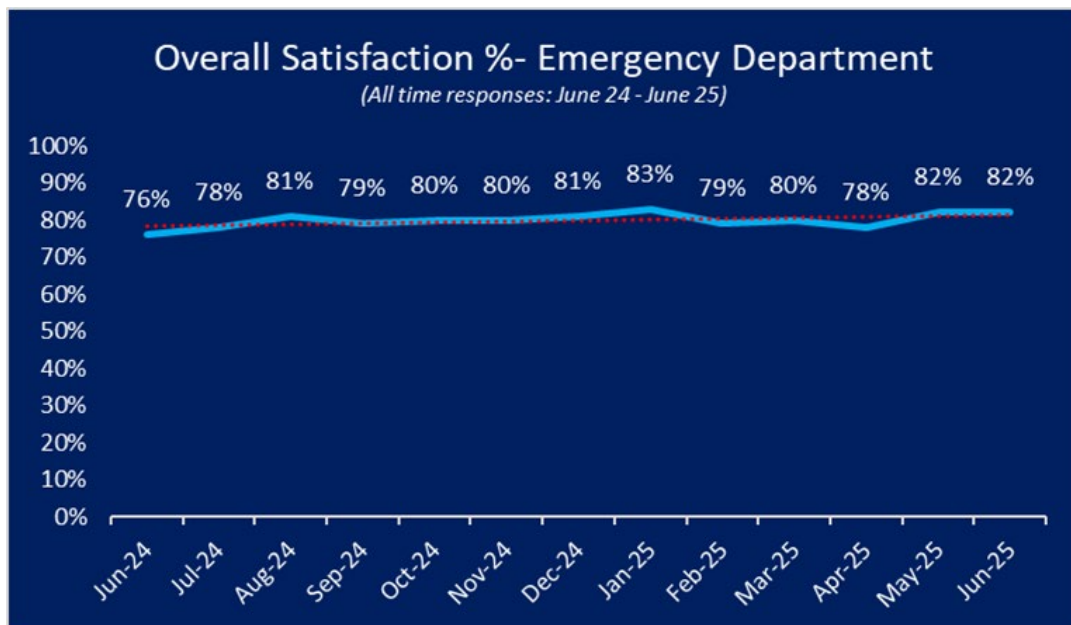
Mae ffurflen Profiad y Bobl wedi'i rhoi ar waith i roi trosolwg o drafodaeth strategol, her a datblygu argymhellion ar bob agwedd ar brofiad pobl. Bydd y Fforwm yn cymryd trosolwg strategol o'r themâu, y tueddiadau a'r prosiectau gwella a nodwyd.

Mae adborth gan grwpiau gofal drwy alwadau misol yn rhoi adolygiad o adborth cleifion sy'n helpu i adnabod themâu a hyrwyddo newid.

Ar hyn o bryd mae gennym 23 o arolygon wedi'u sefydlu ar gyfer negeseuon testun i gleifion i gasglu adborth. Y gwasanaethau hyn yw: Adran Achosion Argyfwng, Methiant y Galon, Endosgopi, Gynaecoleg ac Iechyd Rhywiol, WISE, Mamolaeth, Newyddenedigol, Lymffedema, Seicoleg Pediatreg, Clinig Hysterosgopi, Tîm Gofal Alcohol, Rhieni a gofalwyr Pediatreg, Cardioleg - monitro cyffuriau, Clinig clwyfau, Rheoli pwysau oedolion, Canser y Croen a Therapiau.

Mae'r sgôr boddhad cyffredinol o 85% yn cwmpasu'r cyfnod rhwng 1 Mehefin 2025 a 30 Mehefin 2025.





Sut mae adborth cleifion yn sbarduno newid mewn gwasanaethau

Grŵp Gofal	Dyweddoch chi	Gwnaethom ni
Iechyd Meddwl – Stori Keira	Bydd y Gyfarwyddiaeth yn adolygu ei llythyrau clinigol a sut mae'n cyfathrebu â'n pobl ifanc a'u teuluoedd erbyn mis Ebrill 2025.	Mae hyn wedi cael ei weithredu, ac mae llythyrau wedi cael eu hadolygu a'u diwygio.
	Datblygu tafienni gwybodaeth clir ar y cyd i gleifion a theuluoedd ynghylch y gwasanaeth, yr hyn a wnawn a'r hyn nad ydym yn ei wneud, erbyn Ebrill 2025.	Mae gan hwn derfyn amser i'w gwblhau erbyn diwedd y flwyddyn ac mae ar y trywydd iawn.
	Mae'r Gyfarwyddiaeth yn mynychu Byrddau Rhianta Corfforaethol a Phaneli Gofal Cymhleth gyda'r Awdurdod Lleol (ALI) a phartneriaid yn y trydydd sector. Bydd presenoldeb mewn cyfarfodydd yn cael ei fonitro fel rhan o'r broses Rhianta Corfforaethol ar draws y 3 Awdurdod Lleol.	Mae hyn bellach wedi'i wreiddio mewn ymarfer ac mae'r Gyfarwyddiaeth yn mynychu Bwrdd Rhianta Corfforaethol pob un o'r 3 ALI.
	Archwiliad o'r holl hysbysfyrddau adran i sicrhau bod manylion am sut i leisio pryder ar gael. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth gyswllt ar gyfer Pryderon CTM, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Llais.	Mae hyn wedi'i wreiddio ac mae'n weladwy ar hysbysfyrddau.
Gwasanaeth eiddilwch – Stori Adam	Cydweithio â'r ymarferydd cyswllt Gofal yr Henoed a gwasanaethau gofal lliniarol i adolygu'r posibilïadau o 7uwchlwyrtho cynlluniau gofal Ymlaen Llaw ar y Dyfodol ar system ddigidol er mwyn cael trosolwg o ddymuniadau cleifion.	Cyfarfod â grwpiau Cenedlaethol i ddeall galluoedd llwyfannau digidol i alluogi hyn i ddigwydd.
	Dewisiadau amgen i atal derbyniadau cleifion.	Mae'r model asesu rhyddhau Ymarferydd Uwch bellach ar waith yn wardiau Eiddilwch Ysbyty Tywysoges Cymru.
	Atal oedi wrth ryddhau cleifion sy'n aros am fynd adref ac am becyn gofal.	Mae'r rhaglen Hayes arfaethedig (a grëwyd gan Julie Hayes Arweinydd ACP), yn anelu at fod â chronfa o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd sydd naill ai'n staff ward sy'n cylchdroi, neu'n gysylltiedig yn y gellir eu defnyddio i roi cefnogaeth syml yng nghartref y claf ei hun, yn lle ei dderbyn i'r ysbyty a lliniaru effaith iatrogenig derbyniadau i'r ysbyty, yn ogystal â lleihau costau derbyniadau i wardiau aciwt mewn ysbytai.
Gofal a Diogelwch Cleifion – Stori Alan	Cefnogi gofalwyr a pherthnasau i dreulio amser a rhoi cymorth i ddarparu gofal i'w perthnasau tra byddant yn yr ysbyty.	Adolygu amseroedd ymweld i ymestyn i oriau hirach a gweithio gydag arweinydd y Gofalwyr i wreiddio cyfraith John a defnyddio pasbort gofalwr. Yn aros am gymeradwyaeth ffurfiol.
	Ffocws ar broffesiynoldeb a charedigrwydd a mentora, ac ymarfer myfyriol.	Targedu hyfforddiant i'r holl staff Nyrsio, gan gynnwys Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, gan ailadrodd y cod ymarfer a cyfrifoldeb ac atebolrwydd proffesiynol. Adolygu cyfleoedd i gefnogi trwy fentora a thiworiaeth ar draws y BI.
	Cynyddu ymwybyddiaeth o wasanaeth Caplaniaeth Aml-Ffydd – cynnig cyfeillion tosturiol i gleifion a pherthnasau ar unrhyw adeg, yn enwedig ar ddiwedd oes neu gymorth mewn galar.	Recriwtio caplaniaid estynedig i gynnwys i ffydd Islamaidd. Mynediad 24/7 at gaplan ar gyfer cleifion/perthnasau neu staff.
	Gan weithi mewn partneriaeth â Grŵp Gweithredu Strategol Lliniarol a Diwedd Oes BIPCTM a'r Rhaglen Genedlaethol gofal Lliniarol a Diwedd Oes (PEOLC).	Cynhaliwyd y gweithdy cyntaf, a chynlluniwyd gweithdai ar gyfer y dyfodol.

