Bundle Annual General Meeting 25 September 2024

Agenda attachments

Agenda Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol 25.9.24_v1.0

Agenda AGM 25.9.24_v1.0

1 10:30 - A24/1 Croeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb - Cadeirydd

1.1 A24/1 Welcome, introductions and apologies for absence - Chair

2 10:32 - A24/2 Datganiadau o fuddiant yn ymwneud â'r agenda - Cadeirydd

2.1 A24/2 Declarations of interest relating to agenda - Chair

3 10:35 - A24/3 Cyfrifon Blynyddol 2023/24: Adolygiad o'r flwyddyn, cyflwyno'r Adroddiad Blynyddol, gan gynnwys y Datganiad Llywodraethu Blynyddol-Prif Weithredwr

A24.3 Adroddiad Blynyddol 2023_2024 Terfynol

3.1 A24/3 Annual Accounts 2023/24: Year in review, presentation of the Annual Report, including Annual Governance Statement - Chief Executive

A24.3 Annual Report 2023_2024 Final

4 10:55 - A24/4 Cyfrifon Ariannol Blynyddol a Barn yr Archwilydd - Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid

A24.4 Adoddiad Blynyddol 2023_2024 Rhan 3 Cyfrifon Terfynol

4.1 A24/4 Annual Financial Accounts and Auditor Opinion - Interim Executive Director Finance

A24.4 Annual Report 2023_2024 Part 3 Accounts Final

5 11:10 - A24/5 Cyflwyniadau wedi'u rhoi gan gydweithwyr o wasanaethau Orthopedig, Gwasanaethau Anableddau Dysgu & Gwasanaethau'r Gymraeg

5.1 A24/5 Presentations provided by colleagues from Orthopaedic services, Learning Disability services & Welsh language services

6 11:40 - A24/6 Cwestiynau ac atebion i'r Bwrdd Iechyd - Cadeirydd

6.1 A24/6 Questions and answers to the Health Board - Chair

7 11:55 - A24/7 Sylwadau i gloic

7.1 A24/8 Closing remarks - Chair

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR

Dydd Mercher 25 Medi 2024

9.30 – 10.30
Ffair Iechyd

10.30-12.30
Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol
Venue Cymru
Llandudno
LL30 1BB

AGENDA - CYFARFOD CYFFREDINOL BLYNYDDOL				
1. MATERION RHAGARWEINIOL				
10:30	A24/1	Croeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb	Ar lafar	Cadeirydd
10:32	A24/2	Datganiadau o fuddiant yn ymwneud â'r agenda	Ar lafar	Cadeirydd
2. BUSNES				
10.35	A24/3	Cyfrifon Blynyddol 2023/24: Adolygiad o'r flwyddyn, cyflwyno'r Adroddiad Blynyddol, gan gynnwys y Datganiad Llywodraethu Blynyddol	Ynghlwm	Prif Weithredwr
10.55	A24/4	Cyfrifon Ariannol Blynyddol a Barn yr Archwilydd	Ynghlwm	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid
11:10	A24/5	Cyflwyniadau wedi'u rhoi gan gydweithwyr o wasanaethau Orthopedig, Gwasanaethau Anableddau Dysgu Gwasanaethau'r Gymraeg	Ynghlwm	I'w gadarnhau
11:40	A24/6	Cwestiynau ac atebion i'r Bwrdd Iechyd	Ar lafar	Cadeirydd
3. MATERION I GLOI				
11.55	A24/7	Sylwadau i gloi	Ar lafar	Cadeirydd

BETSI CADWALADR UNIVERSITY HEALTH BOARD

Wednesday 25 September 2024

9.30 – 10.30
Health Fayre

10.30-12.30
Annual General Meeting
Venue Cymru
Llandudno
LL30 1BB

AGENDA – ANNUAL GENERAL MEETING				
1. PRELIMINARY MATTERS				
10:30	A24/1	Welcome, introductions and apologies for absence	Verbal	Chair
10:32	A24/2	Declarations of interest relating to agenda	Verbal	Chair
2. BUSINESS				
10.35	A24/3	Annual Accounts 2023/24: Year in review, presentation of the Annual Report, including Annual Governance Statement	Attached	Chief Executive
10.55	A24/4	Annual Financial Accounts and Auditor Opinion	Attached	Interim Executive Director of Finance
11:10	A24/5	Presentations provided by colleagues from Orthopaedic services, Learning Disability services Welsh language services	Attached	TBC
11:40	A24/6	Questions and answers to the Health Board	Verbal	Chair
3. CLOSING MATTERS				
11.55	A24/7	Closing remarks	Verbal	Chair

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon

2023/24

Beth Mae'r Adroddiad Blynyddol yn ei Drafod

Mae ein Hadroddiad Blynyddol yn egluro beth rydym yn ei wneud fel bwrdd iechyd, y gofal rydym yn ei ddarparu, sut rydym yn cynllunio, darparu a gwella eich gwasanaethau gofal iechyd lleol. Mae'n disgrifio, mewn tair rhan, ein cyflawniadau a'n heriau drwy gydol 2023-2024 ar draws ystod o feysydd:

Rhan 1 Adroddiad Perfformiad
Mae'r adroddiad hwn yn manylu ar sut rydym wedi perfformio yn erbyn targedau Llywodraeth Cymru a'r camau gweithredu a gynlluniwyd i wella ein perfformiad.

Rhan 2 Adroddiad Atebolrwydd
Mae'r adroddiad hwn yn manylu ar ein gofynion atebolrwydd allweddol o dan Ddeddf Cwmnïau 2006 a Rheoliadau Cwmnïau a Grwpiau Mawr a Chanolig (Cyfrifon ac Adroddiadau) 2008 (fel y'u haddaswyd ar gyfer sefydliadau sector cyhoeddus). Mae'n cynnwys ein Datganiad Llywodraethu Blynyddol (AGS), sy'n rhoi gwybodaeth am sut rydym yn rheoli ein hadnoddau a'n risgiau a sut rydym yn cydymffurfio â threfniadau llywodraethu.

Rhan 3 Cyfrifon Ariannol
Mae ein Datganiadau Ariannol cryno yn manylu ar sut rydym wedi gwario ein harian a chyflawni ein rhwymedigaethau o dan Ddeddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014.

Mae'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol a ddarperir fel Atodiad i'r ddogfen hon, yn rhan o adran Adroddiad Atebolrwydd yr Adroddiad Blynyddol, ac mae'n rhoi adroddiad manwl ar ein llywodraethu, trefniadau rheoli risg a systemau rheoli mewnol.

Gallwch lawrlwytho copiau o'r holl ddogfennau hyn oddi ar wefan y Bwrdd Iechyd
https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/trefniadau-llywodraethu-a-sicrwydd/

neu maent ar gael ar gais gan Dîm Cyfathrebu'r Bwrdd Iechyd yn BIPBC, Bloc 5, Cwrt Carlton, Parc Busnes Llanelwy, Llanelwy, LL17 0JG, trwy ffonio 03000 840008 neu drwy anfon e-bost at bcuhbpressdesk@wales.nhs.uk

Cynnwys

Cyflwyniad gan y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr 6

RHAN 1 - Adroddiad Perfformiad

Trosolwg ar Berfformiad 8
Fframwaith Perfformiad Integredig 8
Crynodeb y Prif Weithredwr 9
Meysydd Cyfrifoldeb 11
Ein Dinasyddion 14
Ein Staff 16
Cymorth Iechyd a Lles Staff 17
Ein Hystâd 21
Gweithgarwch Ysbytai 2023/24 21
Perfformiad o gymharu â thargedau cenedlaethol allweddol 22
Dadansoddi Perfformiad 25
Gwasanaethau Gofal Sylfaenol 25
Academi Gofal Sylfaenol 25
Gwasanaethau Deintyddol 25
Fferylliaeth Gymunedol 26
Clystyrau 26
Optometreg 26
Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc 27
Gwasanaethau Newyddenedigol 28
Gofal Lliniarol Arbenigol 29
Nyrsio Ardal 30
Gwasanaethau Merched (Mamolaeth a Gynaecoleg) 30
Gwasanaethau Therapi 31
Gwasanaethau Gofal wedi'i Gynllunio 32
Maint Rhestrau Aros ac Amseroedd Aros, gan gynnwys Pennu Lefel Risg 32
Gwasanaethau Canser 34
Gwasanaethau Radioleg 35
Gwasanaethau Gofal Heb Ei Drefnu 36
Gwasanaethau Strôc 38
Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu 40
Cynyddu Mynediad Amserol at Gymorth 40
Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 41
Mesurau Arbennig 41
Cryfhau ein Dull o Ymdrin â Risgiau Gwrthglymu 41
Gweithio Tuag at y Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl 42
Mentrau Gwella Pellach 43
Ein Staff 45
Galluogi Digidol 46
Ystadau 46
Gweithio i Wella - Gofynion Adrodd ar Ansawdd 47
Perfformiad ariannol 48
Cyflawni Dyletswyddau Ariannol 48
Perfformiad adnoddau refeniw 48
Cynllunio integredig 49
Mesurau perfformiad ariannol eraill 49
Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 50
Mabwysiadau'r Pum Ffordd o Weithio 51
Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (Bwrdd Rhan 9) 51
Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus 56

Adroddiad Cynaliadwyedd **59**
Gweithio trwy Bartneriaeth *60*
System Rheoli Amgylcheddol ISO14001:2015 ..... *60*
Hyfforddiant ynghylch Materion Amgylcheddol a Gwastraff *61*
Rhaglen Amcanion Amgylcheddol Corfforaethol *61*
Rheoli gwastraff *62*
Grwpiau Gwyrdd *63*
Rheoli ynni a charbon *63*
Cludiant *64*
Caffael cynaliadwy *64*
Adeiladu cynaliadwy *65*
Bioamrywiaeth a'r amgylchedd naturiol *67*
Crynodeb o berfformiad - defnydd a gwastraff o ran adnoddau cyfleustodau *68*
Y Gymraeg **73**
Deddfwriaeth a Llywodraethu *74*
Hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' a'i roi ar waith *74*
Datblygu'r Gweithlu *75*
Gwasanaethau Cyfieithu *75*

RHAN DAU - Adroddiad Atebolrwydd

Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol **77**
Cyflwyniad 77
Adroddiad y Cyfarwyddwyr 77
Y Bwrdd *77*
Cofrestr o Fuddiannau Cyfarwyddwyr *81*
Cydymffurfio â Gofynion Dyrannu Costau *81*
Cydymffurfiaeth â Digwyddiadau Cysylltiedig â Data Personol a Materion Amgylcheddol, Cymdeithasol a Chymunedol *81*
Datganiad ar gyfrifoldebau'r Prif Weithredwr Dros Dro fel Swyddog Atebol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 82
Datganiad ar Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr mewn perthynas â'r Cyfrifon 83
Datganiad Llywodraethu Blynyddol 84
Adroddiad Tâl **85**
Polisïau Ynghylch Tâl Staff ac Uwch Reolwyr *85*
Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth *86*
Perthnasoedd Tâl *87*
Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo *87*
Cyflog Uwch Reolwyr a Datgeliadau Pensiwn a Chyfanswm Ffigur Tâl *87*
Adroddiad Staff **99**
Ymrwymiadau Oddi ar y Gyflogres a Gwaith Ymgynghori *100*
Cydraddoldeb a Hawliau Dynol *100*
Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru **103**
Tystysgrif ac Adroddiad Archwilydd Annibynnol Archwilydd Cyffredinol Cymru i'r Senedd 105
Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r Senedd 110

RHAN TRI - CYFRIFON BLYNYDDOL

Rhagair **1A**
Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr **2A**
Gwariant Net Cynhwysfawr arall **2A**
Datganiad o Safle Ariannol **3A**
Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti'r Trethdalwyr **4A**
Datganiad o Lif Arian **6A**
Nodiadau i'r Cyfrifon **7A**

ATODIAD - Datganiad Llywodraethu Blynyddol

1 Y Cwmpas Cyfrifoldeb 1B
2 Y Gallu i Reoli Risg 1B
3 Ein Fframwaith Llywodraethu 3B
4 Sicrhau Ansawdd Data 6B
5 Pwrpas y System Rheoli Mewnol 6B
6 Asesu Risg 6B
7 Y Fframwaith Risgiau a Rheoli 7B
8 Elfennau o'r Fframwaith Sicrwydd 9B
Risgiau Allweddol Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd 9B
9 Archwilio Mewnol 11B
10 Llywodraethu Ansawdd 13B
11 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal Cymru 13B
12 Diogelwch Data 15B
13 Trefniadau Cynllun Pensiwn a Chyflogres y GIG 16B
14 Ymaddasu i'r Newid yn yr Hinsawdd 14B
15 Bod yn Barod am Argyfwng 17B
16 Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol 19B
17 Trefniadau Atal Twyll a Gwrth-lwgrwobrwyo 20B
18 Cynllun Tymor Canolig Integredig 21B
19 Ymyriadau wedi'u Targedu 22B
20 Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 24B
21 Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (HSE) 25B
Ymchwiliad HSE, Uned Hergest 25B
Ymchwiliad HSE, Codymau Cleifion 25B
Ymchwiliad HSE, Dirgrynu Dwylo a Breichiau (Dwyrain) 25B
22 Tor Diogelwch Data 26B
23 Barn archwiliad ynghylch datganiadau ariannol 2023/24 ..... 26B
24 Adolygu Effeithiolrwydd 27B
25 Casgliad 28B
Atodiad 1 - Cyfarfodydd y Bwrdd Iechyd a Phwyllgorau a gynhaliwyd yn gyhoeddus 2023/24 ..... 30B
Atodiad 2 - Aelodau'r Bwrdd a Phwyllgorau 2023/24 ..... 31B
Atodiad 3 - Presenoldeb aelodau Bwrdd Iechyd BIPBC yng Nghyfarfodydd y Bwrdd a gynhaliwyd yn gyhoeddus yn 2023/24 ..... 39B
Atodiad 4 - Cylchlythyrau Iechyd Cymru 2023/24 ..... 41B

Cyflwyniad gan y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr

Dyfed Edwards
Cadeirydd

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr

Rydym yn falch o gael cyflwyno Adroddiad Blynyddol 2023/24 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Unwaith eto, bu'n flwyddyn anodd i'r sefydliad, ond hefyd yn flwyddyn o newid mawr. Dyma’r flwyddyn lawn gyntaf ers i ni ddod yn destun mesurau arbennig gan Lywodraeth Cymru, a ysgogodd newid arweinyddiaeth, gan gynnwys penodi tîm llawn newydd o Aelodau Annibynnol i’r Bwrdd.

Er bod effeithiau COVID-19 wedi pylu o’r diwedd, rydym wedi bod yn ymdrin ag anawsterau heriol eraill gan gynnwys gweithredu diwydiannol gan rai o’n staff a sefyllfa ariannol anodd barhaus. Yn y cyfamser, mae methiannau sylweddol â rhai agweddau ar ein perfformiad wedi'u nodi ac rydym yn gweithio'n galed i fynd i'r afael â hwy.

Mae'r cyd-destun ariannol yr ydym ni a bron iawn pob corff cyhoeddus arall fwy neu lai yn gweithredu ynddo yn dal i fod yn heriol, yn y tymor byr a'r tymor hir. Er ein bod wedi gwneud cynnydd dros y flwyddyn ddiwethaf, erys ein diffyg ariannol sylfaenol ac mae'n rhaid i ni fynd i'r afael â hynny.

Rydym hefyd yn parhau i wynebu prinder staff mewn llawer o feysydd allweddol, a achosir gan farchnad recriwtio anodd. Dyna pam y gwnaethom ni, ynghyd â Byrddau Iechyd eraill, gefnogi ymgyrch recriwtio Llywodraeth Cymru i benodi staff meddygol o'r India i ddod i weithio gyda ni yng Nghymru.

Cleifion a'u hanghenion sydd wedi cael ein sylw pennaf trwy gydol y flwyddyn. Rydym yn deall yr anawsterau y mae llawer ohonynt yn eu hwynebu, gan gynnwys gorfod aros mewn Adrannau Achosion Brys ac am lawdriniaethau ac apwyntiadau deintyddol.

Rydyn ni'n rhannu eu rhwystredigaethau ac yn gwybod y gallwn ni wneud yn well, a bod yn rhaid i ni wneud hynny. Rydym wedi gwneud penderfyniad ymwybodol i fod mor ddidwyll a gonest â phosibl â phobl Gogledd Cymru, fel y gallant ddeall y pwysau sy’n ein hwynebu ac fel y gallwn ninnau wrando ar eu barn.

Dyna pam yr ydym wedi cychwyn cyfres o sgyrsiau cymunedol, gan ymweld â threfi a phentrefi ledled Gogledd Cymru, ble bydd croeso i bawb gyfarfod ag aelodau ein bwrdd a'n tîm gweithredol a'u holi am y gwasanaethau rydym yn eu darparu. Rydym yn dymuno cael clywed am eu profiadau, boed yn rhai da neu'n rhai gwael, fel y gallwn wrando a dysgu. Bydd y digwyddiadau hyn yn parhau trwy gydol y flwyddyn hon ac wedi hynny.

Er ei bod yn hawdd canolbwyntio ar y pethau negyddol, ceir rhesymau i fod yn optimistaidd ac mae'n rhaid i ni ddiolch i'n staff am hynny. Maent yn darparu gofal, cymorth a thriniaethau rhagorol i filoedd o bobl ledled Gogledd Cymru bob wythnos, a dymunwn gydnabod eu hymroddiad a'u harbenigedd parhaus o ran eu dull o ofalu am ein cleifion a'r gymuned ehangach.

Mae cadernid, ymrwymiad a brwdfrydedd staff rheng flaen a staff cymorth yn rhywbeth y gallwn ni oll ymfalchïo ynddo, a dyna pam rydyn ni'n obeithiol am y dyfodol.

Er enghraifft, dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi sicrhau gostyngiad o 45% yn nifer y bobl sy'n aros 52 wythnos i gael apwyntiad cyntaf ac wedi cael adolygiad allanol cadarnhaol gan Gwella Iechyd Cymru, ac rydym wedi sefydlu dulliau newydd o drin a diagnosio rhai mathau o ganser gan gynnwys defnyddio deallusrwydd artiffisial i ymdrin â chanser y fron a chanser y brostad.

Mae gwaith i adeiladu canolfan orthopedig newydd sbon yn Ysbyty Llandudno hefyd wedi dechrau. Cymeradwyodd Llywodraeth Cymru gyllid gwerth hyd at £29.4m i ariannu'r cyfleuster newydd i helpu i leihau amseroedd aros am wasanaethau orthopedig. Bydd yr hwb newydd yn trawsnewid gwasanaethau orthopedig dewisol drwy ddarparu 1,900 o driniaethau wedi'u cynllunio bob blwyddyn, a bydd yn cychwyn gweithredu yn 2025

Rydym yn cydnabod na allwn weithredu ar ein pennau ein hunain oherwydd rydym yn rhan o system iechyd a gofal cymdeithasol lawer ehangach sy'n cynnwys awdurdodau lleol, sefydliadau addysgol, sefydliadau gwirfoddol a'r gwasanaeth ambiwlans.

Rydym yn gweld gwerth yn y partneriaethau sydd gennym â'r sefydliadau hyn a llawer o sefydliadau eraill ledled Gogledd Cymru a'r tu hwnt. Maent yn wynebu heriau tebyg i'n heriau ni i ateb galwadau cynyddol o fewn yr adnoddau sydd ar gael iddynt, a byddwn yn parhau i gydweithio'n agos trwy bartneriaeth â hwy bob tro y gallwn ni i fanteisio'n llawn ar yr adnoddau sydd ar gael i wella iechyd a lles ein poblogaeth.

Er enghraifft, rydym yn parhau i gydweithio'n agos â Phrifysgol Bangor. Yno, croesawir myfyrwyr cyntaf rhaglen gradd feddygol lawn gyntaf Gogledd Cymru ym mis Medi 2024, trwy gydweithrediad â Phrifysgol Caerdydd a darparwyr gofal sylfaenol yn y rhanbarth.

Heb os, bydd y flwyddyn sydd ar ddod yn dal i fod yn heriol, ond mae gobaith at y dyfodol. Rydym wedi llunio cynllun tair blynedd sy'n nodi ein huchelgeisiau hyd at 2027 ac sy'n croesawu diwylliant o welliannau i'n gwasanaethau, ac yn ein tyb ni, mae hynny'n profi ein bod yn blaenoriaethu'r pethau priodol er mwyn gwella'r gwasanaeth iechyd yng Ngogledd Cymru.

RHAN 1 - Adroddiad Perfformiad

Trosolwg ar Berfformiad

Mae’r Trosolwg ar Berfformiad wedi’i gynllunio i roi crynodeb byr i’r darllenydd o waith y Bwrdd Iechyd: y boblogaeth y mae’n ei gwasanaethu, yr heriau allweddol yr ydym wedi’u hwynebu dros y flwyddyn ddiwethaf, ein lefelau gweithgarwch a sut rydym wedi perfformio o’u hasesu yn erbyn targedau perfformiad cenedlaethol.

Mae'r Dadansoddiad Perfformiad yn rhoi mwy o fanylion am yr ystod o wasanaethau iechyd a ddarperir i bobl Gogledd Cymru, gan gynnwys y rhai rydym yn eu comisiynu a'r rhai sy'n cael eu rheoli a'u darparu'n uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd.

Fframwaith Perfformiad Integredig

Cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd y Fframwaith Perfformiad Integredig (IPF), 2023 - 2027, ar 28 Medi 2023. Ynghyd â’r Fframwaith Cynllunio Integredig a’r Fframwaith Rheoli Risg Integredig, mae’n un o dri fframwaith newydd a fydd yn llywio’r gwaith o gyflawni amcanion strategol y Bwrdd Iechyd am y pedair blynedd nesaf. Mae'r tri Fframwaith yn cyd-fynd er mwyn ategu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF) a byddant yn cyd-fynd â'r Strategaeth System Rheoli Ansawdd.

Pwrpas yr IPF hwn yw integreiddio dangosyddion perfformiad allweddol (KPIs) o:

1. Amcanion allweddol y Cynllun Blynyddol (IMTP)
2. Fframwaith Perfformiad Sicrwydd a Goruchwylio GIG Cymru 2023/24 a 2024/25
    1. Mesurau Fframwaith Perfformiad GIG Cymru 2023/24 a 2024/25
    2. Asesiadau Sicrwydd Polisi GIG Cymru 2023/24 a 2024/25
    3. Nodau allweddol mewn ymateb i Lywodraeth Cymru (LIC), Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AGIC) ac argymhellion ffurfiol eraill

Bydd yr IPF yn helpu i sicrhau canlyniadau gwell i’n cleifion a’n staff, ac yn sicrhau bod yr holl randdeiliaid yn deall eu rolau, eu cyfrifoldebau a'r agweddau y maent yn atebol amdanynt. Mae gofynion rheoli’r IPF yn cyd-fynd â strwythur llywodraethu corfforaethol y Bwrdd Iechyd.

Mae'r IPF yn annog ac yn meithrin gwelliannau o ran perfformiad trwy ddull partneriaeth sy'n annog didwylledd ynghylch ein perfformiad a'n harloesedd ac yn ennyn ymrwymiad i wella ar bob lefel o'r sefydliad. Mae’r Fframwaith wedi’i seilio’n gadarn ar ein gwerthoedd:

- Rhoi cleifion yn gyntaf
- Gweithio gyda'n gilydd
- Gwerthfawrogi a pharchu ein gilydd
- Dysgu ac arloesi
- Cyfathrebu'n ddi-dwyll ac yn onest

Mae’r IPF yn cyfleu lefel gyfredol cynnydd perfformiad y Bwrdd Iechyd gyda Llywodraeth Cymru. Bydd dull gweithredu'r Fframwaith yn cael ei adolygu pe bai'r lefelau cynnydd yn newid.

Drwy gydol 2024-25, bydd y Gyfarwyddiaeth Perfformiad yn cydweithio â rhanddeiliaid allweddol ledled y sefydliad i roi’r IPF ar waith.

Crynodeb y Prif Weithredwr

Unwaith yn rhagor, mae'r 12 mis diwethaf wedi bod yn heriol iawn i'r Bwrdd Iechyd. Rydym ni, fel pob Bwrdd Iechyd arall yng Nghymru, wedi wynebu costau cynyddol sydd wedi arwain at bwysau ar ein cyllidebau sydd eisoes dan bwysau wrth i ni ymdrechu i wneud ein gorau glas i bobl Gogledd Cymru.

Mae 2023/24 hefyd yn nodi'r flwyddyn lawn gyntaf ers i ni ddod yn destun mesurau arbennig gan Lywodraeth Cymru, gan ychwanegu at y materion sy'n ein hwynebu yma.

Nid dod yn destun mesurau arbennig yw'r unig fater yr ydym wedi gorfod rhoi sylw iddo yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae staff y GIG ledled Cymru wedi bod yn streicio, ac er ein bod yn deall y rhesymau dros eu gweithredu diwydiannol, mae hynny wedi tarfu ar lawer o driniaethau wedi'u cynllunio.

Yn dilyn adroddiad beirniadol gan Archwilio Cymru ynghylch ein llywodraethu a'n rheolaeth ariannol yn 2023, rydym yn falch bod yr adroddiad diweddaraf a gyhoeddwyd yn 2024 yn cydnabod y cynnydd yr ydym wedi'i wneud, er yr erys rhywfaint o waith i'w gyflawni.

Mae nifer o faterion cymhleth ac anodd eraill wedi codi yn ystod y flwyddyn:

- Rydym yn dal i wynebu heriau o ran recriwtio staff i weithio mewn rhai disgyblaethau, ond yn ddiweddar rydym wedi llwyddo i recriwtio nyrsys o India i lenwi rhai swyddi.
- Mae amseroedd aros yn dal yn rhy hir mewn llawer o achosion, ac rydym yn rhannu rhwystredigaeth cleifion sy'n aros am driniaeth.
- Mae gwasanaethau gofal sylfaenol, gan gynnwys deintyddiaeth, yn profi pwysau eithriadol, ac rydym yn cymryd camau i wella'r gwasanaethau hyn.
- Cafodd y Bwrdd Iechyd ddirwy yn dilyn erlyniad gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Rydym wedi ymddiheuro i'r teulu dan sylw ac rydym yn benderfynol o barhau i wella'r gwasanaeth a ddarparwn, yn enwedig yn y meysydd nad ydym yn cyflawni ein huchelgais i fod yn wasanaeth rhagorol.
- Rydym hefyd wedi bod yn destun nifer o adroddiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol gan grwneriaid Gogledd Cymru. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd yr adroddiadau hyn ac yn eu cymryd o ddifrif oherwydd mae'r ystadegau yn cynrychioli pobl sydd wedi profi colled bersonol. Mae gwaith yn mynd rhagddo i nodi ac ymateb i'r themâu allweddol a'r gwersi i'w dysgu sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiadau. Mae angen i ni wella llawer o bethau er mwyn sicrhau ein bod ni'n darparu gwasanaethau sy'n blaenoriaethu ansawdd a diogelwch cleifion.

Rydym wedi amlygu gwelliannau mewn meysydd yn ystod y flwyddyn, ac mae lefelau gweithgarwch ym mhob agwedd bron iawn ar ein gwasanaethau yn adeiladu ar sail y gwelliannau a wnaed y llynedd ac yn parhau i gynyddu, ac rydym wedi cyflawni nifer o brosiectau strategol allweddol yn llwyddiannus.

Mae ein Cymunedau Iechyd Integredig newydd yn ymsefydlu fel strwythur allweddol yn ein hymdrechion i ddatblygu ein cydberthnasau gwaith ag awdurdodau lleol yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau cymdeithasol ac addysg.

O ran mesurau arbennig, nid yw fyth yn dda i unrhyw gorff cyhoeddus fod yn y sefyllfa hon. Fodd bynnag, mae wedi helpu i sicrhau bod ein hymdrechion yn canolbwyntio ar elfennau o'n gwasanaeth yr oedd angen eu gwella.

Rydym eisoes wedi sicrhau gwelliannau ac rydym yn trin pobl yn gynt mewn nifer o feysydd. Er enghraifft, mae nifer y bobl sy'n aros mwy na 52 wythnos am apwyntiad cyntaf wedi gostwng 45% ac mae nifer y bobl sy'n aros dros 104 wythnos wedi gostwng 37%.

Mae gwasanaethau fasgwlaidd wedi cael eu dad-ddwysáu gan Arolygiaeth Iechyd Cymru ac wedi cael adolygiad allanol cadarnhaol, ac mae Llywodraeth Cymru wedi cymeradwyo ein cynlluniau ar gyfer canolfan orthopedig gwerth miliynau o bunnoedd yn Llandudno a fydd yn trin 1,900 o gleifion ychwanegol bob blwyddyn ar ôl cychwyn gweithredu yn 2025.

Rydym yn rheoli ein cyllidebau yn well yn y cefndir. Rydym wedi cymeradwyo cynllun ariannol a tharged o ran arbedion, ac rydym wedi darparu hyfforddiant ychwanegol ar gyfer mwy na 400 aelod o'r staff ynghylch gwella ein harferion caffael. Rydym wedi sicrhau gostyngiad o 82% yn nifer y contractau tymor byr drud, yn cynnwys staff dros dro.

Rydym bellach wedi penodi holl Aelodau Annibynnol y Bwrdd, a gallant sicrhau bod craffu ar ein gwasanaethau yn digwydd trwy gyfrwng ein his-bwyllgorau. Rydym yn buddsoddi yn ein staff ac yn annog diwylliant gweithio cadarnhaol sy’n ddidwyll ac yn onest fel y gall pawb rannu eu safbwyntiau a’u syniadau i wella profiad cleifion.

Rydym wedi sicrhau cynnydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Ond rwy'n gwybod yn bendant bod gennym gryn dipyn yn rhagor o waith i'w wneud. Mae gwella ein gwasanaethau i sicrhau y bydd ein mesurau arbennig yn dirwyn i ben yn bwysig, ond mae sicrhau mai'r holl wasanaethau rydym yn eu darparu yw'r rhai gorau i bobl Gogledd Cymru yn bwysicach fyth.

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr

Meysydd Cyfrifoldeb

Y Bwrdd Iechyd yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru, ac mae gennym ni gyllideb gwerth £2.14 biliwn a dros 20,000 o staff yn ein gweithlu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn system iechyd integredig sy'n anelu at ddarparu gofal tosturiol rhagorol gan gydweithio â sefydliadau cyhoeddus a sefydliadau statudol eraill, a sefydliadau yn y trydydd sector.

Rydym yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd i fwy na 700,000 o bobl ledled chwe sir gogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam). Mae hyn yn cynnwys darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl, yn ogystal â gwasanaethau ysbytai cyffredinol.

Mewn lleoliadau gofal sylfaenol, mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu gofal gan y GIG trwy gyfuniad o gontractwyr annibynnol a gwasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol ledled Gogledd Cymru. Mae'r rhwydwaith hwn o wasanaethau gofal sylfaenol yn cwmpasu 96 o bractisau meddygol ("practisau meddygon teulu"), 83 o bractisau deintyddol ac orthodontig, 69 o bractisau optometreg/optegydd a 147 o fferyllfeydd cymunedol.

Mewn lleoliadau cymunedol, mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu ystod eang o wasanaethau cymunedol y GIG gan gynnwys nyrsio yn y gymuned, gwasanaeth ymwelwyr iechyd, ffisiotherapi, a gofal lliniarol, trwy rwydwaith o ganolfannau iechyd, clinigau, canolfannau timau cymunedol ac 16 o ysbytai cymunedol, a chânt eu cydlynu ar sail 14 o 'ardaloedd lleol'.

Caiff gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol eu darparu mewn canolfannau ledled Gogledd Cymru, â chymorth unedau iechyd meddwl ar gyfer cleifion preswyl ledled y rhanbarth.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl i boblogaeth carchar CEF Berwyn yn Wrecsam.

Darperir gwasanaethau ysbytai cyffredinol mewn tri phrif safle, sef Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam, a chaiff rhai gwasanaethau llawfeddygol eu darparu yn Abergele a Llandudno hefyd.

Lle na ellir darparu gofal gan y GIG yng Ngogledd Cymru, er enghraifft, ynghylch rhai cyflyrau prin neu wasanaethau tra arbenigol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydweithio â darparwyr eraill y GIG yng Nghymru a Lloegr, i sicrhau bod gan gleifion fynediad at y triniaethau arbenigol sydd eu hangen arnynt.

Rydym hefyd yn gyfrifol, trwy bartneriaeth, am wella iechyd a lles pobl leol drwy weithgareddau megis ein rhaglenni brechu llwyddiannus a gwasanaethau iechyd ar gyfer ysgolion.

Ym mis Chwefror 2023, cafodd y Bwrdd Iechyd ei uwchgyfeirio i Fesurau Arbennig. Mae'r flaenoriaeth allweddol yn ystod y 12 mis cyntaf wedi ymwneud â sefydlogi'r sefydliad. Mae ymateb y Bwrdd Iechyd wedi'i strwythuro o amgylch y pum deilliant lefel uchel canlynol:

- Bod yn Fwrdd sy'n gweithredu'n dda
- Cynllun eglur a chyflawnadwy ar gyfer 2023/24
- Arweinyddiaeth ac ymgysylltu cryfach
- Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad i ddinasyddion
- Bod yn sefydliad sy'n dysgu gwersi ac yn gwella ei hun

Yn ystod 2023/2024, cafodd y cynllun mesurau arbennig ei reoli o fewn cylchoedd 90 diwrnod ar wahân a luniwyd i sicrhau cyflymder. Mae cynnydd da wedi digwydd ym mhob un o feysydd y deilliannau hyn er mwyn sefydlogi'r sefydliad. Mae'r gwaith hwn wedi bod yn gam pwysig o ran creu'r amodau angenrheidiol i sicrhau y gellir gwreiddio gwelliannau yn ein harferion gweithio.

Ym mis Mehefin 2023, cymeradwyodd y Bwrdd gynllun blynyddol ar gyfer cyfnod 2023-2024, wedi'i osod yng nghyd-destun ein cyfeiriad tymor hwy ar gyfer iechyd a gofal iechyd yng Ngogledd Cymru. Roedd y Cynllun yn cynnwys camau gweithredu i gydymffurfio â Fframwaith Cynllunio GIG Cymru ar gyfer 2023-26 ac fe'i gosodwyd o fewn cyd-destun polisi trosfwaol 'Cymru Iachach'. Nododd ein cynllun sut y bydd y Bwrdd yn mynd i'r afael â'r meysydd allweddol canlynol a nodwyd yn y Fframwaith Cynllunio:

- Ymateb parhaus i'r pandemig a'r galw ar y system
- Adfer a chynaliadwyedd, gan gynnwys gwelliannau yn lefelau'r gweithgarwch yn dilyn y pandemig
- Cydweithredu a dulliau gweithredu rhanbarthol ar y cyd â phartneriaid
- Ansawdd gofal gan gynnwys ymdrin â'r Ddyletswydd Ansawdd a'r Ddyletswydd Gonestrwydd newydd
- Atal afiechyd, lleihau anghydraddoldebau iechyd a gwella canlyniadau iechyd
- Y newid yn yr hinsawdd a datgarboneiddio
- Meysydd gwasanaethau clinigol penodol y mae angen eu gwella a chysylltiadau â'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol

Ni fu'n bosibl i'r cynllun hwn gael ei gymeradwyo'n ffurfiol gan Lywodraeth Cymru am resymau'n ymwneud â materion ariannol ac mewn perthynas â'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn destun Mesurau Arbennig. Roedd yr amodau atebolrwydd (set o amodau y mae'n rhaid i ni gydymffurfio â nhw) a ddyroddwyd mewn ymateb i'r cynllun a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru yn cynnwys yr angen i barhau i weithio tuag at sefyllfa a thaflwybrau ariannol clir ac i barhau i gryfhau'r gwaith o gyflawni blaenoriaethau'r gweinidogion.

Yn ogystal, codwyd ystyriaethau pellach o ran datblygu digidol, datgarboneiddio ac ymateb i'r argyfwng costau byw.

Ceir sylwadau am lawer o'r pynciau hyn mewn rhannau eraill o'r adroddiad hwn.

Wrth i 2024/25 gychwyn, mae'r cynllun ymateb i'r mesurau arbennig wedi'i lunio i gyd-fynd yn agosach â'n proses gynllunio flynyddol ac â datblygiad ein cynllun tair blynedd ar gyfer 2024-2027. Bydd y cam nesaf hwn yn adeiladu ar seiliau'r cynnydd cychwynnol.

Yn ystod 2023/24, fe wnaethom barhau i ddatblygu ein gwaith i gyfleu ysbryd a bwriad Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswyddau ar gyrff sector cyhoeddus yng Nghymru, gan gynnwys y Bwrdd Iechyd, i gyfrannu at gyflawni saith nod llesiant cenedlaethol, i ehangu ein gorwelion ac i ystyried y tymor hwy wrth wneud hynny. Yn ystod 2023/24, fe wnaethom gydweithio â'r partneriaid a chymeradwyo Cynlluniau Lles pum mlynedd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus ar gyfer 2023-2028, ac yn y cynlluniau hynny, disgrifiwyd ein nodau cyffredin yn y maes hwn.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio ar gryfhau ei ffocws ar iechyd y boblogaeth, gan weithio mewn partneriaeth ag ystod o sefydliadau ar draws Gogledd Cymru.

Yn ystod 2023/24 buom yn gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu cynllun cyflawni blynyddol mewn ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth ranbarthol wedi'i ddiweddaru ar gyfer 2023-2028. Mae hwn yn disgrifio sut y byddwn yn gweithio gyda'n gilydd ar draws Gogledd Cymru i gyflwyno gweithgareddau iechyd a gofal cymdeithasol ac yn cefnogi ein gweithgaredd cynllunio ochr yn ochr â chydweithwyr ar y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Rydym wedi ymrwymo i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ac mae ein rhaglen 'Gogledd Cymru Iach' yn parhau i roi ffocws i'r gwaith hwn o fewn y Bwrdd Iechyd a thrwy gydweithio â'n partneriaid. Mae adroddiad eglurhaol y Bwrdd Iechyd ar gyfer holl gyfarfodydd y Bwrdd a Phwyllgorau yn ystyried effaith gyfreithiol a rheoleiddiol penderfyniadau; byddai hyn yn cynnwys, er enghraifft, cydymffurfio â dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo Cynllun Cydraddoldeb Strategol ar gyfer 2024-28 a bydd cynnydd yn erbyn y cynllun yn cael ei oruchwylio gan y Pwyllgor Pobl a Diwylliant.

Yn ogystal â gwella iechyd a darparu gwasanaethau clinigol a gofal, mae gan y Bwrdd Iechyd gyfrifoldebau ehangach fel 'sefydliad angor' yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn cynnwys materion megis hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau dynol, yr amgylchedd, datblygu cynaliadwy, a'r Gymraeg.

Er mwyn cyflawni ein hamcanion, rydym yn cydweithio'n agos â sefydliadau sy'n bartneriaid i ni megis awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol, i drafod anghydraddoldebau iechyd a mynd i'r afael â hwy, hyrwyddo ymgysylltu â'r gymuned a manteisio ar gyfleodd i gydweithio. Rydym yn cydweithio â nifer fawr o bartneriaid, gan gynnwys:

- Cynghorau Gwasanaethau Gwirfoddol Sirol
- Llais
- Awdurdodau Lleol (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Wrecsam)
- Cydbwyllgor Canolbarth Cymru
- Cyrff GIG cyfagos yng Nghymru a Lloegr
- Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus/Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
- Bwrdd Arweinyddiaeth Ranbarthol
- Partneriaeth Cymunedau Mwy Diogel Rhanbarthol
- Partneriaid o'r Trydydd Sector
- Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Ein Dinasyddion

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl o tua 688,200 o bobl sy'n byw ar draws ardal o tua 2,500 milltir sgwâr, sy'n rhoi dwysedd poblogaeth cyfartalog o 112 o bobl fesul cilometr sgwâr i'r ardal. Sir y Fflint yw'r ardal fwyaf poblog gyda 353 o bobl fesul cilometr sgwâr; Gwynedd yw'r lleiaf poblog gyda 46 o bobl fesul cilometr sgwâr.

Mae'r boblogaeth, ar y cyfan, yn hŷn na chyfartaledd Cymru, a cheir cyfran uwch o bobl yn y grwpiau oedran 65 mlwydd oed neu'n hŷn ac 85 mlwydd oed neu'n hŷn.

Grŵp Oedran	BIPBC (%)	Cymru Gyfan (%)
0-15	17.2	17.5
16-64	59.1	60.9
65-84	23.8	21.5
85 neu'n hŷn	3.1	2.7

Ffynhonnell: StatsCymru (LIC); Amcangyfrif Canol-blwyddyn, 2022 (ONS)

Ar y cyfan, mae statws iechyd ein poblogaeth yn cymharu'n ffafriol â statws iechyd y boblogaeth mewn rhannau eraill o Gymru. Fodd bynnag, ceir amrywio sylweddol ledled Gogledd Cymru, ac mae rhai o’r ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru yn y rhanbarth. Gorllewin y Rhyl 2 a Gorllewin y Rhyl 1 yw'r ddwy ardal fwyaf difreintiedig yng Nghymru.

Y deg ardal fwyaf difreintiedig yn rhanbarth BIPBC		
Enw LSOA*	**Awdurdod Lleol**	**Safle yn WIMD****
Gorllewin y Rhyl 2	Sir Ddinbych	1
Gorllewin y Rhyl 1	Sir Ddinbych	2
Queensway 1	Wrecsam	9
Gorllewin y Rhyl 3	Sir Ddinbych	11
De Orllewin y Rhyl 3	Sir Ddinbych	19
Glyn (Conwy)	Conwy	20
Wynnstay	Wrecsam	45
De Orllewin y Rhyl 1	Sir Ddinbych	57
Abergele Pensarn 2	Conwy	70
Tudno 2	Conwy	78

*LSOA – Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is, sef ardaloedd daearyddol ystadegol penodedig, sydd oll â thua 1,500 o drigolion, a ddiffinnir gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS)

**WIMD – Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (data 2019)

Mae canran y plant mewn teuluoedd sydd ag incwm isel ledled Gogledd Cymru yn amrywio o 30.8% yn Sir y Fflint i 35.6% yn Ynys Môn. Mae cynnydd canrannol wedi digwydd ym mhob awdurdod unedol rhwng 2015 a 2021; digwyddodd y cynnydd mwyaf yng Nghonwy (6.2%) a Sir Ddinbych (6.1%).

Rydym yn cydnabod bod amddifadedd yn achosi effaith andwyol sylweddol ar iechyd y boblogaeth, ac y bydd yr argyfwng costau byw presennol yn dwysáu hyn. Mae’r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu grŵp llywio i edrych ar ffyrdd y gall ymateb i'r mater hwn ac mae cyfres o fentrau’n parhau i gael eu datblygu fel rhan o ddull yr economi sylfaenol. Rydym yn parhau i ddarparu cymorth drwy ein partneriaid sy'n cynnwys gwasanaethau sy'n mynd i'r afael â thlodi bwyd, cymorth o ran tanwydd a gwresogi, cyngor ariannol, rhagnodi cymdeithasol, ac amrywiaeth o gymorth iechyd a lles arall.

Er bod llawer ohonom yn cadw'n iach yn ddiweddarach mewn bywyd, yn achos llawer, mae lefelau cyflyrau hirdymor yn dal i gynyddu, ac yn sgil hynny, mae'r angen am ofal a chymorth yn cynyddu hefyd.

Yn ogystal ag effeithio ar unigolion sy'n profi lefelau uwch o anghenion, mae hyn yn effeithio hefyd ar aelodau o deuluoedd neu berthnasau sydd efallai'n darparu gofal yn ddi-dâl.

O gymharu â chyfartaleddau Cymru, mae cyflyrau iechyd hirdymor fymryn yn fwy cyffredin ymhlith poblogaeth Gogledd Cymru:

Cyflwr Hirdymor	BIPBC (%)	Cymru Gyfan (%)	BIPBC o gymharu â Chymru
Gorbwysedd (pwysedd gwaed uchel)	17.0	15.7	Uwch
Gordewdra	11.5	11.8	Is
Diabetes mellitus (cleifion 17+ mlwydd oed)	7.9	8.0	Uwch
Asthma	7.4	7.2	Uwch
Dulliau eilaidd o atal clefyd coronaidd y galon (CHD)	3.6	3.5	Uwch
Canser	4.0	3.4	Uwch
Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD)	2.5	2.2	Uwch
Strôc a phyliau o isgemia dros dro (TIA)	2.2	2.2	Uwch
Methiant y galon	1.2	1.2	Cyfartal

Yn ôl Cyfrifiad 2021, roedd 194,295 o drigolion Gogledd Cymru yn gallu siarad Cymraeg, sef 29.1% o gyfanswm y boblogaeth o gymharu ag 17.8% ledled Cymru. Fel Bwrdd Iechyd, yn ogystal â'n dyletswyddau statudol i sicrhau y darperir gwasanaethau Cymraeg, rydym yn cydnabod pwysigrwydd hyrwyddo'r Gymraeg i'n staff ac yn ein rôl fel cyflogwr mawr sydd â chyfraniad sylweddol i'w wneud at gynnal yr iaith yn ein cymunedau. Ceir rhagor o fanylion am ein gweithgaredd Iaith Gymraeg ar dudalennau 73 i 75 o'r ddogfen hon.

Ein Staff

Ar 31 Mawrth 2024, roedd y Bwrdd Iechyd yn cyflogi 20,909 o unigolion, ac roedd hynny'n gyfystyr ag 18,366 o gyflogeion llawn amser.

Isod, ceir dadansoddiad o nifer cyfartalog y gweithwyr fesul grŵp staff am y flwyddyn gyfan yn ogystal â dadansoddiad pellach sy'n rhannu'r staff yn uwch gyfarwyddwyr, rheolwyr ac aelodau eraill o staff ar sail rhywedd.

Mae recriwtio yn dal yn heriol yn y Bwrdd Iechyd ar y cyfan. Fodd bynnag, yn sgil sefydlu'r Tîm Recriwtio Strategol, bellach, ceir ffocws sydd wedi'i ddiffinio'n eglur i'r sefydliad ddarparu gwasanaethau recriwtio o ansawdd uchel ym meysydd recriwtio meddygon ymgynghorol a recriwtio uwch arweinwyr ar lefel band 8C Agenda ar gyfer Newid (AfC) ac ar lefelau uwch. Mae'r timau Gwasanaethau Pobl sydd newydd gael eu sefydlu yn yr holl Gymunedau Iechyd Integredig bellach yn canolbwyntio ar yr holl waith i recriwtio staff meddygol a recriwtio staff a gyflogir yn unol ag amodau AfC.

Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i leihau ei ddibyniaeth ar uwch staff anghlinigol dros dro yn ystod y flwyddyn ac mae'r nifer yn y sefydliad bellach wedi gostwng i ffigurau unigol.

Yn ein gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHLD), mae nifer o ymgyrchoedd recriwtio rhyngwladol i recriwtio seiciatryddion o India wedi sicrhau rhywfaint o lwyddiannau ac yn yr ymgyrch recriwtio ryngwladol ddiweddaraf, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gyfweld â nifer o feddygon seiciatreg a fydd yn ymuno â ni yn nes ymlaen yn 2024.

Grŵp Proffesiynol	FTE Cyfartalog 2023/24 o 31 Mawrth 2024
Gwyddonol a Thechnegol Proffesiynol Ychwanegol	747
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	3,984
Gweinyddol a Chlercyddol	3,663
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	1,201
Ystadau ac Ategol	1,361
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	288
Meddygol a Deintyddol	1,605
Nyrsys a Bydwragedd Cofrestredig	5,495
Myfyrwyr	22
Cyfanswm	**18,366**

Tabl cyfansoddiad staff isod. Sylwer, cyflogir 8 Cyfarwyddwr Gweithredol oherwydd roedd 1 swydd gweithredwr yn wag ar 31 Mawrth 2024.

Cymysgedd Staff	Benywod	Gwrywod	Cyfanswm
Gweithredwr	4	4	8
Rheolwr (Band 8c neu'n uwch)	137	73	210
Staff	16,756	3,935	20,691
Cyfanswm	**16,897**	**4,012**	**20,909**

Cymorth Iechyd a Lles Staff

Mae staff y Bwrdd Iechyd yn wynebu llu o heriau gan gynnwys parhau i adfer o'r pandemig COVID-19 ac ateb y galw am ofal acíwt a hirdymor, gan gynnwys cleifion sydd ag aciwtedd a chronigedd sylweddol. Ynghyd â hyn, mae ein staff wedi profi proses newid sefydliadol yn ogystal â newidiadau mawr o ran yr uwch arweinwyr a mesurau arbennig. Mae staff yn dal i gael eu heffeithio gan ofynion costau byw, ac fel gweithlu benywaidd mwyafrifol, mae themâu sy'n ymwneud â'r menopos, gofal plant a gweithio hyblyg yn greiddiol i'n gwaith i geisio sicrhau bod staff yn cael eu cynorthwyo ac yn cael yr adnoddau sy'n ofynnol i ddarparu gofal tosturiol rhagorol.

Mae'r timau Iechyd a Lles Galwedigaethol (OH&W) yn darparu ystod o raglenni a chymorth i staff gan ganolbwyntio ar ddulliau ataliol i wella lles staff yn y gwaith, a'r uchelgais yw cynorthwyo ein gweithlu i ffynnu. Maent yn gwneud hyn gan gydweithredu â'r Gwasanaeth Cefnogi Lles Staff (SWSS), i gyflwyno rhaglen eang o gymorth ynghylch iechyd a lles, blaengareddau, gwaith hyrwyddo, ymgysylltu wedi'i dargedu, rheoli risg a chynllunio llesiant.

Asesiad o Anghenion Iechyd (HNA)

Ym mis Mehefin 2023, anfonodd y gwasanaeth Iechyd a Lles Galwedigaethol ei Asesiad Anghenion Iechyd (HNA) at holl staff y Bwrdd Iechyd, gan annog pob aelod o'r staff i gwblhau'r asesiad i helpu'r adran i ddeall anghenion staff mewn perthynas â lles. Roedd yr HNA ar gael i ymateb iddo am 14 wythnos a chafwyd 1,026 o ymatebion.

Roedd yr HNA yn cwmpasu pob elfen o iechyd a lles gan gynnwys cwestiynau yn ymwneud â ffyrdd o fyw, diwylliant, datblygiad emosiynol a lles ariannol. Mae'r canlyniadau yn cael eu dadansoddi ar hyn o bryd a bydd argymhellion yr HNA yn cynorthwyo â'r gwaith o weithredu strategaeth a'r cynllun gweithredu ynghylch iechyd a lles ar gyfer y ddwy flynedd nesaf. Bydd yr HNA yn cael ei gynnal eto i gasglu data sylfaenol pellach ac i edrych ar feysydd i'w gwella ymhellach.

Hyfforddiant Camu mewn i Reolaeth (ASiM)

I gefnogi cam y timau Datblygu Sefydliadol tuag at hyfforddiant rheoli ar gyfer rheolwyr newydd a phresennol, cefnogodd arweinwyr Iechyd a Lles Galwedigaethol y gwaith o ddatblygu a gweithredu modiwl iechyd a llesiant penodol a chyflwyno'r hyfforddiant hwn i grwpiau carfan 2023. Cynhaliwyd yr hyfforddiant dwyawr o hyd o bell trwy Teams ac mae'r modiwl wedi derbyn adborth cadarnhaol iawn. Ar hyn o bryd, mae'r rhaglen bellach yn cael ei hadolygu i gefnogi'r grwpiau carfan ar gyfer 2024.

Llawlyfr Byw'n Dda Tra'n Gweithio

Yn ystod sesiynau ymgysylltu â staff, roedd lles staff yn faes gwaith y gwnaeth staff nodi bod angen ei ddatblygu ymhellach. Mewn cydweithrediad â chydweithwyr yn y Gwasanaeth Pobl ac arbenigwyr pwnc, rydym wedi datblygu llawlyfr electronig o'r enw "Byw'n Dda Gweithio'n Dda" sy'n darparu dolenni a gwybodaeth i adnoddau llesiant sydd ar gael i staff gan gynnwys lles corfforol, meddyliol, ysbrydol ac ariannol a chymorth ar fywyd gwaith cyffredinol.

Cymorth â Lles Emosiynol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i roi cymorth lles emosiynol i staff drwy ein gwasanaethau cwnsela, seicoleg a phartneriaid allanol. Mae gwasanaethau cwnsela wedi gweld cynnydd enfawr yn y galw drwy gydol 2023/24, gan gefnogi staff drwy gynnig cymorth clinigol cymhleth a heriol. Am y chwe mis rhwng Ebrill 2023 a Medi 2023 derbyniodd y gwasanaeth cwnsela 879 o gyfeiriadau.

Yn ystod 2023, fe wnaethom barhau i ddarparu mynediad at gefnogaeth allanol i'n holl weithlu trwy raglen menter gymdeithasol Strategaeth Dinas y Rhyl (RCS). Cafodd y rhaglen cymorth cyflogeion hon ganmoliaeth gadarnhaol a chefnogodd y rhaglen les emosiynol drwy ddarparu cwnsela, cymorth seicolegol, hyfforddiant a gweithdai i holl staff y Bwrdd Iechyd. O fis Ebrill 2022 hyd at fis Rhagfyr 2023, derbyniodd RCS 658 o gyfeiriadau gan staff y Bwrdd Iechyd gyda 565 o’r cyfeiriadau hyn yn cael eu cefnogi’n weithredol drwy ymyriad therapiwtig.

Llwybr Ymyrraeth mewn Argyfwng

Yn gynnar yn 2023, adolygwyd a diweddarwyd y llwybr argyfwng i sicrhau bod staff sydd mewn argyfwng neu mewn perygl mawr o niwed iddynt hwy eu hunain neu i eraill yn cael eu gweld yn gyflym ac yn briodol. Daeth gweithio ar y cyd â thîm SWSS, cydweithwyr MHLD a phartneriaid allanol â llwybr diwygiedig at ei gilydd, sy'n cefnogi staff gydag ymyriadau cyflym a chymorth trwy wasanaethau arbenigol. Gall staff gael mynediad at y llwybr yn uniongyrchol neu drwy raglen tîm y cynghorwyr cymorth.

Y Menopos

Mae grŵp llywio Menopos wedi bod ar waith ers Ionawr 2023. Mae'n monitro cyflwyno llawer o ymyriadau i gefnogi ein staff gyda perimenopos a menopos. Mae’r rhain yn cynnwys cyflwyno caffis menopos, sesiynau codi ymwybyddiaeth o’r menopos (mae tua 400 o staff wedi cofrestru i ddod i un o’r sesiynau codi ymwybyddiaeth o’r menopos ers eu cyflwyno), hyrwyddwyr menopos, a safle mewnrwyd ar thema menopos i staff sy'n darparu cyngor a gwybodaeth. Mae'r dudalen hon wedi cael ei darllen fwy na 4,000 o weithiau gan staff. Mae mwy na 150 o staff wedi defnyddio’r caffis menopos ers iddynt agor ym mis Gorffennaf 2023 ac mae adborth am eu heffaith ar les meddyliol a chorfforol wedi bod yn hynod gadarnhaol. Mae staff wedi nodi nad ydynt yn teimlo mor unig o'u herwydd ac maent yn gwerthfawrogi'r awgrymiadau a roddir a'r hyder a ddaw yn eu sgil. Mae hyn wedi cael ei gydnabod yn genedlaethol gydag enwebiad ar gyfer Gwobrau CIPD Cymru.

Sioeau Teithiol

Mae'r Sioeau Teithiol Iechyd a Lles Galwedigaethol yn hynod lwyddiannus o ran darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i staff ar bob mater sy'n ymwneud ag iechyd a lles. Ers mis Gorffennaf 2023, mae’r Sioe Deithiol wedi ymweld â 28 o safleoedd ysbytai ac wedi siarad â mwy na 700 o aelodau staff am bopeth sy’n ymwneud â bywyd gwaith a llesiant. Y prif bynciau trafod ar draws pob maes yw cymorth menopos, meddwlgarwch a chyfathrebu ar draws ein timau gyda mynediad digidol cyfyngedig.

Bwyd Iach Staff Iach

Darparodd tîm prosiect Bwyd Iach Staff Iach bryd o fwyd iachus gwerth £1 i staff unwaith yr wythnos. Mae'r staff wedi gwerthfawrogi'r rhain, gyda thua 90,000 o Brydau Lles yn cael eu gweini ar draws y Bwrdd Iechyd ers sefydlu'r fenter. Mewn arolwg diweddar, dywedodd 63% o staff eu bod wedi defnyddio'r cardiau ryseitiau lles i wneud pryd iachus gartref. Ers hynny mae'r rhaglen wedi symud i'n harlwy graidd, a byddwn yn parhau i weini prydau iach am bris is i staff bob wythnos.

O 1 Mawrth 2024, mae cynlluniau ar waith i ychwanegu hyn at yr arlwy dyddiol ym mhob ffreutur ar ein safleoedd.

Gwasanaeth Cefnogi Lles Staff

Mae'r Gwasanaeth Cefnogi Lles Staff (SWSS) yn derm ymbarél ar gyfer llu o wasanaethau sy'n cydweithio i sicrhau bod cymorth o ansawdd uchel, wedi'i gydlynu yn cael ei gynnig i staff. Mae Grŵp Gweithredol SWSS yn cyfarfod bob pythefnos i oruchwylio ansawdd, llywodraethu a ffocws strategol o ran lles staff.

Ochr yn ochr â chymorth unigol, mae 2023/24 wedi canolbwyntio ar waith mwy systemig. Y nod yw sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn amgylchedd sy'n meithrin staff ac yn dangos tosturi atynt. Fel y cyfryw, mae fforymau cydweithredol lle mae Iechyd Galwedigaethol, Gwasanaethau Pobl, Iechyd a Diogelwch, Datblygiad Sefydliadol a Seicoleg Glinigol yn dod ynghyd i rannu gwybodaeth a chydweithio i gefnogi timau staff. Mae Rowndiau Schwartz (fforwm strwythuredig lle gall staff clinigol ac anghlinigol drafod yr agweddau emosiynol a chymdeithasol ar weithio ym maes gofal iechyd) yn parhau i gael eu cynnal ar draws y Bwrdd Iechyd bob chwe wythnos. Maent yn cael eu cynnal yn rhithwir ac wyneb yn wyneb bob yn ail. Mae Seicoleg Glinigol SWSS yn rhan o Dîm Amlddisgyblaethol Codi Llais yn Ddiogel. Mae'n gweithio ochr yn ochr â chydweithwyr ym maes Datblygu Sefydliadol i ddatblygu strategaeth i ddylanwadu ar newid diwylliant ac mae'n ymwneud â datblygu'r Fframwaith Arweinyddiaeth Integredig. Mae Sioeau Teithiol Lles wedi teithio ar draws llawer o safleoedd ysbytai gan hyrwyddo gwasanaethau lles staff ar draws y Bwrdd Iechyd.

Mae staff yn y maes Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn parhau i gael mynediad at gymorth lles pwrpasol gan y Gwasanaeth Lles, Gwaith a Ni. Maent yn cynnig cwnsela, hyfforddiant, cymorth emosiynol a dulliau datblygu lles i dimau. Mae'r gwasanaeth hwn hefyd yn canolbwyntio ar agweddau sy'n effeithio ar les staff megis arweinyddiaeth, recriwtio staff, cadw staff a hyfforddiant. Mae'n ceisio nodi ffyrdd o wneud prosesau'n haws i staff sy'n caniatáu mwy o amser i gefnogi defnyddwyr gwasanaethau yn ei dro.

Mae rhwydwaith hyfforddi'r Bwrdd Iechyd wedi'i gynllunio i hwyluso perthnasoedd hyfforddi rhwng hyfforddwyr cymwysedig a gweithwyr sy'n dymuno datblygu'n broffesiynol, gwella sgiliau a datblygu eu gyrfa. Mae gennym rwydwaith o 50 o hyfforddwyr - mae 36 ohonynt yn hyfforddi'n weithredol ac yn meddu ar y sgiliau, yr arbenigedd a'r profiad angenrheidiol i hyfforddi ein gweithwyr yn effeithiol. Mae'r rhwydwaith hyfforddi yn darparu adnodd gwerthfawr ar gyfer datblygiad gweithwyr, twf arweinyddiaeth, a llwyddiant sefydliadol trwy feithrin diwylliant o ddysgu, cefnogaeth a datblygiad parhaus.

Cynllunio ac Ymgysylltu ynghylch Lles

Mae Iechyd a Lles Galwedigaethol yn parhau i ddarparu asesiadau o anghenion iechyd lleol i wahanol adrannau i gefnogi iechyd a lles staff ac i ddatblygu cynllun gweithredu lles, sydd wedi'i deilwra i weddu i anghenion y staff. Gwneir hyn mewn cydweithrediad â chyfarwyddwyr gwasanaethau, penaethiaid adran, arweinwyr tîm a rheolwyr. Mae'r gwaith yn cynnwys datblygu arolygon dadansoddi bylchau, cynllunio rhaglenni, gweithredu a gwerthuso mentrau wedi'u targedu. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi'r angen parhaus i reolwyr wella iechyd a lles eu staff, lleihau absenoldebau salwch, sicrhau prosesau dychwelyd i'r gwaith mwy effeithlon a mesurau ataliol.

Hyrwyddwyr Lles

Mae'r rhaglen hyrwyddwyr lles yn parhau i ehangu ar draws y Bwrdd Iechyd gyda chydweithwyr yn cael eu cefnogi i arwain ar agweddau ar iechyd a lles yn eu timau a'u hadrannau eu hunain. Mae agweddau ar hybu iechyd, darparu grwpiau ffocws, ymgysylltu, cymorth gan gymheiriaid a monitro llesiant yn cael eu darparu drwy'r rhwydwaith ar draws y Bwrdd Iechyd. Ar hyn o bryd, mae'r rhaglen yn mynd trwy adolygiad rôl a bydd recriwtio pellach i'r rhaglen hyrwyddwyr yn cael ei gefnogi yn 2024.

Gweithdai

Rydym wedi adeiladu partneriaeth gref gyda'n Tîm Ymyrraeth Iechyd sydd wedi cyflwyno tri chwrs lles a phedwar gweithdy byr i gyd yn canolbwyntio ar wella iechyd a lles staff. Mae tua 70 o staff wedi archebu lle ar y sesiynau hyn hyd yma ac mae rhagor o sesiynau wedi'u cynllunio drwy gydol 2024. Rydym hefyd yn gweithio gyda chydweithwyr o gronfa WULF sydd wedi bod yn darparu hyfforddiant a gweithdai ar gyfer ein gweithlu ar amrywiaeth o weithgareddau lles. Mae enghreifftiau o sesiynau yn cynnwys:

- Gweithgarwch corfforol
- Bwyta'n dda am lai
- Cymryd gofal wrth y gwaith
- Hyfforddiant Asesu Risg Straen
- Lleihau straen a rheoli straen
- Bwyd Doeth am Oes
- Rheoli gwrthdaro

Ein hystâd

Mae gan y Bwrdd Iechyd un o'r portffolios eiddo mwyaf yng Nghymru. Darperir gwasanaethau o fwy na 238 eiddo (gan gynnwys safleoedd gofal sylfaenol sy'n eiddo i feddygon teulu, datblygwyr trydydd parti a landlordiaid preifat), gyda chyfanswm arwynebedd llawr o tua 420,000m^2 a gwerth o tua £629.8m (gan gynnwys £25.0m ar gyfer Asedau Hawl i Ddefnydd).

Yn ystod 2023/24, cafodd Strategaeth Ystadau'r Bwrdd Iechyd ei diweddaru yn dilyn ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid i gyfleu'r sefyllfa bresennol a chyfeiriad y dyfodol. Cymeradwywyd y strategaeth ym mis Ionawr 2023. Nawr, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried camau gweithredu posibl i gyflawni'r strategaeth.

Ar lefel gyfanredol, nid yw ystâd BIPBC drwyddi draw yn cyflawni targedau cenedlaethol a gwerthoedd cyfartalog GIG Cymru ar gyfer yr holl ddangosyddion perfformiad a chyflwr ystadau, ac eithrio defnyddio lle. Mae cyfran sylweddol o'r ystâd (tua 45%) dros 40 oed. Ôl-groniad yw'r gost i ddod ag asedau ystâd sy'n is na'r safonau derbyniol (naill ai eu cyflwr ffisegol neu gydymffurfio â gofynion diogelwch tân gorfodol a deddfwriaeth diogelwch statudol) i gyflwr derbyniol. Mae gan yr ystâd gyfanswm cost cynnal a chadw ôl-groniad o £348m, sydd wedi cynyddu'n sylweddol ers i fersiwn flaenorol y Strategaeth Ystadau gael ei datblygu yn 2019.

Nid yw'r ffigurau hyn yn cynnwys yr ystâd gofal sylfaenol, ble ceir gofynion tebyg o ran yr ôl-groniad o waith cynnal a chadw, addasiadau sydd eu hangen i gydymffurfio'n llawn â gofynion mynediad a lefelau uchel o ddefnydd o le, ac adroddwyd am lefelau uchel o orlenwi.

Gweithgarwch Ysbytai 2023/24

Mae'r rhan fwyaf o gysylltiadau cleifion â gwasanaethau iechyd yn digwydd yn y gymuned – er enghraifft mewn practisau meddygon teulu, fferyllfeydd neu gartrefi cleifion eu hunain. Mae cyfran fawr o'r gwaith hwn yn cael ei wneud gan gontractwyr annibynnol (fel practisau meddygon teulu a deintyddion sy'n cael eu rhedeg gan y partneriaid) neu gwmnïau preifat (fel fferyllfeydd y stryd fawr), o dan gontractau gyda'r Bwrdd Iechyd.

Mae gwasanaethau ysbyty yn cael eu rheoli a'u rhedeg yn uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd. Yn ystod 2023/24, yn ein hysbytai, gwelsom:

	2021/22	2022/23	2023/24
Apwyntiadau Cleifion Allanol	695,445	721,515	822,589
Mynd i'r Adran Achosion Brys neu Uned Mân Anafiadau	221,071	222,786	236,964
Nifer y cleifion a dderbynnir fel achos brys	87,547	93,007	99,388
Llawdriniaethau cleifion mewnol dewisol (wedi'u cynllunio ymlaen llaw).	11,448	11,591	11,737
Llawdriniaethau Achosion Dydd	88,635	94,303	93,089
Nifer y genedigaethau	6,023	5,648	5,595

Heblaw am nifer y genedigaethau mewn ysbytai a thriniaethau achos dydd, mae lefelau gweithgarwch wedi cynyddu ym mhob categori, gan adlewyrchu'r pwysau brys y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wynebu a'r gwaith i gynyddu ein gweithgarwch triniaethau wedi'u cynllunio wrth i ni geisio sicrhau adferiad wedi'r aflonyddwch a achoswyd gan bandemig COVID-19.

Perfformiad o gymharu â Thargedau Cenedlaethol Allweddol

Mesur	Targed	Y Cyfnod Data Diweddaraf Sydd Ar Gael	Perfformiad Presennol	Safle	Cymru Gyfan
Canran y cleifion sy'n treulio llai na 4 awr ym mhob cyfleuster gofal brys (h.y. ED) mawr a bach, o'r amser cyrraedd hyd at dderbyn, trosglwyddo neu ryddhau.	Gwelliant o gymharu â'r un mis yn 2022/23, tuag at y targed cenedlaethol o 95%	Mawrth 2024	**62.1%**	7fed o 7 (Mawrth 2024)	67.5%
Nifer y cleifion sy'n treulio 12 awr neu fwy ym mhob cyfleuster gofal brys (h.y. ED) mawr a bach, o'r amser cyrraedd hyd at dderbyn, trosglwyddo neu ryddhau.	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn 31 Mawrth 2024	Mawrth 2024	**3,409**	7fed o 7 (Mawrth 2024)	10,366
Amser canolrifol (munudau) o amser cyrraedd adran achosion brys hyd at frysbennu gan glinigydd	Tuedd 12 mis yn lleihau	Mawrth 2024	**23**	4ydd o 6 (Mawrth 2024)	21
Amser canolrifol (munudau) o amser cyrraedd adran achosion brys hyd at asesu gan uwch aelod o staff sy'n gwneud penderfyniadau clinigol	Tuedd 12 mis yn lleihau	Mawrth 2024	**142**	5ed o 6 (Mawrth 2024)	77
Nifer y cleifion sy'n aros dros 1 awr i gael eu trosglwyddo o ambiwlans	Trywydd gwella tuag at gyflawni dim oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlans >1 awr erbyn mis Mawrth 2024	Mawrth 2024	**2,039**	6ed o 6 (Mawrth 2024)	5,922
Canran y cleifion sy'n dechrau eu triniaeth canser diffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod o'r pwynt y codwyd amheuaeth (waeth beth yw'r llwybr cyfeirio)	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o 80% erbyn 31 Mawrth 2026	Chwefror 2024	**54.0%**	3ydd o 6 (Chwefror 2024)	53.4%

Mesur	Targed	Y Cyfnod Data Diweddaraf Sydd Ar Gael	Perfformiad Presennol	Safle	Cymru Gyfan
Nifer y cleifion sy'n aros mwy nag 8 wythnos am ddiagnostig penodol	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn 31 Mawrth 2024	Mawrth 2024	**6,504**	5ed o 7 (Chwefror 2024)	42,080
Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 14 wythnos am therapi penodol (gan gynnwys awdioleg)	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn 31 Mawrth 2024	Mawrth 2024	**4,574**	7fed o 7 (Chwefror 2024)	12,759
Nifer y cleifion sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad cleifion allanol newydd	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero	Mawrth 2024	**18,412**	7fed o 7 (Chwefror 2024)	60,004
Nifer y cleifion sy’n aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol sy’n wynebu oedi o fwy na 100%	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero	Mawrth 2024	**87,690**	7fed o 7 (Mawrth 2024)	247,630
Canran yr apwyntiadau offthalmoleg R1 a fynychwyd a oedd o fewn eu dyddiad targed clinigol neu o fewn 25% y tu hwnt i’w dyddiad targed clinigol	95%	Mawrth 2024	**56.2%**	5ed o 7 (Mawrth 2024)	61.4%
Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 104 wythnos i gael eu cyfeirio am driniaeth	Trywydd gwella tuag at darged cenedlaethol o sero	Mawrth 2024	**8,720**	7fed o 7 (Chwefror 2024)	22,983
Nifer y cleifion sy'n aros mwy na 36 wythnos i gael eu cyfeirio am driniaeth	0%	Mawrth 2024	**63,938**	Amherthnasol	Amherthnasol
Canran yr asesiadau iechyd meddwl ar gyfer pobl o dan 18 oed a gynhaliwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn cyfeiriad	80%	Mawrth 2024	**88.5%**	5ed o 7 (Chwefror 2024)	86.3%

Mesur	Targed	Y Cyfnod Data Diweddaraf Sydd Ar Gael	Perfformiad Presennol	Safle	Cymru Gyfan
Canran yr ymyriadau therapiwtig ar gyfer pobl o dan 18 oed a ddechreuwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod yn dilyn asesiad gan LPMHSS	80%	Chwefror 2024	**45.0%**	5ed o 7 (Chwefror 2024)	56.0%
Canran trigolion y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth ddilys ar gyfer pobl o dan 18 oed	90%	Chwefror 2024	**91.4%**	4ydd o 7 (Chwefror 2024)	86.1%
Canran y plant a phobl ifanc sy'n aros llai na 26 wythnos i ddechrau asesiad niwroddatblygiadol ADHD neu ASD	80%	Mawrth 2024	**23.6%**	5ed o 7 (Chwefror 2024)	23.9%
Canran yr asesiadau iechyd meddwl ar gyfer pobl 18 oed a hŷn a gynhaliwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn cyfeiriad	80%	Chwefror 2024	**87.2%**	4ydd o 7 (Chwefror 2024)	68.9%
Canran yr ymyriadau therapiwtig ar gyfer pobl 18 oed a hŷn a ddechreuwyd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 28 diwrnod yn dilyn asesiad gan LPMHSS	80%	Chwefror 2024	**87.5%**	6ed o 7 (Chwefror 2024)	77.4%
Canran y cleifion sy'n aros llai na 26 wythnos i ddechrau therapi seicolegol Iechyd Meddwl Arbenigol i Oedolion	80%	Mawrth 2024	**87.7%**	1af o 7 (Chwefror 2024)	63.8%
Canran trigolion y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth ddilys ar gyfer oedolion 18 oed ac yn hŷn	90%	Chwefror 2024	**87.2%**	4ydd o 7 (Chwefror 2024)	78.0%

Gwasanaethau Gofal Sylfaenol

Mae’r ddarpariaeth gofal sylfaenol yng Ngogledd Cymru yn cwmpasu ystod gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd sydd ar gael yn y gymuned. Mae’n cynnwys meddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr, a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd eraill sy’n gweithio mewn amryw o leoliadau yn agos at ble mae pobl yn byw.

Ffocws y gwaith eleni, fu datblygu gweithwyr gofal sylfaenol proffesiynol gan feithrin gweithlu gofal iechyd cryfach a mwy gwydn sy'n bodloni anghenion esblygol y gymuned, ac addasu i newidiadau mewn modelau darparu gofal iechyd.

Yr Academi Gofal Sylfaenol: Ehangodd yr Academi ei mentrau llwyddiannus, gan hybu cynaliadwyedd gofal sylfaenol. Cyflwynwyd y Rhaglen Sylfaen Nyrsio Ymarfer Cyffredinol (GPN) ar y cyd ag AaGIC. Croesawyd mwy na 10 o Nyrsys Ymarfer Cyffredinol dan Hyfforddiant ac mae’n fwriad derbyn nyrsys yn barhaus. Daeth GP+ i’r amlwg fel dull recriwtio arloesol, gan gynnig cyfleoedd datblygu ochr yn ochr â rolau meddygon teulu. Sefydlwyd tair canolfan hyfforddi amlddisgyblaethol, a oedd yn gartref i fwy nag 20 o fyfyrwyr a roddodd adborth cadarnhaol am eu profiad. Darparodd yr Academi gyrsiau hyfforddi amrywiol, cyflwynodd grynodebau mewn cynadleddau cenedlaethol, a chydweithiodd ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, gan wella’r gwasanaeth gofal sylfaenol ymhellach.

Gwasanaethau Deintyddol: Ar gyfartaledd, yn 2023/24, roedd gwasanaethau deintyddol y GIG yn trin 18,286 o gleifion bob mis, sef cynnydd o 9.3% ers y flwyddyn flaenorol. Ymatebodd y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol i 16,355 o alwadau llinell gymorth, gan ddarparu 39,286 o apwyntiadau wyneb yn wyneb a 1,979 o ymgynghoriadau dros y ffôn. Fodd bynnag, er gwaethaf y cynnydd mewn darparu gwasanaethau, mae amseroedd aros yn parhau, ac mae heriau recriwtio, yn enwedig yng Ngogledd Cymru, wedi arwain at bedwar practis yn rhoi’r gorau i gontractau’r GIG, gan ddwysáu’r pwysau ar y system ddeintyddol.

Fel rhan o'n hymateb i'r heriau hyn, rydym wedi parhau i ehangu model Academi Ddeintyddol Gogledd Cymru. Mae gennym bellach bractis orthodonteg a dau bractis gwasanaethau deintyddol cymunedol yn gweithredu fel rhan o'r Academi. Rydym yn parhau i archwilio opsiynau ar gyfer cynnig hyfforddiant, addysg, a chymorth i bob gweithiwr gofal deintyddol proffesiynol, gan helpu i wneud y rhanbarth yn ardal fwy deniadol i glinigwyr deintyddol symud iddi.

Fferylliaeth Gymunedol: Mae fferylliaeth gymunedol yn cynnig ystod eang o wasanaethau clinigol y tu hwnt i ddosbarthu meddyginiaethau.

Mae’r llwyddiannau arwyddocaol yn cynnwys:

- 38,725 o ymgynghoriadau Gwasanaeth Meddyginiaethau Brys a gynorthwyodd i leihau'r galw ar bractisau meddygon teulu am bresgripsiynau brys, a chynorthwyo preswylwyr dros dro a oedd wedi anghofio neu golli eu meddyginiaethau.
- 6,113 o ymgynghoriadau Gwasanaeth Atal Cenhedlu, gwella mynediad at ddulliau atal cenhedlu brys a chychwyn atal cenhedlu yn hawdd.
- cynnal 71,843 o ymgynghoriadau Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin, gan helpu i symud y galw am fân salwch oddi wrth ymarfer cyffredinol.

Clystyrau: Mae Gwasanaethau Gofal Sylfaenol yn ein Cymunedau Iechyd Integredig, gan gynnwys Practisau Meddygon Teulu, Practisau Optometreg, Fferyllfeydd Cymunedol, Nyrsio, Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd, Sefydliadau Trydydd Sector a Gofal Cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd mewn grwpiau a elwir yn 'glystyrau'. Eu diben yw datblygu a darparu gwasanaethau newydd i fynd i'r afael ag anghenion cleifion lleol.

Mae clystyrau wedi parhau i wella'r gwaith o reoli clefydau cronig yn y cartref, gan leihau nifer y derbyniadau i'r ysbyty. Mae Nyrsys Clefyd Cronig Eiddilwch yn rhagori wrth gefnogi cleifion sy'n agored i niwed ac mae Hybiau Cymorth Sbirometreg yn grymuso staff gofal sylfaenol i ddarparu gwasanaethau yn agosach at y cartref. Mae mentrau iechyd meddwl wedi blaenoriaethu llesiant cymunedol, wedi mynd i'r afael â'r achosion sylfaenol, a darparu gofal brys yr un diwrnod i oedolion mewn argyfwng, gan feithrin effaith gadarnhaol.

Yng ngogledd Sir Ddinbych, mae'r Gwasanaeth Diabetes Gwell wedi gwella'r gefnogaeth sydd ar gael yn y gymuned i bobl â Diabetes Math 2, neu sydd mewn perygl o ddatblygu'r cyflwr. Sefydlwyd Canolfan Cyflyrau Hirdymor er mwyn defnyddio'r dull Prawf Pwynt Gofal ar gyfer pobl â diabetes i ganfod arwyddion cynnar cymhlethdodau, darparu'r driniaeth orau bosibl a, thrwy hunanreolaeth ac addysg, i leihau dirywiad mewn iechyd a hyrwyddo llesiant.

Optometreg: Lansiwyd Gwasanaeth Offthalmig Cyffredinol Cymru (WGOS) newydd ym mis Hydref 2023 gyda WGOS 1/2/3/5 i gyd ar gael ar draws BIPBC. Mae hyn yn golygu bod cyfleoedd am fynediad at wasanaethau ar gyfer iechyd y llygaid yn agos at y cartref yn cynyddu. Bydd gwasanaethau pellach yn cael eu lansio ar y cyd ag offthalmoleg, ar ôl iddynt gael eu cymeradwyo'n genedlaethol ym mis Chwefror 2024.

Mae 70 o bractisau optometryddion cymunedol yng Ngogledd Cymru ac mae pob un yn darparu profion llygaid arferol ac Archwiliadau ar gyfer Problemau Llygaid Brys. Yn ogystal â hyn, mae 29 practis yn darparu Gwasanaeth Golwg Gwan Cymru (WLVS) ac mae practisau yn darparu'r Gwasanaeth Optometreg Rhagnodi Annibynnol (IPOS).

Y tu hwnt i WGOS, mae optometreg gofal sylfaenol wedi parhau i weithio gydag offthalmoleg gofal eilaidd i ddarparu gwasanaethau casglu data cymunedol ar gyfer glawcoma a retinopathi diabetig, yn ogystal â llwybr lensys cyffwrdd arbenigol.

Mae cyfleuster 'Dysgu a Thrin' wedi'i sefydlu ar y cyd â Phrifysgol Caerdydd er mwyn cefnogi gofynion y gweithlu. Mae hyn yn cyd-fynd â chyflwyno gwasanaethau newydd yn y gymuned, gan alluogi optometryddion sy'n gweithio yng Ngogledd Cymru i ddatblygu sgiliau ychwanegol

Cynlluniau ar gyfer y Dyfodol:

- Bydd yr Academi Gofal Sylfaenol yn croesawu'r garfan gyntaf o feddygon teulu dan hyfforddiant i'w canolfannau hyfforddi, yn sefydlu canolfan hyfforddi amlddisgyblaethol newydd, ac yn parhau i weithio mewn partneriaeth ag Uned Addysg a Hyfforddiant Sylfaenol a Chymunedol AaGIC.
- Nod y Gwasanaethau Deintyddol yw ehangu model Academi Ddeintyddol Gogledd Cymru ymhellach a pharhau â thrafodaethau ar gyfer cydweithio gydag Ysgol Ddeintyddol Caerdydd.
- Bydd gwasanaethau fferylliaeth gymunedol yn parhau i ddarparu ystod eang o wasanaethau clinigol a chefnogi mentrau iechyd cyhoeddus.
- Nod clystyrau yw datblygu mentrau ar gyfer rheoli clefydau cronig, gwella cymorth iechyd meddwl, a chynyddu'r ffocws ar atal clefydau.
- Mae gwasanaethau optometreg yn bwriadu lansio WGOS 4 sy'n golygu mireinio cyfeirio am rai cyflyrau llygaid a monitro rhai cyflyrau llygaid eraill, ynghyd â pharhau i ddatblygu'r gweithlu.

Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc

Mae Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc (CYPS) yn cwmpasu'r ddarpariaeth o wasanaethau cleifion mewnol acíwt a chleifion allanol, gwasanaethau newyddenedigol, gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), y gwasanaeth niwroddatblygiadol, gwasanaethau pediatreg yn y gymuned, ymwelwyr iechyd a nyrsio ysgol yn ogystal â'r gwasanaeth 'Plant sy'n Derbyn Gofal' sydd ynghlwm â phob Cymuned Gofal Iechyd Integredig.

Mae Uned Is-ranbarthol ar gyfer Gofal Dwys i'r Newydd-anedig dan ofal Ysbyty Glan Clwyd ac uned ranbarthol cleifion mewnol i blant a phobl ifanc yn Abergele, dan ofal Cymuned Gofal Iechyd Integredig y Canol.

Darperir gwasanaethau trydyddol i drigolion Gogledd Cymru gan Ysbyty Alder Hey yn Lerpwl, Lloegr.

Yn 2023/24 roedd llwyddiannau allweddol y gwasanaethau yn cynnwys:

- Lleihau nifer y plant sy'n aros am asesiad iechyd meddwl

  Mae cyfanswm nifer y plant a phobl ifanc sy'n aros am asesiad iechyd meddwl wedi gostwng o 346 ym mis Mawrth 2023, i 247 ym mis Mawrth 2024. Erbyn hyn, mae CAMHS yn cyflawni targedau amseroedd aros Llywodraeth Cymru o gynnal 80% o asesiadau o fewn 28 diwrnod i'w cyfeirio, ac mae'n anelu at gynnal y perfformiad hwn drwy 2024/25.

- Cynllunio a chyd-gynhyrchu Siarter Hawliau Plant ar gyfer Gogledd Cymru. Mae Siarter Hawliau Plant i sefydlu dulliau sy'n seiliedig ar hawliau plant ar draws y sefydliad wedi cael ei datblygu, a'r bwriad oedd ei chymeradwyo i'w chyhoeddi gan y Bwrdd Iechyd ym mis Mai 2024.

- Gwella mynediad at ein gwasanaethau CAMHS drwy gyflwyno ymgynghoriadau rhithwir ac wyneb yn wyneb i gleifion allanol, a defnyddio partneriaid allanol i ddarparu gwasanaethau.

  Mae ymgynghoriadau cleifion allanol ar-lein ac wyneb yn wyneb bellach yn cael eu cynnig er mwyn rhoi dewis i blant a phobl ifanc, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Mae darparwr allanol wedi cynorthwyo drwy gynnig asesiadau ac ymyriadau ochr yn ochr â gwasanaethau ein Bwrdd Iechyd, sydd wedi cynorthwyo'r sefyllfa o ran rhestrau aros ar draws y rhanbarth.

- Ymestyn y gwasanaeth imiwneiddio i rai o oedran ysgol

  Mae'r gwasanaeth imiwneiddio plant oedran ysgol yn parhau i ddarparu'r imiwneiddiadau arferol i blant yn llwyddiannus. Mae hyn yn cynnwys cymorth ychwanegol ar gyfer brechu rhag y ffliw. Fel yr adlewyrchir yn genedlaethol, mae cyfraddau derbyn ychydig yn is na blynyddoedd blaenorol ond er hynny, maent yn cymharu'n dda â'r darlun cenedlaethol ledled Cymru.

- Datblygu'r uned MST-FIT (Therapi Aml-Systemig – Pontio Teuluol Integredig) gyntaf yng Nghymru. Mae'n cynnwys pedwar gwely pontio, i ddarparu cymorth i bobl ifanc ag ymddygiad gwrthgymdeithasol, megis trais, camddefnyddio sylweddau neu redeg i ffwrdd sy'n tarfu'n ddifrifol ar fywyd teuluol, ac a allai fod wedi arwain at gynnwys y Gwasanaethau Cyfiawnder Ieuenctid a'r Heddlu.

Agorodd Tŷ Nyth sef adran breswyl MST-FIT, (ITM) yn llwyddiannus ar ôl cael ei gofrestru gydag AGC ym mis Gorffennaf 2023. Mae'r elfen breswyl yn cefnogi'r daith ail-uno ar gyfer plant a phobl ifanc.

Mae adborth gan y gymuned ac ysgolion wedi bod yn gadarnhaol ac mae'r gwasanaeth hwn eisoes yn cael effaith gadarnhaol ar gadw plant a phobl ifanc gartref gyda theuluoedd ac yn eu cymunedau.

Mae cynaliadwyedd y gweithlu meddygol, iechyd meddwl a seicoleg yn heriol mewn cyfnod o alw cynyddol am wasanaethau fel gwasanaethau niwroddatblygiadol, a'r cynnydd ym maint poblogaeth grwpiau risg uchel trwy ddadleoli (gan gynnwys plant ar eu pen eu hunain sy'n ceisio lloches a ffoaduriaid rhyfel) neu'n allanol (gan awdurdodau lleol eraill).