3.0 Paratoi gwasanaethau ar gyfer y dyfodol

3.1 Cynllun lechyd Menywod

Mae CTM yn parhau i gyflwyno Cynllun lechyd Menywod cynhwysfawr, gyda ffocws cryf ar wella adrannau mamolaeth a newyddenedigol. Mae dull y Bwrdd wedi'i seilio ar egwyddorion ysbrydoli pobl, cynnal y dyfodol, creu iechyd, a gwella gofal, ac mae'n cydfynd yn agos â blaenoriaethau cenedlaethol a'r Strategaeth lechyd Menywod. Y weledigaeth yw darparu gofal holistaidd, teg a phrydlon i fenywod a theuluoedd ar draws y rhanbarth, gyda llywodraethu ac atebolrwydd cadarn yn ystod y cyfnod pontio parhaus i'r model gweithredu.

Lansiwyd Cynllun lechyd Menywod GIG Cymru fis Rhagfyr diwethaf, a oedd yn amlinellu gweledigaeth 10 mlynedd ar gyfer gwella canlyniadau iechyd i fenywod yng Nghymru. Eifen allweddol o'r cynllun hwn yw datblygu Hybiau lechyd Menywod ledled Cymru.

Mae'n ofynnol i'r Hybiau hyn fod yn:

- Wedi'u lleoli yn y gymuned
- Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, a'r sector gwirfoddol a thu hwnt (lle bo'n berthnasol).
- Cynnig mwy nag un gwasanaeth (gan ddarparu gwasanaethau gynaeolegol ac atal cenhedlu) neu'n dangos cynlluniau i wneud hynny.
- Rhai â mwy nag un sefydliad yn ymwneud â dylunio, comisiynu a/neu ddarparu gofal, y tu hwnt i atgyfeirio yn unig.

Y meysydd blaenoriaeth ar gyfer cwmpasu prosiect Hybiau lechyd Menywod yng Nghymru yw tri o'r wyth blaenoriaeth o fewn y Cynllun lechyd Menywod, a phrif gamau cwrs bywyd menyw:

- Blaenoriaeth 1 lechyd Mislif: I gynnwys Endometriosis, Dysmenorrhea, Gwaedu Trwm yn ystod y Mislif, PMDD a PCOS).
- Blaenoriaeth 3 Atal Cenhedlu, Atal Cenhedlu Ôl-enedigol a Gofal Erthyly: I gynnwys iechyd cyn beichiogi, gofal yn ystod erthyliad ac asesiadau ffrwythlondeb dechreuol.
- Blaenoriaeth 6 Menopos: I gynnwys Annigonolrwydd Ofariaidd Cynamserol (POI), rheoli gwaedu heb ei drefnu ar HRT a Testosteron.

O ran cynnydd CTM hyd yn hyn, sicrhodd cam un y cyllid canolog benodiad i rolau arweinyddiaeth glinigol a bydd ein cyflwyniad cam dau (tua £250k) yn cefnogi gweithredu cynllun rhaglen ehangach gan gynnwys adolygiad o'r rhestrau aros, adolygiad y gweithlu, mentrau ymgysylltu cymunedol a chynllun cyfathrebu, darparu uwchsain, hyfforddiant a datblygiad, a gweithgorau dan arweiniad nyrsys i gefnogi'r datblygiad yn y dyfodol. Ymwelwyd â safle arfaethedig ar gyfer yr hyb braenaru ac mae gwaith cwmpasu ar y gweill.

O safbwynt datblygu model clinigol a llwybr, mae'r arweinwyr clinigol a'r nyrsys arbenigol wrthi'n ymgymryd â darn o waith ar hyn o bryd i gytuno ar y model clinigol lefel uchel ac maent wedi dechrau adolygiad o'r llwybrau. I gefnogi hyn, mae'r tîm iechyd cyhoeddus lleol wedi ymrwymo i ddatblygu dadansoddiad o anghenion y boblogaeth a chynorthwyo gydag ymarferion cwmpasu.

Dros weddill y flwyddyn ariannol hon, bydd y llwybr a'r trefniadau gweithredu safonol (SOPs) yn cael eu cwblhau, ynghyd â'r cynllun modelu clinigol, y gweithlu, a chynlluniau cyfathrebu. Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn yr achos busnes (a gynlluniwyd ar gyfer Ch3).

3.2 Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol

Dros y 18 mis diwethaf, mae gweithgarwch a chanlyniadau genedigaethau wedi cael eu monitro'n agos. Mae nifer y genedigaethau wedi aros yn gymharol sefydlog, gyda rhywfaint o amrywiad yn gysylltiedig â newidiadau i wasanaethau, gan gynnwys ailagor gwasanaethau obstetreg i gleifion mewnol yn Ysbyty Tywysoges Cymru (POW).

Mae cyfradd yr esgoriadau fagina digymell (SVD) wedi aros yn sefydlog ar draws y ddau safle (Ysbyty Tywysog Cymru ac Ysbyty Tywysoges Cymru), heb unrhyw newid sylweddol ers ailagor Ysbyty Tywysoges Cymru.

Mae cyfradd gyffredinol toriadau Cesaraid (CS) wedi dangos ychydig o gynnydd, sy'n gyson â phatrymau cenedlaethol. Yn ystod cau Ysbyty Tywysoges Cymru, bu cynnydd yn nifer y menywod a ddewisodd gael genedigaeth Cesaraid. O ganlyniad, gwelodd CTM gynnydd mewn triniaethau Categori 4 (toriad Cesaraid dewisol wedi'i gynllunio) o 36% i 47%.

Ers yr ailagor, mae cyfraddau toriadau Cesaraid Categori 4 wedi gostwng ond nid ydynt wedi dychwelyd i'r lefelau cyn y cau. Y gyfradd gyfredol yw 40.8%, sy'n gyson ar draws y ddau safle. Mae'r cynnydd hwn yn adlewyrchu tueddiadau cenedlaethol.

Mae cyfraddau toriadau Cesaraid Categori 1 (argyfwng) wedi aros yn sefydlog yn Ysbyty Tywysog Cymru ac wedi gostwng yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Mae cyfraddau toriadau Cesaraid 2 (brys) wedi cynyddu ychydig yn Ysbyty Tywysoges Cymru, a allai adlewyrchu gwell arferion monitro a chategoreiddio ffetysau.

Mae cyfradd rhwygiadau gradd tri a phedwar (anaf obstetrig i'r sffincter rhefrol) wedi aros yn sefydlog i raddau helaeth ar draws CTM. Gwelwyd brig yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym mis Mawrth 2025; fodd bynnag, mae'r cyfraddau wedi sefydlogi ers hynny ac ar hyn o bryd maent yn sefyll ar 1.9% ar draws y ddau safle, yn unol â chyfartaleddau cenedlaethol.

Adolygir pob achos o'r fath trwy gyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol wythnosol. Mae hyfforddiant ar gymorth gyda'r perinewm yn parhau i sicrhau'r gofal gorau posibl a chefnogaeth i ymdrechion atal.

Mae cyfradd gwaedlif ôl-enedigol (PPH) sy'n fwy na 1500ml wedi aros yn sefydlog yn Ysbyty Tywysog Cymru. Gwelodd Ysbyty Tywysoges Cymru gynnydd bach ym mis Mawrth ar ôl ailagor. Caiff pob digwyddiad ei fonitro drwy brosesau risg a llywodraethu sefydledig. Mae cyfraddau gwaedlif ôl-enedigol (PPH) (>1500ml) yn Ysbyty Tywysoges Cymru wedi dychwelyd i gyfradd sefydlog o 3.4% ers hynny, sy'n cyd-fynd ag Ysbyty Tywysog Cymru.

Defnyddir data archwilio cenedlaethol ar gyfer meincnodi, ac mae dadansoddiad lleol ar y gweill i archwilio cysylltiadau posibl.

Mae craffu manwl yn digwydd hefyd ar ganlyniadau newyddenedigol. O fewn CTM, mae pob genedigaeth eithriadol y mae'n rhaid ei hadrodd (e.e., un babi <32 wythnos, efeilliaid <34 wythnos) yn cael eu hadolygu gan y Tîm Amlddisgyblaethol Amenedigol, gyda'r hyn a ddysgir yn cael ei rannu i liniaru digwyddiadau yn y dyfodol.