Gwasanaethau Newyddenedigol

Yn ystod 2023/24, mae'r Unedau Newyddenedigol ar draws y Bwrdd Iechyd wedi bod yn gweithio tuag at gamau achredu BFI UNICEF 2 a 3. Yn ystod mis Chwefror 2024, cynhaliwyd ymweliad asesu achredu cam 2. Cafwyd adborth cadarnhaol a chadarnhawyd bod gwasanaethau newyddenedigol y Bwrdd Iechyd wedi'u hachredu ar Gam 2. Bydd y timau nawr yn gweithio tuag at achrediad Cam 3 yn ystod y flwyddyn nesaf. Gwelwyd gwelliannau o 38% i 49% yn y cyfraddau bwydo ar y fron ar adeg rhyddhau o'r ysbyty.

Cafwyd recriwtio llwyddiannus i'r rhaglen PERIPrem ym mhob uned gyda thimau cwad yn eu lle. Mae Hyrwyddwr Diogelwch MatNeo y Bwrdd Iechyd yn cefnogi gwaith y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer gwella. Yn ystod Chwarter 4, penodwyd Rheolwr Gwasanaethau Clinigol Rhwydwaith Newyddenedigol parhaol. Bydd y rôl hon yn goruchwylio'r gwaith o gydgysylltu gofal a ddarperir yn rhanbarthol, gan sicrhau bod babanod lle bo modd, yn cael y lefel briodol o ofal o ansawdd uchel sydd agosaf at eu cartrefi.

Gofal Lliniarol Arbenigol

Mae Adran Gofal Lliniarol Arbenigol Gogledd Cymru yn wasanaeth arbenigol rhanbarthol, sy'n cynnwys tri Thîm Gofal Lliniarol Arbenigol amlddisgyblaethol (SPCTs), un yr un yn ardaloedd y Dwyrain, y Canol a'r Gorllewin, ac un Gwasanaeth Hosbis yn y Cartref (Ardal y Dwyrain). Mae'r timau'n gweithio'n hyblyg i ddarparu gofal arbenigol integredig, saith diwrnod yr wythnos, ar draws pob arbenigedd a lleoliad gofal gan ddarparu:

- Asesiad clinigol arbenigol ac ymyrraeth i bobl sydd ag anghenion gofal lliniarol cymhleth wrth ddynesu at ddiwedd eu hoes.
- Arweiniad, hyfforddiant ac addysg i'r gweithlu ehangach, ac ymchwil a datblygu.
- Datblygiad strategol ar gyfer gofal lliniarol, diwedd oes a gofal mewn profedigaeth.

Mae'r galw ar y gwasanaeth yn uchel gyda 4,876 o gyfeiriadau newydd yn ystod y flwyddyn; a thua 50,350 o ymweliadau/cyswllt â chleifion.

Ymhlith llwyddiannau'r gwasanaeth mae:

- 80 o gleifion a gyfeiriwyd at y Tîm Hosbis yn y Cartref wedi cael cymorth i gyrraedd eu dewis le i farw yn eu cartref eu hunain.
- Cwblhau'r prosiect Gwneud Penderfyniadau Diwedd Oes rhanbarthol gan arwain at Strategaeth Gwella Ansawdd.
- Datblygu strategaeth ar gyfer gofal lliniarol, diwedd oes a phrofedigaeth, gan adeiladu ar y gwaith Asesu Anghenion Iechyd ac Ymgysylltu a gwblhawyd eisoes.
- Arwain ar y gwaith o weithredu a gwerthuso Gweinyddu Gofalwyr Lleyg (CARiAD) sy'n cefnogi rheoli symptomau ar gyfer y rhai sy'n dymuno marw gartref. Roedd Tîm CARiAD yn Enillydd Gwobr Arloesedd mewn Ymarfer yng Ngwobrau Ymchwil Gofal Iechyd Cymru 2023 ac yn Rownd Derfynol Gwobrau Rhagoriaeth Gweithwyr Proffesiynol Macmillan y DU 2023.
- Datblygu gwasanaethau profedigaeth, gan gynnwys gweithio tuag at weithredu Model SWAN ar gyfer gofal diwedd oes a phrofedigaeth.
- Darparu hyfforddiant ac addysg, gan gynnwys y pecyn hyfforddi 'Chwe Cham at Lwyddiant' i Gartrefi Gofal ar draws Gogledd Cymru sy'n helpu preswylwyr i fod yn y lle y maent yn dymuno ei fod ar ddiwedd eu hoes.
- Gwaith partneriaeth llwyddiannus gyda CEF Berwyn i weithredu'r Siarter Marw'n Dda yn y Ddalfa.

Nyrsio Ardal

Mae Gwasanaethau Nyrsio Ardal yn defnyddio gweithlu nyrsio â sgiliau a chymwysterau priodol i ddarparu gofal 24 awr yn y gymuned a'r tu allan i leoliad ysbyty.

Yn ystod 2023/24, gwnaeth Nyrsys Ardal 659,280 o ymweliadau cartref yn ystod yr wythnos waith.

Er mwyn darparu ystod deg a hygyrch o wasanaethau, gwnaed tua 43,943 o ymweliadau y tu allan i oriau craidd, gyda'r nos a thros nos, ac 114,131 o ymweliadau eraill dros benwythnosau.

Mae'r Timau Nyrsio Ardal hefyd yn cefnogi cleifion i fynychu apwyntiadau clinig mewn amrywiaeth o leoliadau clinigol. Maent hefyd yn chwarae rhan bwysig o ran darparu addysg a gwybodaeth i gleifion, perthnasau a gofalwyr er mwyn eu helpu i reoli eu cyflwr a'u triniaethau yn eu cartrefi eu hunain ac mewn cartrefi gofal, gan osgoi derbyniadau diangen neu ail dderbyniadau i'r ysbyty.

Yn ystod 2023, sefydlwyd rôl yr Uwch Ymarferydd Nyrsio yn gadarn ym mhob Gwasanaeth Cartref yn Gyntaf, i gefnogi uwch asesiad clinigol o gleifion yn eu cartrefi eu hunain ac mewn cartrefi gofal.

Er mwyn rhyddhau cleifion yn gynt o welyau cleifion mewnol, bu ffocws hefyd ar Wasanaethau Cartref yn Gyntaf ychwanegol, lle mae adsefydlu cleifion a magu hyder yn digwydd yn gynharach yn eu cartref eu hunain.

Mae'r gwasanaeth Nyrsio Ardal hefyd wedi cael cyfle i ddatblygu rôl yr Ymarferydd Cynorthwyol ym mhob tîm Nyrsio Ardal, sydd wedi cryfhau'r gweithlu nyrsio a datblygu cymysgedd sgiliau ehangach i gefnogi gofal cleifion ac ymyriadau.

Gwasanaethau Merched (Mamolaeth a Gynaecoleg)

Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu Gwasanaethau Mamolaeth, Bydwreigiaeth a Gynaecoleg ar gyfer poblogaeth Gogledd Cymru yn ogystal â charfan o ferched o Ogledd-ddwyrain Powys a Gororau Swydd Amwythig.

Cafwyd 5,844 o enedigaethau yng Ngogledd Cymru yn 2023, gyda 268 yn ychwanegol o ferched yn dewis geni eu plant y tu allan i Ogledd Cymru, yn Ysbyty Iarlles Caer neu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Er bod y gyfradd genedigaethau wedi gostwng, bu cynnydd mewn cyflwyniadau mamol cymhleth ac mewn cyfraddau ymyrraeth glinigol a ddaw yn sgil canllawiau cenedlaethol i leihau cyfraddau morbidrwydd a marwolaethau.

Unwaith eto, gwelodd ein gwasanaeth Gynaecoleg gynnydd mewn achosion o ganser anfalaen, achosion brys ac achosion lle'r oedd amheuaeth o ganser. (Data i'w gynnwys)

Mae Gwasanaethau Merched wedi gweithio mewn partneriaeth â Chymunedau Iechyd Integredig, Gwasanaethau Ledled Gogledd Cymru Gyfan a defnyddwyr gwasanaethau i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso ei Gynllun Blynyddol 2023/24. Mae perfformiad yn cael ei fonitro'n chwarterol a'i adrodd i'r Bwrdd Gwasanaethau Merched a Gweithredwyr y Bwrdd Iechyd.

Gwasanaethau Therapi

Mae Gwasanaethau Therapi yn gweithio mewn ystod eang o leoliadau cleifion mewnol, cymunedol a chleifion allanol yn y Cymunedau Iechyd Integredig, gan ofalu am gleifion ar draws pob grŵp oedran ac ar draws ystod eang o gyflyrau.

Mae clinigwyr yn Weithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHPs), sydd wedi'u cofrestru gyda'r HCPC (Cyngor Proffesiynau Iechyd mewn Gofal). Mae Gwasanaethau Therapi yn cwmpasu:

- Therapïau Celf
- Deieteg
- Therapi Galwedigaethol
- Ffisiotherapi
- Podiatreg ac Orthoteg
- Therapi Iaith a Lleferydd
- Osgo a Symudedd (rhan o wasanaeth Cymru gyfan sydd wedi'i leoli yng Nghymuned Iechyd Integredig y Dwyrain ac sy'n gwasanaethu'r Gogledd cyfan a rhannau o ganolbarth Cymru)
- Gwasanaethau Asesu/Therapi Cyhyrysgerbydol Clinigol (CMATS).

Yn ystod y flwyddyn (1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2024) derbyniodd gwasanaethau Therapi* fwy na 130,400 o gyfeiriadau newydd, a

- Mynychwyd mwy na 91,000 apwyntiadau cleifion allanol newydd
- Mynychwyd mwy na 271,000 o apwyntiadau dilynol
- Cafodd mwy na 333,500 o gleifion eu trin/gweld mewn ysbytai gan Therapyddion

(*Heb gynnwys cyfeiriadau a gweithgarwch gan CMATS, y Gwasanaeth Osgo a Symudedd a thimau amlddisgyblaethol fel Cyflyrau Hirdymor Cymunedol a Gwasanaethau Strôc.)

Mae rhai gwasanaethau'n dal i ddioddef effeithiau'r pandemig pan ddaeth gweithgarwch arferol i ben a phan gollwyd llety nad yw eto, wedi'i adfer.

Ddiwedd mis Mawrth 2024, roedd 16,936 o gleifion yn aros am Wasanaethau Therapi – gyda 2,875 o gleifion yn aros mwy na 14 wythnos (2,815 am Ffisiotherapi). Mae'r gwasanaethau'n parhau i weithio'n galed i ddychwelyd i amser aros o 14 wythnos.

Yn ystod y flwyddyn, mae Gwasanaethau Therapi hefyd wedi:

- Penodi tri ymgynghorydd therapi strôc
- Mae'r tair canolfan adsefydlu cleifion mewnol strôc arbenigol a arweinir gan therapi sydd newydd eu hagor yn cael effaith gadarnhaol o ran cefnogi cleifion ag adsefydlu strôc a rhyddhau'n gynnar â chymorth yn arbennig

Gwasanaethau Gofal wedi'i Gynllunio

Mae gofal wedi'i gynllunio yn cyfeirio at y diagnosis a'r triniaethau y mae cleifion yn eu derbyn ar ôl iddynt gael eu cyfeirio at yr ysbyty gan feddyg teulu.

Yn ystod 2023/24, ein nod oedd parhau i sefydlogi ac adennill ein perfformiad ym mhob maes gofal wedi'i gynllunio. Fodd bynnag, er gwaethaf gwelliannau o ran amseroedd aros, ar y cyfan nid yw'r amseroedd aros fel yr hoffem iddynt fod yn ein hysbytai, nac yn y gymuned a'r gwasanaethau gofal sylfaenol. Rydym wedi ymrwymo i flaenoriaethu'r gwaith hwn a mynd i'r afael â'r amseroedd aros hir sy'n parhau am rai triniaethau yn dilyn y pandemig.

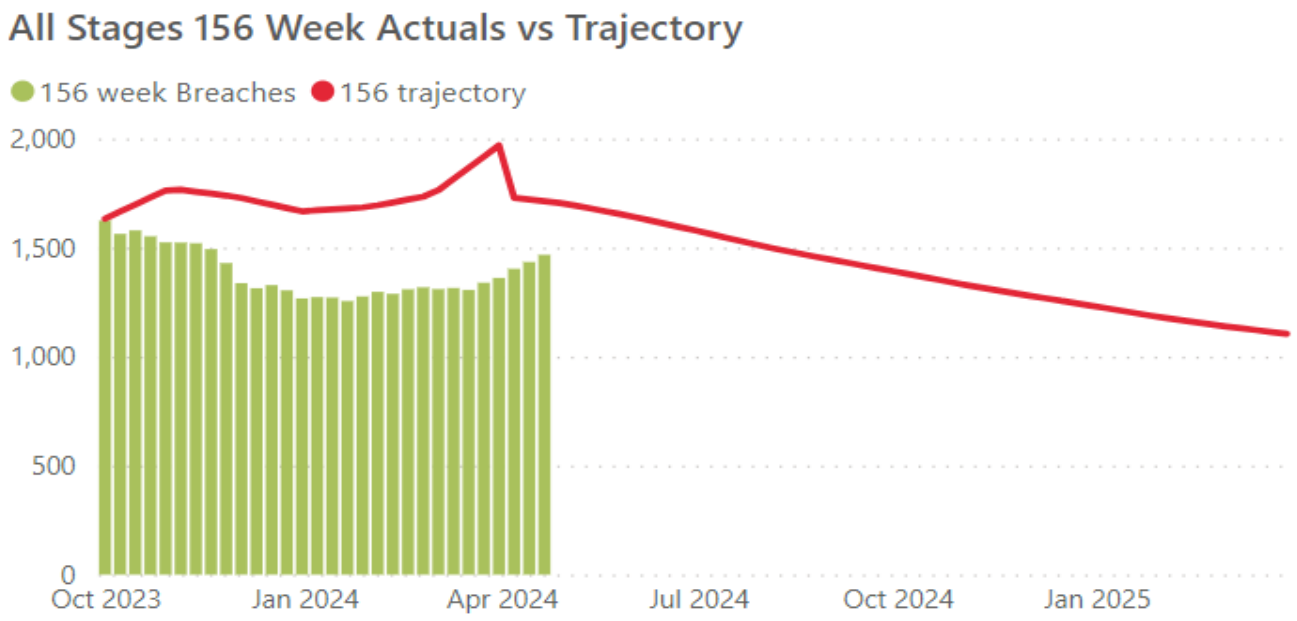
Maint Rhestrau Aros ac Amseroedd Aros, gan gynnwys Pennu Lefel Risg

Mae llwybr cyfeirio at driniaeth (RTT) yn cwmpasu'r pedwar cam y bydd claf yn eu dilyn ar ôl cael ei gyfeirio at driniaeth ysbyty yn y GIG yng Nghymru. Dyma'r camau:

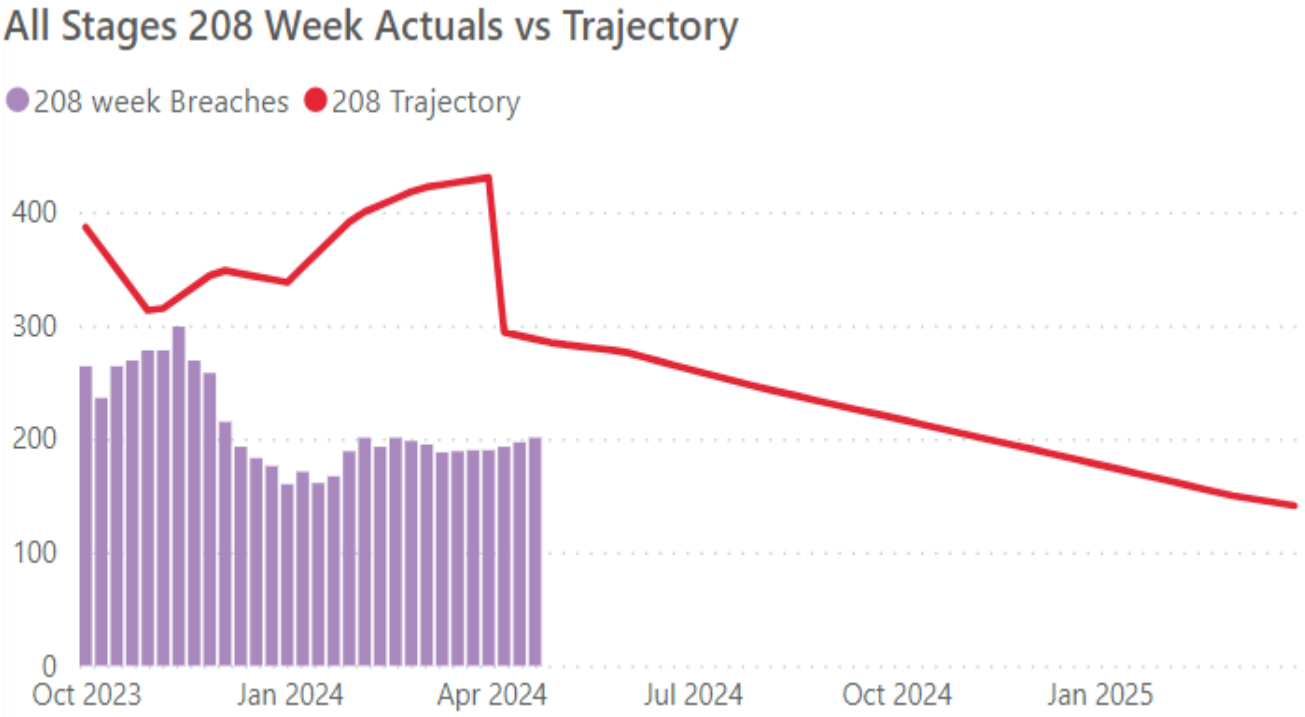
- yr amser a dreulir yn aros am unrhyw apwyntiadau cychwynnol yn yr ysbyty (claf allanol - cam 1)
- profion, sganiau neu weithredoedd eraill y gall fod eu hangen cyn y driniaeth (diagnosteg - camau 2 a 3) ac yna
- aros i'r driniaeth ddechrau (claf mewnol neu achos dydd - cam 4)

Ni fodlonwyd y targed Gweinidogol sef 97% o gleifion yn aros am ddim mwy na 104 wythnos ar lwybr agored (h.y. unrhyw un o'r camau uchod). Ein perfformiad presennol yw 94.2%. Mae gan rai o'n gwasanaethau mwy bregus amseroedd aros hir parhaus sy'n esbonio hyn. Mae rhai o'r toriadau o ran bodloni targedau hefyd yn cynnwys cleifion nad ydynt yn rhai brys sy'n aros am driniaeth arferol, ond mae'r capasiti craidd presennol yn cael ei ddefnyddio'n bennaf gan achosion brys neu gyfeiriadau canser. Cynyddodd y rhain yn sylweddol yn ystod y pandemig ac nid ydynt wedi gostwng ers hynny.

Eleni, rydym wedi parhau i wneud cynnydd o ran lleihau ein hamseroedd aros hiraf. Mae 1,467 o bobl wedi aros 156 wythnos am apwyntiad sydd wedi'i drefnu. Mae cynnydd bach yn y niferoedd hyn yn ystod tri mis olaf y flwyddyn yn sgil pwysau'r gaeaf a'r gweithredu diwydiannol sydd wedi ein herio i gynnal y cyfraddau prosesu dros ail hanner y flwyddyn.



Mae 201 o bobl yn y grŵp sydd wedi aros 208+ wythnos am apwyntiad wedi'i drefnu. Mae rhai o'r amseroedd aros hwyaf hyn yn yr arbenigeddau sy'n wynebu'r heriau mwyaf, yn enwedig orthodonteg (48 yn aros dros 208 wythnos a llawdriniaeth yr ên a'r wyneb gyda 62 yn aros yn y grŵp hwn). Mae gweddill y grŵp yn cynnwys llawfeddygaeth gyffredinol ac wroleg.



D.S. – Mae'r ddau Siart uchod yn berthnasol i'r cyfnod hyd at 30 Ebrill 2024.

Mae ein rhestrau aros yn cael eu hadolygu a'u dilysu'n gyson drwy ddulliau dilysu gweinyddol i wirio eu bod yn gywir ac wedi eu diweddaru. Mae hyn yn angenrheidiol er mwyn sicrhau bod y cleifion y mae angen eu gweld yn cael apwyntiad cyn gynted â phosibl, yn unol â'u hanghenion clinigol.

Heb ddulliau dilysu gweinyddol gall cleifion aros yn hwy na'r angen oherwydd bod apwyntiadau'n cael eu gwastraffu, er enghraifft gan gleifion nad ydynt yn mynychu oherwydd eu bod wedi symud o'r ardal, wedi cael eu trin yn rhywle arall, bod eu symptomau wedi cilio neu nad ydynt yn deall beth yw diben yr apwyntiad.

Mae'r her hon yn cael sylw a chymeradwywyd ein hachos busnes i sefydlu tîm dilysu a threfnu apwyntiadau cynaliadwy a reolir yn ganolog. Rydym yn recriwtio i dîm newydd a fydd yn sicrhau ein bod yn gallu dilysu'n barhaus i sicrhau mai dim ond y bobl y mae angen iddynt fod yn aros sydd ar ein rhestrau.

Rydym hefyd yn datblygu prosesau cymorth cyffredinol, gan ddefnyddio ein staff ein hunain yn ogystal â'r rhai sy'n gweithio mewn sefydliadau partner, i gysylltu ag unigolion tra byddant yn aros. Mae hyn yn ein galluogi i gyfeirio cleifion a/neu deuluoedd at gymorth lle bo hynny'n briodol, ac i ganfod cyfeiriadau lle mae angen eu hail-flaenoriaethu neu eu huwchgyfeirio a diwygio blaenoriaeth amser aros y claf. Rydym yn arloesi gyda thechnoleg sgwrsfot. Ni yw'r bwrdd iechyd cyntaf yng Nghymru i dreialu'r dechnoleg hon a byddwn yn ei chyflwyno ledled y Bwrdd Iechyd.

Gwasanaethau Canser

Rydym yn parhau i ymdrechu i ddarparu gwasanaethau canser o ansawdd uchel gyda'r nod o wneud diagnosis a thrin pawb â chanser cyn gynted â phosibl ac yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau personol eu hunain.

Darperir y rhan fwyaf o'n gwasanaethau diagnostig canser ym mhob un o'n tri safle ysbyty acíwt. Mae'r rhain yn cynnwys cyfleusterau ar gyfer delweddu (radioleg) a biopsi naill ai o dan anesthetig lleol neu anesthetig cyffredinol.

Ar gyfer y cleifion hynny sy'n cael diagnosis o ganser, rydym yn cynnal llawdriniaeth naill ai yn eu hysbyty acíwt lleol neu, ar gyfer rhai llawdriniaethau mwy arbenigol, mewn un safle ysbyty neu weithiau, y tu allan i Ogledd Cymru os oes angen. Mae gennym unedau cemotherapi ym mhob un o'n tri phrif safle; darperir pob triniaeth radiotherapi yng Nghanolfan Trin Canser Gogledd Cymru yn Ysbyty Glan Clwyd.

Yn 2023/24 cyfeiriwyd bron i 43,000 o achosion brys lle'r oedd amheuaeth o ganser gan wasanaethau gofal sylfaenol, sef yr un nifer â'r flwyddyn flaenorol. Ni fydd gan y rhan fwyaf o’r cleifion hyn ganser, ond mae angen eu gweld a rhoi diagnosis yn gyflym fel y gallant naill ai ddechrau triniaeth cyn gynted â phosibl neu gael sicrwydd na ddarganfuwyd unrhyw dystiolaeth o ganser.

Yn 2023/24 fe wnaethom roi diagnosis a thrin ychydig dros 5,300 o bobl â chanser. Y canserau mwyaf cyffredin a gafodd eu trin oedd canser y croen, canser wrolegol a chanser y fron. Roedd ychydig dros hanner y canserau a gafodd eu trin gennym yn gleifion a gyfeiriwyd yn uniongyrchol gan eu tîm gofal sylfaenol, gyda 7% pellach o ganserau wedi derbyn diagnosis yn dilyn cael eu cyfeirio o’r gwasanaeth sgrinio canser.

O’r cleifion â chanser a dderbyniodd driniaeth, dechreuodd 61% ohonynt ar driniaeth o fewn targed amseroedd aros cenedlaethol Llywodraeth Cymru (targed y llwybr lle’r amheuir canser yw 75% o gleifion i ddechrau eu triniaeth o fewn 62 diwrnod o godi amheuon o ganser am y tro cyntaf). Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae rhoi diagnosis i gleifion mor gyflym ag y byddem yn ei ddymuno wedi bod yn heriol. Mae hynny oherwydd y cynnydd yn nifer y cleifion sydd angen eu hasesu a heriau o ran ein gweithlu clinigol, yn arbennig y gwasanaethau dermatoleg, wroleg ac oncoleg.

Yn ystod 2023/24 adolygwyd nifer o’n llwybrau clinigol er mwyn gwneud gwelliannau. Mae'r rhain wedi cynnwys llwybrau prawf yn syth lle bo'n bosibl, er mwyn lleihau amseroedd cyn cael diagnosis, yn arbennig yn ein gwasanaeth wroleg lle lansiwyd llwybr syth i ddelweddu llwyddiannus iawn. Rydym hefyd wedi ehangu'r defnydd o dechnolegau triniaeth newydd gan gynnwys llawdriniaeth robotig yn Ysbyty Gwynedd ar gyfer cleifion priodol â chanserau'r colon a'r rhefr a chanserau gynaecolegol.

Gwasanaethau Radioleg

Mae radioleg yn wasanaeth diagnostig clinigol hanfodol a ddarperir yn ein tri phrif ysbyty acíwt ac mewn sawl un o'n hysbytai cymunedol. Mae dulliau diagnostig yn cynnwys pelydr-X ffilm plaen, delweddu trawstoriadol (CT / MRI), uwchsain a gwasanaethau arbenigol fel delweddu ymyriadol, meddygaeth niwclear a PET-CT.

Yn 2023/24 cynyddodd y galw cyffredinol am y tri phrif ddull sef CT / MRI ac uwchsain gan dros 15,000 o geisiadau (7%) o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Er gwaethaf y cynnydd hwn yn y galw, mae nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros dros 8 wythnos am y sganiau hyn wedi gostwng gan dros 2,500 i ychydig dros 1,700 ar ddiwedd mis Mawrth 2024. Mae capasiti ychwanegol a gyflwynwyd ar-lein yn 2022-23 wedi galluogi perfformiad parhaus i ateb y galw a lleihau'r ôl-groniad. Mae tystiolaeth glir ar gyfer trosi'r capasiti sganio symudol ychwanegol dros dro hwn yn ateb mwy parhaol, a bydd gwaith tuag at hyn yn symud yn ei flaen yn gyflym yn 2024-25.

Gwasanaethau Gofal Heb Ei Drefnu

Mae system gofal heb ei drefnu’r Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaethau trwy Adran Achosion Brys (ED) tri ysbyty sy’n gweithredu 24 awr y dydd, a 9 uned mân anafiadau (MIU), gyda dwy ohonynt yn gweithredu 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos.

Mae’r Adrannau Achosion Brys yn Unedau Trawma dynodedig sy’n gallu trin derbyniadau cychwynnol, dadebru a rheoli cleifion trawma cymhleth lefel 1.

Mae gan bob ED y gallu a’r cyfleusterau i drin cleifion sy'n dioddef o gyflyrau critigol o ran amser gan gynnwys strôc a thorri asgwrn y ffemwr (torri'r glun). Mae gan y tair adran y gallu i drin derbyniadau cychwynnol trawiadau ar y galon; maent yn cael eu cefnogi yn hyn o beth gan wasanaeth canolog sy'n cefnogi uwch ofal a leolir yn Ysbyty Glan Clwyd. Mae yno hefyd uned ganolog sy'n cefnogi achosion fasgwlaidd a chardiaidd ac yn sicrhau mynediad uniongyrchol i gleifion o'r Adran Achosion Brys a Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.

Mae gan bob Adran Achosion Brys adnoddau i gefnogi cleifion pediatrig, trin mân anafiadau ac, yn fwy diweddar, mân anhwylderau poblogaeth Gogledd Cymru.

Mae perfformiad gofal heb ei drefnu wedi bod o dan straen yn ystod y blynyddoedd diweddar, ac ar hyn o bryd, mae’n mynd trwy broses ailosod yn dilyn pandemig COVID-19 pan, yn y lle cyntaf, gostyngodd y nifer a oedd yn mynychu.

Mae nifer y derbyniadau bellach yn dychwelyd i'r lefelau a fu cyn y pandemig, ac yn codi y tu hwnt i hynny. Bu cynnydd amlwg hefyd yn aciwtedd (difrifoldeb a chymhlethdod) y cleifion hynny sy'n hunan-gyflwyno yn yr adran achosion brys mewn cyfnod 24 awr. Yn rheolaidd, mae cyfartaledd lefelau defnydd ein Hadrannau Achosion Brys ddwywaith yn fwy na’r capasiti a fwriadwyd ar gyfer pob adran.

Ledled y Deyrnas Unedig, mae perfformiad gofal heb ei drefnu dros y flwyddyn ddiwethaf wedi bod ar ei waethaf ers cyflwyno'r targed pedair awr. Mae'r perfformiad yng Ngogledd Cymru wedi bod ymhlith yr isaf yng Nghymru, gyda 62.9% o gleifion yn treulio llai na phedair awr yn ein Hadrannau Achosion Brys ac Unedau Mân Anafiadau ym mis Rhagfyr 2023, o gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan o 69.5%, a ffigwr targed o 95%.

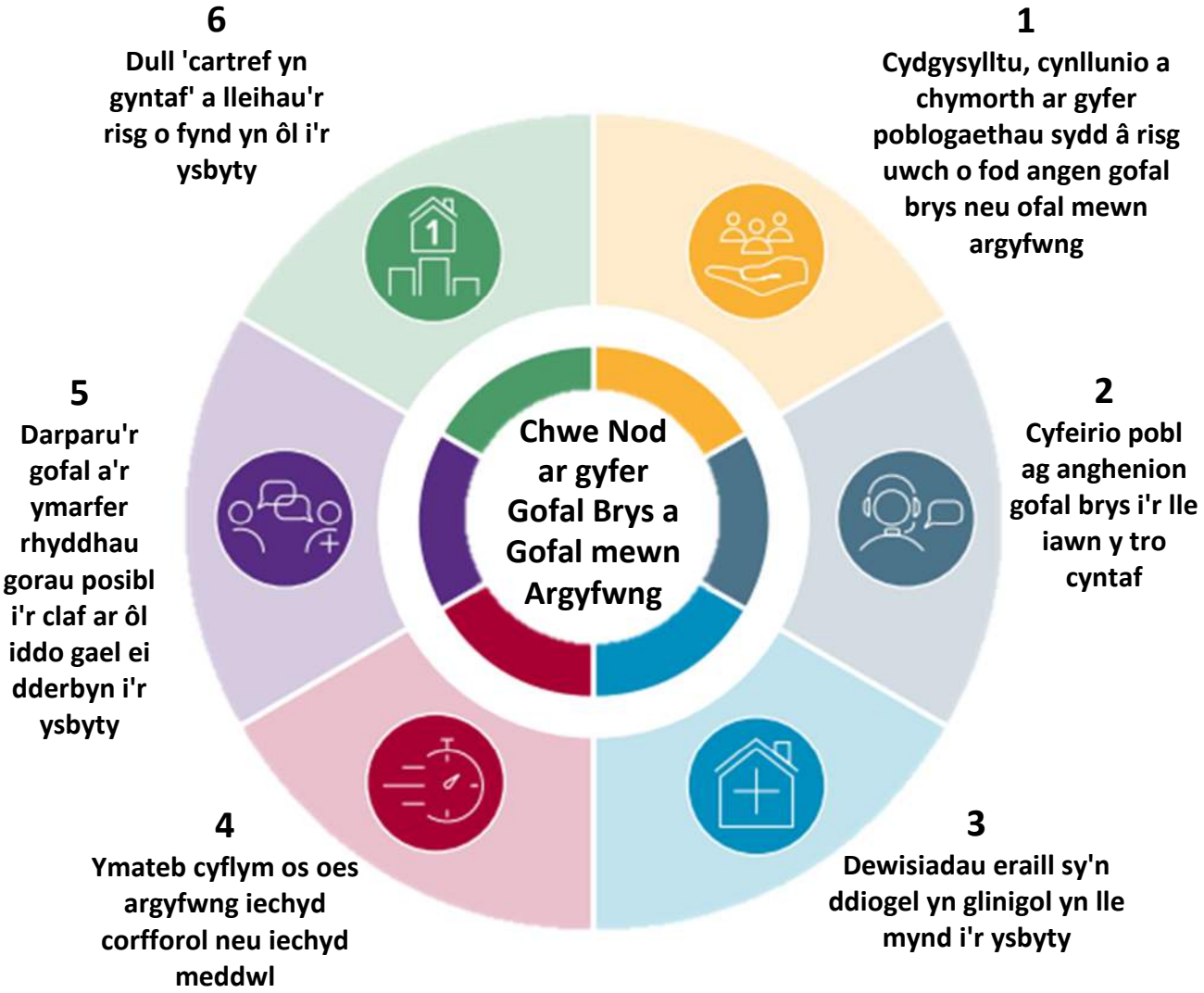
Er mai achos mwyaf arwyddocaol y pwysau ar ein gwasanaethau gofal heb ei drefnu yw’r twf yn y galw, ychwanegir at hyn gan ffactorau ehangach sy'n effeithio ar holl system iechyd a gofal cymdeithasol. Yn benodol, mae'r cynnydd yn yr amser a gymerir i gytuno ar becynnau gofal i alluogi cleifion i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn golygu nad oes gwelyau ar gael i dderbyn cleifion o'n Hadrannau Achosion Brys. Mae hyn yn effeithio ar lif cleifion drwy'r adrannau, sy'n golygu oedi cyn derbyn cleifion newydd, ac atal ambiwlansys rhag dadlwytho cleifion mewn modd amserol.

Mewn ymateb i hyn, mae pob Cymuned Iechyd Integredig yn cefnogi llwybr Rhyddhau i Adfer ac Asesu (D2RA). Y nod yw hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty gyda chymorth yn amserol, gan gynnig gofal yn agosach at y cartref trwy fewngymorth gan dimau cymunedol amlddisgyblaethol sy'n cynnwys therapi galwedigaethol, ffisiotherapi a gofal cymdeithasol yn ogystal â chymorth trydydd sector. Cefnogir hyn ymhellach gan fframwaith adrodd diwygiedig sydd wedi'i roi ar waith i gofnodi Oedi yn achos Llwybrau Gofal (POCD). Caiff ei ddilysu’n fisol mewn partneriaeth â chydweithwyr gwasanaethau cymdeithasol i helpu i leihau hyd arosiadau diangen i gleifion mewn gwely ysbyty, ac osgoi dad-gyflyru a niwed.

Mae rôl a swyddogaeth Aseswyr Dibynadwy (rhywun sy'n gweithredu ar ran, a chyda chaniatâd amryw o sefydliadau, cynnal asesiad o anghenion iechyd a/neu ofal cymdeithasol) ledled Gogledd Cymru yn allweddol er mwyn cefnogi asesiadau cynnar wrth gynnal asesiadau cymesur a nodi anghenion cleifion i alluogi cefnogaeth brydlon ar gyfer ymyriadau penodol a dychwelyd adref i'w man preswyl arferol gan gynnwys cartrefi gofal. Mae gwaith pellach yn mynd rhagddo i wella'r rôl a'r swyddogaeth hon.

Mae gwelliannau i ofal heb ei drefnu yn cael eu datblygu yn unol â Chwe Nod Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng. Mae'r rhain yn darparu fframwaith sydd â ffocws strategol clir ar gefnogi gofal yn agosach at y cartref, ynghyd â chynllunio gofal ar adeg rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Bwriedir i'r rhaglen redeg tan 2026.

Chwe Nod Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng



Yn y Bwrdd Iechyd, mae’r gwaith o anelu at bob nod yn cael ei oruchwylio gan aelod o'r uwch dîm arwain, gyda chynrychiolwyr enwebedig o’r Cymunedau Iechyd Integredig yn cymryd rhan ym mhob nod. Mae’r rhaglen wella hon yn cael ei datblygu ochr yn ochr â'r templedi gweinidogol a chamau gweithredu'r mesurau arbennig i sicrhau ein bod yn dilyn y dull “Gofal Cywir, Lle Cywir”.

Ymhlith y datblygiadau penodol sydd wedi digwydd ers 2022 i fynd i'r afael â'r galw mewn Adrannau Achosion Brys a'r system gofal heb ei gynllunio ehangach:

- Mae cyfleusterau Gofal Brys ar yr un Diwrnod (SDEC) bellach yn weithredol ym mhob ysbyty acíwt ar gyfer trin cleifion sy'n gallu cerdded, a'u rhyddhau ar yr un diwrnod. Bydd ar rai angen apwyntiad dilynol wedi'i gynllunio. Mae'r unedau SDEC bellach yn cefnogi cyfeiriadau uniongyrchol gan y gwasanaeth ambiwlans i gefnogi gwelliannau mewn oedi ambiwlansys.
- Mae Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys (UPCC) wedi'u creu mewn lleoliadau allweddol gan gynnwys ysbytai acíwt a rhai Unedau Mân Anafiadau (MIU). Gwasanaeth gofal sylfaenol yw hwn sydd wedi'i gynllunio i gefnogi mynediad at ofal sylfaenol a lleihau'r galw ar adrannau brys.
- Mae prosiect newydd wedi'i lansio yn Ardal y Dwyrain sy'n darparu gwasanaeth cymorth clinigol ar gyfer Cartrefi Gofal Preswyl i helpu i gadw preswylwyr yn ddiogel yn eu cartrefi eu hunain.
- Yn Ardal y Gorllewin, mae prosiect eiddilwch cymunedol newydd wedi bod yn rhedeg yng Nghaergybi a Chaernarfon i gynorthwyo ein cleifion risg uchel i aros yn eu cartrefi eu hunain.
- Mae datrysiad cynllunio rhyddhau digidol newydd o'r enw STREAM wedi'i ddefnyddio ym mhob un o'n Hysbytai Acíwt a Chymunedol i gefnogi rheoli llif cleifion yn effeithiol.
- Ffrydio – i sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio o'r pwynt brysbennu at y man mwyaf addas ar gyfer eu cwyn (efallai nad yr Adran Achosion Brys fydd hyn,– er enghraifft gall fod yn SDEC neu gymorth fferyllol).
- 'Consultant Connect' – system i gefnogi gofal sylfaenol drwy ddarparu cyfleuster i gysylltu'n uniongyrchol ag arbenigwyr gofal eilaidd i gael cyngor a chymorth dros y ffôn ar gyfer cwynion cleifion penodol.

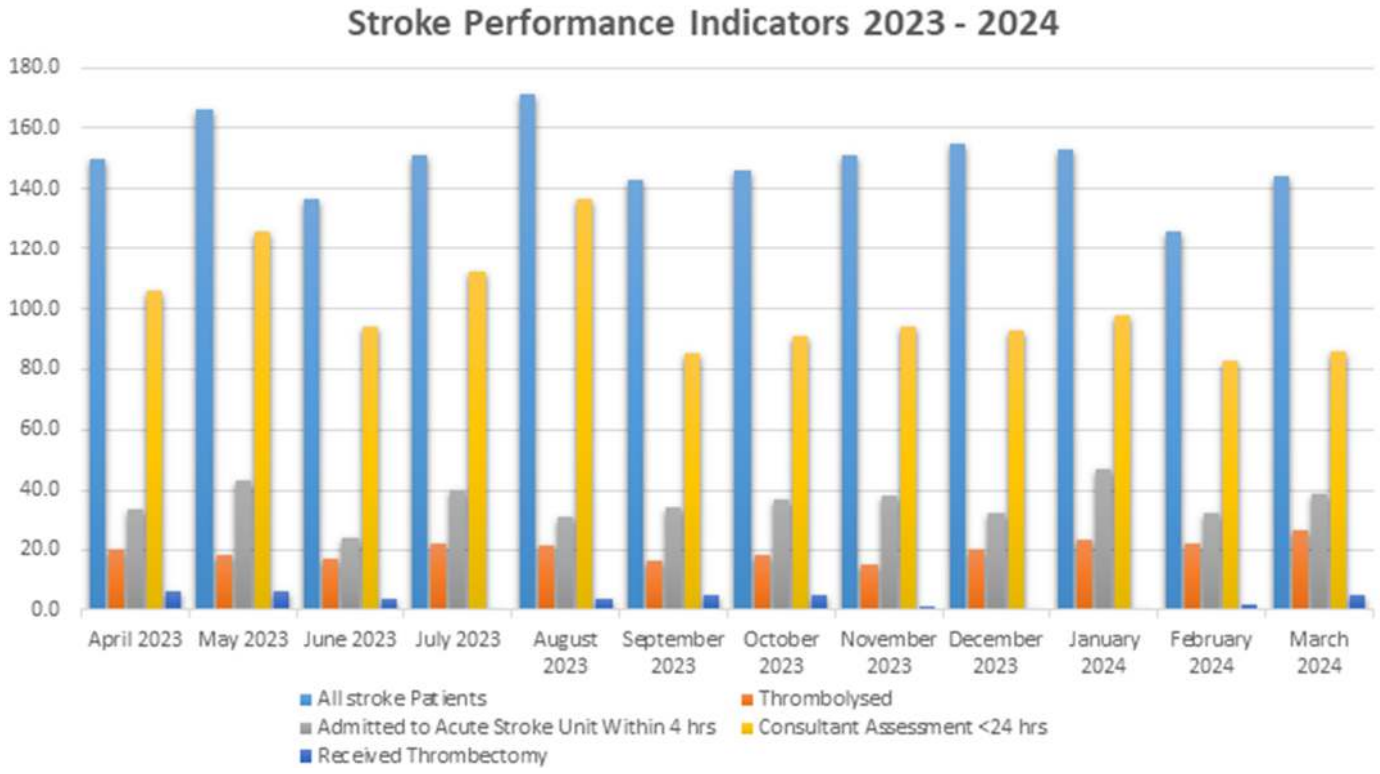
Gwasanaethau Strôc

Yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024, cafodd 1,793 o gleifion eu hasesu a'u trin gan ein gwasanaethau ar ôl iddynt gael strôc.

Mae diagnosis strôc a thriniaethau acíwt yn cael eu darparu ym mhob un o'r tair Cymuned Iechyd Integredig (IHC) ar draws Gogledd Cymru. Mae Ysbyty Gwynedd ym Mangor yn darparu gwasanaethau strôc acíwt i boblogaeth Ardal y Gorllewin; Ysbyty Glan Clwyd yn darparu gwasanaethau strôc acíwt i boblogaeth Ardal y Canol ac Ysbyty Maelor Wrecsam i boblogaeth Cymuned Iechyd Integredig Ardal y Dwyrain.

Darperir gwasanaethau ar gyfer goroeswyr strôc sy'n gymwys ar gyfer adsefydlu dwys ar ôl strôc, ym mhob un o'r tair Cymuned Iechyd Integredig ar draws Gogledd Cymru, yn Ysbyty Eryri yng Nghaernarfon, Ysbyty Cyffredinol Llandudno ac Ysbyty Cyffredinol Glannau Dyfrdwy. Mae'r unedau hyn bellach wedi bod yn weithredol ers dros 12 mis a bu llawer o straeon twymgalon am adferiad cleifion ar ôl iddynt gael strôc.

Mae atal yn rhan hanfodol o'r Llwybr Strôc a bellach, mae'r Canllawiau Strôc Cenedlaethol yn rhoi mwy o bwyslais ar atal strôc. Mae gan y Bwrdd Iechyd dîm penodedig i arwain y gwasanaeth sydd wedi canolbwyntio ei waith ar dair ffrwd waith benodol: Atal Sylfaenol a Hybu Iechyd; Addysg i Staff a Chleifion ac Atal Eilaidd a Bywyd ar ôl Strôc.



Datblygiadau a gyflwynwyd yn 2023/24

Yn ogystal â sefydlu'r unedau adsefydlu newydd a'r gwasanaethau rhyddhau'n gynnar â chymorth, mae gwaith arall ym maes strôc wedi cynnwys gweithredu meddalwedd newydd o'r enw Brainomix 360 a aeth yn fyw ledled y bwrdd iechyd ar 1 Tachwedd 2023. Bydd defnyddio Brainomix 360 yn galluogi diagnosis cyflymach ac adnabod cleifion strôc sy'n gymwys i gael thrombectomi (triniaeth i dynnu clot gwaed mewn cleifion addas). Mae'r feddalwedd yn defnyddio deallusrwydd artiffisial a dadansoddiad delweddu uwch i ddarparu cymorth cyflym a manwl gywir i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wrth wneud diagnosis a thrin strôc.

Yn gynnar yn yr hydref, gwahoddwyd 1,100 o oroeswyr strôc o BIPBC i gymryd rhan mewn Arolwg Cenedlaethol o Brofiad Cleifion Strôc. Derbyniwyd 139 o ymatebion. Roedd yr asesiad o ofal a gafodd cleifion gan staff pan oeddent yn ein hysbytai yn hynod gadarnhaol, yn enwedig o ran urddas a pharch. Bydd canfyddiadau'r arolwg yn cael eu rhannu mewn adroddiad cenedlaethol, ynghyd ag adroddiadau byrddau iechyd lleol. Bydd ffeiliau data lle nad oes modd adnabod cleifion hefyd yn cael eu rhannu â thimau gofal strôc y Bwrdd Iechyd er mwyn cefnogi ymdrechion rhanbarthol i ailgynllunio gwasanaethau gofal strôc â llais y claf yn ganolog.

Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Mae gwella iechyd a lles pobl ag anawsterau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r Uwch Adran. Yn ystod 2023/24, gwireddwyd nifer o'n cynlluniau, a chafwyd newid gwirioneddol yn ein gwasanaethau. Mae'r newidiadau hyn yn cynnwys darparu gwasanaeth newydd, estynedig a gwell i'n defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd a'u gofalwyr.

Cynyddu mynediad amserol at gymorth

Ym mis Ionawr 2023, lansiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ran gyntaf Llinell Gymorth GIG 111 Cymru, Pwyso 2, a dilynwyd hyn gan y lansiad llawn 24/7, ym mis Mawrth 2023. Mae Gweithwyr Iechyd Meddwl Proffesiynol ymroddgar yn rhoi cymorth i bobl o bob oed sydd naill ai angen cymorth Iechyd Meddwl brys neu sy’n pryderu am anghenion Iechyd Meddwl rhywun arall. Mae'r gwasanaeth yn cwmpasu Gogledd Cymru a rhannau o Bowys ac mae'n rhad ac am ddim i ffonio o linell dir neu ffôn symudol hyd yn oed os nad oes gan y galwr gredyd ar ôl ar ei ffôn. Mae hyn yn golygu y gall y rhai sy'n agored i niwed yn ariannol bob amser gael mynediad at ofal.

Ers ei sefydlu ar 17 Ionawr, hyd at 31 Rhagfyr 2023, mae'r gwasanaeth wedi derbyn mwy na 11,000 o alwadau, gyda'r amser ymateb cyfartalog yn 36 eiliad. Rydym yn parhau i fonitro nifer a natur y galwadau a dderbynnir er mwyn llywio a llunio'r ddarpariaeth yn y dyfodol. Bu'n flaenoriaeth i'r Uwch Adran sefydlu'r gwasanaeth, yn unol â gofynion Llywodraeth Cymru, ac er mwyn sicrhau nad yw'r gwasanaeth yn swyddogaeth ar ei ben ei hun, ceir ymgysylltiad cadarnhaol a pharhaus â'r Uwch Adran ehangach. Mae'r ymgysylltu hwn yn caniatáu gofal cyson rhwng gwasanaethau ac yn mynd i'r afael ag anghenion a chynlluniau gofal galwyr cyson gyda dull tîm amlddisgyblaethol o ddarparu gofal parhaus.

Ym mis Medi 2023, cynhaliodd Llywodraeth Cymru adolygiad o'r gwasanaeth gan gymheiriaid. Dywedwyd bod y gwasanaeth yn rhagorol mewn nifer o feysydd; gan gynnwys darparu gwasanaeth, y gweithlu ac arweinyddiaeth. Amlygodd yr adolygiad yr arfer rhagorol o gefnogi lles, hyfforddiant a datblygiad staff. Mae Llywodraeth Cymru yn argymell rhannu'r model hwn ledled Cymru.

Yn fwy diweddar, treialwyd gwasanaeth galw'n ôl gyda chefnogaeth ein Llinell Gymorth CALL. Mae arwyddion cynnar yn dangos bod llai o alwyr yn cael eu cyfeirio at Wasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol Lleol (LPMHSS). Mae datblygu'r Gwasanaeth 111, Pwyso 2 ymhellach yn rhan o'n cynlluniau gwella ehangach ar gyfer Gofal Iechyd Meddwl mewn Argyfwng yng Ngogledd Cymru.

Yn ystod yr haf 2023, cynhaliwyd ymarferion ymgysylltu i gefnogi'r fanyleb ar gyfer Model Noddfa. Mae Modelau Noddfa yn seiliedig ar ddarparu gwasanaeth y tu allan i oriau i bobl sydd â risg o Argyfwng Iechyd Meddwl. Mae'n cynnig cymorth ymarferol, therapiwtig, cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Yn yr un modd â'r gwasanaeth 111, Pwyso 2, ni fydd hwn yn wasanaeth ar ei ben ei hun. Bydd yn cydlynu’r gofal priodol ar draws yr ystod o wasanaethau sydd ar gael i roi dewis ychwanegol i ddefnyddwyr gwasanaethau. Bydd yn cefnogi’r gwaith o reoli anghenion iechyd meddwl yn gynnar, gan ganolbwyntio ar leihau'r achosion sy'n gwaethygu i fod yn argyfwng, wrth gefnogi adferiad. Cefnogir y model gan Grŵp Trawsnewid a Chyflawni Gwasanaethau’r Bwrdd Iechyd ac Uwch Dîm Arwain yr Uwch Adran. Mae'n symud ymlaen i ymarfer caffael gyda’r disgwyl y bydd y gwasanaeth yn cael ei sefydlu erbyn diwedd 2024.

Cefnogir hyn hefyd gan benodiad llwyddiannus naw Ymarferydd Lles Iechyd Meddwl i'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT). Bydd y rhain i gyd yn ategu ein hystod o fentrau Gofal Heb ei Drefnu a Gofal Argyfwng yn yr Uwch Adran gyda llwybrau'n cael eu datblygu i sicrhau bod pobl yn cael y cymorth cywir ar yr adeg gywir, gan y gwasanaeth mwyaf priodol. Mae hyn yn unol â'n Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Gogledd Cymru (T4MH) a menter newydd yr Heddlu, sef Gofal Cywir, Person Cywir (RCRP). Mae'r Uwch Adran wedi bod yn bartner allweddol wrth baratoi ar gyfer y fenter ac mae cydweithwyr cenedlaethol wedi cymeradwyo ein dulliau fel arfer da.

Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

Yn ystod 2023/24 rydym wedi gweithio gyda'n partneriaid ar draws y rhanbarth a chymryd rôl allweddol wrth ddatblygu ein strategaeth dros dro ar gyfer Law yn Llaw at Iechyd Meddwl. Mae hwn yn ceisio cyflawni pedair blaenoriaeth allweddol fel a ganlyn:

- Y cymorth cywir wrth ofyn y tro cyntaf
- Blaenoriaethu ymyrraeth gynnar ac atal
- Optimeiddio iechyd meddwl a lles ein gweithluoedd
- Rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i bob plentyn drwy gydnabod pwysigrwydd iechyd meddwl a lles da

Mae wedi bod yn strategaeth a gyd-gynhyrchwyd sydd wedi dod ag ystod eang o bartneriaid ynghyd; gan gynnwys pobl â phrofiad bywyd, gofalwyr, Gweithwyr Proffesiynol Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r sector cyhoeddus, y sector preifat a'r Trydydd Sector. Rydym yn hynod ddiolchgar i bawb a helpodd i lunio'r strategaeth ac edrychwn ymlaen at ei lansio a chydweithio i wireddu ein huchelgeisiau ar y cyd.

Mesurau Arbennig, dau brif faes ffocws i'r uwch adran:

1. Adolygiad Pwyso a Mesur y Coleg Brenhinol Seiciatreg (RCPsych). Pwrpas yr adolygiad yw sicrhau bod argymhellion blaenorol o adroddiadau Iechyd Meddwl allanol wedi'u gweithredu a'u cynnal. Mae hyn wedi cynnwys adolygiad bwrdd gwaith trwyadl o gynnydd a thystiolaeth yn erbyn argymhellion, ynghyd â chyfweliadau â staff perthnasol yr Uwch Adran ac ymweliadau safle mewn gwahanol leoliadau'r Uwch Adran. Mae adroddiad drafft wedi'i dderbyn gan RCPsych ac unwaith y bydd wedi'i gwblhau byddwn yn gweithio ar gynllun gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw argymhellion i sicrhau ein bod yn parhau i ddarparu gofal o ansawdd a diogelwch i'r bobl yr ydym yn eu gwasanaethu.
2. Cynhaliodd yr Uned Comisiynu Cydweithredol Genedlaethol (NCCU) a Gweithrediaeth y GIG Adolygiad Ansawdd a Diogelwch ar y cyd ar draws yr holl Unedau Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn BIPBC rhwng 25 Ebrill a 5 Mai 2023. Mae argymhellion yr adolygiad wedi'u trosi'n gynllun gwella adrannol. Mae wyth maes blaenoriaeth allweddol a phenodwyd arweinwyr ar eu cyfer. Cynhelir cyfarfodydd wythnosol gan yr Uwch Adran er mwyn gwneud cynnydd â'r camau gweithredu a chynhelir adolygiad dilynol gan yr NCCU a Gweithrediaeth y GIG, gan gynnwys cyfweliadau staff ac ymweliadau safle, ym mis Chwefror 2024.

Mae'r Uwch Adran yn parhau i weithio tuag at sefydlu Fframwaith Dysgu Sefydliadol gyda chydweithwyr o BIPBC. Mae hyn yn cynnwys parhau â digwyddiadau dysgu'r Uwch Adran a dulliau newydd o ymgysylltu â chleifion, gofalwyr a'r cyhoedd a'u cynnwys er mwyn cefnogi'r gallu i addasu i amgylcheddau newidiol a chynyddu ein heffeithiolrwydd fel uwch adran.

Cryfhau ein dull o ymdrin â risgiau Gwrth-glymu yn dilyn Hysbysiad Tramgwyddo gan y Weithrediaeth Iechyd a Diogelwch (HSE NOC)

Gwnaed cynnydd yn dilyn argymhellion yr HSE, a chasglwyd tystiolaeth yn dilyn marwolaeth drist claf a oedd wedi defnyddio gwasanaethau cleifion mewnol.

Sefydlwyd Grŵp Lleihau Risg Achosion o Glymu yr Uwch Adran (DLRRG) ym mis Rhagfyr 2022. Erbyn canol 2023, cafodd y DLRRG sicrwydd gan bob un o'r Uwch Dimau Arwain ynghylch eu trefniadau llywodraethu ar gyfer asesu a lleihau achosion o glymu DLRRG. Mae DLRRG yn derbyn adroddiadau gan bob Uwch Dîm Arwain (SLT) lleol ar eu trefniadau clymu lleol yn ymwneud ag asesu achosion o glymu ar Adroddiad Sicrwydd safonedig.

Mae'r DLRRG wedi datblygu'r gwaith o ddatblygu pecyn Hyfforddiant Asesu Risg Achosion o Glymu Amgylcheddol hanner diwrnod, sy'n cynnwys cyfeirio at Egwyddorion a Safonau Ymarfer Cymru Gyfan o ran Asesu a Rheoli Achosion o Glymu. Mae'r hyfforddiant ar gyfer staff y mae angen iddynt ganfod risg achosion o glymu, staff o fewn MHLD Clinigol, Ystadau ac Iechyd a Diogelwch.

O 17 Ionawr 2024, mae dros 150 o staff wedi cymryd rhan yn yr hyfforddiant hwn. Mae rhaglen dreigl o hyfforddiant ar waith, a ddechreuodd ym mis Tachwedd 2023, ac mae dyddiadau wedi'u trefnu'n fisol yn ystod 2024. Caiff cofrestr o bresenoldeb staff ei chyflwyno yng Nghyfarfod Grŵp Lleihau Risg Achosion o Glymu yr Uwch Adran, a chaiff adroddiadau eu cyflwyno i Grŵp Cyflenwi Ansawdd Gwasanaeth MHLD (SQQDG) a'r Uwch Dîm Arwain yn rheolaidd.

Mae proses archwilio wedi cael ei datblygu ar y cyd â'r Hyfforddiant Asesu Risg Achosion o Glymu Amgylcheddol. Mae hyn yn sicrhau bod proses gadarn ar gyfer asesu achosion o glymu wedi cael ei chwblhau, gan gynnwys gwybodaeth a sgiliau, cwblhau'r rhestr wirio archwilio, cwblhau'r ôl troed ar gyfer achosion o glymu ac adolygu'r asesiadau bob mis. Cafodd yr adroddiad archwilio blynyddol cyntaf ei gwblhau ym mis Tachwedd 2023 a'i adrodd ym mis Ionawr 2024 ac mae ail archwiliad yn yr arfaeth, yn cynnwys gwaith maes, ar ddiwedd 2024. Yn ogystal â'r uchod, mae Safonau Ymarfer Cymru Gyfan wedi cyhoeddi dogfen sydd wedi'i halinio â lleihau niwed sy'n gysylltiedig ag achosion o glymu mewn Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Mae gwaith yn parhau i greu cysylltiadau â Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru ac Ymddiriedolaeth Iechyd Meddwl yn Lloegr i ddatblygu meincnodi ac i ganiatáu rhannu arfer da.

Mae'r Uwch Adran wedi cwblhau dadansoddiad o'r holl achosion o glymu risg uchel, canolig ac isel, gan gynnwys y dulliau lliniaru presennol sydd ar waith. Mae'r dadansoddiad hwn wedi cael ei gwblhau gan grŵp teirochrog mewnol (Clinigol, Ystadau, Iechyd a Diogelwch MHLD) yn adolygu'r holl asesiadau achosion o glymu i gleifion mewnol ar wardiau ac asesiadau allanol o achosion o glymu. Cafodd y dadansoddiad hwn ei gyflwyno yn DSLT ym mis Ionawr 2024, yn cynnwys yr argymhelliad y dylai'r grŵp teirochrog ddatblygu offeryn archwilio, cytuno ar fannau 'cyfeillio' a dyrannu cymorth prosiect yn cynnwys arbenigwr diwydiant ar achosion o glymu, gyda rhaglen archwilio i ddilyn er mwyn sicrhau bod yr holl risgiau sy'n gysylltiedig ag achosion o glymu'n cael eu canfod yn brydlon a'u lliniaru'n effeithiol.

Caiff Cynllunio Cyfalaf ac Ystadau Gweithredol wedi'u halinio â risgiau achosion o glymu eu craffu o ystyried y blaenoriaethau ariannol sy'n gwrthdaro ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae proses rheoli risg weithredol sy'n sail i flaenoriaethu cynlluniau cyfalaf sy'n cael ei rheoli trwy'r Grŵp Ystadau a Chyfalaf Uwch Adrannol misol, sy'n cael eu craffu a'u cymeradwyo trwy ein Huwch Dîm Arwain yn ogystal â Thîm Ystadau Cyfalaf y Bwrdd Iechyd.

Gweithio tuag at y Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl

Wedi'u halinio â'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl, rydym wedi bod yn llwyddiannus o ran datblygu ein Gwasanaethau Anhwylderau Bwyta ac Amenedigol yn ystod y flwyddyn ac mae gwelliannau pellach i ddod yn 2024/25. Ar gyfer ein Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta Arbenigol i Oedolion (SAEDS), rydym wedi recriwtio i nifer o rolau arbenigol gan wella'r arbenigedd a'r wybodaeth sylfaenol sy'n darparu ymyrraeth gynnar, triniaeth a chymorth yn y gymuned ac mewn amgylcheddau i gleifion mewnol. Mae ein tîm SAEDS sy'n cynnwys arbenigwyr ymroddedig wedi bod yn rhagweithiol o ran ymgysylltu ac atgyfnerthu llwybrau gyda gwasanaethau eraill gan gynnwys y Gwasanaeth Integredig Awtistiaeth, Deieteg, y Gwasanaeth Amenedigol a'r Gwasanaeth Diabetes. Mae'r gwasanaeth hwn yn gweithio tuag at ddarpariaeth gwasanaeth llawn ar draws Gogledd Cymru erbyn diwedd 2024 yn unol â Safonau NICE.

Mae ein Tîm Amenedigol wedi bod yn recriwtio i swyddi arbenigol er mwyn darparu gwasanaeth cynhwysfawr ar gyfer darpar famau ar draws Gogledd Cymru yn unol â Safonau'r Coleg Brenhinol Seiciatreg (RC Psych). Yn ystod y flwyddyn, bu'r gwasanaeth yn llwyddiannus o ran sicrhau 91% o gydymffurfiaeth â Safonau RC Psych math 1, cydymffurfiaeth o 82% â Safonau RC Psych math 2, a 83% gyda Safonau RC Psych math 3.

Mae ein tîm lleol wedi bod yn rhan annatod o ddatblygu Uned ar gyfer Mamau a Babanod i gael ei hagor ar Safle Ysbyty Iarlles Caer a fydd yn cynorthwyo defnyddwyr gwasanaeth yng Ngogledd Cymru ac yng Ngogledd-orllewin Lloegr. Disgwylir y bydd yr uned yn agor tua diwedd mis Hydref 2024 ac mae ein tîm lleol yn parhau i roi cymorth o ran symud ymlaen i agor yr uned er mwyn cynnig gofal yn barhaus i famau a babanod.

Deilliant allweddol arall o ran y Rhaglen Iechyd Meddwl Strategol i Gymru yw gwella'r Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol Lleol (LPMHSS). Yn ystod y flwyddyn, rydym wedi datblygu cynlluniau ailgynllunio gwasanaethau trwy ein Grŵp Trawsnewid Llwybrau Cymunedol trwy fabwysiadu ymagwedd gydweithredol er mwyn sicrhau arfer gorau a chyson ar draws ein timau rhanbarthol lawer. Rydym wedi gweld gwelliannau sylweddol yn ein perfformiad ynghyd â darpariaeth gofal yn unol â Rhannau 1a Mesur Iechyd Meddwl (Cyfeirio ac Asesu) a Rhan 1b (Ymyrraeth) yn ogystal â lleihad mewn amseroedd aros ar gyfer ein defnyddwyr gwasanaeth. Mae tîm o arbenigwyr sy'n cofleidio ymagwedd fesul cam tuag at newid gwasanaethau ac sy'n llywio'r newid hwnnw mewn modd cydweithredol yn cynnal y broses gyflwyno well. Mae recriwtio wedi cael ei gynnal i lenwi swyddi ac mae dull gweithredu safonol wedi cael ei ddatblygu a'i gymeradwyo ac mae gwasanaethau wrthi'n gweithio ar ei roi ar waith yn llawn. Mae'r grŵp wedi hybu'r broses o gyflwyno a hyfforddi Attend Anywhere ar draws y Timau LPMHSS, a fydd yn sail i ddarparu asesiadau mewn modd gwydn, lleihau amseroedd teithio a rhoi cymorth i gleifion gael mynychu apwyntiadau'n hwylus. Mae gwaith gwella i ategu cydymffurfiaeth yn unol â Rhannau 1 y mesur yn cael eu hymestyn i gynnwys gwelliannau i Ran 2 y mesur a fydd yn mynd i'r afael ag agweddau clinigol a gweithredol.

Y camau nesaf fydd i LMPHSS gysylltu'n weithredol ac i ddysgu o roi Gwasanaeth GIG 111, Pwyso 2 ar waith.

Mentrau Gwella Pellach

Mae'r Cynllun Gwella Uwch Adrannol (DIP) yn gynllun wedi'i driongli yn cynnwys yr argymhellion o adolygiadau allanol a gynhaliwyd cyn 2023 gyda chamau gweithredu diffiniedig i gyflawni'r lefel o welliant sydd ei angen ac i'w gynnal. Mae hyn wedi bod yn cael ei ddatblygu gydag arweinwyr allweddol sydd wedi cael eu henwebu ar draws yr Uwch Adran i lywio'r gweithgarwch ac adrodd cyfunol. Mae dangosfwrdd wedi cael ei ddatblygu i gynnal cynnydd wedi'i dargedu, i ddarparu adroddiad cipolwg misol ac i ganiatáu ar gyfer monitro perfformiad yr Uwch Adran er mwyn amlygu unrhyw gamau lliniaru sydd eu hangen mewn meysydd lle bo perfformiad gwael. Rydym hefyd wedi dyfeisio a gweithredu methodoleg brosiect ar gyfer ein blaenoriaethau gwella er mwyn sicrhau bod ymagwedd gyson yn cael ei mabwysiadu ar gyfer y timau.

Mae MHLD wedi rhoi cymorth o ran datblygu Hwb Hyfforddiant Cenedlaethol ar gyfer Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed. Mae'r platfform ar gyfer staff sydd wrthi'n chwilio am gyfleoedd hyfforddiant a datblygiad, er mwyn datblygu eu hymwybyddiaeth, dealltwriaeth a sgiliau mewn perthynas â rheoli ac atal hunanladdiad a hunan-niwed (http://www.sshp.wales/cy/). Mae Modiwl E-ddysgu Ymwybyddiaeth o Hunanladdiad hefyd wedi cael ei lansio ar ESR ac ar Dysgu Cymru. Mae'r rhaglen Gwyliadwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig (RTSSS) wedi bod yn weithredol am ei blwyddyn lawn gyntaf, ac mae wedi bod yn anhepgor o ran llywio'r gwaith atal yng Ngogledd Cymru trwy'r Fforwm Aml-asiantaethol.

Mae MHLD hefyd yn arwain ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed yn rhanbarthol tan fis Mawrth 2024, gan gynnig cyfleoedd i feithrin partneriaethau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Byrddau Iechyd eraill a phartneriaid ar draws Cymru. Gwnaeth Fforwm Hunanladdiad a Hunan-niwed Gogledd Cymru gynnal digwyddiad ymgysylltu llwyddiannus ym mis Tachwedd 2023, gan groesawu dros 90 o bartneriaid, a oedd yn cynnwys dysgu, rhwydweithio a gweithgarwch mapio ar draws Gogledd Cymru. Mae Digwyddiad Darganfod ar gyfer Dynion wedi'i drefnu ym mis Mawrth 2024 ar ôl llwyddiant digwyddiad tebyg yn Ne Cymru. Yn ystod y flwyddyn, mae hyn wedi arwain at sefydlu pum is-grŵp â thema benodol i'r fforwm, Cynllun Peilot Ymateb Cyflym yng Nghonwy, a dau brosiect aml-asiantaethol sy'n canolbwyntio ar feysydd sy'n peri pryder. Mae cynllun proffil rhanbarthol yn cael ei ddatblygu yn seiliedig ar weithgareddau'r fforwm a disgwylir iddo gael ei gwblhau erbyn Ebrill 2024.

Mae ein Tîm Ymyrraeth Gynnar ar gyfer Seicosis (EIP) sefydledig yn rhoi cymorth i bobl ifanc rhwng 16 a 35 oed sy'n dangos pwl cyntaf o salwch seicotig. Mae model gwasanaeth newydd wedi cael ei ddatblygu ar gyfer gwasanaeth EIP, sy'n cynnwys cynllun gweithredu a recriwtio. Mae Tîm Ardal y Dwyrain wedi dod yn gwbl weithredol bellach gan roi cymorth i nifer uwch na'r disgwyl o bobl ifanc. Mae archwiliadau wedi dechrau i wella'r gwasanaeth ymhellach, ac mae'r canfyddiadau wedi arwain at ehangu arfaethedig hefyd.

Mae cynlluniau'n cael eu datblygu ar gyfer gwelyau ychwanegol er mwyn cynyddu derbyniadau i Uned Hergest yn Ysbyty Gwynedd ar gyfer pobl hŷn sydd ag anhwylderau meddwl gweithredol. Ar hyn o bryd, caiff cleifion o Wynedd ac Ynys Môn eu derbyn i Uned Ablett ac Uned Heddfan ac, mewn rhai achosion, i leoliadau y tu allan i'r ardal. Bydd datblygu darpariaeth weithredol ar gyfer oedolion hŷn yn Uned Hergest yn arwain at gynnig eu gofal yn nes at y cartref a bydd yn caniatáu darparu gofal teg ar draws Gogledd Cymru ar gyfer ein poblogaeth hŷn sy'n cynyddu.

Rydym yn gweithio fel rhan o'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB) i ddatblygu Llwybr Gwasanaeth Asesu'r Cof (MAS) rhanbarthol a fydd yn wasanaeth hawdd cael mynediad ato, a fydd yn canolbwyntio ar unigolion ac a fydd yn deg i bobl â dementia a'u gofalwyr sy'n byw yng Ngogledd Cymru. Yn ogystal, mae Rheolwr Gwella MAS a Gweithiwr Olrhain MAS wedi'u penodi er mwyn lleihau amseroedd aros am y Clinig Cof ac rydym yn parhau i fuddsoddi yn y contract rhanbarthol i ddatblygu gwasanaethau cymorth cyn asesu ac ar ôl diagnosis yn y trydydd sector er mwyn gwella darpariaeth gofal Dementia.

Mae darpariaeth gwelyau ar gyfer unigolion hŷn a gwaith gwella MAS yn rhan o'n rhaglen hirdymor ar gyfer unigolion hŷn sydd ag anghenion iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru. Rydym wedi myfyrio ynghylch meincnodi cenedlaethol ar gyfer iechyd meddwl unigolion hŷn ar draws y DU ac, ynghyd â'n data am iechyd cyhoeddus a phoblogaeth, rydym wedi canfod yr angen i ddatblygu cynlluniau strategol ar gyfer anghenion ein poblogaeth yn y dyfodol. Bydd darparu gofal ar ôl rhyddhau o'r ysbyty sy'n briodol ac sy'n caniatáu i ni drosglwyddo gofal yn brydlon ac yn briodol er mwyn caniatáu gwell llif trwy ein lleoliadau i gleifion mewnol yn allweddol i hyn.

Fel rhan o'n darpariaeth gwasanaeth gwell ac estynedig, cytunwyd ar gyllid ar gyfer prosiect i gyflwyno Ymagweddau sy'n Ystyriol o Drawma (TIA) o ran agweddau cleifion mewnol a chymunedol ar Wasanaeth Fforensig Gogledd Cymru a Gwasanaethau Adsefydlu Arbenigol. Caiff y gwasanaeth hwn ei ddatblygu trwy bedair lefel ddiffiniedig Fframwaith Ymarfer sy'n Ystyriol o Drawma Cymru (2022):

1. Ymwybyddiaeth o drawma
2. Sgiliau o ran trawma
3. Gwella trawma
4. Ymyriadau arbenigol

Hyd yma, rydym wedi recriwtio nifer o staff arbenigol sydd wedi bod yn datblygu'r deunyddiau cyntaf ar gyfer y Grŵp Addysg Seicoleg cyntaf ac rydym yn darparu hyfforddiant ar gyfer staff er mwyn sicrhau bod gennym weithlu sydd â sgiliau Trawma Lefel 2 erbyn diwedd 2024/25.

Mae ein Gwasanaethau Anableddau Dysgu i Oedolion wedi bod yn llwyddiannus o ran datblygu rhaglen wella sy'n cynnwys ein Gwasanaeth Cleifion Mewnol, Cymunedol a Gwasanaeth Preswyl Estynedig yn y Gymuned (ECRS) sydd wedi'i alinio â Grŵp Gwella Cenedlaethol Anableddau Dysgu. Mae gwaith partneriaeth wedi cael ei atgyfnerthu, gyda chymorth tîm Gogledd Cymru Gyda'n Gilydd, er mwyn atal derbyniadau i ysbytai. Mae hyn wedi'i alinio â'n darpariaeth camu i fyny, camu i lawr trwy sicrhau cyllid Accessing Housing with Care i ddatblygu adnoddau presennol y Bwrdd Iechyd ac mae eiddo hunangynhwysol newydd eisoes wedi'i ganfod yn ardal y Dwyrain.

Rydym wedi creu a phenodi Ymarferydd Arbenigol am gyfnod cychwynnol o ddwy flynedd, i ddatblygu menter "Lab yn y Bag", sydd â'r nod o ymgysylltu ag oedolion sydd ag Anabledd Dysgu sy'n gymwys ar gyfer Gwiriadau Iechyd Blynyddol (AHC) yn eu cartrefi eu hunain. Mae Ymarferwyr Anableddau Dysgu yn cydweithio â meddygon teulu i hwyluso gwiriadau iechyd blynyddol (AHC) rhithiol er mwyn sicrhau mynediad hwylus. Mae'r rhaglen hon ar waith, ac mae'r niferoedd sy'n manteisio arni wedi cynyddu'n ddiweddar, ynghyd â ffocws penodol ar unigolion anodd eu cyrraedd mewn ardaloedd gwledig. Mae ein Gwasanaethau Cyswllt Iechyd Anableddau Dysgu Sylfaenol wedi blaenoriaethu eu cymorth i feddygon teulu ar draws Gogledd Cymru er mwyn gwella'r niferoedd sy'n manteisio ar wiriadau iechyd blynyddol o gymharu â lefelau cyn y pandemig.

Mae ein Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau wedi bod yn gwella o ran rhagnodi Buvidal, er mwyn cynorthwyo a thrin pobl sy'n ddibynnol ar opiadau i sicrhau darpariaeth sy'n symlach ac yn fwy hygyrch. Mae chwech o blith saith clinig Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau lleol yn weithredol o ran dosbarthu Buvidal, a fyddai'n cael ei ddosbarthu'n flaenorol o'r Fferyllfa ar ôl cael ei ragnodi yn y Clinig Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddol gan Nyrs Gofrestredig. Y nod yw na fyddai gofyn i glaf sy'n derbyn pigiad Buvidal® fynd i fferyllfeydd yn rheolaidd, ac mae hynny'n annog ymatal rhag cymryd opiadau.

Yn ogystal â'n gwasanaethau mewnol, rydym yn parhau i fuddsoddi mewn nifer o wasanaethau wedi'u comisiynu gan gynnwys ein Hybiau Ymyrraeth Gynnar Fedra' i, Gwasanaethau Ymyrraeth Therapiwtig a Gwasanaethau Eirioli a Chymorth i Ofalwyr. Yn ystod 2023 a dechrau 2024, rydym wedi cyfuno ein contractau a'n gwasanaethau gan greu cysylltiadau gwell â'n gwasanaethau mewnol craidd er mwyn sicrhau ymagwedd system gyfan tuag at ofal, cymorth a thriniaeth pobl. Rydym wedi symud at ddulliau monitro sy'n canolbwyntio i raddau helaethach ar ganlyniadau er mwyn dangos y gwahaniaeth y gall gwasanaethau eu gwneud i les ac Iechyd Meddwl ein dinasyddion.

Ein Galluogwyr Uwch Adrannol

Ein Staff

Mae ein staff yn ased hollbwysig sy'n parhau i fod wrth wraidd pob un o'n gwasanaethau. Mae'n hollbwysig ein bod yn rhoi cymorth iddynt o ran hyfforddiant ac adnoddau o ran eu datblygiad proffesiynol parhaus a'u lles, gan gydnabod ein bod yn gweithio mewn amgylchedd cyfnewidiol, emosiynol a heriol.

Mae cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Gorfodol yn yr Uwch Adran yn gyson uwch na tharged y Bwrdd Iechyd ac mae'r Uwch Adran wedi cynyddu nifer yr hyfforddwyr er mwyn darparu hyfforddiant a chymorth gan gymheiriaid ar gyfer staff ar draws MHLD. Mae cydymffurfiaeth â PADR yn MHLD wedi rhagori ar darged y Bwrdd Iechyd ar gyfer y chwe mis blaenorol.

Er bod recriwtio a chadw staff yn parhau i fod yn her i'r Uwch Adran, gyda chyfradd o 15% ar gyfer swyddi gwag, mae cyfradd trosiant staff wedi lleihau o 1.5% dros y 12 mis diwethaf ac rydym hefyd wedi llwyddo i leihau swyddi gwag nyrsio o 44.5 sy'n Gyfwerth ag Amser Llawn (WTE) yn yr un cyfnod. Mae gwariant ar asiantaethau wedi lleihau'n sylweddol ac er mwyn denu rhagor o staff, rydym wedi atgyfnerthu ein presenoldeb ar wefan Hyfforddi, Gweithio, Byw Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Ers Hydref 2023, mae hyn wedi arwain at dderbyn 398 o ymholiadau ynghylch recriwtio, ac mae 174 o'r rhain ar gyfer gwaith Banc. Rydym yn parhau i ymgysylltu â phrifysgolion lleol ac yn mynd i ddigwyddiadau recriwtio. Mae proses y gronfa dalentau arloesol yr ydym wedi'i chreu wedi arwain at benodi 33 o staff pellach ers iddi gael ei rhoi ar waith.

Mae Lles, Gwaith a Ni (WW&U) yn adnodd pwrpasol ar gyfer staff MHLD ac mewn cyfnod o 10 mis o Ionawr 2023, mae 215 o staff wedi manteisio naill ai ar Gwnsela, Hyfforddiant neu gymorth emosiynol, yn hafal i ychydig llai na 10% o'r gweithlu uwch adrannol. Trwy gynnig cymorth hyblyg, prydlon, ystyriol ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i staff MHLD, mae'r gwasanaeth Lles, Gwaith a Ni wedi arwain at leihad mewn absenoldebau sy'n gysylltiedig â straen ac mae staff wedi gallu aros yn y gwaith neu i ddychwelyd gan deimlo bod eraill yn gwrando arnynt ac yn eu gwerthfawrogi. Pan fydd staff yn teimlo'n gyfforddus a bod eraill yn eu cefnogi, caiff ansawdd rhyngweithiadau â chleifion ei wella, gan arwain at ofal diogelach a mwy effeithiol ar draws yr Uwch Adran MHLD.

Galluogi Digidol

Yn dilyn cwblhau ymarfer cwmpasu digidol yn llwyddiannus ar draws Gwasanaethau MHLD y llynedd, rydym wedi ystyried y risgiau sydd gennym. Mae lefel y newid sydd ei angen a goblygiadau gwneud y newidiadau hynny wedi symud yn gyflym at y cam datrys. Gwnaeth hyn gyd-daro â phenderfyniad Llywodraeth Cymru i beidio â dilyn System V5 Cyfarwyddo Gofal WCCIS fel y cynigiwyd ac yn hytrach, i gefnogi caffael datrysiad digidol sy'n benodol i Iechyd Meddwl.

Oherwydd y risg a ganfuwyd trwy ein gwaith cwmpasu, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno bod Gwasanaethau MHLD y Bwrdd Iechyd yn flaenoriaeth o ran datblygu dulliau galluogi digidol prydlon. Yn ystod y flwyddyn, rydym wedi cefnogi manyleb y system trwy ymgysylltu'n weithredol â staff sydd wedi amlinellu'r gofynion ar draws ein hystod gymhleth o ddarpariaeth gwasanaeth.

Rydym yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu'r achos busnes cenedlaethol ar gyfer system yn ogystal â'r achos busnes lleol ar gyfer rhoi adnoddau ar waith. Mae gwaith o ran datblygu achos busnes MHLD hefyd yn cael ei rannu gyda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i ategu dysgu o ddatrysiadau er mwyn cynorthwyo wrth osod systemau newydd mewn meysydd Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn lle rhai a oedd yn rhan o Raglen WCCIS gynt.

Caiff yr achosion busnes eu cwblhau cyn diwedd y flwyddyn ariannol hon a byddwn yn symud at y cam caffael yn 2024 a hyd at 2025.

Ystadau

Mae ôl troed ystâd yr Uwch Adran yn fawr ac yn amrywiol yn cynnwys darpariaeth gymunedol a darpariaeth i gleifion mewnol ar safleoedd ein Hysbytai Cyffredinol. Eleni, rydym wedi cwblhau ymarfer mapio o ôl troed yr ystâd sydd, ynghyd ag allbynnau o Strategaeth Ystadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn gweithredu fel sail i ddatblygu ein Strategaeth Ystadau ar gyfer yr uwch adran. Mae llety addas ar gyfer cleifion a staff yn hollbwysig i gyflwyno gwasanaethau o ansawdd uchel ar gyfer ein dinasyddion ac eleni, rydym wedi atgyfnerthu ein dulliau llywodraethu a chynrychiolaeth yng ngrŵp Ystadau a Chyfalaf yr Uwch Adran (DECG) er mwyn sicrhau lefelau o atebolrwydd a bod modd i'n hanghenion Ystâd a Chyfalaf gael eu blaenoriaethu ar sail risg. O ganlyniad, rydym wedi mireinio ein prosesau ac rydym wedi meithrin perthnasau mwyfwy cadarnhaol gyda'n cydweithwyr ym maes Cyfalaf ac Ystadau. Eleni, rydym wedi gwneud y canlynol:

- Datblygu achos busnes llawn ar gyfer y datblygiad i gleifion mewnol yn y canol ar safle Ysbyty Glan Clwyd
- Wedi cyfrannu at wasanaethau a'u hadleoli yn natblygiad Plas Gororau yn Wrecsam
- Wedi atgyfnerthu ein hymagwedd tuag at asesu risg Gwrth-glymu, lliniaru a gwaith
- Wedi sicrhau cyllid Cyfalaf allanol trwy Fwrdd Cynllunio'r Ardal ar gyfer Datblygiad Roslin yn Llandudno, sydd â'r nod o fod yn gartref i Wasanaethau Arbenigol Camddefnyddio Sylweddau
- Parhau â gwaith integredig gyda Chymunedau Iechyd Integredig (IHC) o ran y potensial am brosiectau ystadau cyfalaf ar y cyd, yn anad dim gydag arian IRFC

Gweithio i Wella – Gofynion Adrodd ar Ansawdd

Daeth y Ddyletswydd Ansawdd i rym ar 1 Ebrill 2023, fel rhan o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Mae'r ddyletswydd yn amlinellu'r camau nesaf yn ein taith gwelliannau ansawdd i sicrhau gwasanaethau sy'n fwy agored, yn fwy tryloyw ac sy'n dysgu. Mae'n diffinio ansawdd fel 'diwallu anghenion y boblogaeth yr ydym yn ei gwasanaethu'n barhaus, yn ddibynadwy ac yn gynaliadwy'.

Nodau'r ddyletswydd yw:

- Gwella ansawdd gwasanaethau iechyd
- Canlyniadau gwell i'r boblogaeth yng Nghymru

Pedair cydran allweddol y ddyletswydd ansawdd yw:

1. Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal
2. Penderfyniadau wedi'u llywio gan ansawdd
3. Systemau Rheoli Ansawdd
4. Adrodd ar Ansawdd

Mae gofyn i bob Bwrdd Iechyd Lleol, Ymddiriedolaeth y GIG ac Awdurdod Iechyd Arbennig Cymru Gyfan gyhoeddi adroddiad blynyddol ar y camau y mae wedi'u cymryd i gydymffurfio â'r ddyletswydd i ymarfer eu swyddogaethau gyda'r bwriad o wella ansawdd gwasanaethau iechyd. Mae'n rhaid i'r adroddiad gynnwys asesiad i ba raddau y caiff unrhyw welliant o ran canlyniadau ei gyflawni trwy'r camau hynny. Awgrymir hefyd y dylai cyrff y GIG alinio'r adroddiad ansawdd blynyddol â'u proses ar gyfer yr Adroddiad a'r Cyfrifon Blynyddol.

Yn ogystal â'r gofyniad adrodd blynyddol, cynigir y dylai cyrff y GIG ddatblygu mecanwaith adrodd o'r enw 'Ar gael bob amser'. Mae 'Ar gael bob amser' yn golygu bod sefydliadau'n coladu, yn monitro ac yn sicrhau bod gwybodaeth am ansawdd eu gwasanaethau ar gael yn hwylus i'w poblogaeth. Mae adrodd trwy ddulliau 'Ar gael bob amser' yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau feddu ar ymagwedd system gyfan tuag at ddefnyddio gwybodaeth ar draws eu system rheoli ansawdd yn rheolaidd. Mae dulliau 'Ar gael bob amser ' yn annog cydnabyddiaeth a rhannu arfer da ac uwchgyfeirio ac ymyrraeth gynnar pan fo'r arwyddion yn dangos bod angen cymryd camau.

Fel y cyfryw, bydd y Bwrdd Iechyd yn paratoi Adroddiad Ansawdd Blynyddol i gyd-daro â'r Adroddiad a'r Cyfrifon Blynyddol. Bydd yr adroddiad yn cynnwys gofynion adrodd statudol eraill ar gyfer ansawdd yn cynnwys Gweithio i Wella a'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Yn ogystal, bydd yr adroddiad yn amlinellu ein taith ansawdd; o edrych yn ôl dros y flwyddyn ddiwethaf ar gyfer 2023/24, i edrych ymlaen at 2024-25 gan gynnwys y cynnydd a wnaed gyda Mesurau Arbennig a datblygu Dangosfwrdd Ansawdd a System Rheoli Ansawdd. Mae'r cyfan yn allweddol i ni ddod yn sefydliad sydd wedi'i lywio gan ansawdd, dysgu ac sy'n gwella ei hun.

Perfformiad Ariannol

Cyflawni Dyletswyddau Ariannol

Mae Deddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 yn gosod dwy ddyletswydd ariannol ar Fyrddau Iechyd Lleol:

- Perfformiad Adnoddau Refeniw: dyletswydd i sicrhau nad yw ei wariant yn mynd dros gyfanswm y cyllid a ddyrennir iddo dros gyfnod o dair blynedd ariannol.
- Cynllunio integredig: Dyletswydd i baratoi cynllun, yn unol â chyfarwyddiadau cynllunio a roddwyd gan Weinidogion Cymru, i sicrhau cydymffurfiaeth â'r perfformiad adnoddau Refeniw gan wella iechyd y bobl y mae'n gyfrifol amdanynt, a darparu gofal iechyd ar gyfer y bobl hynny, ac i'r cynllun hwnnw gael ei gyflwyno i Weinidogion Cymru a'i gymeradwyo ganddynt.