Mae cyfradd derbyniadau yn y cyfnod llawn yn Ysbyty Tywysog Cymru yn parhau'n sefydlog. Profodd Ysbyty Tywysoges Cymru gynnydd dros dro ar ôl ailagor, sydd bellach wedi gostwng i 6%.

Nid oes unrhyw achosion o enseffalopathi hypocsig-isgemig difrifol (Gradd 3 HIE) wedi'u hadrodd ers mis Rhagfyr 2023. Mae cyfraddau HIE Gradd 1 a 2 wedi gwella ar draws safleoedd a gwelir tuedd ar i lawr ers 2024.

Rhagwelir y bydd data archwilio'r Rhaglen Archwilio Newyddenedigol Genedlaethol ar gyfer 2024 yn dangos cyfraddau cydymffurfedd gwell, gan adlewyrchu ymdrechion parhaus i wella ansawdd.

3.3 Gwella ansawdd a llywodraethu

Mae BIP CTM wedi cryfhau llywodraethu trwy strwythurau cadarn ar gyfer rheoli digwyddiadau, dysgu a sicrwydd. Mae cyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaethol wythnosol a misol yn adolygu digwyddiadau, yn rhannu dysgu, ac yn sicrhau gweithredu prydlon. O fewn mamolaeth bu cynnydd cyson mewn cyflwyniadau Datix, sy'n dangos diwylliant adrodd cadarnhaol. Mae mentrau gwella ansawdd yn cynnwys gweithredu Sgôr Rhybudd Cynnar Mamolaeth (MEWS), Rhybudd Cynnar Newyddenedigol (NEWTT), a model brysbennu BSOTS. Mae'r Bwrdd Iechyd yn arwain y gwaith o ddatblygu canllaw 'Gofal Unigol' Cymru Gyfan ac mae wedi cyflawni achrediad Menter Gyfeillgar i Fabanod UNICEF ar gyfer ardaloedd mamolaeth. Mae arloesi digidol yn ganolog, gyda chyflwyno ap aciwtedd Birth Rate Plus, dyddiadur electronig ysgogi esgor, a system famolaeth ddigidol Badgernet (i'w gweithredu erbyn mis Mawrth 2026).

Mae sefydlu'r Hwb Iechyd Menywod Integredig yn Ysbyty Cwm Cynon yn ddatblygiad arwyddocaol, gan ddod â gwasanaethau gynaeoleg, mamolaeth ac iechyd rhywiol ynghyd mewn lleoliad cymunedol. Mae'r model yn darparu gofal ar draws lefelau sylfaenol, canolradd ac eilaidd, gan gwmpasu iechyd mislif, atal cenhedlu, y menopos, a gofal arbenigol cymhleth. Mae'r strwythur llywodraethu yn sicrhau trosolwg cadarn a chydymffurfedd â manylebau gwasanaeth cenedlaethol, gydag amserlen gynllunio sy'n cwmpasu'r cyfnodau darganfod, dylunio, cymeradwyo a chyflawni drwy gydol y flwyddyn.

Heriau, Cyfleoedd, a Chamau Nesaf

Mae'r dadansoddiad SWOT yn adnabod cryfderau mewn modelau gofal integredig sefydledig a chydweithio amlddisgyblaethol, gyda chyfleoedd i gysoni â strategaethau cenedlaethol ac ehangu gwasanaethau. Mae'r heriau'n cynnwys cyfyngiadau o ran adnoddau, gwrthwynebiad i newid, ac ansicrwydd o ran cyllido. Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo i ymdrin â'r rhain drwy ddatblygu'r gweithlu'n barhaus, ailgynllunio gwasanaethau, ac ymgysylltu â rhaglenni cenedlaethol. Mae'r camau nesaf yn cynnwys lansiad meddal yr Hwb Gynaeoleg Integredig, ffocws parhaus ar leihau arosiadau hir, a chyflwyno model yr Hwb Iechyd Menywod yn unol â manylebau gwasanaeth cenedlaethol. Bydd metrigau a thueddiadau'n parhau i gael eu monitro'n ofalus, gyda ffocws ar gynnal gwelliannau a sicrhau gofal o ansawdd uchel, diogel, ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i fenywod a theuluoedd ar draws CTM.

3.4 Iechyd meddwl

Fel rhan o'r Rhaglen Diogelwch Cleifion Genedlaethol, mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru wedi hwyluso gweithdai Arweinyddiaeth ar y Cyd a Diwylliannau Diogelwch (Co-Lead) ar Ward Derbyniadau Oedolion yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae Co-Lead yn helpu i greu amgylcheddau gwaith sy'n ddiogel yn seicolegol trwy annog aelodau'r tîm i rannu dysgu a gwella ansawdd eu gwaith. BIPCTM yw'r gwasanaeth iechyd meddwl cyntaf yng Nghymru i gymryd rhan yn y fenter. Ynghyd â hyn, mae un o wardiau CTM yn un o 5 ward beilot ledled Cymru ar gyfer y Rhaglen Wardiau Diogel. Mae'r hyn a ddysgwyd o hyn wedi'i gynnwys mewn model cleifion mewnol lleol wedi'i ddiweddarau sy'n mabwysiadu arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod model cyson o ofal i oedolion sy'n gleifion mewnol ar draws CTM. Dechreuodd y model sydd wedi'i ddiweddarau ym mis Hydref.

Ochr yn ochr â sicrhau wardiau diogel i gleifion mewnol, byddwn yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith newydd cenedlaethol sydd wedi ei sefydlu ynghylch y llif gorau ar gyfer iechyd meddwl. Wrth baratoi ar gyfer y gwaith cenedlaethol, rydym wedi adolygu a cheisio gwella

prosesau lleol sy'n ymwneud â llif cleifion a darparu llwybrau gofal prydlon. Mae hyn yn rhyddhau capasiti cleifion mewnol sy'n lleihau arosiadau yn y gymuned yn ôl i'n wardiau lle bo'i angen.

Mae'r tabl isod yn dangos cydymffurfedd a pherfformiad CTM yn erbyn y 'Mesurau Cenedlaethol ar gyfer Gwellu Cleifion Mewnol' fel yr adroddwyd trwy gyfarfodydd Ansawdd, Cynllunio a Chyflenwi Integredig rheolaidd. Mae hyn yn amlinellu'r cysondeb mewn cydweithio rhwng ein timau cleifion mewnol a chymunedol, gan sicrhau bod cleifion yn cael sylw o fewn yr amserlenni gofynnol.

MEASURE	Target if Appropriate				
		Apr-25	May-25	Jun-25	Jul-25
Number of adult acute and older adult functional mental health wards		8	8	8	8
Number of people admitted to an adult acute or older adult functional mental health ward		55	66	53	56
Number of people Discharged from adult acute or older adult functional mental health ward		50	55	47	50
Number of staff that should be trained in appropriate risk assessment and risk management.		73	76	73	72
Number of patients offered a post discharge follow up within 72 hours		49	55	47	50
Percentage of patient offered a post discharge follow up within 72 hours	100%	98%	100%	100%	100%
Number of patients that received a post discharge follow up with 72 hours		49	52	47	50
Percentage of patient received a post discharge follow up within 72 hours	80%	98%	95%	100%	100%
Number of staff that are trained in the appropriate risk assessment and risk management.		69	67	66	66
Percentage of staff that are trained in the appropriate risk assessment and risk management	100%	95%	88%	90%	92%
Number of adult acute and older adult functional mental wards with tripartite anti-ligature assessments complete in last 12 months		8	8	8	8
Percentage of adult acute and older adult functional mental wards with tripartite anti-ligature assessments complete in last 12 months	100%	100%	100%	100%	100%
Number of inpatients where care plan has been written or updated within 24 hours of admission (this includes CTP for relevant patient)		54	66	53	56
Percentage of inpatients where care plan has been written within 24 Hours of admission (this includes CTP for relevant patients)	100%	98%	100%	100%	100%
Number of inpatients with an updated risk assessment and risk management plans within 24 hours of admission		55	66	53	56
Percentage of inpatients with an updated risk assessment and risk management plans within 24 hours of admission	100%	100%	100%	100%	100%

3.5 Iechyd y boblogaeth

Mae ffrwd waith benodol wedi'i sefydlu fel rhan o swyddogaeth iechyd cyhoeddus gofal iechyd i gefnogi'r bwrdd iechyd sy'n edrych ar anghydraddoldebau gofal iechyd o safbwynt tair agwedd ar ofal iechyd (mynediad, profiad a chanlyniadau) ar draws y llwybr cyfan (o atal i wella).

Mae'r rhaglen ddechreuol o weithgareddau yn datblygu ar y gwaith presennol sy'n canolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau canser, cynyddu ymwybyddiaeth o ganser a hyrwyddo nifer y bobl sy'n cael eu sgrinio. Symud i adolygu data ar gamau a lleoliadau diagnosis (h.y., gofal sylfaenol o'i gymharu ag Adran Argyfyngau), amser aros ar gyfer atgyfeiriadau brys, y nifer sy'n cael triniaeth ac adsefydlu.

Bydd hyn yn ein galluogi i archwilio'r anghydraddoldebau posibl ar draws y llwybrau a chefnogi datblygu cynllun gweithredu i leihau anghydraddoldebau gofal iechyd yn ein

gwasanaethau presennol (drwy hyrwyddo adroddiad anghydraddoldebau iechyd fel rhan o fonitro perfformiad y sefydliad) a chynnwys ystyriaethau yn ymwneud ag anghydraddoldebau ar gyfer ein trigolion wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.

Brechu

Mae CTM wedi cwblhau cylch cynllunio brechu ar gyfer y Gaeaf gyda ffocws ar anghydraddoldebau. Cafodd y cynllunio ar gyfer 25/26 ei seilio ar adolygiad system o 24/25 a'r sail dystiolaeth o'r hyn sy'n gweithio.

Y ffocws eleni fu dull aml-gydran ar gyfer yr holl boblogaethau a gafodd eu targedu er mwyn sicrhau bod y nifer mwyaf posibl yn cael eu brechu. Mae pob brechiad fflw ar draws CTM gan gynnwys plant 2-3 oed yn cael eu cofnodi ar WIS, a bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl i olrhain a chofnodi data yn well i fod yn sail i raglenni i ddal y rhai sy'n parhau heb eu brechu.

Mae Rhwydwaith Arweinwyr Cymunedol CTM yn cydweithio i gefnogi pobl agored i niwed ledled Cwm Taf Morgannwg y gaeaf hwn trwy gynllun brechu a diogelu iechyd wedi'i dargedu. Gyda'n gilydd, rydym yn cyd-ddylunio ein hymgyrch sy'n wynebu'r cyhoedd i frechu a diogelu iechyd ar gyfer gaeaf 25/26 i'w chyflwyno ar draws ein cymunedau'r hydref hwn. [BIP CTM a'r Gweithgor Cymunedol - Brechu a Diogelu Iechyd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.](#)

Lansiwyd **Ymgyrch Fflw Staff** dymhorol flynyddol ar 8/9/25. Mae'r tîm lechyd Galwedigaethol yn cefnogi brechiadau ar y tri safle aciwt gyda 52 o frechwyr o blith y staff yn cael eu hyfforddi ar lefel ward/adran. Yn ogystal, mae pob un o'r chwe Chanolfan Brechu Cymunedol ar agor ar gyfer fflw i'r staff o ddydd Llun i ddydd Gwener ac mae sesiynau allgymorth ar y gweill yn YCR; YCC; Yr Hwb; Canolfannau Snowdrop a Hummingbird; Tŷ Elai; Tonteg; YMH; Heol Draw; Clinig Carnegie; Porth Den. Rydym hefyd yn treialu rhaglen gymhelliant ddeuol o ddiod boeth am ddim i staff a chyllido nifer cyfatebol o frechlynnau ar gyfer rhaglen plentyndod fyd-eang. Hyd at 14/10 roedd 3457 o staff wedi cael eu brechu.

Mae pob un o'r 43 Practis Meddyg Teulu a 107 o'r 109 Fferyllfa Gymunedol wedi cytuno i gefnogi a chyflawni'r **ymgyrch fflw**. Mae 10 Practis Meddyg Teulu wedi gofyn am gymorth HPOT i ddosbarthu brechiad y fflw i gleifion sydd â hawl iddo sy'n gaeth i'w cartrefi. Bydd y cleifion hyn yn cael eu cynnwys yn rhaglen Covid-19 a bydd y rhai sy'n gaeth i'w cartrefi yn cael eu brechu ddwywaith gan dimau allgymorth y CVC. Bydd hyn hefyd yn berthnasol i holl breswylwyr Cartrefi Gofal ar draws CTM, gyda'r rhaglen hon ar y targed. Yn ogystal, i gynorthwyo Meddygon Teulu a Fferyllwyr gyda rheoli eu cadwyni oer, mae'r Bwrdd Iechyd wedi prynu cofnodwyr data ac wedi'u cynnig i'r holl safleoedd hynny sy'n rhoi brechiadau fflw. Mae'r cartrefi gofal ar y targed. Mae cefnogaeth allgymorth i Feddygfeydd Teulu wedi galluogi cleifion gwledig i gael mynediad at frechiadau yn llawer haws.

Dechreuodd **cynllun fflw blynyddol yr ysgolion** ar 15 Medi 2025. Bydd cydweithwyr Nyrso Ysgol yn brechu pob plentyn ysgol 4–15 oed yn yr ysgol a bydd pob plentyn dwy a thair oed yn derbyn eu brechiad mewn cyfuniad o leoliadau gan gynnwys meithrinfeydd a meddygfeydd Meddygon Teulu. Gofynnir yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru i gam cyntaf yr ymgyrch gael ei gwblhau erbyn hanner tymor mis Hydref. O 1 Rhagfyr ymlaen bydd gwaith yn dechrau i gynllunio rhaglen o frechu'r rhai sydd ar ôl a gefnogir gennym ni, y Tîm Gweithredol Diogelu Iechyd.

Rhoi'r gorau i ysmegu

Mae hon yn flaenoriaeth strategol o fewn ein Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) ac mae'n allweddol i'n CTM2030 yn ogystal â chyflawni Cymru Ddi-fwg yn lleol erbyn 2030.

Mae'r meysydd gweithredu allweddol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn cynnwys:

- Datblygu capasiti ac ansawdd cyflawni rhoi'r gorau i ysmegu ar draws CTM (gwasanaethau Helpa Fi i Stopio mewn ysbytai, yn y gymuned, fferyllfeydd, mamolaeth) – yn cynnwys ffocws ar wella'r cynnig Helpa Fi i Stopio mewn Fferylliaeth a datblygu modelau cymunedol newydd.
- Gweithredu model Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty – mae gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty bellach ar gael mewn 3 safle Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, llwybr clir i gleifion mewnol. Datblygu llwybrau cyn-derbyn. Canolbwyntio ar gefnogaeth i gleifion iechyd meddwl yn 2025/26.
- Cynyddu cyfran y rhai sy'n cael beichiogrwydd di-fwg drwy gyflwyno'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio i fy Mabi, archwilio a monitro Carbon Monocsid ac atgyfeirio fel rhan o ofal arferol.
- Cynyddu ymwybyddiaeth o wasanaethau Helpa Fi i Stopio ac atgyfeiriadau iddynt – drwy ymgysylltu â grwpiau cymunedol, cynllun cyfathrebu, hyfforddiant ymwybyddiaeth Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif a Helpa Fi i Stopio mewn gofal sylfaenol a Chyngor ar Bopeth Merthyr Tudful.
- Atal dechrau ysmegu (a fepio) ymhlith y genhedlaeth iau – datblygu cynnig cymorth i ysgolion drwy'r tîm Ysgolion Hyrwyddo Iechyd. Datblygu llwybr cymorth ar gyfer fepio gan gynnwys datblygu hyfforddiant ac adnoddau.