Perfformiad Adnoddau Refeniw

Mewn perthynas â'r ddyletswydd gyntaf, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi rheoli ei wariant o fewn y cyllid cyfanredol a ddarparwyd dros y cyfnod rhwng 2022/23 hyd at 2023/24, felly nid yw wedi cyflawni'r ddyletswydd gyntaf. Gwnaeth y Bwrdd Iechyd gadarnhau i Lywodraeth Cymru trwy lythyr gan Swyddog Atebol nad oedd yn gallu cyflawni ei ddyletswydd statudol i gynhyrchu IMTP tair blynedd, gan nad oedd yn gallu cyflawni balans ariannol dros gyfnod o dair blynedd. Yn ogystal, wrth fynd i'r afael â Blaenoriaethau'r Gweinidogion a amlinellwyd yn Fframwaith Cynllunio GIG Cymru, ni allai'r Bwrdd Iechyd gyflawni pob un o'r targedau perfformiad gofynnol. Yn hytrach na hynny, gwnaeth y Bwrdd Iechyd gyflawni Cynllun Blynyddol ar gyfer 2023/24, a oedd yn canolbwyntio ar sefydlogi ac adfer. Mae’r sefyllfa gyfanredol i’w gweld yn y tabl isod.

	2021/22 £000	2022/23 £000	2023/24 £000	Cyfanswm £000
Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn	1,873,353	1,991,335	2,158,812	6,023,500
Llai o wariant ar wasanaethau offthalmig cyffredinol a gwariant cyfyngedig arall nad yw'n arian parod	637	1,790	1,777	4,204
Cyfanswm costau gweithredu	1,873,990	1,993,125	2,160,589	6,027,704
Dyrannu Adnoddau Refeniw	1,874,279	1,993,514	2,136,242	6,004,035
Tanwariant / Gorwariant yn erbyn Dyraniad	**289**	**389**	**(24,347)**	**(23,669)**

Caiff y rhan fwyaf o gyllid ar gyfer gweithgareddau'r Bwrdd Iechyd ei ddarparu gan Lywodraeth Cymru. Yn 2023/24, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fynd dros ei ddyraniad adnoddau refeniw blynyddol gan Lywodraeth Cymru ac mae wedi adrodd ar ddiffyg o £24.3 miliwn.

Roedd yr alldro hwn yn ddibynnol ar nifer o ffynonellau cyllid anghylchol a chymorth strategol o £82m gan Lywodraeth Cymru. Mae diffyg isorweddol sylweddol y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn her. Y diffyg cychwynnol arfaethedig ar gyfer 2024/25 yw £19.7 miliwn.

Gwnaeth y Bwrdd Iechyd dderbyn cymorth strategol ychwanegol ar ffurf arian parod yn unig o £27.0 miliwn gan Lywodraeth Cymru yn ystod y flwyddyn.

Yn unol â Llawlyfr Adrodd Ariannol Llywodraeth Trysordy Ei Fawrhydi, mae sail y pryder parhaus o ran cyfrifyddu wedi cael ei fabwysiadu gan y Bwrdd Iechyd wrth baratoi’r datganiadau ariannol, lle y disgwylir i’r holl wasanaethau a ddarperir barhau yn y dyfodol.

Cynllunio Integredig

Roedd Fframwaith Cynllunio GIG Cymru ar gyfer y cyfnod 2023-2026 a roddwyd i Fyrddau Iechyd yn ei gwneud yn ofynnol iddynt baratoi Cynlluniau Tymor Canolig Integredig (IMTP) a'u cyflwyno i Lywodraeth Cymru.

Gwnaeth y Bwrdd Iechyd gyflwyno Cynllun Blynyddol ar gyfer y cyfnod 2023/24, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ar 31 Gorffennaf 2023.

Felly, methodd y Bwrdd Iechyd â chyflawni ei ddyletswydd statudol i baratoi cynllun integredig tair blynedd.

Mesurau Perfformiad Ariannol Eraill

Asedau cyfalaf

Mae gan y Bwrdd Iechyd sylfaen asedau cyfalaf sylweddol (dros £800 miliwn a ddangosir yn y Datganiad o Sefyllfa Ariannol o 31 Mawrth 2024) ac mae'n derbyn cyllid cyfalaf gan Lywodraeth Cymru yn unol â hynny. Yn 2023/24, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ei raglen gyfalaf gytunedig ac mae wedi adrodd ar danwariant bach o ran Dyrannu Adnoddau Cyfalaf, o £0.194 miliwn.

Rheoli arian parod

Mae gofyn i Fyrddau Iechyd reoli llifoedd arian parod a llifoedd arian parod allan sylweddol, ac i wneud hynny'n effeithiol o fewn y ffynonellau cyllid cysylltiedig a hynny wrth gyflawni rhwymedigaethau talu i staff, cyflenwyr ac awdurdodau (megis Cyllid a Thollau Ei Fawrhydi). Mae crynodeb o lifoedd arian parod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer y flwyddyn wedi'i ddangos yn y Datganiad o Lifoedd Arian Parod yn y cyfrifon blynyddol (gweler tudalen 115).

Mae gofyn i Fyrddau Iechyd dalu 95% o nifer y biliau nad ydynt yn rhai GIG o fewn 30 diwrnod o dderbyn nwyddau neu anfoneb ddilys p'un bynnag sydd hwyrach; gwnaeth perfformiad yn ystod blwyddyn ariannol 2023/24 ddisgyn ychydig islaw'r gofyniad gyda chanran o 94.5%.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 (Cymru)

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) yn manylu ar y ffordd y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd, ynghyd â chyrff cyhoeddus eraill yng Nghymru, weithio er mwyn gwella llesiant Cymru. Mae'r Ddeddf yn peri i ni feddwl ymhellach am y tymor hir a sut mae'n rhaid i ni feddwl yn wahanol er mwyn gwella llesiant y genhedlaeth bresennol a chenedlaethau sydd i ddod.

Er mwyn sicrhau ein bod ni i gyd yn gweithio at yr un diben, mae'r Ddeddf yn gosod saith nod ar gyfer llesiant ac mae'n ei gwneud yn glir bod yn rhaid i ni weithio i gynyddu ein cyfraniad at bob un o'r nodau, nid dim ond un neu ddau ohonynt:

Cymru Lewyrchus

Cymru Wydn

Cymru Iachach

Cymru sy'n Fwy Cyfartal

Cymru sy'n Gyfrifol ar Lefel Fyd-eang

Cymru o Gymunedau Cydlynus

Cymru â Diwylliant Bywiog lle mae'r Gymraeg yn Ffynnu

Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd, a chyrff cyhoeddus rhestredig eraill, osod a chyhoeddi amcanion llesiant ac i fabwysiadu'r egwyddor datblygu cynaliadwy. Dylai datblygu cynaliadwy gael ei ymgorffori yn y prosesau corfforaethol presennol ac i beidio â chael eu trin ar wahân i osod amcanion sy'n sail i'n gweithredoedd a'n penderfyniadau.

Ein hamcanion llesiant yw:

- gwella iechyd corfforol, emosiynol ac iechyd meddwl a llesiant i bawb
- targedu ein hadnoddau at y rhai sydd â'r anghenion mwyaf a lleihau anghydraddoldebau
- cynorthwyo plant i gael y dechrau gorau mewn bywyd
- gweithio mewn partneriaeth i gynorthwyo pobl - unigolion, teuluoedd, gofalwyr, cymunedau - er mwyn sicrhau eu llesiant eu hunain
- gwella diogelwch ac ansawdd pob gwasanaeth
- parchu pobl a'u hurddas
- gwrando ar bobl a dysgu o'u profiadau

Wrth gyflawni'r amcanion hyn, byddwn yn gwneud y canlynol:

- defnyddio adnoddau'n ddoeth, gan drawsnewid gwasanaethau trwy arloesi ac ymchwil
- cefnogi, hyfforddi a datblygu ein staff i ragori

Mae'r amcanion llesiant yn sail i wella sut rydym yn gweithio fel Bwrdd Iechyd integredig i wella iechyd a llesiant a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau.

Mae ein Cynllun Blynyddol a'n Cynllun Cyflawni Tair Blynedd 2024 – 2027 yn amlinellu camau gweithredu clir a CAMPUS i'w cyflawni yn erbyn blaenoriaethau gan restru nodau yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hirach. Rydym hefyd wedi datblygu cyfres o fetrigau clir sy'n ein helpu i ddeall faint rydym wedi'i wneud a pha mor dda rydym wedi gwneud hynny. Rydym yn cynyddu ein ffocws a'n heffeithlonrwydd i fireinio llwybrau o ansawdd uchel sydd wedi'u seilio ar dystiolaeth i danategu a chyflawni strategaeth hirdymor Byw'n Iach, Aros yn Iach a Strategaeth Gwasanaethau Clinigol y Bwrdd Iechyd.

Yn 2022, gwnaeth y Bwrdd Iechyd gyhoeddi Cynllun Gweithredu Datgarboneiddio (DAP) pum mlynedd gyda chymorth yr Ymddiriedolaeth Garbon. Mae'r Cynllun yn mynd i'r afael ag allyriadau carbon ar draws yr holl nwyon tŷ gwydr ac allyriadau gan gynnwys rhai o adeiladau, defnyddio tir, trafnidiaeth, gwastraff, dŵr, caffael nwyddau a gwasanaethau a darpariaeth gofal iechyd clinigol ehangach. Mae hefyd yn rhoi ffocws ar yr allyriadau sy'n gysylltiedig ag adeiladu ac ailwampio. Mae DAP y Bwrdd Iechyd yn ymateb i uchelgais Llywodraeth Cymru i'r sector cyhoeddus fod â statws sero net o ran allyriadau carbon erbyn 2030. Cyfraniad GIG Cymru at y targed sero net o ran carbon yw lleihau carbon o 16% erbyn 2025 a 34% erbyn 2030. Mae Bwrdd Rhaglen Datgarboneiddio yn goruchwylio'r broses o roi'r Cynllun Gweithredu ar waith.

Mae gwybodaeth am ein gwaith i gynnal a hybu'r Gymraeg wedi'i chynnwys ar dudalennau 73 a 75 o'r adroddiad hwn.

Mabwysiadu'r Pum Ffordd o Weithio

Mae pum ffordd o weithio wedi'u hamlinellu yn y Ddeddf sy'n sail i'r egwyddor Datblygu Cynaliadwy:

Cydweithio **Tymor Hir** **Atal** **Cynnwys** **Integreiddio**

Trwy gydol y broses o ddatblygu ein Cynllun Blynyddol ar gyfer 2023/24, gwnaethom geisio defnyddio'r pum ffordd o weithio er mwyn llywio ein penderfyniadau ac i'n helpu i flaenoriaethu'r camau gweithredu y byddwn yn eu dilyn er mwyn gweithio tuag at ein hamcanion llesiant, gan gyfrannu yn ei dro at y saith nod llesiant cenedlaethol.

Mae gwaith pellach gyda phartneriaid wedi cael ei ddatblygu trwy'r byrddau partneriaeth ffurfiol - Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru a'r tri Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (Gwynedd a Môn, Conwy a Sir Ddinbych, a Sir y Fflint a Wrecsam).

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (Bwrdd Rhan 9)

<u>Cefndir</u>

Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gydweithredu â Phartneriaid i ffurfio Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB) i baratoi a chyhoeddi Cynllun Ardal pum mlynedd yn amlinellu ystod a lefel y gwasanaethau i gael eu darparu mewn ymateb i'r asesiad o anghenion y boblogaeth, gan gynnwys adnoddau i gael eu defnyddio. Mae gofyn i Fyrddau Iechyd amlinellu camau gweithredu a gynigir mewn perthynas â'r ddyletswydd ac i ystyried pwysigrwydd camau gweithredu ataliol.

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru yn hwyluso'r trefniadau partneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, y chwe awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru a phartneriaid eraill o ran parhau i ddarparu gwasanaethau integredig yn effeithiol yng Ngogledd Cymru.

Yn ystod 2023/24, mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol wedi cael ei gadeirio gan Ddeilydd Portffolio Gofal Cymdeithasol Oedolion ac Aelod Etholedig Cyngor Gwynedd - y Cynghorydd Dilwyn Morgan. Caiff rhaglen waith y Bwrdd ei chefnogi gan Dîm Cydweithio Rhanbarthol a gynhelir gan Gyngor Sir Ddinbych.

Cynllun Ardal Rhanbarthol

Gwnaeth Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru gyhoeddi ei Gynllun Ardal Rhanbarthol ym mis Ebrill 2023. Mae hwn yn amlinellu sut bydd partneriaid yn gweithio gyda'i gilydd i gyflwyno gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ac i ymateb i ganfyddiadau Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru a'r Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad. Gwnaeth y Bwrdd gyhoeddi diweddariad ar yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad hefyd.

Mae'r Cynllun yn canolbwyntio ar sut mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn cyflawni blaenoriaethau o ran gwaith integredig rhwng iechyd a gofal cymdeithasol ar lefel ranbarthol ar gyfer y grwpiau poblogaeth canlynol:

- Plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth
- Pobl hŷn gan gynnwys pobl sydd â dementia
- Pobl ag anableddau dysgu a chyflyrau niwroddatblygiadol
- Gofalwyr di-dâl
- Pobl ag anghenion emosiynol a llesiant iechyd meddwl

Caiff cynnydd o ran y Cynllun ei rannu bob blwyddyn yn Adroddiad Blynyddol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol

Mae Cronfa Integreiddio Rhanbarthol Iechyd a Gofal Cymdeithasol (RIF) yn gronfa bum mlynedd (Ebrill 2022 hyd at Fawrth 2027) i gynnal integreiddio a gwaith partneriaeth ar gyfer y grwpiau poblogaeth blaenoriaeth a ddisgrifir uchod.

Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol wedi arwain ar ddatblygu a gweithredu'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol. Mae rhaglen Cronfa Integreiddio Rhanbarthol 2023/24 yn cynnwys 35 o gynlluniau ar draws y chwe Model Gofal cenedlaethol.

Cyfanswm y buddsoddiad mewn cynlluniau a gwasanaethau (ac eithrio costau seilwaith a rheoli rhaglenni) ar gyfer y flwyddyn yw £57,169,751. Mae hyn yn cynnwys £29,705,054 o gyllid gan Lywodraeth Cymru a £27,464,697 o gyllid craidd gan bartneriaid. Caiff £5,413,163 ei buddsoddi mewn cynlluniau sy'n cynorthwyo gofalwyr di-dâl yn uniongyrchol. Caiff £5,671,244 ei buddsoddi mewn cynlluniau gwerth cymdeithasol.

Mae buddsoddi yn y chwe model gofal cenedlaethol i'w weld yn y tabl isod -

Model Gofal	Nifer y Rhaglenni Rhanbarthol	%	Cyfanswm Buddsoddiad	Cyllid gan Lywodraeth Cymru	Arian Cyfatebol gan Bartneriaid	Adnoddau Cyfatebol gan Bartneriaid	Gwariant Diwedd Blwyddyn Cyllid Llywodraeth Cymru
			£	£	£	£	£
Gofal yn y Gymuned - Atal a Chydlynu	13	16%	9,309,043	7,291,869	1,748,528	268,647	7,291,869
Gofal yn y Gymuned - Gofal Cymhleth yn Nes at y Cartref	6	42%	23,975,899	6,845,439*	15,100,093	2,030,367	6,845,439
Gartref o'r Ysbyty	3	8%	4,635,868	3,725,125*	472,637	438,106	3,725,125
Cynorthwyo teuluoedd i aros gyda'i gilydd yn ddiogel a chymorth therapiwtig ar gyfer plant sydd wedi profi gofal	6	28%	15,740,956	9,920,441	4,049,993	1,770,521	9,920,441
Datrysiadau o ran Llety	3	2%	1,100,977	742,317	313,952	44,708	742,317
Hybu iechyd a llesiant emosiynol da	4	4%	2,497,927	1,270,782	844,332	£382,813	1,270,782
Cyfanswm	**35**	**100%**	**57,260,670**	**29,795,973**	**22,529,535**	**4,935,162**	**29,795,973**

Mae'r holl gynlluniau'n adrodd yn erbyn cyfres o ddangosyddion perfformiad Cymru Gyfan.

Gogledd Cymru gyda'n Gilydd: Gwasanaethau di-dor ar gyfer pobl ag anableddau dysgu

Mae Gogledd Cymru gyda'n Gilydd yn brosiect a ariennir trwy'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i roi cymorth i bobl a sefydliadau er mwyn sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu'n gallu byw bywyd gwych. Mae'r tîm yn gweithio gyda llawer o wahanol bobl a sefydliadau er mwyn canfod beth sy'n gweithio'n dda, a sut y gallwn roi cymorth ar ffurf newidiadau lle bo angen amdanynt.

Mae cynnydd yn ystod 2023/24 yn cynnwys:

- datblygu Strategaeth Ranbarthol Cyflogaeth â Chymorth ac, yn ardal y Canol, peilota model sy'n rhoi cymorth i bobl ag anableddau dysgu o ran cael mynediad at gyflogaeth am dâl. Caiff y model hwn ei gyflwyno ar draws y rhanbarth yn 2024-2025.
- cymorth hwb un i un a hyfforddiant hygyrch gyda'r bwriad o godi ymwybyddiaeth o dechnoleg ar gyfer y rhai sydd ag anabledd dysgu a'r gweithlu sy'n eu cefnogi.
- gweithio gyda chydweithwyr ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ar fersiwn integredig o Gynllun Gweithredu Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol.
- ariannu swydd rheoli prosiect yn Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu'r broses o ailgynllunio'r gwasanaethau nyrsio preswyl presennol er mwyn caniatáu darparu gofal yn nes at y cartref i bobl sydd ag anghenion cymhleth. Datblygu llety yn Nwyrain a Gorllewin y rhanbarth a bydd lleoliadau ar gael yn 2024-2025.
- comisiynu gweithgareddau ar gyfer Oedolion, Plant ag anableddau dysgu a'u teuluoedd.
- datblygu pecyn offer taliadau uniongyrchol a hyrwyddo taliadau uniongyrchol.
- comisiynu Gwasanaeth Cyngor a Chymorth trydydd sector ar gyfer pobl ifanc a'u teuluoedd wrth iddynt symud at wasanaethau oedolion.
- comisiynu a chydgyllido 'prosiect gwirio a sgrinio iechyd' dan arweiniad cymheiriaid.

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Plant

Mae is-grŵp Plant y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (CRPB) yn gweithredu gyda'r nod o ddiwallu anghenion Plant a Phobl Ifanc sydd ag anghenion cymhleth ar draws y rhanbarth. Mae'r strwythur llywodraethu wedi'i ddiwygio erbyn hyn ac mae bellach yn cynnwys Bwrdd Trawsnewid Rhanbarthol Plant, er mwyn rhoi tryloywder i'r rhaglenni sy'n cael eu cyflwyno, i osgoi unrhyw ddyblygu ac i weithio'n unol â'r egwyddorion a geir yn fframwaith NYTH (sef offeryn cynllunio ar gyfer datblygu gwasanaethau iechyd meddwl, lles a chymorth ar gyfer babanod, plant, pobl ifanc, rhieni, gofalwyr a'u teuluoedd ehangach ar draws Cymru).

Mae pob un o'r tair ardal, y Dwyrain, y Canol a'r Gorllewin, yn canolbwyntio ar roi cymorth ar gyfer y rhai sy'n niwroamrywiol (ND) ac sydd naill ai ar y rhestr aros am ddiagnosis neu sydd eisoes â diagnosis.

Bydd ardal y Dwyrain yn canolbwyntio ar y plant a'r bobl ifanc hynny sy'n mynd o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd.

Bydd ardal y Canol yn canolbwyntio ar blant 0-7 mlwydd oed.

Yn ardal y Gorllewin, mae Gwynedd a Môn yn gweithio ar garfanau gwahanol:

- Bydd Môn yn canolbwyntio ar ymyrraeth ac ataliaeth gynnar ac mae'n cyflwyno Teulu Môn i gyflawni ymagwedd Tîm Amlddisgyblaethol yn seiliedig ar y pum ysgol uwchradd ac ysgolion cynradd ym mhob dalgylch.
- Mae Gwynedd yn canolbwyntio ar achosion cymhleth, ac mae wedi sefydlu Tîm Amlddisgyblaethol sydd ag ethos ataliol i gynorthwyo plant a phobl ifanc gyda'r nod o'u hatal rhag bod yn destun gofal, lle bo'n bosibl.

Bydd yr ymagweddau gwahanol yn helpu i ganfod heriau a chyfleoedd a rhannu arfer da ar draws y rhanbarth.

Mae cydgynhyrchu a gweithdai adrodd straeon wedi arwain at drafodaethau cyfoethog lle gwelwyd y canlynol:

- sefydlwyd y dylai gwerthoedd ac egwyddorion craidd danategu a bod yn sail i bob agwedd ar y gwaith yn y dyfodol
- cyd-ddiffiniwyd cenhadaeth y Bwrdd
- cyflwynwyd dulliau dysgu deialog er mwyn darparu ffordd ddiddorol ac ymarferol o ran rhoi straeon ar waith
- adolygwyd a chadarnhawyd y meysydd blaenoriaeth ar gyfer y rhaglen waith ddwy flynedd.

Hwb Cydlynu Arloesi Rhanbarthol

Nod yr Hwb yw cydlynu ymchwil, arloesi, a gweithgarwch gwella ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngogledd Cymru, i ategu gwaith y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Mae uchafbwyntiau 2023-2024 yn cynnwys:

- casglu tystiolaeth a dod â phobl at ei gilydd er mwyn dod o hyd i ddatrysiadau i broblemau cymhleth, gan gynnwys:
  - Rhwydwaith Defnyddwyr RITA (www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/defnyddwyr-rita-yng-ngogledd-cymru-yn-uno/) sy'n defnyddio technoleg atgofion ar gyfer pobl sy'n byw â dementia;
  - ffyrdd o ddefnyddio technegau cydgynhyrchu ac adrodd straeon i wella gwasanaethau a gwaith partneriaeth;
  - a gwella cymorth i blant a phobl ifanc sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol.
- gwella mynediad at dystiolaeth trwy ddarparu cipolygon ar ystadegau ac ymchwil ar gyfer dwsinau o bynciau sy'n amrywio o niwroamrywiaeth a dementia i Ddeallusrwydd Artiffisial (AI) a wardiau rhithiol.
- dechrau ar y gwaith ar gyfer y Bwrdd Digidol, Data a Thechnoleg o dan themâu -
  - gwneud yr hanfodion yn iawn
  - arloesi
  - cynhwysiant digidol
  - cofnodion iechyd a gofal integredig

  Roedd hyn yn cynnwys mapio prosiectau digidol ar draws y rhanbarth.
- darparu cymorth ymchwil gan gynnwys sesiynau awgrymiadau a chyngor ar astudiaethau achos a fframwaith cydsyniad ac etheg ar gyfer y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol; cynllunio dangosfwrdd i fesur cynnydd rhanbarthol yn erbyn Cod Ymarfer Awtistiaeth; a dadansoddi cannoedd o ymatebion ystyriol i Ymgyrch Gwrando ar Ddementia ar draws y chwe thref yng Ngogledd Cymru.

Am ragor o wybodaeth:

- dilynwch yr hwb @_NW_RICH ar Twitter / X (https://x.com/_NW_RICH?mx=2),
- cofrestrwch ar gyfer eu newyddlen https://www.northwalescollaborative.wales/research-innovation-and-improvement-coordination-hub/#contactus neu
- ewch i dudalennau gwe PIC ar https://www.northwalescollaborative.wales/research-innovation-and-improvement-coordination-hub/statistics/census/.

Y Cynllun Cyfalaf Strategol a'r Gronfa Ddatblygu

Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi datblygu Cynllun Cyfalaf Strategol (SCP) deng mlynedd, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2023 i ddatblygu cyfleusterau integredig i ddarparu gwasanaethau a datrysiadau llety integredig. Mae'r Cynllun yn dod â phartneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, tai, y trydydd sector, addysg ac adfywio at ei gilydd.

Fel rhan o ddatblygu'r SCP, mae'r Tîm Rhanbarthol wedi datblygu offeryn i gynorthwyo partneriaid o ran blaenoriaethu'r cynlluniau. Mae cyfanswm o 35 o gynlluniau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol wedi cael eu blaenoriaethu gyda chyfanswm gwerth amcangyfrifedig o £440m a disgwylir y bydd angen £303m trwy gyllid gan Lywodraeth Cymru.

Yn ogystal, dyfarnwyd £3m bellach o gyllid yn ystod y flwyddyn i gynnal cynlluniau ar gamau amrywiol, o barhau i ddatblygu achosion busnes hyd at gaffael, adnewyddu ac adeiladu cyfleusterau newydd.

Mae'r cynlluniau sydd wedi derbyn cyllid yn cynnwys -

- datblygu Hwb Integredig yng Ngorllewin Conwy (datblygu i'r cam achos busnes nesaf),
- datblygu gofal yn nes at y cartref ar draws y rhanbarth
- adnewyddu gofal ychwanegol yn Sir Ddinbych
- canolfannau dementia ar draws y rhanbarth
- byw â chymorth i bobl ag anableddau dysgu yng Nghonwy ac yn Sir y Fflint a
- chartrefi gofal plant ar draws y rhanbarth.

Bydd y cynlluniau hyn yn cynorthwyo pobl i fyw'n annibynnol am gyfnod hirach, yn rhyddhau gwelyau ysbytai ac yn creu darpariaeth gwasanaeth gwell ar draws rhanbarth Gogledd Cymru.

Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus

Ym mis Ebrill 2016, gwnaeth Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) sefydlu Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (PSB) yn ardal pob awdurdod lleol yng Nghymru. Mae'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn gyfuniad o gyrff cyhoeddus sy'n cydweithio i wella llesiant eu sir. Mae aelodaeth yn cynnwys uwch gynrychiolwyr o sefydliadau partner gan gynnwys Cyfarwyddwyr Cymunedau Iechyd Integredig (IHC) y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan i ategu eu rôl fel uwch arweinwyr cymunedol. Mae'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn cydweithio fel sefydliadau partner i sicrhau bod ein cynlluniau strategol yn alinio ag amcanion llesiant lleol ac yn ategu eu cyflawni ac i'r gwrthwyneb; ond hefyd i sicrhau bod cyfraniad y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn ychwanegu gwerth yn fwy na chynlluniau statudol y sefydliad ei hun.

Yn ystod 2023/14, gwnaeth y tri Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru ddefnyddio'r dystiolaeth a chipolygon o'r Asesiadau Llesiant (a luniwyd yn 2022-2023) i ddatblygu a chyhoeddi eu Cynlluniau Llesiant yn 2023/24. Mae'r Cynlluniau Llesiant yn ofyniad statudol yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Nod y Cynlluniau yw mynd i'r afael â meysydd allweddol lle bo'r angen neu'r her mwyaf i gymunedau a disgrifio lle y gall Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus wneud y cyfraniad mawr, gan ychwanegu gwerth at bartneriaethau sy'n bodoli eisoes a gwasanaethau craidd.

Mae'r tri Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi gweithio'n agos gyda Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru (i sicrhau bod lleisiau nas clywir yn aml yn cael y cyfle i gyfrannu) a Phartneriaeth Mewnwelediad ac Ymchwil Gogledd Cymru i greu a phrofi ffyrdd newydd o ymgysylltu â chymunedau, rhanddeiliaid a phartneriaid.

IAITH - comisiynwyd y Ganolfan Cynllunio Iaith i ymchwilio i heriau a llwyddiant cynllunio'r gweithlu dwyieithog ymysg sefydliadau sy'n rhan o'r tri Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru.

Gwynedd a Môn

Cyhoeddwyd Cynllun Llesiant Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwynedd a Môn ar gyfer 2023-2028 ym mis Mai 2023. Mae iddo dri amcan llesiant cyffredinol:

- lliniaru effaith tlodi ar lesiant cymunedau lleol
- blaenoriaethu llesiant a chyflawniadau plant a phobl ifanc
- rhoi cymorth i gymunedau o ran symud tuag at statws net sero o ran carbon

Mae egwyddorion 'Pwysau Iach: Cymru Iach' wedi cael eu mabwysiadu fel edefyn aur.

Mae'r Gymraeg yn flaenoriaeth barhaol ar gyfer y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus a chaiff ei hybu ym mhob agwedd ar waith y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus.

Mae cynnydd yn ystod 2023/24 yn cynnwys:

- lansio Cynllun Llesiant 2023-2028 yn ffurfiol yn yr Eisteddfod Genedlaethol ym Moduan, Gwynedd.
- sicrhau ffocws gan aelodau'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus i fwrw ymlaen gyda chynlluniau cyflenwi ar gyfer y Cynllun Llesiant. Mae arweiniad a chymorth wedi cael eu darparu gan Gyfoeth Naturiol Cymru a Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru.
- hybu a gweithredu Siarter Teithio Llesol Gogledd Cymru, gan gynnwys cydweithio ar ddefnydd o ynni a seilwaith mewn lleoliadau sector cyhoeddus.
- Treialu 'Prosiect Niwbwrch' - ymagwedd ar y cyd tuag at fynd i'r afael â materion sylweddol ond cyffredin ar lefel gymunedol. Caiff gwersi a ddysgwyd eu cymhwyso mewn lleoliadau eraill.
- Sefydlu Bwletinau Gwybodaeth am reoleiddio i ddiweddaru aelodau'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus ar gynnydd ac i rannu gwybodaeth berthnasol rhwng cyfarfodydd chwarterol.

Conwy a Sir Ddinbych

Cyhoeddwyd Cynllun Llesiant Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Conwy a Sir Ddinbych ar gyfer 2023-2028 ym mis Mawrth 2023.

Ers cymeradwyo'r Cynllun, mae meysydd cynnydd yn cynnwys:

- datblygu'r Siarter Teithio Llesol trwy gynnal asesiad llinell sylfaen o'r gweithgarwch presennol yn erbyn ymrwymiadau i'r Siarter. Mae hyn wedi canfod bylchau a chyfleoedd ar gyfer datblygiad yn unol â Chynlluniau ar gyfer sefydliadau partner Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus sy'n bodoli eisoes.
- gweithio gyda Phrifysgol Glyndŵr i ymgymryd â phrosiect ymgysylltu mewn dwy gymuned yng Nghonwy a Sir Ddinbych - Pensarn a Pharc Burton yn Y Rhyl. Mae'r prosiect yn defnyddio dulliau creadigol fel gwaith celf a ffotograffiaeth i roi cymorth i gymunedau o ran adrodd straeon yn ymwneud â sut olwg sydd ar fyw yn eu cymuned a sut mae hynny'n teimlo.

- datblygu cynllun ymgysylltu â'r gymuned a mabwysiadu datganiad cenhadaeth ymgysylltu newydd ar gyfer y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus.
- cwblhau ymarfer mapio gwasanaeth i werthuso'r camau nesaf o ran cyflawni'r Cynllun Llesiant.
- cyflwyno cyfarfodydd rhwydweithio anffurfiol ar gyfer aelodau'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus.
- ystyried ffyrdd y gall y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus fod â chysylltiad agosach at raglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal.
- ystyried ffyrdd y gall y Bwrdd gyflawni ei uchelgais o fod â rôl arwain fwy.

Sir y Fflint a Wrecsam

Gwnaeth Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam weithio'n agos ac yn effeithiol yn ystod pandemig COVID-19, ac felly daethant at ei gilydd fel Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus unigol ym mis Ionawr 2023 er mwyn manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i greu mwy o welliannau o ran llesiant gyda'r cymunedau ar draws y ddwy sir. Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus ar y cyd yn hynod falch bod y Cadeirydd cyntaf wedi dod o'r Trydydd Sector.

Gwnaeth y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus newydd gyhoeddi ei Gynllun Llesiant ym mis Mai 2023, ac mae wedi treulio gweddill y flwyddyn yn creu strwythur cyflenwi a fydd yn galluogi partneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus i gydweithio ar y camau gweithredu hynny sydd â'r potensial i gael effaith wirioneddol.

Yn 2023/24, gwnaeth y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus gynnydd ar y cyd yn y meysydd a ganlyn:

- cyd-greu dulliau ymgysylltu newydd yn enwedig gyda phlant bach trwy Naratifau Cymunedol yn Sealand ac yn Nhŷ Pawb, datblygu technegau adrodd straeon trwy'r digwyddiadau TEDx a oedd yn canolbwyntio ar iechyd meddwl a newid yn yr hinsawdd, a gweithio gydag ysgolion trwy raglen Arweinwyr y Dyfodol.
- ymagwedd gydgysylltiedig tuag at ataliaeth ac ymyrraeth gynnar i blant.
- ymagwedd system gyfan tuag at flaenoriaeth pwysau iach 'Bwyta'n Iach a Bod yn Actif' mewn ysgolion ar draws Sir y Fflint a Wrecsam gyda'r uchelgais o gynyddu nifer y plant sy'n byw o fewn tair milltir i'w hysgol ac sy'n cerdded, ac sy'n mynd ar gefn sgwter neu feic yno.
- gwella cyfleoedd iechyd gwyrdd trwy ragnodi cymdeithasol.
- rhoi 'rhaglen 100 o straeon' ar waith dan arweiniad y Bwrdd Iechyd. Gweithwyr proffesiynol, rhieni, gofalwyr, gwarcheidwaid a phobl ifanc yn casglu straeon am eu profiad niwroamrywiol o bontio rhwng gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion.
- Partneriaid Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn gweithio i ddod yn sefydliadau sy'n ystyriol o faethu yn unol â fframwaith Llywodraeth Cymru ar gyfer gwaredu elw o faes gofal cymdeithasol plant.
- Partneriaid Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn cydweithio i greu Prifysgol Plant Gogledd Cymru (dan arweiniad Prifysgol Glyndŵr) fel y gall yr holl blant ar draws Sir y Fflint a Wrecsam gael y cyfle i ddysgu y tu allan i amgylchedd yr ystafell ddosbarth.

Trwy gydol y flwyddyn, gwnaeth y Bwrdd Iechyd roi diweddariadau rheolaidd i'w Bwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth. Mae rhagor o fanylion ar gael ar dudalennau gwe Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus:

- Gwynedd a Môn: www.llesiantgwyneddamon.org/cy/
- Conwy a Sir Ddinbych: www.conwyanddenbighshirelsb.org.uk/cy/
- Sir y Fflint: www.siryfflint.gov.uk/cy/Resident/Council-and-Democracy/Flintshire-Public-Services-Board.aspx

Sylwch, ar adeg paratoi'r adroddiad hwn, roedd gwefan newydd ar gyfer Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam yn cael ei datblygu. Mae gwefan flaenorol Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Wrecsam wedi cau; ar adeg ysgrifennu hyn, roedd gwefan cyn Fwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Sir y Fflint yn parhau i fod ar-lein.

Adroddiad Cynaliadwyedd

Y Bwrdd Iechyd yw'r Bwrdd Iechyd mwyaf yng Nghymru, ac mae'n gwasanaethu bron i un rhan o dair o ehangdir y wlad. Caiff ein gwasanaethau eu cynnig o amrywiaeth o leoliadau gan amrywio rhwng ysbytai cyffredinol dosbarth a chlinigau cymunedol ac ymweliadau â chartrefi gan glinigwyr. Wrth ddarparu'r gwasanaethau hyn, byddwn yn achosi effaith ar yr amgylchedd y mae'n rhaid ei rheoli'n ofalus er mwyn osgoi goblygiadau ariannol ac amgylcheddol sylweddol.

Mae ein portffolio eiddo'n cynnwys tri phrif ysbyty cyffredinol acíwt, 19 ysbyty cymunedol a thros 70 o glinigau cymunedol ac adeiladau ac ystafelloedd ategol bach eraill (â pherchnogaeth neu o dan brydles), sy'n rhoi cyfanswm portffolio o dros 140 safle.

Er bod y galw am ofal iechyd yn parhau i gynyddu, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i fodloni heriau sydd ynghlwm wrth leihau carbon, lleihau gwastraff a diogelu cynhyrchion ac adnoddau o ffynonellau cynaliadwy lle bo'n bosibl er mwyn sicrhau bod ein heffaith amgylcheddol yn cael ei lleihau cyn belled ag sy'n rhesymol ymarferol.

Fel rhan o'n hymrwymiad corfforaethol tuag at leihau'r effeithiau hyn, rydym yn cynnal System Reoli Amgylcheddol (EMS) ffurfiol, sydd â'r bwriad o gyflawni'r egwyddorion allweddol canlynol:

- Datblygiad cynaliadwy
- Cydymffurfiaeth â gofynion cyfreithiol perthnasol a gofynion eraill
- Atal llygredd
- Amddiffyn yr amgylchedd
- Lliniaru effaith y newid yn yr hinsawdd
- Diwylliant sy'n rhoi pwyslais ar wella'n barhaus

Mae rheolaeth amgylcheddol effeithiol yn cael ei chyflawni drwy'r prosesau canlynol:

- Hybu'r polisi amgylcheddol i'r rhanddeiliaid perthnasol
- Nodi pob agwedd amgylcheddol arwyddocaol a gofynion cyfreithiol cysylltiedig, gan gynnwys y rhai sy'n digwydd o ganlyniad i newidiadau i wasanaeth a deddfwriaeth newydd
- Sefydlu amcanion a thargedau a'u monitro gyda'r nod o leihau effeithiau amgylcheddol ac ariannol, yn unol â'r rhai a gyhoeddir gan Lywodraeth Cymru
- Darparu hyfforddiant priodol i'r holl bersonél perthnasol
- Archwiliadau allanol a mewnol rheolaidd
- Adolygu effeithiolrwydd y System Reoli Amgylcheddol yn rheolaidd gan y Grŵp Llywio Amgylcheddol
- Cydweithio â phartneriaid lleol, rhanbarthol a chenedlaethol i gyflawni dull cyson gan y sector cyhoeddus o ymdrin â rheolaeth amgylcheddol a sicrhau bod gweithdrefnau arfer gorau yn cael eu canfod a'u rhoi ar waith

Mae ein perfformiad yn cael ei fesur gan ddefnyddio offer amrywiol a thrwy gyfrwng ein gwaith gyda nifer o gyrff partneriaeth:

- System Reoli Amgylcheddol BS EN ISO 14001 2015
- Adrodd Blynyddol am yr Ymroddiad i Leihau Carbon
- System Fonitro Perfformiad Ynni a Chyfleusterau Blynyddol
- Fforwm Amgylcheddol Ystadau Iechyd Cymru
- Gwasanaeth Cyfleusterau Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru
- Systemau monitro defnydd gwasanaethau mewnol, amser real
- Asesiadau BREEAM (Building Research Establishment Environmental Assessment Method) ynghylch cynlluniau cyfalaf mawr

Mae’r trefniadau hyn yn sicrhau bod rheolaeth amgylcheddol effeithiol yn cael ei chynnal at safonau arferion gorau presennol a bod gwelliannau parhaus yn cael eu hymgorffori i ddiwylliant y sefydliad.

Mae'r data a ddefnyddiwyd i lunio'r adroddiadau hyn wedi'u dilysu gan ddarparwyr gwasanaethau archwilio mewnol ac allanol, yn cynnwys BM TRADA (corff archwilio ac ardystio allanol sydd wedi'i achredu gan UKAS) ac Archwilio Cymru.

Mae’r Bwrdd Iechyd wedi ennill Safon Blatinwm Safon Iechyd Corfforaethol Cymru Iach ar Waith, a bu ein defnydd o dechnoleg gynaliadwy, caffael moesegol a chynaliadwy a gwaith ar drafnidiaeth sy’n gyfrifol ar lefel amgylcheddol yn rhan o’r hyn a gyflwynwyd.

Gweithio trwy Bartneriaeth

Cynrychiolir y Bwrdd Iechyd ar y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (PSBs) yng Ngogledd Cymru, ac mae pob un ohonynt yn ymwneud â gwaith ar faterion amgylcheddol, cynaliadwyedd a Datgarboneiddio.

System Rheoli Amgylcheddol ISO14001:2015

Mae safon ISO14001:2015 o ran systemau rheoli amgylcheddol wedi'i hymgorffori erbyn hyn yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw, a sicrhawyd ardystiad ISO ym mis Ebrill 2018. Cyflwynwyd y safon newydd er mwyn gwneud y Bwrdd Iechyd a'i staff yn fwy ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â gweithgareddau sy'n cael effaith sylweddol ar yr amgylchedd, gan gynnwys atebolrwydd cyfreithiol a rheoleiddio, ac mae'n caniatáu i'r risgiau cysylltiedig gael eu rheoli'n fwy effeithiol.

Mae'r tri Swyddog Amgylchedd wedi cael eu hardystio gan Sefydliad Siartredig Ansawdd a Chofrestr Ryngwladol yr Archwilwyr Ardystiedig, sy'n eu galluogi i fod yn Archwilwyr Arweiniol i'r Bwrdd Iechyd.

Mae aelodau'r Grŵp Llywio Rheolaeth Amgylcheddol wedi mynd ati i roi fersiwn 2015 y safon ar waith trwy amlygu:

- Y newidiadau allweddol y mae angen i ddarparwyr gwasanaeth eu gwneud
- Ymrwymiad prif reolwyr a chyfranogiad yn yr EMS
- Cydymffurfiaeth â'r Datganiad Polisi Amgylcheddol
- Anghenion a disgwyliadau partïon sydd â diddordeb
- Materion allanol a mewnol, rhwymedigaethau cydymffurfio ac agweddau arwyddocaol
- Beth mae pob adran o'r safon yn ei olygu i'w gwasanaeth/adran
- Perfformiad, gwerthuso a monitro

Mae ISO14001:2015 yn cynnig fframwaith i amddiffyn yr amgylchedd ac i ymateb i amodau cyfnewidiol yr amgylchedd, ochr yn ochr ag anghenion economaidd-gymdeithasol. Mae ISO14001:2015 yn helpu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni canlyniadau bwriadedig ei EMS, sy'n cynnig gwerth i'r amgylchedd, y Bwrdd Iechyd ei hun a phartïon sydd â diddordeb. Yn unol â Pholisi Amgylcheddol y Bwrdd Iechyd, mae canlyniadau bwriadedig yr EMS yn cynnwys:

- Gwella perfformiad amgylcheddol
- Cyflawni rhwymedigaethau o ran cydymffurfiaeth
- Cyflawni amcanion amgylcheddol

Mae asesiadau wedi dangos bod conglfeini'r system - canfod prosesau corfforaethol a safle penodol sy'n cael effaith amgylcheddol (yr Agweddau a'r Effeithiau Amgylcheddol) a rhaglen o amcanion a thargedau amgylcheddol a bennwyd gan y Grŵp Llywio Amgylcheddol i liniaru'r effeithiau hyn - ar waith. Mae'r Rhaglen Archwilio Mewnol ar y trywydd cywir ac mae'n cael ei chynnal yn effeithiol; mae'r broses o fethiant i gydymffurfio'n effeithiol ac mae'n gweithio'n effeithlon. Mae hyfforddiant ar Faterion Amgylcheddol a Gwastraff bellach yn orfodol i bob aelod o staff y bwrdd iechyd.

Mae gan y Bwrdd Iechyd gontractau gyda BM TRADA i barhau i ddarparu ardystiad ISO14001:2015 ac archwiliadau goruchwylio parhaus.

Archwiliwyd 18 ysbyty a chlinig yn y Bwrdd Iechyd yn erbyn y safon rhwng Mai 2023 a Mawrth 2024. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei ail-ardystio yn erbyn y safon rhwng Ionawr ac Ebrill 2024.

Codwyd nifer o fân achosion o ddiffyg cydymffurfio yn ystod y broses ac maent bellach wedi'u cau gan yr archwilydd o fewn yr amserlen a neilltuwyd. Yn ogystal â hyn, codwyd un achos o ddiffyg cydymffurfio mawr ym mis Hydref 2023, cafodd yr achos ei gau o fewn y tri mis a neilltuwyd. Codwyd dau achos arall o ddiffyg cydymffurfio mawr ym mis Mawrth 2023.

Hyfforddiant ynghylch Materion Amgylcheddol a Gwastraff

Mae safon ISO 14001:2015 yn rhoi mwy o bwyslais ar hyfforddiant a galluoedd unrhyw unigolion sy'n gallu cael effaith ar y System Reoli Amgylcheddol.

Mae'r pecyn e-hyfforddiant pwrpasol ynghylch rheoli gwastraff a rheolaeth amgylcheddol a luniwyd gan Swyddogion Amgylchedd y Bwrdd Iechyd wedi cael ei ymgorffori ledled y Bwrdd Iechyd ar y platfform e-ddysgu ac mae'n rhan orfodol o'r hyfforddiant staff.

Mae'r hyfforddiant yn gwella ymwybyddiaeth a gwybodaeth staff o faterion amgylcheddol a'u cyfrifoldebau, yn cefnogi ein gwaith i wella rheoli gwastraff ac yn sicrhau ein bod yn bodloni gofynion Safon System Reoli Amgylcheddol ISO 14001 a Rheoliadau Gwastraff. Mae'r pecyn hyfforddiant wedi'i addasu fel y gellir ei ddefnyddio ledled Cymru. Mae lefel y gydymffurfiaeth ledled y Bwrdd Iechyd ers Medi 2022 yn 91%.

Rhaglen Amcanion Amgylcheddol Corfforaethol

Mae'r Rhaglen Amcanion Amgylcheddol wedi cael ei chymeradwyo ar gyfer 2022-2025. Bydd cyflawni'r amcanion amgylcheddol yn ein helpu i ddangos gwelliant parhaus a bodloni gofynion System Reoli Amgylcheddol BIPBC a'r Cynllun Gweithredu ynghylch Datgarboneiddio.

Dyma'r amcanion:

- Adolygu a chyhoeddi cynllun yn unol â'r ddyletswydd fioamrywiaeth o dan adran 6 Deddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016
- Cynnal a gwella cynefinoedd bioamrywiaeth trwy blannu coed a phlanhigion sy'n llesol i fyd natur
- Datblygu newidiadau i weithredu gofynion y Ddeddfwriaeth Amgylcheddol newydd mewn perthynas â didoli gwastraff
- Darparu Hyfforddiant Llythrennedd Carbon trwy ddatblygu Rhaglen Llythrennedd Carbon addas
- Arolwg o Systemau Gwresogi
- Gosod goleuadau LED yn lle'r holl oleuadau presennol erbyn 2025
- Rhaglen inswleiddio atigau yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Maelor Wrecsam
- Rhoi'r gorau i ddefnyddio offer gwres a phŵer cyfun (CHP) yn Ysbyty Glan Clwyd a gosod offer newydd yn ei le
- Datblygu amcanion amgylcheddol yn ymwneud â gwastraff

Rheoli Gwastraff

Mae Ysbytai Cyffredinol Dosbarth ardaloedd y Gorllewin, y Dwyrain a'r Canol a safleoedd cymunedol bellach wedi dychwelyd i ddefnyddio bagiau clir yn lle rhai oren ym mhob ardal anghlinigol ar gyfer cael gwared â masgiau a menig. Mae’r gostyngiad mewn gwastraff bagiau oren wedi gostwng yn sylweddol ond mae gwaith i’w wneud o hyd.

Bydd cod ymarfer gwastraff/ailgylchu Llywodraeth Cymru yn dod i rym ar 6 Ebrill 2024 ar gyfer sefydliadau busnes, y sector cyhoeddus a’r trydydd sector yng Nghymru.

Bydd y ddeddfwriaeth newydd yn dechrau gyda didoli gwastraff bwyd o bob safle Bwrdd Iechyd ym mis Ebrill 2024 (mae hyn yn cynnwys pob safle Ysbyty).

Bydd yn rhaid i'r gwaith o ddidoli ac ailgylchu ar safleoedd ddechrau ym mhob clinig, canolfan iechyd, adeilad gweinyddol, practis meddygon teulu a phractisau deintyddol cymunedol erbyn 6 Ebrill 2024. Mae Swyddogion yr Amgylchedd yn gweithio gyda'r contractwr gwastraff presennol i sicrhau trosglwyddiad di-dor i'r system hon.

Yr unig gonsesiwn gofal iechyd ar hyn o bryd yw y bydd cyfnod hwy i ysbytai gydymffurfio â didoli deunyddiau ailgylchu (1 Ebrill 2026) ond rhaid gweithredu’r broses o ddidoli gwastraff bwyd erbyn 1 Ebrill 2024.

Y prif bryderon ar gyfer pob Bwrdd Iechyd yw:

- Dim capasiti ar lefel ward ar gyfer biniau ychwanegol
- Dim adnoddau na chyllid ar gyfer casglu'n amlach na biniau/sgipiau ychwanegol
- Cost ychwanegol sylweddol i BIPBC i'w sefydlu i ddechrau
- Diffyg capasiti yn y safleoedd gwastraff ar gyfer sgipiau ychwanegol
- Mwy o risg o dân a heintiau
- Cynyddu ôl troed carbon

Mae Swyddogion Amgylchedd y Bwrdd Iechyd wedi gweithio gyda safleoedd cymunedol i sicrhau bod y broses o ddidoli gwastraff bwyd ac ailgylchu yn cael ei gweithredu erbyn mis Ebrill 2024. Dechreuodd y gwaith o dreialu didoli gwastraff mewn tri safle cymunedol ym mis Medi 2023.

Mae'n gweithio'n dda yn y gymuned ac mae staff y Cyfleusterau wedi bod yn gadarnhaol ac wedi derbyn yr her. Mae staff eraill hefyd wedi croesawu'r broses ailgylchu.

Cynhaliwyd trafodaethau ynghylch y newidiadau, darparwyd y nifer angenrheidiol o flychau gwastraff bwyd, darparwyd y cod bagiau a sefydlwyd gorsafoedd ailgylchu gyda phosteri a chan ddefnyddio biniau presennol ar bob safle. Y cynnig yw bod yr holl finiau desg yn cael eu symud i gynorthwyo'r broses ddidoli gan roi amser i'r staff Domestig wagio'r biniau gwastraff bwyd a'r biniau ailgylchu. Mae biniau ailgylchu allanol a ddarperir gan y contractwr ar gyfer gwastraff i'w ailgylchu naill ai yn eu lle neu byddant yn eu lle erbyn y cyfnod amser gofynnol.

Mae prif gontractwr ailgylchu a gwastraff cyffredinol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr hefyd wedi ein galluogi i leihau faint o wastraff a anfonir i safleoedd tirlenwi.

Mae ymgyrchoedd 'tacluso llanast' y Bwrdd Iechyd yn dal yn hynod o lwyddiannus, ac maent yn annog wardiau ac adrannau i dacluso llanast ac eitemau nad ydynt yn eu defnyddio, gwella taclusrwydd a hwyluso glanhau eu mannau ac ategu ein hymdrechion i gynnal amgylchedd diogel a glân.

Mae Ysbyty Maelor Wrecsam wedi cynnal arbrawf yn ymwneud â biniau ailddefnyddiadwy i waredu pethau miniog am dri mis yn y theatrau, yn yr uned mamolaeth ac mewn dwy ward. Gellir defnyddio'r biniau ailddefnyddiadwy hyd at 500 gwaith, sy'n hollol wahanol i'n biniau untro sy'n cael eu llosgi. Amcangyfrifir, pe bai Ysbyty Maelor Wrecsam yn cyflwyno hyn ledled safle'r ysbyty, byddai'n diddymu 22 tunnell fetrig o blastigau untro bob blwyddyn.

Grwpiau Gwyrdd

Ceir Grŵp Gwyrdd sy'n cael ei gefnogi gan staff clinigol yn nhair ardal y Bwrdd Iechyd. Mae'r Grwpiau Gwyrdd wedi llwyddo i sicrhau nawdd am ddeuddeg mis i ariannu tri Swyddog Cynaliadwyedd i gefnogi prosiectau'r Grwpiau Gwyrdd.

Rheoli Ynni a Charbon

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i chwilio am fesurau i'w rhoi ar waith er mwyn gwella ei effeithlonrwydd ynni ac i leihau allyriadau carbon deuocsid sy'n gysylltiedig â'i weithgareddau. Lleihad o 3% mewn allyriadau CO_2 flwyddyn ar ôl blwyddyn yw'r Targed Perfformiad Corfforaethol Lleihau Carbon presennol fel sy'n ofynnol gan Gynllun Cyflenwi Strategaeth Newid yn yr Hinsawdd i Leihau Allyriadau Llywodraeth Cymru.

Mae cynlluniau lleihau carbon yn dibynnu'n bennaf ar adnoddau a ddyrennir gan y Rhaglen Cyfalaf Disgresiynol flynyddol a Chynlluniau Datblygu Cyfalaf Mawr. Yn 2023/24 , bu llai o fuddsoddiad oherwydd dyraniad ariannol y cynllun datblygu cyfalaf. Fodd bynnag, fel rhan o'r ymateb i bandemig COVID-19, bu'n rhaid gwneud newidiadau i ffurfwedd adeiladau, ac fe wnaeth hynny gynnig cyfle i fynd i'r afael â rhywfaint o'r ôl-groniad o ran gwaith cynnal a chadw ac ymgorffori gwaith adnewyddu'r seilwaith, er enghraifft, gosod goleuadau LED nad ydynt yn defnyddio llawer o ynni.

Fel ag yn achos blynyddoedd blaenorol, rydym wedi cydweithio â Gwasanaeth Ynni Llywodraeth Cymru a'u partneriaid, yr Ymddiriedolaeth Garbon, sydd wedi darparu arweiniad i'r Bwrdd Iechyd ar gyfleoedd i wella effeithlonrwydd ynni ymhellach yn ein hadeiladau. Mae hyn wedi cynnwys ymgysylltu â'r Ymddiriedolaeth Garbon i ddatblygu Strategaeth Lleihau Carbon y Bwrdd Iechyd. Mae hon yn dasg enfawr i'r ddau sefydliad ac mae'n adeiladu ar sail cyhoeddi ôl troed Datgarboneiddio GIG Cymru a gyhoeddwyd y llynedd. Hon fydd y ddogfen arweiniad allweddol am flynyddoedd o ran cydymffurfio â gofynion i ddatgarboneiddio safleoedd.

Yn ogystal â'r trefniadau rheoli cyffredinol o ran monitro a, lle bo'n bosibl, lleihau defnydd o ynni, mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan mewn nifer o raglenni cenedlaethol sy'n cysylltu â strategaeth ynni'r DU.

Rydym hefyd yn ymchwilio i gyfleoedd yn nifer o'n safleoedd i sefydlu araeau solar ffotofoltaidd ar raddfa fechan a graddfa ganolig, a gallai hynny gynnig manteision i'r sefydliad gynnwys lleihad pellach yng nghyfanswm y carbon deuocsid a gynhyrchir. Mae'r cynlluniau hyn bellach wedi'u comisiynu ac maent yn weithredol yn rhai o'n hysbytai cymunedol. Mae trefniadau ynghylch contractau cysylltiadau trydan wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau y caiff unrhyw drydan a gynhyrchir ar y safle ond na chaiff ei ddefnyddio ei uwchlwytho i'r grid trydan cenedlaethol.

Cludiant

Mae allyriadau teithio ac allyriadau sy'n gysylltiedig â charbon y Bwrdd Iechyd yn parhau i gael eu monitro, ac adroddir arnynt i Lywodraeth Cymru. Mae hyn yn cynnwys teithio busnes gan staff yn eu ceir eu hunain, a cherbydau fflyd y Bwrdd Iechyd, a throsglwyddo cleifion cymwys i'r ysbyty ac oddi yno.

Mae milltiroedd busnes cyffredinol y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn ers 2021/22. Dylid nodi bod y milltiroedd yn 2023/24 yn parhau'n is na chyfanswm 2019/20 sef 14,730,669 milltir. Mae’r data’n dangos, yn dilyn pandemig COVID-19, sut mae teithio busnes wedi addasu i ffyrdd newydd o weithio sy’n cynnwys defnyddio technoleg ac arferion gweithio ystwyth.

Bydd mentrau pellach yn cael eu hystyried i barhau i leihau allyriadau a hyrwyddo cynlluniau teithio mwy effeithlon a gwyrddach. Bydd hyn yn cynnwys monitro'r defnydd o fflyd lwyd, prydlesu a rhannu ceir, a hyrwyddo dewisiadau amgen i deithio gan gynnwys defnyddio fideo-gynadledda a thechnoleg gysylltiedig.

	2021/22		2022/23		2023/24	
	Tunelli Metrig o CO_2	Milltiroedd	Tunelli Metrig o CO_2	Milltiroedd	Tunelli Metrig o CO_2	Milltiroedd
Defnydd Preifat Ceir a Brydlesir	297	1,284,487	336	1,455,514	345	1,492,697
Fflyd Lwyd	1,069	4,627,088	1,319	5,707,762	1,464	6,334,169
Ceir a Faniau sy'n eiddo i'r Bwrdd Iechyd	967	3,985,452	1,009	4,245,274	1,105	4,709,408
Cyfanswm	**2,333**	**9,897,027**	**2,665**	**11,408,550**	**2,914**	**12,536,274**

Caffael Cynaliadwy

Mae Gwasanaethau Caffael NWSSP wedi cyflwyno arferion caffael cynaliadwy mewnol a gwell argaeledd data i gynorthwyo mewn meysydd fel mesur ôl troed carbon y sefydliad. Mae hyn wedi helpu NWSSP i weithio gyda Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau Iedled Cymru i adrodd yn well ar eu hôl troed carbon eu hunain mewn fformat sy’n bodloni gofynion Canllaw Adrodd y Sector Cyhoeddus Llywodraeth Cymru. Mae Gwasanaethau Caffael NWSSP yn cyflwyno manylion ei Gynllun Gweithredu Datgarboneiddio yn flynyddol i Lywodraeth Cymru ac mae wedi ymrwymo i gyrraedd Sero Net erbyn 2030.

Caiff ymagweddau caffael eu hanelu at ddod o hyd i gynhyrchion a gwasanaethau'n lleol a chefnogi mentrau bach a chanolig lle bo hyn yn ymarferol. Mae oddeutu 50% o holl gontractau bwyd Cymru gyfan gyda chynhyrchwyr a chyflenwyr o Gymru - daw'r holl laeth a gyflenwir i GIG Cymru o ffermydd yng Nghymru, caiff yr holl gig eidion ei fagu yng Nghymru, defnyddir cig oen o Gymru ar adegau o'r flwyddyn pan fydd ar gael a hynny am brisiau cystadleuol. Yn ogystal â chefnogi cymunedau ac economïau lleol, mae hyn yn lleihau effaith amgylcheddol cludo a dosbarthu. Mae’r ymrwymiad hwn i gefnogi’r Economi Sylfaenol i’w weld yn holl weithgarwch caffael NWSSP ac mae’n rhan o’r meini prawf gwerthuso ar gyfer yr holl dendrau y mae Gwasanaethau Caffael NWSSP yn eu gweithredu ar ran Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau Iedled Cymru.

Adeiladu Cynaliadwy

Strategaeth

Yn ystod 2023 mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i ddatblygu'r manylion i gefnogi'r Strategaeth Ystadau. Datblygwyd y strategaeth i gyd-fynd â strategaethau presennol eraill y Bwrdd Iechyd yn cynnwys Byw yn Iachach, Aros yn Iach, y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol, y Strategaeth Ddigidol, y Strategaeth Pobl a'r Cynllun Pobl, a'r Cynllun Gweithredu ynghylch Datgarboneiddio.

Ffocws arbennig mewn perthynas ag ymgorffori datgarboneiddio mewn prosiectau lle bo modd, adolygu'r defnydd o ofod a gweithio ystwyth. Cynhaliwyd ymarfer yn ardal y Dwyrain i ystyried rhai o'r agweddau hyn.

Mae'r Strategaeth wedi'i strwythuro i adlewyrchu canllawiau cenedlaethol ac ateb y tri chwestiwn allweddol: ble'r ydym ni ar hyn o bryd, ble'r ydym ni'n dymuno bod, a sut allwn ni gyrraedd yno?

Mae'r Strategaeth yn hybu ystâd ar gyfer y dyfodol sy'n addas at ei diben ac yn darparu amgylchedd diogel ac effeithiol sy'n diwallu anghenion clinigol a busnes y Bwrdd Iechyd; yn gwella gofal cleifion; yn cynorthwyo gofalwyr, teuluoedd ac ymwelwyr; ac yn darparu amgylchedd gwaith priodol i staff. Mae'n cadarnhau ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i:

- sicrhau cynllun cynhwysol trwy gyfranogiad cymunedau lleol
- cydymffurfio â rheoliadau statudol ac arweiniad arfer gorau
- ceisio cyrraedd safon Dull Asesu Amgylcheddol y Sefydliad Ymchwil Adeiladu (BREEAM) o "da iawn" fel gofyniad gyda'r dyhead i gael "ardderchog" lle bo hynny'n ymarferol
- lleihau ôl troed carbon y Bwrdd Iechyd yn unol â'r cynllun datgarboneiddio
- cefnogi atebion o ran teithio cynaliadwy a Chynllun Teithio Gwyrdd
- optimeiddio caffael a llafur lleol i gynorthwyo'r economi leol

Prosiectau

Ar gyfer 2023/24 dyrannwyd £34.5 miliwn i'r Bwrdd Iechyd er mwyn cyflawni ystod o brosiectau cyfalaf.

Yn ystod y flwyddyn, cymeradwyodd LIC yr achos busnes ar gyfer yr Hwb Orthopaedeg Rhanbarthol yn Llandudno am £29m. Mae'r dull o ddatgarboneiddio'r prosiect theatr a radioleg arfaethedig wedi cynnwys y mesurau canlynol:

- Dull deunydd yn gyntaf at ddylunio adeiladau a oedd yn ceisio optimeiddio ffurf adeiladau a pherfformiad deunyddiau. Mae priodweddau thermol y deunydd wedi'u dewis i ragori'n fawr ar safonau gofynnol rheoliadau adeiladu LIC.
- Targedu safonau effeithlonrwydd uchel ar gyfer tyndra aer a phontio thermol.
- Gwydr perfformiad uchel yn cael ei ddefnyddio yn yr ardaloedd adeiladu newydd gyda Gwerthoedd G ac U isel i gyfyngu ar gynnydd gwres yn ystod misoedd yr haf a chadw gwres i mewn yn ystod misoedd y gaeaf.
- Effeithlonrwydd gweithredu system uchel ar gyfer pob gosodiad newydd.
- Dwyseddau pŵer goleuo isel a gyflawnir trwy ddefnyddio modiwlau goleuadau LED effeithlonrwydd uchel.
- Defnyddiwyd system adfer gwres sy'n cydymffurfio ag ERP ar gyfer yr holl systemau awyru newydd a ddefnyddir ar y prosiect.
- Amnewid yr unedau echdynnu a chyflenwi (1983) sy'n darparu awyru i'r ward gyda modiwl adfer gwres llawn newydd sy'n cydymffurfio â HTM.
- Strategaeth gwresogi ac oeri trydan cyfan i liniaru'r angen am gyflenwadau tanwydd ffosil newydd i'r datblygiad.
- Ffan effeithlonrwydd uchel, ynni isel a phympiau wedi'u gosod drwyddi draw.
- Defnyddio ynni carbon isel, effeithlonrwydd uchel, pwmp oeri ffynhonnell aer, gwresogi a darpariaeth dŵr domestig ar gyfer y theatrau newydd a'r adran radioleg sydd wedi'i hadnewyddu / ehangu.
- Darparu technolegau adnewyddadwy – Mae aráe PV mawr wedi'i gynnig i'w osod ar y to o amgylch, gan helpu i wrthbwyso gofynion ynni'r datblygiad newydd.
- Darparu pwyntiau gwefru cerbydau trydan yn y meysydd parcio ychwanegol.
- Bydd system rheoli ynni adeilad newydd yn cael ei darparu i fonitro a rheoli'r gosodiadau newydd. Bydd y system hon yn monitro'r defnydd o ynni ac yn rhoi'r gallu i'r cleient gwestiynu ei berfformiad ynni gweithredol dros amser ac asesu effaith integreiddiadau datgarboneiddio yn y dyfodol.

Mae dyluniad bellach wedi'i gyflwyno ar gyfer yr Uned Iechyd Meddwl Oedolion a Phobl Hŷn, ac mae'r broses yn parhau ar gyfer adeiladau Meddyginiaethau Niwclear ac Isadeiledd Trydanol yn Ysbyty Glan Clwyd. Llunnir y prosiectau hyn mewn modd sy'n ymateb i'r strategaeth ddatgarboneiddio Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru. Mae'r ddau gyfleuster yn cael eu cynllunio i fod yn adeiladau sy'n defnyddio trydan yn unig, ac mae defnydd effeithlon o ynni yn elfen allweddol o'r holl benderfyniadau a wneir ynghylch llunio'r adeiladau er mwyn lleihau'r galw am ynni. Mae'r ddau gynllun yn targedu safon Ragorol BREEAM ac maent yn rhagori ar fodelu ynni Rhan L o gymharu â'r adeilad tybiannol. Cyflawnir hyn trwy ddefnyddio paneli ffotofoltäig a sicrhau defnydd effeithlon o ynni yng nghynllun a manyleb yr offer mecanyddol a thrydanol.

Mae cynlluniau cyfalaf eraill yr ymgymerwyd â hwy yn ystod y flwyddyn ac sy'n sicrhau buddion amgylcheddol nodedig yn cynnwys:

- Addasu ac ailwampio Plas Gororau, Cam 1;
- Ailwampio labordy Imiwnoleg Ysbyty Gwynedd (Cynllun a thendr)
- Bryn Beryl – Isadeiledd (dyluniad)
- Awyru Heddfan (dyluniad)
- Uwchraddio seilwaith trydanol Ysbyty Dolgellau
- Gosod mannau gwefru Shoreline ar gyfer cerbydau'r Gwasanaethau Ambiwlans yn y tri ysbyty acíwt

Yn ystod 2023, cafodd y Bwrdd Iechyd fudd o dderbyn cyllid gan y Bwrdd Cynghori ar Gyllid Ystadau (EFAB) a oedd yn canolbwyntio ar Ddiogelwch Tân, Datgarboneiddio ac Uwchraddio Deunydd Adeiladau. Defnyddiodd y Bwrdd Iechyd y cyllid i gynnal nifer o brosiectau, fel y rhestrir isod:

- ***Diogelwch Tân:*** Yn dilyn adolygiad o Archwiliadau Diogelwch Tân, datblygwyd rhaglen waith a oedd yn edrych ar uwchraddio adrannau tân, drysau tân a systemau larwm tân o fewn nifer o gyfleusterau ar draws y Bwrdd Iechyd.
- ***Datgarboneiddio:*** Canolbwyntiodd y prosiect hwn ar uwchraddio'r Systemau Rheoli Adeiladau (BMS) o fewn nifer o gyfleusterau ar draws y Bwrdd Iechyd. Y System Rheoli Adeiladau yw'r system sy'n rheoli'r systemau gwresogi ac awyru ym mhob rhan o'r seilwaith peirianneg, a arweiniodd at wneud ein systemau'n fwy effeithlon o ran ynni
- ***Deunydd Adeiladu:*** Arweiniodd y prosiect hwn at uwchraddio deunydd adeiladau a oedd yn cynnwys uwchraddio toeau i wella ein hamgylchedd adeiladu.

<u>Rhaglen Re:Fit</u>

Mae Llywodraeth Cymru wedi pennu'r uchelgais i'r sector cyhoeddus yng Nghymru fod yn garbon niwtral erbyn 2030. Mae hyn yn seiliedig ar ofynion deddfwriaethol a bennir yn Neddf yr Amgylchedd (Cymru), Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), a dylanwad deddfwriaeth ehangach yn y DU ac yn yr UE. Mae'r gofyniad hwn i leihau carbon, ynghyd â'r angen i leihau costau ynni refeniw, yn sail i'r angen i ddatblygu prosiectau yn ymwneud â defnydd effeithlon o ynni ac ynni adnewyddadwy ar raddfa eang ac yn gyflym.

Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n datblygu Rhaglen Lleihau Carbon, ac mae gwerth cwmpas cychwynnol y buddsoddiad yn £7m, a ffefrir cyflawni hynny trwy gyfrwng fframwaith Re:Fit gan ddefnyddio Contractau Perfformiad Ynni a chyllid sydd ar gael trwy Raglen Nawdd Cymru, dau gynllun sy'n cael eu cefnogi gan Lywodraeth Cymru.

Sail y rhaglen yw datblygu cynllun Re:fit ac adeiladau ar archwiliadau ynni blaenorol a gwaith rydym wedi'i nodi i sefydlu ehangder ac addasrwydd cyfle. Disgwylir i Ddarparwr Gwasanaethau Re:fit nodi'r union fesurau ac arbedion, a nodi atebion arloesol i sicrhau carbon isel. Dylai buddsoddiad cychwynnol o £7m i'w ad-dalu dros 8 mlynedd sicrhau arbediad a wnaiff leihau gwariant blynyddol y Bwrdd Iechyd ar ynni.

Mae cyfleoedd am brosiectau penodol sydd eisoes wedi'u nodi trwy gyfrwng proses waith iteraidd rhwng y Bwrdd Iechyd, Gwasanaethau Ynni Llywodraeth Cymru a phartneriaethau lleol yn cynnwys:

- Goleuadau a rheolyddion goleuadau
- Bwyleri ac ôl-osod gwelliannau
- Strategaethau ynghylch systemau gwresogi trydanol
- Gwella Unedau Trin yr Aer (AHU) - motorau EC, Gyriannau Cyflymder Newidiol (VSD)
- Rheoli a chylchfaeo'r rhwydwaith gwresogi a'i fetru'n strategol
- Dilyniannu oerwyr
- Gosod falfiau thermostatig newydd mewn gwresogyddion
- Inswleiddio toeau

Mae'r prosiect wedi symud ymlaen i'r cam gwerthuso tendr a bydd y broses o benodi cyflenwr a ffefrir yn cael ei gwblhau erbyn 24 Ebrill 2024.

Bioamrywiaeth a'r Amgylchedd Naturiol

Mae safleoedd y Bwrdd Iechyd yn cwmpasu arwynebedd mawr o dir. Mae llawer o'n safleoedd yn gartref i amrywiaeth o fywyd gwyllt, gan gynnwys planhigion, anifeiliaid, adar a phryfed, y mae rhai o'r rhain yn rhywogaethau a warchodir.

Rydym wedi gweithredu Blaengynllun Bioamrywiaeth i gydymffurfio ag Adran 6 yn Rhan 1 Deddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016, i gynnal bioamrywiaeth a'i wella fel rhan o'r ddyletswydd i hybu gwytnwch ecosystemau.

Mae Grŵp Gwyrdd Ysbyty Maelor Wrecsam wedi datblygu cwrt bioamrywiaeth ar safle'r ysbyty. Gobeithio y gwnaiff planhigion cynhenid annog adar, gwenyn a mathau eraill o fywyd gwyllt. Ceir bath dŵr sydd wedi'i wneud o ddeunyddiau a addaswyd at ddiben gwahanol yn y cwrt, ac mae plant ysgolion lleol wedi llunio a chyflenwi gwestai pryfed. Bydd aelodau'r Grŵp Gwyrdd yn dod ynghyd i gynnal y cwrt ac mae'r grŵp yn cynllunio i drefnu noson plannu bylbiau ar hyn o bryd. Yn ogystal â'r buddion o ran bioamrywiaeth, gall staff ddefnyddio'r ardd hefyd i fwyta eu cinio neu fyfyrio mewn llecyn hyfryd.

Yn ystod y flwyddyn, llwyddodd Grŵp Gwyrdd Wrecsam ar ei gais am goed gan grŵp cadwraeth, ac yn sgil hynny, plannwyd 100 o goed a llwyni cynhenid ifanc yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Mae’r cwrt yng nghanol Ysbyty Glan Clwyd yn parhau i gael ei gefnogi gan Soroptimyddion y Rhyl. Mae’r ardd yn ofod llesol i gleifion, ymwelwyr a staff ei mwynhau trwy gydol y flwyddyn. Mae'n llecyn sy'n annog bywyd gwyllt a pheillwyr.

Mae gardd y Gwasanaethau Canser wedi cael ei hailddatblygu i ddarparu man llesol a thawel i staff a chleifion er mwyn helpu i wella buddion iechyd.

Cynhaliwyd arolwg ystlumod yn Ysbyty Abergele a fu'n monitro'r ystlumod pedol lleiaf ar y safle a nodwyd dros 700 mewn tri lleoliad ar draws y safle, sy'n gynnydd o fwy na 500 o ystlumod pedol lleiaf ers yr arolwg diwethaf.

Mae cleifion dementia Ysbytai Bae Colwyn a Llandudno wedi elwa o sgyrsiau wythnosol am natur a garddio sydd wedi bod yn addysgiadol, yn foddhaus ac wedi helpu cleifion a theuluoedd i ganolbwyntio ar greu’r amgylchedd cywir i leihau straen a phryder a hyrwyddo lles pawb.

Yn y Gorllewin, mae gwaith wedi’i wneud i ddatblygu prosiectau bioamrywiaeth gan gynnwys gardd ddementia yn Ysbyty Tywyn a gardd gwenyn yng Nghanolfan Iechyd Tywyn.

Mae gardd synhwyraidd i Gleifion Dementia Hafod Hedd wedi ei dylunio a'i chwblhau gan wirfoddolwyr yn Ysbyty Bryn Beryl, gyda chefnogaeth grŵp Beicwyr Llŷn, Urdd Cyfeillion yr Ysbyty, Pentref Portmeirion a Chanolfan Arddio Tyddyn Sachau a Chadwch Gymru'n Daclus.

Crynodeb o berfformiad - defnydd a gwastraff o ran adnoddau cyfleustodau

Mesur Cyfleustodau

Caiff data ei gasglu o amrywiaeth o ffynonellau, sy'n cynnwys datganiadau blynyddol gan gyflenwyr gwasanaethau, anfonebau casglu data, systemau monitro gwasanaethau mewnol mewn amser real a datganiadau ariannol blynyddol.

Mae cyflenwr ynni'r Bwrdd Iechyd yn hwyluso rhaglen barhaus i osod mesuryddion nwy a thrydan deallus lle nad yw'r rhain eisoes ar waith ar safleoedd y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhain yn rhoi gwybodaeth am ddefnydd yn uniongyrchol i'r sawl sy'n casglu data, a ddylai ganiatáu dosbarthu biliau sy'n fwy cywir ac amserol, ond mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cymryd darlleniadau lleol er mwyn rhoi sicrwydd bod y darlleniadau awtomatig yn fanwl-gywir.

Mae gan ein mesuryddion nwy mwy o faint gywirwyr sy'n ystyried amrywiadau i dymereddau lleol er mwyn cael darlleniadau manylach o ddefnydd, mae ein mesuryddion trydan yn mesur tariffau gwahanol; yn ei hanfod, gall hyn adlewyrchu cyfraddau gwahanol ddydd a nos, yn achos ein safleoedd mwy o faint, efallai y bydd tariffau lluosog yn berthnasol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio gyda Dŵr Cymru hefyd er mwyn cael mynediad at eu rhwydwaith cenedlaethol o delemetreg mesuryddion dŵr masnachol, sef "Water Core". Mae hyn yn ein galluogi i fonitro ein defnydd o ddŵr o bell ar gyfer Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd, Ysbyty Cyffredinol Llandudno, Ysbyty Abergele ac Ysbyty Bryn-y-Neuadd yn Llanfairfechan. Mae hyn yn ein galluogi i sylwi ar unrhyw ddefnydd gormodol yn gyflym, gan helpu i nodi unrhyw ollyngiadau posibl y gallai fod angen ymchwilio iddynt. Byddwn yn ystyried ychwanegu mwy o safleoedd y Bwrdd Iechyd at y rhwydwaith hwn.

Rydym hefyd yn gwirio defnydd pan gaiff biliau eu talu. Unwaith eto, mae'r gwiriadau hyn yn ein helpu i nodi unrhyw gynnydd annisgwyl o ran defnydd a allai awgrymu bod naill ai anghysondeb gyda'r broses bilio neu broblemau eraill sy'n gofyn am ymchwilio a sylw, fel gollyngiadau o'n systemau dŵr neu olew tanwydd.

Mae Cymorth Busnes Ystadau wedi adolygu pecyn meddalwedd cyfan sy'n arwain y farchnad i reoli ynni a fydd yn coladu darlleniadau mesuryddion cyflenwyr ac yn darllen data yn awtomatig gan ddadansoddi tueddiadau cymeriant a defnydd. Mae ymchwiliad arloesedd cynnyrch yn parhau i ddarparu awtomeiddio ar gyfer gwirio, dilysu a thalu trwy borthiant data allanol i system dalu'r GIG i dalu'r anfonebau cyfleustodau.

Caiff y gymhariaeth â data 2023/24 sydd ar gael yn y tabl Crynodeb o Berfformiad ei llunio ar sail data a dderbynnir hyd at ddiwedd blwyddyn 2023/24. Eleni, oherwydd bod contract Cyfleustodau Cymru Gyfan ar gyfer Nwy a Thrydan wedi newid yng nghanol y flwyddyn (1 Hydref 2023) mae nifer sylweddol o anfonebau amcangyfrifedig wedi'u derbyn. Er ein bod yn mynd ar drywydd darlleniadau gwirioneddol o anfonebau a data mae hyn cymryd peth amser gyda'r cyflenwyr newydd, felly os derbynnir anfonebau hwyr neu addasiadau gan y cwmnïau cyfleustodau gall hyn addasu gwerth terfynol y data.

Allyriadau Ynni a Charbon

Allyriadau Nwyon Tŷ Gwydr		2021/22	*Newid o 2019/20*	2022/23	*Newid o'r flwyddyn flaenorol*	2023/24	*Newid o'r flwyddyn flaenorol*
Dangosyddion Heb Fod yn Ariannol (tunelli metrig o CO_2)	Cyfanswm Allyriadau Gros	36,538	*-1.01%*	32,875	*-10.03%*	33,064	*0.58%*
	Cyfanswm Allyriadau Net	36,538	*-1.01%*	32,875	*-10.03%*	33,064	*0.58%*
	Cwmpas Allyriadau Gros 1* (Uniongyrchol) Nwy ac Olew	26,084	*3.01%*	22,962	*-11.97%*	23,520	*2.43%*
	Cwmpas Allyriadau Gros 2 a 3** (Anuniongyrchol)	10,455	*-9.81%*	9,913	*-5.18%*	9,544	*-3.72%*
Defnydd Ynni Cysylltiedig (tunelli metrig o CO_2)	Trydan: Heb fod yn Adnewyddadwy	0		0			
	Trydan: Contract Cyflenwi "Gwyrdd" Adnewyddadwy	10,455	*-9.81%*	9,913	*-5.18%*	9,544	*-3.72%*
	Nwy	23,751	*8.84%*	20,297	*-14.94%*	20,606	*1.52%*
	LPG	10.54	*-12.96%*	12.78	*21.25%*	12.35	*-3.36%*
	Arall - Olew***	2,333	*-33.30%*	2,665	*14.93%*	2,914	*9.34%*
Dangosyddion Ariannol (£)	Gwariant ar Ynni	13,188,306	*24.72%*	25,322,875	*92.01%*	19,319,247	*-23.71%*
	Gwariant ar Drwydded CRC (2010 ymlaen)	0		0		0	
	Gwariant ar Atredau Achrededig (e.e. GCOF)	0		0		0	
	Gwariant ar Deithio Busnes****	7,065,526	*-26.76%*	11,408,550	*61.47%*	12,536,274	*9.88%*

Nodiadau

**** Cwmpas 1 - Allyriadau Nwyon Tŷ Gwydr Uniongyrchol -** Mae'r rhain yn codi o ffynonellau y mae'r sefydliad yn berchen arnynt neu a reolir ganddynt ac mae enghreifftiau yn cynnwys allyriadau o ganlyniad i hylosgiad mewn boeleri gwresogi y mae'r Bwrdd Iechyd yn berchen arnynt neu a reolir ganddynt, allyriadau gan ein cerbydau ac allyriadau o ollyngiad nwy o oergell.

**** Cwmpas 2 - Allyriadau Ynni Anuniongyrchol -** Allyriadau o ganlyniad i gynhyrchu trydan a nwy a gyflenwir gan barti arall ar gyfer ei ddefnyddio mewn adeiladau eraill.

**** Cwmpas 3 - Allyriadau Nwyon Tŷ Gwydr Anuniongyrchol Eraill -** Allyriadau sy'n digwydd o ganlyniad i'n gweithgareddau, ond nad yw'r Bwrdd Iechyd yn berchen arnynt yn uniongyrchol neu nad yw'n eu rheoli yn uniongyrchol, yn cynnwys y rhai sy'n gysylltiedig â threuliant gwastraff a dŵr, caffaeliad cynaladwyedd, cynllunio camau gweithredu bioamrywiaeth ac allyriadau sy'n gysylltiedig â chostau teithio busnes swyddogol a delir yn uniongyrchol gan y sefydliad.

*****Arall (olew) -** mae'r wybodaeth a roddir yn dangos cyfanswm cyfaint (litrau) o danwydd cerbydau a brynir ar gyfer ceir a faniau'r Bwrdd Iechyd trwy gardiau tanwydd a'u troi'n CO_2.

****Mae'r ffigwr hwn yn cynnwys cyfanswm costau tanwydd trwy gyfrwng cardiau busnes ac ad-dalu costau i staff, yn ogystal â chostau eraill sy'n gysylltiedig â'r defnydd o gerbydau yn cynnwys yswirio a chynnal a chadw cerbydau'r Bwrdd Iechyd, gwasanaethau tacsi a chludo nwyddau a chludiant i gleifion nad ydynt yn achosion brys a ddarperir gan Wasanaeth Ambiwlans Cymru.

Mesurir Allyriadau Nwyon Tŷ Gwydr drwy gasglu data treuliant corfforaethol a throsi'r data hwn i gywerthoedd carbon deuocsid (CO_2e). Gwneir hyn drwy ddefnyddio ffactorau cyfnewid swyddogol a gyhoeddir gan yr Adran Busnes, Ynni a Strategaeth Ddiwydiannol, ar gyfer mathau gwahanol o danwydd, yn achos trydan, yn unol â gwlad y tarddiad i adlewyrchu amrywiadau cenedlaethol o ran sut mae trydan yn cael ei gynhyrchu ac effeithlonrwydd trawsyriad. Mae'r ffigyrau hyn wedi cael eu defnyddio i gyfrifo allyriadau carbon deuocsid corfforaethol, a gall y newidiadau o ran allyriadau carbon deuocsid y Bwrdd Iechyd a adroddir arnynt uchod gael eu priodoli yn rhannol i newidiadau yn y ffactorau cyfnewid hyn.

Dros y blynyddoedd diwethaf, rydym wedi gweld datblygiadau mawr ar safle Ysbyty Glan Clwyd a gweithgarwch adeiladu newydd yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac Ysbyty Gwynedd, yn ogystal â datblygu cyfleusterau cymunedol newydd.

Rydym yn achub ar y cyfleoedd hyn i gyflwyno technolegau newydd er mwyn gwella effeithlonrwydd ynni a lleihau defnydd pŵer a dŵr. Fodd bynnag, caiff y gwelliannau hyn eu gosod i raddau mwy neu lai, fel arfer, gan yr angen i gynnig amgylchedd clinigol modern, a allai fod yn fwy o faint ac a allai gynnwys offer a chyfarpar i gynorthwyo gwresogi ac aerdymheru mannau penodol er mwyn cynnal tymereddau critigol ac ansawdd aer. Efallai hefyd y bydd datblygiadau newydd yn cynnwys technolegau clinigol a gwasanaethau arbenigol newydd i gynorthwyo'r prosesau diagnostig a thriniaeth sy'n creu galw ychwanegol ar gyflenwadau trydanol.

Rydym wedi sicrhau gostyngiad o 0.58% mewn allyriadau CO_2 gros sy'n deillio o'n defnydd o ynni dros y flwyddyn ddiwethaf. Gostyngodd ein gwariant ar ynni 23.71%, sy'n adlewyrchu brig y cynnydd ansefydlog mewn prisiau ynni byd-eang y flwyddyn flaenorol a hefyd addasiadau i'r ffactorau trosi a ddefnyddir i gyfrifo ein hallyriadau carbon deuocsid. Bu newid o ran cydbwysedd ein defnydd o ffynonellau ynni, gyda defnydd llai o ynni a defnyddio mwy o nwy.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhan o grŵp ynni GIG Cymru sy'n prynu nwy a thrydan ymlaen llaw, am brisiau mwy ffafriol na'r pris "diwrnod ymlaen llaw" y bydd y rhan fwyaf o ddefnyddwyr yn ei dalu. Mae hyn yn ffordd o ddiogelu rhag amrywiadau pris sydd wedi achosi gan newidiadau i alw a chyflenwad, fel y rhai sy'n deillio o effaith y tywydd, cytundebau cynhyrchu OPEC neu darfu ar gyflenwadau.

Prisiau nwyddau sy'n cyfrif am y rhan fwyaf o'r bil ynni cyffredinol, gyda'r gweddill yn cynnwys costau trawsyrru/cludo, costau mesuryddion ac ardollau newid hinsawdd. Mae grŵp ynni GIG Cymru yn monitro'r ffactorau hyn i ragweld yr amser gorau i brynu ymlaen llaw.

Yn dod i rym o fis Hydref 2023 mae'r contractau ar gyfer nwy a thrydan wedi newid ac yn cael eu rheoli trwy fframwaith CCS (Gwasanaeth Masnachol y Goron) trwy Gaffael y GIG a'r gobaith yw y bydd y cyflenwr cyfleustodau presennol yn newid i ddarparu gwell gwerth marchnad i gyflenwi cyfleustodau.

Yn wahanol i farchnadoedd domestig, nid yw'r sector masnachol/busnes yn elwa ar gap ar brisiau tanwydd. Yn yr un modd â defnyddwyr mawr eraill y cyfleustodau, mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i effeithio gan gynnydd ym mhrisiau tanwydd/cyfleustodau ar y lefel fyd-eang ers dechrau 2022. Ar un adeg, fe wnaeth elfen nwydd nwy (ppt - ceiniogau fesul therm), a oedd wedi amrywio o 40 i 45 ppt yn ystod blynyddoedd blaenorol, gynyddu i 800 ppt. Llwyddodd grŵp caffael ynni'r GIG i liniaru rhywfaint o'r cynnydd mewn prisiau o ganlyniad i brynu ymlaen llaw. Fodd bynnag, mae gwariant cyffredinol ar gyfleustodau wedi gostwng yn sylweddol ers prisiau byd-eang uchel y flwyddyn flaenorol, fodd bynnag yn gyffredinol mae prisiau nwyddau yn uwch nag ychydig flynyddoedd yn ôl.

Mae gwariant ar dreuliau teithio wedi lleihau, sy'n adlewyrchu'r newid yn yr amgylchiadau a achoswyd gan bandemig Covid-19 a llawer o staff a oedd yn gweithio mewn swyddfeydd yn cychwyn gweithio o bell neu yn eu cartref, â llawer o gyfarfodydd yn cael eu cynnal ar-lein yn hytrach nag wyneb yn wyneb.