Crynodeb o effaith:

- Cefnogodd gwasanaethau Helpa Fi i Stopio 3,202 o ysmygwyr ar draws CTM i geisio gwneud ymdrech i roi'r gorau iddi (2024/25).
- Cyfradd rhoi'r gorau i ysmegu yr wythnos – 50% (hunan-adrodd a CO wedi'i ddilysu gyda'i gilydd).
- Cyrhaeddwyd y targed ar gyfer ysmygwyr sy'n oedolion sy'n gwneud ymdrech i roi'r gorau iddi (ysmygwyr a gafodd eu trin). Cynnydd o 2023/24 – 5.9%.
- Helpa Fi i Stopio yn yr Ysbyty - cafodd 2,171 o gleifion eu hatgyfeirio yn yr ysbyty, gan arwain at 676 o ysmygwyr wedi cael eu trin (2024/25). Wedi dyblu ers 2023/24.
- Cynigiwyd monitro CO i fenywod beichiog wrth iddynt fwcio – 71% (2024/25).
- Atgyfeiriwyd 64% o ysmygwyr beichiog at wasanaeth Helpa Fi i Stopio i Fy Mabi – gan arwain at 354 yn gwneud ymdrech i roi'r gorau iddi (2024/25).
- Nifer dda o ysgolion cymwys yn CTM yn manteisio ar gynnig rhaglen atal ysmegu JustB
- Cyflwynwyd hyfforddiant fepio i 200 o Nyrsys Ysgol a Gweithwyr Ieuenctid fel rhan o gynnig cymorth fepio CTM.
- Datblygwyd cynnig lleol i ysgolion – sesiwn hyfforddi a chymorth ar adnodd cwricwlwm Iechyd Cyhoeddus Cymru am fepio, asedau cyfathrebu lleol.

Colli pwysau

Mae CTM yn gweithio ar draws pedwar llinyn o strategaeth genedlaethol "Pwysau Iach: Cymru Iach":

- Amgylcheddau
- Pobl

- Lleoliadau
- Arweinyddiaeth/Galluogi Newid

Strand	Workstream	Situation	Impact	Issues/Risk
Environments	Whole System Approach to healthy weight	Launched regional food network as foundation for improving our food environment Experimenting with local-led, small scale approach in Treherbert Capturing learning and momentum from Pipyn and exploring how to leverage for wider system change Supporting local authority local plan development processes	Foundation of long-term approach to reversing obesity trends.	Complex and sizeable stakeholder management with small resource
People	Adult Weight Management	Level 3 Capacity of 250; Waiting list >3500/10 yrs; Meds capacity 70. Work to trial current L1/2 offer to level 3 patients and undertake appreciative enquiry with those on wait list/T2DM patients to explore wider support/barriers to achieving healthy weight as part of realist evaluation Work required to match prescribing capacity/E to L3 service capacity Level 2 service model under review Exploring commercial options for digital offer	Clinically significant weight loss >5% shown to be cost effective prevention for T2dm/CVD etc Constant work to understand and improve performance	Significant resource/capacity/demand mismatch Resilient service will be key to supporting any model of GLP/GIP role out as per WG. NHSE digital wt mgmt offer creating Eng vs Wales inequity
	Children and Young People's Weight Management	Pipyn programme operates at L1/L2 and supports a whole system approach to improve obesogenic environments and educational settings – funding due to expire end 25/26 Business case/IMTP approval for 25/26 for sustainable model of Pipyn and development of L3 service, funding yet to be confirmed Parental insights from adult evaluation will support development of CYP/ and integrated family service (long term vision for family model)	Positive behaviour change outcomes from Pipyn, substantial community engagement, work underway to understand longer term impact. L3 service yet to be implemented	Pipyn programme at risk of significant disruption due to lack of long term funding/ loss of programme gains Significant unmet need in provision for complex cases due to no current L3 service
Settings	CTMUHB Healthy weight org	Modelled spend between £2m-4m on obesity related staff absences. PH and Facilities early stage of explorations for approaches to strengthen healthy food provision. Healthy travel charter launched regionally and within UHB.	Anchor role in changing food culture Work to be done on understanding potential impact (long term)	UHB food strategy (or similar improvement approach) significant piece of work with key conversations to be had around resource etc.
	Healthy Schools	Health promoting schools team working to prioritise healthy weight across region in educational settings.	School setting key lever in child obesity	Capacity for change/ competing priorities within education.
Leadership/ Enabling Change	Regional Strategies	Healthy weight to be priority area for new CTM RPB CYP strategy Road map to consider how healthy weight prioritised across directorates to maximise impact Board development session pending	Key system levers widely distributed. Important all components of UHB and regional system working to shared beliefs/goals around obesity	Capacity for supporting wider system change

Dyma rai o'r gweithgareddau pwysicaf:

- Cynhelir Rhaglen PIPYN ym Merthyr Tudful a Rhondda a Thaf Elái
- Mae'r tîm pwysau iach yn cefnogi sefydlu rhwydwaith cenedlaethol ar gyfer dull systemau cyfan ar gyfer pwysau iach a'i droi'n rhwydwaith dysgu, yn ogystal â gweithio gyda'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus i ddatblygu cynnig bwyd cynaliadwy ar gyfer ardal y Bwrdd Iechyd.
- Cyfraniad at gynlluniau gweithredu rhanbarthol a chynlluniau cyflawni, gan gynnwys adnabod bylchau a chefnogi casglu tystiolaeth
- Datblygu strategaeth fwyd Merthyr a chryfhau partneriaethau â RhCT a Phen-y-bont ar Ogwr, gan eu troi yn rhwydweithiau dysgu
- Cynllun cyflawni bwydo babanod 2025-2026
- Strategaeth Bwydo Babanod CTM 2025-2030
- Mae bwyd, maeth a gweithgarwch corfforol yn faes blaenoriaeth ar gyfer Cynllun Ysgolion sy'n Hyrwyddo Iechyd a Llesiant CTM.
- Siarter Teithio Llesol, dan arweiniad BIP CTM, wedi'i lansio gan y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus
- Mae mentrau pwysau iach ar y gweill i leihau anghydraddoldebau iechyd ac economaidd, gan gynnwys Dechrau Ceginio, Bwyd Doeth am Oes, Bwyd Doeth yn ystod Beichiogrwydd
- Mae Cymuned Ddysgu Treherbert yn fenter sy'n ceisio trawsnewid iechyd a lles eu cymuned trwy greu amgylchedd sy'n cefnogi byw'n iach a hirhoedledd. Cynhaliwyd Ymchwiliad Gwerthfawrogol yn Nhreherbert a datgelodd y canfyddiadau fod meysydd blaenoriaeth sy'n ymwneud â mynediad at fwyd fforddiadwy o ansawdd da, mynediad at chwarae a darpariaethau ieuencid yn bwysig.
- Cafodd canllawiau gweithgarwch corfforol Prif Swyddogion Meddygol y DU i weithwyr proffesiynol ac ymarferwyr allweddol, trwy Hyfforddiant Lefel 2 MECC eu darparu i weithwyr proffesiynol a staff y GIG a'r trydydd sector.
- Mae Cynllun Cyn-ysgol iach a Chynaliadwy CTM yn hyrwyddo gweithgarwch corfforol gan gynnwys chwarae mewn 108 o leoliadau.

Atal a rheoli diabetes

Mae'r ddarpariaeth ar gyfer rheoli diabetes (T1 a T2) yn CTM yn cael ei datblygu'n weithredol, yn dilyn cyhoeddi'r cynllun strategol 5 mlynedd.

Gall preswilydd T1DM ym Merthyr Tudful a RhCT gael mynediad at gwrs addysg strwythuredig 5 diwrnod DAFNE a gyflwynir yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Cynigir mynediad i sesiynau grŵp addysg Cyfrif Carbohydradau i oedolion ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Gall oedolion â T2DM ar draws BIPCTM gael mynediad at amrywiaeth o opsiynau addysg, gan gynnwys addysg strwythuredig 6 wythnos ar ddiabetes X-PERT, inswlin X-PERT, sesiwn grŵp dan arweiniad un cynorthwydd dietetig (Sesiwn Ymwybyddiaeth o Ddiabetes), ac addysg unigol.

Mae atal diabetes math 2 yn canolbwyntio'n bennaf ar:

- Reoli pwysau – mabwysiadu dull system gyfan o ymdrin â gordewdra a lleihau'r amgylchedd sy'n tueddu i achosi gordewdra fydd yn cael yr effaith fwyaf ar leihau nifer yr achosion o ddiabetes math 2 o fewn BIPCTM. Ar hyn o bryd mae gan BIPCTM wasanaeth lefel 2 a 3 i oedolion sy'n dilyn Llwybr Rheoli Pwysau Oedolion Cymru – mae ganddo gapasiti cyfyngedig iawn o'i gymharu â lefel cyffredinrwydd gordewdra a lefelau amddifadedd o fewn yr ôl troed.
- Ar hyn o bryd nid oes unrhyw wasanaethau rheoli pwysau lefel 1-3 i blant a phobl ifanc o fewn BIPCTM – disgwylir penderfyniad ariannu/mae'n dibynnu ar arbedion er mwyn cael buddsoddiad i ddatblygu'r gwasanaeth hwn.
- Mae'r gwaith o ganfod achosion ar gyfer diabetes math 2 o fewn BIPCTM yn cael ei wneud yn bennaf mewn gofal sylfaenol yn ystod adolygiadau blynyddol o gleifion â chlefyd cardiofasgwlaidd sefydledig ac o fewn rhaglen archwiliad iechyd BIPCTM. Mae'r rhaglen archwiliad iechyd yn dilyn y strategaeth canfod achosion dau gam a argymhellir gan NICE, gan gynnig archwiliadau iechyd bob tair blynedd i unigolion cymwys. Ni chynigir canfod achosion yn rheolaidd o fewn BIPCTM i unigolion sydd mewn perygl uchel o gael diabetes sydd y tu allan i'r ddau brif ddull hyn. Mae angen gwaith pellach i ddatblygu dull canfod achosion cydlynol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer diabetes o fewn BIPCTM.
- Mae Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan (AWDPP) yn cael ei gweithredu ar draws pob clwstwr o Feddygon Teulu yn BIPCTM gan ddefnyddio arian lechyd Cyhoeddus Cymru ac SPCC tan fis Mawrth 2026. Mae gwaith yn parhau ar sut i brif ffrydio a chyllido craidd model LTC cynhwysfawr sy'n cynnwys canfyddiadau achosion a dull Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan.
- Mae treial ar gyfer gwasanaeth lleddfu T2DM a ariennir gan Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth Cymru (VBHC) yn gweithredu rhwng 2025 a 2027. Yn dibynnu ar yr asesiad, gellid parhau â'r gwasanaeth lleddfu hwn a/neu ei gynnwys mewn gwasanaethau rheoli pwysau oedolion sy'n bodoli'n barod.



Mae diagnosis a monitro rheolaidd ar oedolion â diabetes math 1 a math 2 ynghyd â rheoli oedolion â diabetes math 2 yn cael eu gwneud yn bennaf mewn Gofal Sylfaenol gan Feddygon Teulu a Nyrsys Practis, gyda chefnogaeth y Tîm Nyrsio Arbenigol Diabetes Cymunedol. Yn ystod y chwe mis diwethaf, rydym ni, CTM, wedi symud o'r safle olaf i'r ail uchaf o ran 8 proses gofal a gofnodwyd.

Mae gofal eilaidd yn rheoli achosion diabetes cymhleth, gofal sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd, cymorth i gleifion mewnol ac yn rhoi arweiniad i staff anarbenigol. Darperir gwasanaethau gan 3 tîm amlddisgyblaethol sydd wedi'u lleoli yn ein hysbytai cyffredinol, pob un â lefelau staffio amrywiol o ddiabetolegwyr, nyrsys arbenigol, dietegwyr a gweithwyr cymorth.

3.6 Gofal sylfaenol

Mae BIPCTM wedi cyflwyno Rhaglen Trawsnewid Gofal Sylfaenol a Gofal yn y Gymuned fel ffrwd waith sy'n adrodd i'r Bwrdd Gwella Gofal. Mae'r rhaglen wedi datblygu ei gweledigaeth ar gyfer darparu gofal sylfaenol yn y dyfodol. Mae'n ceisio creu system iechyd i bobl yn CTM sydd:

- yn gwella canlyniadau iechyd a lles ein poblogaeth
- yn rhagweithiol
- yn canolbwyntio ar atal
- yn hawdd i'w ddefnyddio – i gleifion a staff
- yn cefnogi pobl yn y cartref ac yn y gymuned lle bynnag y bo modd
- yn gydgyssylltiedig ac yn ddi-dor
- yn deg i'n poblogaeth
- yn foddhaol ac yn bleserus i'r rhai sy'n gweithio o'i fewn

Cefnogir y weledigaeth gan dair blaenoriaeth graidd y pennir y rhaglen waith ar eu cyfer:

- Un tîm sylfaenol a chymunedol o amgylch Practis Cyffredinol
- Gofal canolraddol wedi'i drawsnewid ac ymatebol
- Partneriaeth wedi'i hadnewyddu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd

Gan gymryd y blaenoriaethau hyn, mae'r rhaglen wedi canolbwyntio ar dargedau tymor byr i'w cyflawni (y 6 i 9 mis nesaf) a all wireddu manteision o fewn y system weithredu bresennol. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

- Gwasanaeth ffisiotherapi cyswllt cyntaf
- Adolygiad o Dimau Amlddisgyblaethol gofal sylfaenol – gan ganolbwyntio'n benodol ar adnoddau ychwanegol sydd ar gael i Feddygon Teulu (ffisiotherapyddion/therapyddion galwedigaethol/dieteteg)
- Cynlluniau peilot i weithwyr lechyd a Llesiant Cymunedol
- Adolygiad o dimau nyrsio cymunedol arbenigol gan gynnwys adolygu presgripsiynwyr annibynnol
- Gwasanaeth Ysbyty yn y Cartref CTM – sefydlu Ysbyty yn y Cartref ar gyfer gofal adweithiol (mae hyn hefyd yn cynnwys Hosbis yn y Cartref)
- Clinigau mynediad cyflym – gan sicrhau cydraddoldeb ar draws ardaloedd
- Dylunio a threialu canolfannau iechyd menywod
- Adolygu a gwella'r rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol/eilaidd
- Datblygu gweledigaeth gwasanaeth poen yn y gymuned
- Datblygu ymhellach yr Hwb Llywio Clinigol (un pwynt mynediad ar gyfer arbenigeddau)

Mae'r rhaglen drawsnewid hefyd yn datblygu ei hamcanion tymor canolig a hirdymor sydd wedi'u hanelu at newidiadau systemig cynaliadwy sydd â'r nod o sicrhau integreiddio llawer agosach rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd a fyddai'n ceisio cefnogi gweithlu mwy hyblyg a symudol, er enghraifft, galluogi ymgynghorwyr ysbytai i ddarparu sesiynau cymunedol, ehangu 'hybiau' iechyd i ystod o wasanaethau eraill, chwilio am gyfleoedd i foderneiddio'r ystâd gofal sylfaenol a sicrhau model sy'n addas ar gyfer y dyfodol - fel rhai enghreifftiau.

Mae'r rhaglen yn cydnabod yn llawn y dibyniaethau â meysydd eraill o fewn y system – o fewn a'r tu allan i CTM. Bydd defnydd cleifion a'r gweithlu o offer digidol, pecynnau a defnyddio Deallusrwydd Artiffisial (AI) yn trawsnewid mynediad at gyngor, cefnogaeth a gofal i gleifion. Ar ben hynny, cydnabyddir y byddai angen newidiadau polisi ar draws amgylchedd Cymru gyfan i gyd-fynd â'n huchelgais ar y cyd.

3.7 Digidol

Mae Cynllun Cyflenwi Strategol Digidol a Data CTM yn ymgorffori rhaglenni gwaith sylfaenol megis datblygiad parhaus yr Adnodd Data Cenedlaethol (NDR) a datblygu ein gwydnwch a'n parodrwydd Seiber, blaenoriaethau cyflenwi cenedlaethol allweddol megis presgripsiynu electronig a mamolaeth, a rhaglenni gwaith trawsnewid ac arloesi lleol. Yn ystod 2025/2026 mae'r tîm yn canolbwyntio ar weithredu'r canlynol:

- eBresgripsiynu mewn Gofal Eilaidd
- System Rheoli Gwybodaeth Labordy (LIMS)
- Rhaglen System Gwybodaeth Radioleg (RISP)
- Mamolaeth Ddigidol
- Gofal Llygaid Digidol

Yn ogystal â'r uchod, mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n cwblhau gweithgaredd caffael, dan arweiniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ar gyfer System Iechyd Meddwl Digidol, sy'n cyd-fynd â rhaglen y genedl ar gyfer Cysylltu Gofal.