Gwastraff

Gwastraff		2021/22	*Newid o 2019/20*	2022/23	*Newid o'r flwyddyn flaenorol*	2023/24	*Newid o'r flwyddyn flaenorol*
Dangosyddion Heb Fod yn Ariannol (tunelli metrig)	Cyfanswm y Gwastraff	3,329	*-39.41%*	2,937	*-11.78%*	*3363.8*	*14.53%*
	Tirlenwi	53.9	*-0.55%*	6.8	*-87.38%*	*0*	*0*
	Ailddefnyddiwyd / Ailgylchwyd	1,885	*-44.48%*	1,567	*-16.87%*	*1957*	*24.9%*
	Compostiwyd	0		0		*0*	*0*
	Llosgwyd gan adfer ynni	1,389	*330.14%*	1,363	*-1.87%*	*1407*	*3.2%*
	Llosgwyd heb adfer ynni	0		0		*0*	*0*
Dangosyddion Ariannol (£)	Cyfanswm Costau Gwaredu	570,198	*-53.82%*	630,782	*10.62%*	720,812	*14.3%*
	Tirlenwi	15,620	*70.34%*	2,086	*-86.65%*	0	*0*
	Ailddefnyddiwyd / Ailgylchwyd	258,483	*-50.25%*	248,288	*-3.94%*	264,458	*6.51%*
	Compostiwyd	0		0		0	*0*
	Llosgwyd gan adfer ynni	296,095	*110.98%*	380,409	*28.47%*	456,354	*20%*
	Llosgwyd heb adfer ynni	0		0		0	

Nodiadau

Mae cyfanswm tunelli a chostau gwastraff yn cynnwys gwastraff llosgi, gwastraff ailgylchadwy a gwastraff tirlenwi.

Bydd y Bwrdd Iechyd hefyd yn cael gwared ar rywfaint o ddeunyddiau trwy gyfrwng dulliau eraill nas nodir fel categori ar wahân yn y gofynion i adrodd am gynaliadwyedd. Mae hyn yn cynnwys gwastraff 'bagiau oren' sy'n cael ei drin â gwres i'w ddiheintio cyn ei waredu. Yn 2022/23 roedd hyn yn cyfrif am 2,172 tunnell o wastraff, gyda chost trin a gwaredu o £846,144 (2021/22: 2,337 tunnell ar gost o £749,661). Felly, nid yw'r data uchod yn cwmpasu holl weithgarwch gwaredu gwastraff y Bwrdd Iechyd.

Mae cyfanswm gwastraff y Bwrdd Iechyd (fel yr adroddwyd uchod, ac yn cynnwys gwastraff bagiau oren) wedi gostwng o 9.8% (557 tunnell) yn 2023/24 o gymharu â 2022/23.

Mae'r ffactorau y tu ôl i hyn yn cynnwys gostyngiad yn y defnydd o gyfarpar diogelu personol yr oedd ei angen yn ystod yr ymateb i bandemig COVID-19. Mae hyn wedi cyfrannu at lai o wastraff bagiau oren a llai o ddeunydd pacio cysylltiedig yn cael ei anfon i'w ailgylchu. Hefyd, ym mis Ebrill 2022, cyflwynodd llywodraeth y DU y dreth pecynnu plastig sydd wedi gweld gweithgynhyrchwyr a chyflenwyr yn adolygu faint o ddeunydd pacio y maent yn ei ddefnyddio.

Yn ogystal, yn dilyn y pandemig mae cyfran fwy o staff yn gweithio o bell, rydym yn gwneud mwy o ddefnydd o ymgynghoriadau rhithwir ac mae'r cynnydd yn y broses o gyflwyno systemau digidol yn parhau i leihau ein defnydd o bapur o fewn swyddogaethau gweinyddol.

Cafwyd adferiad ynni o'r holl wastraff a anfonwyd i'w losgi.

Dŵr

Defnydd o Adnoddau Cyfyngedig		**2021/22**	***Newid o 2019/20***	**2022/23**	***Newid o'r flwyddyn flaenorol***	**2023/24**	***Newid o'r flwyddyn flaenorol***
Dangosyddion Heb Fod yn Ariannol (m^3)	Defnydd o Ddŵr (yr holl ddefnydd) cyflenwyd echdynnwyd	489,033 0	-4.3%	412,340 0	*-15.7%*	480,683 0	*16.6%*
	Defnydd o Ddŵr (Ystadau ac eithrio swyddfeydd) cyflenwyd echdynnwyd	0 0		0 0		0 0	
Dangosyddion Ariannol (£)	Costau Cyflenwi Dŵr (Yr holl gostau)	1,368,572	3.4%	1,235,617	*-9.7%*	1,531,866	*24.0%*
	Costau Cyflenwi Dŵr (Ystadau ac eithrio swyddfeydd)	0		0		0	

Dangosodd y cofnodion defnydd o ddŵr yn 2023/24 gynnydd wrth i ollyngiad o dan yr wyneb yn Ysbyty Gwynedd effeithio ar y defnydd.

Y Gymraeg

Mae darparu gwasanaethau i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn eu dewis iaith yn ffactor allweddol wrth ddarparu gofal o ansawdd uchel ac mae'n arbennig o bwysig i'n cleifion sydd fwyaf agored i niwed.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu o fewn fframwaith deddfwriaethol ar gyfer y Gymraeg ar ffurf cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011 ac mae'n atebol i Gomisiynydd y Gymraeg sy'n gwneud gwaith cydymffurfio a chraffu allanol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithredu yn unol â Fframwaith Strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg yn y Sector Iechyd a Gofal sef 'Mwy na geiriau'.

Mae Fforwm Strategol y Gymraeg y Bwrdd Iechyd yn darparu cyfeiriad ac ysgogiad cyffredinol ar gyfer darpariaeth Gymraeg y Bwrdd Iechyd. Mae'r holl faterion sy'n ymwneud ag atebolrwydd, rheoli risg, adrodd ar bryderon a dathlu llwyddiant yn cael eu hadrodd yng nghyfarfodydd y Fforwm a gynhelir bob chwarter.

Mae'r ffocws yn ystod y flwyddyn ddiwethaf wedi bod ar:

- Darparu cyfeiriad strategol a chanllawiau i sicrhau cydymffurfiaeth statudol â Safonau'r Gymraeg o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011
- Nodi meysydd cydymffurfio presennol a darparu cymorth gweithredol ychwanegol i gynnig gwasanaethau i gleifion yn eu dewis iaith
- Darparu modelau priodol o hyfforddiant iaith i wella sgiliau iaith Gymraeg ein gweithlu presennol

Wrth sefydlu'r sylfaen hon, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu dull sy'n canolbwyntio ar y claf er mwyn sicrhau bod y cyhoedd yn cael gofal amserol, mewn iaith briodol sy'n diwallu eu hanghenion. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi sicrhau mwy o ymwybyddiaeth o'r dull "Cynnig Rhagweithiol" hwn ymhlith y gweithlu drwy gyflwyno modiwl ar-lein gorfodol yn trafod ymwybyddiaeth o'r Gymraeg.

Mae seilwaith Tîm y Gymraeg wedi'i alinio â phedair ffrwd waith benodol fel yr amlinellir isod, sy'n cefnogi cyflawni ei ofynion a'i amcanion. Mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo ym mhob maes i gryfhau gallu'r Bwrdd Iechyd i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.

Deddfwriaeth a Llywodraethu

Dros y flwyddyn ddiwethaf mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn canolbwyntio ar gefnogi staff i gyflawni Safonau penodol drwy ddatblygu Dulliau Gweithredu Safonol. Mae ymdrechion wedi'u canolbwyntio ar wasanaethau ffôn dwyieithog a gohebiaeth ysgrifenedig. Ymgymerir â dull hunanreoleiddio trwy ymarferion 'siopwr cudd' mewnol, lle caiff cyfarchion ffôn ac arwyddion eu monitro ar draws safleoedd a gwasanaethau amrywiol. Mae'r canfyddiadau'n cael eu hadrodd yn chwarterol i Fforwm Strategol y Gymraeg lle bydd meysydd o bryder yn cael eu hamlygu a'u datrys. Mae'r mecanwaith hwn hefyd yn rhoi'r cyfle i nodi meysydd o gydymffurfiaeth uchel, a rennir fel arfer da ar draws y sefydliad.

Mae 'Gweithdrefn ar Ddefnyddio'r Gymraeg yn Fewnol' y Bwrdd Iechyd hefyd wedi'i mabwysiadu i sefydlu cyfarwyddeb glir o ddisgwyliadau mewnol o ran darpariaeth Gymraeg. Mae hyn wedi rhoi ymrwymiad gweladwy ychwanegol i wreiddio gofynion iaith Gymraeg o fewn y sefydliad. Mae Swyddog Cymorth wedi'i benodi i sicrhau bod staff yn cael cymorth ac arweiniad digonol i gyflawni'r nodau hyn.

Gwnaethpwyd cynnydd hefyd o ran sicrhau bod y Gymraeg yn cael ei hystyried wrth gynllunio gwasanaethau ac wrth ddatblygu polisïau a gweithdrefnau. Mae'r rhain wedi'u hymgorffori yn Offeryn Sgrinio Asesiad Integredig y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod datblygiadau'n cael effeithiau cadarnhaol ar y cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, ac i beidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg.

Mae unrhyw gwynion neu sylwadau a dderbynnir drwy'r mecanweithiau adborth amrywiol a weithredir neu a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd i wneud newidiadau adeiladol i arferion gwaith ac i godi ymwybyddiaeth o effaith gadarnhaol darparu gofal i gleifion yn eu dewis iaith.

Hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' a'i roi ar waith

Er mwyn sicrhau bod Safonau'r Gymraeg a 'Mwy na Geiriau' yn cael eu cyflawni'n llwyddiannus, mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo eleni i godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd darparu gwasanaethau Cymraeg, i amlygu arfer gorau ar draws y sefydliad, ac i gryfhau gwaith partneriaeth ar draws Gogledd Cymru.

Cynhaliwyd chweched Wythnos y Gymraeg flynyddol y Bwrdd Iechyd rhwng 16 a 20 Hydref 2023, a'i phrif ddiben yw codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd darparu gofal iechyd yn ddwyieithog. Roedd hefyd yn gyfle i ddathlu'r gwaith rhagorol sy'n parhau i gael ei wneud gan ein staff i sicrhau bod ystod eang o wasanaethau yn cael eu darparu trwy gyfrwng y Gymraeg.

Cynhaliwyd gweithgareddau a digwyddiadau megis stondinau hyrwyddo mewn ysbytai acíwt a chymunedol i gynnig cefnogaeth, adnoddau ac arweiniad i staff ar bynciau yn ymwneud â darparu gwasanaethau dwyieithog. Cynhaliwyd digwyddiadau arbennig i ddysgwyr Cymraeg, fel 'Cinio Clebran' i ddathlu ac ennyn diddordeb dysgwyr, gan gynnig amgylchedd hamddenol a chyfeillgar iddynt ymarfer eu sgiliau. Fel rhan o'r dathliadau yn ystod yr wythnos, cynhaliwyd digwyddiadau ar yr Uned Blant ym mhob un o'r tri safle acíwt lle cafodd 'Dewin' groeso cynnes gan y cleifion ifanc ar y wardiau.

Cynhaliwyd Sioe Deithiol Ysgolion dros y flwyddyn, lle bu aelodau o staff yn mynychu ysgolion uwchradd amrywiol i hyrwyddo manteision sgiliau Cymraeg o fewn y sector iechyd. Cynhyrchwyd arweinlyfr 'Gweithio'n Ddwyieithog yn y Sector Iechyd' ar gyfer pobl ifanc i ledaenu'r neges hon ac fe'i lansiwyd mewn digwyddiad yn Ysgol y Creuddyn, Bae Penrhyn, ym mis Mawrth 2024.

O ganlyniad i'r gwaith hwn i gymell pobl ifanc i fanteisio ar eu sgiliau dwyieithog wrth ystyried cyfleoedd cyflogaeth yn y sector iechyd yn y dyfodol, daeth Tîm y Gymraeg i'r brig ar lefel genedlaethol fel 'Hyrwyddwr Gorau'r Gymraeg yn y Gweithle' yng Ngwobrau Partneriaid Gwerthfawr Gyrfa Cymru eleni.

Arweiniodd y gwaith partneriaeth yn y maes hwn at ddigwyddiad diwrnod cyfan a gynhaliwyd ym Mhrifysgol Wrecsam lle bu staff clinigol yn trafod eu profiadau personol o ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg, a darparwyd sesiynau hyfforddi i fyfyrwyr hefyd. Mae'r adborth wedi bod yn hynod gadarnhaol, a bydd digwyddiad tebyg yn cael ei gynnal gydag Ysgol Feddygol Gogledd Cymru dros y flwyddyn adrodd nesaf.

Datblygu'r Gweithlu

Mae Tîm Hyfforddiant Dysgu Cymraeg y Bwrdd Iechyd wedi cael blwyddyn lwyddiannus arall o greu a darparu amrywiaeth o gyrsiau Cymraeg i ddiwallu anghenion y sefydliad. Mae'r cyrsiau hyn a'r modd y cânt eu cyflwyno wedi cael derbyniad cadarnhaol, ac mae adborth yn amlygu bod staff yn gwerthfawrogi'r cyfleoedd a gynigir i gefnogi eu datblygiad yn y gweithle. Bu cynnydd sylweddol yn y galw gan staff a phenodwyd tiwtor Cymraeg ychwanegol o ganlyniad.

Mae'r Tîm Hyfforddiant Dysgu Cymraeg yn parhau i weithio'n strategol, drwy alinio hyfforddiant â gofynion deddfwriaethol, a nodi unrhyw fylchau sydd yn yr addysgu o fewn y sefydliad. Ymhlith y cyrsiau a ddarparwyd roedd sesiynau blasu a ddatblygwyd yn benodol ar gyfer gwahanol feysydd o fewn y sector iechyd e.e. cyrsiau ar gyfer gwaith derbynfa a blaen tŷ, ateb ac ymdrin ag ymholiadau ffôn, a chadeirio cyfarfodydd yn ddwyieithog. Mae gwerthuso ac adborth wedi bod yn gadarnhaol, gyda llawer o aelodau staff yn parhau â'u taith dysgu trwy fynychu gwersi wythnosol a symud ymlaen i gyrsiau lefel uwch.

Cafodd cytundeb deuddeg mis hefyd ei adnewyddu gyda'r Ganolfan Dysgu Cymraeg Genedlaethol o dan y *'Cynllun Cymraeg Gwaith'* a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Sicrhaodd hyn barhad yn y cyfleoedd sydd ar gael i gydweithio, yn ogystal â chyflogi Swyddog Cefnogi Hyfforddiant.

Un uchafbwynt ar gyfer datblygu a chefnogi'r gweithlu i wella eu sgiliau Cymraeg oedd digwyddiad Dysgwr y Flwyddyn. Cynhaliwyd y seremoni ym mis Mawrth 2024. Roedd yn gyfle i ddathlu ein staff a'u llongyfarch am wneud argraff drwy ddysgu Cymraeg i safon uchel a defnyddio eu sgiliau newydd i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth Cymraeg iaith gyntaf. Enwebwyd mwy na 40 aelod o staff a'r enillwyr eleni oedd Melanie Hayes sy'n gweithio yn yr Uned Strôc yn Ysbyty Maelor (Categori Mynediad/Sylfaenol) a Leanne Parry, Ffisiotherapydd yn Ysbyty Bae Colwyn ac Ysbyty Glan Clwyd (Categori Canolradd/Uwch). Dyfarnwyd gwobr Dewis y Tiwtor i Ian Day, y Caplan yn Ysbyty Glan Clwyd, a dathlwyd y tri am eu hymrwymiad parhaus i ddysgu'r iaith er mwyn gallu siarad Cymraeg â chleifion.

Gwasanaethau Cyfieithu

Mae'r Tîm Cyfieithu yn parhau i ddarparu cymorth i holl wasanaethau'r Bwrdd Iechyd ar ffurf gwasanaethau cyfieithu ysgrifenedig a chyfieithu ar y pryd. Bu cynnydd yn y galw dros y flwyddyn ddiwethaf, gyda galw sylweddol am gyfieithu ar y pryd. Mae hyn yn adlewyrchu ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i ddarparu gwasanaeth dwyieithog di-dor ac amserol i'r cyhoedd yn unol â Safonau'r Gymraeg. Mae'r tîm yn parhau i sicrhau bod safonau rheoli ansawdd yn cael eu cynnal ym mhob agwedd ar gyfieithu, ac yn sicrhau bod gwybodaeth sydd ei hangen ar frys yn cael ei blaenoriaethu.

Parhaodd y tîm i ddarparu gwasanaeth cyfieithu cadarn i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru drwy gytundeb lefel gwasanaeth. O ystyried llwyddiant y model hwn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd â'r un cytundeb â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu adroddiad blynyddol ar wahân sy'n canolbwyntio'n benodol ar Wasanaethau Cymraeg, sy'n mynd i'r afael â'r gofynion adrodd a nodir yn Safonau'r Gymraeg. Cyhoeddir yr adroddiad hwn ar wefan y Bwrdd Iechyd o fewn chwe mis i ddiwedd y flwyddyn ariannol a bydd ar gael yn https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/trefniadau-llywodraethu-a-sicrwydd/yr-iaith-gymraeg/.

Bydd adroddiad 2023/24 yn cael ei gyhoeddi ym mis Medi 2024.

Llofnod:

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr a Swyddog Atebol **Dyddiad: 10 Gorffennaf 2024**

RHAN DAU - Adroddiad Atebolrwydd

Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

Cyflwyniad

Mae'r Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol yn rhoi trosolwg o'r trefniadau a'r strwythurau llywodraethu a oedd ar waith yn y Bwrdd Iechyd yn ystod 2023/24. Mae'n cynnwys:

- **Adroddiad y Cyfarwyddwyr**: Mae hwn yn rhoi manylion y bwrdd sydd ag awdurdod neu gyfrifoldeb am gyfarwyddo a rheoli prif weithgareddau'r Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn. Mae rhywfaint o'r wybodaeth a fyddai'n cael ei dangos yma fel arfer yn cael ei darparu mewn rhannau eraill o'r Adroddiad Blynyddol a'r Cyfrifon ac mae hyn yn cael ei amlygu lle bo'n berthnasol.
- **Datganiad o Gyfrifoldebau'r Swyddog Cyfrifyddu a Datganiad o Gyfrifoldebau'r Cyfarwyddwyr**: Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i'r Swyddog Atebol, y Cadeirydd a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid gadarnhau eu cyfrifoldebau wrth baratoi'r datganiadau cyllid a bod yr Adroddiad Blynyddol a'r Cyfrifon yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy.
- **Datganiad Llywodraethu**: Dyma graidd yr Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol. Mae'n egluro trefniadau a strwythurau llywodraethu o fewn y Bwrdd Iechyd ac yn dod â sut mae'r sefydliad yn rheoli llywodraethu, risg a rheolaeth ynghyd. Fe'i paratowyd fel dogfen ar wahân a gyhoeddir fel atodiad i'r Adroddiad Blynyddol a'r Cyfrifon.

Adroddiad y Cyfarwyddwyr

Y Bwrdd

Ym mis Chwefror 2023, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei uwchgyfeirio i'r lefel uchaf: Mesurau Arbennig. Mae hyn wedi arwain at newid sylweddol mewn arweinyddiaeth a dull gweithredu sy'n cael ei grynhoi isod.

Gwnaeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol benodiadau uniongyrchol i'r Bwrdd yn 2023, roedd y penodiadau hyn yn rhai am gyfnod penodol dros 12 mis.

Yn dilyn y broses penodiadau cyhoeddus yn 2023/24, penodwyd yr aelodau canlynol i'r Bwrdd i ddechrau: Dyfed Edwards, Rhian Watcyn-Jones, Clare Budden, Karen Balmer. Penodwyd Lesley Singleton yn Aelod Annibynnol ar 2 Mai 2023. Rhoddir mwy o fanylion isod.

Ar ddechrau'r flwyddyn Dyfed Edwards oedd Cadeirydd Dros Dro'r Bwrdd Iechyd. Tan 2 Mai 2023, Gill Harris oedd y Prif Weithredwr Dros Dro.

Yn dilyn hynny, ar 3 Mai 2023 penodwyd Carol Shillabeer i swydd y Prif Weithredwr Dros Dro a dychwelodd Gill Harris i'w rôl fel Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig tan 31 Awst 2023.

Ar ôl proses benodi ffurfiol gan Lywodraeth Cymru, penodwyd Dyfed Edwards yn Gadeirydd parhaol y Bwrdd Iechyd ar 1 Mawrth 2024 a phenodwyd Carol Shillabeer yn Brif Weithredwr parhaol ar 1 Chwefror 2024.

Cafodd yr Is-Gadeirydd, Gareth Williams ei benodi hefyd ar 3 Tachwedd 2023. Cyn hyn bu'n Aelod Annibynnol Dros Dro o'r Bwrdd Iechyd. Yn ogystal â hyn, mae penodi naw Aelod Annibynnol parhaol yn ystod y flwyddyn wedi rhoi sylfaen llawer cadarnach i'r Bwrdd Iechyd adeiladu arni. Caiff y rhain eu nodi isod:

- Penodwyd y Cynghorydd Dyfed Jones yn Aelod Annibynnol parhaol ar 22 Mai 2023.
- Penodwyd Rhian Watcyn Jones yn Aelod Annibynnol parhaol ar 1 Mawrth 2024. Cyn hyn roedd yn Aelod Annibynnol Dros Dro.
- Penodwyd yr Athro Michael Larvin yn Aelod Annibynnol parhaol ar 10 Mawrth 2023.
- Penodwyd Dr Caroline Turner yn Aelod Annibynnol parhaol ar 3 Tachwedd 2023.
- Penodwyd Urtha Felda yn Aelod Annibynnol parhaol ar 3 Tachwedd 2023.
- Penodwyd Karen Balmer yn Aelod Annibynnol parhaol ar 1 Mawrth 2024. Cyn hyn roedd yn Aelod Annibynnol Dros Dro.
- Penodwyd Clare Budden yn Aelod Annibynnol parhaol ar 1 Mawrth 2024. Cyn hyn roedd yn Aelod Annibynnol Dros Dro (o 2 Mai 2023 i 29 Chwefror 2024) ac yn Aelod Cyswllt o'r Bwrdd (o 1 Ebrill i 1 Mai 2023).
- Penodwyd Christopher Field yn Aelod Annibynnol parhaol ar 1 Mawrth 2024.
- Penodwyd William Nichols yn Aelod Annibynnol parhaol ar 1 Mawrth 2024.
- Penodwyd Lesley Singleton yn Aelod Annibynnol parhaol ar 2 Mai 2023 a rhoddodd y gorau i'r rôl hon ar 30 Mai 2023.

Cynghorodd Sue Green, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, y byddai'n gadael y Bwrdd Iechyd ym mis Mai 2023 i ymgymryd â rôl newydd gyda Chyflogwyr GIG Cymru. Roedd y rôl hon yn wag ar ôl y cyfnod hwn. Yn absenoldeb deilydd swydd, roedd y Prif Weithredwr yn parhau i fod yn atebol am y swyddogaeth hon.

Mae Sue Hill, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid ar gyfnod absenoldeb ar hyn o bryd (31 Mawrth 2024), dechreuodd y cyfnod ar 5 Rhagfyr 2022.

Cynghorodd Steve Webster, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid y byddai'n gadael y Bwrdd Iechyd ar 22 Mehefin 2023. Penodwyd Russell Caldicott yn Gyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro ar 1 Gorffennaf 2023.

Ymddiswyddodd Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus o'i rôl ar 18 Ionawr 2024. Penodwyd Dr Jane Moore yn Gyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus Dros Dro ar 1 Ionawr 2024.

Cafodd Adele Gittoes ei phenodi'n Gyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau Dros Dro ar 1 Awst 2023 ond dywedodd y byddai'n gadael y Bwrdd Iechyd ar 21 Mawrth 2024.

Manylir ar aelodaeth lawn y Bwrdd yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol (Atodiad 1) ac yn Adroddiad Tâl 2023/24. Mae'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol hefyd yn nodi manylion strwythur pwyllgorau ategol y Bwrdd (Adran 2 o'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol) ac aelodaeth y pwyllgorau (wedi'i gynnwys yn Atodiad 1 y Datganiad Llywodraethu Blynyddol).

Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr ar 31 Mawrth 2024

Dyfed Edwards
Cadeirydd
(Pleidlais)

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr
(Pleidlais)

Gareth Williams
Is-gadeirydd
(Pleidlais)

Karen Balmer
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Clare Budden
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Y Cynghorydd Dyfed Jones
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Rhian Watcyn Jones
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Yr Athro Mike Larvin
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Urtha Felda
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Dr Caroline Turner
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

William Nichols
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Christopher Field
Aelod Annibynnol
(Pleidlais)

Jane Wild
Aelod Cyswllt (Heb Bleidlais)

Fon Roberts
Aelod Cyswllt (Heb Bleidlais)

Mike Parry
Aelod Cyswllt (Heb Bleidlais)

Dr Nick Lyons
Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
(Pleidlais)

Russell Caldicott
Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid
(Pleidlais)

Dr Jane Moore
Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus Dros Dro
(Pleidlais)

Gwag
Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
(Pleidlais)

Phil Meakin
Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd
(Heb Bleidlais)

Dylan Roberts
Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth
(Heb Bleidlais)

Angela Wood
Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth
(Pleidlais)

Dr Chris Stockport,
Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu
(Pleidlais)

Gareth Evans
Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd
(Pleidlais)

Gwag
Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau
(Pleidlais)

Helen Stevens-Jones
Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu
(Heb Bleidlais)

Teresa Owen
Arweinydd Dros Dro, Iechyd Meddwl a'r Gymraeg
(Heb Bleidlais)

Cofrestr o Fuddiannau Cyfarwyddwyr

Mae'n ofynnol i holl aelodau'r Bwrdd ddatgan unrhyw fuddiant sydd ganddynt a allai effeithio ar eu diddueddrwydd o ran eu gwaith o fewn y Bwrdd Iechyd.

Mae'r datganiadau a wnaed gan Gyfarwyddwyr ac Aelodau'r Bwrdd ar gyfer 2023/24 wedi'u cyhoeddi yn Nodyn 30 o'r Cyfrifon Blynyddol, ac maent ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd yn https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/cyfarfodydd-ac-aelodaur-bwrdd/aelodaur-bwrdd-iechyd/

Cydymffurfio â Gofynion Dyrannu Costau

Mae'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth yn rhan o ymrwymiad y Llywodraeth i fod yn fwy agored yn y sector cyhoeddus. Yr egwyddor sylfaenol yw y dylai'r holl wybodaeth nad yw'n bersonol a gedwir gan gorff cyhoeddus fod ar gael yn hawdd, oni bai bod cost neu eithriad yn berthnasol. Mae datganiad sy'n cadarnhau bod y Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion dyrannu costau a chodi tâl a nodir yng nghanllawiau Trysorlys EF isod.

Rydym wedi ymrwymo i gydymffurfio â'r Ddeddf hon, ac unrhyw arweiniad Llywodraeth Cymru cysylltiedig ac ymdrechu i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r cyhoedd drwy ein Cynllun Cyhoeddi: https://bipbc.gig.cymru/use-of-site/cynllun-cyhoeddi/

Cydymffurfiaeth â Digwyddiadau Cysylltiedig â Data Personol a Materion Amgylcheddol, Cymdeithasol a Chymunedol

Mae gwybodaeth sy'n ymwneud â chydymffurfio â data personol ac adrodd am ddigwyddiadau cysylltiedig wedi'i chynnwys yn yr adran Torri Diogelwch Data yn yr Atodiad i'r ddogfen hon (y Datganiad Llywodraethu Blynyddol). Mae gwybodaeth sy'n ymwneud â chydymffurfio â materion Amgylcheddol, Cymdeithasol a Chymunedol wedi'i chynnwys yn Adran 7 o'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol ac mae'n cynnwys ystyriaeth o gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol yn ogystal â chynlluniau cyflawni lleihau allyriadau carbon y Bwrdd Iechyd.

Datganiad ar Gyfrifoldebau'r Prif Weithredwr Dros Dro fel Swyddog Atebol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mae Gweinidogion Cymru wedi gorchymyn mai’r Prif Weithredwr ddylai fod yn Swyddog Atebol ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae cyfrifoldebau perthnasol Swyddogion Atebol, gan gynnwys eu cyfrifoldeb o ran priodoldeb a chysondeb yr arian cyhoeddus y maent yn atebol amdano, ac o ran cadw cofnodion priodol, wedi'u hamlinellu ym Memorandwm y Swyddog Atebol a roddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Mae gofyn i’r Swyddog Atebol gadarnhau, cyn belled ag y gŵyr ef neu hi, nad oes unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol nad yw Archwilwyr y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol ohoni a bod y Swyddog Atebol wedi cymryd y camau priodol i fod yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth archwilio berthnasol ac i ddangos bod archwilwyr y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r wybodaeth honno.

Mae gofyn i’r Swyddog Atebol gadarnhau bod yr adroddiad blynyddol a'r cyfrifon yn gyffredinol yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy a’i fod yn cymryd cyfrifoldeb personol am y rhain a'r dyfarniad angenrheidiol ar gyfer pennu ei fod yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy.

Mae’r Swyddog Atebol yn gyfrifol am awdurdodi cyhoeddi’r datganiadau ariannol ar y dyddiad y cawsant eu hardystio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Hyd y gwn i ac y creda i, rwyf wedi cyflawni'r cyfrifoldebau a fynegwyd yn fy llythyr penodi fel Swyddog Atebol yn gywir.

Carol Shillabeer, Prif Weithredwr

Dyddiad 10 Gorffennaf 2024

Datganiad ar Gyfrifoldebau Cyfarwyddwyr mewn perthynas â'r Cyfrifon

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

Wrth baratoi'r cyfrifon hynny, mae gofyn i'r cyfarwyddwyr:

- gymhwyso'n gyson yr egwyddorion cyfrifyddu a bennir gan Weinidogion Cymru â chymeradwyaeth y Trysorlys
- gwneud dyfarniadau ac amcangyfrifon sy'n rhesymol ac yn ddoeth
- datgan p'un ai a yw safonau cyfrifyddu perthnasol wedi'u dilyn, yn amodol ar unrhyw wyriadau sylweddol a ddatgelir neu a esbonnir yn yr adroddiad.

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

Mae'r Cyfarwyddwyr yn gyfrifol am gadw cofnodion cyfrifyddu priodol sy'n datgelu â chywirdeb rhesymol ar unrhyw adeg beth yw sefyllfa ariannol yr awdurdod ac i'w galluogi i sicrhau bod y cyfrifon yn cydymffurfio â'r gofynion a amlinellir yn y cyfarwyddyd gan Weinidogion Cymru a grybwyllir uchod.

Ar Orchymyn y Bwrdd

Llofnod:

Dyfed Edwards
Cadeirydd:
Dyddiad 10 Gorffennaf 2024

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr:
Dyddiad: 10 Gorffennaf 2024

Russell Caldicott
Cyfarwyddwr Cyllid Dros Dro:
Dyddiad: 10 Gorffennaf 2022

Datganiad Llywodraethu Blynyddol

Mae ein Datganiad Llywodraethu Blynyddol yn disgrifio ein trefniadau llywodraethu, strwythur ein pwyllgorau, a'r system rheolaeth fewnol. Mae hefyd yn cynnwys gwybodaeth am:

- Rôl a chyfansoddiad y Bwrdd
- Ein trefniadau i reoli risg a’r meysydd risg allweddol a nodwyd gan y Bwrdd Iechyd
- Prosesau Ansawdd a Llywodraethu
- Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol
- Adolygiadau allanol annibynnol o wasanaethau'r Bwrdd Iechyd a materion a nodwyd
- Ein trefniadau cynllunio
- Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn ymateb i gael ei roi mewn Mesurau Arbennig

Caiff Datganiad Llywodraethu Blynyddol llawn ei ddarparu fel atodiad i'r Adroddiad Blynyddol a'r Cyfrifon isod.

Adroddiad Tâl

Polisïau ynghylch tâl staff ac uwch reolwyr

Y diffiniad o Uwch Reolwyr yw'r rhai sydd ag awdurdod neu gyfrifoldeb am gyfarwyddo a rheoli gweithgareddau mawr y Bwrdd Iechyd cyfan; mae'r diffiniad hwn yn cynnwys y gweithwyr a'r Aelodau Annibynnol hynny sy'n mynychu cyfarfodydd y Bwrdd yn rheolaidd. Caiff enwau a theitlau aelodau'r Bwrdd eu datgelu yn y tabl o gyflogau isod.

Yn Hydref 2004, cyflwynwyd proses Agenda ar gyfer Newid (AFC) y GIG, i gyflawni cysondeb o ran contractau ac amodau a thelerau ar draws GIG Cymru. Rhoddir contract Cymru gyfan i'r holl staff a'r rheolwyr (ac eithrio cyfarwyddwyr) pan gânt eu penodi.

Cafodd taliad cyfunol o 1.5% ei gymhwyso ar gyfer yr holl staff ar delerau ac amodau AFC mewn perthynas â Blwyddyn Ariannol 2022/23, gweithredwyd hyn ym mis Mai 2023.

Cynyddodd llythyr cyflog AFC (W) 04/2023 raddfeydd cyflog o 5% o 1 Ebrill 2023 ar gyfer yr holl staff ar delerau ac amodau AFC, a weithredwyd ym mis Gorffennaf 2023. Codwyd Band Cyflog 1 (caeedig) i frig Band 2. Codwyd yr holl staff ar Fand cyflog 2 i frig y band cyflog.

Cafodd Taliad Adferiad GIG ychwanegol ei weithredu ym mis Mehefin 2023, gyda gwerth cyfartalog o 3%. Roedd Taliad Adferiad y GIG yn daliad anghyfunol untro ar gyfer staff parhaol a gweithwyr banc a roddwyd ar y sail ganlynol:

- Band 1 i 4 £900
- Band 5 i 8a £1,005
- Band 8b i 8c £1,050
- Band 8d £1,100
- Band 9 £1,190

Mae GIG Cymru yn dilyn argymhellion y Living Wage Foundation ar gyfer y Cyflog Byw Gwirioneddol. O 1 Ebrill 2023 ymlaen cymhwysir cyfradd atodol i wneud y gyfradd fesul awr isaf yn £10.90 yr awr. Mae hyn wedi codi cyflogau staff ar Fand cyflog 1, Band cyflog 2 a gwaelod Band cyflog 3. Bydd yn cael ei adolygu eto, pan gyhoeddir codiad cyflog blynyddol 2024/25.

Llywodraethir staff meddygol a staff deintyddol gan amodau a thelerau meddygon a deintyddion sy'n berthnasol ar draws GIG Cymru. Gweithredwyd taliad cyfunol o 1.5% yn ystod Blwyddyn Ariannol 2022/23, ym mis Mai 2023. Rhoddwyd codiad pellach o 5% i'r cyflog sylfaenol o 1 Ebrill 2023, gweithredwyd hynny ym mis Hydref 2023.

Mae Cyfarwyddwyr Gweithredol yn cael eu talu drwy ddefnyddio Graddfa Gyflog ar gyfer Rheolwyr Uchel Iawn, a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru. Penderfynir ar dâl ar y lefel genedlaethol a defnyddir y dyfarniadau yn lleol ar sail cyfarwyddiadau gan Lywodraeth Cymru. Gweithredwyd taliad cyfunol o 1.5% yn ystod Blwyddyn Ariannol 2022-23, ym mis Mai 2023. Ar gyfer 2023/24, bu cynnydd cyfunol o 5% yn achos yr holl bwyntiau cyflog ar gyfer unigolion sy’n dal swyddi Gweithredol ac Uwch ac a dalwyd ym mis Mawrth 2024, wedi’i ôl-ddyddio i 1 Ebrill 2023. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu system dâl ar sail perfformiad ar gyfer rheolwyr uchel iawn. Mae'r holl gontractau ar gyfer rolau parhaol yn barhaol a thri mis yw'r cyfnod o rybudd yn achos rheolwyr uchel iawn.

Penodir Aelodau Annibynnol am gyfnod o bedair blynedd (a gellir eu penodi am uchafswm o wyth mlynedd). Mae Aelodau Annibynnol yn derbyn tâl a benderfynir arno ar y lefel genedlaethol yn ystod eu penodiad.

Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth

Bwriad y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth yw cynnig sicrwydd a chyngor i'r Bwrdd ynghylch tâl a thelerau gwasanaeth tîm gweithredwyr ac aelodau eraill o'r staff uwch, nid ynghylch tâl yr Agenda ar gyfer Newid. Mae hefyd yn cynnig sicrwydd ynghylch trefniadau tâl a thelerau gwasanaeth ar gyfer yr holl staff eraill ac mae'n cyflawni swyddogaethau dirprwyedig penodol. Cadeirydd y Pwyllgor oedd Dyfed Edwards, Cadeirydd y Bwrdd Iechyd.

Trefnwyd i'r Pwyllgor gwrdd fel mater o drefn bob yn ail fis yn ystod y cyfnod adrodd ac ar adegau eraill pe bai'r Cadeirydd yn ystyried fod hynny'n ofynnol. Yn ystod y cyfnod adrodd, cyfarfu'r Pwyllgor naw gwaith.

Yng nghyfarfod y Bwrdd Iechyd ar 28 Medi 2023, cymeradwyodd y Bwrdd newid i strwythur y Pwyllgor a diwygiwyd swyddogaeth y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaethau a'i ailenwi'n 'Pwyllgor Tâl'. Tynnwyd cyfeiriad at Gynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru (UPSW) o swyddogaeth y Pwyllgor Tâl gan y byddai hyn yn cael ei adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd. Byddai pŵer dirprwyedig i ystyried adroddiadau ar y sefyllfa o ran Codi Llais yn Ddiogel a Chwythu'r Chwiban, yn cael ei ymgorffori ym mhortffolio'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant. Cymeradwywyd y Cylch Gorchwyl a'r Cylch Busnes diwygiedig yng nghyfarfod y Bwrdd ar 28 Medi 2023.

Dyma oedd prif eitemau allweddol yr agenda a ystyriwyd yn ystod cyfnod adrodd 2023/24:

Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth: Ebrill 2023 i Hydref 2023

- Diweddariad Polisi a Thâl, Telerau ac Amodau Cenedlaethol
- Rheoli Achos a Thribiwnlysoedd (Gweithredwyr a Rheolwyr Uchel Iawn)
- Diweddariad ynghylch Uwch Reolwyr Dros Dro
- Ymddygiad, Gallu ac Iechyd Meddygon a Deintyddion
- Cynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru (UPSW)
- Penodi Prif Swyddog Gweithredol
- Penodi a Newid Cyfarwyddwr Gweithredol gan gynnwys newidiadau i Bortffolios
- Ailgylchu Pensiynau
- Codi Tâl Gweithwyr a Chyflogau sydd ar gyfraddau tâl ad hoc

Pwyllgor Tâl: Tachwedd 2023 i Fawrth 2024

- Adolygiad o Gylch Gorchwyl a Chylch Busnes y Pwyllgor
- Model Gweithredu PBC
- Adolygiad Annibynnol – Ymateb y Rheolwyr
- Rheoli Achos a Thribiwnlysoedd (Gweithredwyr a Rheolwyr Uchel Iawn)
- Diweddariad ynghylch Uwch Reolwyr Dros Dro
- Penodi Prif Swyddog Gweithredol
- Penodi a Newid Cyfarwyddwr Gweithredol gan gynnwys newidiadau i Bortffolios
- Codi Tâl Gweithwyr a Chyflogau sydd ar gyfraddau tâl ad hoc

Y canlynol oedd aelodau'r Pwyllgor yn ystod y flwyddyn:

Rôl ar y Pwyllgor	Enw	Teitl y Swydd	Dyddiadau
Cadeirydd	Dyfed Edwards	Cadeirydd Dros Dro / Cadeirydd Parhaol y Bwrdd Iechyd	1 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Gareth Williams	Aelod Annibynnol Dros Dro / Is-Gadeirydd Parhaol y Bwrdd Iechyd	1 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Karen Balmer	Aelod Annibynnol Dros Dro / Aelod Annibynnol Parhaol o'r Bwrdd Iechyd	1 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Rhian Watcyn Jones	Aelod Annibynnol Dros Dro / Aelod Annibynnol Parhaol o'r Bwrdd Iechyd	1 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Yr Athro Mike Larvin	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd	10 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Clare Budden	Aelod Annibynnol Dros Dro / Aelod Annibynnol Parhaol o'r Bwrdd Iechyd	2 Mai 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Cynghorydd Dyfed Jones	Aelod Annibynnol Dros Dro / Aelod Annibynnol Parhaol o'r Bwrdd Iechyd	22 Mai 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Urtha Felda	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd	3 Tachwedd 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Caroline Turner	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd	3 Tachwedd 2023 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Christopher Field	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd	1 Mawrth 2024 at 31 Mawrth 2024
Aelod	William Nichols	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd	1 Mawrth 2024 at 31 Mawrth 2024
Aelod	Lesley Singleton	Aelod Annibynnol Dros Dro	2 Mai 2023 at 30 Mai 2023 *(ni chynhaliwyd cyfarfod Tâl a Thelerau Gwasanaeth yn ystod y cyfnod hwn)*

Yn bresennol:

Rôl ar y Pwyllgor	Enw	Teitl y Swydd	Dyddiadau
Yn bresennol	Carol Shillabeer	Prif Weithredwr Dros Dro / Parhaol	3 Mai 2023 at 31 Mawrth 2024
Yn bresennol	Jason Brannan	Dirprwy Gyfarwyddwr Pobl	9 Ionawr 2023 at 31 Mawrth 2024
Yn bresennol	Phil Meakin	Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd / Cyfarwyddwr Cyswllt Llywodraethu	28 Ebrill 2023 at 31 Mawrth 2024

Perthnasoedd Tâl

Mae'n ofynnol i gyrff adrodd ddatgelu'r berthynas rhwng tâl y cyfarwyddwr / gweithiwr sy'n cael y cyflog uchaf yn eu sefydliad a thâl 25ain canradd, canolrifol a 75ain canradd gweithlu'r sefydliad. Mae'r wybodaeth hon i'w chael yn y Cyfrifon Blynyddol, Nodyn 9.6.

Ar gyfer staff cymwys y GIG, talwyd dyfarniad cyflog cyfunol o 1.5% wedi'i ôl-ddyddio i 1 Ebrill 2022 ym mis Mai 2023. Dyfarnwyd Taliad Adfer anghyfunol ychwanegol yn ystod y flwyddyn ariannol, wedi'i ddilyn gan 5% cyfunol yn ymwneud â 2023/24.

Y cyfarwyddwr ar y cyflog uchaf yn 2023/24 oedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro (2022/23 - Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth). Yn 2023/24, derbyniodd 14 (2022/23, 2) o weithwyr dâl a oedd yn uwch na thâl y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf.

Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo

Mae manylion yr holl daliadau diswyddo y cytunwyd arnynt yn ystod y flwyddyn i'w gweld yn Nodyn 9.5 y Cyfrifon Blynyddol ac yn atodiad 1 ar ddiwedd yr adroddiad tâl a staff (ar dudalen 102).

Cyflog Uwch Reolwyr a Datgeliadau Pensiwn a Chyfanswm Ffigur Tâl

Mae cyfanswm y ffigurau yn y tabl isod (Cyfanswm y Ffigur Tâl Unigol) ar gyfer pob Uwch Reolwr yn cynnwys ffigur ar gyfer buddion pensiwn yn ystod y flwyddyn, wedi'i gyfrifo gan ddefnyddio gwybodaeth a gafwyd gan Asiantaeth Bensiynau'r GIG. Nid yw'r ffigur hwn yn cynrychioli'r swm gwirioneddol a gafodd ei dalu i unigolyn yn ystod y flwyddyn ac mae'n adlewyrchu asesiad cyfrifyddu o'r cynnydd mewn buddion hirdymor wedi'u haddasu am chwyddiant. Gall llawer o ffactorau ddylanwadu ar y ffigurau hyn gan gynnwys newidiadau i gyflog unigolyn, cyfraniadau ychwanegol a wnaed gan unigolion a ffactorau prisio isorweddol ar y cynllun cyfan.

Gwerth Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod (CETV) yw gwerth cyfalaf buddion y cynllun pensiwn wedi'i asesu gan actiwariaid sydd wedi'u cronni gan aelod ar adeg benodol. Y buddion wedi'u prisio yw buddion yr aelod wedi'u cronni ac unrhyw bensiwn i briod dibynnol sy'n daladwy o'r cynllun. Mae CETV yn daliad a wneir gan gynllun pensiwn neu drefniant i sicrhau buddion pensiwn mewn cynllun pensiwn neu drefniant arall pan fydd yr aelod yn gadael cynllun ac yn penderfynu trosglwyddo'r buddion sydd wedi'u cronni yn eu cynllun blaenorol. Mae'r ffigurau pensiwn a ddangosir yn ymwneud â'r buddion y mae'r unigolyn wedi'u cronni o ganlyniad i'w haelodaeth gyfan â'r cynllun pensiwn, nid dim ond ei wasanaeth mewn rôl uwch y mae datgeliad yn berthnasol iddi.

Mae ffigurau CETV a'r manylion pensiwn eraill yn cynnwys gwerth unrhyw fuddion pensiwn arall mewn cynllun neu drefniant arall y mae'r unigolyn wedi'i drosglwyddo i gynllun pensiwn y GIG. Maent hefyd yn cynnwys unrhyw fudd pensiwn ychwanegol sydd wedi'i gronni i'r aelod o ganlyniad i brynu blynyddoedd ychwanegol o wasanaeth pensiwn yn y cynllun ar ei gost ei hun

Caiff CETVs eu cyfrifo yn unol â'r canllawiau a'r fframwaith a bennir gan Sefydliad a Chyfadran yr Actiwariaid.

Cynnydd Gwirioneddol mewn CETV: Mae hyn yn adlewyrchu'r cynnydd mewn CETV a ariennir gan y cyflogwr i bob pwrpas. Mae'n ystyried y cynnydd o ran pensiwn wedi'i gronni oherwydd chwyddiant, cyfraniadau a delir gan y gweithiwr (gan gynnwys gwerth unrhyw fuddion sy'n cael eu trosglwyddo o gynllun neu drefniant arall) ac mae'n defnyddio ffactorau prisio'r farchnad gyffredin ar gyfer dechrau a diwedd y cyfnod.

Ffigur Cyfanswm Sengl Tabl Tâl

				2023/24					2022/23				
Nodia dau	**Enw**	**Rôl**	**Dyddiadau Effeithiol**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**
1	C Shillabeer	Prif Weithredwr Dros Dro	03/05/23 - 31/01/24	165 - 170	-	-	165 - 170	225 - 230					
1	C Shillabeer	Prif Weithredwr	01/02/24 - 31/03/24	40 - 45	-	-	40 - 45	250 - 255					
2	D Edwards	Cadeirydd Dros Dro	01/04/23 - 29/02/24	60 - 65	1,300	-	65 - 70	65 - 70	5 - 10	-	-	5 - 10	65 - 70
2	D Edwards	Cadeirydd	01/03/24 - 31/03/24	5 - 10	800	-	5 - 10	65 - 70					
3	P Meakin	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro	05/05/23 - 31/03/24	95 - 100	-	-	95 - 100	100 - 105					
4	M Marcu	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro	01/04/23 - 27/04/23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	G Harris	Prif Weithredwr Dros Dro	01/04/23 - 31/08/23	155 - 160	-	-	155 - 160	215 - 220	115 - 120	-	-	115 - 120	175 - 180
5	G Harris	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyflawni Clinigol Integredig		-	-	-	-	-	75 - 80	-	-	75 - 80	205 - 210
6	S Hill	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid	01/04/23 - 31/03/24	160 - 165	-	35	195 - 200	-	150 - 155	-	37	185 - 190	-
7	S Webster	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid	01/04/23 - 22/06/23	60 - 65	-	-	60 - 65	270 - 275	75 - 80	-	-	75 - 80	305 - 310
8	R Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid	01/07/23 - 31/03/24	120 - 125	-	-	120 - 125	160 - 165					

				2023/24					2022/23				
Nodia dau	**Enw**	**Rôl**	**Dyddiadau Effeithiol**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**
9	T Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus	01/04/23 - 18/01/24	130 - 135	-	-	130 - 135	145 - 150	145 - 150	-	22	165 - 170	-
10	Dr J Moore	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus Dros Dro	01/03/24 - 31/03/24	10 - 15	-	-	10 - 15	125 - 130					
11	N Lyons	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol	01/04/23 - 31/03/24	225 - 230	300	-	225 - 230	-	205 - 210	-	-	205 - 210	210 - 215
11	N Lyons	Dirprwy Brif Weithredwr Dros Dro	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Dr J C Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu	01/04/23 - 31/03/24	160 - 165	3,000	-	160 - 165	-	155 - 160	5900	-	160 - 165	-
13	S G Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddorau Iechyd	01/04/23 - 31/03/24	120 - 125	1,600	-	120 - 125	-	115 - 120	3100	32	150 - 155	-
14	S Green	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	01/04/23 - 30/04/23	15 - 20	-	-	15 - 20	155 - 160	150 - 155	-	15	165 - 170	-

				2023/24					2022/23				
Nodiadau	**Enw**	**Rôl**	**Dyddiadau Effeithiol**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**
15	A Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau	01/08/23 - 31/03/24	100 - 105	-	-	100 - 105	150 - 155					
16	A Wood	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	01/04/23 - 31/03/24	145 - 150	-	-	145 - 150	-	90 - 95	-	-	90 - 95	135 - 140
21	R Watcyn Jones	Aelod Annibynnol	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	1,200	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
21	K Balmer CPFA	Aelod Annibynnol	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	700	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
17	G Williams	Aelod Annibynnol	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	100	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
17	G Williams	Is-gadeirydd	03/11/23 - 31/03/24	15 - 20	100	-	15 - 20	40 - 45					
18	Yr Athro M Larvin	Aelod Annibynnol	10/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-					
21	Cyng D Jones	Aelod Annibynnol	22/05/23 - 31/03/24	10 - 15	900	-	10 - 15	15 - 20					
	L Singleton	Aelod Annibynnol	02/05/23 - 30/05/23	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20					
19	C Budden	Aelod Annibynnol	02/05/23 - 31/03/24	10 - 15	-	-	10 - 15	15 - 20					
21	U Felda	Aelod Annibynnol	03/11/23- 31/03/24	5 - 10	400	-	5 - 10	15 - 20					
21	Dr C Turner	Aelod Annibynnol	03/11/23 - 31/03/24	5 - 10	300	-	5 - 10	15 - 20					
20	W Nichols	Aelod Annibynnol	01/03/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

				2023/24					2022/23				
Nodiadau	**Enw**	**Rôl**	**Dyddiadau Effeithiol**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**	**Cyflog £'000** Bandiau o £5,000	**Buddion mewn Nwyddau** £100 agosaf	**Buddion Pensiwn** £1,000 agosaf	**Cyfanswm** Bandiau o £5,000	**Cyflog Cyfwerth ag Amser Llawn (os yw'n flwyddyn rannol) £'000**
	C Field	Aelod Annibynnol	01/03/24 - 31/03/24	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20	-	-	-	-	-
19	C Budden	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd	01/04/23 - 01/05/23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	J Wild	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	F Roberts	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	M Parry	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd	24/10/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-					

Nodiadau

*Mae'r holl dâl a roddir i unigolion wedi'i adlewyrchu yn y tabl uchod gan gynnwys unrhyw daliadau yn lle gwyliau lle bo'n berthnasol a'r taliad 1.5% ar gyfer 2022/23 a ddyfarnwyd ym mis Mai 2023.

1. C Shillabeer, Prif Weithredwr Dros Dro, o 3 Mai 2023 at 31 Ionawr 2024 wedi'i secondio o BILl Powys am gyfanswm cost o £219,239.50. Mae ffigurau sy'n ymwneud â chyflog manwl y gweithiwr, a ddatgelwyd yn y tabl, wedi'u darparu gan BILl Powys. Dechreuodd y gweithiwr y rôl yn barhaol ar 1 Chwefror 2024, ac mae'n cael tâl pwynt 20 ar frig y raddfa Gwerthuso Swyddi ar gyfer Uwch Swyddi (JESP), £236,806. Derbyniodd y gweithiwr hefyd lwfans o £2,206.32 am y cyfnod parhaol (Effaith Blwyddyn Lawn £13,237.92). Nid yw adroddiadau a ddarperir drwy'r Asiantaeth Bensiynau yn dadansoddi'r gwahaniaethau pensiwn rhwng Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, felly, mae'r gwerth wedi'i eithrio.

2. Penodwyd D Edwards, Cadeirydd, yn ar sail barhaol ar 1 Mawrth 2024. Derbyniodd y gweithiwr dreuliau teithio trethadwy gwerth £2,100.

3. Dechreuodd P Meakin, Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd, ei swydd yn weithredol ar 5 Mai 2023. Cyn 5 Mai 2023, roedd P Meakin yn cael ei gyflogi gan y Bwrdd Iechyd mewn swydd barhaol. Nid yw'r adroddiadau a ddarperir drwy'r Asiantaeth Pensiynau yn dadansoddi'r elfen o fuddion pensiwn sy'n ymwneud yn unig â rôl Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd, felly, mae'r gwerth wedi'i eithrio.

4. Roedd M Marcu, Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd yn ei swydd hyd nes 27 Ebrill 2023. Cafodd swydd Ysgrifennydd y Bwrdd ei llenwi drwy Asiantaeth, gyda chyfanswm cost anfonebu o £21,153 (£243,625 2022-23). Asesir bod y gweithiwr o fewn cwmpas dosbarth treth IR35.

5. Roedd G Harris, Prif Weithredwr Dros Dro, ar gyfnod o absenoldeb o 3 Ebrill 2023 cyn gadael y sefydliad ar 31 Awst 2023. Derbyniodd y gweithiwr becyn setlo gwerth £52,180.13 yn lle cyfnod rhybudd ac mae wedi optio allan o drefniadau Pensiwn y GIG.

6. Mae S Hill, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, ar gyfnod absenoldeb (31 Mawrth 2024), ers 5 Rhagfyr 2022.

7. S Webster, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid, o 1 Ebrill 2023 i 22 Mehefin 2023. Yn ystod y cyfnod dros dro ni chafodd y cyflogai ei optio i mewn i drefniadau Pensiwn y GIG.

8. R Caldicott, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid, yn weithredol o 1 Gorffennaf 2023. Nid yw adroddiadau a ddarperir drwy'r Asiantaeth Bensiynau yn dadansoddi'r gwahaniaethau pensiwn rhwng y Bwrdd Iechyd a chyflogwr blaenorol y gweithiwr, felly, nid yw'r gwerth wedi'i gynnwys.

9. Roedd T Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus, yn ei swydd tan 18 Ionawr 2024. Mae costau cyflog yn cynnwys Lwfans Cyfrifoldeb ychwanegol o £1,093.58 ar gyfer yr Arweinydd Gweithredol ar gyfer Anableddau Dysgu Iechyd Meddwl ac yn lle gwyliau blynyddol gwerth £6,889.58.

10. Dr J Moore, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd Cyhoeddus, yn weithredol o 1 Mawrth 2024. Cyn 1 Mawrth 2024, cyflogwyd J Moore gan y Bwrdd Iechyd mewn swydd barhaol. Nid yw adroddiadau a ddarperir drwy'r Asiantaeth Bensiynau yn dadansoddi'r gwahaniaeth pensiwn sy'n ymwneud â'r rôl fel Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd Cyhoeddus yn unig, felly, mae'r gwerth wedi'i eithrio.

11. Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yw swydd barhaol Dr N Lyons. Mae lwfans cyfrifoldeb o £9,999.96 wedi'i gynnwys yn y cyflog ar gyfer swydd Dirprwy Brif Weithredwr dros dro. Roedd y gweithiwr yn derbyn budd-dal aberthu cyflog gwerth £300 ac mae wedi optio allan o drefniadau Pensiwn y GIG.

12. Dr J C Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu. Roedd y gweithiwr yn derbyn budd-dal aberthu cyflog gwerth £3,000 ac mae wedi optio allan o drefniadau Pensiwn y GIG.

13. S G Evans, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddorau Iechyd. Roedd y gweithiwr yn derbyn budd-dal aberthu cyflog gwerth £1,600.

14. Gadawodd S Green, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, y sefydliad ar 30 Ebrill 2023. Yn absenoldeb gweithiwr parhaol, cyflawnwyd cyfrifoldebau a dyletswyddau'r rôl gan y Prif Weithredwr.

15. A Gittoes, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau, ar secondiad o Weithrediaeth GIG Cymru (cynhaliaeth gan Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru) o 1 Awst 2023 ar gyfanswm cost o £128,688.24. Mae ffigurau sy'n ymwneud â chyflog manwl y gweithwyr, a ddatgelir yn y tabl, wedi'u darparu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Daeth secondiad y cyflogai gyda'r Bwrdd Iechyd i ben ar 31 Mawrth 2024.

16. A Wood, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth. Yn ogystal â'r cyflog, derbyniodd y gweithiwr gostau adleoli gwerth £8,000 nad ydynt yn destun Treth Incwm.

17. Dechreuodd G Williams, Aelod Annibynnol, ar ei rôl ychwanegol fel Is-Gadeirydd ar 3 Tachwedd 2023 ac felly cafodd dâl am y ddwy rôl. Roedd y gweithiwr yn derbyn treuliau teithio trethadwy gwerth £200.

18. Yr Athro M Larvin, Aelod Annibynnol, o 10 Ebrill 2023. Yr Athro Larvin yw Dirprwy Is-ganghellor Meddygaeth ac Iechyd a Deon Meddygaeth, Prifysgol Bangor. Yr Athro Larvin yw cynrychiolydd y Brifysgol ar y Bwrdd ac ni thelir yr aelod gan y Bwrdd Iechyd.

19. Mae Aelodau Cyswllt y Bwrdd (C Budden, J Wild, F Roberts ac M Parry) yn gynrychiolwyr ar y Bwrdd ac nid ydynt yn cael eu talu gan y Bwrdd Iechyd am gyflawni'r rolau hyn. Mae C Budden yn cael ei dalu am ei rôl fel Aelod Annibynnol o 2 Mai 2023.

20. Mae'r Aelod Annibynnol W Nicholls yn Gynrychiolydd Undeb Llafur ac nid yw'n cael ei dalu gan y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'r rôl hon.

21. Mae'r Aelodau Annibynnol sy'n derbyn treuliau teithio trethadwy yn cynnwys R Watcyn Jones (£1,200, K Balmer (£700), Cyng D Jones (£900), U Felda (£400) ac C Turner (£300).

Tabl Buddion Pensiwn

Nodiadau	Enw	Rôl	Dyddiadau Effeithiol	Cynnydd Gwirioneddol mewn Pensiwn Cronedig Bandiau o £2,500	Cynnydd Gwirioneddol mewn Cyfandaliad Bandiau o £2,500	Cyfanswm y pensiwn cronedig ar 31 Mawrth 2024 Bandiau o £5,000	Cyfandaliad yn ymwneud â phensiwn cronedig ar 31 Mawrth 2024 Bandiau o £5,000	Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod ar 31 Mawrth 2023	Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod ar 31 Mawrth 2024	Cynnydd gwirioneddol mewn Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod
				£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
2	C Shillabeer	Prif Weithredwr	01/02/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
2	P Meakin	Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd	05/05/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
1	G Harris	Prif Weithredwr Dros Dro	01/04/23 - 31/08/23	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
	S Hill	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid	01/04/23 - 31/03/24	2.5 - 5.0	0.0	30 - 35	0.0	368	499	72
	S Webster	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid	01/04/23 - 22/06/23	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
2	R Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid	01/07/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
	T Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus	01/04/23 - 18/01/24	0.0	27.5 - 30.0	55 - 60	165 - 170	1,144	1,396	92
2	J Moore	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus Dros Dro	01/01/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-

Nodiadau	Enw	Rôl	Dyddiadau Effeithiol	Cynnydd Gwirioneddol mewn Pensiwn Cronedig Bandiau o £2,500	Cynnydd Gwirioneddol mewn Cyfandaliad Bandiau o £2,500	Cyfanswm y pensiwn cronedig ar 31 Mawrth 2024 Bandiau o £5,000	Cyfandaliad yn ymwneud â phensiwn cronedig ar 31 Mawrth 2024 Bandiau o £5,000	Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod ar 31 Mawrth 2023	Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod ar 31 Mawrth 2024	Cynnydd gwirioneddol mewn Gwerthoedd Trosglwyddo sy'n Cyfateb i Arian Parod
				£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
	A Wood	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	01/04/23 - 31/03/24	0.0	35.0 - 37.5	30 - 35	80 - 85	543	759	140
1	N Lyons	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol	01/04/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0
1	C Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu.	01/04/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0
	S Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddorau Iechyd	01/04/23 - 31/03/24	0.0	20.0 - 22.5	45 - 50	125 - 130	911	1,083	66
	S Green	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	01/04/23 - 30/04/23	0.0	0.0	25 - 30	5 - 10	497	621	4
	A Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau	01/08/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0

Nodiadau

1. Dewisodd y gweithwyr hyn beidio â manteisio ar drefniadau pensiwn y GIG yn y flwyddyn flaenorol, yn ogystal â'r flwyddyn adrodd bresennol.

2. Nid yw adroddiadau a ddarperir drwy'r Asiantaeth Bensiynau yn dadansoddi'r elfennau pensiwn sy'n ymwneud â'r rolau a'r cyfnodau penodol yn unig, felly mae gwerthoedd pensiwn ar gyfer C Shillabeer, P Meakin, R Caldicott a J Moore wedi'u heithrio.

3. Mae C Shillabeer, A Wood, R Caldicott, T Owen, S Evans, S Green a P Meakin wedi'u heffeithio gan gynllun Unioni Pensiynau'r Gwasanaeth Cyhoeddus a symudwyd eu haelodaeth rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2022 ei symud yn ôl i Gynllun 1995/2008 ar 1 Hydref 2023. Lle bo'n berthnasol, mae gwerthoedd negyddol wedi'u datgelu fel sero.

Adroddiad Staff

Adroddir ar nifer cyfartalog y staff parhaol cyfwerth ag amser llawn (FTE) a gyflogwyd gan y Bwrdd Iechyd yn ystod 2023/24 isod.

Grŵp Proffesiynol	FTE Cyfartalog 2023/24
Proffesiynol, Gwyddonol a Thechnegol	750
Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol	4,013
Gweinyddol a Chlercyddol	3,684
Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	1,206
Ystadau ac Ategol	1,368
Gwyddonwyr Gofal Iechyd	288
Meddygol a Deintyddol ***	1,161
Nyrsys a Bydwragedd Cofrestredig	5,512
Myfyrwyr	23
Cyfanswm	**18,005**

* Cyfanswm cyfwerth ag amser llawn (FTE) ym mhob mis yn ystod 2023/24 i gefnogi cyfrifiad cyfartalog yn y golofn nesaf
** FTE Cyfartalog = FTE Misol Cyfartalog, 1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2024
*** Nid yw FTE yn cynnwys Cyflogres Meddygon Gradd Hyfforddiant

Roedd cyfanswm gwirioneddol y staff yn eu swyddi ar 31 Mawrth 2024 yn 20,909 ac mae manylion y gymysgedd rhywiau i'w gweld yn y tabl isod.

Cymysgedd Staff	Benywod	Gwrywod	Cyfanswm
Gweithredwyr	4	4	8
Rheolwr (Band 8c neu'n uwch)	137	73	210
Staff	16,756	3,935	20,691
Cyfanswm	**16,897**	**4,012**	**20,909**

*At ddiben yr adroddiad hwn, diffinnir rheolwr fel aelod o staff ar Fand 8c neu'n uwch (neu lefel gyfatebol ar gyfer staff meddygol) sydd wedi'i leoli mewn swyddogaeth gorfforaethol neu Uwch Adran weithredol sydd â chyfrifoldebau sylweddol fel rheolwr neu i wneud penderfyniadau sy'n effeithio ar y sefydliad cyfan. Nid yw rheolwyr yn cynnwys swyddi Nyrsys Ymgynghorol, Bydwragedd Ymgynghorol a Gwyddonwyr Clinigol Ymgynghorol

Mae'r data ynghylch absenoldeb oherwydd salwch ar gyfer 2023/24 i'w gweld isod:

	2022/23	2023/24
Diwrnodau FTE a gollwyd (hirdymor)*[1]	241,743	261,234
Diwrnodau FTE a gollwyd (byrdymor)*[1]	150,885	126,611
Cyfanswm y diwrnodau a gollwyd	392,628	387,846
Dyddiau gwaith a gollwyd ar gyfartaledd*[2]	14	14
Cyfanswm y staff a gyflogwyd yn ystod y cyfnod (nifer yr unigolion)*[2]	19,694	20,676
Cyfanswm staff a gyflogwyd yn ystod cyfnod na fu'n absennol o gwbl (nifer yr unigolion)*3	4,985	6,116
Canran y staff na fu'n absennol o gwbl oherwydd salwch	24.7%	29.5%

*1 - Caiff y ffigurau hyn eu cyfrifo ar sail Cyfwerth ag Amser Llawn. Caiff absenoldeb oherwydd salwch ei fesur gan ddefnyddio diwrnodau calendr ar system y Cofnod Staff Electronig, sy'n cynnwys yr holl ddiwrnodau o ddechrau hyd at ddiwedd cyfnod absenoldeb, yn cynnwys penwythnosau neu ddiwrnodau pan na fyddai aelod o staff wedi cael ei roi ar y rhestr ddyletswyddau i weithio. Felly mae nifer y diwrnodau gwaith a gollwyd yn is na ffigur y diwrnodau a gollwyd.
*2 - Cyfartaledd dros 12 mis yn unol â safon data Cymru Gyfan
3 - Nifer yr Unigolion yw nifer yr Aseiniadau Cychwynnol
*Sylwch fod hyn yn cynnwys staff newydd a ddechreuodd yn ystod y cyfnod adrodd fel yr argymhellir gan safonau data Cymru Gyfan.

Roedd cyfanswm cyffredinol yr absenoldeb oherwydd salwch yn 2023/24 yn 5.83% (2022/23, 6.28%). Mae ffactorau megis oedi cyn derbyn triniaeth, proffil oedran staff a chynnydd mewn salwch difrifol oll wedi cyfrannu at y lefelau salwch cyffredinol.

Ymrwymiadau oddi ar y gyflogres a gwaith ymgynghori

Gweithio oddi ar y gyflogres yw’r term a ddefnyddir gan Gyllid a Thollau EF (HMRC) i ddisgrifio’r sefyllfa lle darparodd gweithiwr unigol ei wasanaeth personol ei hun i sefydliad.

Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd ddatgelu gwariant ar ymrwymiadau oddi ar y gyflogres ac ar ymgynghori. Mae'r tablau isod yn amlinellu manylion yr Ymgysylltiadau heb fod ar y Gyflogres sydd yn eu lle yn y Bwrdd Iechyd. Dylid nodi bod Cyllid a Thollau Ei Fawrhydi wedi cyflwyno rheolau newydd mewn perthynas â rheoliadau treth a ddaeth i rym ar 6ed Ebrill 2017. Mae'r newidiadau hyn wedi ehangu cyfrifoldebau'r Bwrdd Iechyd o ran rheoli'r ymrwymiadau oddi ar y gyflogres a bydd y rhan fwyaf o'r ymrwymiadau'n ddarostyngedig i dreth ac Yswiriant Gwladol wrth eu tarddiad.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiadau IR35 ar gyfer yr holl ymrwymiadau oddi ar y gyflogres sy'n berthnasol.

Nifer yr ymgysylltiadau presennol, ar gyfer mwy na £245 y diwrnod ac am gyfnodau o dros chwe mis, fel ar 31 Mawrth 2024	**335**
O blith y rhain...	
Nifer sy'n bodoli ers llai na blwyddyn ar adeg adrodd	145
Nifer sy'n bodoli ers 1 - 2 flynedd ar adeg adrodd	108
Nifer sy'n bodoli ers 2 - 3 blynedd ar adeg adrodd	9
Nifer sy'n bodoli ers 3 - 4 blynedd ar adeg adrodd	13
Nifer sydd wedi bodoli ers pedair blynedd neu fwy ar adeg adrodd	60

Nifer yr ymrwymiadau newydd oddi ar y gyflogres am fwy na £245 y dydd rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024	**146**
O blith y rhain...	
Nifer a aseswyd fel rhai a oedd yn berthnasol i IR35	146
Nifer a aseswyd fel rhai nad oeddent yn berthnasol i IR35	0
Nifer a ymrwymodd yn uniongyrchol (trwy PSC o dan gontract i'r adran) ac sydd ar y gyflogres adrannol	0
Nifer yr ymrwymiadau a gafodd eu hailasesu at ddibenion cysondeb / sicrwydd yn ystod y flwyddyn	0
Nifer yr ymrwymiadau lle gwelwyd newid i statws IR35 yn dilyn yr adolygiad o gysondeb	0

Nifer yr ymrwymiadau oddi ar gyflogres o ran aelodau'r bwrdd a/neu uwch swyddogion â chyfrifoldeb ariannol sylweddol, rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024	**1**
(Nifer yr unigolion sydd wedi'u hystyried yn "aelodau o'r bwrdd, a/neu'n uwch swyddogion â chyfrifoldeb ariannol sylweddol" yn ystod y flwyddyn ariannol, yn cynnwys ymrwymiadau oddi ar y gyflogres ac ar y gyflogres)	30*
*Aelodau'r Bwrdd a'r Uwch Swyddogion a ystyrir i fod yn Uwch Reolwyr yw'r unigolion y mae manylion eu cyflogau wedi'u datgelu ar dudalennau 5 - 12 yr adroddiad hwn.	

Yn ystod y flwyddyn, £0.805m oedd gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau ymgynghori allanol.

Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

Mae mesurau rheoli ar waith i sicrhau bod y sefydliad yn cydymffurfio â'i rwymedigaethau o dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Mae'r Tîm Cydraddoldeb wedi parhau i weithio gyda'r Cymunedau Iechyd Integredig i ymgorffori gofynion cydraddoldeb er mwyn hyrwyddo penderfyniadau cynhwysol a chydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb. Mae ein rhwydweithiau cydraddoldeb staff, sy'n dyst i ddiddordeb cynyddol ein staff a'u cyfranogiad yn ein mentrau cydraddoldeb, wedi parhau i ffynnu. Fe wnaethom hefyd lansio'r Rhwydwaith Staff Niwrowahanol newydd, gyda bron i 200 o aelodau staff yn ymuno hyd yn oed cyn y lansiad.

Yn ystod y flwyddyn lansiodd y tîm ei Raglen Active Bystander i fynd i'r afael ag ymddygiad gwahaniaethol. Cyflwynwyd y rhaglen i 146 o bobl. Mae hyfforddiant ymwybyddiaeth o niwrowahaniaeth hefyd wedi'i ddatblygu a'i gyflwyno i bron i 200 o bobl. Eleni lansiwyd ein Caffis Menopos sydd wedi darparu cymorth i dros 200 o staff. Mae hyfforddiant EqIA wedi'i gyflwyno i 164 o bobl. 91.22% yw'r cydymffurfiad cyffredinol ar draws BIPBC ar gyfer hyfforddiant hanfodol Fy Nhrin i'n Deg.

Yn ystod y flwyddyn, mae'r tîm wedi darparu cyngor ac arweiniad arbenigol ar gydraddoldeb i raglenni strategol a thrawsnewidiol allweddol, gan gynnwys y Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio, y Strategaeth Ddigidol, y Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl ac achos busnes ad-drefnu Meddygaeth Niwclear.

Rydym yn parhau i adeiladu ein llyfrgell o adnoddau i gefnogi staff i ddatblygu eu dealltwriaeth o gydraddoldeb, cynhwysiant a Hawliau Dynol a'u rôl wrth gyflawni Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus a'r Ddyletswydd Economaidd-Gymdeithasol. Eleni, cyhoeddwyd ein Pecyn Cymorth Iaith sy'n Gynhwysol o ran Rhywedd a'r ddogfen ganllaw "It's Just Good Care" ar gyfer darpariaeth gofal cynhwysol o ran rhywedd.

Rydym wedi cyhoeddi Briffiau Cydraddoldeb misol i rannu arferion da a newyddion cydraddoldeb. Rhennir hyn gan 60 o Hyrwyddwyr Cydraddoldeb ledled y sefydliad. Mae'r tîm cydraddoldeb wedi parhau i gefnogi rhwydwaith staff 'Respectability' i gynhyrchu a dosbarthu ei gylchlythyr 'Focus ON', gan godi ymwybyddiaeth o gyflyrau iechyd hirdymor sy'n effeithio ar staff a defnyddwyr gwasanaeth fel ei gilydd.

Rydym wedi ehangu ein rhaglen ymgysylltu cydraddoldeb yn sylweddol, gan ddangos ein hymrwymiad i gynnwys mwy o randdeiliaid yn ein mentrau cydraddoldeb. Rydym wedi croesawu sefydliadau newydd i'n Grŵp Rhanddeiliaid Cydraddoldeb gan gynnwys Rainbowbiz, Shelter Cymru, Addiction Recovery Agency (ARA) - Recovery 4 All, Papyrus, Y Samariaid, a Refugee Kindness. Mae ehangu ein rhwydwaith fel hyn yn ein galluogi i gynllunio gwaith a'i gyflawni mewn partneriaeth â'n partneriaid newydd a'n partneriaid sefydledig, gan hybu ein hymdrechion ar y cyd i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Yn olaf, fe wnaethom dreulio rhan dda o'r flwyddyn yn ymgysylltu ac yn ymgynghori ar amcanion a chynnwys y Cynllun Cydraddoldeb Strategol newydd ar gyfer 2024-2028. Rydym yn hynod ddiolchgar am bron i 100 o arolygon a ddychwelwyd gan aelodau'r cyhoedd, y cyfranogiad gweithredol mewn cyfarfodydd grwpiau rhanddeiliaid, a'r gwaith cydweithredol gyda'n Grŵp Rhanddeiliaid Cydraddoldeb a thimau ar draws y sefydliad a sefydliadau partner. Mae eich mewnbwn wedi bod yn amhrisiadwy wrth ddatblygu cynllun uchelgeisiol ond cyraeddadwy i leihau anghydraddoldebau iechyd a hyrwyddo cydraddoldeb yng Ngogledd Cymru.

Llofnod:

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr a Swyddog Atebol **Dyddiad: 10 Gorffennaf 2024**

Atodiad 1 - Pecynnau Ymadael a Thaliadau Diswyddo

	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2022/23	2022/23
Band costau pecynnau ymadael (gan gynnwys unrhyw daliad arbennig)	Nifer y diswyddiadau gorfodol	Cost diswyddiadau gorfodol	Nifer yr ymadawiadau eraill	Cost yr ymadawiadau eraill	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael	Cyfanswm cost pecynnau ymadael	Nifer yr ymadawiadau lle gwnaed taliadau arbennig	Cost yr elfen arbennig mewn pecynnau ymadael	Cyfanswm nifer y pecynnau ymadael	Cyfanswm cost pecynnau ymadael
	Rhifau cyfan yn unig	£	Rhifau cyfan yn unig	£	Rhifau cyfan yn unig	£	Rhifau cyfan yn unig	£	Rhifau cyfan yn unig	£
llai na £10,000	0	0	1	8,775	**1**	**8,775**	0	0	**7**	**31,375**
£10,000 - £25,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**2**	**36,107**
£25,000 - £50,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**41,785**
£50,000 - £100,000	0	0	1	59,295	**1**	**59,295**	0	0	**0**	**0**
£100,000 - £150,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**139,298**
£150,000 - £200,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**0**	**0**
mwy na £200,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**210,077**
Cyfanswm	**0**	**0**	**2**	**68,070**	**2**	**68,070**	**0**	**0**	**12**	**458,642**

Adroddiad Atebolrwydd ac Archwilio Senedd Cymru

Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd lunio a chyhoeddi Adroddiad Atebolrwydd, y pennir ei gynnwys gan Lywodraeth Cymru.

Rheoleidd-dra Gwariant

Mae Trysorlys Ei Fawrhydi yn diffinio rheoleidd-dra fel gofyniad i ymdrin â phob eitem o wariant yn unol â'r ddeddfwriaeth sy'n eu hawdurdodi, unrhyw awdurdodau dirprwyedig cymwys a rheolau Cyfrifyddu'r Llywodraeth.

Mae gan y Bwrdd Iechyd hawl i wario yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 ac mae'n derbyn dyraniadau refeniw ac adnoddau cyfalaf gan Lywodraeth Cymru.

Nod proses pennu cyllideb y Bwrdd Iechyd yw sicrhau bod adnoddau'n cael eu dyrannu ar draws y sefydliad at ddibenion dilys. Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau dirprwyedig gyda deiliaid cyllidebau ac mae'n rhaid iddynt weithredu'n unol â'u Cytundebau Atebolrwydd a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI) y Bwrdd Iechyd.

Mae trefniadau ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â'r SFI ac adroddir ar y rhain i bob Pwyllgor Archwilio trwy'r Adroddiad Cydymffurfiaeth. Yn ogystal â rhaglen gynhwysfawr o Archwilio Mewnol, mae gan y Bwrdd Iechyd Dîm Gwrth-dwyll Lleol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â safonau adrodd cydnabyddedig i'r graddau y maent yn berthnasol i'r Sector Cyhoeddus a chaiff y cyfrifon eu llunio'n unol â'r Llawlyfr Cyfrifon a gyhoeddir gan Lywodraeth Cymru. Cyflwynir ffurflenni monitro ariannol sy'n cynnwys esboniad am amrywiannau, i Lywodraeth Cymru bob mis.

Mae Archwilio Cymru wedi cyhoeddi barn amodol ar reoleidd-dra ar ddatganiadau ariannol blynyddol 2022-23 oherwydd bod afreoleidd-dra o ran gwariant, a bod y Bwrdd Iechyd wedi torri ei gyfarwyddiadau ariannol sefydlog wrth wneud taliadau i un o Gyfarwyddwr Gweithredol dros dro'r Bwrdd. Ceir rhagor o fanylion yn Nhystysgrif ac Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru i'r Senedd ac Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r Senedd.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd ddiffyg o £24.347m yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw yn ystod y flwyddyn ac ni chyflawnodd ei darged statudol i fantoli'r gyllideb dros y cyfnod o dair blynedd rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2024, gan nodi diffyg cronnol o £23.669m.

Ffioedd a chostau

Ni chodir ffioedd a thaliadau ar gleifion y GIG fel mater o drefn oni chaniateir i'r Bwrdd Iechyd wneud hynny o dan y ddeddfwriaeth. Mae enghreifftiau'n cynnwys gwaith deintyddol a mynediad at gofnodion iechyd. Cadarnheir bod y Bwrdd Iechyd, hyd eithaf ein gwybodaeth, yn cydymffurfio â chyfarwyddebau Llywodraeth Cymru mewn perthynas â chyfraddau codi tâl.

Rhwymedigaethau digwyddiadol pell

Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd roi cyfrif am eitemau digwyddiadol pell yn unol â Safon Cyfrifyddu Rhyngwladol 37 (IAS37). Mae'r rhain wedi'u datgelu'n llawn yn Nodyn 21 y Datganiad Cyfrifon.

Mae rhwymedigaethau digwyddiadol pell eraill nad ydynt yn dod o dan IAS37 yn cynnwys llythyrau cysur a gwarantau trydydd parti a roddir gan reolwyr. Hyd eithaf ein gwybodaeth, nid oes gan y Bwrdd Iechyd unrhyw rwymedigaethau o'r fath y mae angen eu datgelu.

Tystysgrif ac Adroddiad Annibynnol Archwilydd Cyffredinol Cymru i'r Senedd

Barn ar y datganiadau ariannol

Tystiaf fy mod wedi archwilio datganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) o dan Adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024.

Mae'r rhain yn cynnwys Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr, Datganiad o'r Sefyllfa Ariannol, Datganiad Llif Arian a Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti Trethdalwyr a nodiadau cysylltiedig, gan gynnwys crynodeb o'r polisïau cyfrifyddu materol.

Mae'r fframwaith adrodd ariannol a ddefnyddiwyd i baratoi'r datganiadau yn cynnwys cyfraith berthnasol a safonau cyfrifyddu rhyngwladol sydd wedi eu mabwysiadu gan y DU, fel y'u dehonglir a'u haddasu gan Lawlyfr Adroddiadau Ariannol Trysorlys EF.

Yn fy marn i, mae'r datganiadau ariannol ym mhob modd perthnasol:

- yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 31 Mawrth 2024 a'i gostau gweithredu net am y flwyddyn a ddaeth i ben;
- wedi eu paratoi'n briodol yn unol â safonau cyfrifyddu rhyngwladol sydd wedi eu mabwysiadau gan y DU fel y'u dehonglir a'u haddasu gan Lawlyfr Adroddiadau Ariannol Trysorlys EF; ac
- wedi eu paratoi'n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a'r cyfarwyddiadau a wnaed gan Weinidogion Cymru o dan y ddeddf honno.

Barn ar reoleidd-dra

Yn fy marn i, ac eithrio'r mater a ddisgrifir yn yr adran Sail i'r Farn Amodol ar Reoleidd-dra yn fy adroddiad, mae'r gwariant a'r incwm yn y datganiadau ariannol ym mhob modd perthnasol, wedi'u cymhwyso at y dibenion a fwriadwyd gan y Senedd ac mae'r trafodion ariannol a gofnodir yn y datganiadau ariannol yn cydymffurfio â'r awdurdodau sy'n eu llywodraethu

Y sail i'r farn amodol ar reoleidd-dra

Rwyf wedi rhoi barn amodol ar reoleidd-dra datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd am ddau reswm.

Yn gyntaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi torri ei derfyn adnoddau trwy wario £23.669 miliwn dros y swm yr awdurdodwyd iddo ei wario yn y cyfnod o dair blynedd rhwng 2021-2022 a 2023-2024. Mae'r gwariant hwn yn gyfystyr â gwariant afreolaidd.

Yn ail, gwnaeth y Bwrdd Iechyd daliadau heb awdurdod priodol pan fethodd â chydymffurfio â pharagraff 14.1.4 o'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, wrth benodi Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro ar bwynt cyflog a oedd yn uwch na'r hyn a nodir gan Lywodraeth Cymru.

Yn unol â hynny, gwnaeth y Bwrdd Iechyd daliadau afreolaidd o £39,259.62 ynghyd ag argostau i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro, ar gyfradd tâl sy'n cyfateb i gyflog blynyddol llawn amser o £292,236 (ac eithrio argostau). Y pwynt cyflog uchaf a gymeradwywyd oedd £170,919. Rwyf wedi rhoi barn amodol yn unol â hynny.

Sail i'r farn

Cynhaliais fy archwiliad yn unol â chyfraith berthnasol a Safonau Rhyngwladol ar Archwilio yn y DU (ISAs (DU)) a Nodyn Ymarfer 10 'Archwiliad o Ddatganiadau Ariannol Endidau Sector Cyhoeddus yn y Deyrnas Unedig'. Disgrifir fy nghyfrifoldebau o dan y safonau hynny ymhellach yn adran cyfrifoldebau'r archwilydd ar gyfer archwilio datganiadau ariannol fy nhystysgrif.

Mae fy staff a minnau yn annibynnol ar y Bwrdd yn unol â'r gofynion moesegol sy'n berthnasol i'm harchwiliad o'r datganiadau ariannol yn y DU gan gynnwys Safonau Moesegol y Cyngor Adrodd Ariannol, ac rwyf wedi cyflawni fy nghyfrifoldebau moesegol eraill yn unol â'r gofynion hyn. Credaf fod y dystiolaeth archwilio a gefais yn ddigonol ac yn briodol i roi sail i fy marn.

Casgliadau yn ymwneud â busnes gweithredol

Wrth archwilio'r datganiadau ariannol, rwyf wedi dod i'r casgliad bod defnyddio dulliau cyfrifyddu ar sail busnes gweithredol i baratoi ar gyfer y datganiadau ariannol yn briodol.

Yn seiliedig ar y gwaith rwyf wedi'i gyflawni, nid wyf wedi nodi unrhyw ansicrwydd sylweddol yn ymwneud â digwyddiadau neu amodau a all yn unigol neu gyda'i gilydd, fwrw amheuaeth arwyddocaol ar allu'r corff i barhau i gyfrifyddu ar sail busnes gweithredol am gyfnod o ddeuddeng mis o leiaf o'r adeg pan gaiff y datganiadau ariannol eu hawdurdodi i'w cyhoeddi.

Disgrifir fy nghyfrifoldebau a chyfrifoldebau'r cyfarwyddwyr mewn perthynas â busnes gweithredol yn adrannau perthnasol y dystysgrif hon.

Mabwysiadwyd y dull cyfrifyddu ar sail busnes gweithredol ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn unol â'r gofynion a nodir yn Llawlyfr Adroddiadau Ariannol y Llywodraeth, Trysorlys ei Fawrhydi, sy'n ei gwneud yn ofynnol i endidau fabwysiadu dulliau cyfrifyddu ar sail busnes gweithredol wrth baratoi datganiadau ariannol lle y rhagwelir y bydd y gwasanaethau a ddarperir ganddynt yn parhau i'r dyfodol

Gwybodaeth arall

Mae'r wybodaeth arall yn cynnwys y wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn yr adroddiad blynyddol ac eithrio'r datganiadau ariannol a fy adroddiad archwilydd arnynt. Mae'r Prif Weithredwr yn gyfrifol am yr wybodaeth arall sydd wedi'i chynnwys yn yr adroddiad blynyddol. Nid yw fy marn ar y datganiadau ariannol yn cwmpasu'r wybodaeth arall ac, nid wyf, ac eithrio i'r graddau a nodir yn benodol fel arall yn fy adroddiad, yn mynegi unrhyw fath o gasgliad sicrwydd ar hynny. Fy nghyfrifoldeb i yw darllen yr wybodaeth arall ac, wrth wneud hynny, ystyried a yw'r wybodaeth arall yn sylweddol anghyson â'r datganiadau ariannol neu'r wybodaeth a gafwyd yn ystod yr archwiliad, neu a yw'n ymddangos ei bod wedi'i chamddatgan yn faterol. Os byddaf yn nodi anghysondebau materol o'r fath neu ddatganiad sy'n ymddangos yn gamddatganiad materol, mae'n ofynnol i mi benderfynu a yw hyn yn arwain at gamddatganiad materol yn y datganiadau ariannol eu hunain. Os dof i'r casgliad, ar sail y gwaith yr wyf wedi'i gyflawni, fod yna gamddatganiad materol o'r wybodaeth arall hon, mae'n ofynnol i mi adrodd y ffaith honno.

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

Barn ar faterion eraill

Yn fy marn i, mae’r rhan o’r adroddiad tâl sydd i’w harchwilio wedi’i pharatoi’n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a chyfarwyddiadau a wnaed o dan y Ddeddf honno gan Weinidogion Cymru.

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

- mae’r rhannau o’r Adroddiad Atebolrwydd sy’n destun yr archwiliad wedi’u paratoi’n briodol yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 a’r cyfarwyddiadau a wnaed gan Weinidogion Cymru o dan y ddeddf honno; ac
- mae'r wybodaeth a roddir yn yr Adroddiad ar Berfformiad ac Atebolrwydd ar gyfer y flwyddyn ariannol y paratowyd y datganiadau ariannol ar ei chyfer, yn gyson â'r datganiadau ariannol, ac mae'n unol â chanllawiau Gweinidogion Cymru.

Materion yr wyf yn eu hadrodd yn ôl eithriad

Yn sgil y wybodaeth a'r ddealltwriaeth am y Bwrdd Iechyd a'i amgylchedd a gafwyd yn ystod yr archwiliad, nid wyf wedi nodi camddatganiadau materol yn yr Adroddiad ar Berfformiad ac Atebolrwydd na'r Datganiad Llywodraethu.

Nid oes gennyf ddim i’w adrodd mewn perthynas â’r materion a ganlyn, y byddwn yn adrodd arnynt os, yn fy marn i:

- na chefais yr holl wybodaeth ac esboniadau sydd eu hangen arnaf ar gyfer fy archwiliad;
- ni chadwyd cofnodion cyfrifyddu digonol, na gwybodaeth ddigonol ar gyfer fy archwiliad gan adrannau nad ymwelodd fy nhîm â hwy;
- nid yw'r datganiadau ariannol a'r rhannau o'r Adroddiad Atebolrwydd sydd wedi eu harchwilio yn cyd-fynd â'r cofnodion a'r ffurflenni cyfrifyddu;
- na ddatgelir gwybodaeth a bennir gan Drysorlys EF neu Weinidogion Cymru ynghylch tâl a thrafodion eraill;
- ni wneir datgeliadau penodol o daliadau a nodir gan Lawlyfr Adroddiadau Ariannol y Llywodraeth, Trysorlys EF neu nid yw rhannau o’r Adroddiad Tâl sydd i’w harchwilio yn cyd-fynd â’r cofnodion a’r ffurflenni cyfrifyddu; neu
- nid yw’r Datganiad Llywodraethu yn adlewyrchu cydymffurfiaeth â chanllawiau Trysorlys EF.

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

Fel yr eglurir yn llawnach yn y Datganiadau o Gyfrifoldebau’r Cyfarwyddwyr a’r Prif Weithredwr, mae’r Cyfarwyddwyr a’r Prif Weithredwr yn gyfrifol am y canlynol:

- cynnal cofnodion cyfrifyddu digonol
- paratoi datganiadau ariannol ac adroddiad blynyddol yn unol â'r fframwaith adrodd ariannol perthnasol a bod yn fodlon eu bod yn rhoi darlun cywir a theg;
- sicrhau bod yr adroddiad blynyddol a’r datganiadau ariannol yn eu cyfanrwydd yn deg, yn gytbwys ac yn ddealladwy;
- sicrhau rheoleidd-dra trafodion ariannol;
- rheolaethau mewnol y mae'r Cyfarwyddwyr a'r Prif Weithredwr yn penderfynu eu bod yn angenrheidiol er mwyn gallu paratoi datganiadau ariannol nad ydynt yn cynnwys camddatganiadau materol, boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad; ac

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

Cyfrifoldebau'r archwilydd am archwilio'r datganiadau ariannol

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

Fy amcanion yw derbyn sicrwydd rhesymol nad yw'r datganiadau ariannol ar y cyfryw yn cynnwys camddatganiadau materol boed hynny oherwydd twyll neu gamgymeriad, ac i roi tystysgrif sy'n cynnwys fy marn.

Mae sicrwydd rhesymol yn lefel uchel o sicrwydd, ond nid yw'n warant bod archwiliad a ymgymerwyd yn unol â ISA (DU) bob amser yn darganfod camddatganiadau materol os ydynt yn bodoli. Gall camddatganiadau ddeillio o dwyll neu gamgymeriad ac fe'u hystyrir yn berthnasol os gellid yn rhesymol ddisgwyl iddynt yn unigol neu gyda'i gilydd, ddylanwadu ar ddefnyddwyr sy'n gwneud penderfyniadau economaidd ar sail y datganiadau ariannol hyn.

Mae afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, yn enghreifftiau o ddiffyg cydymffurfio gyda chyfreithiau a rheoliadau. Rwy'n cynllunio gweithdrefnau yn unol â'm cyfrifoldebau a amlinellwyd uchod, er mwyn canfod camddatganiadau materol mewn perthynas ag afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll.

Roedd fy ngweithdrefnau yn cynnwys y canlynol:

- Holi'r rheolwyr, y Pennaeth Archwilio Mewnol a'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu, gan gynnwys cael ac adolygu dogfennaeth ategol yn ymwneud â pholisïau a gweithdrefnau'r Bwrdd Iechyd sy'n ymwneud â:
  - nodi, gwerthuso a chydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau, a holi a ydynt yn ymwybodol o unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio;
  - canfod ac ymateb i risgiau twyll a holi a ydynt yn gwybod am unrhyw dwyll boed hynny'n dwyll gwirioneddol, yn amheuaeth o dwyll neu'n dwyll honedig; a
  - y rheolaethau mewnol a sefydlwyd i liniaru risgiau sy'n ymwneud â thwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau.

- Ystyried fel tîm archwilio sut a ble y gallai twyll ddigwydd yn y datganiadau ariannol, ac unrhyw ddangosyddion posibl o dwyll. Fel rhan o'r drafodaeth hon, nodais fod cyfleoedd i dwyllo yn y meysydd canlynol: cydnabod refeniw, cydnabod gwariant, cofnodi cyfnodolion anarferol a rheolwyr yn diystyru;
- Sicrhau dealltwriaeth o fframwaith awdurdod y Bwrdd Iechyd yn ogystal â fframweithiau cyfreithiol a rheolaethol eraill y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu yn unol â hwy, gan ganolbwyntio ar y cyfreithiau a'r rheoliadau hynny a gafodd effaith uniongyrchol ar y datganiadau ariannol neu a gafodd effaith sylfaenol ar weithrediadau'r Bwrdd Iechyd; a
- Sicrhau dealltwriaeth o berthnasoedd partïon cysylltiedig.

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

- adolygu datgeliadau'r datganiadau ariannol a phrofi'r ddogfennaeth ategol i asesu cydymffurfiaeth â'r cyfreithiau a'r rheoliadau perthnasol a drafodwyd uchod;
- holi'r rheolwyr, y Pwyllgor Archwilio a chynghorwyr cyfreithiol ynghylch ymgyfreitha a hawliadau posibl a gwirioneddol;
- darllen cofnodion cyfarfodydd y rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu, a'r Bwrdd; ac
- wrth fynd i'r afael â'r risg o dwyll o ganlyniad i reolwyr yn diystyru rheoliadau, profi priodoldeb cofnodion cyfnodolion ac addasiadau eraill; asesu a yw'r dyfarniadau a wnaed wrth wneud amcangyfrifon cyfrifyddu yn arwydd o duedd bosibl; a gwerthuso sail resymegol busnes unrhyw drafodion arwyddocaol sy'n anarferol neu y tu allan i gwrs arferol y busnes.

Rwyf hefyd wedi rhoi gwybod i bob aelod o'r tîm archwilio am y cyfreithiau a'r rheoliadau perthnasol, a'r risgiau twyll posibl a nodwyd ac roeddwn drwy gydol yr archwiliad, yn effro i unrhyw arwyddion o dwyll neu ddiffyg cydymffurfio â chyfreithiau a rheoliadau .

Effeithir ar allu fy ngweithdrefnau i ganfod afreoleidd-dra, gan gynnwys twyll, gan yr anhawster cynhenid i ganfod afreoleidd-dra, effeithiolrwydd rheolaethau'r Bwrdd Iechyd, a natur, amseriad ac ehangder y gweithdrefnau archwilio a gyflawnwyd.

Mae disgrifiad manwl o gyfrifoldebau'r archwilydd wrth archwilio'r datganiadau ariannol ar gael ar wefan y Cyngor Adrodd Ariannol: www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities. Mae'r disgrifiad hwn yn rhan o fy adroddiad fel archwilydd.

Cyfrifoldebau eraill yr Archwilydd

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

Rwy'n cyfathrebu â'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu ynghylch, ymhlith materion eraill, gwmpas ac amseriad arfaethedig yr archwiliad a chanfyddiadau archwilio arwyddocaol, gan gynnwys unrhyw ddiffygion sylweddol mewn rheolaeth fewnol a nodaf yn ystod fy archwiliad.

Adroddiad

Gweler yr Adroddiad sy'n dilyn.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru

1 Cwr y Ddinas
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r Senedd

Cyflwyniad

Yn unol â Deddf Archwilio Cyhoeddus 2004, rwy'n gyfrifol am archwilio, ardystio ac adrodd am ddatganiadau ariannol Bwrdd Iechyd Lleol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd). Rwy'n adrodd am y datganiadau ariannol hyn am y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024 i ddwyn sylw at faterion allweddol ar gyfer fy archwiliad, fel a ganlyn:

- rhoi barn amodol ar reoleidd-dra oherwydd torri cyfarwyddiadau ariannol sefydlog ar dalu cyflog i Gyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro;
- rhoi barn amodol ar reoleidd-dra oherwydd methiant y Bwrdd Iechyd i gyflawni'r ddyletswydd ariannol gyntaf; a
- methiant y Bwrdd Iechyd i gyflawni ei ail ddyletswydd ariannol.

Nid wyf wedi rhoi amod ar fy marn 'cywir a theg' mewn perthynas ag unrhyw un o'r materion hyn.

Barn amodol ar reoleidd-dra gan fod y Bwrdd Iechyd wedi mynd i wariant afreolaidd ac wedi torri ei gyfarwyddiadau ariannol sefydlog wrth wneud taliadau i aelod gweithredol dros dro'r Bwrdd

Mae paragraff 14.1.4 o'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a gyhoeddwyd gan Weinidogion Cymru o dan baragraff 19.1 o Ddeddf GIG Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i gael cymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru pan fydd swydd cyfarwyddwr gweithredol yn cael ei thalu uwchlaw'r raddfa y cytunwyd arni.

Cymeradwyodd Pwyllgor Tâl y Bwrdd Iechyd yn ôl-weithredol, daliadau i Gyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro a oedd yn fwy na'r pwynt cyflog uchaf o £170,919 ar gyfer y rôl fel y nodir gan Lywodraeth Cymru. Yn 2023-24 talwyd £114,000 ynghyd ag argostau i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro. Yn ystod ei gyfnod yn y swydd, derbyniodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro dâl ar gyfradd a oedd yn cyfateb i gyflog blynyddol llawn amser o £292,236 (ac eithrio argostau). Yn groes i ofynion cyfarwyddiadau ariannol sefydlog y Bwrdd Iechyd, ni chafwyd cymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru.

Felly, rwy'n ystyried bod y taliad o £39,259.32 ynghyd ag argostau yn afreolaidd, sef y gwahaniaeth rhwng y swm gwirioneddol a dalwyd a'r swm a fyddai wedi'i ennill ar yr uchafswm sy'n daladwy ar gyfer y pwynt cyflog perthnasol.

Dyma'r ail flwyddyn yn olynol i mi roi barn archwilio rheoleidd-dra amodol ar gyfrifon y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â thaliadau afreolaidd i aelod gweithredol dros dro o'r Bwrdd.

Dyma'r ail flwyddyn yn olynol i mi roi barn amodol am reoleidd-dra ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â thaliadau a wnaed i Gyfarwyddwr Gweithredol dros dro. Amlygodd fy adroddiad ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn 2022-23 daliadau afreolaidd o £105,648 ynghyd ag argostau i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth dros dro.

Cododd y taliadau afreolaidd a arweiniodd at yr amodau archwilio hyn oherwydd diffygion llywodraethu a oedd ar waith cyn i'r Bwrdd Iechyd gael ei roi mewn mesurau arbennig ar 27 Chwefror 2023. Wedi hynny, nododd tîm gweithredol newydd y Bwrdd Iechyd y materion llywodraethu yn ymwneud â phenodiad y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid dros dro a gofynnwyd am gymeradwyaeth ôl-weithredol gan Lywodraeth Cymru i reoleiddio'r taliadau a wnaed. Cafodd y cais ei wrthod gan Lywodraeth Cymru.

Mae’r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o’r diffygion o ran rheolaethau mewnol a arweiniodd at y taliadau afreolaidd ac mae’n cryfhau ei reolaethau a’i drefniadau llywodraethu yn unol â hynny.

Dyletswyddau ariannol

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

Methodd y Bwrdd Iechyd â chyflawni’r ddyletswydd ariannol gyntaf a’r ail ddyletswydd ariannol ar gyfer 2023-24.

Methiant i gyflawni'r ddyletswydd ariannol gyntaf

Mae'r **ddyletswydd ariannol gyntaf** yn rhoi hyblygrwydd ychwanegol i Fyrddau Iechyd drwy ganiatáu iddynt fantoli eu hincwm â'u gwariant dros gyfnod treigl o dair blynedd. Y cyfnod tair blynedd sy’n cael ei fesur o dan y ddyletswydd hon eleni yw’r cyfnod 2021-2022 i 2023-2024.

Fel y dangosir yn Nodyn 2.1 i’r Datganiadau Ariannol, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd reoli ei wariant refeniw o fewn ei ddyraniad adnoddau dros y cyfnod tair blynedd hwn, gan fynd y tu hwnt i'w derfyn adnoddau refeniw cronnol o £6,004.035 miliwn, gan £23.669miliwn.

Pan na fydd Bwrdd Iechyd yn llwyddo i fantoli dros gyfnod treigl o dair blynedd, bydd unrhyw wariant ar ben yr adnoddau a ddyrannwyd iddo (h.y. y cyfyngiad gwariant) yn ystod y tair blynedd hynny yn fwy na'r hyn y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i awdurdodi i'w wario, ac felly mae'n 'afreolaidd'. Mewn amgylchiadau o’r fath, mae’n ofynnol i mi roi ‘barn amodol ar reoleidd-dra’ waeth beth fo gwerth y gwariant dros ben.

Methiant i gyflawni'r ail ddyletswydd ariannol

Mae'r ail ddyletswydd ariannol yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd baratoi cynllun tymor canolig integredig ar gyfer cyfnod treigl o dair blynedd, a chael cymeradwyaeth Gweinidogion Cymru i'r cynllun hwnnw. Mae'r ddyletswydd hon yn sail hanfodol i ddarparu gwasanaethau iechyd cynaliadwy o ansawdd. Ystyrir bod Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer 2023-24 os yw wedi cyflwyno cynllun 2023-24 hyd at 2025-26 i Weinidogion Cymru ac wedi cael eu cymeradwyaeth.

Fel y gwelir yn Nodyn 2.3 i'r Datganiadau Ariannol, ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd ei ail ddyletswydd ariannol i roi cynllun tymor canol integredig tair blynedd cymeradwy ar waith ar gyfer y cyfnod 2023-24 hyd at 2025-26.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru

Dyddiad

Gadawyd y dudalen hon yn wag yn fwriadol

Gadawyd y dudalen hon yn wag yn fwriadol

Rhan 3: Annual Accounts will be inserted here

ATODIAD - Datganiad Llywodraethu Blynyddol

1. CWMPAS Y CYFRIFOLDEB

Mae'r Bwrdd yn atebol am lywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol. Fel Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd, fi sy'n gyfrifol am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol yn ogystal â system gadarn o reolaeth fewnol sy'n cefnogi cyflawni polisïau, nodau ac amcanion y sefydliad, gan ddiogelu safonau ansawdd, arian cyhoeddus ac asedau adrannau yr wyf i'n bersonol, yn gyfrifol amdanynt. Cyflawnir y rhain yn unol â'r cyfrifoldebau a neilltuwyd gan Swyddog Atebol GIG Cymru.

Mae'r Adroddiad Blynyddol yn amlinellu sut y mae'r sefydliad wedi gorfod gweithio'n fewnol a gyda phartneriaid wrth ddarparu ein gwasanaethau i bobl Gogledd Cymru. Mae'n egluro'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod safonau llywodraethu'n cael eu cynnal, bod risgiau'n cael eu nodi a'u lliniaru a bod sicrwydd wedi'i geisio a'i roi. Lle bo angen, darperir gwybodaeth ychwanegol yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol; fodd bynnag, y bwriad fu lleihau dyblygu lle bo modd. Mae angen adolygu adrannau eraill yn yr Adroddiad Blynyddol ochr yn ochr â'r Datganiad Llywodraethu hwn.

Ar 27 Chwefror 2023, cyhoeddodd Gweinidog Llywodraeth Cymru dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y byddai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn cael ei uwchgyfeirio i Fesurau Arbennig. Roedd y sefydliad eisoes ar lefel Ymyrraeth wedi'i Dargedu, ac felly, y mae bellach wedi'i uwchgyfeirio i'r lefel uchaf o dan y trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth. Yn y datganiad i gyhoeddi'r Mesurau Arbennig, dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bod yr uwchgyfeirio i'r lefel honno yn ymwneud â phryder penodol ynghylch arweinyddiaeth, diwylliant a pherfformiad. Roedd wyth maes o bryder, gan gynnwys Llywodraethu ac Effeithiolrwydd y Bwrdd.

Yn y cyfnod a ddilynodd yr uwchgyfeirio, trefnodd Llywodraeth Cymru fod nifer o Gynghorwyr Annibynnol a oedd yn rhan o'r Tîm Ymyrraeth a Chymorth, yn cynnal cyfres o ddeg adolygiad annibynnol fel bod modd cael gwell dealltwriaeth o'r hyn a oedd wrth wraidd y pryderon. Cynhaliwyd yr adolygiadau annibynnol dros y naw mis diwethaf. Cawsant eu hystyried yn systematig drwy'r Bwrdd a'i bwyllgorau, a'u cyhoeddi gyda chynllun ymateb. Ceir rhagor o fanylion yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol, ac mae manylion llawn yr adolygiadau ac ymatebion y Bwrdd Iechyd ar gael ar ein gwefan. (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/adolygiadau-annibynnol-an-hymatebion/)

Bu ansefydlogrwydd sylweddol yn arweinyddiaeth y Bwrdd Iechyd o ganlyniad i'r 'camweithredu' a nodwyd (Adroddiad Effeithiolrwydd Bwrdd Archwilio Cymru - Chwefror 2023) a'r newidiadau sylweddol dilynol i aelodaeth y Bwrdd ym mis Chwefror 2023, a arweiniodd at ymddiswyddiadau'r Cadeirydd, yr Is-Gadeirydd a'r holl Aelodau Annibynnol.

Ni welwyd y lefel sylweddol hon o newid ers creu'r Byrddau Iechyd presennol yn 2009. Dechreuodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y broses o adeiladu Bwrdd newydd drwy benodi Cadeirydd Dros Dro a thri Aelod Annibynnol yn uniongyrchol.

Ystyriodd yr Adolygiad o Swydd Ysgrifennydd y Bwrdd bryderon a godwyd ynghylch; ansawdd papurau'r Bwrdd a'r gallu dilynol i wneud penderfyniadau gwybodus, cynllunio ar gyfer agendâu'r Bwrdd a Phwyllgorau yn y dyfodol, ymgysylltu ag Aelodau Annibynnol a chymorth iddynt, diffyg eglurder rhwng Pwyllgorau yn ogystal â chwmpas a chyfrifoldebau Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd.

Nodwyd nifer o feysydd ffocws, gan gynnwys:

- Eglurder o ran strwythur a rolau
- Hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o arferion llywodraethu da
- Cydymffurfio â Rheolau Sefydlog Llywodraeth Cymru
- Cynllunio'r cylch busnes

Ers derbyn yr adroddiad, datblygwyd a chyhoeddwyd cynllun gweithredu manwl, ac mae ar y trywydd iawn i gyflawni yn erbyn yr holl argymhellion. Mae rhai meysydd yn dibynnu ar adolygiadau neu gynlluniau eraill. (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/adolygiadau-annibynnol-an-hymatebion/)

Mae'r Prif Weithredwr hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cael ei weinyddu'n ddarbodus, yn ddiwastraff ac yn briodol, a bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithiol ac yn effeithlon. Wrth gyflawni fy nghyfrifoldebau i Brif Weithredwr GIG Cymru, rwy'n atebol yn uniongyrchol i Gadeirydd y Bwrdd Iechyd am y gwaith o weithredu'r Bwrdd Iechyd ac am weithredu penderfyniadau'r Bwrdd.

2. EIN FFRAMWAITH LLYWODRAETHU A SICRWYDD

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr bwrpas pendant y datblygwyd ei nodau a'i amcanion strategol ohono. Ein gweledigaeth:

- Byddwn yn gwella iechyd y boblogaeth, gan ganolbwyntio'n benodol ar y rhai yn ein cymdeithas sydd fwyaf agored i niwed.
- Byddwn yn gwneud hyn drwy ddatblygu gwasanaeth iechyd integredig sy'n darparu gofal rhagorol mewn partneriaeth â'r cyhoedd a sefydliadau statudol a thrydydd sector eraill.
- Byddwn yn datblygu ein gweithlu fel bod ganddo'r sgiliau cywir a'i fod yn gweithredu mewn diwylliant o ddysg sy'n gyfoethog o ran ymchwil.

Mae'r Bwrdd yn atebol am osod cyfeiriad strategol y sefydliad, sicrhau bod trefniadau llywodraethu a rheoli risg effeithiol ar waith a dwyn Cyfarwyddwyr Gweithredol i gyfrif am gyflawni ei Gynllun Cyflawni Blynyddol yn effeithiol.

Mae trefniadau llywodraethu a sicrwydd y Bwrdd Iechyd wedi'u halinio â'r gofynion a nodir yn e-lawlyfr Llywodraethu Llywodraeth Cymru a'r Egwyddorion Llywodraethu sy'n Canolbwyntio ar y Dinesydd. Sicrhawyd bod y trefniadau llywodraethu hefyd yn adlewyrchu'r gofynion a nodir gan Drysorlys EF yn 'Llywodraethu Corfforaethol mewn Adrannau'r Llywodraeth Ganolog: Cod Arfer Da 2017'.

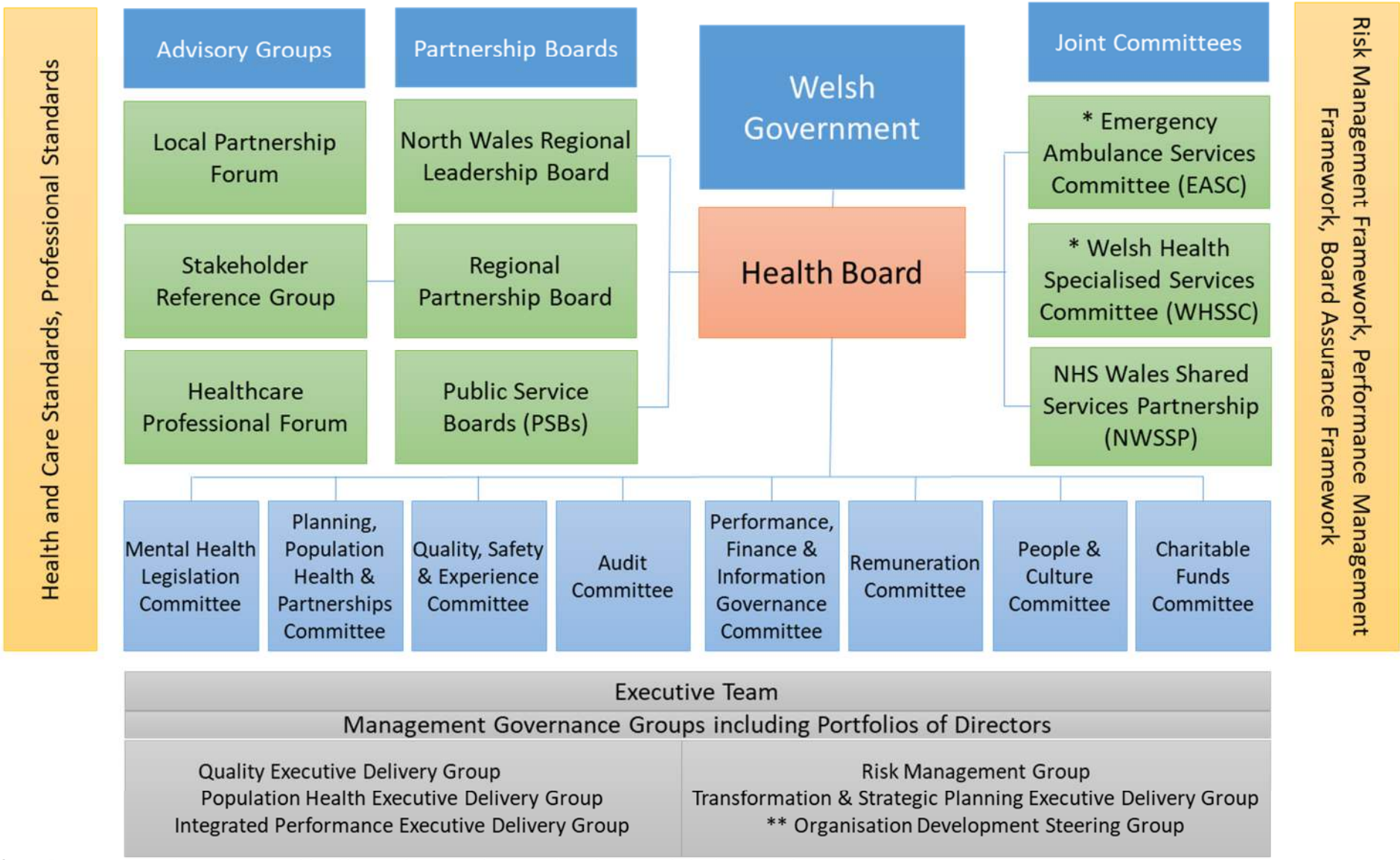
Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo Rheolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio trafodion a busnes. Fe'u cynlluniwyd i drosi'r gofynion statudol a nodir yn Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn arferion gweithredu o ddydd i ddydd, ynghyd â mabwysiadu cynllun o faterion a gadwyd i'r Bwrdd, cynllun dirprwyo manwl i swyddogion a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, ac maent yn nodi'r gofynion o ran cyfrifoldebau ac ymddygiad y Bwrdd Iechyd ac yn diffinio 'ei ffyrdd o weithio'. Mabwysiadwyd y Rheolau Sefydlog presennol gan y Bwrdd ar 28 Medi 2023 a chytunwyd ar fân newidiadau yn y Bwrdd ar 28 Mawrth 2024 i gyd-fynd â chreu Cydbwyllgor Comisiynu, ac maent ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/standing-orders-reservation-and-delegation-of-powers-betsi-cadwaladr-university-health-board-2024/)

Dylid nodi pan roddwyd y Bwrdd Iechyd o dan Fesurau Arbennig bod Gweinidogion Cymru wedi cychwyn ‘is-ddeddfwriaeth’ o’r enw ‘Gorchymyn Ymyrraeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (Diwygio) 2023’. Mabwysiadwyd y rhain yn ffurfiol gan y Bwrdd ym mis Mai 2023 ac maent hefyd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/intervention-order-and-regulations/) Roedd y darpariaethau yn y gorchymyn hwn yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd weithredu gyda llai o Aelodau Bwrdd, fel y gwnaethpwyd ar ddechrau 2023/24.

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd, yn ddarostyngedig i unrhyw gyfarwyddiadau y caniateir eu gwneud gan Weinidogion Cymru, wneud trefniadau priodol i swyddogaethau penodol gael eu cyflawni ar ei ran. Mae hyn yn galluogi cyflawni busnes bob dydd y Bwrdd Iechyd yn effeithiol, ac mewn modd sy’n sicrhau bod nodau ac amcanion y sefydliad yn cael eu cyflawni. Amlinellir strwythur y Pwyllgorau yn yr adroddiad hwn ac mae’r Cylch Gorchwyl ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/pwyllgoraur-bwrdd-iechyd-a-grwpiau-cynghori/)

Ceir trosolwg o'r Fframwaith Llywodraethu yn Ffigur 1 isod (gyferbyn neu drosodd).

Betsi Cadwaladr University Health Board Governance Framework



* NB These two Committees were combined in March 2024 to become the Joint Commissioning Committee

** NB A People & Culture Executive Delivery Group was in place at the start of 2023/24 and has been provisionally stood down until the appointment of an Executive Director of Workforce & OD

Y Bwrdd

Mae cyfansoddiad y Bwrdd yn cydymffurfio â Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009. Mae'r Bwrdd yn gweithredu fel corff corfforaethol sy'n gwneud penderfyniadau, gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol yn aelodau llawn a chyfartal ac yn rhannu cyfrifoldeb corfforaethol am holl benderfyniadau'r Bwrdd. Cyhoeddir manylion aelodau'r Bwrdd ar wefan y Bwrdd Iechyd. (Aelodau'r Bwrdd Iechyd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (gig.cymru))Ceir rhagor o wybodaeth hefyd yn Adroddiad y Cyfarwyddwyr.

Y Bwrdd sydd ar frig systemau llywodraethu a sicrwydd y sefydliad. Ei brif rôl yw arfer arweinyddiaeth effeithiol, rhoi cyfeiriad strategol, a rheoli. Mae’r Bwrdd yn atebol am lywodraethu a rheolaeth fewnol yn y sefydliad, ac rwyf i, fel Prif Weithredwr a Swyddog Atebol, yn gyfrifol am gynnal strwythurau a gweithdrefnau llywodraethu priodol.

Yn gryno, mae'r Bwrdd yn:

- Pennu cyfeiriad strategol y sefydliad o fewn polisïau a blaenoriaethau cyffredinol Llywodraeth Cymru a’r GIG yng Nghymru
- Sefydlu a chynnal Llywodraethu Corfforaethol o ansawdd uchel
- Gosod archwaeth risg ar gyfer y sefydliad a darparu trosolwg o risgiau strategol
- Sicrhau bod nodau ac amcanion y sefydliad yn cael eu cyflawni trwy herio a chraffu’n effeithiol ar berfformiad pob maes cyfrifoldeb
- Monitro cynnydd yn erbyn cyflawni amcanion strategol a blynyddol
- Sicrhau stiwardiaeth ariannol effeithiol trwy weinyddu effeithiol a defnyddio adnoddau yn economaidd
- Ceisio sicrwydd ynghylch cyflawni'r pwyntiau uchod yn effeithiol

Yn ystod 2023/24, darlledwyd holl gyfarfodydd cyhoeddus y Bwrdd yn fyw, a chafodd recordiad o'r cyfarfod ei uwchlwytho i'n gwefan ar ôl pob cyfarfod. Yn ystod 2023/24, cynhaliodd y Bwrdd:

- Naw cyfarfod yn gyhoeddus (roedd cworwm ym mhob cyfarfod)
- Naw Cyfarfod Pwyllgor (Cyfarfodydd Preifat)
- Pedwar Cyfarfod Camau Gweithredu’r Cadeirydd (Bu pedwar achlysur yn ystod y flwyddyn pan gynhaliodd y Cadeirydd gyfarfodydd â’r bwrdd i gefnogi’r gwaith o gyflawni Camau Gweithredu’r Cadeirydd fel yr amlinellir yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd)
- Un Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol
- Pedwar Cyfarfod Briffio'r Bwrdd
- Deg Sesiwn Datblygu'r Bwrdd

Cedwir cofnod ffurfiol o bresenoldeb yn y cofnodion, gan roi manylion am ymddiheuriadau a dirprwyon a enwebwyd. Mae dyddiadau, agendâu a chofnodion pob cyfarfod cyhoeddus i’w gweld ar wefan y Bwrdd Iechyd. Mae gan y Bwrdd Gylch Busnes, a addaswyd yn ystod y flwyddyn i ymateb i ddigwyddiadau ac amgylchiadau a ddaeth i'r amlwg. Mae'r Bwrdd hefyd yn canolbwyntio ar brofiadau dinasyddion, cleifion a staff yn y cyfarfodydd, drwy gyflwyno straeon cleifion a staff mewn Adroddiadau Profiad y Claf.

Yn ystod y flwyddyn, bu’r Bwrdd yn ystyried nifer o faterion allweddol a chymerodd gamau lle’r oedd hynny’n briodol. Ceir crynodeb o’r rhain yn Atodiad 4.

Datblygu Bwrdd sy'n Gweithredu'n Dda

Fel y nodwyd eisoes, ym mis Chwefror 2023, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei uwchgyfeirio i'r lefel uchaf: Mesurau Arbennig. Mae hyn wedi arwain at newid sylweddol mewn arweinyddiaeth a dull gweithredu. Yn 2023/24 penododd y Bwrdd Iechyd Brif Weithredwr parhaol a Chadeirydd. Penodwyd Is-gadeirydd ar 3 Tachwedd 2023. Mae hyn, yn ogystal â phenodi naw Aelod Annibynnol parhaol yn ystod y flwyddyn wedi rhoi sylfaen lawer cadarnach i'r Bwrdd Iechyd adeiladu arni.

Mae Adroddiad y Cyfarwyddwyr ar yr Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon yn cynnwys holl fanylion y newidiadau i aelodaeth y Bwrdd yn ystod 2023/24.

Ym mis Chwefror 2024, adroddodd Archwilio Cymru yn ffurfiol yn ei '*Adroddiad Dilynol ar Effeithiolrwydd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr'* am gynnydd sylweddol o ran sefydlogi'r Bwrdd a'r sefydliad ehangach, gan amlinellu'r mesurau pellach roedd angen eu cymryd. Roedd y Bwrdd Iechyd yn cytuno'n llwyr â chanfyddiadau allweddol yr adroddiad sef bod llawer o gynnydd wedi'i wneud, ond bod llawer mwy i'w wneud o hyd. Mae'r Bwrdd llawn yn ogystal â'r Pwyllgor Archwilio wedi derbyn, a bod yn ymwneud â datblygu'r ymateb i'r adroddiad i wella perchnogaeth a sicrwydd ar y gwelliannau sy'n ofynnol. Mae ein ffocws nawr ar ein blaengynllun er mwyn edrych i'r dyfodol a chael effaith gadarnhaol wirioneddol ar ein sefydliad, ein staff a phobl Gogledd Cymru.

Dylid nodi yn y rhan hon o'r datganiad mai dim ond yn gymharol hwyr yn y flwyddyn y cwblhawyd y broses o recriwtio Aelodau Annibynnol yn llwyddiannus, ac felly sefydlwyd strwythur Pwyllgorau'r Bwrdd Iechyd yn llawn yn ystod Chwarter 4 2023/24. Cynhaliodd y Pwyllgorau newydd eu cyfarfodydd sefydlu yn ystod mis Ionawr 2024, a chynhaliwyd sesiynau datblygu yn ystod Chwefror a Mawrth 2024 er mwyn cael Pwyllgorau cwbl weithredol ar gyfer 2024/25. Rhoddir mwy o fanylion am y Pwyllgorau hynny yn y datganiad hwn ac yn yr Atodiadau.

Safonau Ymddygiad

Mae Egwyddorion Llywodraeth Cymru ar Lywodraethu sy'n Canolbwyntio ar y Dinesydd yn berthnasol i bob corff cyhoeddus yng Nghymru. Mae'r egwyddorion hyn yn cyfuno pob agwedd ar lywodraethu ac yn ymgorffori'r gwerthoedd a'r safonau ymddygiad a ddisgwylir ar bob lefel o wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo'n gryf i fod yn sefydliad sydd â gwerthoedd yn ei lywio, wedi'i wreiddio yn egwyddorion 'Nolan' a safonau uchel o ran y cyhoedd ac ymddygiad gan gynnwys bod yn agored, safonau gwasanaeth cwsmeriaid, amrywiaeth ac arweinyddiaeth ymroddedig. Mae gan y Bwrdd Bolisi Safonau Ymddygiad sy'n nodi disgwyliadau'r Bwrdd ac yn darparu canllawiau fel bod unigolion yn cael eu cefnogi i gyflawni'r gofynion hynny.

Mae'r Polisi Safonau Ymddygiad yn ailddatgan ac yn adeiladu ar y darpariaethau Gwerthoedd a Safonau Ymddygiad sydd yn Adran 7 o Reolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd. Mae'n pwysleisio ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i sicrhau ei fod yn gweithredu i'r safonau uchaf ac yn nodi rolau, a chyfrifoldebau'r rhai a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd, a'r trefniadau ar gyfer datgan buddiannau, rhoddion, lletygarwch, a nawdd.

Mae'r polisi hefyd yn nodi safon ymddygiad y rhai sy'n gweithio yn y sector cyhoeddus fel y gellir gweld bod gan y Bwrdd Iechyd arfer rhagorol yn hyn o beth.

Mae manylion Polisi Safonau Ymddygiad y Bwrdd sy'n cynnwys Datgan Buddiannau, Rhoddion, Lletygarwch a Nawdd, ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd. (bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/cyfarfodydd-ac-aelodaur-bwrdd/aelodaur-bwrdd-iechyd/board-members-declarations-of-interest-2023-2024cy-gbpdf/)

Pwyllgorau'r Bwrdd

Mae adran 3 o Reolau Sefydlog Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn darparu, 'Caiff y Bwrdd, lle y cyfarwyddir gan Lywodraeth Cymru, benodi Pwyllgorau'r Bwrdd Iechyd naill ai i gyflawni swyddogaethau penodol ar ran y Bwrdd neu i roi cyngor a sicrwydd i'r Bwrdd wrth arfer ei swyddogaethau'.

Yn unol â'r gofynion hyn, mae'r Bwrdd wedi sefydlu strwythur Pwyllgorau Sefydlog, y mae wedi penderfynu sy'n bodloni anghenion y Bwrdd Iechyd orau wrth ystyried gofynion rheoleiddio a Llywodraeth Cymru. Cadeirir pob Pwyllgor gan Aelod Annibynnol o'r Bwrdd. Mae pob Pwyllgor yn adolygu eu Cylch Gorchwyl a'u Cylchoedd Busnes yn rheolaidd er mwyn cefnogi busnes y Bwrdd. Mae Pwyllgorau hefyd yn gweithio gyda'i gilydd ar ran y Bwrdd er mwyn sicrhau bod y gwaith yn cael ei gynllunio'n gydlynol, a'i fod yn canolbwyntio ar y materion sydd â'r risg uchaf a fyddai'n atal y Bwrdd Iechyd rhag cyflawni ei weledigaeth, ei nodau a'i amcanion.

Cynhaliwyd nifer cyfyngedig o Bwyllgorau ar ddechrau 2023/24 oherwydd y nifer cyfyngedig o Aelodau Bwrdd Annibynnol a oedd ar gael. Y Pwyllgorau a gynhaliwyd:

- Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
- Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
- Pwyllgor Archwilio
- Pwyllgor Tâl

Penodwyd yn llwyddiannus i swyddi gweigion Aelodau Annibynnol y Bwrdd, gan alluogi ail-ddechrau pob Pwyllgor erbyn diwedd mis Mawrth 2024. Ceir manylion enwau a dyddiadau'r Pwyllgorau yn Atodiad 2.

Bu i Adolygiadau Annibynnol y Mesurau Arbennig (gan gynnwys adolygiad Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd), a ffocws y Mesurau Arbennig, lywio adolygiad o strwythur Pwyllgorau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cytunodd y Bwrdd arno ar 28 Medi 2023. Cymeradwywyd Cylch Gorchwyl pob Pwyllgor gan y Bwrdd ar 25 Ionawr 2024. Mae'r strwythur Pwyllgorau a ganlyn yn ei le:

- Pwyllgor Archwilio
- Pwyllgor Cronfeydd Elusennol
- Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl
- Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
- Pwyllgor Pobl a Diwylliant
- Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
- Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau
- Pwyllgor Tâl

Mae'r Cylch Gorchwyl manwl, yr agendâu a'r papurau ar gyfer pob un o'r Pwyllgorau presennol i'w gweld ar wefan y Bwrdd Iechyd. (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/pwyllgoraur-bwrdd-iechyd-a-grwpiau-cynghori/)

Mae Cadeirydd pob Pwyllgor yn cyflwyno adroddiad ar fusnes pob cyfarfod Pwyllgor yng nghyfarfodydd y Bwrdd, gan amlygu unrhyw faterion sy'n peri pryder neu faterion sydd wedi eu huwchgyfeirio y mae angen i'r Bwrdd eu hystyried. Mae hyn yn cyfrannu at asesiad y Bwrdd o risg, lefel sicrwydd, a chraffu yn erbyn cyflawni amcanion. Paratoir adroddiadau blynyddol ar gyfer pwyllgorau unigol ar ôl diwedd y flwyddyn. Cedwir cofnodion a logiau gweithredu ar gyfer y Bwrdd a Phwyllgorau ac fe'u defnyddir i lywio busnes y Bwrdd a'r Pwyllgorau.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i fod yn agored ac yn dryloyw ac mae'n cynnal cymaint o fusnes ei Fwrdd a'i Bwyllgorau â phosibl mewn sesiynau y mae croeso i aelodau'r cyhoedd eu mynychu a'u harsylwi. Gwneir hyn naill ai trwy ffrwd fyw (cyfarfodydd y Bwrdd), neu drwy wahodd aelodau o'r cyhoedd i gysylltu â'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol i ofyn am gyfle i arsylwi cyfarfodydd Pwyllgor nad ydynt yn cael eu ffrydio'n fyw.

Crynodeb o Fusnes a Ystyriwyd gan Bwyllgorau'r Bwrdd

Yn ystod 2023/24, bu Pwyllgorau’r Bwrdd yn ystyried a chraffu ar ystod o adroddiadau a phryderon sy’n berthnasol i’r materion a ddirprwywyd iddynt gan y Bwrdd. Roedd adroddiadau a ystyriwyd gan y Pwyllgorau yn cynnwys amrywiaeth o adroddiadau archwilio mewnol, adroddiadau archwilio allanol ac adroddiadau gan gyrff adolygu a rheoleiddio eraill, megis Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.

Fel yn y blynyddoedd blaenorol, mae ystyriaeth a dadansoddiad y Pwyllgorau o wybodaeth o'r fath wedi chwarae rhan allweddol yn fy asesiad o effeithiolrwydd rheolaethau mewnol, trefniadau rheoli risg a mecanweithiau sicrwydd. Bu'r Pwyllgorau hefyd yn ystyried ac yn cynghori ar ddatblygiadau strategol lleol a chenedlaethol a meysydd polisïau newydd.

Ceir crynodeb o gylch gwaith pob Pwyllgor yn y tabl isod:

Pwyllgor	Crynodeb o Gylch Gwaith y Pwyllgor
Pwyllgor Archwilio	Yn unol â’r safonau llywodraethu da a bennwyd ar gyfer y GIG yng Nghymru, rhoi cyngor a sicrwydd i’r Bwrdd a minnau fel Swyddog Atebol, ynghylch a oes trefniadau effeithiol ar waith, i'n cefnogi wrth wneud penderfyniadau a chyflawni ein hatebolrwydd.
Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad	Rhoi cyngor a sicrwydd i’r Bwrdd wrth gyflawni ei swyddogaethau a'i gyfrifoldebau o ran ansawdd gwasanaethau gan gynnwys effeithiolrwydd clinigol, diogelwch cleifion a phrofiad cleifion a gofalwyr, p'un ai a yw’r gwasanaethau hyn yn cael eu darparu’n uniongyrchol neu drwy drefniant partneriaeth, yn ogystal â materion iechyd a diogelwch.
Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth	Rhoi cyngor a sicrwydd i'r Bwrdd wrth gyflawni ei gyfrifoldebau mewn perthynas a'i sefyllfa ariannol bresennol a'r rhagolygon, perfformiad a chyflawni, yn ogystal â materion yn ymwneud â llywodraethu gwybodaeth. Mae hyn yn cynnwys Rhaglen Gyfalaf y Bwrdd a chostau gweithgarwch y Gweithlu.
Pwyllgor Tâl	Cynghori'r Bwrdd ar dâl a thelerau gwasanaeth ar gyfer y Prif Weithredwr, Cyfarwyddwyr Gweithredol ac uwch staff eraill o fewn y fframwaith a osodwyd gan Lywodraeth Cymru. Rhoi sicrwydd i’r Bwrdd mewn perthynas â threfniadau’r Bwrdd Iechyd ar gyfer tâl a thelerau gwasanaeth, gan gynnwys trefniadau cytundebol, ar gyfer yr *holl staff*, yn unol â’r gofynion a’r safonau a bennwyd ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	Gwneud a monitro trefniadau ar gyfer rheoli Cronfeydd Elusennol y Bwrdd Iechyd. Enw gweithredol elusen Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw Awyr Las.
Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau	Rhoi cyngor a sicrwydd i'r Bwrdd mewn perthynas â datblygu a goruchwylio cynllunio hirdymor y Bwrdd Iechyd, y Cynllun Tymor Canolig Integredig a'r Cynllun Gweithredu Blynyddol, gan sicrhau bod strategaethau sy'n galluogi yn cyd-fynd â'r cynlluniau hyn. Sicrhau bod trefniadau partneriaeth effeithiol ar waith i wella Iechyd y Boblogaeth (h.y. gofal sylfaenol, iechyd y cyhoedd a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd) a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Goruchwylio, darparu a monitro (trwy eithriad) strategaethau gwella ac anghydraddoldebau iechyd, polisïau a pherfformiad Iechyd y Boblogaeth sy'n cael eu llywio gan Asesiad Anghenion y Boblogaeth.
Pwyllgor Pobl a Diwylliant	Rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch cydymffurfio â deddfwriaeth, canllawiau ac arferion gorau sy'n ymwneud â'r agenda Pobl a Datblygu Sefydliadol, gan ddysgu gwersi yn sgil gwaith sy'n digwydd yn genedlaethol ac yn rhyngwladol a sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gwella'n barhaus. Rhoi sicrwydd hefyd mewn perthynas â gweithredu Strategaeth Pobl a Datblygu Sefydliadol y Bwrdd Iechyd, a Strategaeth Gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru Gyfan, gan sicrhau eu bod yn cyd-fynd â chyfeiriad strategol cyffredinol y Bwrdd ac unrhyw ofynion a safonau a bennir ar gyfer cyrff y GIG yng Nghymru.
Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl	Ystyried a monitro'r defnydd o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (MHA) a Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (sy'n cynnwys y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) (MCA).

Datblygu'r Bwrdd

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

- Diweddariadau ar Fesurau Arbennig
- Diweddariadau ar y Gwasanaethau Fasgwlaidd
- Diweddariadau ar y Cynllun Blynyddol 2023-24 / Cynllun 3 Blynedd BIPBC – Cynllunio Strategol
- Adborth y Tîm Gweithredol
- Archwaeth Risg Gorfforaethol
- Cynllunio Gwydnwch BIPBC 2023 -24 – Cynllun Gaeaf
- Adolygiad Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys
- Arweinyddiaeth Dosturiol
- Trosolwg Ariannol
- Gwasanaethau Digidol
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl
- Rheoli Ansawdd
- Cofnod Iechyd Electronig
- Ymgysylltu a Chyfathrebu

Grwpiau Cynghori

Mae Rheolau Sefydlog Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd gael tri Grŵp Cynghori. Maent yn caniatáu i'r Bwrdd ofyn am gyngor gan staff a rhanddeiliaid allweddol ac ymgynghori â hwy. Y tri Grŵp yw

- Fforwm Partneriaeth Lleol
- Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
- Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol

Ceir gwybodaeth am rôl a chylch gorchwyl pob Grŵp Cynghori yn Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd sydd ar wefan y Bwrdd Iechyd. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/standing-orders-reservation-and-delegation-of-powers-betsi-cadwaladr-university-health-board-2024/)

Mae'r Fforwm Partneriaeth Lleol yn ymgysylltu â sefydliadau staff ar faterion allweddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd. Mae'n darparu'r mecanwaith ffurfiol a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd i gydweithio ag Undebau Llafur a chyrff proffesiynol i wella gwasanaethau iechyd ar gyfer y boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu. Y fforwm rhanddeiliaid sy'n llywio'r ddadl ac sy'n ceisio cytuno ar flaenoriaethau lleol ar faterion sy'n ymwneud â'r gweithlu a'r gwasanaeth iechyd. Cyfarfu'r Fforwm Partneriaeth Lleol bedair gwaith yn ystod 2023/24.

Mae amrywiaeth o sefydliadau partner o bob rhan o ardal y Bwrdd Iechyd yn ffurfio'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid. Mae'n rhoi cyngor ac adborth i'r Bwrdd ar ei gyfeiriad strategol, cynigion gwella gwasanaethau ac effaith gweithrediadau'r Bwrdd ar y cymunedau y mae'n eu gwasanaethu. Cyfarfu'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid bum gwaith (gan gynnwys un sesiwn datblygu) yn ystod 2023/24. Penodwyd Mike Parry yn Gadeirydd a Peter Lewis yn Is-Gadeirydd.

Mae'r Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol yn cynnwys cynrychiolwyr o amrywiaeth o broffesiynau clinigol a gofal iechyd y Bwrdd Iechyd ac ar draws ymarferwyr gofal sylfaenol sydd â'r cylch gorchwyl i roi cyngor i'r Bwrdd ar yr holl faterion proffesiynol a chlinigol y mae'n eu hystyried yn briodol. Mae'n un o'r fforymau allweddol a ddefnyddir i rannu cynlluniau newid gwasanaeth cynnar, gan roi cyfle i lunio'r ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu ei wasanaethau. Cyfarfu'r Fforwm bum gwaith (gan gynnwys un sesiwn datblygu) yn ystod 2023/24.

Adrodd i'r Bwrdd ar Gyd-bwyllgorau a Gweithio mewn Partneriaeth

Rwy'n cynrychioli'r Bwrdd ar gyfarfodydd y Cyd-bwyllgorau ac yn cyflwyno adroddiadau rheolaidd ar waith y Cyd-bwyllgorau i'r Bwrdd ym mhob cyfarfod. Mae'r adroddiadau'n galluogi trafodaeth fanwl ar faterion a godwyd yn y Cyd-bwyllgorau, yn ôl yr angen.

Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a Phwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys a'u Sefydlu yn Gydbwyllgor Comisiynu Cymru Gyfan

Sefydlwyd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys yn 2014 i fod yn Gydbwyllgor o'r saith Bwrdd Iechyd, â'r tair ymddiriedolaeth GIG yn aelodau cyswllt. Cynhelid y Pwyllgor gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, ac roedd yn gyfrifol am gynllunio a chomisiynu gwasanaethau ambiwlans brys ar sail Cymru gyfan.

Sefydlwyd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn 2010 gan y saith Bwrdd Iechyd i sicrhau bod gan y boblogaeth fynediad teg a chyfartal at yr ystod lawn o wasanaethau arbenigol. Cynhelid y Pwyllgor hwnnw hefyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Ers 1 Ebrill 2024, mae'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru wedi'u huno â chytundeb pob Bwrdd Iechyd i greu Cydbwyllgor Comisiynu newydd. Sefydlwyd y Cydbwyllgor Comisiynu mewn ymateb i ganfyddiadau adolygiad annibynnol a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru ynghylch y trefniadau comisiynu cenedlaethol a gynhelid gan y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a'r Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol.

Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Sefydlwyd Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru yn 2012 a chaiff ei gynnal gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'n gyfrifol am swyddogaethau gwasanaethau a rennir ar gyfer y GIG, er enghraifft, caffael, recriwtio a gwasanaethau cyfreithiol. Cynrychiolir Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid yng nghyfarfod y pwyllgor hwn a bydd y Bwrdd yn cael adroddiadau rheolaidd ar ôl pob cyfarfod.

Bwrdd Arweinyddiaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru

Mae Bwrdd Arweinyddiaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru yn datblygu ac yn llywio cyd-flaenoriaethau cytunedig, yn rhannu gwybodaeth, yn cynnal trosolwg o weithio rhanbarthol ac yn 'sganio'r gorwel' ynghylch materion sy'n dod i'r amlwg a / neu gyfleoedd ar gyfer cydweithio. Mae'n darparu llywodraethu rhanbarthol ar gyfer eiriolaeth gydweithredol er budd y rhanbarth, gan weithredu fel 'Llais Gogledd Cymru'. Mae'r aelodaeth yn cynnwys:

- Chwe Awdurdod Lleol Gogledd Cymru - Arweinwyr a Phrif Weithredwyr
- BIPBC - Cadeirydd a Phrif Weithredwr
- Cyfoeth Naturiol Cymru - Cadeirydd a Rheolwr Gweithrediadau
- Gwasanaeth Tân ac Achub Gogledd Cymru - Cadeirydd a Phrif Swyddog Tân
- Heddlu Gogledd Cymru - Prif Gwnstabl
- Comisiynydd Heddlu a Throsedd Gogledd Cymru
- Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru - Cadeirydd a Phrif Weithredwr
- Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru - Prif Weithredwr

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol

Ceir un Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yng Ngogledd Cymru ac mae'n cwmpasu'r un ardal â'r Bwrdd Iechyd. Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi rhoi sylw i'r canlynol dros y flwyddyn ddiwethaf:

- Cyhoeddi'r Cynllun Ardal Rhanbarthol ynghylch sut y bydd partneriaid yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
- Arwain y gwaith o ddatblygu'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, sy'n cynnwys 35 o gynlluniau ar draws chwe model gofal â chyfanswm buddsoddiad mewn cynlluniau a gwasanaethau sy'n werth mwy na £57 miliwn yn ystod y cyfnod 2022-2027.
- Prosiect Gogledd Cymru Gyda'n Gilydd, sy'n cydweithio â llawer o wahanol bobl a sefydliadau, i helpu pobl ag anableddau dysgu.
- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Plant, a sefydlwyd ym mis Ionawr 2024 i sicrhau tryloywder o ran pa raglenni sy'n cyflawni ar gyfer y grŵp poblogaeth blaenoriaethol hwn, ac osgoi unrhyw ddyblygu.
- Yr Hwb Cydgysylltu Arloesedd Rhanbarthol sy'n cydlynu ymchwil, gwelliannau ac arloesedd ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i ategu gwaith y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.
- Datblygu Cynllun Cyfalaf Strategol deng mlynedd sy'n dod â phartneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, tai, y trydydd sector, addysg ac adfywio ynghyd i ddatblygu cyfleusterau darparu gwasanaethau integredig a datrysiadau integredig sy'n seiliedig ar lety.

Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru

Sefydlwyd Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ym mhob ardal awdurdod lleol yng Nghymru fel rhan o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae pwerau yn y Ddeddf wedi galluogi chwe Awdurdod Lleol gogledd Cymru i uno i sefydlu tri Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus cydweithredol:

- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Conwy a Sir Ddinbych
- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam
- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwynedd ac Ynys Môn

Mae pob Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn cydweithio i wella llesiant pobl yn eu sir neu siroedd. Eu cyfrifoldeb fel grŵp yw gwella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol eu hardaloedd a gosod amcanion sydd wedi'u cynllunio i fwyafu ei gyfraniad at y nodau llesiant cenedlaethol. Mae gan bob Bwrdd Gynllun Llesiant sy'n seiliedig ar ddadansoddiad o lesiant yn lleol.

3. DIBEN Y SYSTEM RHEOLAETHAU MEWNOL

Mae'r system rheolaethau mewnol sy'n gweithredu ledled Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi'i dylunio i reoli risg ar lefel resymol yn hytrach na dileu pob risg o fethiant i gyflawni polisïau, nodau ac amcanion. Yn sgil hynny, gall gynnig sicrwydd rhesymol, nid sicrwydd llwyr, ynghylch effeithiolrwydd.

Mae'r system rheolaethau mewnol yn seiliedig ar broses barhaus sydd wedi'i llunio i nodi a blaenoriaethu risgiau a allai atal cyflawni polisïau, nodau ac amcanion, i werthuso'r tebygolrwydd o wireddu'r risgiau hynny a'r effaith pe baent yn cael eu gwireddu, a'u rheoli yn effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Gallaf gadarnhau bod y system rheolaethau mewnol wedi bod ar waith yn y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024 a hyd at ddyddiad cymeradwyo'r adroddiad a'r cyfrifon blynyddol.

Mae'r Bwrdd yn gyfrifol am gynnal system rheolaethau mewnol gadarn sy'n cynorthwyo i gyflawni amcanion y sefydliad. Mae'r system rheolaethau mewnol yn seiliedig ar fframwaith o wybodaeth reoli reolaidd, gweithdrefnau gweinyddol gan gynnwys gwahanu dyletswyddau a system o ddirprwyo ac atebolrwydd. Mae gwaith y Pwyllgor Archwilio wedi ategu'r system yn y rôl hon.

Yn ystod 2023/24 mae'r Tîm Gweithredol wedi blaenoriaethu'r gwaith o reoli argymhellion yn deillio o adroddiadau Archwilwyr Mewnol ac Allanol, yn cynnwys rhai a oedd yn dyddio'n ôl i 2018 ac wedi cywiro hepgor rhai o argymhellion Archwiliadau Allanol a ddarganfuwyd ar ddechrau 2023/24 (nodwyd hyn yn yr Asesiad Strwythuredig gan Archwilio Cymru yn 2023). Ar ddechrau'r flwyddyn ariannol, adroddodd Tîm Gweithredol wrth y Pwyllgor Archwilio fod 178 o argymhellion yn dal ar agor. Ym mis Ionawr 2024, fe wnaeth y Pwyllgor Archwilio gau 49 o'r argymhellion hyn yn ffurfiol a bydd yn cael rhagor o ddiweddariadau ynghylch yr holl argymhellion yn ystod ei gyfarfodydd yn 2024/25.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i gryfhau'r gwaith dilynol mewn ymateb i argymhellion a fydd yn parhau yn ystod y flwyddyn ariannol newydd (2024/25).

4. Y GALLU I YMDRIN Â RISG

Mae gan y Bwrdd gyfrifoldeb ac atebolrwydd ar y cyd am osod amcanion y sefydliad, diffinio strategaethau i gyflawni'r amcanion hynny, a sefydlu strwythurau a phrosesau llywodraethu i reoli'r risgiau wrth gyflawni'r amcanion hynny yn y ffordd orau.

Fel Swyddog Atebol, mae gennyf gyfrifoldeb cyffredinol am reoli risg ac adrodd i'r Bwrdd am effeithiolrwydd rheoli risg ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae fy nghyngor i'r Bwrdd wedi'i lywio gan swyddogion gweithredol ac adborth a geir gan Bwyllgorau'r Bwrdd.

Mae cyfarfodydd y Grŵp Rheoli Risg a'r Tîm Gweithredol yn cynnig cyfle i uwch reolwyr a chyfarwyddwyr gweithredol ystyried, gwerthuso a mynd i'r afael â risg, ac adrodd yn weithredol i'r Bwrdd a'i bwyllgorau ar broffil risg y sefydliad.

Bellach, y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yw arweinydd y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â risg, yn ystod y cyfnod hwn, Ysgrifennydd Dros Dro'r Bwrdd oedd yn gyfrifol am hynny, ac roedd yn gyfrifol hefyd am sefydlu'r fframwaith risg a'r systemau a'r prosesau sydd eu hangen at ddibenion rheoli risgiau yn y sefydliad. Clustnodir risgiau i Gyfarwyddwyr Gweithredol i arwain y broses o adrodd ar ymateb y sefydliad i Bwyllgorau Sicrwydd.

Y Fframwaith Rheoli Risg

Fe wnaeth y Bwrdd gymeradwyo Fframwaith Rheoli Risg Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ym mis Medi 2023 a chymeradwywyd dogfennau cysylltiedig (Cynllun Hyfforddiant Gweithdrefnau a Rheoli Risg) yn fuan wedi hynny.

Mae dull cadarn o reoli risg yn offerynnau allweddol i'r Bwrdd sicrhau bod rheolaethau priodol ar waith i wella ansawdd a diogelwch ein gwasanaethau.

Mae'r Fframwaith yn ceisio sicrhau bod rheoli risg yn rhan annatod o ddiwylliant y Bwrdd Iechyd ac yn elfen bwysig o brosesau cynllunio, pennu cyllideb a pherfformiad y Bwrdd Iechyd.

Mae Fframwaith Rheoli Risg y Bwrdd yn disgrifio prosesau a mecanweithiau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer nodi, asesu a chyfeirio risgiau i lefel uwch. Fe'i datblygwyd i greu diwylliant rheoli risg cadarn ar draws y Bwrdd Iechyd drwy nodi'r dull a'r mecanweithiau y bydd y Bwrdd Iechyd yn eu defnyddio i:

- Sicrhau bod yr egwyddorion, y prosesau, y gweithdrefnau a'r dulliau arfer gorau o reoli risg yn gyson yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw ac yn addas i'r diben
- Sicrhau bod risgiau'n cael eu nodi a'u rheoli trwy Fframwaith Sicrwydd cadarn y sefydliad a Chofrestrau Risg Gweithredol Corfforaethol a rhai Gwasanaethau/Swyddogaethau sy'n cyd-fynd â'r fframwaith hwnnw
- Gwreiddio rheoli risg a gweithdrefnau adrodd am risg lleol sefydledig i sicrhau y ceir proses reoli integredig effeithiol yn holl weithgareddau'r Bwrdd Iechyd
- Sicrhau bod penderfyniadau strategol a gweithredol yn cael eu llywio gan ddirnadaeth o risgiau'r sefydliad a'u heffaith tebygol
- Sicrhau bod risgiau a allai atal cyflawni amcanion strategol y Bwrdd Iechyd yn cael eu dileu, eu trosglwyddo, neu eu rheoli'n rhagweithiol
- Rheoli'r risgiau clinigol ac anghlinigol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd mewn ffordd gydgysylltiedig ac effeithiol; a
- Hysbysu'r Bwrdd a'i Bwyllgorau yn briodol am risgiau sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd a chynlluniau cysylltiedig i ymdrin â'r risg.

Mae'r Fframwaith Rheoli Risg yn disgrifio proses adrodd amlhaenog, sy'n cynnwys Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol, Cofrestrau Risg Gwasanaethau a Chofrestrau Risg Prosiectau. Fe'i datblygwyd i helpu i feithrin a chynnal diwylliant sefydliadol sy'n annog mentro'n briodol, rheoli perfformiad yn effeithiol a dysgu gwersi'n effeithiol ar lefel y sefydliad er mwyn gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ac a gomisiynir yn rheolaidd.

Rheoli Risg yn ystod 2023/24 - Risgiau Strategol

Mae’r rhain yn risgiau sy’n bygwth amcanion strategol y Bwrdd Iechyd neu ei allu i barhau i fodoli. Cofnodir risgiau strategol yng Nghofrestr Risg Gorfforaethol (CRR) y Bwrdd, sy'n cynnig crynodeb sy'n cwmpasu'r sefydliad cyfan o'r risgiau sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd. Dyma'r meini prawf ar gyfer cynnwys risg yn y Gofrestr Risg Gorfforaethol:

- Rhaid i'r risg fod yn ymwneud â mater a allai rwystro cyflawni un neu fwy o amcanion strategol y Bwrdd Iechyd
- Ni ellir mynd i'r afael â'r risg ar lefel cyfarwyddiaethau a/neu
- Mae angen rhagor o fesurau rheoli i leihau neu ddileu'r risg

Cynhaliwyd adolygiad sylfaenol o'r Gofrestr Risg Gorfforaethol yn 2023/24 ar ôl cymeradwyo'r Fframwaith Rheoli Risg ym mis Medi 2023, er mwyn sicrhau bod y Gofrestr yn adlewyrchu'n gyson y risgiau a allai atal y Bwrdd Iechyd rhag cyflawni ei amcanion strategol. Roedd themâu allweddol yn deillio o'r adolygiad yn cynnwys:

- Cynaliadwyedd ariannol a'r defnydd o adnoddau
- Cynaliadwyedd gwasanaethau bregus
- Cynaliadwyedd ystadau ac offer
- Yr angen bob amser i fonitro ansawdd (diffinnir hynny fel diogelwch, effeithiolrwydd a phrofiad a'r potensial i niweidio cleifion)
- Y risgiau yn sgil heriau parhaus o ran recriwtio a chadw staff, diwylliant a lles
- Y sylw y mae'n rhaid parhau i'w roi ar iechyd y boblogaeth a
- Risg fythol ymosodiad seibr a risg ddigidol

Gwreiddio Dulliau Rheoli Risg Effeithiol

Mae gwreiddio dulliau rheoli risg effeithiol yn dal yn flaenoriaeth allweddol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oherwydd mae hynny'n hanfodol i alluogi cyflawni ein hamcanion, yn strategol ac yn weithredol, ac yn bwysicaf oll, i ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel.

Ym mis Mawrth 2023, cynhaliodd y gwasanaeth Archwilio Mewnol adolygiad o drefniadau Rheoli Risg a Sicrwydd y Bwrdd yn ystod 2022/23, ac fe wnaeth yr adolygiad hwnnw ymdrin â sut roedd y Fframwaith Rheoli Risg yn cael ei weithredu a'i ddiweddaru. Rhoddwyd sgôr sicrwydd cyfyngedig i'r Bwrdd.

Er mwyn ceisio mynd i'r afael â'r holl argymhellion a godwyd yn adroddiad yr Archwiliad Mewnol, mae gwaith wedi'i wneud i gryfhau ein trefniadau rheoli risg yn ogystal â datblygu cynllun tair blynedd ar gyfer y tîm rheoli risg gorfforaethol. Mae'r holl gamau gweithredu yn y cynllun hwn wedi'u cwblhau yn ôl y bwriad a byddwn yn parhau i'w gwreiddio yn ystod y flwyddyn i ddod. Mae’r camau gweithredu wedi cynnwys adolygu’r holl ddogfennau rheoli risg allweddol, a gyhoeddwyd ac a oedd yn weithredol o fis Hydref 2023 i fis Chwefror 2024; pennu archwaeth risg y Bwrdd, Awst 2023; datblygu cynllun hyfforddiant cynhwysfawr a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2024; ac adolygiad manwl o'r holl risgiau ar lefel uchel ar y cyd â'r Swyddogion Gweithredol, Hydref 2023. Y cam nesaf allweddol yn y cynllun hwn yw cynnal yr holl hyfforddiant a diwygio Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'i gysoni ag amcanion strategol newydd 2024-2027.

Bydd amcanion strategol 2024-2027, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2024, yn llywio'r gwaith o adolygu Fframwaith Sicrwydd presennol y Bwrdd yn ystod y misoedd nesaf i sicrhau trosolwg llawn o risgiau a allai rwystro'r amcanion hyn.

Mae dogfen Fframwaith a Gweithdrefnau Rheoli Risg ddiwygiedig yn cynorthwyo staff i uwchgyfeirio risg ac yn eu grymuso i ysgwyddo cyfrifoldeb am risg ar y lefel leol ar yr un pryd. Er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth staff o gyfrifoldebau rheoli risg, mae'r pecyn hyfforddiant cyfan wedi'i adolygu ac mae'n fwy cynhwysfawr erbyn hyn, ac fe'i cymeradwywyd yn ystod 2023/24. Mae hyn yn cynnwys:

- Hyfforddiant cynefino â risg ar gyfer Aelodau Annibynnol
- Ymwybyddiaeth sylfaenol o nodi risgiau (gorfodol ar gyfer yr holl staff)
- Hyfforddiant rheoli risg gweithredol cynhwysfawr ar gyfer staff allweddol sydd â chyfrifoldebau rheoli risg o ddydd i ddydd; a
- Hyfforddiant ynghylch Rheoli Risgiau Strategol ar gyfer y Bwrdd a'r holl arweinwyr sy'n gyfrifol am risgiau strategol allweddol

Bydd yr holl hyfforddiant yn cael ei ddarparu trwy gyfrwng Electronic Staff Record, a phan fo hynny'n briodol, wyneb yn wyneb, ac eithrio'r hyfforddiant cynefino ar gyfer Aelodau Annibynnol newydd y Bwrdd.

Gwneir mwy o ymdrechion yn ystod y flwyddyn i ddod i sicrhau cydymffurfiaeth â'r holl ofynion o ran hyfforddiant. Yn 2023/24, darparwyd hyfforddiant rheoli risg i 92 o staff o amrywiaeth o grwpiau staff, gostyngiad bwriadol o’r 126 o staff a hyfforddwyd yn 2022/23 oherwydd y ffocws o'r newydd ar y pecyn hyfforddi diwygiedig a’r ymdrechion ailhyfforddi a ragwelir. Mae penodi Pennaeth Rheoli Risg parhaol newydd yn ystod 2023/24 i gryfhau’r trefniadau rheoli risg yn bwrpasol, ymgysylltu’n strategol a sicrhau bod fframwaith cadarn yn cael ei ddarparu wedi galluogi ymgysylltu wyneb yn wyneb â Gwasanaethau a swyddogaethau’r Bwrdd Iechyd i sicrhau y caiff risgiau eu nodi, eu rheoli ac yr adroddir amdanynt yn fwy effeithiol.

Mae ymgynghori â rhanddeiliaid a phartneriaid mewnol ac allanol yn elfen bwysig o’r broses rheoli risg, ac mae’r gwasanaeth archwilio mewnol wrthi’n cynnal ail adolygiad o drefniadau Rheoli Risg, a dylai hynny gael ei gwblhau ym Mehefin 2024.

Archwaeth Risg

Mae Datganiad Archwaeth Risg y Bwrdd yn nodi dull strategol y Bwrdd o dderbyn risgiau drwy ddiffinio ei drothwyon archwaeth risg. Caiff ei adolygu'n flynyddol, i sicrhau bod unrhyw newidiadau i strategaethau'r sefydliad, ei amcanion, neu ei allu i reoli risg yn cael eu hadlewyrchu'n briodol.

Wrth ddiweddaru a chymeradwyo ei Ddatganiad Archwaeth Risg, ystyriodd y Bwrdd gapasiti a gallu'r Bwrdd Iechyd i reoli risg. Pennodd y Bwrdd ei archwaeth risg yn ystod sesiwn ddatblygiadol ar 24 Awst 2023 ac mae’n destun adolygiad blynyddol. Yn ystod y sesiwn ynghylch archwaeth, cyfeiriwyd at Fatrics Archwaeth Risg y Sefydliad Llywodraethu Da (2020) yng nghyd-destun mathau penodol o risg er mwyn pennu sgôr i'r archwaeth.

Fe wnaeth holl Aelodau'r Bwrdd a oedd yn eu swyddi ym mis Awst 2023 gyfrannu at bennu archwaeth y Bwrdd o ran ansawdd yng nghyd-destun pwysau presennol ac yn y dyfodol ar y system a chydnabuwyd y rhagolygon ariannol.

Proffil Risg y Bwrdd Iechyd

Fel y gwelir yn y Map Gwres yn Ffigur 2, ar ddiwedd mis Mawrth 2024, roedd nifer o risgiau allweddol a allai atal y Bwrdd Iechyd rhag cyflawni ei amcanion strategol wedi'u nodi. Mae manylion llawn y rheolaethau sydd ar waith a'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r risgiau hyn i'w gweld yn y Gofrestr Risg Gorfforaethol yr adroddwyd wrth y Bwrdd amdani ym mhob cyfarfod.

Ffigur 2: Map Gwres Cofrestr Risg Gorfforaethol 2023/24

Map Gwres Risg CRR							
Effaith	Trychinebus	5			• Meysydd Clinigol sy'n Destun Pryder	*Eithriadol* • Methiannau o ran TGCh a Seibr (PFIGC) • Methu â Gwreiddio Gwersi a Ddysgwyd (QSE) • Diagnosteg Brydlon (QSE) • Gofal wedi'i Gynllunio (PFIGC)	*Eithriadol*
	Mawr	4			• Diogelu (QSE)	• Pobl, Diwylliant a Lles (PC) • Arweinyddiaeth/Mesurau Arbennig (PC) • Niwed yn sgil Teclynnau/Offer meddygol (PC) • Iechyd a Diogelwch (PC)	*Eithriadol* • Cynaliadwyedd Ariannol (PFIGC) • Addasrwydd a Diogelwch Safleoedd (PFIGC) • Argaeledd a Chyfanrwydd Gwybodaeth am Gleifion (PFIGC) • Iechyd y Boblogaeth (PC) • Diogelwch Cleifion - Codymau (QSE) • Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol (QSE) • Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng (PFIGC)
	Cymedrol	3					
	Bach	2					
	Dibwys	1					
			1	2	3	4	5
			Prin	Annhebygol	Posibl	Tebygol	Bron yn sicr
			Posibilrwydd				

Ffigur 3: Risgiau Allweddol a Chrynodeb o Welliannau yn ystod 2023/24

Risgiau Allweddol (D.S. ni phennwyd sgôr o 25 i unrhyw risgiau)

Cyf.	Teitl y Risg	Disgrifiad	Crynodeb o Welliannau Gofynnol a Wnaed Yn Ystod 2023/24	Pwyllgor
CRR 24-02	Diogelwch Cleifion - Codymau	Ceir risg o ran diogelwch cleifion, yn enwedig niwed yn sgil llithro, baglu a chodymau mewn safleoedd acíwt Gofal Eilaidd. Gall hyn gael ei achosi gan aciwtedd/cyflwr clinigol/eiddilwch cleifion ynghyd â ffactorau cyfrannol megis llai o staff, mannau ar wahân ac adeiladau nad ydynt yn caniatáu ar gyfer goruchwylio rhwydd, cydymffurfiaeth â gofynion o ran hyfforddiant codi a chario, cydymffurfiaeth â gofynion o ran asesu'r risg o godymau a gweithredu camau lliniaru dilynol. Gallai hyn achosi deilliannau iechyd salach i gleifion, treulio cyfnodau hwy mewn ysbytai, methiannau o ran cydymffurfio â gofynion cyrff rheoleiddio ac ymgyfreitha ac effeithiau ariannol cysylltiedig.	• Lansio Polisi Atal a Rheoli Codymau diweddaredig • Archwilio hyfforddiant cynefino Rheolwyr Wardiau ynghylch hyfforddiant yn ymwneud â chodymau ar gyfer staff asiantaethau/dros dro • Optimeiddio'r capasiti i gynnal hyfforddiant Codi a Chario trwy gyfrwng recriwtio a chyfleusterau allanol. Gwerthuso canlyniad y peilot adolygiadau gan gymheiriaid • Cofnod Gofal Nyrsio Cymru Gwell (ar sail Cymru gyfan)	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
CRR 24-04	Methu â Gwreiddio Gwersi a Ddysgwyd	Ceir risg y gallai'r Bwrdd Iechyd fethu â bodloni'r gofynion i gynnal adolygiadau prydlon a dysgu gwersi yn sgil achosion o farwolaethau, hawliadau, arolygiadau, digwyddiadau a chwynion. Gallai hyn gael ei achosi gan adnoddau annigonol, diffyg prosesau unedig, systemau TG hen ffasiwn, dyblygu ymdrechion, a gorddibyniaeth ar weithwyr unigol. Gall yr effeithiau gynnwys colli cyfleoedd i wella, diffyg ymgysylltu â theuluoedd/gofalwyr, methu â chanfod digwyddiadau a allai achosi niwed i gleifion, diffyg cydymffurfiaeth â fframweithiau neu ddeddfwriaeth ar y lefel genedlaethol, a phardduo enw da'r sefydliad.	• Parhau i adolygu'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd erbyn 24 Mehefin â chymorth Gweithrediaeth GIG Cymru • Lansio Dangosfwrdd Ansawdd • Sefydlu llyfrgell dysgu digidol • Adolygu dull sicrhau ansawdd ar y cyd â Gweithrediaeth GIG Cymru. Datblygu System Rheoli Ansawdd	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad

CRR 24-05	Cynaliadwyedd Ariannol	Methu â chyflawni'r Cynllun Blynyddol ar gyfer 2023/24 (diffyg gwerth £134.2m), yn sgil methu â chyflawni lefel arfaethedig o welliannau ariannol. Mae'r cynllun ariannol ar gyfer 2023-24 wedi nodi diffyg arfaethedig o £134.2m. Mae hyn yn cynnwys targed i sicrhau gwelliant ariannol o £38.7m, sy'n seiliedig ar y canlynol: Dadfuddsoddiad a nodwyd: £13.5m/Targed Arbedion: £25.2m (Targed Estynedig: £30m). Gallai methu â chyflawni'r targed o ran gwelliannau ariannol effeithio'n andwyol ar gyflawni'r cynllun ariannol a chynyddu'r diffyg.	• Sefydlu proses Adolygiad Ariannol i asesu Cynllun Buddsoddiadau £42m (Cam 2) • Cyfansymiau Rheolaethau Cymhwysol i leihau gwariant trwy leihau'r diffyg: £2.7m dros ben yn ofynnol ym Mawrth i sicrhau alldro gwerth £33m • Diweddaru'r rhagolwg i ragori ar y targed arbedion (£44.2m yn hytrach £25.2m) â £21.3m yn gylchol • Gostyngodd diffyg uwchlaw'r disgwyl y cynllun yn ystod y flwyddyn hyd yn hyn yn sylweddol – nawr mae angen sicrhau gwarged gwerth £2.7m yn y mis olaf (Mawrth) i gyflawni alldro o £33m	Y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
CRR 24-07	Argaeledd a Chyfanrwydd Gwybodaeth am Gleifion	Ceir risg yr achosir niwed i gleifion yn sgil diffyg system Cofnod Gofal Iechyd Electronig 'hydredol' sy'n digidoleiddio llif gwaith clinigol, rhybuddion, trosglwyddiadau ac amserlennu ac y gallai hynny achosi marwolaethau a niwed.	• Cynnal asesiad o'r hyn sy'n ofynnol i ddatblygu Achos Busnes Amlinellol ar gyfer Cofnod Iechyd Electronig (EHR) • Ceisio cymeradwyaeth ar gyfer cofnodion Iechyd Meddwl (prosiect 2 flynedd o leiaf) a chyllid i ariannu'r achos amlinellol strategol ar gyfer Cofnod Iechyd Electronig • Cafodd y gofynion o ran costau ac adnoddau i allu ôl-sganio pob cofnod byw • Safoni'r ffordd y defnyddir systemau presennol (papur ac electronig) fel rhan o ffrydiau gwaith optimeiddio DDaT • Cynnal adolygiad o'r holl systemau presennol i sicrhau y gellir integreiddio'r rhain mewn Cofnod Iechyd Electronig	Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau

CRR 24-08	Iechyd y Boblogaeth	Ceir risg y bydd y Bwrdd Iechyd yn methu â rhoi cymorth digonol i wella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Gallai hyn gael ei achosi gan ddiffyg gwasanaethau cynaliadwy, cyfyngiadau ariannol ac adnoddau yn y Bwrdd Iechyd, dibyniaeth ar arian grantiau i gynnal gweithgarwch atal a galw am ddiwallu anghenion gofal iechyd brys a di-oed y boblogaeth. Gall hyn arwain at barhad a chynnydd mewn clefydau anhrosglwyddadwy y gellir eu hatal i raddau helaeth. Gallai methu â mynd i'r afael â'r risg achosi marwolaethau a marwolaethau y gellir eu hosgoi ym mhoblogaeth Gogledd Cymru.	• Strategaeth Bwydo Babanod - diweddariad ar y gweill • Deddfwriaeth Rheoli Tybaco a Chynllun Llywodraeth Cymru. • Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan. Rhaglen Iechyd Cyhoeddus Gofal Iechyd Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl • Rhaglenni targededig Gogledd Cymru Iach. Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd a'i gerrig milltir • Partneriaeth sy'n gweithio i leihau risg clefydau heintus. Strategaeth Imiwneiddio 2023-2026	Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau
CRR 24-09	Darpariaeth Gofal Cymunedol a Sylfaenol	Ceir risg na wnaiff Bwrdd Iechyd fodloni ei rwymedigaeth gyfreithiol yn llawn i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol hygyrch ac o ansawdd uchel. Gall hyn fod oherwydd heriau yn deillio o ffactorau amrywiol gan gynnwys prinder staff, anawsterau recriwtio a chadw, adnoddau annigonol, gwasanaethau atal cyfyngedig, a chyfyngiadau ar gyllid a waethygir gan dwf yn y boblogaeth a demograffeg fyrhoedlog. Yn ychwanegol, mae diffygion mewn cynllunio strategol, rheoli data, a rhannu gwybodaeth yn gwaethygu'r heriau hyn ymhellach. Mae'r goblygiadau'n eang, ac maent yn effeithio ar gynaliadwyedd proffesiynau gofal sylfaenol, mynediad cleifion, diagnosis prydlon, a defnydd priodol o wasanaethau gofal iechyd. Mae hyn yn achosi gwangalondid ymhlith y gweithlu gofal sylfaenol, mwy o straen ar wasanaethau brys, arosiadau hir yn yr ysbyty, derbyniadau y gellir eu hosgoi, diffyg gofal, diffyg	• Sefydlu Bwrdd Gofal Sylfaenol. Cynllun strategol Gofal Sylfaenol. Uwchgyfeirio a rhoi cynaliadwyedd ar waith • Practisau a Reolir gan y Bwrdd Iechyd - adroddiad yn cynnig argymhellion i wella llywodraethu. Ymdrin â rhoi'r argymhellion ar waith	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad

		cydymffurfio â rheoliadau, a dirywiad yn nangosyddion iechyd y boblogaeth. Yn sgil hynny, ceir effaith rhaeadru ar lif cleifion, perfformiad gwasanaethau, ansawdd gofal, partneriaethau cydweithredol, cost effeithiolrwydd, a dichonoldeb modelau gofal sylfaenol a gofal cymunedol. Y canlyniad yn y pen draw yw cynnydd mewn cyfraddau marwolaethau, oedi o ran triniaethau, a threulio cyfnodau estynedig yn yr ysbyty, gan waethygu cyflyrau iechyd cleifion.		
CRR 24-10	Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng	Ceir risg o farwolaethau yn ymwneud â chleifion sy'n ddifrifol wael yn cael eu gweld yn brydlon trwy lwybrau gofal heb ei drefnu. Gallai hyn gael ei achosi gan oedi cyn anfon ambiwlansys, ambiwlansys yn ciwio mewn adrannau achosion brys, mynediad i wasanaethau Tu Allan i Oriau ac Adrannau Achosion Brys ac UTCs yn llawn. Gallai hyn effeithio ar bwysau ar wasanaethau eraill, enw da'r sefydliad a goblygiadau o ran ymgyfreitha.	• Trawsnewid y system gofal brys (6 Nod) gan gynnwys 1000 o welyau a blaenoriaethau'r gweinidog • Sefydlu adolygiad o drefniadau Gofal Cymhleth • Adolygiad o gynaliadwyedd cynlluniau i reoli'r ymateb i weithredu diwydiannol • Datblygu cynllun uwchgyfeirio brys ynghylch capasiti a llif gofal cymunedol • Treialu model llif parhaus y Cymunedau Iechyd Integredig cyn mis Awst 2024 • Cadarnhau gofyniad cenedlaethol ar gyfer cynllun cadernid yn ystod y gaeaf neu ganolbwyntio ar gynllun cadernid Gogledd Cymru ar gyfer 2024-2025	Y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth

CRR 24-11	Gofal wedi'i Gynllunio	Ceir risg o ddirywiad ychwanegol yn iechyd cleifion, niwed, marwolaethau neu angen am driniaethau mwy cymhleth mewn perthynas â gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio, ac yn sgil hynny, methu â chyflawni targedau cenedlaethol ynghylch mynediad. Gallai hyn gael ei achosi gan arosiadau hir ac oedi am ofal wedi'i gynllunio, capasiti annigonol, prinder staff, galw cynyddol, ac ôl-groniadau sy'n cael eu gwaethygu yn sgil COVID. Yr effaith fyddai gwaethygu canlyniadau a phrofiadau cleifion, mwy o gwynion, cosbau ariannol am fethu â chyflawni targedau, a phardduo enw da'r sefydliad.	• Achos busnes ynghylch recriwtio staff i weithio yn Llandudno/Abergele (safle gwasanaethau orthopaedig) • Cymeradwyo defnyddio cronfeydd cynaliadwyedd ac awdurdod i'w defnyddio yn unol â'r Cynllun • Uwch Swyddog sy'n Gyfrifol y Bwrdd Gofal wedi'i Gynllunio • Recriwtio staff ar gyfer rhaglenni gwaith er mwyn cynorthwyo i'w cyflawni'n llwyddiannus • Sesiwn ddatblygu ar gyfer y Bwrdd ynghylch Gofal wedi'i Gynllunio	Y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
CRR 24-13	Diagnosteg Brydlon	Ceir risg o oedi o ran diagnosteg, gwasanaethau yn methu, perfformiad gwael neu darfu ar wasanaethau radioleg a phatholeg yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw. Gallai hyn gael ei achosi gan brinder staff arbenigol, systemau a seilwaith TG sy'n heneiddio neu annigonol, a strwythurau llywodraethu annigonol. Gall yr effeithiau gynnwys oedi o ran cynnal diagnosis, triniaethau a rhyddhau cleifion, costau allanol uwch, digwyddiadau sy'n achosi niwed i gleifion, marwolaethau y gellir eu hatal, diffyg cydymffurfio â rheoliadau, a phardduo enw da'r sefydliad yn sylweddol. Ceir risg ychwanegol hefyd sy'n gysylltiedig â chlinigwyr yn methu â gweithredu mewn ymateb i ganlyniadau profion diagnostig.	• Sefydlu system newydd yn lle'r System Gwybodeg Radioleg (RISP) - gweithredu gan ddisgwyl y daw'r system newydd ar waith ar 14/04/2024 • Sefydlu system newydd yn lle LINC (system TG patholeg genedlaethol) - Llofnodwyd y contract ac mae cynlluniau'r cyflenwr presennol i'w rhoi ar waith erbyn mis Medi 2025 yn cael eu datblygu ar y lefel genedlaethol ar hyn o bryd • Diweddaru Gweithdrefn MD23 (Lliniaru'r risg o fethu â gweithredu mewn ymateb i ganlyniadau diagnosisau • Datblygu model diwygiedig y gweithlu radioleg erbyn Mehefin 2025 • Strategaeth Ddiagnosteg i'w datblygu gan grŵp diagnosteg	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad

CRR 24-15	Iechyd a Diogelwch	Ceir risg o niwed osgoadwy i gleifion a staff. Gallai hyn gael ei achosi gan fethiant y Bwrdd Iechyd i ddarparu systemau darparu a gweithio diogel yn unol â Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974 a deddfwriaeth gysylltiedig oherwydd diffyg Arweinyddiaeth yn ymwneud ag Iechyd a Diogelwch. Yr effaith yw niwed i gleifion a staff, goblygiadau ariannol, a phardduo enw da'r Bwrdd Iechyd.	• Sefydlu system yn lle'r System Gwybodeg Radioleg (RISP) - gweithredu • Adolygu cynlluniau cyfalaf i brynu dyfeisiau meddygol newydd i sicrhau bod pob gwasanaeth wedi dechrau gweithredu rhaglen adnewyddu dyfeisiau meddygol • Strategaeth Dyfeisiau Meddygol • Recriwtio i benodi aelodau o'r tîm dyfeisiau meddygol • Mae'r gwasanaeth ffiseg feddygol wedi cael y gwaith o brofi'r holl offer uwchsain i sicrhau eu bod yn ddiogel a bydd yn ystyried cydymffurfiaeth. • Datblygu a sefydlu gwelliannau yn ymwneud â'r risg o glymu	Pobl a Diwylliant
CRR 24-12	Meysydd sy'n Destun Pryder o safbwynt Clinigol (yn cwmpasu offthalmoleg a dermatoleg)	Sgôr o 15 - Ceir risg o fethiannau gan wasanaethau gan achosi niwed i gleifion mewn nifer o arbenigeddau clinigol bregus. Gallai hyn gael ei achosi gan brinder staff, bylchau o ran arweinyddiaeth glinigol, diffyg cynhyrchiant, ôl-groniad galw, patrymau galw cynyddol a diffygion o ran ystadau ac offer. Efallai mai oedi o ran diagnosio a thrin cyflyrau penodol fydd yr effaith. Mae hyn yn effeithio ar ddiogelwch cleifion, mynediad at wasanaethau gofal iechyd a chanlyniadau yn ymwneud ag iechyd y cyhoedd.	• Ymwneud â Phrosesau Caffael Cenedlaethol (system cofnodion iechyd y llygaid) a Rhaglenni Cenedlaethol (Roboteg) • Recriwtio'n mynd rhagddo i lenwi rolau arweinwyr meddygol parhaol • Ymdrechion i recriwtio yn cynnwys staff parhaol a thros dro a staff asiantaethau. Cymeradwyo Cytundebau Lefel Gwasanaeth trwy gyfrwng strwythurau llywodraethu • Digwyddiadau yn ymwneud â llwybrau clinigol. Ymarferion dilysu clinigol ac anghlinigol	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad

Elfennau o'r Fframwaith Sicrwydd

Mae elfennau allweddol Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn cynnwys:

- Amcanion sefydliadol y cytunwyd arnynt gan y Bwrdd, a nodi'r prif risgiau a allai fygwth cyflawni'r amcanion hyn
- Nodi'r rheolaethau y bwriedir iddynt reoli'r prif risgiau hyn
- Gosod trefniadau ar gyfer sicrwydd ynghylch effeithiolrwydd rheolaethau allweddol ar draws pob maes o'r prif risgiau
- Nodi sicrwydd a meysydd lle mae bylchau mewn rheolaethau a/neu sicrwydd
- Rhoi cynlluniau ar waith i gymryd camau unioni os nodir bylchau mewn perthynas â'r prif risgiau
- Cynnal trefniadau rheoli risg deinamig gan gynnwys cofrestr risg sydd â seiliau cadarn

Risgiau Allweddol Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd

Mae Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn hysbysu ac yn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd trwy gyfrwng rheolaethau a chynlluniau gweithredu ynghylch risgiau eithafol iawn a nodwyd sy'n ymwneud ag unrhyw bosibilrwydd o fethu â chyflawni blaenoriaethau strategol y Bwrdd Iechyd. Y dull a ddefnyddiwyd yn ystod 2023/24, wrth aros i'r Bwrdd bennu set ddiwygiedig o amcanion strategol, oedd datblygu a chyflwyno Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a oedd yn cyd-fynd â'r blaenoriaethau strategol ac roedd y fframwaith hwnnw yn cael ei oruchwylio ac adroddid amdano trwy gyfrwng y Pwyllgorau ac i'r Bwrdd.