Fel rhan o'r rhaglen drawsnewid a gychwynnwyd yn 2025 ar gyfer Cysylltu â'r Ganolfan Cleifion, bydd y Bwrdd Iechyd yn gwneud y defnydd mwyaf o Ap GIG Cymru fel ei ddrws ffrynt i wasanaethau sy'n wynebu cleifion ar draws rhanbarth CTM. Bydd y rhaglen hon yn symud prosesau llaw aneffeithlon presennol sy'n seiliedig ar bapur i rai sy'n cael eu

sbarduno gan dechnoleg ddigidol. Drwy roi platfform aml-sianel i'n cleifion a'n dinasyddion, byddant yn gallu:

- Rhyngweithio â'n gwasanaethau iechyd yn ddigidol i optimeiddio eu hiechyd a'u lles gartref.
- Os bydd angen gwasanaethau iechyd arnynt, byddant yn gallu cyfathrebu'n ddigidol â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mewn ffordd hawdd a hygyrch sy'n briodol ar gyfer y broblem sydd ganddynt.

Drwy gydol eu taith gofal iechyd, bydd cleifion yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am benderfyniadau, triniaethau a chynlluniau drwy blatfform cleifion ac ar yr un pryd yn gallu cyfathrebu a chyd-gynhyrchu eu taith gofal iechyd i gefnogi gofal unigol.

4.0 Cryfhau sut rydym yn rheoli'r GIG

4.1 Staff dros dro, asiantaeth a locwm

Ychydig iawn o staff dros dro sydd gan y Bwrdd lechyd mewn rolau uwch a dim ond un swydd sydd ganddo ar ei Dîm Gweithredol ar hyn o bryd sy'n cael ei llenwi ar sail dros dro, gan y dirprwy parhaol, a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru.

O ran asiantaeth – gan ddechrau gyda nyrsio, mae gan y Bwrdd lechyd lai o swyddi nyrsio gwag nag sydd wedi bod ganddo ers o leiaf y 5 mlynedd diwethaf, yn ogystal â lefelau isel yn hanesyddol o drosiant nyrsio (5.45%, o'i gymharu ag uchafbwynt o tua 12% ym mis Mai 2022). Mae hyn wedi arwain at lai o ddefnydd o asiantaethau, gyda'r Bwrdd lechyd wrthi'n datblygu meini prawf i roi'r gorau i ddefnyddio asiantaeth ac eithrio trwy eithriad, erbyn mis Rhagfyr 2025.

O ran meddygol, mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i weld defnydd o feddygon asiantaeth a locwm mewn arbenigeddau lle ceir prinder cenedlaethol (e.e. seiciatreg, meddygaeth frys, wroleg) – fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd yn archwilio opsiynau creadigol i recriwtio i'r swyddi hyn, trwy strategaethau denu a recriwtio mwy datblygedig, yn ogystal ag archwilio recriwtio rhyngwladol – gan gynnwys trwy'r llwybr a ariennir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer 2025/26, sydd wedi'i gadarnhau'n ddiweddar.

4.2 Cynllunio arweinyddiaeth ac olyniaeth

Mae gan y Bwrdd lechyd dair rhaglen arweinyddiaeth a ddatblygodd yn 2021/22 – Ignite, Aspire, ac Inspire. Mae'r tair rhaglen yn rhoi datblygu arweinyddiaeth i arweinwyr uchelgeisiol, rheolwyr / arweinwyr 'canol', ac uwch arweinwyr sy'n arwain ar lefel system, yn y drefn honno.

Ar hyn o bryd mae Ignite yn cael ei gynnig drwy gyfleoedd byr, sy'n canolbwyntio ar faterion penodol – e.e. mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau modiwl 'Sgyrsiau Gonest a Heriol' yn ddiweddar – oherwydd angen a gafodd ei adnabod am yr hyn sydd wedi dod i'r amlwg drwy adborth gan arweinwyr. Ar hyn o bryd mae Aspire wedi'i ohirio i ymgeiswyr newydd, hyd nes bydd y trafodaethau am reoleiddio / y fframwaith cymhwysedd i reolwyr wedi dod i ben, yn ogystal â thrafodaethau ynghylch cydweithrediad rhanbarthol posibl ar gyfer rheolwyr gweithredol, gyda Byrddau lechyd Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro.

Ar hyn o bryd, mae rhaglen flaenllaw'r Bwrdd lechyd, 'Inspire', wedi'i hanelu at ddod â thimau arweinyddiaeth y Grŵp Gofal ynghyd i sicrhau aeddfedrwydd a datblygiad arweinwyr sy'n gweithredu ar lefel uchaf y model gweithredu; gan ddod ag arweinwyr gweithredol, nyrsio, meddygol, fferylliaeth a therapïau / gwyddorau iechyd ynghyd, ochr yn ochr â phartneriaid busnes o ddisgyblaethau cyllid a phobl. Yn fwy diweddar, cynhaliwyd sesiwn rhwng cyfranogwyr Inspire a'r Tîm Gweithredol, i archwilio perthnasoedd gwaith a ffyrdd o weithio, sy'n cyd-fynd â rhaglen o ddatblygu'r Tîm Gweithredol a'r Bwrdd, a gyflwynir gan yr un darparwr.

Yn ogystal, mae'r Bwrdd lechyd yn gweithio'n agos gyda phartneriaid yn Addysg a Gwella lechyd Cymru, gan ymgysylltu â rhaglenni arweinyddiaeth cenedlaethol, a mentrau cynllunio olyniaeth.

4.3 Arweinyddiaeth Glinigol

Mae CTM wedi ymrwymo i fod yn sefydliad dan arweinyddiaeth glinigol, wedi'i arwain a'i gefnogi gan Weithredwyr Clinigol gyda chefnogaeth gref gan y Cyfarwyddwr Gweithredol dros Bobl, y Prif Swyddog Gweithrediadau a'r Prif Swyddog Gweithredol.

Mae yna raglen gynhwysfawr o ymgysylltu aml-haenog ar draws pob grŵp proffesiynol gyda'r egwyddorion canlynol:

- Pob llais clinigol yn cael ei gofnodi a'i glywed.
- Arweinyddiaeth Tîm Amlddisgyblaethol: Gan gynnwys staff nyrsio, fferyllfa, staff perthynol i iechyd a meddygol.

Mae'r camau gweithredu canlynol yn rhan o'r rhaglen waith hon:

- Datblygu 'Arweinyddiaeth Glinigol' y Tîm Amlddisgyblaethol: dull cynhwysol sy'n sicrhau bod nyrsio, fferylliaeth, Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd a meddygon i gyd yn rhan annatod o brosesau arweinyddiaeth a gwneud penderfyniadau.
- Strwythur a Dylanwad y Grŵp Gofal: Model arweinyddiaeth triwriaeth y Grŵp Gofal - dau uwch glinigwr a chyfarwyddwr gweithrediadau. Mae Cyfarwyddwyr Clinigol a staff rheng flaen yn cael eu grymuso i gynhyrchu syniadau sy'n bwydo i mewn i Gynllun Tymor Canolig Integredig y Grŵp Gofal sy'n cael eu huwchgysfeirio i'r Bwrdd Rheoli Gweithredol ac yn eu tro yn rhoi gwybodaeth i'r Bwrdd Iechyd.
- Datblygu Uwch Arweinyddion: Mae rhaglen fewnol CTM, Inspire (fel y soniwyd uchod) yn rhoi'r sgiliau arweinyddiaeth angenrheidiol i chi.
- Cyfleoedd Datblygu ar draws Cymru: Mae clinigwyr yn rhan o raglenni Cymru gyfan gan gynnwys Comisiwn Bevan ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru.
- Cynllunio ar gyfer Olyniaeth Rhaglen ar gyfer arweinwyr Meddygon a Fferylliaeth y dyfodol, yn ogystal â mentora arweinwyr â photensial ar gyfer y dyfodol. Mae Timau Nyrsio yn cefnogi strwythur pyramid, gyda phob haen yn cefnogi'r lleill. Mae cyfleoedd i Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd hefyd gael sgiliau arweinyddiaeth a datblygu.