Cymeradwywyd yr amcanion strategol newydd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2024 a bydd rhagor o waith yn cael ei wneud i sicrhau bod Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn cyd-fynd â'r amcanion hyn ac â'r Cynllun Tair Blynedd.

5. FFRAMWAITH RHEOLAETHAU

Y Cod Llywodraethu Corfforaethol

Y Cod Llywodraethu Corfforaethol sy'n berthnasol ar hyn o bryd i gyrff y GIG yw 'Llywodraethu corfforaethol mewn adrannau llywodraeth ganolog: cod arfer da' (cyhoeddwyd 21 Ebrill 2017).

Nid yw'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd, fel yn achos sefydliadau eraill GIG Cymru, gydymffurfio â holl elfennau'r Cod. Fodd bynnag, mae prif egwyddorion y Cod fel y maent yn berthnasol i bob corff yn y sector cyhoeddus.

Adlewyrchir y cod Llywodraethu Corfforaethol mewn polisïau a gweithdrefnau allweddol. Yn ychwanegol, o fewn ein system rheolaethau mewnol, gweithredir amrywiaeth o fecanweithiau sydd wedi'u llunio i fonitro ein cydymffurfiaeth â'r Cod. Mae'r rhain yn cynnwys hunanasesiad, archwiliadau mewnol ac allanol, ac adolygiadau annibynnol.

Mae'r Bwrdd yn cydymffurfio ag egwyddorion perthnasol y Cod ac yn cynnal ei fusnes yn ddidwyll ac yn unol â gofynion y Cod. Ni fu unrhyw weithredu yn groes i'r Cod fel y mae'n berthnasol i gyrff y GIG yng Nghymru.

Cafodd y Pwyllgor Archwilio adroddiad ynghylch ein cydymffurfiaeth â'r Cod Llywodraethu Corfforaethol ym mis Mai 2024.

Tramgwyddau o ran Rheolau Sefydlog a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog

Adroddir am dramgwyddau ym mhob un o gyfarfodydd Pwyllgor Archwilio ac mae'r mathau o dramgwyddau yr adroddir amdanynt yn cynnwys:

- Cadw at y rheolau ynghylch cyhoeddi papurau'r Bwrdd a Phwyllgorau
- Cadw at reolau yn ymwneud â chontractau a chaffael

Yn ystod 2023/24, aeth y Bwrdd Iechyd i wariant afreolaidd gan fynd yn groes i'w gyfarwyddiadau ariannol sefydlog trwy wneud taliadau i aelod gweithredol dros dro o'r Bwrdd. Byddai hyn mewn perthynas â'r mater a godir ym Mharagraff 14.1.4 y Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a roddwyd gan Weinidogion Cymru o dan baragraff 19.1 o Ddeddf GIG Cymru sy'n golygu ei bod yn ofynnol cael cymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru pan fo swydd cyfarwyddwr gweithredol yn derbyn tâl sy'n uwch na'r raddfa gytunedig.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r diffygion o ran rheolaethau mewnol a arweiniodd at y taliadau afreolaidd ac mae'n cryfhau ei ddulliau rheoli a'i drefniadau llywodraethu'n unol â hynny.

Llywodraethu Ansawdd a'r Ddyletswydd Gonestrwydd

Yng Nghymru, mae Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 yn cynnig diffiniad cyson o ansawdd sy'n berthnasol i holl Weinidogion Cymru a chyrff GIG Cymru, sef *'bodloni anghenion y boblogaeth rydym yn ei gwasanaethu mewn modd parhaus, dibynadwy a chynaliadwy'.*

Beth sy'n allweddol er mwyn cyflawni hyn yw sicrhau bod Gweinidogion Cymru a chyrff y GIG yn darparu gwasanaethau iechyd sy'n ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn effeithlon, yn deg ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Er mwyn ysgogi hyn, fel rhan o'r Ddyletswydd Ansawdd statudol newydd, mae Gweinidogion Cymru wedi disodli'r Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) trwy gyflwyno Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal newydd sy'n cynnwys y chwe maes ansawdd uchod, a chwe galluogwr (arweinyddiaeth, gweithlu, diwylliant, gwybodaeth, dysgu, gwella ac ymchwil, a dull system gyfan).

Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith llywodraethu ansawdd sy'n hwyluso monitro risgiau a pherfformiad sy'n ymwneud â sicrhau ansawdd gwasanaethau. Mae Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol hefyd yn cynnig mecanwaith i fonitro risgiau sylweddol sy'n ymwneud ag ansawdd.

Arweinir gwaith llywodraethu ansawdd gan Gyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth â chymorth gan y Dirprwy Gyfarwyddwr Ansawdd a'r Tîm Ansawdd. Fodd bynnag, mae gan bob Cyfarwyddwr Gweithredol Clinigol gyfrifoldeb am ansawdd ac mae gan bob gweithrediaeth bortffolio penodol o swyddogaethau ansawdd a chânt gymorth gan eu dirprwy a'u cyfarwyddwyr cynorthwyol i gyflawni'r cyfrifoldeb hwnnw.

Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Bwrdd sydd â'r rôl arweiniol o ran ceisio sicrwydd ansawdd. Yn ystod y flwyddyn, fel rhan o'r Rhaglen Mesurau Arbennig, adolygwyd a diweddarwyd aelodaeth y pwyllgor, y cylch gorchwyl a'r cylch busnes. Cynorthwyir y Pwyllgor i gyflawni'r cyfrifoldeb hwn gan y Grŵp Cyflawni Ansawdd Gweithredol sy'n darparu goruchwyliaeth ar lefel weithredol ac yn cydlynu ansawdd.

Yn ystod y flwyddyn, dechreuodd y Bwrdd Iechyd weithredu'r Ddyletswydd Ansawdd a'r Ddyletswydd Gonestrwydd statudol. Yn benodol, dechreuwyd ar y gwaith o ddatblygu a gweithredu'r System Rheoli Ansawdd ar gyfer y sefydliad a fydd yn nodi dull mwy cyfannol ac integredig o reoli ansawdd. Bydd y gwaith hwn yn parhau yn ystod y flwyddyn sydd i ddod.

Am y tro cyntaf, fel rhan o ddyletswyddau statudol newydd, bydd y Bwrdd Iechyd yn llunio Adroddiad Blynyddol ynghylch y Ddyletswydd Ansawdd ac Adroddiad Blynyddol ynghylch y Ddyletswydd Gonestrwydd, ynghyd â'r gofyniad presennol i lunio Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl wasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn adolygu ac yn arolygu gwasanaethau'r GIG yng Nghymru, ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd yn erbyn ystod o safonau, polisïau a rheoliadau i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â rheoliadau ac yn bodloni'r safonau gofal iechyd, gan amlygu meysydd i'w gwella. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd yn monitro defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn adolygu gwasanaethau iechyd meddwl i sicrhau bod unigolyn sy'n agored i niwed yn cael gofal o ansawdd da gan y gwasanaeth hwn. Bydd Arolygiaeth Carchardai EF hefyd yn gofyn i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gynnal adolygiad clinigol o ofal iechyd carcharor os bydd yn marw yn y ddalfa.

Mae systemau a rheolaethau ar waith i sicrhau bod arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a cheisiadau am sicrwydd yn cael eu rheoli'n briodol. Yn ystod 2023/24, parhaodd y Bwrdd Iechyd i sefydlu ei gronfa ddata newydd i olrhain a monitro ceisiadau am sicrwydd ac arolygiadau, gan gynnwys tystiolaeth yn ymwneud â chynlluniau gweithredu, ac mae hyn wedi sicrhau gwelliant sylweddol o ran sicrwydd.

Adroddir am weithgarwch Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wrth y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad. Fe wnaeth y Bwrdd Iechyd hefyd barhau i wreiddio ac aeddfedu ei Grŵp Sicrwydd Rheoleiddio newydd sy'n goruchwylio materion rheoleiddio yn fanylach, a gwella'r broses o ddysgu gwersi yn sgil arolygiadau ledled y sefydliad.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau â'i berthynas waith gadarnhaol ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru drwy gyfarfodydd ymgysylltu misol ag arweinydd perthynas dynodedig a thrwy drafodaethau rheolaidd sy'n mynd rhagddynt. Rwy'n parhau i flaenoriaethu trafodaethau strategol ac ymgysylltu ag uwch arolygwyr Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Er mwyn cryfhau prosesau arolygu mewnol y Bwrdd Iechyd, mae proses ac amserlen Adolygu Ansawdd gan Gymheiriaid wedi'u sefydlu. Mae'r adolygiad yn dilyn dull tebyg i fethodoleg Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac yn ymgorffori'r safonau Ansawdd Iechyd a Gofal newydd. Mae hyn yn ein galluogi i ddeall beth sy'n llwyddo mewn gwasanaethau ac i gydweithio â gwasanaethau i ddatblygu unrhyw gynlluniau gwella.

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ddeg arolygiad o wasanaethau a reolir gan y Bwrdd Iechyd. Mae'r tabl isod yn cynnig dolen at bob adroddiad a bob cynllun gweithredu cytunedig.

Lleoliad	Dyddiad	Argymhellion	Camau Gweithredu Cysylltiedig
Uned Hergest Ysbyty Gwynedd www.agic.org.uk/system/files/2023-09/20230922HergestUnitYGCY.pdf	15, 16, 17 Mai 2023	31	57
Meddygaeth Niwclear IRMER, Ysbyty Glan Clwyd www.agic.org.uk/system/files/2023-08/17052023%2CGlanClwyd%2CCY.pdf	16, 17 Mai 2023	9	13
Uned Tŷ Llewelyn, Bryn y Neuadd www.agic.org.uk/system/files/2023-10/03072023%20-%20YsbytyBrynYNeuadd%2CCY.pdf	03, 04, 05 Gorffennaf 2023	17	17
Uned Ablett, Ysbyty Glan Clwyd www.agic.org.uk/system/files/2023-10/17072023-%20AblettUnit%2C%20CY.pdf	17, 18, 19 Gorffennaf 2023	20	20
Ward Morfa, Ysbyty Cyffredinol Llandudno www.agic.org.uk/system/files/2023-11/20231106LlandudnoHospitalcy.pdf	25, 26 Gorffennaf 2023	19	35
Adran Achosion Brys, Ysbyty Gwynedd www.agic.org.uk/system/files/2023-11/20230807-YsbytyGwyneddED%2C%20CY_0.pdf	07, 09 Awst 2023	18	32
Ward Morris, Ysbyty Maelor Wrecsam www.agic.org.uk/system/files/2023-12/13092023%20-%20WrexhamMaelorHospital%2C%20CY.pdf	12, 13 Medi 2023	12	16
Canolfan Iechyd Pen-y-Maes, Wrecsam www.agic.org.uk/system/files/2023-11/20230808%20-%20PenYMaes%2C%20CY.pdf	08 Awst 2023	16	26
Meddygfa Hafan Iechyd, Caernarfon www.agic.org.uk/system/files/2024-02/14112023-%20HafanIechyd%2C%20CY.pdf	14 Tachwedd 2023	15	20
Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Nant Y Glyn www.agic.org.uk/system/files/2024-04/20240425NantyGlynTeamCY.pdf	23, 24 Ionawr 2024	23	51

Fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gyhoeddi eu Hadolygiad ynghylch Gwasanaethau Fasgwlaidd y Bwrdd Iechyd (www.agic.org.uk/system/files/2023-07/20230626-BetsiVascular-CY_0_0.pdf) ym Mehefin 2023 (bydd canfyddiadau manwl yr adroddiad hwn yn cael eu hystyried ynghyd â chanfyddiadau'r Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau Fasgwlaidd). Yn dilyn yr adolygiad, cadarnhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y dylai'r gwasanaeth gael ei ddad-ddwysáu o'i statws Gwasanaeth y mae arno Angen Gwelliant Sylweddol, oherwydd roedd yr Arolygiaeth wedi'i hargyhoeddi bod y gwelliannau angenrheidiol wedi'u cyflawni.

Cadarnhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y byddai'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd yn parhau i fod yn Wasanaeth y mae arno Angen Gwelliant Sylweddol. Cynhaliwyd Adolygiad Ansawdd gan Gymheiriaid yn ystod y flwyddyn i ddarparu man cychwyn o ran gwelliannau ac mae'r gwasanaeth yn dal i sicrhau gwelliannau mewn meysydd allweddol. Fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru archwilio'r gwasanaeth eto ar 30 Ebrill 2024 ac rydym yn disgwyl am ragor o ohebiaeth ynghylch eu canfyddiadau.

Mae Arolygiaeth Gofal Cymru yn cofrestru, yn arolygu ac yn gweithredu i wella ansawdd gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae'n rheoleiddio gwasanaethau ar gyfer oedolion megis cartrefi gofal i oedolion, gwasanaethau cymorth yn y cartref, gwasanaethau sy'n cynnig lleoliadau ar gyfer oedolion a gwasanaethau canolfannau preswyl i deuluoedd.

Mae’r Bwrdd Iechyd yn un endid cyfreithiol, felly mae’n ddarparwr cofrestredig ar gyfer gwasanaethau niferus sy’n cynnwys Gwasanaethau Preswyl Cymunedol Gwell (Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu) a Thuag Adref (yn y tair Cymuned Iechyd Integredig). Diweddarodd y Bwrdd Iechyd ei gofrestriad ym mis Chwefror 2023. Yn unol â gofynion Deddf Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016, mae’r Bwrdd Iechyd wedi penodi Unigolyn Cyfrifol (y Dirprwy Gyfarwyddwr Ansawdd) sydd â chyfrifoldebau cyfreithiol i ymgymryd â gweithgarwch sicrwydd. Yn ogystal, ceir gofyniad cyfreithiol i lunio Datganiad Blynyddol ar gyfer y gwasanaethau, a gyflwynwyd yn briodol.

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Cymru arolygiad o’r Gwasanaeth Preswyl Cymunedol Gwell ym mis Mehefin 2023. Ni nodwyd unrhyw gamau gwella.

Mae Adolygiadau Ansawdd Gofal Mewnol ar waith yn unol â gofynion Deddf Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016, a'u diben yw ysgogi gwelliannau a chyflawni rhagoriaeth wrth ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth o ansawdd uchel, gan ein helpu i sicrhau ein bod yn gwella ansawdd canlyniadau gofal er budd y bobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau.

Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch

Erlynid gan Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, Uned Hergest

Ym mis Mai 2022, yn dilyn y llythyr ‘hysbysiad o dramgwydd’ yn ymwneud ag achosion o dramgwyddau yn ymwneud â Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith, erlynodd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd am dramgwyddo Adran 3.1 Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974.

Clywyd yr achos yn Llys Ynadon Llandudno ar 18 Rhagfyr 2023. Plediodd y Bwrdd Iechyd yn euog a dyfarnwyd ei fod wedi cyflawni trosedd o dan Ddeddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974. Dedfrydodd y Barnwr Rhanbarth y Bwrdd Iechyd i dalu dirwy o £200,000, yn ogystal â chostau erlyn (£13,174) a gordal (£190).

Nododd y Barnwr, i liniaru’r ple euog cynnar, statws corff cyhoeddus y Bwrdd Iechyd a’i bwysau ariannol, pa mor barod y buom i ymgysylltu â’r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, a’r gwaith gwella sylweddol a wnaed ers y digwyddiad, ynghyd ag ymrwymiad pendant i barhau i sicrhau gwelliannau. Serch hynny, nododd y Barnwr hefyd y dylai'r ddirwy fod yn ddigonol i fod yn gosb am y drosedd ac i ddangos i'r Bwrdd Iechyd fod angen sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth iechyd a diogelwch.

Cyn yr erlyniad, gweithredodd y tîm Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu gynllun gweithredu helaeth. Roedd y cynllun hwn yn gynhwysfawr ac yn adeiladu ar sail gwelliannau ychwanegol i atal y math o ddigwyddiad trasig a arweiniodd at erlyn y sefydliad rhag digwydd eto.

Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, Hysbysiad ynghylch Tramgwydd, Cleifion yn Cael Codymau

Mae'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi ymchwilio'n weithredol i dri chodwm ar ôl i gleifion farw yn dilyn y codymau hynny. Cafwyd un achos yn Ysbyty Maelor Wrecsam a dau achos yn Ysbyty Gwynedd. Mae hyn yn dilyn llythyr Hysbysiad ynghylch Tramgwydd a rhoi Hysbysiad Gwella i’r Bwrdd Iechyd ar 16 Mehefin 2021.

Roedd y methiannau a nodwyd yn ymwneud â'r canlynol:

- Asesiadau risg ynghylch codymau cleifion heb eu cwblhau
- Diffyg monitro
- Methu â chwblhau adolygiad o gleifion ar ôl iddynt gael codwm
- Dim digon o hyfforddiant ynghylch codymau cleifion i bobl sy'n asesu ac sy’n rheoli codymau cleifion
- Methu ag adolygu'r cynllun rheoli codymau

Cafwyd llythyr oddi wrth yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar 5 Mai 2022. Wedi'r codymau cleifion mwy diweddar hyn a adroddwyd yn unol â gofynion RIDDOR, roedd yn ofynnol i’r Bwrdd Iechyd ddarparu ‘datganiad yn esbonio'r codymau hyn’ er mwyn ystyried camau gorfodi pellach. Bu rhagor o weithredu ar 15 Mawrth 2023; cafwyd llythyr ychwanegol yn cadarnhau bwriad yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i weithredu camau gorfodi ychwanegol ynghylch y mater hwn. Ar 26 Gorffennaf 2023, roedd llythyr Hysbysiad ynghylch Tramgwydd arall mewn perthynas â’r un materion a nodwyd yn 2021 yn gofyn am gamau gweithredu gan y Bwrdd Iechyd yn ailadrodd gofynion y llythyr gwella blaenorol a hefyd yn gofyn am wybodaeth am y meini prawf a ddefnyddiwyd i gynnal ymchwiliad ynghylch codymau, gan gynnwys dadansoddiad o wraidd y broblem.

Cafodd camau gweithredu gofynnol yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn yr hysbysiad ynghylch tramgwydd eu gweithredu'n brydlon ac yn llawn a sefydlwyd cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r holl faterion a godwyd. Mae'r ymateb cyflym hwn yn amlygu ein hymrwymiad diwyro i ofynion i gydymffurfio ac i ddiogelwch. Mae'r mesurau newydd yn cynnwys:

- Protocol wedi codymau
- Dangosfwrdd ar gyfer yr asesiad risg codymau
- Adolygu hyfforddiant ynghylch codymau gyda staff asiantaethau
- Adolygu codymau yn ystod Rowndiau ar Wardiau a Sesiynau Briffio/Sgrymiau ynghylch Diogelwch
- Proses Tîm Amlddisgyblaethol i adolygu Codymau. Mae’r tîm hwn, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o ddisgyblaethau amrywiol, yn gwneud cyfraniad hanfodol at ein proses adolygu codymau, gan gyfrannu safbwyntiau ac arbenigedd amrywiol at y trafodaethau a sicrhau ymagwedd gynhwysfawr a chyfannol at ddiogelwch cleifion.
- Cynnal panel dysgu gwersi ar ôl pob codwm, yn cynnwys dadansoddi gwraidd y broblem

Bydd timau ansawdd lleol yn mynd ati'n ddyddiol i nodi pob achos o glaf yn cael codwm yn ystod y 24 awr flaenorol (72 awr yn dilyn penwythnos) i sicrhau bod y cleifion hynny sydd wedi cael niwed cymedrol wedi cael (neu y byddant yn cael) Adolygiad Carlam Sicrhau Diogelwch o fewn 72 awr. Yn ystod 2023/24, adroddodd adolygiad Archwilio Mewnol sicrwydd cyfyngedig yn ymwneud â Rheoli Codymau, a datblygwyd nifer o argymhellion. Mae hwn yn risg allweddol i'r Bwrdd Iechyd yr adroddir yn ei gylch yn y Gofrestr Risg Gorfforaethol. Caiff cynnydd yn y maes hwn ei fonitro gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.

Mae angen adolygiad â ffocws ynghylch pob claf sydd wedi cael codwm sy'n nodi ffactorau cyfrannol, asesiad risg codymau aml-ffactor, ac adolygiad ôl-weithredol o ddulliau rheoli ar ôl i glaf gael codwm.

Caiff Panel Dysgu Gwersi Carlam dan arweiniad swyddogion gweithredol clinigol ei gynnull i ymateb i'r niweidiau mwyaf difrifol er mwyn sicrhau y caiff unrhyw wersi sy'n rhaid eu dysgu'n ddi-oed eu rhannu yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw. Mae gan y panel hwn rôl hanfodol yn ein proses rheoli codymau, gan hwyluso'r gwaith o nodi achosion sylfaenol a gweithredu mesurau ataliol, a thrwy hynny, mae'n cyfrannu at ein hymdrechion parhaus i wella diogelwch cleifion.

Hysbysiad Tramgwydd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, Dirgrynu yn y Dwylo a'r Breichiau (Dwyrain)

Yn dilyn gwaith goruchwylio iechyd ar gyfer staff sydd mewn perygl o brofi dirgrynu, fe wnaeth ein meddyg iechyd galwedigaethol ddiagnosio syndrom dirgrynu dwylo a breichiau sy'n adroddadwy yn unol â gofynion RIDDOR. Yn dilyn hynny, rhoddodd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch Hysbysiad ynghylch Tramgwydd ar 15 Mehefin 2023, ynghylch gofyniad i asesu risg yn achos y sawl sy'n defnyddio offer dirgrynol yn y tîm Ystadau. Cwblhawyd yr Asesiadau Risg i nodi'r bobl a oedd mewn perygl ym mis Medi 2023, a nododd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch eu bod yn fodlon â hynny ac na fyddai unrhyw gamau ychwanegol. Fodd bynnag, bu'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd dalu ffi ymyrryd.

- Cyflogodd y tîm Ystadau ymgynghorydd allanol arbenigol ynghylch Sŵn a Dirgrynu i ganfod lefelau dirgrynu'r offer a ddefnyddir.
- Mae'r Tîm Ystadau wedi gweithredu rhaglen i brynu strimwyr batri sydd ddim yn dirgrynu llawer yn lle strimwyr ag injan betrol er mwyn lleihau'r risg o brofi dirgrynu yn y dwylo a'r breichiau.
- Mae asesiadau risg wedi'u cwblhau, a chaiff amlygiadau eu cofnodi'n ddyddiol i sicrhau nad oes unrhyw amlygiad yn fwy na'r Gwerth Terfyn Amlygiad (ELV) dyddiol.
- Cynorthwyir y tîm gan y tîm Iechyd Galwedigaethol o dan y rhaglen Goruchwylio Iechyd.

Trefniadau Atal Twyll, Llwgrwobrwyo a Llygredd

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion atal twyll a llygredd, fel y'u nodir yng Nghyfarwyddiadau Llywodraeth Cymru i Gyrff y GIG yng Nghymru ynghylch Mesurau Atal Twyll a roddwyd ar 1 Rhagfyr 2005.

Mae'r Ddeddf Llwgrwobrwyo yn nodi pedair prif drosedd, sef llwgrwobrwyo, derbyn llwgrwobrwyon, llwgrwobrwyo swyddog cyhoeddus tramor, a methu ag atal llwgrwobrwyo gan sefydliad masnachol. Mae llwgrwobrwyo wedi'i gynnwys yng ngofynion cyfarwyddeb Llywodraeth Cymru ers 2010.

Nid yw tîm y Gwasanaethau Atal Twyll Lleol yn ymchwilio i honiadau o lwgrwobrwyo a llygredd, a chânt eu cyfeirio at Wasanaeth Atal Twyll Cymru fel y gellir ymchwilio iddynt.

Ar lefel weithredol, y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid sydd â'r cyfrifoldeb dirprwyedig am reolaeth weithredol y Gwasanaethau Atal Twyll Lleol. Pennaeth y Gwasanaethau Atal Twyll Lleol sy'n ymgymryd â goruchwylio rheoli arferol y Gwasanaeth Atal Twyll Lleol. Mae gan y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol (Ysgrifennydd y Bwrdd gynt) rôl Hyrwyddwr Atal Twyll.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd gynllun gwaith ynghylch atal twyll ar waith yn ystod 2023/24 a bydd yr Arbenigwr Atal Twyll Lleol yn diweddaru'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid yn rheolaidd, drwy law'r Cyfarwyddwr Cyllid: Cyllid Gweithredol, er mwyn monitro'r gwaith o gyflawni'r cynllun a thrafod achosion pan fo hynny'n ofynnol.

Cynhelir asesiadau risg ynghylch twyll yn flynyddol i asesu a nodi pa mor agored yw'r Bwrdd Iechyd i risgiau twyll.

Defnyddir canlyniad yr asesiad gan gymharu â'r polisi risg gorfforaethol i gynnal cofrestr risg twyll sy'n cryfhau gallu'r Bwrdd Iechyd i werthuso, lliniaru a monitro risgiau sy'n deillio o dwyll ac mae trefniadau ar waith i uwchgyfeirio'n briodol.

Mae'r trefniadau dilynol ar waith:

- Bydd yr Arbenigwr Atal Twyll Lleol yn gweithredu'n rhagweithiol ac adweithiol i atal a nodi twyll, yn ogystal ag annog staff i roi gwybod am dwyll; caiff unrhyw enghreifftiau o wrthdaro buddiannau eu datgan ym mhob un o gyfarfodydd y Bwrdd, y Pwyllgorau a'r Is-bwyllgorau.
- Rhaglen hyfforddi orfodol ar gyfer Ymwybyddiaeth o Dwyll trwy e-Ddysgu, y cafwyd nifer dda yn cyfranogi ynddi; ers mis Hydref 2023, mae'n ofynnol i staff adnewyddu eu cydymffurfiaeth bob 3 blynedd.
- Mae prosesau'r Bwrdd Iechyd yn cyfateb er mwyn parhau i gydymffurfio â'r canllawiau polisi presennol ynghylch gwrthdaro buddiannau sydd wedi'u hadolygu yn ystod 2023-24, ac mae system newydd wedi'i sefydlu gan y Bwrdd Iechyd i gryfhau'r oruchwyliaeth.
- Mae trefniadau gweithredol ar waith i alluogi hysbysu'r Arbenigwr Atal Twyll Lleol neu'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid yn brydlon am bryderon sy'n ymwneud â thwyll, drwy law'r Cyfarwyddwr Cyllid: Cyllid Gweithredol. Caiff y Pwyllgor Archwilio ei hysbysu hefyd am bryderon o'r fath, at ddibenion goruchwylio a chynnig sicrwydd.
- Mae'r gwasanaeth Archwilio Mewnol a'r Arbenigwr Atal Twyll Lleol wedi ymgysylltu er mwyn trafod meysydd risg uchel, yn ôl yr angen. Os bydd rheolwyr yn nodi risgiau sy'n ymwneud â thwyll, caiff y rhain eu hychwanegu at y gofrestr risg, ynghyd â mesurau lliniaru cysylltiedig.
- Bydd Pennaeth y Gwasanaeth Atal Twyll Lleol yn cael cyfarfod preifat gyda Chadeirydd y Pwyllgor Archwilio i ganiatáu i unrhyw faterion perthnasol gael eu trafod yn gyfrinachol, cyn cynnal cyfarfod y Pwyllgor Archwilio.

Bydd y Pwyllgor Archwilio yn cael adroddiadau chwarterol ynghylch cynnydd ac adroddiad blynyddol ynghylch cyflawni cynllun gwaith yr Arbenigwr Atal Twyll Lleol a chanlyniadau adroddiadau ymchwiliol, os bydd hynny'n briodol. Mae'r Pwyllgor Archwilio hefyd yn adolygu polisïau a gweithdrefnau atal twyll, llwgrwobrwyo a llygredd.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn cwblhau hunanasesiad blynyddol ynghylch ei drefniadau atal twyll, yn unol â Datganiad Safonol Gweithredol Atal Twyll Swyddfa Cabinet y DU (CFFSR), ynghylch nifer o Ofynion y GIG yn Safon Swyddogaethol y Llywodraeth GovS013: Atal Twyll, ac anfonir yr hunanasesiadau hynny at y corff rheoleiddio atal twyll, sef Awdurdod Atal Twyll y GIG.

6. TREFNIADAU CYNLLUNIO

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) mantoledig, yn unol â gofynion Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014. Mae'r ddyletswydd yn ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd Iechyd lunio IMPT tair blynedd sydd:

- Yn gwella iechyd y boblogaeth
- Yn gwella'r ddarpariaeth gofal iechyd
- Yn fantoledig dros gyfnod o dair blynedd
- Yn addas i'w gymeradwyo gan Weinidogion Cymru

Mae datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd yn cyd-fynd â strategaethau cenedlaethol a rhai'r Bwrdd Iechyd, ac mae'n elfen allweddol o fframwaith uwchgyfeirio'r Mesurau Arbennig.

Os na all sefydliad GIG gyflawni cynllun sy'n bodloni'r gofynion i gymeradwyo Cynllun Tymor Canolig Integredig, rhaid datblygu Cynllun Blynyddol a chytuno arno i sicrhau y ceir set eglur o amcanion cyflawni sydd wedi'u hategu gan gynlluniau cyllid, gweithlu a gweithredol, gan gynnwys cynlluniau ynghylch gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu.

Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn barod i gyflwyno Cynllun Tymor Canolig Integredig mantoledig a chymeradwy ar gyfer 2023-2026, oherwydd ni ellid cyflawni holl ofynion Fframwaith Cynllunio'r GIG a thelerau Deddf Cyllid GIG (Cymru) 2014. Cyflwynwyd llythyr Swyddog Atebol yn cadarnhau sefyllfa'r Bwrdd Iechyd a'i fwriad i gyflwyno Cynllun Blynyddol ar gyfer 2023-2024 i Lywodraeth Cymru ar 27 Chwefror 2023.

Anfonwyd llythyr Swyddog Atebol arall at Lywodraeth Cymru ar 16 Mawrth 2023 yn cadarnhau na fyddai'n bosibl i'r Bwrdd iechyd gyflwyno'r Cynllun Blynyddol erbyn 31 Mawrth 2023 oherwydd y rhesymau dilynol:

- Gosodwyd y Cynllun yn erbyn diffyg ariannol y Bwrdd Iechyd, sef £134M, fel y manylir yn y gyllideb a gymeradwywyd gan y Bwrdd ar 30 Mawrth 2023. O ganlyniad, roedd angen mwy o amser i fynd i'r afael â'r sefyllfa ariannol heriol, gan gydnabod yr angen i sicrhau cydbwysedd rhwng cyflawni gofynion ariannol ac ansawdd a pherfformiad.
- Roedd angen gwaith ychwanegol i gwblhau ymateb y Bwrdd Iechyd i flaenoriaethau'r Gweinidog yn enwedig mewn perthynas â gofal wedi'i gynllunio a rhai agweddau ar ofal heb ei gynllunio, er mwyn sicrhau bod y Cynllun yn gyflawnadwy ac yn realistig o fewn cyd-destun ehangach y pwysau a brofai'r sefydliad.
- Yn dilyn cadarnhad bod lefel uwchgyfeirio'r Bwrdd wedi'i gynyddu i Fesurau Arbennig, roedd angen sicrhau bod y Cynllun Blynyddol yn adlewyrchu'r gofynion o ran yr uwchgyfeirio newydd ac ymateb y Bwrdd Iechyd i'r rhain.
- Yn sgil penodi Cadeirydd newydd ac Aelodau Annibynnol newydd i'r Bwrdd, ni fu digon o amser i'r Bwrdd nodi eu huchelgais ar gyfer y sefydliad, nac i ymgymryd â'r craffu manwl angenrheidiol ar y cynllun drafft.

Caniatawyd estyniad ar gyfer cyflwyno'r Cynllun hyd at ddiwedd Mehefin 2023 gan Lywodraeth Cymru, gan ystyried yr angen i ymateb i ofynion y Mesurau Arbennig, a chaniatáu i'r Bwrdd a oedd newydd ei benodi lywio cyfeiriad y Cynllun.

Cymeradwywyd y Cynllun Blynyddol, y Cynllun Cyflawni a thempledi blaenoriaethau'r Gweinidog gan y Bwrdd Iechyd ar 23 Mehefin 2023 a chyflwynwyd hwy i Lywodraeth Cymru ar 30 Mehefin 2023.

Roedd Cynllun Blynyddol 2023-24 yn manylu ar y camau gweithredu allweddol sy'n ymwneud â blaenoriaethau strategol y Bwrdd Iechyd, ynghyd â chadarnhad o'r dull o ymdrin â'r galluogwyr sydd eu hangen i ategu'r gwaith cyflawni. Roedd y blaenoriaethau'n mynd i'r afael â'r prif feysydd i'w gwella yn y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y rhai a nodwyd gan fframwaith uwchgyfeirio Mesurau Arbennig. Roedd y Cynllun hefyd yn disgrifio'r camau gweithredu i wella'r llwybr cyfan, o iechyd y boblogaeth ac atal i ofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol a gofal mewn ysbytai acíwt.

Roedd y Cynllun hefyd yn cydnabod rôl y Bwrdd Iechyd fel cyflogwr arwyddocaol sy'n cyfrannu at les y gymdeithas, yr amgylchedd a'r economi, yn ogystal â mynd i'r afael ag iechyd a lles. Yn 2024/25 bydd y Bwrdd Iechyd yn cyd-adnewyddu amcanion llesiant y Bwrdd Iechyd yn unol â gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru) 2023 drwy gyfrwng ei Gynllun Cyflawni Blynyddol. Roedd y Cynllun hefyd yn disgrifio uchelgais y Bwrdd Iechyd o ran yr economi sylfaenol, cynaliadwyedd, a hyrwyddo'r Gymraeg a diwylliant Cymru, yn ogystal â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Yn ystod 2023-24, comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad annibynnol i ddeall sut yr ymgymerid â chynllunio integredig yn y Bwrdd Iechyd. Diben yr adolygiad oedd nodi meysydd i'w gwella, gan ganolbwyntio'n benodol ar gapasiti a gallu ym maes cynllunio strategol ac ystyried cynllunio fel gweithgaredd yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw. Fe wnaeth Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth y Bwrdd Iechyd gymeradwyo'r adolygiad ac ymateb rheolwyr i'r argymhellion a gynigiwyd ar 30 Ebrill 2024. Mae ymateb y rheolwyr a'r cynllun gweithredu cysylltiedig yn ceisio sicrhau gwelliannau sylweddol i brosesau a chynhyrchion y swyddogaeth cynllunio integredig yn ystod 2024-25 ac mae'n arwydd o uchelgais ac ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i gyflawni Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellir ei gymeradwyo ar gyfer 2025-2028.

Ym mis Mawrth 2024, cymeradwyodd y Bwrdd Gynllun Blynyddol (ar gyfer 2024/25) i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru. Er ei fod yn Gynllun Blynyddol, mae wedi'i osod yng nghyd-destun cyfnod tair blynedd.

Mesurau Arbennig

Ar 27 Chwefror 2023, cyhoeddodd Gweinidog Llywodraeth Cymru dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y byddai BIPBC yn cael ei uwchgyfeirio i Fesurau Arbennig. Mae'r sefydliad wedi bod ar lefel uwchgyfeirio Ymyrraeth wedi'i Dargedu yn flaenorol, ac felly, mae bellach wedi'i uwchgyfeirio i'r lefel uchaf o dan y trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd. Yn y datganiad i gyhoeddi'r Mesurau Arbennig, dywedodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fod yr uwchgyfeirio i'r lefel honno yn ymwneud â phryder penodol ynghylch arweinyddiaeth, diwylliant a pherfformiad.

Roedd wyth maes yn peri pryder:

- Llywodraethu ac Effeithiolrwydd y Bwrdd
- Y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol
- Llywodraethu a Rheolaeth Ariannol
- Arweinyddiaeth a diwylliant tosturiol
- Llywodraethu Clinigol a Phrofiad a Diogelwch Cleifion
- Cyflawni gweithredol
- Cynllunio a thrawsnewid gwasanaethau
- Iechyd Meddwl

Gwnaeth y Bwrdd Iechyd brofi cryn dipyn o ansefydlogrwydd o ran arweinyddiaeth (Adroddiad Effeithiolrwydd Bwrdd Archwilio Cymru - Chwefror 2023) a'r newidiadau sylweddol yn sgil hynny i aelodaeth y Bwrdd ym mis Chwefror 2023. Roedd y lefel hon o newid sylweddol yn ddigynsail mewn Byrddau Iechyd ers creu'r Byrddau Iechyd presennol yn 2009. Gwnaeth penodiad uniongyrchol Cadeirydd dros dro a thri Aelod Annibynnol gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, ddechrau'r broses o greu Bwrdd newydd.

Yn y cyfnod yn syth ar ôl uwchgyfeirio, gwnaeth Llywodraeth Cymru hefyd bennu nifer o Gynghorwyr Annibynnol fel rhan o Dîm Ymyrraeth a Chymorth i gynnal cyfres o adolygiadau annibynnol fel y gellid cael dealltwriaeth fwy trylwyr o wraidd y problemau. Roedd yr adolygiadau hyn yn fodd i'r Bwrdd newydd gael dealltwriaeth yn gyflym am feysydd allweddol yn y Bwrdd Iechyd. Mae'r adolygiadau wedi cael eu cynnal dros y 9 mis diwethaf ac maent bellach yn cael eu hystyried mewn ffordd systematig trwy'r Bwrdd a'i Bwyllgorau, ac yna, caiff pob un eu cyhoeddi ynghyd â chynllun ymateb (gweler crynodeb o'r prif themâu isod). Gan fod yr adolygiadau annibynnol wedi'u derbyn a chan fod cynlluniau ymateb ar waith erbyn hyn, mae cynnydd ar y gweill i gyflawni'r camau gweithredu er mwyn delio â phob argymhelliad unigol a wnaed. Mae manylion llawn am yr adolygiadau ac ymatebion y Bwrdd Iechyd ar gael ar y wefan. (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/adolygiadau-annibynnol-an-hymatebion/)

Rydym hefyd wedi mabwysiadu ymagwedd thematig o ran dod â chanfyddiadau'r adolygiadau ynghyd er mwyn mynd i'r afael â gwraidd achosion gwirioneddol y problemau. Mae hyn yn cael ei oruchwylio trwy'r Grŵp Cyflenwi priodol dan arweiniad y Swyddogion Gweithredol neu ddulliau llywodraethu cyfatebol. Bydd yn sicrhau bod dysgu a newid yn digwydd ar draws y sefydliad ehangach a hynny heb fod yn y maes a gafodd ei adolygu'n unig, gan sicrhau ar yr un pryd bod yr holl ganfyddiadau unigol yn dal i dderbyn sylw fel rhan o'r adolygiadau ar wahân. Adroddir ar Effaith gwaith Mesurau Arbennig a Themâu Allweddol o'r Adolygiadau Annibynnol isod yn Ffigur 4.

Cafodd Cynllun Ymateb i Fesurau Arbennig ei baratoi a'i gymeradwyo gan y Bwrdd ym mis Mai 2023. Roedd y Cynllun Ymateb yn canolbwyntio ar bum canlyniad a mabwysiadodd ymagwedd sefydlogi cyflym ar dri chylch 90 diwrnod yn gweithredu o 1 Gorffennaf 2023 hyd at ddiwedd Chwefror 2024, gan roi cyfeiriad a ffocws o ran mynd i'r afael â'r heriau a wynebir. Y pum canlyniad oedd:

- Bod yn Fwrdd sy'n gweithredu'n dda
- Meddu ar gynllun clir a chyraeddadwy
- Meddu ar arweinyddiaeth ac ymgysylltu cadarn
- Gwella mynediad, canlyniadau a phrofiad
- Bod yn sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun

Bwriad y pum canlyniad oedd ymateb i'r rhestr o brif faterion sy'n peri pryder, a hefyd i ddechrau creu sefydliad mwy effeithiol sy'n gallu gosod y sylfeini ar gyfer newid hirhoedlog. Mae adroddiadau rheolaidd wedi cael eu cyflwyno i gael eu hystyried yn y Bwrdd a'u cyhoeddi er mwyn caniatáu ymagwedd agored a thryloyw tuag at ddangos cynnydd. Mae cynnydd wedi'i wneud mewn perthynas â Llywodraethu fel y'i hamlinellir yn fy nghyflwyniad.

Beth ydym wedi'i wneud yn 2023/24 er mwyn ymateb i Fesurau Arbennig?

- Prif Weithredwr parhaol a phrofiadol wedi'i benodi, sydd â phrofiad yn GIG Cymru.
- Recriwtio Cadeirydd, Is-gadeirydd ac Aelodau Annibynnol parhaol yn dilyn proses penodiadau cyhoeddus.
- Cymeradwywyd Fframwaith Rheoli Risg newydd ym mis Medi 2023, ac mae'r broses weithredu ar y gweill yn cynnwys arolygu'r trefniadau a ystyriwyd yn y Pwyllgor Archwilio.
- Mae'r adolygiadau annibynnol a dderbyniwyd hyd yma wedi cael eu hystyried yn Sesiynau Datblygu Pwyllgorau'r Bwrdd, cyn i Ymatebion Rheoli gael eu datblygu. Mae'r rhain wedi cael eu hamlygu yn yr adroddiadau rheolaidd ar Fesurau Arbennig i'r Bwrdd llawn.

Mae Rhaglen Datblygu'r Bwrdd wedi cael ei datblygu ac mae'n cael ei rhoi ar waith, gan gynnwys ffocws ar feysydd megis:

- Arweinyddiaeth Dosturiol
- Sgôr
- Cynllunio
- Rheoli perfformiad
- Rheoli Risg
- Digidol
- Ansawdd
- Cynllunio Gwydnwch at y Gaeaf

- Gwnaed cynnydd da o ran sefydlu gweithrediad Pwyllgorau'r Bwrdd a'r trefniadau llywodraethu gan gynnwys penodi Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol.

Ar gyfer blwyddyn ariannol 2024/25, mae'r cynllun Mesurau Arbennig yn cael ei ymgorffori i Gynllun y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2024-27. O ystyried y bydd cryn orgyffwrdd rhwng y gofynion ar gyfer y gwelliannau a amlinellir yn y Mesurau Arbennig a'r blaenoriaethau a gynhwysir yng nghynllun 2024-27, mae hyn yn caniatáu ymagwedd symlach a mwy effeithlon tuag at arolygu yn y Bwrdd Iechyd ar gyfer y dyfodol.

Rhoddodd ymagwedd y Bwrdd Iechyd tuag at Fesurau Arbennig gryn ffocws a phwyslais a bydd camau'n cael eu cymryd i adeiladu ar hyn er mwyn caniatáu cynllunio yn y tymor hwy. Gan sicrhau bod y meysydd ffocws penodol yn cael eu hymgorffori'n llawn i'r Cynllun Tair Blynedd a chan adlewyrchu'r sefyllfa fwy sefydlog y mae'r Bwrdd ynddi erbyn hyn, bydd y prif ffocws ar brosesau cynllunio 'busnes fel arfer', gan ymgorffori'r holl ddysgu i ddarparu monitro, sicrwydd ac adrodd integredig yn erbyn cynlluniau.

Adolygiadau Annibynnol: Themâu allweddol

Data, gwybodaeth a mewnwelediadau: Sicrhau bod ymagwedd BIPBC cyfan yn cynnwys ymyriadau wedi'u blaenoriaethu o ran gwella ein data, deallusrwydd a'n hoffer a'n galluoedd o ran mewnwelediad. Mae hyn yn alluogydd allweddol ar gyfer gwella cynaliadwy yn ogystal ag ategu canfod gwasanaethau a allai wynebu heriau yn y dyfodol.

Diwylliant: Diffinio, ymgysylltu ac ymrwymo i'r gwaith hirdymor sydd ei angen i wella diwylliant y sefydliad. Wedi'i integreiddio i'n cynllun datblygu sefydliadol ehangach ar draws Diwylliant, Arweinyddiaeth ac Ymgysylltu.

Rheoli Risg: Adolygu a mireinio ein hymagwedd a'n harchwaeth risg, gan gynnwys sut caiff risgiau eu canfod, eu rheoli, eu lliniaru, eu hadrodd a'u monitro.

Cynnwys cleifion, teuluoedd a gofalwyr: Ymagwedd gydlynus unigol er mwyn cynnwys ein cleifion, eu teuluoedd a gofalwyr ac ymgysylltu â nhw gymaint â phosibl, gan ddefnyddio eu profiadau i fod yn sail i'r gwaith parhaus o wella gwasanaethau.

Model gweithredu: Sicrhau bod ein model gweithredu'n cael ei gynllunio i gyflawni ein blaenoriaethau strategol, i fod yn glir i bawb ar draws pob lefel yn y sefydliad ynghylch y rolau a'r cyfrifoldebau, y systemau a'r prosesau mewn uwch adrannau a gwasanaethau PBC Cyfan.

Llywodraethu a chydymffurfiaeth y sefydliad: Sicrhau gweleded ar draws y sefydliad cyfan a dealltwriaeth am arfer gorau o ran llywodraethu a sicrhau cydymffurfiaeth yn hynny o beth.

Cynllunio integredig: Ymagwedd integredig sydd wedi'i deall yn eang tuag at gynllunio fel disgyblaeth, yn ogystal â chyfraniadau at ein proses gynllunio flynyddol.

7. DATGANIADAU DATGELU

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae adolygiad sylweddol o amcanion cydraddoldeb a Chynllun Cydraddoldeb Strategol y Bwrdd Iechyd wedi cael ei gynnal eleni, ynghyd â'u Hamcanion Cydraddoldeb Strategol ar gyfer 2024-28. Cafodd y rhain eu cyhoeddi ar 28 Mawrth 2024.

Mae'r fframwaith polisi cydraddoldeb a hawliau dynol ar waith, wedi'i ategu gan raglen hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth a gwella capasiti mewn perthynas â'r Ddyletswydd Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus ac i gynorthwyo staff o ran cyflawni eu cyfrifoldebau. Mae strwythur y pwyllgor wedi cael ei adolygu ac mae atebolrwydd a chyfathrebu wedi cael eu cryfhau.

Adlewyrchir ein hymrwymiad i gydraddoldeb mewn nifer o ffyrdd eraill:

- Mae'r Bwrdd yn cael sesiwn datblygu cydraddoldeb bob blwyddyn er mwyn sicrhau bod holl aelodau'r Bwrdd yn ymwybodol o'u dyletswydd i gael **'sylw dyladwy'** i'r Ddyletswydd Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus.
- Mae'r Bwrdd wedi amlinellu ei ymrwymiad i hybu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws y Bwrdd Iechyd.
- Mae'r Cynllun Blynyddol yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni'r dyletswyddau sy'n gysylltiedig â chydraddoldeb a hawliau dynol, yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer asesiadau o effaith cydraddoldeb.
- Mae cyfleoedd wedi cael eu canfod i ymgorffori cyflawni'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol i ddulliau cynllunio a darparu gwasanaethau a'r system gwella.
- Mae gwybodaeth am gydraddoldeb yn y gweithlu ac asesiadau o effaith cydraddoldeb yn sail i ddatblygu Strategaeth a Pholisi yn y Gweithlu.
- Mae Hyfforddiant Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn orfodol i'r holl staff.
- Caiff rhaglen o hyfforddiant asesu effaith cydraddoldeb ei hwyluso ochr yn ochr â chymorth ac arweiniad ar anogaeth. Cafodd craffu ar asesiadau o effaith cydraddoldeb ei atgyfnerthu eleni.
- Mae risgiau sy'n gysylltiedig â chydymffurfiaeth wedi cael eu canfod a'u cynnwys yn y Gofrestr Risg Gorfforaethol.
- Mae'r Fforwm Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn monitro cydymffurfiaeth â'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol.
- Caiff cynnydd ei gyflwyno i'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid Cydraddoldeb allanol. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys cynrychiolaeth gan aelodau'r cyhoedd sydd â diddordeb mewn materion cydraddoldeb, gan gynnwys Llais.
- Caiff Adroddiad Blynyddol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol ei gyflwyno i'r Bwrdd trwy lwybr llywodraethu'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant; sy'n cael ei gyhoeddi ac sydd ar gael i'r cyhoedd.

Mae mwy o wybodaeth ar gael yn yr Adroddiad Tâl.

Trefniadau Cynllun Pensiwn a Chyflogres y GIG

Fel cyflogwr sydd â staff sydd â hawl i gael aelodaeth â Chynllun Pensiwn y GIG, mae gan y Bwrdd Iechyd fesurau rheoli ar waith i sicrhau ein bod yn cydymffurfio â holl rwymedigaethau cyflogwyr o dan reoliadau'r Cynllun. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod didyniadau o gyflog, cyfraniadau cyflogwyr a thaliadau i'r Cynllun yn unol â rheolau'r Cynllun, a bod aelodau'r cynllun pensiwn yn cael eu diweddaru'n fanwl-gywir yn unol â'r terfynau amser y manylir arnynt yn y Rheoliadau.

Mae'r systemau a'r prosesau hyn yn destun archwilio ac adolygu rheolaidd gan Archwilio Cymru fel rhan o archwilio datganiadau ariannol bob blwyddyn, ac archwilio mewnol yn ymwneud â systemau cyflogres.

Fel cyflogwr arwyddocaol, mae gan y Bwrdd Iechyd reolyddion hefyd sy'n sicrhau ei fod yn delio â didynnu trethi gweithwyr a thalu trethi cyflogwyr yn gywir. Yn ogystal, mae gennym reolyddion ar waith i sicrhau ein bod yn delio â threthi eraill yn gywir (e.e. TAW). Mae Cyllid a Thollau Ei Fawrhydi wedi asesu'r Bwrdd Iechyd gan roi cyfradd risg busnes isel yn seiliedig ar eu hasesiad a'n hanes blaenorol. Adroddwyd ar hyn i'r Pwyllgor Archwilio.

Cynlluniau Cyflawni Lleihau Carbon

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Cynllun Gweithredu Datgarboneiddio ar gyfer camau gweithredu yn y tymor byr a'r tymor canolig, a fydd yn arwain at hwb mawr o ran ein hamcan o sicrhau statws Sero Net o ran Allyriadau Carbon erbyn 2030. Cafodd y Cynllun Gweithredu ei gymeradwyo gan y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2022 ac mae'n cynnwys cyflwyno cyfres o welliannau effeithlonrwydd ynni a chreu trydan adnewyddadwy ar draws yr ystad trwy Bartneriaethau Lleol / fframwaith Awdurdod Llundain Fwyaf (Re:Fit) - sef menter gaffael i gyrff cyhoeddus sy'n awyddus i roi mesurau effeithlonrwydd ynni a phrosiectau creu ynni lleol ar waith o ran eu hasedau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn cymorth trwy gydol y broses gan Bartneriaeth Llywodraeth Leol a Gwasanaeth Ynni Llywodraeth Cymru. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd adolygiad 'sicrwydd cyfyngedig' gan y tîm Archwilio Mewnol yn ystod 2023/24 mewn perthynas â rhoi ein Cynlluniau Lleihau Carbon ar waith: mae argymhellion o'r adolygiad hwnnw wedi cael eu hadlewyrchu mewn cynlluniau gweithredu pellach. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod cryn dipyn o waith i'w wneud yn y maes hwn a bydd yn recriwtio Cyfarwyddwr yr Amgylchedd yn 2024/25 i arwain y gwaith hwn.

Fel rhan o Gynllun Gweithredu Datgarboneiddio, mae cofrestr risg wedi cael ei datblygu i ganfod risgiau sy'n gysylltiedig â chyflwyno'r rhaglen.

Ym mis Ionawr 2024, gwnaeth y Bwrdd Iechyd gyhoeddi ei Wahoddiad i Dendro ar fframwaith Re:fit a dechreuodd trafodaethau gyda nifer o bartneriaid cyflawni a fyddai'n gallu cefnogi'r Bwrdd Iechyd o ran datblygu nifer o Fesurau Arbed Ynni i'w halinio â Chynllun Gweithredu Datgarboneiddio. Yn dilyn cwblhau Cyflwyniad Technegol a Masnachol, detholwyd partner cyflawni delfrydol. Caiff canlyniad y Gwahoddiad i Dendro ei gyhoeddi unwaith y bydd Llywodraeth Cymru wedi cael gwybod.

Mae Fframwaith Re:Fit yn darparu cytundeb rhwng y Bwrdd Iechyd a'r sefydliad partner lle caiff lefel yr arbedion (cyllidol a charbon) eu gwarantu gan y sefydliad partner.

Caiff prosiect Re:Fit ei gyflwyno fesul cam. Wrth i dechnolegau ddod i'r farchnad ac wrth iddynt aeddfedu dros amser, rydym yn gobeithio cyfalafu ar yr arloesiadau hyn er mwyn sicrhau ein bod yn cyrraedd ein targedau datgarboneiddio yn ogystal â gwella profiadau cleifion a staff.

Fel y nodir yn yr adran Parodrwydd am Argyfwng, mae cyswllt rhwng y ffocws a amlinellir uchod ac ystyried effaith tywydd eithafol ac anarferol ar gynllunio Parhad Busnes.

Diogelwch Data

Y Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth yw Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth yn y sefydliad, gan roi arbenigedd am reoli risg gwybodaeth ar lefel y Bwrdd. Mae'r Uwch Berchennog Risg Gwybodaeth yn goruchwylio'r gwaith cyson o roi'r broses asesu risg gwybodaeth ar waith gan Berchnogion Asedau Gwybodaeth, fel y'i disgrifir yn fframwaith a pholisi Rheoli Risg Gwybodaeth.

Y Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth sydd â'r prif gyfrifoldeb dros lywodraethu gwybodaeth yn y Bwrdd Iechyd, ac mae Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cydymffurfiaeth a Rheoli Busnes yn ymgymryd â rôl ddynodedig Swyddog Diogelu Data'r Bwrdd Iechyd yn unol â Deddf Diogelu Data 2018.

Y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yw Gwarcheidwad Caldicott penodedig y Bwrdd Iechyd. Caiff sicrwydd ffurfiol i'r Bwrdd ar ansawdd data ei ddarparu trwy adroddiad blynyddol i'r Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau. Trwy gydol cyfnod 2023/24, byddai sicrwydd gyda'r Strategaeth Ddigidol yn cael ei rannu gyda'r Tîm Gweithredol a'r Bwrdd yn absenoldeb y Pwyllgor hwn. Unwaith yr oedd trefniadau diwygiedig wedi'u rhoi ar waith ar gyfer Pwyllgorau'r Bwrdd, gwnaeth adrodd ar sicrwydd ddechrau o'r newydd. Gwnaeth sicrwydd ar gydymffurfiaeth â deddfwriaeth barhau i adrodd trwy'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth trwy gydol y flwyddyn.

Yn ystod y cyfnod adrodd, derbyniodd y Pwyllgorau sicrwydd ar gydymffurfiaeth â dangosyddion perfformiad allweddol mewn perthynas ag ansawdd ac effeithiolrwydd gwybodaeth a systemau gwybodaeth a chaiff perfformiad y Bwrdd Iechyd ei asesu yn eu herbyn yn rheolaidd.

Data Sicrwydd Ansawdd

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio gwella ei drefniadau ansawdd data er mwyn gwella ansawdd a manwl-gywirdeb gwybodaeth allweddol.

Ym mis Mehefin 2023, gwnaethom symud at system unigol System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS), sef ein prif system ar gyfer gweithgarwch ysbyty, roedd hyn yn gyfle i ddatblygu arferion safonedig a gwella ansawdd data ar draws ein system gweinyddu cleifion ar lefel PBC cyfan. Fel rhan o'r gwaith hwn, rydym wedi datblygu cyfres o ddulliau gweithredu safonol a mecanweithiau monitro i lywio gwelliannau i ansawdd data.

Mae grŵp ansawdd data wedi'i sefydlu o fewn y gwasanaeth Data, Deallusrwydd a Mewnwelediadau, er mwyn canfod meysydd o ansawdd data gwael a datblygu cynllun gwaith wedi'i flaenoriaethu er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd mwyaf critigol. Mae hyn yn cynnwys canfod anghenion hyfforddiant a chymorth wedi'i dargedu ar gyfer timau gweithredol er mwyn gwneud gwelliannau i brosesau cipio data ar WPAS.

Mae fforwm Ansawdd Data a Llywodraethu wedi cael ei sefydlu a bydd yn cael ei ddefnyddio i fonitro ansawdd data'r Bwrdd Iechyd ac i ddeall llif a defnydd o ran data ar draws y sefydliad. Bydd hyn yn ein helpu i wneud y defnydd gorau posibl o'r data sydd ar gael a bydd hefyd yn rhoi tryloywder mewn perthynas â chyfyngiadau a bylchau o ran ein data.

Mae codio clinigol yn ffynhonnell allweddol o ddata i fod yn sail i'n dealltwriaeth am ansawdd gwasanaeth a chanlyniadau clinigol i gleifion. Caiff archwiliadau blynyddol eu cynnal ac yn 2023/24, derbyniodd y Bwrdd Iechyd adborth positif mewn perthynas ag ansawdd a manylder codau. Fodd bynnag, mae prydlondeb codio clinigol wedi wynebu heriau cynyddol trwy gydol y flwyddyn a bydd yn parhau i fod yn heriol yn ystod 2024/25 oherwydd materion yn ymwneud â recriwtio a chadw staff. Mae hyn wedi golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu cyrraedd targedau cenedlaethol mewn perthynas â chyfanrwydd codio clinigol. Mae'r gwasanaeth yn datblygu cynllun adfer ar gyfer 2024/25.

Cyfarwyddyd Gweinidogol a Chylchlythyrau Iechyd Cymru

Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi nifer o Offerynnau Anstatudol yn ystod 2023/24. Mae manylion am y rhain a chofnod o unrhyw Gyfarwyddyd Gweinidogol a roddwyd ar gael o'r ddolen ganlynol: www.gov.wales/publications.

Caiff Cylchlythyrau Iechyd Cymru (WHCs) eu cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru er mwyn darparu dull cyfathrebu syml, tryloyw ac olrheiniadwy rhwng GIG Cymru a sefydliadau'r GIG. Mae'r Cylchlythyrau hyn yn ymwneud â meysydd gwahanol fel polisi, perfformiad a darpariaeth, cynllunio, deddfwriaeth, gweithlu, cyllid, ansawdd a diogelwch, llywodraethu, technoleg gwybodaeth, gwyddoniaeth, ymchwil, iechyd cyhoeddus a llythyrau at weithwyr iechyd proffesiynol. Mae manylion am Gylchlythyrau Iechyd Cymru ar gael o'r ddolen ganlynol: www.llyw.cymru/cylchlythyrau-iechyd

Ar ôl eu derbyn, caiff y rhain eu neilltuo i gyfarwyddwr arweiniol sy'n gyfrifol am roi'r camau gofynnol ar waith. Mae gan y bwrdd oruchwyliaeth ddynodedig dros y broses hon i bwyllgorau ar lefel y bwrdd, a chaiff diweddariadau diwedd blwyddyn eu rhoi i'r Pwyllgor Archwilio.

Tramgwyddau Diogelwch Data

Gwnaeth y Bwrdd Iechyd hunanadrodd ar bedwar achos o dramgwydd diogelwch data a arweiniodd at gyfeirio at Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth a Llywodraeth Cymru. Roedd y rhain mewn perthynas â'r canlynol:

Tordyletswydd Cyfrinachedd-Allanol	4
Cyfanswm	**4**

Mae'r holl ddigwyddiadau a hunanadroddwyd wedi cael eu cau gan Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth ac nid oes angen unrhyw weithredu pellach oherwydd y camau a'r gwelliannau dybryd a roddwyd ar waith gan y Bwrdd Iechyd.

Mae pob un o'r argymhellion hyn wedi cael eu rhoi ar waith neu byddant yn cael eu rhoi ar waith gan y Bwrdd Iechyd a chânt eu monitro gan y tîm Llywodraethu Gwybodaeth.

Ni wnaeth y Bwrdd Iechyd fynd i unrhyw gosbau ariannol yn ystod y flwyddyn. Yn ystod 2023/24, mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn chwe hawliad anaf personol am niwed a thrallod a achoswyd gan dramgwydd data ac mae wedi talu dau hawliad gyda chyfanswm o £7,676.55 yn ystod y flwyddyn.

Parodrwydd am Argyfwng

Mae Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb yn swyddogaeth graidd i'r Bwrdd Iechyd ac mae'n ofyniad statudol Deddf Argyfyngau Sifil Posibl (CCA) 2004. Mae ymateb i achosion brys hefyd yn swyddogaeth allweddol o fewn Deddf y GIG (2006) fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2012) sy'n nodi Iechyd fel Ymatebwr Categori 1.

Mae rôl y Bwrdd Iechyd o ran Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb yn ymwneud â bygythiadau a allai fod yn aflonyddol a amlinellir yn yr Asesiad Risg Diogelwch Cenedlaethol, a'r angen i roi trefniadau o ran gorchmynion, dulliau rheoli, cydlynu a chyfathrebu ar waith pan fo angen, wrth ymateb i achosion brys. Gallai'r aflonyddu ddelio o ystod eang o ddigwyddiadau o dywydd eithafol i achosion o glefyd heintus, digwyddiad mawr yn ymwneud â thrafnidiaeth neu ddigwyddiad terfysgol.

Yn ystod 2023/24, gwnaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau, fel y Swyddog Argyfwng Atebol, gyda chefnogaeth Arweinydd Parodrwydd at Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb dros dro a Chyfarwyddwr Cyswllt Gofal Brys ac Argyfwng, arolygu'r trefniadau Parodrwydd am Argyfwng, Gwynwch ac Ymateb. Gadawodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau'r Bwrdd Iechyd ar 21 Mawrth 2024 ac rwyf wedi rhoi trefniadau dros dro ar waith hyd nes y caiff Prif Swyddog Gweithredu newydd ei benodi. Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Boblogaeth Dros Dro oedd y Swyddog Argyfwng Atebol o 22 Mawrth 2024.

Mae cynllun gwaith Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb ar gyfer 2024/25 yn cael ei ddatblygu i ategu gofynion hyfforddiant parhaus, trefniadau cynllunio parhad busnes ynghyd â gwydnwch a pharatoi at weithredu diwydiannol. Oherwydd y galw, mae'r cynllun gwaith wedi cael ei resymoli er mwyn amddiffyn a chynnal gweithgareddau craidd.

Mae dogfennau allweddol wedi'u llunio i gynorthwyo staff o ran bodloni gofynion y cynllun hwn, gan gynnwys:

- Protocolau Ysbyty Llawn
- Deunyddiau Hyfforddiant
- Cynlluniau Gwydnwch y Gaeaf

Mae'r Tîm Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb yn cefnogi cydweithwyr Iechyd Cyhoeddus a Rheoli ac Atal Heintiau o ran rheoli'r broses actifadu ar gyfer achosion sydd wedi'u cadarnhau o Glefydau Heintus â Chanlyniadau Pellgyrhaeddol (HCID). Bydd derbyniadau o ran achosion cychwynnol unigol yn cael eu cyfeirio at Ysbyty Glan Clwyd fel yr ysbyty derbyn ar gyfer achosion HCID ac os bydd angen, bydd achosion naill ai'n cael eu trosglwyddo i Ysbyty Brenhinol Lerpwl neu Ysbyty Brenhinol Hallamshire, Sheffield. Mae'r broses hon wedi'i hehangu'n ymhellach i ategu gwaith cynllunio ar gyfer y Frech Goch/COVID a chlefydau eraill a allai fod yn heintus.

Ers Gorffennaf 2022, mae'r Tîm Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb wedi rhoi cymorth i'r Gyfarwyddiaeth Nyrsio a Meddygol o ran monitro a helpu i baratoi cynlluniau wrth gefn a chynlluniau parhad busnes i ddelio â cholled sylweddol o staff allweddol yn ystod gweithredu diwydiannol. Roedd y tîm wedi darparu ysgrifenyddiaeth a chymorth Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb i gyfarfodydd Arian ac Aur y timau Gweithredol. Mae'r gwaith i baratoi'r trefniadau cynllunio o ran camau lliniaru'n parhau er bod y broses wedi'i dirwyn i ben.

Mae gwaith wedi parhau i roi cymorth Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb i'r Cymunedau Iechyd Integredig. Ym mis Medi 2022, cafodd y tîm Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb ei ailstrwythuro ac roedd Pennaeth presennol Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Adferiad wedi'i leoli yn IHC y Dwyrain. Roedd y fenter dros dro hon yn cefnogi ailgynnull Cyfarfodydd Cynllunio at Ddigwyddiadau Mawr, adolygiad a diweddariad ar y Cynllun Digwyddiadau Mawr a'r cardiau gweithredu. Daeth y Cyfarwyddwr Gweithrediadau'n hollbwysig o ran hyrwyddo'r gwaith o adolygu, diweddaru a chwblhau Cynlluniau Parhad Busnes. Fel rhan o gynllunio Parhad Busnes, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ystyried effaith tywydd eithafol ac anarferol.

Er mwyn parhau â'r ymagwedd hon ac i atgynhyrchu'r ymagwedd ym mhob un o'r tair Cymuned Iechyd Integredig, bydd angen i'r Tîm Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb fod â'r adnoddau priodol a chaiff uwch weithwyr proffesiynol ym maes cynllunio a pharhad busnes eu recriwtio ar ôl i Bennaeth Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb a'r Rheolwr Parhad Busnes ymddiswyddo. Mae strwythur presennol Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb yn cael ei adolygu ar hyn o bryd ar ôl penodi Pennaeth newydd Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb ym mis Ebrill a fydd yn dechrau yn ei rôl ym mis Mehefin 2024, y bwriad wedyn yw caniatáu i'r dechreuwr newydd ddatblygu ei wasanaeth ar gyfer y dyfodol.

Cafodd Cynlluniau Parhad Busnes adrannau a meysydd gwasanaeth eu rhoi ar waith a'u hadolygu'n barod ar gyfer y Gaeaf a Gweithredu Diwydiannol yn barhaus yn ystod 2023/24 trwy ymarferion neu ddigwyddiadau. Caiff Cynlluniau Parhad Busnes eu hadolygu gan y Pwyllgor Archwilio bob blwyddyn.

Mae hyfforddiant Rheoli Iechyd yn parhau i gael ei gyflwyno i'r Rheolwyr Arian ac Aur sydd ar alwad ar draws y Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau bod gan staff y Bwrdd Iechyd yr offer a'r sgiliau sydd wedi'u halinio i'w rolau aseiniedig yn ystod eu cyfnodau o fod ar alwad neu wrth ymateb gyda gwydnwch.

Mae'r Grŵp Sicrwydd Argyfyngau Sifil Posibl yn parhau i adolygu ac asesu effeithiolrwydd trefniadau Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb a ddatblygwyd gan y tîm ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r Grŵp Sicrwydd Argyfyngau Sifil Posibl yn cyfarfod ddwywaith y flwyddyn. Mae cynrychiolaeth yn cynnwys y cyfarwyddwyr gweithredol, cyfarwyddwyr a Rheolwyr ar lefelau Uchel Iawn. Mae'r is-grwpiau tactegol, y Grŵp Argyfyngau Sifil Posibl a'r Gweithgor Parhad Busnes hefyd yn cyfarfod bob chwarter i drafod cynllunio, hyfforddiant ac ymarfer yn ogystal ag adolygu a diweddaru cynlluniau.

Yn ystod cyfnod 2023/24, mae'r Tîm Parodrwydd am Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb, ynghyd â gweithrediadau, cyfathrebu a'r gyfarwyddiaeth feddygol wedi cymryd rhan mewn nifer o ymarferion:

- Ymarfer CYD Mawrth 2024 - Clefydau heintus
- Ymarfer Perfect Storm - Digwyddiad tywydd garw dros dri diwrnod

Aeth cynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd i gyfarfodydd a thrafodaethau'r Grŵp Cydlynu Strategol, yn ystod yr ymarferion hyn, gydag asiantaethau partner ym mhencadlys strategol Heddlu Gogledd Cymru ym Mae Colwyn.

8. ADOLYGU EFFEITHIOLRWYDD

Fel Swyddog Atebol, rwy’n gyfrifol am adolygu effeithiolrwydd y system reoli mewnol. Mae fy adolygiad o effeithiolrwydd y system reoli mewnol wedi cymryd i ystyriaeth gwaith yr archwilwyr mewnol a’r swyddogion gweithredol yn y sefydliad, sy’n gyfrifol am ddatblygu a chynnal a chadw’r fframwaith rheoli mewnol, a’r sylwadau a wnaed gan archwilwyr allanol yn eu llythyr archwilio ac adroddiadau eraill.

8.1 Archwilio Mewnol

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

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

Mae Pennaeth Archwilio Mewnol wedi dod i'r casgliad:

Mae Pennaeth Archwilio Mewnol yn fodlon bod ymdriniaeth ddigonol o archwilio wedi bod yn ystod y cyfnod adrodd i roi Barn Flynyddol Pennaeth Archwilio Mewnol yn unol â gofynion Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus. Wrth ffurfio'r farn, mae Pennaeth Archwilio Mewnol wedi ystyried effaith yr archwiliadau nad ydynt wedi cael eu cwblhau'n llawn.

Ar gyfer 2023/24, mae Pennaeth Archwilio Mewnol wedi casglu:

Sicrwydd cyfyngedig		Mae angen sylw rheolwyr ar gyfer materion mwy sylweddol. **Effaith gymedrol** ar amlygiad risg weddilliol hyd nes y caiff ei datrys.

Ar y cyfan, gall Pennaeth Archwilio Mewnol roi'r sicrwydd a ganlyn i'r Bwrdd bod y trefniadau i sicrhau llywodraethu, rheoli risg a rheoli mewnol wedi'u cynllunio'n addas a'u cymhwyso'n effeithiol yn y meysydd sylweddol a rhesymol yn y tabl isod.

Lle byddant yn derbyn Sicrwydd Cyfyngedig neu Anfoddhaol, mae rheolwyr yn ymwybodol o'r materion penodol a nodwyd ac maent wedi cytuno ar gynlluniau gweithredu i wella rheolaeth yn y meysydd hyn.

Yn ogystal, gwnaeth gynnal adolygiadau cynghorol ac adolygiadau di-farn i ategu barn gyffredinol.

Crynodeb o'r archwiliadau a gynhaliwyd yn ystod y flwyddyn a chrynhoir ar y canlyniadau yn nhabl 1 isod.

Yn gryno:

- Mae tîm Archwilio Mewnol wedi gweld oedi a dim ymateb i rai ceisiadau am dystiolaeth eleni, ynghyd â chynnydd o ran uwchgyfeirio at Gadeirydd y Pwyllgor Archwilio lle nad yw ymateb rheolwyr i'n hadroddiadau drafft wedi'i dderbyn yn unol â'r terfynau amser cytunedig.
- Mae canfyddiadau'r Archwilio Mewnol trwy gydol y flwyddyn wedi canfod materion o gydymffurfiaeth weithredol gyda dulliau rheoli disgwyliedig ar y llinell gyntaf sy'n parhau i beri cryn bryder i ni - Mae gan y Bwrdd Iechyd fwlch sylweddol o ran ei bolisïau a'i weithdrefnau rheoli llinell gyntaf hefyd sy'n gofyn am adolygiad a diweddariad brys er mwyn sicrhau nad yw ei ddefnyddwyr gwasanaeth/ymwelwyr a staff yn dod i gysylltiad â risg.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau ariannol sylweddol ac nid yw ei orddibyniaeth ar arbedion trafodaethol anghylchol yn gynaliadwy yn y tymor hir; mae diffyg cynnydd o ran trawsnewid a lleihau costau cyson ar draws y Bwrdd Iechyd yn golygu ei fod â risg sylweddol o beidio â chyflawni ei sefyllfa ariannol o ddiffyg rhagolygol y flwyddyn nesaf.
- Gwnaed cynnydd o ran ailedrych ar olrhain argymhellion yn y Bwrdd Iechyd ac mae'r Archwilydd Mewnol yn cydnabod bod mwy i'w wneud.

Tabl 1 - Crynodeb o Archwiliadau 2023/24

Sicrwydd Sylweddol	• Seiberddiogelwch • Cofnod Iechyd Digidol (Cito) - Rhaglen Pontio Cofnodion Cleifion
Sicrwydd Rhesymol	• Rheolaeth Ariannol: Derbyn nwyddau a chroniadau diwedd y flwyddyn • Cyfrifon Derbyniadwy • Model Gweithredu Digidol • Uned Iechyd Meddwl Oedolion ac Unigolion Hŷn • Gwaith dilynol - Comisiynydd y Gymraeg - Dogfennau ar y Wefan • Rheoli Cofnodion - Cofnodion Gofal Tameidiog • Llywodraethu Effeithiol - Cyfarwyddiaeth y Merched • Cydymffurfiaeth â Deddfwriaeth Gorfforaethol: Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Penodi Ymgynghorwyr) (Cymru) (Diwygio) 2005 (Drafft)
Sicrwydd Cyfyngedig	• Archwilio Clinigol: Archwiliadau Cenedlaethol Haen 1 • Rheoli codymau • Gwersi a ddysgwyd • Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau (wedi'i ohirio o 22/23) • Datgarboneiddio • Cydymffurfiaeth â Deddfwriaeth Gorfforaethol: Diogelwch Dŵr • Cynllun Gweithredu Hysbysiad Tramgwydd (NoC) Uned Hergest • Gwaith dilynol - Cyflawni Arbedion y Bwrdd Iechyd • Iechyd a Diogelwch • Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS) • Trefniadau Rhyddhau • Rheolaeth Gyllidebol (Drafft) • Llywodraethu Effeithiol - IHC y Canol (Drafft) • Rheoli Risg (Drafft) • Safonau Ymddygiad Busnes - Datgan Buddiannau, Nwyddau a Lletygarwch (Drafft) • Hwb Llawfeddygol Orthopedig Ysbyty Llandudno (Drafft)
Anfoddhaol	• Model Gweithredu
Cynghorol/Heb Gynnwys Barn	• Mesurau Arbennig - Adolygu rheoli Contractau a Chaffael • Trefniadau rheoli Caffael a Chontractau o ran Adolygiad Prosiect Athlete • Adolygu’r broses ynghylch penodi Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro • Gwaith dilynol Argymhellion Archwilio Mewnol

Mae'r farn gyffredinol hefyd wedi ystyried nifer ac arwyddocâd unrhyw archwiliadau sydd wedi cael eu gohirio yn ystod y flwyddyn a hefyd gwybodaeth arall a gafwyd yn ystod y flwyddyn yr ydym yn tybio iddi fod yn berthnasol i'n gwaith.

Fel yr adroddwyd yn y tabl uchod, rhoddwyd yr archwiliadau archwilio canlynol yn cynnwys casgliad o sicrwydd cyfyngedig. Yn y meysydd canlynol ar gyfer adolygu, gall y Bwrdd gymryd **sicrwydd cyfyngedig** bod trefniadau i ddiogelu llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol, o fewn y meysydd hynny sydd dan adolygiad, wedi cael eu cynllunio a'u defnyddio'n effeithiol. Mae ar faterion mwy arwyddocaol angen sylw rheolwyr gydag effaith gymedrol ar amlygiad i risg weddilliol nes bydd wedi'i ddatrys.

Teitl yr Adolygiad	Amcan:
Archwilio Clinigol: Archwiliadau Cenedlaethol Haen 1	Adolygu cyfranogiad y Bwrdd Iechyd mewn archwiliadau Haen 1, gan gynnwys cyflwyno data a chamau gweithredu o ganlyniad.
Rheoli codymau	Sicrhau cydymffurfiaeth â Pholisi NU06 - Atal a Rheoli Codymau yn achos Cleifion Mewnol sy'n Oedolion yn ogystal â threfniadau adrodd a rheoli sydd ar waith.
Gwersi a ddysgwyd	Penderfynu p'un a oes prosesau a dulliau rheoli cadarn ar waith i ategu rheoli dysgu mewn Cymunedau Gofal Iechyd (IHC) Integredig y Bwrdd Iechyd a gwasanaethau Gogledd Cymru gyfan, ac adolygu cydymffurfiaeth weithredol ag egwyddorion Ei Wneud yn Ddiogel (Mwy).
Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau (Wedi'i ohirio o 22/23)	Sicrhau bod prosesau a dulliau rheoli cadarn ar waith yn y Bwrdd Iechyd i ategu a gweithredu cynlluniau gweithredu Adolygiadau gan Gymheiriaid GPOOH/UPCC.
Datgarboneiddio	Penderfynu ar ddigonolrwydd trefniadau rheoli i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion cynllun cyflawni strategol ar gyfer datgarboneiddio Llywodraeth Cymru a sicrhau bod gan y BIP ddulliau rheoli a chynnal ar waith i gyflawni'r un peth.
Cydymffurfiaeth â Deddfwriaeth Gorfforaethol: Diogelwch Dŵr	Sicrhau bod prosesau a dulliau rheoli cadarn ar waith yn y Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â *Pholisi Rheoli Systemau Dŵr Diogel* (ES02) a *Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 04-01 - Dŵr Diogel ar safleoedd gofal iechyd*.
Cynllun Gweithredu Hysbysiad Tramgwydd (NoC) Uned Hergest	Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gallu dangos bod ganddo'r dystiolaeth i ategu cwblhau'r cynllun gweithredu a ddatblygwyd i fynd i'r afael â'r tri Thordyletswydd Perthnasol a nodwyd gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
Gwaith dilynol - Cyflawni Arbedion y Bwrdd Iechyd	Sefydlu cynnydd a wnaed gan reolwyr i roi camau gweithredu cytunedig ar waith sy'n deillio o'r archwiliad mewnol blaenorol [y mae adroddiad PBC-2223-15 yn cyfeirio ato, a ddaeth i'r casgliad bod sicrwydd anfoddhaol ynghylch y trefniadau sydd ar waith i ganfod a chyflawni arbedion fel y'i hamlinellir yn yr IMTP a'r Cynllun Ariannol cysylltiedig ar gyfer 2022/23.
Iechyd a Diogelwch	Adolygu cydymffurfiaeth â *Polisi Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol*, asesu digonolrwydd trefniadau rheoli ar gyfer Iechyd a Diogelwch i roi sicrwydd i'r Bwrdd Iechyd.
Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS)	Adolygu'r cynnydd sydd ar waith i reoli gweithgarwch Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS) yn y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys gweithdrefnau, hyfforddiant staff, monitro ac uwchgyfeirio achosion.

Teitl yr Adolygiad	Amcan:
Trefniadau Rhyddhau	Sicrhau bod prosesau a dulliau rheoli cadarn ar waith yn y Bwrdd Iechyd i ategu rhoi gofynion Rhyddhau i Adfer cyn Asesu (D2RA) ar waith, a rheoli achosion o ryddhau niweidiol / anniogel.
Rheolaeth Gyllidebol (Drafft)	Adolygu p'un a oes gan y Bwrdd Iechyd ddulliau effeithiol ar waith i reoli ei gyllidebau ariannol, gan gynnwys dirprwyo a gwybodaeth sydd ar gael i ddeiliaid cyllidebau.
Llywodraethu Effeithiol - IHC y Canol (Drafft)	Adolygu effeithiolrwydd y trefniadau llywodraethu yn yr IHC.
Rheoli Risg (Drafft)	Adolygu gweithredu a chymhwyso proses Rheoli Risg y Bwrdd Iechyd. Gwnaethom hefyd asesu'r broses o roi'r camau gweithredu rheoli y cytunwyd arnynt ar waith fel rhan o'r adolygiad sicrwydd cyfyngedig yn 2022/23.
Safonau Ymddygiad Busnes - Datgan Buddiannau, Nwyddau a Lletygarwch (Drafft)	Sicrhau bod prosesau a dulliau rheoli cadarn ar waith yn y Bwrdd Iechyd i ategu rheoli Safonau Ymddygiad Busnes, yn benodol, Datganiadau o Fuddiant, Rhoddion a Lletygarwch.
Hwb Llawfeddygol Orthopedig Ysbyty Llandudno (Drafft)	Gwerthuso'r broses o ddatblygu a chyflwyno'r Hwb Llawfeddygol Orthopedig yn Ysbyty Llandudno yn erbyn yr amcanion achos busnes allweddol ac asesu digonolrwydd y systemau a'r dulliau rheoli sydd ar waith i ategu cyflawni'r prosiect yn llwyddiannus.

Mae hwn yn un maes i'w archwilio lle nad oes gan y Bwrdd unrhyw sicrwydd.

Model Gweithredu	Adolygu'r costau sy'n gysylltiedig â'r Model Gweithredu a pha un a yw'r strwythur diwygiedig wedi gwireddu'r buddion bwriadedig.

Mae'r holl adroddiadau sicrwydd cyfyngedig a dim sicrwydd yn destun adolygiadau dilynol, a bydd y rhain yn ffurfio rhan o gynllun Archwilio Mewnol 2024/25, os nad ydynt eisoes wedi derbyn sylw. Cafodd ymatebion rheolwyr sy'n manylu ar gamau gweithredu i fynd i'r afael â bylchau o ran rheoli eu cynnwys yn yr holl adroddiadau Archwilio Mewnol terfynol a gyflwynwyd yn y Pwyllgor Archwilio. Caiff cyflawni'r camau gweithredu hyn ei olrhain trwy declyn olrhain archwilio'r Bwrdd Iechyd sy'n cael ei oruchwylio gan y Pwyllgor Archwilio. Mae'r cofnodion a'r holl adroddiadau Archwilio Mewnol terfynol ar gael yn yr adran Pwyllgorau Archwilio sydd ar y wefan: (https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/pwyllgoraur-bwrdd-iechyd-a-grwpiau-cynghori/pwyllgor-y-bwrdd/pwyllgor-archwilio/)

Lle na wnaeth aseiniadau archwilio a gynlluniwyd ar gyfer y flwyddyn hon barhau at archwiliadau llawn yn dilyn gwaith cynllunio rhagarweiniol, cafodd y rhain naill ai eu dileu o'r cynllun, eu dileu o'r cynllun gan osod archwiliad arall yn ei le, neu eu gohirio tan flwyddyn archwilio arall yn y dyfodol.

Cafodd yr archwiliadau canlynol eu gohirio:

Teitl yr Adolygiad	Rheswm dros ohirio
Cam Un Cynllun Parhad Ysbyty Maelor Wrecsam	Gwnaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid ofyn i'r adolygiad hwn gael ei ohirio er mwyn cadarnhau bod yr achos busnes wedi'i gymeradwyo. Nid oedd unrhyw Uwch Swyddog Cyfrifol / Bwrdd Rhaglen yn ei le ar y pryd.
Strategaeth y Gweithlu: Rhoi ar waith ar lefel weithredol (Wedi'i ohirio o 22/23)	Gwnaeth Llywodraeth Cymru gomisiynu adolygiad yn dilyn Mesurau Arbennig yn canolbwyntio ar y Strategaeth Pobl a Datblygu Sefydliadol yn cynnwys rhoi adroddiad. Ni fyddai cynnal adolygiad yn ychwanegu unrhyw werth at y Bwrdd Iechyd gan fod rheolwyr yn ymwybodol o'r bylchau/problemau, a byddai camau gweithredu o Fesurau Arbennig yn cael eu hymgorffori i strategaeth wedi'i diweddaru.
Gwaith dilynol - Recriwtio i swyddi gweithredol a swyddi uwch parhaol a thros dro	Yn dilyn cyhoeddi Adolygiad Cyflym o benodiadau Dros Dro i swyddi Gweithredol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, roedd yn cynnwys cynllun gweithredu gyda dyddiadau gweithredu'n amrywio o fis Chwefror hyd at fis Ebrill 2024. I osgoi dyblygu, byddwn yn cyfuno gwaith dilynol o ran ein hadroddiadau ni ac adroddiadau Llywodraeth Cymru yn un gan eu bod yn rhyng-gysylltiedig.
Rheoli cwynion	Cytunwyd ar yr adolygiad gyda rheolwyr a threfnwyd iddo ddechrau, ond nid oeddem yn gallu cwblhau'r adolygiad mewn pryd - Gwnaethom roi gwybod i'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol a'r Pwyllgor Archwilio am hyn. Caiff yr adolygiad ei gynnal fel blaenoriaeth yn chwarter 1 2024/25.
Cronfeydd Elusennol	Gwnaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid ofyn i'r adolygiad hwn gael ei ohirio tan fis Ebrill 2024 er mwyn eu galluogi i gau'r sefyllfa diwedd blwyddyn ac i fabwysiadu'r polisïau a'r gweithdrefnau diwygiedig a ddatblygwyd. Gwnaethom gefnogi'r oedi yma er mwyn i ni ymgymryd ag adolygiad o ddulliau rheoli sydd ar waith yn erbyn polisïau a gweithdrefnau diwygiedig.
Gwaith dilynol - Gwasanaethau Cleifion sydd wedi'u Contractio: Trefniadau Ansawdd a Diogelwch	Gwnaeth yr adolygiad o gamau gweithredu cytunedig ganfod dau gam gweithredu allweddol na ddisgwyliwyd eu cwblhau tan fis Mawrth 2024 ac felly, ni fyddent wedi cael eu cwblhau mewn pryd ar gyfer adolygiad dilynol.

8.2 Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru

Mae Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru yn broses sy'n edrych p'un a ydym wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau cynildeb, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran ein defnydd o adnoddau. Derbyniwyd yr adroddiad yn y Pwyllgor Archwilio ar 7 Mai 2024. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/committees-and-advisory-groups/board-committees/audit-committee/agenda-bundle-ac-public-07-05-2024-v2-0/)

Gwnaeth Asesiad Strwythuredig 2023 ganolbwyntio ar ein trefniadau corfforaethol yn ymwneud â sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol, ac yn ddarbodus. Daeth yr asesiad cyffredinol i'r casgliad '*yn dilyn heriau arwyddocaol yn 2023, mae'r Bwrdd Iechyd yn fwy sefydlog ac yn y broses o atgyfnerthu trefniadau sicrwydd corfforaethol allweddol, ond mae arno angen strategaeth glir i'w alluogi i ddatblygu modelau gwasanaeth sy'n gynaliadwy ar lefel ariannol sy'n darparu gwasanaethau o ansawdd da er mwyn delio â'r galw am ofal iechyd ar hyn o bryd ac yn y dyfodol. Mae angen hefyd i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod sicrwydd digonol ar effaith y camau gweithredu a gymerir i gyflawni ei gynlluniau, er mwyn lliniaru risg, gwella perfformiad gwasanaeth a mynd i'r afael ag argymhellion yr archwiliad'.*

Prif ffocws y gwaith fu ar drefniadau corfforaethol y Bwrdd Iechyd o ran sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Mae'r prif negeseuon yn hyn o beth o Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru yn cynnwys:

Tryloywder ac Effeithiolrwydd y Bwrdd - canfu Archwilio Cymru fod y Bwrdd Iechyd yn dangos tryloywder cyhoeddus fwyfwy o ran busnes y bwrdd, ond mae cyfleoedd i wella a safoni'r trefniadau hyn ar gyfer cyfarfodydd pwyllgor y bwrdd. Er bod gan y Bwrdd Iechyd reolau sefydlog a chyfarwyddiadau ariannol sefydlog ffurfiol a chyfredol i ategu busnes ei Fwrdd a'i bwyllgorau, mae ôl-groniad o bolisïau lle rydym ar ei hôl hi o ran eu hadolygu.

Systemau Sicrwydd Corfforaethol – Canfu Archwilio Cymru fod y Bwrdd Iechyd wedi diwygio ei fframweithiau risg a pherfformiad a'i fod yn datblygu system rheoli ansawdd newydd. Fodd bynnag, mae angen rhagor o waith i ymgorffori'r trefniadau newydd hyn, er mwyn datblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd ymhellach, atgyfnerthu'r broses o reoli cwynion a digwyddiadau ac i atgyfnerthu prosesau ar gyfer olrhain argymhellion archwilio.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran diwygio ei BAF a'i drefniadau rheoli risg, ond mae angen amcanion strategol clir i alinio risgiau strategol atynt, a ffocws cryfach ar effaith camau gweithredu y mae'n eu cymryd i liniaru risgiau. Mae trefniadau'r Bwrdd ar gyfer clywed yn uniongyrchol gan gleifion yn gwella, ac mae'n ehangu cyfleoedd i glywed yn uniongyrchol gan staff trwy ymweld â gwasanaethau a chlywed straeon staff yn ystod cyfarfodydd y Pwyllgor Pobl a Diwylliant.

Ymagwedd Gorfforaethol tuag at Gynllunio – Canfu Archwilio Cymru fod gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda am ei risgiau a'i heriau strategol arwyddocaol, ond mae'n cael anhawster delio â galw am wasanaethau ac nid yw ei wasanaethau'n gynaliadwy ar lefel ariannol ar hyn o bryd. Mae ar y Bwrdd Iechyd angen ymagwedd gliriach ac yn y tymor hirach tuag at gynllunio sy'n ystyried ailffurfweddu gwasanaethau er mwyn ateb y galw am ofal iechyd ar hyn o bryd ac yn y dyfodol. Mae angen hefyd canolbwyntio ar adrodd, monitro a sicrwydd mewn perthynas â chyflwyno'r cynllun o ran llwyddiant cyflawni canlyniadau ac effeithiau bwriadedig.

Ymagwedd Gorfforaethol Rheoli Adnoddau Ariannol – Er ei fod wedi cyflawni'r ddyletswydd statudol i wario o fewn ei ddyraniad ar gyfer cyfnod 2020-23, canfu Archwilio Cymru fod y Bwrdd Iechyd yn wynebu diffyg ariannol isorweddol sylweddol. Mae angen amlwg am strategaeth ariannol gadarn yn gysylltiedig â model gwasanaeth clinigol sy'n gynaliadwy ac o ansawdd da.

Mae ymagwedd y Bwrdd Iechyd tuag at gynllunio ariannol yn sail i ymagwedd drafodaethol tuag at reoli ariannol ac er ei fod yn sicrhau rhai arbedion yn ystod y flwyddyn, nid yw hyn yn mynd i'r afael â diffyg isorweddol y Bwrdd Iechyd mewn modd arwyddocaol. Mae angen amlwg am strategaeth ariannol i danategu cynllunio yn y tymor canolig a'r tymor hir sy'n ystyried twf yn llawn o ran galw am ofal iechyd ac sy'n ategu modelau gwasanaeth clinigol cynaliadwy, gan hefyd leihau'r diffyg isorweddol.

Adroddiadau Archwilio Cymru a roddwyd yn ystod 2023/24

Cafodd yr adroddiadau canlynol gan Archwilio Cymru (ar wahân i Asesiadau Strwythuredig) eu cyhoeddi yn ystod 2023/24. Mae'r holl adroddiadau ar gael o'r dolenni i wefan Archwilio Cymru isod. Mae adroddiadau Archwilio Cymru eraill a luniwyd yn 2023/24 ac nad ydynt wedi'u cyhoeddi'n ffurfiol yn ymwneud â Gofal Heb ei Drefnu - Adolygiad Llif o Ysbytai ac adroddiad Archwilio Cyfrifon 2022/23.

Gwaith Dilynol Effeithiolrwydd y Bwrdd - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (www.audit.wales/cy/cyhoeddiad/adroddiad-dilynol-ar-effeithiolrwydd-bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr)

Gwaith Dilynol Adolygu Gwasanaethau Cleifion Allanol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (www.audit.wales/cy/cyhoeddiad/bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr-adolygiad-dilynol-o-wasanaethau-dilynol-i)

Adroddiad Blynyddol 2023-24 – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (www.audit.wales/cy/cyhoeddiad/bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr-adroddiad-archwilio-blynyddol-2022)

Adolygu Trefniadau Cynllunio'r Gweithlu – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (www.audit.wales/cy/cyhoeddiad/bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr-adolygiad-o-drefniadau-cynllunior-gweithlu)

Yn Adroddiad Archwilio'r Cyfrifon, rhoddodd Archwilio Cymru farn amodol ar reoleidd-dra gan fod gwariant y Bwrdd Iechyd yn afreolaidd a'i fod wedi mynd yn groes i'w gyfarwyddiadau ariannol sefydlog trwy wneud taliadau i aelod gweithredol dros dro o'r Bwrdd. Nodwyd y gwendidau canlynol o ran trefniadau llywodraethu, yn benodol:

- achosion lle na roddwyd llythyrau penodi i uwch swyddogion cyn iddynt ddechrau yn eu rolau;
- contractau cyflogaeth heb eu llofnodi cyn i'r sawl a benodwyd ddechrau yn eu rolau gyda'r Bwrdd Iechyd;
- cyfraddau tâl anghywir mewn dogfennau a gyflwynwyd i gael eu cymeradwyo gan y Pwyllgor Tâl; a
- cofnodion annigonol o benderfyniadau a gymerwyd a chamau gweithredu a gytunwyd gan y Pwyllgor Tâl yn ei gofnodion ffurfiol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r diffygion o ran rheolaethau mewnol a arweiniodd at y taliadau afreolaidd ac mae'n cryfhau ei reolaethau a'i drefniadau llywodraethu yn unol â hynny.

9. CASGLIAD

Mae'n bwysig nodi yn fy nghasgliad bod y Bwrdd Iechyd wedi dechrau 2023/24 ar ôl dod yn destun statws Mesurau Arbennig ar 23 Chwefror 2023 ac o ganlyniad, dechreuodd blwyddyn 2023/24 gyda Chadeirydd dros dro a benodwyd yn uniongyrchol a thri Aelod Annibynnol. Ar ddiwedd y flwyddyn, roedd y Cadeirydd, yr Is-gadeirydd a holl Aelodau Annibynnol y Bwrdd wedi cael eu penodi. Dechreuais yn fy rôl ar 3 Mai 2023 (ar sail dros dro yn y lle cyntaf, ac yn ddiweddarach o ganlyniad i broses recriwtio fel penodiad parhaol) ac mae mynd i'r afael â'r pryderon a arweiniodd at Fesurau Arbennig wedi bod yn ffocws i mi a holl aelodau'r Bwrdd Iechyd.

Fel Swyddog Atebol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn seiliedig ar y broses adolygu a amlinellir uchod, rwyf wedi adolygu'r dystiolaeth a'r sicrwydd perthnasol o ran rheolaeth fewnol. Gallaf adrodd bod Aelodau'r Bwrdd yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â rheolaeth fewnol a bod angen i wella pellach gael ei wneud er mwyn ymgorffori ein fframwaith llywodraethu a sicrwydd a systemau rheoli'n llawn.

Bu wyth maes a oedd yn peri pryder dan ddaeth y Bwrdd Iechyd yn destun Mesurau Arbennig, gynnwys Llywodraethu ac Effeithiolrwydd y Bwrdd. Cafodd Cynllun Ymateb i Fesurau Arbennig ei baratoi a'i gymeradwyo gan y Bwrdd ym mis Mai 2023. Roedd y Cynllun Ymateb yn canolbwyntio ar bum canlyniad a mabwysiadodd ymagwedd sefydlogi cyflym ar dri chylch 90 diwrnod yn gweithredu o 1 Gorffennaf 2023 hyd at ddiwedd Chwefror 2024, gan roi cyfeiriad a ffocws o ran mynd i'r afael â'r heriau a wynebir. Y pum canlyniad oedd:

- Bod yn Fwrdd sy'n gweithredu'n dda
- Meddu ar gynllun clir a chyraeddadwy
- Meddu ar arweinyddiaeth ac ymgysylltu cadarn
- Gwella mynediad, canlyniadau a phrofiad
- Bod yn sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun

Bwriad y pum canlyniad oedd nid yn unig ymateb i'r prif faterion sy'n peri pryder, ond hefyd i ddechrau creu sefydliad mwy effeithiol sy'n gallu gosod y sylfeini ar gyfer newid hirhoedlog. Mae adroddiadau rheolaidd wedi cael eu cyflwyno i gael eu hystyried yn y Bwrdd a'u cyhoeddi er mwyn caniatáu ymagwedd agored a thryloyw tuag at ddangos cynnydd.

Mewn perthynas â llywodraethu, mae cynnydd wedi'i wneud ac mae wedi'i amlinellu yn yr adroddiad gan Archwilio Cymru. Mae penodi aelodau'r Bwrdd a datblygu a gweithredu holl Bwyllgorau'r Bwrdd wedi bod yn hollbwysig. Mae'r Archwilydd Mewnol yn nodi bod y Fframwaith Rheoli Risg a'r dogfennau ategol, yn amlinellu'r system rheoli risg yn y Bwrdd Iechyd, yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau clir ac yn rhoi arweiniad i staff ar ofynion rheoli risg.

Er y gallaf adrodd ar y gwelliannau hyn yn ystod 2023/24, rwyf o'r farn bod adroddiadau ar y system rheoli mewnol a amlinellir yn y Datganiad Llywodraethu Blynyddol hwn yn adlewyrchu'r heriau sylweddol yr oedd y Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu yn ystod 2023/24 ac y bydd angen iddo barhau i ganolbwyntio arnynt yn ystod 2024/25. Rwy'n amlinellu hyn isod.

Yn anffodus, ni allai'r Bwrdd Iechyd lunio Cynllun Tymor Canolig Integredig cytbwys ar gyfer 2023/24, ac roedd hyn yn gyfystyr â thordyletswydd statudol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn parhau i wynebu heriau sylweddol o ran y gweithlu, ystadau a phwysau ariannol, gwasanaethau sy'n wynebu heriau, a materion perfformiad sylweddol sy'n cael effaith ar ein poblogaeth a'n gweithlu.

Mae Asesiad Strwythuredig y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd gan Archwilio Cymru yn crynhoi, yn dilyn heriau sylweddol yn ystod 2022 a 2023, fod y Bwrdd Iechyd yn fwy sefydlog a'i fod wrthi'n atgyfnerthu trefniadau sicrwydd corfforaethol allweddol. Wrth symud ymlaen, mae angen strategaeth glir ar y Bwrdd Iechyd er mwyn ei alluogi i ddatblygu modelau gwasanaeth sy'n gynaliadwy ar lefel ariannol sy'n darparu gwasanaethau o ansawdd da er mwyn delio â galw am ofal iechyd nawr ac yn y dyfodol. Mae angen hefyd i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod sicrwydd digonol ar effaith camau gweithredu a gymerir i gyflawni ei gynlluniau, er mwyn lliniaru risg, gwella perfformiad gwasanaeth a mynd i'r afael ag argymhellion archwilio.

Yn adroddiad Asesiad Strwythuredig 2023, mae Archwilio Cymru yn nodi'r gwelliannau a wnaed o ran llywodraethu ac mae'n amlinellu'r angen i atgyfnerthu tryloywder ac effeithiolrwydd y bwrdd, systemau sicrwydd corfforaethol, dull cynllunio a dulliau rheoli adnoddau ariannol ymhellach. Caiff canfyddiadau'r Asesiad Strwythuredig eu llywio hefyd gan *Adolygiad Dilynol o Effeithiolrwydd y Bwrdd Archwilio Cymru ar gyfer 2023.* Mae'r Bwrdd Iechyd yn cytuno'n llawn gyda phrif ganfyddiadau adroddiad Effeithiolrwydd y Bwrdd fod y Bwrdd yn fwy sefydlog, yn cynnwys arwain ac ymgysylltu cryfach, ac fel y cyfryw, bod gwelliant sylweddol wedi'i wneud yn ystod 2023/24, ond mae llawer iawn mwy i'w wneud er mwyn gwella dulliau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Mae'r adroddiadau hyn yn dangos bod angen i welliannau sylweddol gael eu gwneud cyn bo modd i asesiad o sicrwydd rhesymol ar effeithiolrwydd y dulliau rheoli mewnol gael ei gynnal.

Mewn perthynas â rheoli adnoddau ariannol, canfu Archwilio Cymru, er ei fod wedi cyflawni'r ddyletswydd statudol i wario o fewn ei ddyraniad ar gyfer y cyfnod 2020-23, bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu diffyg ariannol isorweddol sylweddol. Mae angen amlwg am strategaeth ariannol gadarn yn gysylltiedig â model gwasanaeth clinigol sy’n gynaliadwy ac o ansawdd da.

Mae angen amlwg am strategaeth ariannol i danategu cynllunio yn y tymor canolig a'r tymor hir sy'n ystyried twf yn y galw am ofal iechyd yn llawn ac sy'n ategu modelau gwasanaeth clinigol cynaliadwy, gan ddileu'r diffyg isorweddol hefyd. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau ei ddiffyg i swm sy'n llai na'r hyn a glustnodwyd ac yn agos i gyfanswm rheoli Llywodraeth Cymru, mae angen cydnabod hefyd bod hyn wedi'i gyflawni trwy ddulliau rheoli llym a chanolog. Wrth i berfformiad a disgyblaeth ariannol ddatblygu, bydd hyn yn arwain at lefel gynyddol o annibyniaeth, yn cynnwys atebolrwydd clir.

Fel rwy'n ei amlinellu yn Adran 8 uchod, mae barn gyffredinol y Pennaeth Archwilio Mewnol ar lywodraethu a rheoli risg yn rhan o'r rhaglen archwilio hon sy'n seiliedig ar risg, ac mae'n cyfrannu at y darlun o sicrwydd sydd ar gael i'r Bwrdd Iechyd wrth adolygu effeithiolrwydd a chefnogi ein hymgyrch ar gyfer gwelliant parhaus. Mae barn Pennaeth Archwilio Mewnol yn un sicrwydd cyfyngedig yn seiliedig ar eu gwaith trwy gydol 2023/24. O'r barnau a roddwyd yn ystod y flwyddyn ar yr adolygiadau hyn, rhoddwyd Sicrwydd Sylweddol i ddau ohonynt, rhoddwyd Sicrwydd Rhesymol i wyth ohonynt, rhoddwyd Sicrwydd Cyfyngedig i 16 ohonynt a derbyniwyd barn sicrwydd Anfoddhaol i un ohonynt. Rhoddwyd pedwar adroddiad cynghorol neu ddi-farn hefyd.

Gwnaeth y Bwrdd ddatblygu a chymeradwyo Cynllun Cyflawni Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer 2024/25 sy'n amlinellu amcanion a deilliannau allweddol ar gyfer y 12 mis nesaf ac ar gyfer dwy flynedd arall wedi hynny (2024-2027). Bydd y cynllun hwn yn helpu i ychwanegu at y gwelliannau a wnaed yn ystod 2023/24 o dan y Cynllun Ymateb i Fesurau Arbennig a'u halinio o dan amcanion strategol clir.

Mae’r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd yn ystod y flwyddyn i fynd i’r afael â rhai o’r materion a ganfuwyd o ran llywodraethu’r bwrdd a’i bwyllgorau. Er ein bod wedi gwneud rhywfaint o gynnydd, mae’r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o’r diffygion o ran dulliau rheoli mewnol a arweiniodd at y taliadau afreolaidd fel y manylir arnynt yn Adroddiad Archwilio Cyfrifon y Bwrdd Iechyd gan Archwilio Cymru. Mae’r Bwrdd Iechyd yn cryfhau’r dulliau rheoli a’r trefniadau llywodraethu er mwyn sicrhau bod modd mynd i’r afael â’r materion a ganfuwyd a bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu’n unol â’r trefniadau llywodraethu priodol.

Yn seiliedig ar yr uchod, rwyf felly wedi dod i'r casgliad, bod dulliau rheoli mewnol y Bwrdd Iechyd yn anaeddfed a bod angen parhau i wneud gwelliannau pellach er mwyn delio â'r galw a'r heriau yn ystod 2024/25 a thu hwnt. Byddaf yn parhau i lywio gwelliannau a sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar y materion hyn a bod ein fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd yn ymateb i'r anghenion hyn yn ystod 2024/25 a thu hwnt er mwyn sicrhau, trwy fod yn sefydliad effeithiol, ein bod yn gallu gwella iechyd a lles poblogaeth Gogledd Cymru ymhellach.

Llofnod:

Carol Shillabeer
Prif Weithredwr a Swyddog Atebol **Dyddiad: 10 Gorffennaf 2024**

Atodiad 1 - Aelodaeth y Bwrdd a Phwyllgorau 2023/24

Yn ystod 2023, gwnaed nifer o benodiadau uniongyrchol i'r Bwrdd. Yn dilyn y broses benodi cyhoeddus, cafodd nifer o'r penodiadau hyn eu gwneud yn rhai parhaol.

Gwnaeth y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol benodiadau uniongyrchol i'r Bwrdd yn 2023, roedd y penodiadau hyn yn rhai am gyfnod penodol dros 12 mis. Yn dilyn y broses benodi cyhoeddus yn ystod 2023/24, cafodd yr aelodau canlynol eu penodi i'r Bwrdd: Dyfed Edwards, Rhian Watcyn-Jones, Clare Budden a Karen Balmer. Mae manylion i'w gweld isod;

Enw	Swydd	Aelodaeth Pwyllgorau'r Bwrdd
Dyfed Edwards	Cadeirydd	• Cadeirydd y Bwrdd (dros dro tan 29.02.24, yn barhaol o 01.03.24) • Cadeirydd y Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Carol Shillabeer	Prif Weithredwr	• Aelod o'r Bwrdd (Prif Weithredwr dros dro o 03.05.23 tan 31.01.24, Prif Weithredwr parhaol o 01.02.24) • Yn bresennol, y Pwyllgor Tâl (o 03.05.23) • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Pobl a Diwylliant
Karen Balmer	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (dros dro o 02.05.23 tan 29.02.24, yn barhaol o 01.03.24) • Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol • Aelod o'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant (o 01.01.24)
Clare Budden	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (dros dro tan 29.02.24, yn barhaol o 01.03.24) • Aelod Cyswllt o'r Bwrdd (tan 01.05.23) • Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (tan 01.05.23) • Cadeirydd y Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau (01.01.24) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant • Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Russell Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol	• Aelod o'r Bwrdd (o 03.07.23) • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol
Gareth Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddorau Iechyd	• Aelod o'r Bwrdd • Cyfarwyddwr Arweiniol y Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Urtha Felda	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 03.11.23) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Archwilio (o 15.03.24)

Enw	Swydd	Aelodaeth Pwyllgorau'r Bwrdd
Christopher Field	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 01.03.24) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Aelod o'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad • Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol
Adele Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau	• Aelod o'r Bwrdd (o 01.08.23 tan 21.03.24) • Yn bresennol, y Pwyllgor Pobl a Diwylliant • Yn bresennol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	• Aelod o'r Bwrdd (tan 30.04.23) • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth • Cyfarwyddwr Arweiniol / Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
Gill Harris	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyflenwi Clinigol Integredig	• Aelod o'r Bwrdd (Prif Weithredwr dros dro o 16.11.23 tan 27.03.23) • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol • Yn bresennol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio
Sue Hill	**Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid	• Aelod o'r Bwrdd • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol
Y Cyng. Dyfed Jones, Awdurdod Lleol	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 22.05.23) • Cadeirydd y Pwyllgor Pobl a Diwylliant • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Archwilio
Yr Athro Mike Larvin	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 10.04.23) • Aelod o'r QSE (o 19.05.23) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl
Dr Nick Lyons	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol/Dirprwy Brif Weithredwr	• Aelod o'r Bwrdd (Prif Weithredwr dros dro tan 02.05.23) • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau • Aelod o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol • Yn bresennol, y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth • Yn bresennol y Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth

Enw	Swydd	Aelodaeth Pwyllgorau'r Bwrdd
Molly Marcu	*Ysgrifennydd y Bwrdd am Gyfnod Penodol	• Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro (tan 27.04.23) • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio • Yn bresennol, y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth
Phil Meakin	*Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro	• Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro (O 18.04.23)) • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio • Yn bresennol, y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth
Jane Moore	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus	• Aelod o'r Bwrdd (o 19.04.24) • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau • Yn bresennol, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth
William Nichols	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 01.03.24) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol • Aelod o'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant • Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau
Teresa Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus	• Aelod o'r Bwrdd (tan 18.01.24) • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Iechyd Meddwl a Chydymffurfio â Chapasiti • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau • Yn bresennol, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth
Mike Parry	*Aelod Cyswllt	• Aelod Cyswllt o'r Bwrdd (o 24.10.23) • Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Fôn Roberts	*Aelod Cyswllt	• Aelod Cyswllt o'r Bwrdd (o 29.07.22) •
Lesley Singleton	Aelod Annibynnol o'r Bwrdd	• Aelod o'r Bwrdd (o 05.02.23 tan 30.05.23) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl
Dr Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio	• Aelod o'r Bwrdd • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Parneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Dr Caroline Turner	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (o 03.11.23) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau (o 01.01.24)
Rhian Watcyn Jones	Aelod Annibynnol	• Aelod o'r Bwrdd (dros dro tan 29.02.24, yn barhaol o 01.03.24) • Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth (o 12.05.23)

Enw	Swydd	Aelodaeth Pwyllgorau'r Bwrdd
Steve Webster	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol	• Aelod o'r Bwrdd (tan 22.06.23) • Yn bresennol, y Pwyllgor Archwilio • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol
Gareth Williams	Is-gadeirydd	• Aelod o'r Bwrdd (Aelod Annibynnol dros dro tan 02.11.23, yn barhaol o 03.11.23) • Is-gadeirydd (o 03.11.23) • Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth (o 12.05.23) • Aelod o'r Pwyllgor Tâl • Aelod o'r Pwyllgor Archwilio (o 15.05.23) • Aelod o'r Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau (o 01.01.24)
Jane Wild	*Aelod Cyswllt	• Aelod Cyswllt o'r Bwrdd • Yn bresennol, y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
Angela Wood	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Nyrsio a Bydwreigiaeth	• Aelod o'r Bwrdd • Cyfarwyddwr Arweiniol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad • Aelod o'r Fforwm Partneriaeth Lleol • Yn bresennol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Yn bresennol, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth

Dalier sylw **Nid yw swyddi sydd wedi'u marcio â * yn aelodau ffurfiol o'r Bwrdd at ddibenion pleidleisio**
Mae swyddi sydd wedi'u marcio â ** yn ymwneud â S Hill (yn absennol o 31.03.23, mewn grym o 05.12.22)

Y Pwyllgor Archwilio
Roedd aelodaeth y Pwyllgor Archwilio yn ystod y flwyddyn yn cynnwys:

Am y cyfnod yn ymestyn o 1 Ebrill 2023 hyd at 24 Gorffennaf 2023

Cadeirydd	Karen Balmer	Aelod Annibynnol
Aelod	Gareth Williams	Aelod Annibynnol

Yn Bresennol

Cyfarwyddwr Arweiniol	Phil Meakin	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Cyfarwyddwyr Arweiniol	Steve Webster	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol

Am y cyfnod o ymestyn o 24 Gorffennaf 2023 hyd at 12 Ionawr 2024

Cadeirydd	Karen Balmer	Aelod Annibynnol
Aelod	Gareth Williams	Aelod Annibynnol
Aelod	Dyfed Jones	Aelod Annibynnol

Yn Bresennol

Cyfarwyddwyr Arweiniol	Phil Meakin	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Cyfarwyddwyr Arweiniol	Russell Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol

Am y cyfnod yn ymestyn dros 12 Ionawr 2024 tan 31 Mawrth 2024

Cadeirydd	Karen Balmer	Aelod Annibynnol
Aelod	Urtha Felda	Aelod Annibynnol
Aelod	Dyfed Jones	Aelod Annibynnol

Yn Bresennol

Cyfarwyddwyr Arweiniol	Phil Meakin	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Cyfarwyddwyr Arweiniol	Russell Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol

Atodiad 2 - Cyfarfodydd y Bwrdd Iechyd a phwyllgorau a gynhaliwyd yn gyhoeddus 2023/24

Cyfarfod	Ebrill 2023	Mai 2023	Mehefin 2023	Gorffennaf 2023	Awst 2023	Medi 2023	Hydref 2023	Tachwedd 2023	Rhagfyr 2023	Ionawr 2024	Chwefror 2024	Mawrth 2024
Y Bwrdd Iechyd		25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23 28/09/23		30/11/23		25/01/24		28/03/24
Y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad		19/05/23	20/06/23	25/07/23	22/08/23		27/10/23		19/12/23		24/02/24	
Y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth		12/05/23	30/06/23			01/09/23		2/11/23			22/02/24	
Y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth	28/04/23		13/06/23	17/07/23	24/08/23	28/09/23		14/11/23		23/01/24		22/03/24
Y Pwyllgor Iechyd Meddwl a Chydymffurfio â Galluedd									14/12/23	11/01/24		
Y Pwyllgor Archwilio		15/05/23			24/08/23	15/09/23		16/11/23		12/01/24		15/03/24
Y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol				4/07/23			3/10/23			11/01/24 23/01/24		

Y Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau										**10/01/24**		
Y Pwyllgor Pobl a Diwylliant										**12/01/24**		

Dalier sylw **Y Pwyllgor Tâl**: Newidiwyd enw'r Pwyllgor o'r Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth i'r Pwyllgor Tâl o 13/06/23. Mae'r Pwyllgor yn cyfarfod yn breifat oherwydd cyfrinachedd y materion.

Y Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl: Newidiwyd enw'r Pwyllgor o'r Pwyllgor Iechyd Meddwl a Chydymffurfio â Galluedd i'r Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl o 25/01/24. Mae'r Pwyllgor yn cyfarfod bob chwarter. Gwnaeth y Pwyllgor gyfarfod yn breifat ar 14/12/23 oherwydd rhesymau cyfrinachedd.

Y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol Mae'r Pwyllgor yn cyfarfod bob chwarter.

Y Pwyllgor Pobl a Diwylliant: Gwnaeth y Pwyllgor gynnal cyfarfod cychwynnol ar 12/01/24 a gwnaeth gyfarfod yn ffurfiol ar ôl i'r flwyddyn ddod i ben ar 11/04/24.

Y Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau: Gwnaeth y Pwyllgor gynnal cyfarfod cychwynnol ar 10/01/24 a gwnaeth gyfarfod yn ffurfiol ar ôl i'r flwyddyn ddod i ben ar 23/04/24.

Atodiad 3 - Presenoldeb aelodau Bwrdd Iechyd BIPBC yng nghyfarfodydd y Bwrdd a gynhaliwyd yn gyhoeddus 2023/24
Y = Yn bresennol N = Heb fod yn bresennol

Enw	Swydd	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Dyfed Edwards	Cadeirydd	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Carol Shillabeer	Prif Weithredwr	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Karen Balmer	Aelod Annibynnol		Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y
***Jason Brannan**	Dirprwy Gyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol		Y	Y	Y	Y	Y	N	N	Y
Clare Budden	Aelod Cyswllt / Aelod Annibynnol	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Russell Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Gareth Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwasanaethau Iechyd	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y
Urtha Felda	Aelod Annibynnol							Y	Y	Y
Christopher Field	Aelod Annibynnol									Y
Adele Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau am Gyfnod Penodol				Y	N	N	Y	Y	N
Dyfed Jones	Aelod Annibynnol				Y	Y	Y	Y	Y	Y

Enw	Swydd	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Yr Athro Mike Larvin	Aelod Annibynnol	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y
Dr Nick Lyons	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol / Dirprwy Brif Weithredwr	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
***Phil Meakin**	Ysgrifennydd Dros Dro'r Bwrdd	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Dr Jane Moore	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus								Y	Y
William Nichols	Aelod Annibynnol									Y
Teresa Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus	Y	Y	Y	Y	N	N	Y		
Mike Parry	Aelod Cyswllt							Y	Y	Y
***Dylan Roberts**	Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth				Y	Y	Y	Y	Y	Y
Fôn Roberts	Aelod Cyswllt	Y	Y	N	N	N	Y	N	Y	Y
Mrs Lesley Singleton	Aelod Annibynnol	Y								
***Helen Stevens-Jones**	Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y

Enw	Swydd	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Dr Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	N	Y
Dr Caroline Turner	Aelod Annibynnol							Y	Y	Y
Rhian Watcyn Jones	Aelod Annibynnol	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Steve Webster	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid am Gyfnod Penodol	Y								
Gareth Williams	Aelod Annibynnol / (Is-gadeirydd)	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y
Jane Wild	Aelod Cyswllt	Y	Y	N	Y	N	Y	Y	Y	Y
Angela Wood	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y

Dalier sylw Nid yw rolau sydd wedi'u marcio â * yn aelodau'r Bwrdd, maent yn mynychu holl gyfarfodydd y Bwrdd

Atodiad 4 - Crynodeb o Fusnes a ystyriwyd gan y Bwrdd yn ystod 2023/24

Dros y flwyddyn, gwnaeth y Bwrdd ystyried nifer o faterion allweddol a chymerodd gamau gweithredu lle bo'n briodol. Mae'r rhain wedi'u crynhoi isod:

Eitemau Sefydlog: Cofnodion o gyfarfodydd blaenorol Straeon Cleifion Adroddiad y Cadeirydd Adroddiad yr Is-gadeirydd Adroddiad y Prif Weithredwr Dros Dro / Prif Weithredwr Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol Adroddiadau Perfformiad: • Mesurau Arbennig • Adroddiadau Cyllid • Perfformiad Integredig • Ansawdd Integredig • Cynllun Cyflawni Blynyddol ar gyfer 2023 - 2024 • Cynllun Tymor Canolig Integredig 2024/27 Ansawdd a Diogelwch Cleifion Diweddariad ar Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) Adroddiadau Sicrwydd gan Bwyllgorau'r Bwrdd, Grwpiau Cynghorol, Partneriaethau a Chydbwyllgorau Y Gofrestr Risgiau Corfforaethol
Gwnaeth y Bwrdd gymeradwyo'r eitemau a ganlyn: Achos Busnes Gwasanaeth Cymunedol Cyflyrau Cymhleth Cynllun Llesiant Gwynedd a Môn ar gyfer 2023 - 2028 Cylch Gorchwyl a Chylchoedd Busnes Pwyllgorau Fframwaith Llywodraethu ac Atebolrwydd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru Adolygiad Blynyddol o'r Gofrestr Datgan Buddiannau a'r Gofrestr Rhoddion a Lletygarwch Polisi Di-fwg Cyfrifon Blynyddol wedi'u Harchwilio ar gyfer 2022/23 Adroddiad Archwilio gan Archwilio Cymru ar y Datganiad Ariannol 2022/23 Adroddiad Blynyddol 2022/23 Datganiad Llywodraethu Blynyddol 2022/23 Datblygu Hwb Llawfeddygol Orthopedig Dewisol yn Ysbyty Llandudno - Achos Busnes Fframwaith Rheoli Risg Diwylliant, Arwain ac Ymgysylltu Adroddiad Monitro Blynyddol y Gymraeg Ebrill 2022/23 Adroddiad Partneriaethau Adolygu Cynllun Dirpwyo Neilltuedig y Bwrdd Iechyd Adolygu Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y Bwrdd Iechyd Ymateb i Adolygiad y Gwasanaeth Adfer a Throsglwyddo Meddygol Brys

Gwnaeth y Bwrdd nodi'r eitemau canlynol: Arolwg y Staff a Chamau Gweithredu Lefelau Staff Nyrsio Adroddiad ar y Cyd ar y Pwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru, y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys, a Phartneriaeth Cydwasanaethau Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus 2022/23 - '*Gweithredu ar y cyd dros Ogledd Cymru iachach - mabwysiadu ymagwedd system gyfan'* Cynllunio Gwydnwch y Gaeaf BIPBC ar gyfer 2023/24 Adroddiad Blynyddol Cydraddoldeb 2022/23 Adroddiad Profiad Dinasyddion Adroddiad Archwilio Cymru ar Effeithiolrwydd y Bwrdd ac Ymatebion Cynllun Strategol Cydraddoldeb 2024 - 2028 Achos Busnes Ysbyty Brenhinol Alexandra Sefydlu Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru fel Cydbwyllgor o Fyrddau Iechyd Lleol yn GIG Cymru
Gwnaeth y Bwrdd ystyried yr eitemau canlynol: Adroddiad y Panel Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd (mae bellach yn rhan o'r Adroddiad Perfformiad Integredig) Cynllun Llesiant Gwynedd a Môn

GIG CYMRU NHS WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Annual Report and Accounts

2023/24

What Our Annual Report Tells You

Our Annual Report explains what we do as a health board, the care we provide, how we plan, deliver, and improve your local healthcare services. It describes, in three parts, our achievements and challenges throughout 2023-2024 across a wide range of areas:

Part 1 Performance Report
This report details how we have performed against Welsh Government targets and actions planned to improve our performance.

Part 2 Accountability Report
This report details our key accountability requirements under the Companies Act 2006 and The Large and Medium-sized Companies and Groups (Accounts and Reports) Regulations 2008 (as adapted for public sector organisations). It includes our Annual Governance Statement (AGS), which provides information about how we manage and control our resources and risks and comply with governance arrangements.

Part 3 Financial Accounts
Our summarised Financial Statements detail how we have spent our money and met our obligations under The National Health Service Finance (Wales) Act 2014.

The Annual Governance Statement, which is provided as an Annex to this document, forms part of the Accountability Report section of this Annual Report, and provides a detailed report on our governance, arrangements for managing risk and systems of internal control.

Copies of all these documents can be downloaded from the Health Board's website at https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance1/

or are available on application to the Health Board's Communications Team at BCUHB, Block 5, Carlton Court, St Asaph Business Park, St Asaph, LL17 0JG, by telephone on 03000 840 008 or by e-mail to bcuhbpressdesk@wales.nhs.uk.

Contents

Chair and Chief Executive's Introduction **6**

PART ONE – Performance Report

Performance Overview **8**
Integrated Performance Framework 8
Chief Executive's Summary 9
Areas of Responsibility 11
Our Citizens 13
Our Staff 16
Staff Health and Wellbeing Support *17*
Our Estate 21
Hospital Activity 2023/24 21
Performance against key national targets 22
Performance Analysis **25**
Primary Care Services 25
Primary Care Academy *25*
Dental Services *25*
Community Pharmacy *25*
Clusters *25*
Optometry *26*
Children and Young People's Services 27
Neonatal Services *28*
Specialist Palliative Care 29
District Nursing 30
Women's Services (Maternity & Gynaecology) 30
Therapy Services 31
Planned Care Services 32
Waiting List Size and Waiting Times, including Risk Stratification *32*
Cancer Services 34
Radiology Services 35
Unscheduled Care Services 36
Stroke Services *38*
Mental Health & Learning Disabilities 40
Increasing Timely Access to Support *40*
Together for Mental Health Strategy *41*
Special Measures *41*
Strengthening our Approach to Anti Ligature Risks *41*
Working Towards the Strategic Programme for Mental Health *41*
Further Improvement Initiatives *43*
Our Staff *45*
Digital Enablement *46*
Estates *46*
Putting Things Right - Quality Reporting Requirements 47
Financial performance 48
Achievement of Financial Duties *48*
Revenue resource performance *48*
Integrated planning *49*
Other financial performance measures *49*
Well-being of Future Generations (Wales) Act **50**
Adopting the Five Ways of Working *51*
Regional Partnership Board (Part 9 Board) *51*
Public Services Boards *56*

Sustainability Report **59**
Partnership Working *60*
ISO14001:2015 Environmental Management System *60*
Environmental & Waste Training *61*
Corporate Environmental Objectives Programme *61*
Waste management *62*
Green Groups *63*
Energy & carbon management *63*
Transport *63*
Sustainable procurement *64*
Sustainable construction *64*
Biodiversity and natural environment *67*
Summary of performance - utility resource use and waste *68*
Welsh Language **73**
Legislation and Governance *73*
Promotion and implementation of the 'Active Offer' *74*
Developing the Workforce *75*
Translation Services *75*

PART TWO – Accountability Report

Corporate Governance Report **77**
Introduction 77
Directors' Report 77
The Board *77*
Register of Directors' Interests *81*
Compliance with Cost Allocation Requirements *81*
Compliance with Personal Data Related Incidents and Environmental, Social and Community Issues *81*
Statement of the Chief Executive's Responsibilities as Accountable Officer of Betsi Cadwaladr University Health Board 82
Statement of Directors' Responsibilities in respect of the Accounts 83
Annual Governance Statement 84
Remuneration Report **85**
Policies for Remuneration of Staff and Senior Managers *85*
The Remuneration and Terms of Service Committee *86*
Remuneration Relationships *87*
Exit Packages and Severance Payments *87*
Senior Manager Salary and Pension Disclosures and Single Total Figure of Remuneration *87*
Staff Report **99**
Off Payroll Engagements and Consultancy *100*
Equalities and Human Rights *100*
Welsh Parliament Accountability and Audit Report **103**
The Certificate and Independent Auditor's Report of the Auditor General for Wales to the Senedd 105
Report of the Auditor General to the Senedd 110

PART THREE - ANNUAL ACCOUNTS

Foreword **1A**
Statement of Comprehensive Net Expenditure **2A**
Other Comprehensive Net Expenditure **2A**
Statement of Financial Position **3A**
Statement of Changes in Taxpayers' Equity **4A**
Statement of Cash Flows **6A**
Notes to the Accounts **7A**

ANNEX - Annual Governance Statement

1 Scope of Responsibility 1B
2 Capacity to Manage Risk 1B
3 Our Governance Framework 3B
4 Data Quality Assurance 6B
5 The Purpose of the System of Internal Control 6B
6 Risk Assessment 6B
7 The Risk and Control Framework 7B
8 Elements of the Assurance Framework 9B
Key Board Assurance Framework Risks 9B
9 Internal Audit 11B
10 Quality Governance 13B
11 Healthcare Inspectorate Wales and Care Inspectorate Wales 13B
12 Data Security 15B
13 The NHS Pension Scheme and Payroll Arrangements 16B
14 Climate Change Adaptation 17B
15 Emergency Preparedness 17B
16 Equality, Diversity and Human Rights 19B
17 Counter Fraud, and Anti-Bribery and Corruption Arrangements 20B
18 Integrated Medium Term Plan 21B
19 Targeted Intervention 22B
20 Audit Wales Structured Assessment 24B
21 Health and Safety Executive (HSE) 25B
HSE investigation, Hergest Unit 25B
HSE Investigation, Patient Falls 25B
HSE Investigation Hand-Arm Vibration (East) 25B
22 Data Security Breaches 26B
23 Audit opinion on 2023/24 financial statements 26B
24 Review of Effectiveness 27B
25 Conclusion 28B
Appendix 1 - Meetings of the Health Board and Committees held in public 2023/24 ..... 30B
Appendix 2 - Board and Committee Membership 2023/24 ..... 31B
Appendix 3 - Health Board member attendance at Board Meetings held in public 2023/24 ..... 39B
Appendix 4 - Welsh Health Circulars 2023/24 ..... 41B

Chair and Chief Executive's Introduction

Dyfed Edwards
Chair

Carol Shillabeer
Chief Executive

We are pleased to present Betsi Cadwaladr University Health Board's Annual Report for 2023/24.

It has once again been a difficult year for the organisation, but also a year of great change. This has been the first full year since we were placed into special measures by Welsh Government, which triggered a change of leadership, including the appointment of a full new team of Independent Members to the Board.

Although the effects of COVID-19 are finally on the wane, we have been dealing with other challenging issues including industrial action by some of our staff and a continuing difficult financial situation. Meanwhile, significant failings with some aspects of our performance have been identified which we are working hard to address.

The financial context in which we, and virtually all other public bodies, operate continues to be challenging, both in the short and long term. Although we have made progress over the last year, we continue to have an underlying financial deficit which we must address.

We also continue to face staff shortages in many key areas, caused by a difficult recruitment market. That is why we, along with other Health Boards, supported the Welsh Government's recruitment drive for medical staff from India to come and work with us in Wales.

Our main focus throughout the year has been on patients and their needs. We understand the difficulties that many of them experience, including waits at Emergency Departments, for surgery and for dental appointments.

We share their frustrations and know that we can, and must, do better. We have taken a conscious decision to be as open and transparent as possible with the people of North Wales, so that they can understand the pressures we face and we can listen to their views.

That is why we have started a series of community conversations, visiting towns and villages across North Wales, where everyone is welcome to meet and question our board members and executive team on the services we provide. We want to hear about their experiences, both good and bad, so that we can listen and learn. These events will continue throughout this year and beyond.

While it is easy to focus on the negatives, there are reasons to be optimistic and for that we must thank our staff. They provide high quality care, support and treatment to thousands of people across North Wales every week, and we wish to pay tribute to their ongoing dedication and expertise for the way they look after our patients and the wider community.

The resilience, commitment and enthusiasm of front-line and support staff is something that we can all be proud of, and that's why we are optimistic for the future.

For example, over the last year we have reduced the number of people waiting 52 weeks for a first appointment by 45%, vascular services have received a positive external review from Health Improvement Wales and we have introduced new ways of treating and diagnosing some cancers including using artificial intelligence in breast and prostate cancers.

Construction work on a brand-new orthopaedic hub at Llandudno Hospital has also started. The Welsh Government agreed funding of up to £29.4m for the new facility to help reduce orthopaedic waiting times. The new hub will transform elective orthopaedic services by delivering a planned 1,900 procedures a year and will be operational in 2025.

We do recognise that we can't operate in isolation because we are part of a much wider health and social care system that includes local authorities, educational institutions, voluntary organisations and the ambulance service.

We value the partnerships we have with these and many other organisations across North Wales and beyond. They face similar challenges to us to meet growing demands within their available resources, and we will continue to work closely in partnership with them wherever possible to maximise the resources available to improve the health and wellbeing of our population.

For example, we continue to work closely with Bangor University where the first full medical degree programme in North Wales, delivered in collaboration with Cardiff University and primary care providers in the region, will welcome its first students in September 2024.

There is no doubt that the coming year will continue to be challenging, but there is hope for the future. We have produced a three-year plan, setting out our ambitions through to 2027, that embraces a culture of improvements to our services that we believe shows that we are prioritising the right things to improve the health service in North Wales.

PART ONE – Performance Report

Performance Overview

The Performance Overview is designed to give the reader a concise summary of the work of the Health Board: the population that it serves, the key challenges that we have faced over the past year, our levels of activity and how we have performed when assessed against national performance targets.

The Performance Analysis provides greater detail on the range of health services delivered for the people of North Wales, including those that we commission and those that are managed and delivered directly by the Health Board.

Integrated Performance Framework

The Health Board approved the Integrated Performance Framework (IPF) for 2023 to 2027 on the 28th September 2023. Along with the Integrated Planning Framework (IPlanF) and the Integrated Risk Management Framework, it is one of three new frameworks that will drive delivery of the strategic objectives of the Health Board for the next four years. All three Frameworks are aligned to support the Board Assurance Framework (BAF) and will be aligned the Quality Management System Strategy.

The purpose of the IPF is to integrate key performance indicators (KPIs) taken from:

1. Key deliverables from the Annual Plan (IMTP)
2. NHS Wales Assurance & Oversight Performance Framework 2023/24 and 2024/25
    1. NHS Wales Performance Framework Measures 2023/24 and 2024/25
    2. NHS Wales Policy Assurance Assessments 2023/24 and 2024/25
    3. Key deliverables in response to Welsh Government (WG), Health Education and Improvement Wales (HIEW) and other formal recommendations

The IPF will support the delivery of better outcomes for our patients and our staff, and ensure that all stakeholders understand their roles, responsibilities, and accountabilities. The management requirements of the IPF are aligned to the Health Board's corporate governance structure.

The IPF encourages and nurtures performance improvement through a partnership approach of openness about our performance and innovation and engenders a commitment to improve at all levels of the organisation. The Framework is firmly based on our values:

- Put patients first
- Work together
- Value and respect each other
- Learn and innovate
- Communicate open and honestly

The IPF reflects the Health Board's current level of performance escalation with Welsh Government. The Framework implementation approach will be subject to review should escalation levels change.

Throughout 2024/25, the Performance Directorate will be working with key stakeholders throughout the organisation in implementing the IPF.

Chief Executive's Summary

The past 12 months have again been very challenging for the Health Board. We, like every other Health Board in Wales, have faced increased costs, leading to pressure on our already strained budgets as we strive to do the very best for the people of North Wales.

2023/24 also marks the first full year of being placed into special measures by Welsh Government, adding to the issues we face here.

Being placed into special measures is not the only issue we have had to deal with this past year. NHS staff across Wales have been on strike and, while we understand the reasons for their industrial action, it has caused disruption to many planned procedures.

Following a critical Audit Wales report on our governance and financial management in 2023, we're pleased that the latest report published in 2024 acknowledges the progress that we've made, although there is still some work to do.

There have been a number of other complex and difficult issues raised during the year:

- We are still experiencing challenges in recruiting staff in some disciplines, but have recently been successful in recruiting nurses from India for some posts.
- Waiting times are still too long in many cases and we share the frustration of patients who are waiting for treatment.
- Primary care services, including dentistry, are under exceptional pressure and we are taking action to improve these services.
- The Health Board was fined following a Health and Safety Executive prosecution. We have apologised to the family involved and are determined to keep improving the service we provide, especially where we fall short of our ambition to be an excellent service.
- We have also been the subject of a number of Prevention of Future Deaths reports from North Wales coroners. We acknowledge the importance of these reports and take them seriously as behind the statistics are people who have experienced personal loss. Work is ongoing to identify and respond to the key themes and points of learning that the reports contain. We have much to improve on to ensure that we provide services with quality and patient safety at their heart.

We have demonstrated areas of improvement during the year, with activity levels across nearly every aspect of our services building on improvements from last year and continuing to increase, and we have successfully delivered a number of key strategic projects.

Our new Integrated Health Communities are establishing themselves as a key structure in our efforts to progress our working relationships with local authorities, especially in relation to social services and education.

As for special measures, it is never good for any public body to be placed in this situation. However, it has helped focus our efforts on elements of our service that need improvement.

We have already seen improvements and are treating people sooner in a number of areas. For example, the number of people waiting more than 52 weeks for a first appointment has been reduced by 45% and the number of people waiting over 104 weeks has been reduced by 37%.

Vascular services have been de-escalated by Health Inspectorate Wales and received a positive external review, and Welsh Government has approved our plans for a multi-million-pound orthopaedic centre in Llandudno that will treat an additional 1,900 patients a year when it's operational in 2025.

Behind the scenes we're managing our budgets better. We've agreed a financial plan and savings target, and provided additional training for more than 400 staff on improving our procurement practices. We've reduced expensive short-term contracts, including interim staff, by 82%.

We now have a full complement of Independent Board Members who can ensure scrutiny of our services through our sub committees. We're investing in our staff and are encouraging a positive working culture that is open and transparent so that everyone can share their thoughts and ideas to improve the patient experience.

We have made progress over the last year. But I am in no doubt that we still have some way to go. Improving our services so that we exit special measures is important, but even more important is ensuring that all the services we provide are the best for the people of North Wales.

Carol Shillabeer
Chief Executive

Areas of Responsibility

The Health Board is the largest health organisation in Wales, with a budget of £2.14 billion and a workforce of over 20,000. The Health Board is an integrated health system that strives for excellent compassionate care delivered in partnership with the public and other statutory and third sector organisations.

We are responsible for the delivery of health care services to more than 700,000 people across the six counties of North Wales (Anglesey, Gwynedd, Conwy, Denbighshire, Flintshire and Wrexham). This includes the provision of primary, community and mental health, as well as general hospital services.

In primary care settings the Health Board delivers NHS care through a combination of independent contractors and directly delivered services across North Wales. This network of primary care services covers 96 medical practices ("GP practices"), 83 dental and orthodontic practices, 69 optometry/optician practices and 147 community pharmacies.

In community settings, the Health Board delivers a wide range of community NHS services including community nursing, health visiting, physiotherapy, and palliative care, through a network of health centres, clinics, community team bases and 16 community hospitals, coordinated across 14 localities.

Community mental health services are delivered from bases across North Wales, supported by inpatient mental health units across the region.

The Health Board also delivers primary, community and mental health services to the prison population within His Majesty's Prison Berwyn in Wrexham.

General hospital services are provided from three main sites (Ysbyty Gwynedd in Bangor, Glan Clwyd Hospital in Bodelwyddan and Wrexham Maelor Hospital), with some surgical services also being delivered in Abergele and Llandudno.

Where NHS care cannot be provided within North Wales, such as for certain rare conditions or highly specialist services, the Health Board works with other NHS providers in Wales and England, to ensure that patients can still access the specialist treatments they need.

We are also responsible, in partnership, for improving the health and wellbeing of local people through activities such as our successful vaccination programmes and school health services.

In February 2023, the Health Board was escalated into Special Measures. The key priority in the first 12 months has been stabilising the organisation. The Health Board's response has been structured around the following five high level outcomes:

- A well-functioning Board
- A clear, deliverable plan for 2023/24
- Stronger leadership and engagement
- Improved access, outcomes and experience for citizens
- A learning and self-improving organisation

During 2023/24 the special measures plan was managed within discrete 90-day cycles designed to ensure pace. Good progress to stabilise the organisation has been made across each of these outcome areas. This work has been an important step in creating the necessary conditions for ensuring improvements can be incorporated into our working practices.

In June 2023, the Board approved an annual plan for the period 2023 to 2024, set in the context of our longer-term direction of travel for health and healthcare in North Wales. The Plan included actions to comply with the NHS Wales Planning Framework 2023-26 and was set within the overarching policy context of 'A Healthier Wales'. Our plan identified how the Board will address the following key areas identified in the Planning framework:

- Ongoing response to the pandemic and system demand
- Recovery and sustainability, including improvements in activity levels following the pandemic
- Collaboration and regional approaches with partners
- Quality of care including addressing the new Duty of Quality and Duty of Candour
- Prevention of ill-health, reducing health inequalities and improving health outcomes
- Climate change and decarbonisation
- Specific clinical service areas requiring improvement and links with the National Clinical Framework

This plan was not able to be formally approved by Welsh Government for reasons related to financial concerns and in relation to the Health Board being in Special Measures escalation. The accountability conditions (a set of conditions which we must comply with), issued in response to the plan submission to Welsh Government, included the need to continue working towards a clear financial position and trajectories and to further strengthen delivery of the ministerial priorities.

In addition, further considerations were raised in respect of digital development, decarbonisation and responding to the cost-of-living crisis.

Commentary on many of these subjects is provided elsewhere in this report.

As we move into 2024/25 the special measures response plan has been shaped to align more closely with our annual planning process and with the development of our 2024-2027 three-year plan. This next phase will build on the initial progress.

During 2023/24 we continued to develop our work to meet the spirit and the intent of the Well-being of Future Generations Act. The Act sets out duties for public sector bodies in Wales, including the Health Board, to contribute towards achieving seven national well-being goals, to broaden our outlook and to think longer term in doing so. During 2023/24 we worked with partners and agreed five-year Public Service Board Well-being Plans for 2003-2008, which set out our shared aims in this area.

The Health Board continues to work on strengthening its population health focus, working in partnership with a range of organisations across North Wales. During 2023/24 we worked with partners to develop an annual delivery plan in response to the updated regional population needs assessment for 2023-2028. This describes how we will work together across North Wales to deliver health and social care activities and supports our planning activity alongside colleagues on the Regional Partnership Board. We remain committed to tackling inequalities and our 'Well North Wales' programme continues to provide a focus for this work within the Health Board and through collaborative working with our partners. The Health Board cover report for all meetings of the Board and Committees considers the legal and regulatory impact of decisions; this would include, for example, compliance with the public sector equality duty. The Health Board has approved a Strategic Equality Plan for 2024-28 and progress against the plan will be overseen by the People and Culture Committee.

As well as improving health and delivering clinical and care services, the Health Board has wider responsibilities as an ‘anchor’ organisation in North Wales. This includes matters such as promoting equality and human rights, the environment, sustainable development, and the Welsh Language.

To achieve our goals we work closely with partner organisations such as local authorities and the voluntary sector, to discuss and address health inequalities, promote community engagement and exploit joint working opportunities. The partners we work with are many, and include:

- County Voluntary Services Councils
- Llais
- Local Authorities (Anglesey, Gwynedd, Conwy, Denbighshire, Flintshire and Wrexham)
- Mid Wales Joint Committee
- Neighbouring NHS bodies in England and Wales
- Public Health Wales
- Public Service Boards / Regional Partnership Board
- Regional Leadership Board
- Regional Safer Communities Partnership
- Third Sector partners
- Welsh Ambulance Services NHS Trust
- Welsh Health Specialised Services Committee

Our Citizens

North Wales has a resident population in the region of 688,200 people living across an area of around 2,500 square miles, giving the area an average population density of 112 persons per square kilometre. Flintshire is the most densely populated at 353 persons per square kilometre; Gwynedd is the least densely populated at 46 persons per square kilometre.

The population is generally older than the Welsh average, with a larger proportion of people in the 65 and over and 85 and over age groups.

Age Group	BCUHB (%)	All Wales (%)
0-15	17.2	17.5
16-64	59.1	60.9
65-84	23.8	21.5
85 and over	3.1	2.7

Source: StatsWales (WG); Mid-Year Estimates, 2022 (ONS)

The overall health status of our population compares favourably to other parts of Wales. However, there is significant variation across North Wales, and the region includes some of the most deprived areas in Wales. Rhyl West 2 and Rhyl West 1 are the two most deprived areas in Wales.

Ten most deprived areas in BCUHB		
LSOA* Name	**Local Authority**	**WIMD** rank**
Rhyl West 2	Denbighshire	1
Rhyl West 1	Denbighshire	2
Queensway 1	Wrexham	9
Rhyl West 3	Denbighshire	11
Rhyl South West 3	Denbighshire	19
Glyn (Conwy)	Conwy	20
Wynnstay	Wrexham	45
Rhyl South West 1	Denbighshire	57
Abergele Pensarn 2	Conwy	70
Tudno 2	Conwy	78

*LSOA – Lower Layer Super Output Area, these are fixed statistical geographic areas, each with around 1,500 residents, defined by the Office for National Statistics (ONS)

**WIMD – Welsh Index of Multiple Deprivation (2019 data)

The percentage of children in low-income families across North Wales ranges from 30.8% in Flintshire to 35.6% on the Isle of Anglesey. Each unitary authority has experienced a percentage increase between 2015 to 2021; the largest increases have been in Conwy (6.2%) and Denbighshire (6.1%).

We recognise that deprivation has a significant adverse impact on population health, and that the current cost of living crisis will be intensifying this. The Health Board has established a steering group to look at ways the Health Board can respond on this issue and a series of initiatives continue to be progressed as part of the foundational economy approach. We continue to provide support through our partners to offer support including services addressing food poverty, assistance regarding fuel and heating, money advice, social prescribing, and a range of other health and well-being support.

While many of us are staying healthy later in life, for many there continues to be increasing levels of long-term conditions and a consequent need for care and support.

This impacts not only on individuals experiencing increased levels of need but also on those family members or relatives who may be providing unpaid care.

There is a slightly higher prevalence of long-term health conditions across the North Wales population compared to the Welsh averages:

Long Term Condition	BCUHB (%)	All Wales (%)	BCUHB compared to Wales
Hypertension (high blood pressure)	17.0	15.7	Higher
Obesity	11.5	11.8	Lower
Diabetes mellitus (patients aged 17 and over)	7.9	8.0	Higher
Asthma	7.4	7.2	Higher
Secondary prevention of CHD	3.6	3.5	Higher
Cancer	4.0	3.4	Higher
Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)	2.5	2.2	Higher
Stroke & transient ischaemic attack (TIA)	2.2	2.2	Higher
Heart failure	1.2	1.2	Equal

In the 2021 Census, North Wales had 194,295 residents who can speak Welsh, which equates to 29.1% of the overall population compared to 17.8% across Wales. As a Health Board, in addition to our statutory duties to ensure provision of Welsh language services, we recognise the importance of promoting the Welsh language for our staff and in our role as a large employer with a significant contribution to make in sustaining the language in our communities. Further detail on our Welsh Language activity is noted on pages 73 to 75 of this document.

Our Staff

As at 31st March 2024, the Health Board employed 20,909 individuals, which equated to 18,366 full-time employees.

Below is a breakdown of the average number of employees by staff group for the entire year, as well as a gender breakdown of senior directors, managers and other staff members.

Overall recruitment in the Health Board is still challenging, however with the introduction of the Strategic Recruitment Team, there is now a clearly defined focus for the organisation to deliver high quality recruitment services in the areas of medical consultant recruitment and senior leadership recruitment for Agenda for Change (AfC) bands 8C and above. The newly formed People Service teams across Integrated Health Communities now focus on all other medical and AfC recruitment.

The Health Board successfully reduced its reliance on senior non-clinical interim staff across the year and the number in the organisation is now down to single figures.

In our Mental Health and Learning Disabilities services (MHLD), a number of international recruitment campaigns to recruit psychiatrists from India has had some successes and on the most recent international recruitment drive the Health Board successfully interviewed a number of psychiatry doctors who will be joining us later in 2024.

Professional Group	Average FTE 2023/24 as at 31st March 2024
Add Prof Scientific and Technic	747
Additional Clinical Services	3,984
Administrative and Clerical	3,663
Allied Health Professionals	1,201
Estates and Ancillary	1,361
Healthcare Scientists	288
Medical and Dental	1,605
Nursing and Midwifery Registered	5,495
Students	22
Total	**18,366**

Staff composition table below. Please note, Executive Directors in post are 8 because we have 1 vacancy as of 31st March 2024.

Staff Composition	Female	Male	Grand Total
Exec	4	4	8
Manager (Band 8c and above)	137	73	210
Staff	16,756	3,935	20,691
Grand Total	**16,897**	**4,012**	**20,909**

Staff health and wellbeing support

Health Board staff face a multitude of challenges including continuing to recover from the COVID-19 pandemic, meeting demands for acute and long-term care, including patients with high acuity and chronicity. Alongside this, our staff have moved through an organisational change process as well as big changes in senior leadership and special measures. Staff continue to be affected by cost-of-living demands and, as a majority female workforce, themes relating to the menopause, childcare and flexible working are core in our work in a bid to ensure staff are supported and resourced to provide high quality and compassionate care.

The Occupational Health and Wellbeing (OH&W) teams deliver a range of programmes and support to staff, with a focus on preventative approaches to improve staff wellness in work, with the ambition to support our workforce to thrive. They do this whilst working in collaboration with the Staff Wellbeing Support Service (SWSS), to deliver a broad programme of health and wellbeing support, initiatives, promotion, targeted engagement, risk management and wellbeing planning.

Health Needs Assessment (HNA)

In June 2023, Occupational Health and Wellbeing released its Health Needs Assessment (HNA) to all Health Board staff, encouraging all staff to complete the assessment to help the department understand the staff needs in relation to wellbeing. The HNA was kept live for 14 weeks and received 1,026 responses.

The HNA covered many aspects of health and wellbeing including questions on lifestyle, cultural, emotional developmental and financial wellbeing. The results are currently being analysed and the recommendations from the HNA will support the implementation of the health and wellbeing strategy and action plan for the next two years. The HNA will be repeated to gather further baseline data and to look at areas for further improvement.

A Step into Management (ASiM) Training

In support of the Organisational Development teams' step into management training for new and existing managers, Occupational Health and wellbeing leads supported the development and implementation of a health and wellbeing specific module and delivered this training to the 2023 cohort groups. The two-hour long training took place remotely via Teams and the module has received very positive feedback. Currently, the programme is now under review to support the cohort groups for 2024.

Living Well Working Well Handbook

During staff engagement sessions, staff wellbeing was an area of work which staff identified as needing further development. In collaboration with People Service colleagues and subject matter experts, we developed an electronic handbook named "Living Well Working Well" that provides links and information to wellbeing resources available to staff including physical, mental, spiritual and financial wellbeing and support on general working life.

Emotional Wellbeing Support

The Health Board has continued to provide staff with emotional wellbeing support through our counselling, psychology and external partner services. Counselling services have seen a huge increase in demand throughout 2023/24, often supporting staff through complex and challenging

clinical support. For the six months from April 2023 to September 2023 the counselling service received 879 referrals.

During 2023, we continued to provide all of our workforce with access to external support via the Rhyl City Strategy (RCS) social enterprise programme. This employee assistance programme received positive praise and supported the emotional wellbeing programme by providing counselling, psychological support, coaching and workshops for all Health Board staff. From April 2022 through to December 2023, RCS received 658 referrals from Health Board staff with 565 of these referrals actively being supported through therapeutic intervention.

Crisis Intervention Pathway

In early 2023, the crisis pathway was reviewed and updated to ensure that staff who are in crisis or at high risk of harm to themselves or others are seen quickly and appropriately. Joint working with the SWSS team, MHLD colleagues and external partners brought together a revised pathway, which supports staff with quick interventions and support through specialist services. Staff can access the pathway directly or via the support advisor team programme.

Menopause

The Menopause Matters Steering group has been in operation since January 2023. It monitors the introduction of many interventions to support our staff with peri-menopause and menopause. These include the introduction of menopause cafes, menopause awareness sessions (approximately 400 staff have registered to attend one of the menopause awareness sessions since they were introduced), menopause champions, and a menopause staff intranet site which provides advice and information and which has received more than 4,000 views from staff. More than 150 staff have accessed the menopause cafes since they started in July 2023 and feedback around the impact they have had on mental and physical wellbeing has been incredibly positive. Common themes include staff not feeling alone and an appreciation of the tips given and confidence experienced. This has been recognised nationally with a nomination for the Welsh CIPD Awards.

Roadshows

The Occupational Health & Wellbeing Roadshows are hugely successful providing staff with information, advice and support on all matters related to health and wellbeing. Since July 2023, the Roadshow has visited 28 hospital sites and talked to more than 700 staff members about all things regarding working life and wellbeing. The main topics of conversation across all areas are menopause support, mindfulness and communication across our teams with limited digital access.

Healthy Food Healthy Staff

The Healthy Food Healthy Staff project team provided staff with a £1 healthy nutritious meal once a week. This has been well-received by staff, with approximately 90,000 Wellbeing Meals served across the Health Board since its inception. In a recent survey, 63% of staff said they had used the wellbeing recipe cards to make a healthy meal at home. The programme has since moved into the core offering within our catering facilities, which will continue to provide discounted healthy meals to staff every week.

From 1st March 2024, plans are in place to add this approach to the daily offerings across our canteen sites every week.

Staff Wellbeing Support Service

The Staff Wellbeing Support Service (SWSS) is an umbrella term for a host of services who work collaboratively to ensure high quality and co-ordinated support is offered to staff. The SWSS Operational Group meet fortnightly to oversee quality, governance and strategic focus on staff wellbeing delivery.

Alongside individual support, 2023/24 has focused on more systemic work, aiming to make the Health Board a nurturing, compassionate environment for its employees. As such, collaborative forums where Occupational Health, Peoples Services, Health and Safety, Organisational Development and Clinical Psychology come together to share intelligence and work together to support staff teams. Schwartz Rounds (a structured forum where clinical and non-clinical staff can discuss the emotional and social aspects of working in healthcare) continue to run across the Health Board every six weeks alternating virtual and face-to-face. SWSS Clinical Psychology sits in the Speak Out Safely Multi-Disciplinary Team. It is working alongside colleagues in Organisational Development to develop a strategy to influence culture change and is involved in the Integrated Leadership Framework development. Wellbeing Roadshows have travelled across many hospital sites promoting staff wellbeing services across the Health Board.

Staff in Mental Health & Learning Disabilities continue to have access to bespoke wellbeing support from the Wellness, Work & Us Service. They offer counselling, coaching, emotional support and wellbeing development for teams. This service also focuses on aspects that impact staff wellbeing such as leadership, staff recruitment, retention and training, and seeks to identify ways to make processes easier for staff, releasing more time to support service-users.

The Health Board's coaching network is designed to facilitate coaching relationships between qualified coaches and employees seeking professional development, skill enhancement, and career growth. We have a network of 50 coaches, 36 of whom are actively coaching, who possess the necessary skills, expertise, and experience to effectively coach our employees. The coaching network provides a valuable resource for employee development, leadership growth, and organisational success by fostering a culture of learning, support, and continuous development.

Wellbeing Planning and Engagement

OH&W continue to deliver local health needs assessments to various departments to support staff health and wellbeing and to develop a wellbeing action plan, which is tailored to suit the needs of the staff. This is done in collaboration with directors of services, department heads, team leads and managers. The work consists of developing gap analysis surveys, programme planning, implementation and evaluation of targeted initiatives. This work supports the ongoing need for managers to improve the health and wellbeing of their staff, reduce sickness absence, more efficient return to work processes and preventative measures.

Wellbeing Champions

The wellbeing champion programme continues to grow across the Health Board with colleagues being supported to lead on aspects of health and wellbeing within their own teams and departments. Aspects of health promotion, focus group delivery, engagement, peer support and wellbeing monitoring are delivered through the network across the Health Board. Currently, the programme is going through a role revision and further recruitment into the champion programme will be supported in 2024.

Workshops

We have built a strong partnership with our Health Intervention Team who have delivered three wellbeing courses and four short workshops all focused on improving staff health and wellbeing. About 70 staff have booked onto these sessions to date with more sessions planned throughout 2024. We are also working with colleagues from the WULF fund who have been delivering training and workshops for our workforce on a variety of wellbeing activities. Examples of sessions include:

- Physical activity
- Eating well for less
- Taking care during work
- Stress Risk assessment training
- Stress less and stress management
- Foodwise for life
- Conflict management

Our Estate

The Health Board has one of the largest property portfolios in Wales. Services are delivered from more than 238 properties (including GP owned, third party developer and private landlord primary care premises), with a total floor area of around 420,000m^2 and a value of approximately £629.8m (includes £25.0m for Right of Use Assets).

During 2023/24, the Health Board's Estates Strategy was updated following engagement with a wide range of stakeholders to reflect the current position and future direction. The strategy was approved in January 2023. The Health Board now needs to consider potential actions to deliver on the strategy.

At an aggregate level, our estate falls short of both national targets and NHS Wales's average values for all estate condition and performance indicators, except space utilisation. A significant proportion of the estate (around 45%) is more than 40 years old. Backlog is the cost to bring estate assets that are below acceptable standards (either physical condition or compliance with mandatory fire safety requirements and statutory safety legislation) up to an acceptable condition. The estate has a total backlog maintenance cost of £348m, which has increased significantly since the previous version of the Estates Strategy was developed in 2019.

These figures do not include the primary care estate, where there are similar backlog maintenance requirements and modifications needed to comply fully with access requirements, and high levels of space utilisation, with significant overcrowding reported.

Hospital Activity 2023/24

The majority of patient contacts with health services take place in the community – for example in GP practices, pharmacies or patients' own homes. A large proportion of this work is performed by independent contractors (such as GP and dental practices that are run by the partners) or private companies (such as high street pharmacies), under contracts with the Health Board.

Hospital services are directly managed and run by the Health Board. During 2023/24, in our hospitals, we saw:

	2021/22	2022/23	2023/24
Outpatient appointments	695,445	721,515	822,589
Attending the Emergency Department or a Minor Injury Unit	221,071	222,786	236,964
Number of patients admitted as an emergency	87,547	93,007	99,388
Elective (pre-planned) inpatient operations	11,448	11,591	11,737
Day Case operations	88,635	94,303	93,089
Number of births	6,023	5,648	5,595

Other than for the number of hospital births and day case procedures, activity levels have increased in every category, reflecting both the emergency pressures that the Health Board has faced and the work to increase our planned treatment activity as we see to recover from the disruption caused by the COVID-19 pandemic.

Performance Against Key National Targets

Measure	Target	Latest Available Data Period	Current Performance	Ranking	All Wales
Percentage of patients who spend less than 4 hours in all major and minor emergency care (i.e ED) facilities from arrival until admission, transfer, or discharge	Improvement compared to the same month in 2022/23, towards the national target of 95%	Mar 24	**62.1%**	7th of 7 (at Mar 24)	67.5%
Number of patients who spend 12 hours or more in all hospital major and minor emergency care facilities from arrival until admission, transfer, or discharge	Improvement trajectory towards a national target of zero by 31 March 2024	Mar 24	**3,409**	7th of 7 (at Mar 24)	10,366
Median time (minutes) from arrival at an emergency department to triage by a clinician	12 month decreasing trend	Mar 24	**23**	4th of 6 (at Mar 24)	21
Median time (minutes) from arrival time at an emergency department to assessment by a senior clinical decision maker	12 month decreasing trend	Mar 24	**142**	5th of 6 (at Mar 24)	77
Number of ambulance patient handovers over 1 hour	Improvement trajectory towards achievement of zero ambulance patient handover delays >1 hour by March 2024	Mar 24	**2,039**	6th of 6 (at Mar 24)	5,922
Percentage of patients starting their first definitive cancer treatment within 62 days from point of suspicion (regardless of the referral route)	Improvement trajectory towards a national target of 80% by 31 March 2026	Feb 24	**54.0%**	3rd of 6 (at Feb 24)	53.4%
Number of patients waiting more than 8 weeks for a specified diagnostic	Improvement trajectory towards a national target of zero by 31 March 2024	Mar 24	**6,504**	5th of 7 (at Feb 24)	42,080

Measure	Target	Latest Available Data Period	Current Performance	Ranking	All Wales
Number of patients waiting more than 14 weeks for a specified therapy (including audiology)	Improvement trajectory towards a national target of zero by 31 March 2024	Mar 24	**4,574**	7th of 7 (at Feb 24)	12,759
Number of patients waiting over 52 weeks for a new outpatient appointment	Improvement trajectory towards a national target of zero	Mar 24	**18,412**	7th of 7 (at Feb 24)	60,004
Number of patients waiting for a follow-up outpatient appointment who are delayed by over 100%	Improvement trajectory towards a national target of zero	Mar 24	**87,690**	7th of 7 (at Mar 24)	247,630
Percentage of ophthalmology R1 appointments attended which were within their clinical target date or within 25% beyond their clinical target date	95%	Mar 24	**56.2%**	5th of 7 (at Mar 24)	61.4%
Number of patients waiting more than 104 weeks for referral to treatment	Improvement trajectory towards a national target of zero	Mar 24	**8,720**	7th of 7 (at Feb 24)	22,983
Number of patients waiting more than 36 weeks for referral to treatment	0%	Mar 24	**63,938**	N/A	N/A
Percentage of mental health assessments undertaken within (up to and including) 28 days from the date of receipt of referral for people aged under 18 years	80%	Mar 24	**88.5%**	5th of 7 (at Feb 24)	86.3%
Percentage of therapeutic interventions started within (up to and including) 28 days following an assessment by LPMHSS for people aged under 18 years	80%	Feb 24	**45.0%**	5th of 7 (at Feb 24)	56.0%

Measure	Target	Latest Available Data Period	Current Performance	Ranking	All Wales
Percentage of Health Board residents in receipt of secondary mental health services who have a valid care and treatment plan for people aged under 18 years	90%	Feb 24	**91.4%**	4th of 7 (at Feb 24)	86.1%
Percentage of children and young people waiting less than 26 weeks to start an ADHD or ASD neurodevelopment assessment	80%	Mar 24	**23.6%**	5th of 7 (at Feb 24)	23.9%
Percentage of mental health assessments undertaken within (up to and including) 28 days from the date of receipt of referral for adults aged 18 years and over	80%	Feb 24	**87.2%**	4th of 7 (at Feb 24)	68.9%
Percentage of therapeutic interventions started within (up to and including) 28 days following an assessment by LPMHSS for adults aged 18 years and over	80%	Feb 24	**87.5%**	6th of 7 (at Feb 24)	77.4%
Percentage of patients waiting less than 26 weeks to start psychological therapy in Specialist Adult Mental Health	80%	Mar 24	**87.7%**	1st of 7 (at Feb 24)	63.8%
Percentage of Health Board residents in receipt of secondary mental health services who have a valid care and treatment plan for adults 18 years and over	90%	Feb 24	**87.2%**	4th of 7 (at Feb 24)	78.0%

Primary Care Services

Primary care provision in North Wales encompasses a comprehensive range of healthcare services accessible at the community level. It includes general practitioners (GPs), nurses, pharmacists, and other allied health professionals working in various settings close to where people live.

The focus of work this year has been the development of primary care professionals which builds a stronger, more resilient healthcare workforce capable of meeting the evolving needs of the community and adapting to changes in healthcare delivery models.

Primary Care Academy: The Academy expanded its successful initiatives, bolstering primary care sustainability. Teaming up with HEIW, it introduced the General Practice Nurses (GPN) Foundation scheme, welcoming more than 10 Trainee General Practice Nurses, with ongoing intakes planned. GP+ emerged as an innovative recruitment approach, offering developmental opportunities alongside GP roles. Three multi-disciplinary training hubs were established, hosting more than 20 students who reported positive feedback on their experience. The Academy provided diverse training courses, presented abstracts at national conferences, and collaborated with the Welsh Ambulance Service Trust, further enhancing primary care.

Dental Services: In 2023/24, NHS dental services treated on average 18,286 patients monthly, a 9.3% surge from the prior year. Community Dental Services responded to 16,355 helpline calls, delivering 39,286 face-to-face appointments and 1,979 phone consultations. Despite the increase in service delivery, waiting times have persisted, and recruitment challenges, particularly in North Wales, led to four practices relinquishing NHS contracts, intensifying pressure on the dental system.

As part of our response to these challenges, we have continued to expand the North Wales Dental Academy model. We now have an orthodontic practice and two community dental service practices operating as part of the Academy. We continue to explore options for the provision of training, education, and support to all dental care professionals, helping to make the region a more attractive area for dental clinicians to move to.

Community Pharmacy offers a wide range of clinical services beyond medicines dispensing.

Significant achievements include:

- 38,725 Emergency Medicines Service consultations helping to reduce demand on GP practice for urgent prescriptions and supporting temporary residents with lost or forgotten medication.
- 6,113 Contraception Service consultations, improving access to emergency contraception and easy initiation of contraception.
- 71,843 consultations completed under the Common Ailments Service, helping to move demand for minor illness away from general practice.

Clusters: Within our Integrated Health Communities, neighbouring Primary Care Services including GP Practices, Optometry Practices, Community Pharmacies, Nursing, Allied Health Professionals, Third Sector Organisations and Social Care work together in groups, referred to as ‘clusters’. Their purpose is to develop and deliver new services to address local patient needs.

Clusters have continued enhancing home-based chronic disease management, reducing hospitalisations, Frailty Chronic Disease Nurses excel in supporting vulnerable patients and Spirometry Support Hubs empower primary care staff to deliver services closer to home. Mental health initiatives have prioritised community well-being, addressing root causes, and providing same-day urgent care for adults in crisis, fostering a positive impact.

In North Denbighshire, the Enhanced Diabetes Service has greatly improved the support available in the community for people with Type 2 Diabetes, or who are at risk of developing the condition. A Long-term Conditions Hub has been established in order to use a Point of Care Testing approach for people with diabetes to detect early signs of complications, provide optimum treatment and, through self-management and education, reduce exacerbations and promote well-being.

Optometry: The new national Welsh General Ophthalmic Service (WGOS) was launched in October 2023 with WGOS 1/2/3/5 all available across BCUHB. Essentially this means access to services for eye health close to home are increasing. Further services will be launched in conjunction with ophthalmology, following national sign off during February 2024.

There are 70 community optometrist practices across North Wales and all provide routine sight tests and Examinations for Urgent Eye Problems. In addition, 29 practices provide the Welsh Low Vision Service (WLVS) and practices provide the Independent Prescribing Optometry Service (IPOS).

Outside of WGOS, primary care optometry has continued to work with secondary care ophthalmology to provide community data capture services for glaucoma and diabetic retinopathy, in addition to a specialist contact lens pathway.

To support workforce requirements aligned with the introduction of new services in the community, a 'Teach and Treat' facility has been established in conjunction with Cardiff University. This enables optometrists working in North Wales to develop additional skills.

Future Plans:

- The Primary Care Academy will welcome the first cohort of GP Trainees to its training hubs, establish a new multi-disciplinary training hub, and continue working in partnership with HEIW Primary and Community Education and Training Unit.
- Dental services aim to further expand the North Wales Dental Academy model and continue discussions with Cardiff Dental School for collaboration.
- Community pharmacy services will continue to provide a wide range of clinical services and support public health initiatives.
- Clusters aim to further develop initiatives for managing chronic diseases, enhancing mental health support, and increasing the focus on prevention of disease.
- Optometry services plan to launch WGOS 4 which means referral refinement of certain eye conditions and monitoring of certain eye conditions and continue workforce development efforts.

Children and Young People's Services

Children and Young People's Services (CYPS) encompass the delivery of acute inpatient, outpatient services, neonatal services, Child & Adolescent Mental Health services (CAMHS)s, neurodevelopmental service, community based paediatrics services, health visiting and school nursing as well as the 'Looked After Children' service aligned to each Integrated Healthcare Community.

There is also a sub-regional Neonatal Intensive Care Unit hosted at Glan Clwyd Hospital and a regional inpatient child & adolescent unit hosted by the Central Integrated Health Community in Abergele.

Tertiary services are provided to North Wales residents by Alder Hey Hospital in Liverpool, England.

In 2023/24 key achievements by the services included:

- Reducing the number of children waiting for mental health assessment

  The total number of children and young people waiting for a mental health assessment has reduced from 346 in March 2023 to 247 in March 2024. CAMHS are now achieving the Welsh Government Mental Health Measure target of undertaking 80% of assessments within 28 days of referral and aim to sustain this performance throughout 2024/25.

- Designing and co-producing a Children's Rights Charter for North Wales. A Childrens Rights Charter to embed a Childrens rights-based approach across the organisation has been developed and was due to be endorsed for publication by the Health Board in May 2024.

- Improving access to our CAMHS services by introducing virtual and face to face outpatient consultations, and the use of external provider partners to deliver services

  Online and face-to-face outpatient consultations are now offered so that children and young people and their families and carers have choice. An external provider has supported in offering assessment and interventions alongside our Health Board services, which has supported in the improved waiting list position across the region.

- Extending the school aged immunisation service

  The school-aged immunisation service continues to successfully deliver the routine childhood immunisations, which have included additional support for flu vaccination. As reflected nationally, uptake rates are slightly lower than previous years but still compare well against the national picture across Wales.

- Development of the first MST FIT (Multi Systemic Therapy - Family Integrated Transitions) unit in Wales, including a four transition bedded base, to provide support to young people with antisocial behaviours, possibly including violence, substance misuse or running away that causes severe disruption to family life and may have led to involvement with Youth Justice Services and the Police.

The residential portion of MST-FIT, Ty Nyth (ITM) opened successfully following registration with CIW in July 2023. The residential element supports the re-unification journey for children and young people.

Feedback from the community and schools has been positive and already this service is having a positive impact on keeping children and young people at home with families and within their communities.

The sustainability of the medical, mental health and psychology workforce is challenging in a time of increasing demand for services such as neurodevelopmental and the increases in population size of high-risk groups through displacement (including unaccompanied asylum-seeking children and war refugees) or external placement (from other local authorities).

Neonatal Services

During 2023/24, the Neonatal Units across the Health Board have been working towards UNICEF BFI accreditation stages 2 and 3. During February 2024, a stage 2 accreditation assessment visit took place; it is now confirmed that neonatal services in the Health Board have been accredited at Stage 2 with positive feedback received. The teams will now work to progress accreditation to Stage 3 within the next year. Improvements seen in breastfeeding rates at discharge from 38% to 49%.

There has been successful recruitment to the PERIPrem programme within each unit with quad teams in place. The Health Board's MatNeo Safety Champion supports the National Programme work for improvement. During Quarter 4 the position of Neonatal Network Clinical Services Manager was permanently appointed to, this role will oversee the regional co-ordination of care provided, ensuring that babies receive the appropriate level of high-quality care closest to home where possible.

Specialist Palliative Care

The North Wales Department of Specialist Palliative Care is a regional specialist service, comprising three multidisciplinary Specialist Palliative Care Teams (SPCTs), one each in our East, Central & West areas, and one Hospice at Home Service (East). The teams work flexibly to deliver integrated specialist care, seven days a week, across all specialties and care settings providing:

- Specialist clinical assessment and intervention for people towards the end of life who have complex palliative care needs.
- Guidance, training & education to the wider workforce, and research & development.
- Strategic development for palliative, end of life and bereavement care.

Demand on the service is high with 4,876 new referrals being received in the year; and approximately 50,350 patient visits/contacts being made.

Achievements include:

- 80% of patients referred to the Hospice at Home Team have been supported to achieve their preferred place of death in their own home.
- Completion of the regional End of Life Decision Making project resulting in a Quality Improvement Strategy.
- Strategy development for palliative, end of life and bereavement care, building on completed Health Needs Assessment and Engagement work.
- UK leading implementation and evaluation of Lay Carer Administration (CARiAD) supporting symptom control for those wishing to die at home. The CARiAD Team was Winner of Innovation in Practice Award in 2023 Health Care Research Wales Awards and Finalist Macmillan Professionals Excellence UK Awards 2023.
- Active development of bereavement services, including working towards implementation of the SWAN Model for end of life and bereavement care.
- Delivery of training and education, including the ‘Six Steps to Success’ training package to Care Homes across North Wales that helps residents to achieve their preferred place of care towards the end of life.
- Successful partnership working with His Majesty’s Prison Berwyn to implement the Dying Well in Custody Charter.