Ymgysylltu af Lefel Uchel

- Fforwm Partneriaeth ac Undebau Llafur: Cyfarfodydd ymgysylltu â'r gweithlu sefydliadol allweddol.
- LNC ac LMC: Cyrff ffurfiol ar gyfer ymgysylltu â staff meddygol.
- Grŵp Ymgynghorol Clinigol Mewnbyn aml-broffesiynol ynghylch cynlluniau a chyflawni gyda Chadeirydd y grŵp hwn yn Aelod Cyswllt o'r Bwrdd.

Ymgysylltu Rheng Flaen

- Fforymau misol: Ymgysylltu uniongyrchol ag ymgynghorwyr, meddygon SAS, a Meddygon a Gyflogir yn Lleol.
- Meddygon Preswyl: Trosolwg ar les gan uwchgysfeirio at gyfarwyddwyr meddygol cynorthwyol yn ôl yr angen.
- Cylchlythyr: Diweddariadau 3-4 gwaith y flwyddyn gyda chefnogaeth cyswllt agored â'r Tîm Amlddisgyblaethol.
- Sianeli Teams Sianeli ymgynghorwyr a meddygon SAS, cynnig ar gyfer eiriolwyr SAS.

Datblygiad Pellach a Chynllunio Olyniaeth

- Sesiynau Datblygu Cyfarwyddwyr Clinigol: Cymorth wedi'i deilwra ar gyfer Cyfarwyddwyr Clinigol.
- Rhaglen Ymgynghorwyr Newydd: Ymsefydlu ac arweiniad.
- Meddygon SAS: Materion a mentora ar gyfer SAS a Meddygon Arbenigol.
- Ymsefydlu i Feddygon Tramor: Cefnogaeth i gydweithwyr newydd.
- Rhaglen Ysbrydoli Arweinwyr: Datblygu arweinyddiaeth y genhedlaeth nesaf.
- Datblygu Tîm y Gyfarwyddiaeth Feddygol: Hyfforddiant uwch arweinwyr.
- Mentora ac Annog: Cyfleoedd mewnol ac allanol.

4.4 Diwylliant

Mae gwaith sylweddol wedi'i wneud ar ddiwylliant ers profiadau'r Bwrdd lechyd yn 2018/19, ac mae hyn wedi bod yn flaenoriaeth a ffocws mawr i'r Bwrdd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwreiddio ac yn parhau i wreiddio nifer o gamau gweithredu yn ystod y cyfnod hwn i sefydlu ei ddull diwylliannol, gan gynnwys:

- Datblygu Gwerthoedd ac Ymddygiadau i fod yn glir ynglŷn â'r hyn sy'n bwysig i ni.
- Strategaeth CTM2030 y Bwrdd lechyd, i gynnwys 'Ysbrydoli Pobl' – sy'n ceisio gwella amgylchedd y Bwrdd lechyd, canolbwyntio ar ei bobl, gwella datblygiad arweinyddiaeth, a dull o ymdrin â chydaddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.
- Ffocws parhaus ar yr Arolwg Staff, gan ddefnyddio'r Mynegai Ymgysylltu ac adborth i lywio camau gweithredu (y Bwrdd lechyd oedd â'r gyfradd ymateb uchaf o'r Byrddau lechyd yn 2024, ac mae'n anelu at welliant pellach i 40% yn 2025).
- Yn ogystal, cafwyd meysydd ffocws penodol a pharhaus ar gyfer gwaith sydd wedi'i dargedu'n well, gan gynnwys gwaith parhaus ym maes Mamolaeth fel rhan o'i gynllun arweinyddiaeth a diwylliant.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu dull 'map gwres' i adnabod unrhyw feysydd sy'n peri pryder, yn seiliedig ar ddata wedi'i driongli, gydag ymyrraeth gan yr arweinyddiaeth a'r tîm diwylliant, pe bai unrhyw broblemau'n codi.

Ar ôl nodi rhai problemau gyda ffocws a safonau yn ystod y misoedd diwethaf, mae'r Bwrdd lechyd wrthi'n ystyried lansio rhaglen ddiwylliant i redeg tan 2026, i ailganolbwyntio safonau ymddygiad a disgwyliadau – yn ogystal ag ymdrin â'r problemau systemig sy'n effeithio ar ein staff drwy ein Cynllun Pobl, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mai 2025. Mae'r Bwrdd lechyd yn disgwyl trafod ei ddull o ymdrin â'r gwaith diwylliant hwn yn ei gyfarfod Bwrdd ym mis Tachwedd 2025.

4.5 Arolwg Staff GIG Cymru

Cyflawnodd y Bwrdd lechyd y gyfradd ymateb uchaf i'r Arolwg Staff ymhlith y Byrddau lechyd yn 2024, sef 28% (gwelliant o tua 10% ar y flwyddyn flaenorol), fodd bynnag, yn amlwg nid yw'n fodlon â'r lefel hon o ymateb ac mae'n anelu at gyfradd ymateb o 40% yn 2025. Dyma rai camau gweithredu a amlygwyd a gafodd eu cyflawni yn dilyn arolwg 2024:

- Cyfathrebu Gwell – Lansio Mewnrwyd Staff newydd Hwb CTM.
- Gwella Prosesau yn y Gweithle – Lansio'r broses 'Gwelliant 5 Munud'.
- Adborth ar Arolwg 2024 – Sesiynau Cynllunio Pobl a gynhaliwyd drwy 2025.
- Recriwtio Mwy Cynhwysol – Gweithdai Recriwtio Gweithwyr Cymraeg a Chynnydd Gwell ymhlith Nyrsys sydd wedi'u Haddysgu'n Rhyngwladol.
- Gweithio Hyblyg Gwell - Lansio Dull Gweithio Hyblyg diwygiedig (roedd gwelliant sylweddol yn sgôr yr Arolwg Staff ar gyfer cyfleoedd gweithio hyblyg).
- Gwell Dealltwriaeth o Gydraddoldeb Hil – Lansiwyd e-ddysgu Gwrth-hiliaeth newydd.
- Cymorth Gwell ar gyfer Colli Beichiogrwydd – Arweiniodd hwn y ffordd yng Nghymru at gyflwyno'r Weithdrefn Gofal Newyddenedigol – y trydydd sefydliad ar draws y GIG yn y DU i gyflwyno absenoldeb colli beichiogrwydd â thâl.
- Cydnabyddiaeth Gwell i Staff – Lansiwyd y dull 'Seren' a Gwobrau Seren blynyddol i Staff.
- Ffyrdd Hygyrch o Godi'ch Llais – Recriwtiwyd Codi Llais heb Ofn, ac ar fin lansio'r Platfform Gweithio'n Hyderus.

Bydd y Bwrdd lechyd yn parhau i fonitro'r meysydd hyn, yn ogystal ag unrhyw feysydd blaenoriaeth sy'n codi o Arolwg Staff 2025 – yn ogystal â pharhau i wreiddio'r arolwg fel digwyddiad blynyddol, a pherchnogaeth o ganlyniadau'r arolwg fel gweithgaredd arweinyddiaeth.

5.0 Materion lleol y bwrdd

Digwyddiad critigol Ysbyty Tywysoges Cymru

Effaith (perfformiad, ansawdd/diogelwch/profiad, staff ac ariannol) a ddisgrifir drwy gydol y pecyn tystiolaeth hwn.

Meysydd o ddiddordeb gwleidyddol

- Ymgynghoriad ynghylch patrwm sifftiau nyrsys
- Strôc
- Trosglwyddo o ward Ysbyty Tywysoges Cymru i ward Ysbyty George Thomas
- Gofal Lliniarol Arbenigol yn Ysbyty George Thomas
- Rhaglen ailddatblygu Ysbyty Maesteg
- Ymdriniwyd â materion ansawdd a chynaliadwyedd, gan gyflawni newid sylweddol yn yr amseroedd trosglwyddo o ambiwlansys, lleihau arosiadau dewisol a chadw ffocws ar gydbwysedd ariannol.

Darparu Nyrsio Ysgol – Ysgolion Arbennig

Ceir trafodaethau parhaus gyda phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol ynghylch y mater hwn.

Rhaglenni digidol cenedlaethol

Cyflwyno sawl rhaglen allweddol gydag amserlenni heriol a chyfyngiadau ar adnoddau.