District Nursing

District Nursing Services use an appropriately skilled and qualified nursing workforce to provide 24-hour care within the community and out of hospital settings.

During 2023/24, District Nurses undertook 659,280 home-based weekday visits.

To deliver an equitable and accessible range of services, approximately 43,943 visits were outside core hours, into the evening and overnight, and a further 114,131 visits were over a weekend.

The District Nursing Teams also support patients to attend clinic appointments in a variety of clinical settings. They also play an important role providing teaching and education to patients, relatives and carers to help them manage their condition and treatment in their own homes and in care homes, avoiding unnecessary admission or readmission to hospital.

During 2023, the role of the Advanced Nurse Practitioner has become more embedded into all Home First Services, to support the advanced clinical assessment of patients in their own homes and care homes.

To support the earlier discharge of patients out of an inpatient bed, there has also been a focus on additional Home First Services, where patient rehabilitation and confidence building takes place at an earlier stage in their own home setting.

The District Nursing service has also had the opportunity to develop the role of the Assistant Practitioner in all District Nursing teams, which has strengthened the nursing workforce and the development of a wider skill mix in the support of patients' care and interventions.

Women's Services (Maternity & Gynaecology)

The Health Board provides Maternity and Gynaecology Services for the North Wales population and also to a cohort of women from North East Powys and the Shropshire Borders.

In 2023 there were 5,844 births in North Wales with an additional 268 women choosing to give birth outside of North Wales, at the Countess of Chester Hospital or within Hywel Dda University Health Board. Whilst the overall birth rate has reduced, there has been an increase in complex maternal presentations and in clinical intervention rates, driven by national guidance to reduce overall morbidity and mortality rates.

Our Gynaecology service again saw an increase in benign, urgent and suspected cancer. (Data to be included)

Women's Services has worked in partnership with Integrated Health Communities, Pan North Wales Services and service users in developing, implementing and evaluating its 2023/24 Annual Plan. Performance is monitored quarterly and reported to the Women's Service Board and Health Board Executive.

Therapy Services

Therapy Services work across the Integrated Health Communities in a wide range of inpatient, community and outpatient settings, providing patient care across all age groups and across a wide range of conditions.

Clinicians are Allied Health Professionals (AHPs), registered with the HCPC (Health in Care Professions Council). Therapy Services encompasses:

- Art Therapies
- Dietetics
- Occupational Therapy
- Physiotherapy
- Podiatry & Orthotics
- Speech & Language Therapy
- Posture & Mobility (part of an all-Wales service, based in our East IHC and serving all of North and parts of mid-Wales)
- Clinical Musculoskeletal Assessment/Therapy Services (CMATS)

During the year (1st April 2023 to 31st March 2024) Therapy services* received more than 130,400 new referrals, and

- More than 91,000 new outpatient appointments were attended
- More than 271,000 follow-up appointments were attended
- More than 333,500 patients were treated/seen in hospitals by Therapists

*Not including referrals and activity by CMATS, the Posture & Mobility Service and multi-disciplinary teams such as Community Long Term Conditions and Stroke Services.

Some services are still facing impacts of the pandemic when routine activity ceased and there was a loss of physical accommodation which has not been reinstated.

At the end of March 2024 there were 16,936 patients waiting for Therapy Services – with 2,875 patients waiting more than 14 weeks (2,815 in Physiotherapy). Services continue to work hard to return to the 14-week waiting time.

During the year, Therapy Services also:

- Appointed three Stroke therapy consultants
- The three newly opened therapy-led stroke specialist inpatient rehabilitation centres are having a positive impact in supporting patients with stroke rehab and early supported discharge in particular

Planned Care Services

Planned care refers to the diagnosis and treatments patients receive following referral by their GP to hospital.

During 2023/24, we aimed to continue to stabilise and recover our performance in all areas of planned care. However, despite improvements in waiting times being made, overall they are still not where we would want them to be, both in our hospital settings and within the community and primary care services. We are committed to prioritising this work and addressing the long waits that remain for some treatments following the pandemic.

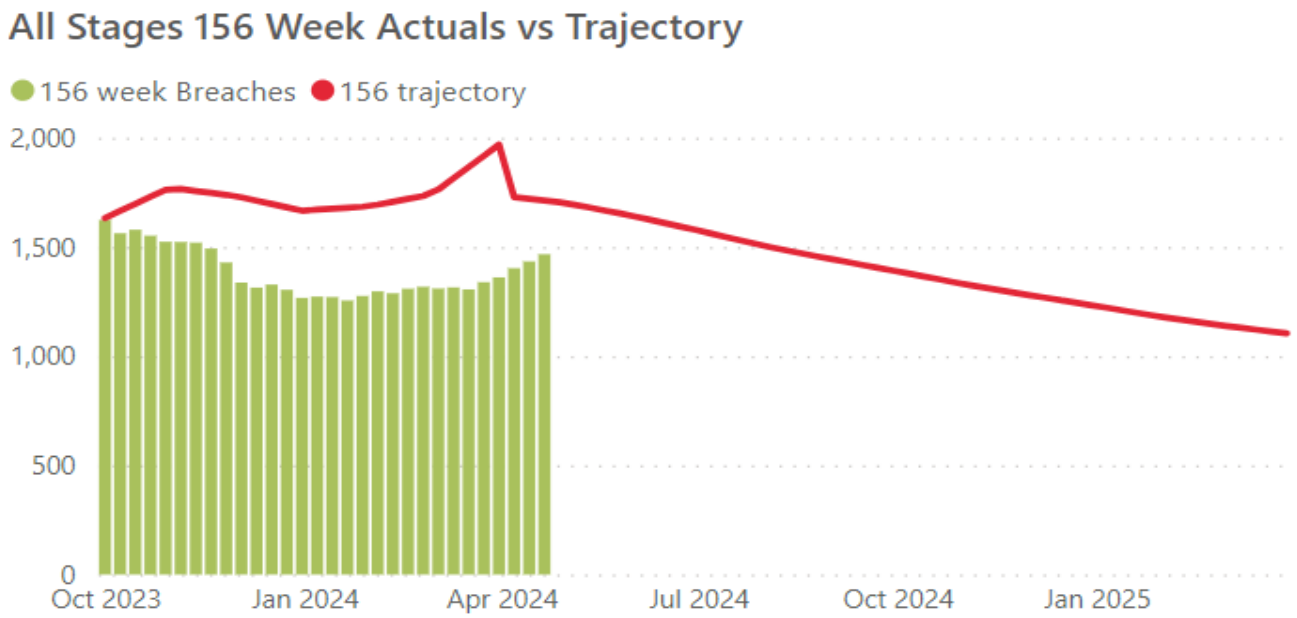
Waiting List Size and Waiting Times, including Risk Stratification

A referral to treatment (RTT) pathway covers the four stages a patient will follow after being referred to hospital treatment in the NHS in Wales. These are:

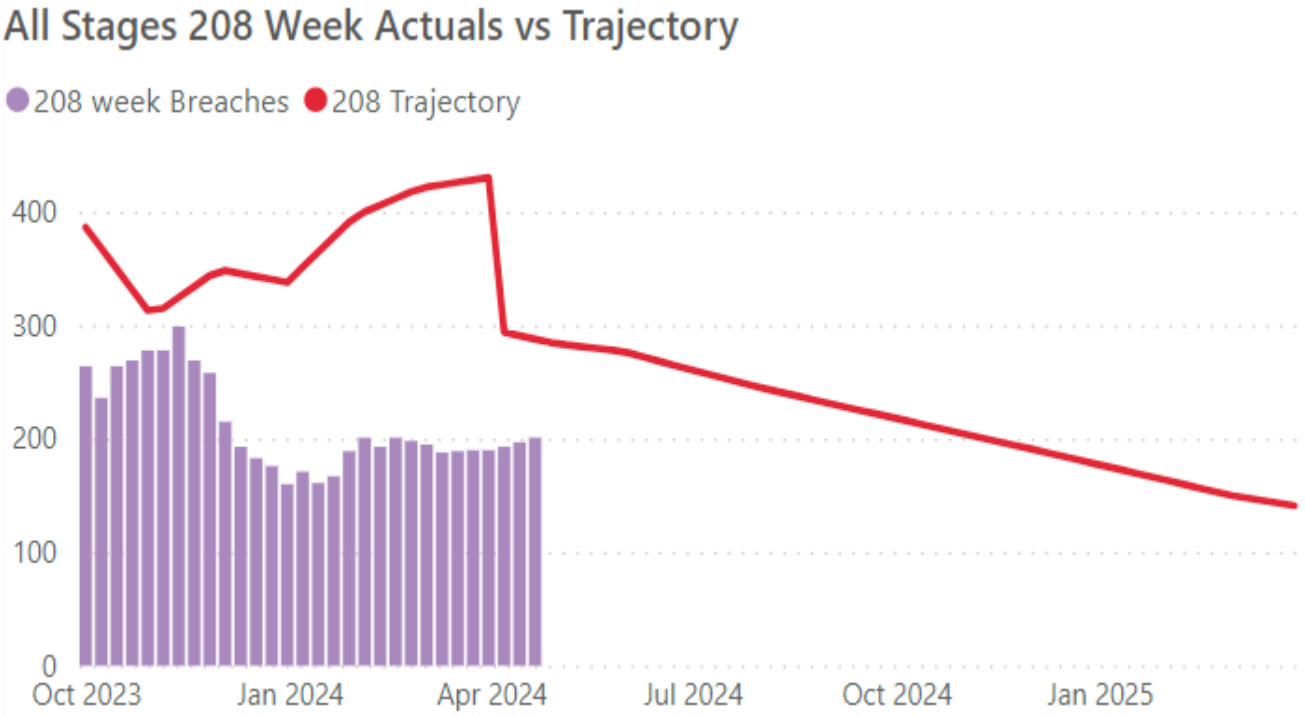
- time spent waiting for any initial hospital appointments (outpatient - stage 1)
- tests, scans or other procedures that may be needed before being treated (diagnostics - stages 2 and 3) and then
- the wait for treatment to start (inpatient or day-case - stage 4)

A Ministerial target of 97% of patients waiting no longer than 104 weeks on an open pathway (i.e any of the above stages) was missed. Our current performance is 94.2% and some of our more fragile services have persistent long waits which explains this. Some of our target breaches are also routine non-urgent patients who are awaiting treatment, but existing core capacity is predominantly taken up by urgent cases or cancer referrals which have significantly increased and then been sustained since the pandemic.

This year, we have continued to make progress in reducing our longest waits. Our 156 week waits now stand at 1,467 patients waiting for a booked appointment. There has been a slight increase in these numbers over the last three months of the year, driven by winter pressures and industrial action, which has challenged us to maintain throughput over the second half of the year.



The 208 week + cohort has 201 patients waiting for a booked appointment, with some of these very longest waits being in our most challenged specialties, in particular orthodontics (48 patients waiting over 208 weeks) and maxillo facial surgery (with 62 waits in this cohort).The rest of the cohort is comprised of general surgery and urology.



NB -The two Charts above cover the period up to 30th April 2024.

Our waiting lists are constantly reviewed and validated to check that each list is accurate and up to date through administration validation. This is necessary to ensure that our patients that need to be seen receive an appointment as quickly as possible, according to their clinical need.

Without administrative validation patients may wait longer than necessary due to appointments being wasted, for example by patients who do not attend because they have moved from the area, have been treated elsewhere, their symptoms have cleared or they are not clear on what the appointment is for.

This challenge is being addressed and our business case to establish a sustainable validation and booking team that is centrally managed was approved. We are recruiting to a new team that will ensure we are able to continuously perform validation to ensure our lists only have the people who need to be waiting on them.

We are also developing support processes more generally, using both our own staff as well as those in partner organisations, to contact individuals while they wait. This enables us to sign-post patients and/or families to support where appropriate, and to identify instances where it is necessary to re-prioritise or escalate the referral and amend a patient's waiting time priority. We are pioneering chatbot technology and are the first health board in Wales to pilot this innovation which we will roll out across the Health Board.

Cancer Services

We continue to strive to provide high quality cancer services with the aim of diagnosing and treating everyone with cancer as quickly as possible and in line with their own personal needs and wishes.

Most of our cancer diagnostic services are provided at each of our three acute hospital sites. These include facilities for imaging (radiology) and biopsy, under either local or general anaesthetic.

For those patients diagnosed with cancer, we perform surgery either at their local acute hospital or, for some more specialist surgery, at a single hospital site or sometimes outside of North Wales if required. We have chemotherapy units on all three of our main sites; all radiotherapy is provided at the North Wales Cancer Treatment Centre at Glan Clwyd Hospital.

In 2023/24 we received nearly 43,000 urgent suspected cancer referrals from primary care, the same number as the previous year. The majority of these patients will not have cancer, but all need to be seen and diagnosed quickly so that they can either begin treatment as early as possible or receive reassurance that no evidence of cancer has been discovered.

In 2023/24 we diagnosed and treated just over 5,300 people with cancer, with the most common cancers treated being skin, urology and breast cancers. Just over half of the cancers we treated were patients referred directly by their primary care team, with a further 7% of cancers diagnosed following a referral from a cancer screening service.

Of the patients with cancer that we treated, 61% started treatment within the Welsh Government's national waiting times target (the suspected cancer pathway target aims for 75% of patients to begin treatment within 62 days of a suspicion of cancer first being raised). During the last year, we have faced challenges in diagnosing patients as quickly as we would like given the increase in the number of patients needing to be assessed together with challenges within our clinical workforce, in particular in dermatology, urology and oncology services.

During 2023/24 we reviewed a number of our clinical pathways in order to make improvements. These have included straight to test pathways where possible, in order to reduce times to diagnosis, in particular within our urology service where we launched a very successful straight to imaging pathway. We have also expanded the use of new treatment technologies including robotic surgery at Ysbyty Gwynedd for appropriate patients with colorectal and gynaecological cancers.

Radiology Services

Radiology is a vital clinical diagnostic service delivered at our three main acute hospital sites and at several community hospital locations. Diagnostic modalities include plain film X-ray, cross sectional imaging (CT / MRI), ultrasound and specialised services such as interventional imaging, nuclear medicine and PET-CT.

In 2023/24 overall demand for the three main modalities of CT, MRI and ultrasound increased by over 15,000 requests (7%) compared to the previous year. In spite of this increase in demand, the overall number of patients waiting over 8 weeks for these scans has reduced by over 2,500 to just over 1,700 at the end of March 2024. Additional capacity brought online in 2022/23 has enabled sustained performance to meet demand and reduce the backlog. There is clear evidence to convert this temporary additional mobile scanning capacity to a more permanent solution, and work towards this will progress at pace in 2024/25.

Unscheduled Care Services

The Health Board's unscheduled care system provides services through three hospital Emergency Departments (EDs) that operate 24 hours every day, and 9 minor injury units (MIUs), two of which operate 24 hours per day, 7 days a week.

The EDs are designated Trauma Units that can manage the initial reception, resuscitation and management of complex level 1 trauma patients.

This includes each ED having the capability and facilities to manage patients suffering from time critical conditions including stroke and fractured neck of femur (broken hips). All three departments have the ability to manage initial presentation of heart attacks; they are supported in this with a centralised service that supports enhanced care located at Glan Clwyd Hospital. There is also a centralised unit at Glan Clwyd Hospital that supports vascular and cardiac emergencies and provides direct access to patients from the ED and the Welsh Ambulance Service.

Each ED has facilities to support paediatric patients, to accommodate minor injury patients and, most recently, minor ailments for the patient population of North Wales.

Unscheduled care performance has been strained over recent years and is currently going through a reset process following the COVID-19 pandemic when attendance levels initially declined.

Numbers of attendances have now reverted to and are exceeding pre-pandemic levels, and there has been a noticeable increase in the acuity (severity and complexity) of those patients who self-present at ED throughout a 24-hour period. Average occupancy levels within our EDs are running at double each department's designed capacity on a regular basis.

Across the United Kingdom, unscheduled care performance over the past year has been at its worst since the introduction of the four-hour target. Performance in North Wales has been amongst the lowest in Wales, with 62.9% of patients spending less than four hours in our EDs and MIUs in December 2023, compared to an all-Wales average of 69.5%, and a target figure of 95%.

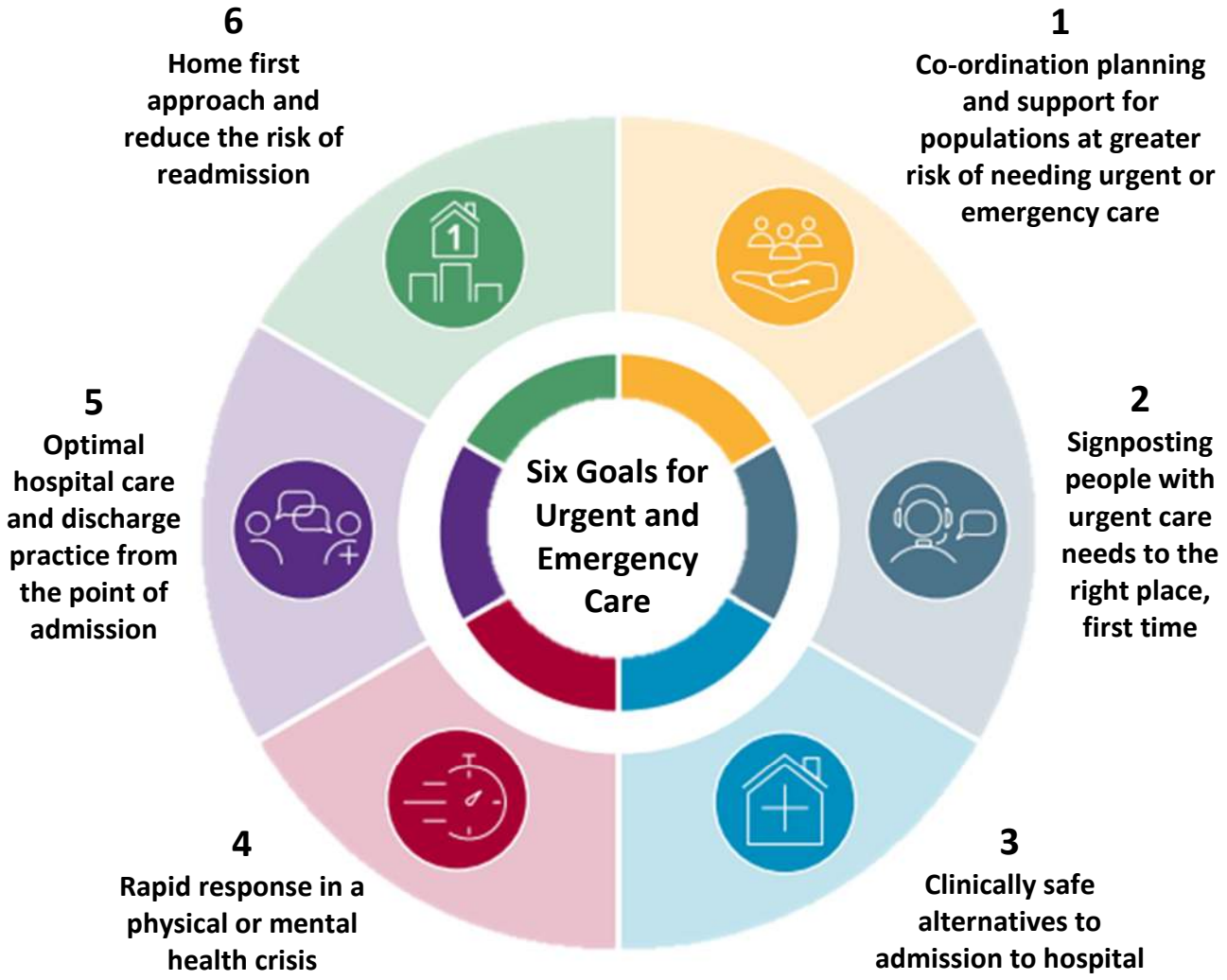
Whilst the growth in demand is the most significant cause of the pressures on our unscheduled care services, this is added to by the wider factors affecting the entire health and social care system. In particular, the increase in the time taken to get packages of care agreed to enable patients to be discharged from hospital means beds are not available to admit patients from our EDs. This impacts the flow of patients through the departments, delaying the admittance of new patients and preventing ambulances from offloading patients in a timely manner.

In response to this, each Integrated Health Community supports a Discharge 2 Recover then Assess (D2RA) pathway that aim to facilitate timely supported discharges for patients with care closer to home through multi-disciplinary in-reach from multi-disciplinary community teams including occupational therapy, physiotherapy and social care as well as third sector support. This is further supported with a revised reporting framework implemented to record Pathways of Care Delays (POCD). These are validated in partnership with social services colleagues on a monthly basis to assist with reducing unnecessary lengths of stay for patients in a hospital bed and avoiding deconditioning and harm.

The roles and function of Trusted Assessors (someone acting on behalf of, and with the permission of multiple organisations, carrying out an assessment of health and/or social care needs) across North Wales is key in supporting early assessments in undertaking proportionate assessments and identifying the needs of patients to enable timely support for specific interventions and returning to their usual place of residence including care homes. Further work is ongoing to enhance this role and function.

Improvements to unscheduled care are being developed in line with the Welsh Government's Six Goals for Urgent and Emergency Care. These provide a framework that has a clear strategic focus on supporting care closer to home, along with care planning at point of discharge. The programme is planned to run until 2026.

Welsh Government Six Goals for Urgent and Emergency Care



With the Health Board, work towards each goal is being overseen by a member of the senior leadership team, with Integrated Health Communities (IHCs) participating in each goal with nominated representatives. This programme of improvement is being developed alongside the ministerial templates and the special measures actions to ensure we are following the "Right place, Right care" approach.

Specific developments that have taken place since 2022 to address the demands in EDs and the wider unscheduled care system include:

- Same day emergency care (SDEC) facilities are now operational at all acute hospitals for treating ambulatory patients and discharging them the same day with some requiring a planned follow up appointments. The SDEC units are now supporting direct ambulance referrals to support improvements in ambulance delays.
- Urgent primary care centres (UPCC) have been created in key locations including acute hospitals and some Minor Injury Units (MIU). This is a primary care service designed to support access to primary care and reduce demand on ED departments.
- Within the East region a new project has been launched that provides a clinical support service for residential care homes to help keep residents safe in their own homes.
- Within the West region a new community frailty project has been running in Holyhead and Caernarfon to support our high-risk patients to remain in their own home.
- A new digital discharge planning solution called STREAM has been deployed within all of our Acute and Community Hospitals to support effective management of patient flow.
- Streaming – to ensure that patients are directed to the most suitable area for their presenting complaint (which might not be ED - for example to SDEC or pharmacy support), from the point of triage.
- Consultant connect – a system to support primary care by providing them with the facility to liaise directly with secondary care specialists to obtain telephone advice and support for specific patient complaints.

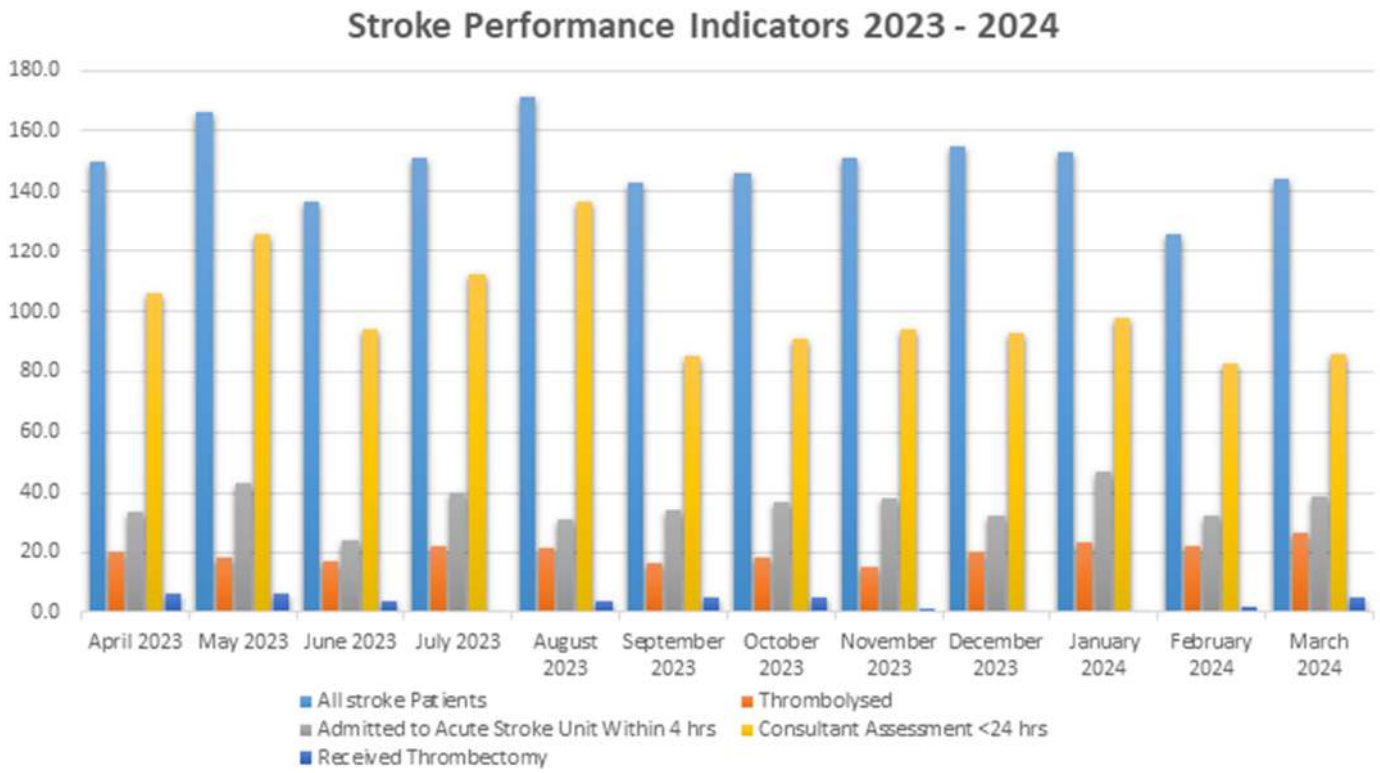
Stroke Services

During the period 1st April 2023 to 31st March 2024, 1,793 patients were assessed and treated by our services following a stroke.

Stroke diagnosis and acute treatments are delivered in each of the three Integrated Health Communities (IHCs) across North Wales. Ysbyty Gwynedd in Bangor provides acute stroke services to the West IHC population; Glan Clwyd Hospital provides acute stroke services to the Centre IHC population and Wrexham Maelor Hospital provides acute stroke services to the East IHC population.

For stroke survivors eligible for intensive rehabilitation following their stroke, these services are provided in each of the three IHCs across North Wales within the community hospitals at Ysbyty Eryri in Caernarfon, Llandudno General Hospital and Deeside Community Hospital. These units have now been operational for over 12 months and there have been many heart-warming success stories of patients' recovery from the potential limitations of suffering a stroke.

Prevention is a crucial part of the Stroke Pathway and now has more emphasis within the National Stroke Guidelines. The Health Board has a dedicated team to lead the service which has refocussed its work to three specific workstreams: Primary Prevention and Health Promotion; Education for Staff and Patients, and Secondary Prevention and Life After Stroke.



Developments instigated in 2023/24

In addition to embedding the new rehab units and the early supported discharge services, other work within stroke services has included implementation of new software (Brainomix 360) which went live on 1st November 2023 across the health board. The implementation of Brainomix 360 will enable faster diagnosis and identification of stroke patients who are eligible for thrombectomy (a procedure to remove a blood clot in suitable patients). The software uses artificial intelligence and advanced imaging analysis to provide rapid and precise support to healthcare professionals in diagnosing and treating strokes.

In early autumn 1,100 stroke survivors from BCUHB were invited to take part in a National Stroke Patient Experience Survey. 139 responses were received. The overwhelming assessment of care that patients received from staff whilst in our hospital settings was extremely positive, particularly around dignity and respect. Survey findings will be shared in a national report, alongside local health board reports. Non-patient identifiable data files will also be provided to stroke care teams in the Health Board to support regional efforts in redesigning stroke care services with the voice of the patient at their core.

Mental Health & Learning Disabilities

Improving the health and well-being of people with Mental Health and Learning Disabilities remains a key priority for the Division. During 2023/24 we have seen the realisation of a number of our plans translated into real service change. These changes include new, expanded and improved service provision to our service users and their families and carers.

Increasing timely access to support

In January 2023, there was a partial launch of the NHS 111 Wales press 2 Mental Health Helpline in the Health Board; this was followed by the full 24/7 launch in March 2023. Dedicated Mental Health Professionals provide support for people of all ages who are either in need of urgent Mental Health support or are concerned for someone else's Mental Health needs. The service covers North Wales and parts of Powys and is free to call from a landline or a mobile, even if the caller has no credit left on their phone, meaning that those who are financially vulnerable can always access care.

Since inception on 17th January up to 31st December 2023, the service has managed in excess of 11,000 calls, with an average response time of 36 seconds. We continue to monitor the call volume and the nature of the calls received to inform and shape future service provision. It has been a priority for the Division to establish the service, in line with Welsh Government (WG) requirements, and to ensure the service is not a standalone function there is positive and continuing engagement with the wider Division. This engagement allows for the consistent care between services and addresses the needs and care plans of frequent callers with an MDT approach to ongoing care.

In September 2023, Welsh Government undertook a peer review of the service and reported the service as excellent across a number of areas; including service provision, workforce and leadership. The review highlighted the exemplary practice of supporting staff well-being, training and development. WG recommend this model be shared across Wales.

More recently, a call back service has been piloted with support of our CALL Helpline and early indications demonstrate reduced referrals of callers to Local Primary Care Mental Health Support Services (LPMHSS). The further development of the 111 press 2 Service is part of our wider improvement plans for Mental Health Crisis Care in North Wales.

In the summer of 2023, we carried out engagement exercises to support the specification for a Sanctuary Model. Sanctuary Models are based on the principle of an out of hours service provision providing practical, therapeutic, holistic and person-centred support to people at risk of Mental Health Crisis. As with 111 press 2, this will not be a standalone service. It will co-ordinate the appropriate care across a range of available services to provide additional choices for service users and support the early management of mental health needs, with the focus on reducing escalation to crisis whilst supporting recovery. The model has been supported by the Health Boards Service Transformation and Delivery Group and the Divisional Senior Leadership Team and is progressing through to a procurement exercise with the expectation of service establishment by the end of 2024. This is also supported by the successful appointment of nine Mental Health Wellbeing Practitioners into the Community Mental Health Teams (CMHT's). All of which will complement our range of Unscheduled and Crisis Care initiatives across the Division with pathways being developed to ensure people get the right support at the right time, from the most appropriate service. This is in line with both our North Wales Together for Mental Health (T4MH) Strategy and the new Police initiative Right Care Right Person (RCRP). The Division has been a key partner in preparing for the initiative and national colleagues have highlighted our approach as good practice.

Together for Mental Health (T4MH) Strategy

During 2023/24 we have worked with our partners across the region by taking a key role in developing our interim T4MH Strategy. This sets out to deliver on four key priorities as follows:

It has been a co-produced strategy that has brought together a broad range of partners; including people with lived experience, carers, Health and Social Care Professionals from the public, private and the Third Sector. We are extremely grateful to everyone that helped shape the strategy and look forward to launching and working collaboratively to realise our collective ambitions.

Special Measures two major areas of divisional focus:

1. Royal College of Psychiatry (RC Psych) Stocktake Review. The purpose of the review is to ensure previous recommendations from external Mental Health reports have been implemented and sustained. This has involved a thorough desktop review of progress and evidence against recommendations, alongside interviews with relevant staff across the Division and site visits at various Divisional locations. A draft report has been received from RC Psych and, once finalised, we will be working on an action plan to address any recommendations to ensure we continue to provide high levels of quality, safety and delivery of care to the people we serve.
2. The National Collaborative Commissioning Unit (NCCU) and NHS Executive undertook a joint Quality and Safety Review across all Mental Health and Learning Disability Inpatient Units in BCHUB between 25th April and 5th May 2023. Recommendations from the review have been translated into a divisional wide improvement plan with eight key priority areas with leads identified. Weekly Divisional meetings are in place to progress actions and a NCCU and NHS Executive follow up review, including staff interviews and site visits, took place during February 2024.

The Division continues to work towards establishing, alongside BCHUB colleagues, an Organisational Learning Framework. This includes continuation of Divisional learning events and a refreshed approach to patient, carer and public engagement and involvement to support the ability to adapt to changing environments and increase the Division's effectiveness.

Strengthening our approach to Anti ligature risks following the Health and Safety Notice of Contravention (HSE NOC)

There has been progress made against the HSE NOC recommendations and evidence gathering following the sad death of a patient whilst using inpatient services.

The Division established a Divisional Ligature Risk Reduction Group (DLRRG) in December 2022. By mid-year 2023, the DLRRG received assurance from each of the Senior Leadership Teams (SLT) regarding their governance arrangements for ligature assessment and reduction. DLRRG receives reports from each local Senior Leadership Team on their local ligature arrangements for ligature assessment on a standardised Assurance Report.

The DLRRG has progressed the development of a half-day Environmental Ligature Risk Assessment Training package, which includes reference to the All-Wales Principles and Standards of Practice in the Assessment and Management of Ligature. The training is for staff who will need to identify a ligature risk, those staff within MHLD Clinical, Estates and Health and Safety.

As of the 17th January 2024, over 150 staff have attended this training. A rolling programme of training is in place, which began in November 2023, with dates scheduled monthly during 2024. A register of staff attendance is presented in the Divisional Ligature Risk Reduction Group Meeting, with reports provided to MHLD Service Quality Delivery Group (SQDG) and the Senior Leadership Team at regular intervals.

An audit process has been developed aligned to the Environmental Ligature Risk Assessment Training. This ensures a robust process of ligature assessment has been completed, including knowledge and skills, completion of the audit checklist, completing the ligature footprint and reviewing the assessments monthly. The first annual audit report was completed in November 2023 and reported in January 2024 with a second audit planned to take place, with fieldwork, at the end of 2024. In addition to the above, All Wales Standards of Practice have published a document aligned to reducing harm from ligatures in Mental Health and Learning Disability. Work is ongoing to establish links with other Welsh Health Boards and a Mental Health Trust in England to progress benchmarking and to enable the sharing of good practice.

The Division has completed an analysis of all the high, medium and low risk ligatures, including the current mitigation that is in place. This analysis has been completed by an internal tripartite group (MHLD Clinical, Estates, Health and Safety) reviewing all ward inpatient ligature assessments and the external assessments of ligature. This analysis was presented in DSLT in January 2024, with the recommendation that the tripartite develop an audit tool, agree 'buddy' areas and allocate project support including an industry expert on ligature, followed by a programme of audit to ensure all ligature risks are identified promptly and mitigated effectively.

There is scrutiny on Capital Planning and Operational Estates aligned to ligature risks given the competing financial priorities for the Health Board. There is an active risk management process informing the prioritisation of capital plans which is managed through the monthly Divisional Estates and Capital Group, scrutinised and approved via our Senior Leadership Team as well as the Health Board's Capital Estates Team.

Working towards the Strategic Programme for Mental Health

Aligned to the Strategic Programme for Mental Health we have been successful in developing both our Eating Disorders and Perinatal Services in year with more improvements to come in 2024/25. For our Specialist Adult Eating Disorders Service (SAEDS), we have recruited to a number of specialist roles enhancing the expertise and knowledge base that provides early intervention, treatment and support within the community and inpatient environments. Our SAEDS team of dedicated specialists have been proactive in engagement and strengthening pathways with other services including the Integrated Autism Service, Dietetics, Perinatal Service and Diabetes Service. This service is working towards full-service provision across North Wales by the end of 2024 in line with NICE Standards.

Our Perinatal Team have been recruiting to specialist posts in order to provide a comprehensive service to expectant mothers across North Wales in line with Royal College of Psychiatry (RC Psych) Standards. In year the service were successful in achieving 91% compliance with type 1 RC Psych Standards, 82% compliance with type 2 RC Psych Standards and 83% with type 3 RC Psych Standards.

Our local team have been instrumental in the development of a Mother and Baby Unit to be opened on the Countess of Chester Hospital Site which will support service users in North Wales and the North West of England. It is anticipated that the unit will be open towards the end of October 2024 with our local team continuing to support progressing the opening of the unit in order to provide continuation of care for mothers and babies.

Another key deliverable of the Strategic Mental Health Programme for Wales is the improvement to Local Primary Mental Health Support Service (LPMHSS). In year, we have progressed service redesign plans through our Community Pathway Transformation Group by adopting a collaborative approach to ensure best and consistent practice across our many regional teams. We have seen significant improvements in our performance against the delivery of care in line with Mental Health Measure Parts 1a (Referral and Assessment) and Part 1b (Intervention) as well as reductions in waiting times for our service users. Supporting the improved delivery is a team of experts embracing a phased approach to service change and actively shaping that change. Recruitment has taken place to fill posts and a standard operating procedure has been developed and approved with services working towards full implementation. The group has promoted the introduction and training of Attend Anywhere across the LPMHSS Teams, which will support agile delivery of assessments, reduce travel time and support patients to attend appointments with ease. Improvement works to support the delivery of compliance in line with Parts 1 of the measure are being extended to include improvements to Part 2 of the measure that will address both clinical and operational aspects.

Next steps will be for LMPHSS to actively link in with and learn from the positive implementation of the 111 press 2 Service.

Further Improvement Initiatives

The Divisional Improvement Plan (DIP) is a triangulated plan containing the recommendations from external reviews carried out before 2023 with defined actions to achieve and sustain the required level of improvement. This has been progressing with key leads nominated across the Division to drive the consolidated activity and reporting. A dashboard has been developed to support targeted progress, provide a monthly visual at-a-glance report and allow for the monitoring of the Division's performance to highlight any remedial action required in areas of poor performance. We have also devised and implemented a project methodology for our improvement priorities to ensure a consistent approach is adopted for the teams.

MHLD have supported the development of a national Suicide and Self-Harm Prevention Training Hub. The platform is for staff looking for training and development opportunities, to develop their awareness, understanding and skills in relation to the management and prevention of suicide and self-harm (https://sshp.wales/en/). A universal Suicide Awareness E-learning Module has also been launched on ESR and Learning Wales. The Real Time Suspected Suicide Surveillance (RTSSS) had its first full year of being operational, and has been invaluable in informing the prevention work in North Wales through the Multi-Agency Forum.

MHLD is currently hosting the Regional Lead for Suicide and Self-harm Prevention until March 2024, providing opportunities to build partnerships within Betsi Cadwaladr University Health Board, other Health Boards and partner across Wales. The North Wales Suicide and Self Harm Forum held a successful engagement event in November 2023, hosting over 90 partners, which included learning, networking and mapping activity across North Wales. A Men's Discovery Event is planned for March 2024 after the success of a similar event in South Wales. In year has seen the establishment of five themed sub-groups to the forum, a Rapid Response Pilot in Conwy, and two multi-agency projects focussing on locations of concern. A regional profile plan is being developed based on the activities of the forum, expected to be completed by April 2024.

Our established Early Intervention in Psychosis (EIP) Team support young people between the age of 16 and 35 who present with a first episode of a psychotic illness. A new service model has been developed for the EIP service, which includes an implementation and recruitment plan. The East Area Team have now become fully operational whilst supporting a higher than predicted number of young people. Audits have commenced to further improve the service, with findings also leading to planned expansion.

Plans are in development for additional beds to increase admissions into the Hergest Unit in Ysbyty Gwynedd for older persons with functional mental disorders. At present Gwynedd and Anglesey patients are admitted to Ablett and Heddfan Units and, in some cases, to out of area placements. The development of functional older adult provision in the Hergest Unit will bring their care closer to home and will enable an equitable provision of care across North Wales for our growing older population.

We are working as part of the Regional Partnership Board (RPB) in developing a regional Memory Assessment Service (MAS) Pathway that will be an easy to access, person centred and equitable service for people with dementia and their carers living in North Wales. In addition, a MAS Improvement Manager and MAS Tracker Posts have been appointed to reduce the Memory Clinic waiting times and we continue to invest in the regional contract for development of third sector pre-assessment and post diagnostic support services to improve Dementia care provision.

Both the older person bed provision and MAS improvement works are part of our longer-term programme of care for older persons with a mental health need in North Wales. We have reflected on national benchmarking for older persons mental health across the UK and, along with our public health and population data, we have identified the need to develop strategic plans for the future needs of our population. Key to this will be the provision of appropriate post hospital discharge care that allows us to ensure timely and appropriate transfer of care to enable improved flow through our inpatient settings.

As part of our improved and expanded service provision, a project to introduce Trauma Informed Approaches (TIA) to the inpatient and community aspects of the North Wales Forensic Service and Specialist Rehabilitation Services had funding agreed. Development of this service will be through four defined levels of the Wales Trauma-Informed Practice Framework (2022) –

1. Trauma-aware
2. Trauma-skilled
3. Trauma-enhanced
4. Specialist interventions

To date we have recruited a number of specialist staff that have been developing the first Psycho Education Group materials and are providing training to staff in order to ensure we attain Level 2 Trauma skilled workforce by the end of 2024/25.

Our Adult Learning Disabilities Services have successfully developed an improvement programme that covers our Inpatient, Community and Enhanced Community Residential Service (ECRS) aligned to the Learning Disabilities National Improvement Group. Partnership working has been strengthened, supported by the North Wales Together Team, to prevent hospital admission. This is aligned with our step up, step down provision by securing Accessing Housing with Care funding to develop existing Health Board resources with a new self-contained property already identified in East area.

We have created and appointed a Specialist Practitioner for an initial period of two years, to develop the “Lab in the Bag” initiative, which seeks to engage adults with a Learning Disability eligible for Annual Health Checks (AHC) within their own homes. Learning Disability Practitioners are working jointly with GPs to facilitate a virtual AHC to ensure easy access. This programme is in place, with recent increased uptake, with specific focus on hard-to-reach individuals in rural areas. Our Primary Learning Disability Health Liaison Services have prioritised their support to GPs across North Wales to increase AHC uptake on pre-pandemic levels.

Our Substance Misuse Services have been improving Buvidal prescribing, in order to support and treat people with opiate dependency to ensure a more streamlined and accessible provision. Six out of seven local SMS clinics are operational with Buvidal dispensing, which previously was dispensed from Pharmacy after being prescribed in the SMS Clinic by a Registered Nurse. The aim is that a patient on a Buvidal® injection would not be required to regularly attend pharmacies, which encourages abstinence from opiates.

As well as our internal services, we continue to invest in a number of commissioned services including our iCAN Early Intervention Hubs, Therapeutic Intervention Services and Advocacy and Carers Support Services. During 2023 and early 2024, we have consolidated our contracts and services making greater connections with our core internal services to ensure a whole system approach to people’s care, support and treatment. We have moved towards more outcome-based monitoring to demonstrate the difference that services can make to our citizens wellbeing and Mental Health.

Our Divisional Enablers

Our Staff

Our staff are a crucial asset that remain at the heart of all our services. It is vital that we support them with training and resources for their continued professional development and their wellbeing, recognising that we work in a fast paced, emotive and challenging environment. Divisional Mandatory Training compliance is consistently above the Health Board’s target and the Division has increased the number of coaches to provide coaching and peer-support to staff across MHLD. PADR compliance in MHLD has surpassed the Health Board’s target for the past six months.

Although staff recruitment and retention remains a challenge for the Division, with a vacancy rate of 15%, the staff turnover rate has reduced by 1.5% over the last 12 months and we have also managed to reduce nursing vacancies by 44.5 Whole Time Equivalent (WTE) in the same period. Agency spend has been reduced significantly and in order to attract further staff we have strengthened our presence on the Betsi Cadwaladr University Health Board Train, Work, Live Website. Since October 2023, this has led to receiving 398 recruitment enquiries, 174 of which are for Bank work. We continue to engage with local universities and attend recruitment events. The innovative talent pool process that we have created has led to 33 further staff appointments since inception.

Wellness Work and Us (WW&U) is a dedicated resource for MHLD staff and in a 10-month period from January 2023, 215 staff have accessed either Counselling, Coaching or emotional support, equating to just under 10% of the divisional workforce. The WW&U service has demonstrated that by offering flexible, timely, informed and person-centred support to MHLD staff, there has been a reduction in stress-related absences and staff have been able to stay or return to work feeling listened to and valued. When staff feel relaxed and supported, the quality of interactions with patients is enhanced, leading to safer and more effective care across the MHLD Division.

Digital Enablement

Following the successful completion of a digital scoping exercise across MHLD Services last year, we have considered the risks we carry. The level of change required and the implications of making those changes have moved rapidly into a resolution phase. This coincided with Welsh Government's decision not to pursue the proposed WCCIS Care Director V5 System and instead support the procurement of a digital solution specific to Mental Health.

Due to the risk identified through our scoping, WG have agreed that the Health Board MHLD Services are a priority to progress timely digital enablement. We have in year supported the system specification through active engagement with staff who have outlined the requirements across our complex range of service provision.

We are supporting the development of the national business case for a system as well as the local business case for implementation resource. Work from MHLD business case development is also feeding into the Regional Partnership Board to support the learning of solutions to support the replacement of other areas of Health and Social Care that require systems previously under the WCCIS Programme.

The business cases will be completed before the end of this financial year and we will move into the procurement phase in 2024 through to 2025.

Estates

The Division's estate footprint is both large and diverse covering community and inpatient provision on our General Hospital Sites. This year we have completed a mapping exercise of the estate footprint which, along with outputs from the Betsi Cadwaladr University Health Board Estates Strategy, is acting as the basis for our developing divisional Estates Strategy. Suitable accommodation for patients and staff is vital in delivering high quality services to our citizens and we have used this year to strengthen our governance and representation at the Divisional Estates and Capital group (DECG) to ensure levels of accountability and that our Capital Estate needs can be prioritised based on risk. As a result, we have refined our processes and developed increasingly positive relationships with our Capital and Estates colleagues. This year we have:

- Progressed to full business case for the central inpatient development on the Glan Clwyd Hospital Site
- Contributed to and relocated services within the Plas Gororau development in Wrexham
- Strengthened our approach to Anti ligature risk assessment, mitigation and works
- Secured external Capital funding through the Area Planning Board for the Roslin Development in Llandudno, which seeks to accommodate Specialist Substance Misuse Services
- Continuing integrated work with Integrated Health Communities (IHC's) on the potential for shared capital estates projects, most notably under IRFC Monies

Putting Things Right - Quality Reporting Requirements

The Duty of Quality came into force on 1st April 2023, as part of the Health and Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Act 2020. The duty sets out the next steps in our journey of quality improvements to achieve more open, transparent and learning services. It defines quality as 'Continuously, reliably and sustainably meeting the needs of the population that we serve'.

The aims of the duty are:

- Improved quality of health services
- Better outcomes for the population in Wales

The four key components of the duty of quality are:

1. Health and Care Quality Standards
2. Quality-driven decision making
3. Quality Management Systems
4. Quality Reporting

Each Local Health Board, NHS Trust and Wales-only Special Health Authority is required to publish an annual report on the steps it has taken to comply with the duty to exercise its functions with a view to securing improvement in the quality of health services. The report must include an assessment of the extent of any improvement in outcomes achieved by virtue of those steps. It is also suggested that NHS bodies align the annual quality report to their Annual Report and Accounts process.

In addition to the annual reporting requirement, it is proposed that NHS bodies develop a so-called 'always on' reporting mechanism. 'Always on' means that organisations collate, monitor and make information about the quality of their services readily available to their population. ‘Always on’ reporting requires organisations to have a whole system approach to the routine use of information across their quality management system. ‘Always on’ encourages recognition and sharing of good practice and early escalation and intervention when signals suggest that action is necessary.

As such, the Health Board will prepare an Annual Quality Report to coincide with the Annual Report and Accounts. The report will include other quality statutory reporting requirements including Putting Things Right and Duty of Candour. Furthermore, the report will outline our quality journey; from looking back over the last year for 2023/24, to looking forward to 2024/25 including the progress made with Special Measures and the development of a Quality Dashboard and a Quality Management System. All key to us becoming a quality driven, learning, self-improving organisation.

Financial performance

Achievement of Financial Duties

The National Health Service Finance (Wales) Act 2014 places two financial duties on Local Health Boards:

- Revenue resource performance: A duty to ensure that expenditure does not exceed the total funding allotted to it over a period of 3 financial years.
- Integrated planning: A duty to prepare a plan, in accordance with planning directions issued by the Welsh Ministers, to secure compliance with the Revenue resource performance while improving the health of the people for whom it is responsible, and the provision of health care to such people, and for that plan to be submitted to and approved by the Welsh Ministers.

Revenue Resource Performance

In respect of the first duty, the Health Board has not managed its expenditure within the aggregate funding provided over the period 2022/23 to 2023/24, so has not achieved the first duty. The Health Board confirmed to Welsh Government via an Accountable Officer letter that it was unable to fulfil its statutory duty to produce a three-year IMTP, being unable to deliver financial balance over a three-year period. In addition, whilst addressing the Ministerial Priorities set out in the NHS Wales Planning Framework, the Health Board was unable to achieve all the required performance targets. The Health Board instead submitted an Annual Plan for 2023/24, focused on stabilisation and recovery. The aggregate position is shown in the table below.

	2021/22 £000	2022/23 £000	2023/24 £000	Total £000
Net operating costs for the year	1,873,353	1,991,335	2,158,812	6,023,500
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	637	1,790	1,777	4,204
Total operating expenses	1,873,990	1,993,125	2,160,589	6,027,704
Revenue Resource Allocation	1,874,279	1,993,514	2,136,242	6,004,035
Under /(over) spend against Allocation	**289**	**389**	**(24,347)**	**(23,669)**

Most of the funding for the Health Board's activities is provided for by Welsh Government. In 2023/24 Betsi Cadwaladr University Health Board exceeded its annual revenue resource allocation from Welsh Government and has reported a deficit of £24.3 million.

This outturn was dependent on a number of non-recurring sources of funding and Welsh Government strategic support of £82m. The Health Board's significant underlying deficit remains a challenge going forward. The initial planned deficit for 2024/25 is £19.7 million.

The Health Board received additional cash-only strategic support of £27.0 million from Welsh Government during the year.

In line with the HM Treasury's Government Financial Reporting Manual, the going concern basis of accounting has been adopted by the Health Board in the preparation of the financial statements, where it is anticipated that the services provided will continue into the future.

Integrated Planning

The NHS Wales Planning Framework for the period 2023-2026 issued to Health Boards placed a requirement upon them to prepare and submit Integrated Medium-Term Plans (IMTPs) to Welsh Government.

The Health Board submitted an Annual Plan for the period 2023/24, approved by the Board on 31st July 2023.

Therefore, the Health Board failed to meet its statutory duty to prepare a 3-year integrated plan.

Other Financial Performance Measures

Capital assets

The Health Board has a significant capital asset base (over £800 million shown in the Statement of Financial Position as at 31st March 2024) and receives capital funding from Welsh Government accordingly. In 2023/24, the Health Board delivered its agreed capital programme and has reported a small underspend relative to Capital Resource Allocation, of £0.194 million.

Cash management

Health Boards are required to manage substantial cash inflows and outflows, and to do so effectively within related funding sources and whilst meeting payment obligations to staff, suppliers and authorities (such as HMRC). A summary of Betsi Cadwaladr University Health Board's cashflows for the year is shown in the Statement of Cash Flows in the annual accounts (see page 115).

Health Boards are required to pay 95% of the number of non-NHS bills within 30 days of receipt of goods or a valid invoice whichever is later; performance in 2023/24 financial year fell marginally below the requirement with 94.5% achievement.

Well-being of Future Generations (Wales) Act

The Well-being of Future Generations (Wales) Act details the way in which the Health Board, along with other public bodies in Wales, must work to improve the well-being of Wales. The Act makes us think more about the long term and how we must think differently to improve the well-being of both current and future generations.

To make sure we are all working to the same purpose, the Act puts in place seven well-being goals and makes it clear that we must work to maximise our contribution to all of the goals, not just one or two:

A Prosperous Wales **A Resilient Wales** **A Healthier Wales** **A More Equal Wales**

A Globally Responsible Wales **A Wales of Cohesive Communities** **A Wales of Vibrant Culture and Thriving Welsh Language**

The Health Board, and other listed public bodies, is required to set and publish well-being objectives and to adopt the sustainable development principle. Sustainable development should be embedded within existing corporate processes and not treated as separate to the setting of objectives that guide our actions and decisions.

Our wellbeing objectives are:

- to improve physical, emotional and mental health and well-being for all
- to target our resources to those with the greatest needs and reduce inequalities
- to support children to have the best start in life
- to work in partnership to support people - individuals, families, carers, communities - to achieve their own well-being
- to improve the safety and quality of all services
- to respect people and their dignity
- to listen to people and learn from their experiences

In achieving these objectives we will:

- use resources wisely, transforming services through innovation and research
- support, train and develop our staff to excel

The well-being objectives provide the foundation for improving how we work as an integrated Health Board to improve health and well-being and address inequalities.

Our Three Year Annual Plan and Delivery Plan 2024 – 2027 sets out clear and SMART actions for delivery against priorities with short, medium and longer term goals identified. We have also developed a set of clear metrics that helps us to understand how much we have done and how well we have done it. We are increasing focus and pace to refine high quality, evidence-based pathways to underpin and deliver against the Health Board's long term strategy Living Healthier, Staying Well and the Clinical Services Strategy.

In 2022, the Health Board published a five-year Decarbonisation Action Plan (DAP) with support from the Carbon Trust. The Plan addresses carbon emissions across all greenhouse gas and emission scopes including those from buildings, land use, transport, waste, water, procurement of goods and services and wider clinical healthcare delivery. It also provides a focus on the emissions associated with construction and refurbishment. The Health Board DAP is a response to the Welsh Government's ambition for the public sector to be net zero in carbon emissions by 2030. NHS Wales' contribution to the net zero carbon target is to reduce carbon by 16% by 2025 and 34% by 2030. A Decarbonisation Programme Board oversees implementation of the Action Plan.

Information on our work to support and promote the Welsh Language is included in pages 73 to 75 of this report.

Adopting the Five Ways of Working

There are five ways of working set out in the Act that support the Sustainable Development principle:

Collaboration

Long Term

Prevention

Involvement

Integration

Throughout the development of our Annual Plan for 2023/24 we sought to use the five ways of working to inform our decisions and help us prioritise the actions we will take to work towards our own well-being objectives and in turn, contribute to the seven national well-being goals.

Further work with partners has been taken forward through the formal partnership boards – the North Wales Regional Partnership Board and the three Public Services Boards (Gwynedd & Anglesey, Conwy & Denbighshire, and Flintshire & Wrexham).

Regional Partnership Board (Part 9 Board)

Background

The Social Services and Well-being (Wales) Act requires the Health Board to co-operate with Partners in the formation of a Regional Partnership Board (RPB) to prepare and publish a five-year Area Plan, setting out the range and level of services to be provided in response to the population needs assessment, including resources to be deployed. Health Boards are required to set out actions proposed in relation to the duty and to have regard to the importance of preventative actions.

The North Wales RPB facilitates the partnership arrangements between Betsi Cadwaladr University Health Board, the North Wales six local authorities and other partners in taking forward the effective delivery of integrated services in North Wales.

During 2023/24 the RPB has been chaired by the Portfolio Holder for Adult Social Care and Elected Member of Gwynedd County Council – Cllr Dilwyn Morgan. The Board's programme of work is supported by a Regional Collaboration Team hosted by Denbighshire County Council.

Regional Area Plan

The North Wales RPB published its Regional Area Plan in April 2023. This sets out how partners will work together to deliver health and social care services and respond to the findings of the North Wales Population Needs Assessment and Market Stability Report. The Board also published an update to the Market Stability Report.

The Plan focuses on how the Regional Partnership Board delivers priorities for integrated working between health and social care on a regional basis for the following population groups:

- Children and young people with complex needs
- Older people including people with dementia
- People with learning disabilities and neurodevelopmental conditions
- Unpaid carers
- People with emotional and mental health wellbeing needs

Progress against the Plan is shared each year in the Regional Partnership Board Annual Report.

Regional Integration Fund

The Health and Social Care Regional Integration Fund (RIF) is a five-year fund (April 2022 to March 2027) to support integration and partnership working for the priority population groups described above.

The RPB has led on the development and implementation of the RIF. The 2023/24 RIF programme comprises 35 schemes across six national Models of Care.

The total investment in schemes and services (excluding infrastructure and programme management costs) for the year is £57,169,751. This is made up of £29,705,054 Welsh Government funding and £27,464,697 of partner core funding. £5,413,163 is invested in schemes which directly support unpaid carers. £5,671,244 is invested in social value schemes.

Investment in the six national models of care is shown in the table below –

Model of Care	Number of Regional Programmes	%	Total Investment	Welsh Government Funding	Partner Match Monetary	Partner Match Resource	Year End Spend WG funding
			£	£	£	£	£
Community Based Care - Prevention and Coordination	13	16%	£9,309,043	£7,291,869	£1,748,528	£268,647	£7,291,869
Community Based Care - Complex Care Closer to Home	6	42%	£23,975,899	£6,845,439*	£15,100,093	£2,030,367	£6,845,439
Home from hospital	3	8%	£4,635,868	£3,725,125*	£472,637	£438,106	£3,725,125
Supporting families to stay together safely and therapeutic support for care experienced children	6	28%	£15,740,956	£9,920,441	£4,049,993	£1,770,521	£9,920,441
Accommodation Based Solutions	3	2%	£1,100,977	£742,317	£313,952	£44,708	£742,317
Promoting good emotional health and well-being	4	4%	£2,497,927	£1,270,782	£844,332	£382,813	£1,270,782
Total	**35**	**100%**	**£57,260,670**	**£29,795,973**	**£22,529,535**	**£4,935,162**	**£29,795,973**

All schemes report against a set of All Wales performance indicators.

North Wales Together: Seamless services for people with learning disabilities

North Wales Together is a project funded through RIF to support people and organisations to make sure that people with learning disabilities are able to live a great life. The team are working with many different people and organisations to find out what is working well, and how we can support changes where they are needed.

Progress during 2023/24 includes:

- development of a Regional Supported Employment Strategy and, in the Central area, piloting a model that supports people with learning disabilities to access paid employment. This model will be rolled out across the region in 2024-2025.
- one-to-one hub support and accessible training designed to raise awareness of technology for those with a learning disability and the workforce who support them.
- working with colleagues in health and social care on an integrated Positive Behaviour Support Implementation Plan.
- funding a project management post within the Health Board's Mental Health and Learning Disability Division to take forward the redesign of existing residential nursing services to enable care closer to home for people with complex needs. Accommodation developed East and West of the region with placements coming on stream 2024-2025.
- commissioning activities for Adults, Children with learning disabilities and their families.
- development of a direct payment toolkit and promotion of direct payments.
- commissioning a third sector based Information Advice and Assistance service for young people and their families experiencing transition to adult services.
- commissioning and joint funding a peer-led 'health checks and screening project'.

Children's Regional Partnership Board

A Children's subgroup of the Regional Partnership Board (CRPB) operates with the aim of meeting the needs of children and young people with complex needs across the region. The governance structure has been revised and now includes a Children's Regional Transformation Board, to give transparency to the programmes that are being delivered, to avoid any duplication and to work to the principles in the NYTH / NEST framework (a planning tool for developing mental health well-being and support services for babies, children, young people, parents, carers and their wider families across Wales).

All three areas, East, Central and West, are focusing on providing support for those who are neuro-diverse and are either on the waiting list for a diagnosis or have a diagnosis.

The East area will focus on those children and young people who are transitioning between primary and secondary school.

The Central area will focus on 0-7 years.

In the West area, Gwynedd and Anglesey are working on different cohorts:

- Anglesey will focus on early intervention and prevention and is rolling out Teulu Mon to deliver a Multi-Disciplinary Team (MDT) approach based around the five secondary schools and primary schools in each catchment area.
- Gwynedd is focusing on complex cases, and has established an MDT with a preventative ethos to support children and young people with the aim of preventing them from entering care, where possible.

The different approaches will assist in identifying challenges and opportunities and the sharing of good practice across the region.

Co-production and story-telling workshops have enabled rich discussions where:

- it was established that guiding values and principles should underpin and inform all aspects of the work going forward
- the Board's mission was co-defined
- dialogue learning methods were introduced to provide an engaging and practical way of putting stories into action
- the priority areas for a two-year work programme have been reviewed and confirmed.

Regional Innovation Coordination Hub

The Hub aims to coordinate health and social care research, innovation, and improvement activity in North Wales to support the work of the Regional Partnership Board.

Highlights for 2023/24 include:

- gathering evidence and bringing people together to find solutions to complex problems, including:
  - a RITA User Network (https://www.northwalescollaborative.wales/rita-users-in-north-wales-unite/) that uses reminiscence technology for people living with dementia;
  - ways to use co-production and storytelling techniques to improve services and partnership working; and
  - improving support for children and young people with neurodevelopmental conditions.
- improving access to evidence by providing insight into statistics and research for dozens of topics ranging from neurodiversity and dementia to AI and virtual wards.
- getting work underway for the Digital, Data and Technology Board under the themes of:
  - getting the basics right
  - innovation
  - digital inclusion
  - integrated health and care records.

  This included mapping digital projects across the region.
- providing research support including case study hints and tips sessions and a consent and ethics framework for the Regional Integration Fund; designing a dashboard to measure regional progress against the Autism Code of Practice; and analysing hundreds of thoughtful responses to a Dementia Listening Campaign across six North Wales towns.

For more information:

- follow the hub @_NW_RICH on Twitter / X (https://x.com/_NW_RICH?mx=2),
- sign up to their newsletter at https://www.northwalescollaborative.wales/research-innovation-and-improvement-coordination-hub/#contactus or
- visit the RIC hub webpages at https://www.northwalescollaborative.wales/research-innovation-and-improvement-coordination-hub/statistics/census/.

Strategic Capital Plan & Development Fund

The NWRPB has developed a 10-year Strategic Capital Plan (SCP), published in July 2023, to develop integrated service delivery facilities and integrated accommodation-based solutions. The Plan brings together health, social care, housing, third sector, education and regeneration partners.

As part of the development of the SCP, the Regional Team has developed a tool to assist partners with the prioritisation of schemes. In total, 35 schemes across health and social care have been prioritised with a total value estimated at £440m and £303m anticipated to be required from Welsh Government funding.

In addition, a further £3m of funding was awarded during the year to support schemes at varying stages, from continuation of business case development to acquisition, refurbishments and construction of new facilities.

The schemes that have been awarded funding include:

- the development of an Integrated Hub in Conwy West (progression to the next business case stage),
- care closer to home development across the region
- extra care refurbishment in Denbighshire
- dementia centres across the region
- supported living for people with learning disabilities in Conwy and Flintshire and
- children's care homes across the region.

These schemes will assist people to live independently for longer, free up hospital beds and provide improved service provision across the North Wales region.

Public Services Boards

In April 2016, the Well-being of Future Generations (Wales) Act established a statutory Public Services Board (PSB) in each local authority area in Wales. The PSBs are a collection of public bodies working together to improve the well-being of their county. Membership consists of senior representatives from partner organisations including the Health Board's Integrated Health Community (IHC) Directors participating in support of their role as senior community leaders. The PSBs work collaboratively as partner organisations to ensure that their strategic plans are aligned with, and support achievement of, local well-being objectives and vice versa; but also to ensure that the contribution of the PSB adds value over and above statutory organisations' own plans.

During 2023/24, the three North Wales PSBs used the evidence and insight from the Well-being Assessments (produced in 2022-2023) to develop and publish their Well-being Plans in 2023/24. The Well-being Plans are a statutory requirement of the Well-being of Future Generations Act. The Plans seek to address the key areas which pose the greatest need or challenge for communities and describe where PSBs can made the greatest contribution, adding value to existing partnerships and core services.

The three PSBs have worked closely with the Co-production Network for Wales (to ensure seldom heard voices are given the opportunity to contribute) and the North Wales Insight and Research Partnership to build and test new ways to engage with communities, stakeholder and partners.

IATH – the Welsh Centre for language planning has been commissioned to research the challenges and success of bilingual workforce planning among organisations that make up the three North Wales Public Service Boards.

Gwynedd and Anglesey

Gwynedd and Anglesey PSB's Well-being Plan for 2023-2028 was published in May 2023. It has three overarching well-being objectives:

- mitigating the effect of poverty on the well-being of local communities
- prioritising the well-being and achievement of children and young people
- supporting communities to move towards zero net carbon

The 'Healthy Weight: Healthy Wales' principles have been adopted as a golden thread.

Welsh Language is a permanent priority for the PSB and is promoted in all aspects of the PSB's work.

Progress made in 2023/24 includes:

- formally launching the 2023-2028 Well-being Plan at the National Eisteddfod in Boduan, Gwynedd.
- securing focus from PSB board members to press ahead with delivery plans for the Well-being Plan. Guidance and support has been provided from Natural Resources Wales and the Co-production Network for Wales.
- promoting and implementing the North Wales Active Travel Charter, including collaboration on energy use and infrastructure in public sector locations.
- Trialling the 'Newborough project' - a collaborative approach to tackling significant but common issues at community level. Lessons learnt will be applied in other settings.
- Establishing regulation Information Bulletins to update PSB members on progress and share relevant information between quarterly meetings.

Conwy and Denbighshire

Conwy and Denbighshire PSB's Well-being Plan for 2023-2028 was published in March 2023.

Since approving the Plan areas of progress includes:

- progressing the Healthy Travel Charter by conducting a baseline assessment of current activity against Charter commitments. This has identified gaps and opportunities for development in line with Plans for existing PSB partner organisations.
- working with Glyndwr University to undertake an engagement project within two communities in Conwy and Denbighshire – Pensarn and Burton Park in Rhyl. The project uses creative methods such as artwork and photography to support communities in telling stories of what it looks and feels like living in their community.
- developing a community engagement plan and adopting a new engagement mission statement for the PSB.
- completing a service mapping exercise to evaluate next steps in delivery of the Well-being Plan.
- introducing informal networking meetings for PSB members.
- exploring ways in which the PSB can become more closely involved with the Inverse Care Law programme.
- exploring ways in which the Board can achieve its ambition of having a greater leadership role.

Flintshire and Wrexham

Flintshire and Wrexham PSBs worked closely and effectively during the COVID-19 pandemic, and so came together as a single Public Services Board in January 2023 to capitalise on the opportunities to build greater improvements in well-being with the communities across the two counties. The joint PSB is delighted that its first Chair is from the Third Sector.

The new PSB published its Well-being Plan in May 2023, and has spent the remainder of the year creating a delivery structure that will enable PSB partners to work together on those actions that have the potential to make a real impact.

In 2023/24, the PSB made progress jointly in the following areas:

- the co-creation of new engagement methods especially with young children through Community Narratives at Sealand and Ty Pawb, developing story telling techniques through the TEDx events which focused on mental health and climate change, and working with schools through the Future Leaders programme.
- a joined-up approach to prevention and early intervention for children.
- a whole system approach to the healthy weight priority of 'Eating Well and Being Active' in schools across Flintshire and Wrexham with the aspiration of increasing the number of children who live within three miles of their school and who walk, scoot or cycle there.
- optimising green health opportunities through social prescribing.
- implementing the '100 stories programme' led by the Health Board. Professionals, parents, carers, guardians and young people gather stories about the neuro-diverse transition from children's to adult services.
- PSB partners working to become foster friendly organisations in line with Welsh Government's framework for eliminating profit from children's social care.
- PSB partners working together to build the North Wales Children's University (led by Wrexham University) so that all children across Flintshire and Wrexham have the opportunity to learn outside the classroom environment.

Throughout the year the Health Board gave regular updates to its Partnerships, People and Population Health Committee. Fuller details can be found on the Public Service Boards webpages:

- Gwynedd and Anglesey: https://www.llesiantgwyneddamon.org/en/
- Conwy and Denbighshire: https://conwyanddenbighshirelsb.org.uk/
- Flintshire: https://www.flintshire.gov.uk/en/Resident/Council-and-Democracy/Flintshire-Public-Services-Board.aspx

Please note that at the time this report was being prepared a new website for the combined Flintshire and Wrexham PSB was being developed. The previous website for Wrexham PSB has closed down; at the time of writing the site for the former Flintshire PSB remained online.

Sustainability Report

The Health Board is the largest Health Board in Wales, covering almost a third of the country's landmass. Our services are delivered from a variety of settings ranging from acute district general hospitals to community clinics and home visits by clinicians. In delivering these services we have an environmental impact which must be carefully managed to avoid significant financial and environmental consequences.

Our property portfolio includes three main acute general hospitals, 19 community hospitals, and in excess of 70 community clinics and other small (owned or leased) satellite buildings and rooms, giving a total portfolio in excess of 140 sites.

While the demand for healthcare continues to grow, the Health Board is committed to meeting the challenges of achieving carbon reduction, waste reduction and securing products and resources from sustainable sources where possible to ensure that our environmental impact is reduced as far as is reasonably practicable.

As part of our corporate commitment towards reducing these effects, we maintain a formal Environmental Management System (EMS) designed to achieve the following:

- Sustainable development
- Compliance with relevant legal and government requirements
- Prevention of pollution
- Protection of the environment
- Mitigation against the impact of climate change
- A culture of continuous improvement

Effective environmental management is achieved through:

- Promotion of the environmental policy to all relevant stakeholders
- Identification of all significant environmental aspects and associated legal requirements, including those resulting from service change and new legislation
- Establishing and monitoring objectives and targets aimed at reducing environmental and financial impacts, in line with those issued by the Welsh Government
- Provision of appropriate training to all relevant personnel
- Regular internal and external audits
- Regular review of the effectiveness of the EMS by the Environmental Steering Group
- Working with local, regional and national partners to achieve a consistent public sector approach to environmental management and ensure best practice procedures are identified and implemented

Our performance is measured using a number of tools and through our involvement with a number of partnership bodies:

- BS EN ISO 14001 2015 Environmental Management System
- Carbon Reduction Commitment Annual Reporting
- Annual Energy and Facilities Performance Monitoring System
- Welsh Health Estates Environmental Forum
- NHS Wales Shared Services Partnership Facilities Services
- In-house, real-time utility consumption monitoring systems
- BREEAM (Building Research Establishment Environmental Assessment Method) assessment of major capital schemes

These arrangements ensure that effective environmental management is conducted to current best practice standards and that continuous improvement is embedded in the culture of the organisation.

The data used in producing these reports is verified by internal and external audit providers including BM TRADA (a UKAS accredited external auditing and certification body) and Audit Wales.

The Health Board has attained the Platinum Standard of the Healthy Working Wales Corporate Health Standard, and our use of sustainable technology, ethical and sustainable procurement and work on environmentally responsible transport was part of the submission.

Partnership Working

The Health Board is represented on the Public Service Boards (PSBs) in North Wales, all of which are engaged in work on environmental, sustainability issues and Decarbonisation.

ISO14001:2015 Environmental Management System

The ISO14001:2015 standard for environmental management systems has now been embedded throughout the Health Board, with ISO certification achieved in April 2018. The new standard has served to make the Health Board and all its staff more aware of their responsibilities in respect of activities that have a significant impact on the environment, including legal and regulatory accountabilities, and enables the associated risks to be managed more effectively.

The three Environment Officers hold Chartered Quality Institute and the International Register of Certificated Auditors certification, which enables them to act as Lead Auditors and specialist advisors for the Health Board.

Members of the Environmental Management Steering Group have engaged in implementing the 2015 version of the standard by highlighting:

- The key changes service providers need to make
- Top management commitment and involvement in the EMS
- Compliance with the Environmental Policy Statement
- Needs and expectations of interested parties
- External and internal issues, compliance obligations and significant aspects
- What each section of the standard means to their service/department
- Performance, evaluation and monitoring

ISO14001:2015 provides a framework to protect the environment and respond to changing environmental conditions, in balance with socio-economic needs. ISO14001:2015 helps the Health Board achieve the intended outcomes of its EMS, which provide value for the environment, the Health Board itself and interested parties. In line with the Health Board's Environmental Policy, the intended outcomes of the EMS include:

- Enhancement of environmental performance
- Fulfilment of compliance obligations
- Achievement of environmental objectives

Assessments have demonstrated that the cornerstones of the system – identification of corporate and site-specific processes that have an environmental impact (the Environmental Aspects and Impacts) and a programme of environmental objectives and targets set by the Environmental Steering Group to mitigate these impacts – are in place. The Internal Audit Programme is on target and is being carried out effectively; the non-conformance process is effective and works efficiently. Environmental and Waste training is now mandatory for every member of Health Board staff.

The Health Board contracts with BM TRADA for the provision of ongoing ISO14001:2015 Environmental Management certification and continual surveillance audits.

18 Health Board hospitals and clinics were audited against the standard between May 2023 and March 2024. The Health Board is being re-certified against the standard between January and April 2024.

A number of minor non-conformities were raised during the surveillance which have been closed off by the auditor within the allocated timeframe. In addition to this, one major non-conformity was raised in October 2023, this was closed off within the three-month allocation. Another two major non-conformities were raised in March 2024.

Environmental & Waste Training

ISO 14001:2015 Standard places more emphasis on training and competency of any persons that can have an impact on the Environmental Management System.

The bespoke e-training package for waste and environmental management created by the Health Board's Environment Officers has been implemented across the Health Board onto the e-learning platform and is a mandatory part of staff training.

The training improves staff awareness and knowledge of environmental issues and their responsibilities, supports our work to improve waste management and ensures that we meet the requirements of the ISO 14001 Environmental Management System Standard and Waste Regulations. The training package has been adapted so that it can be utilised on an all-Wales basis. Compliance across the Health Board since September 2022 is 91%.

Corporate Environmental Objectives Programme

The Environmental Objectives Programme has been approved for the three years 2022-2025. Environmental objectives help us to demonstrate continual improvement and meet the requirements of our Environmental Management System and the Decarbonisation Action Plan.

The objectives are:

- Review and publish a plan in line with the biodiversity duty under section 6 in the Environment (Wales) act 2016
- Conserve and enhance biodiversity habitats by planting trees and nature friendly plants
- Develop changes to implement the new Environmental Legislation with regard to waste segregation
- Carbon Literacy Training by developing a suitable Carbon Literacy Programme
- Heating Survey
- Fully replace all existing lighting with LED Lighting by 2025
- Loft space insulation programme at Ysbyty Gwynedd and Wrexham Maelor Hospitals
- Retirement and replacement of Glan Clwyd Hospital combined heat and power (CHP) plant
- Develop procurement environmental objectives

Waste Management

West, East and Central DGHs and community sites have now reverted back to using clear bag instead of orange in all non-clinical areas for the disposal of masks and gloves. Generation of orange bag waste has fallen considerably since the COVID-19 pandemic but there is still work to be done.

The Welsh Government waste/recycling code of practice will come into force on 6th April 2024 for business, public and third sector organisations in Wales.

The new legislation will begin with segregation of food waste from all the Health Board's sites, including all hospitals, in April 2024.

The implementation of segregating and recycling at source in all clinics, health centres, administration buildings, GP practices and community dental practices has to be in place by the 6th April 2024. Environment Officers have worked with the current waste contractor to ensure a smooth transition.

Currently the only healthcare concession is that there will be a longer period for hospitals to be compliant with segregation of recycling materials (1st April 2026) but food waste segregation must be implemented by 1st April 2024.

The main concerns for all Health boards are:

- No capacity at ward level for extra bins
- No resources or funding for the additional collections or bins/skips
- A considerable additional cost to BCUHB to initially set up
- Lack of capacity in the waste compounds for additional skips
- Increased risk of fire and infection
- Increased carbon footprint

The Health Board's Environment Officers have worked with community sites to ensure implementation of food waste and recycling by April 2024; trialling segregation of waste at three community sites commenced in September 2023.

This has proved to work well in the community and Facilities staff have been positive and accepted the challenge, other staff have also welcomed the recycling.

At each site, discussions took place regarding the changes, the relevant amount of food waste caddies have been provided, and recycling stations using existing bins set up with posters to explain how waste needs to be segregated. It is intended that all desk-side bins are to be removed to aid the segregation and time allowed for the Domestic staff to empty the food waste bins and recycling bins. External recycling bins provided by the contractor for recycled waste are either in place or will be in place by the required time-period.

The Health Board's principal recycling and general waste contractor has worked with us to reduce the volume of waste sent to landfill.

The Health Board's 'de-clutter' campaigns continue to be a great success, encouraging wards and departments to clear clutter and unused items, improving tidiness and easing the cleaning of their areas and supporting our efforts to maintain a safe, clean environment.

Wrexham Maelor Hospital undertook a reusable sharps bin trial for three months within theatres, maternity unit and two wards. The reusable containers can be used up to 500 times which is a huge contrast to our single use containers which are incinerated. It is estimated that if Wrexham Maelor did a full site roll-out, it would eliminate 22 tonnes of single use plastic per year.

Green Groups

All three areas of the Health Board have a Green Group supported by Clinical staff. The Green Groups have managed to secure twelve months funding for three Sustainability Officers to support the Green Groups Projects.

Energy & Carbon Management

The Health Board continues to seek and implement measures to improve its energy efficiency and reduce carbon dioxide emissions associated with its activities. The current Corporate Carbon Reduction Performance Target is a 3% year on year reduction in CO_2 emissions as required by the Welsh Government's Climate Change Strategy Delivery Plan for Emissions Reduction.

Carbon reduction schemes are mainly dependent upon resource allocation from the annual Discretionary Capital Programme and Major Capital Development Schemes. In 2023/24 there has been reduced investment due to the capital development scheme financial allocation. However, as part of the response to the COVID-19 pandemic changes had to be made to the configuration of buildings which provided opportunity to also address some backlog maintenance issues and incorporate renewal of the infrastructure, for example with the installation of low energy LED lighting.

As in previous years, we have worked with the Welsh Government Energy Service and their partners the Carbon Trust, who have provided guidance to the Health Board on opportunities for further improvements to energy efficiency within our premises. This has included engaging the Carbon Trust to develop the Heath Board's Carbon Reduction Strategy. This is a massive undertaking on both parties and builds upon on the publication of the NHS Wales De-carbonisation footprint that was published last year. It will be the key lead document for years to come in achieving site de-carbonisation compliance.

In addition to the general management arrangements for monitoring and, where possible, reducing energy consumption, the Health Board participates in a number of national programmes that link in to the UK energy strategy.

We have progressed opportunities at a number of our sites for small and medium scale solar photovoltaic arrays which may bring benefits to the organisation including a further reduction in the production of carbon dioxide. These schemes are now commissioned and operational at some of our community hospitals. Connectivity contract arrangements are in place so that un-used electricity generated onsite is uploaded to the national electricity grid.

Transport

The Health Board's travel and associated carbon emissions continue to be monitored and reported to Welsh Government. This includes business travel by staff in their own cars and Health Board fleet vehicles, and transportation of eligible patients to and from hospital.

Overall business miles for the Health Board has increased year-on-year since 2021/22. It should be noted that the mileage in 2023/24 is still below the 2019/20 total of 14,730,669 miles. The data reflects how, following the COVID-19 pandemic, business travel has adapted to new ways of working which includes the use of technology and agile working practices.

Further initiatives will be explored to continue to reduce and promote more efficient and greener travel plans, including monitoring of grey fleet, lease and pool car usage, and the promotion of alternatives to travel including the use of video-conferencing and related technology.

	2021/22		2022/23		2023/24	
	Tonnes CO_2	Miles	Tonnes CO_2	Miles	Tonnes CO_2	Miles
Private-Use Lease Cars	297	1,284,487	336	1,455,514	345	1,492,697
Grey Fleet	1,069	4,627,088	1,319	5,707,762	1,464	6,334,169
Health Board owned Cars & Vans	967	3,985,452	1,009	4,245,274	1,105	4,709,408
Total	**2,333**	**9,897,027**	**2,665**	**11,408,550**	**2,914**	**12,536,274**

Sustainable Procurement

NWSSP Procurement Services has introduced in-house sustainable procurement practices and improved data availability to assist in areas such as measuring the organisation's carbon footprint. This has subsequently helped NWSSP to work with Health Boards and Trusts across Wales to better report their own carbon footprints in a format that meets the requirements of Welsh Government's Public Sector Reporting Guide. NWSSP Procurement Services reports details of its Decarbonisation Action Plan annually to Welsh Government and is committed to reaching Net Zero by 2030.

Procurement approaches are aimed at sourcing products and services locally and supporting small and medium enterprises where this is practicable. Around 50% of the all-Wales food contracts are with Welsh producers and suppliers – all milk supplied to NHS Wales comes from Welsh farms, all beef is Welsh-reared, Welsh lamb is sourced during those times of the year when it is available and competitively priced. As well as supporting local communities and economies, this reduces the environmental impact of transport and distribution. This commitment to supporting the Foundational Economy is evidenced in all of NWSSP's procurement activity and forms part of the evaluation criteria for all tenders that NWSSP Procurement Services operates on behalf of Health Boards/Trusts across Wales.

Sustainable Construction

Strategy

During 2023 the Health Board has continued to develop the granular detail in support of the Estates Strategy. The strategy was developed to align with other current Health Board strategies including Living Healthier, Staying Well, Clinical Services Strategy, Digital Strategy, People Strategy and Plan, and the Decarbonisation Action Plan.

Particular focus in relation to incorporating decarbonisation to projects where possible, reviewing space usage and agile working. An exercise was carried out in the East area to consider some of these aspects.

The Strategy is structured to reflect national guidance and to answer the three key questions: where are we now, where do we want to be and how do we get there?

The Strategy promotes a future estate that is fit for purpose and provides a safe and effective environment that meets the clinical and business needs of the Health Board; enhances the care of patients; supports carers, families and visitors; and provides an appropriate working environment for staff. It confirms the Health Board's commitment to:

- ensure inclusive design through the participation of local communities
- be compliant with statutory regulations and best practice guidance
- seek to meet the Building Research Establishment Environmental Assessment Method (BREEAM) standard of "very good" as a minimum with an aspiration to achieve "excellent" where practical
- reduce the Health Board's carbon footprint aligning to the Decarbonisation plan
- support sustainable transport solutions and a Green Travel Plan
- optimise local procurement and labour to support the local economy

Projects

For 2023/24 the Health Board was allocated £34.5 million to deliver a range of capital projects.

During the year, WG approved the business case for the Regional Orthopaedics Hub at Llandudno at £29m. The approach to the decarbonisation of the proposed theatre and radiology project has included the following measures:

- A fabric first approach to building design which looked to optimise built form and fabric performance. The fabric thermal properties have been selected to greatly exceed minimum WG building regulation standards.
- High efficiency standards for air tightness and thermal bridging targeted.
- High performance glazing utilised in the new build areas with low G & U-Values to limit heat gain in summer months and retain heat during the winter months.
- High system operational efficiencies for all new plant installations.
- Low lighting power densities achieved through the use of high efficiency LED lighting modules.
- ERP compliant heat recovery utilised for all new ventilation systems used on the project.
- Replacement of the 1983 extract and supply units providing ventilation to the ward with a new HTM compliant, full heat recovery module.
- An all-electric heating and cooling strategy to alleviate the need for new fossil fuel supplies to the development.
- Low energy, high efficiency fan and pumps specified throughout.
- Use of low carbon, high efficiency, air source pump cooling, heating and domestic water provision for the new build theatre and refurbished/extended radiology department.
- Provision of renewable technologies – A large PV array has been proposed for mounting upon the surrounding roof area, this helping to offset the energy demands of the new development.
- Provision of EV charging points within the additional car parking areas.
- A new building energy management system will be provided to monitor and control the new plant installations. This system will monitor energy use and provides the ability to interrogate operational energy performance over time and assess the effect of future decarbonisation integrations.

Design has now been competed for the Adult & Older Person Mental Health Unit, and is ongoing for the Nuclear Medicines and Electrical Infrastructure developments at Glan Clwyd Hospital. The projects are being designed to respond to the Welsh Health decarbonisation strategy. Both facilities are being planned as an all-electric building, with energy efficiency at the core of all design decisions to reduce the energy demands. Both schemes are targeting BREEAM Excellent and are exceeding the Part L energy modelling when compared to the notional building. This is been achieved through the use of PV panels and energy efficiency in the design and specification of the mechanical and electrical equipment.

Other capital schemes undertaken during the year that provide notable environmental benefits include:

- Plas Gororau alterations and refurbishment, Phase 1
- Ysbyty Gwynedd Immunology laboratory refurbishment (Design and tender)
- Bryn Beryl – Infrastructure (design)
- Heddfan Ventilation (design)
- Upgrade on electrical infrastructure at Dolgellau Hospital
- Installation of Ambulance Shoreline vehicle charging at the three acute hospitals

During 2023 the Health Board benefited from receiving Estates Funding Advisory Board (EFAB) funding that focused on Fire Safety, Decarbonisation and Building Fabric Upgrade. The Health Board utilised the funding to carry out a number of projects, as listed below:

- Fire Safety

Following a review of Fire Safety Audits, a programme of works was developed that looked at upgrading fire compartmentation, fire doors and fire alarm systems within a number of facilities across the Health Board.

- Decarbonisation

This project focused on upgrading the Building Management Systems (BMS) within a number of facilities across the Health Board. The Building Management System is the system that controls the heating and ventilation systems throughout the engineering infrastructure, which resulted in making our systems more energy efficient.

- Building Fabric

This project resulted in upgrading building fabric which included roofs upgrade to improve our building environment.

Re-fit Programme

Welsh Government have set out the ambition for the public sector in Wales to be carbon neutral by 2030. This is underpinned by legislative requirements set out in the Environment (Wales) Act, Wellbeing of Future Generations (Wales) Act, and wider UK and EU legislative drivers. This carbon reduction requirement, alongside the need for revenue energy cost reduction, underpins the need to progress energy efficiency and renewable energy projects at scale, and at pace.

The Health Board is developing a Carbon Reduction Programme, with an initially scoped value of approximately £7m investment, with a preferred delivery route via the Re-fit framework utilising Energy Performance Contracts and financing available via the Wales Funding Programme which are both Welsh Government supported schemes.

The basis of the programme is to develop a Re-fit scheme and build upon previous energy audits and work we have identified to establish the scale and suitability of an opportunity. A Re-fit Service Provider will be expected to identify the exact measures and savings, and identify innovative low carbon solutions. An initial £7m investment with a payback period of 8 years should generate a saving which will reduce the Health Board's annual energy expenditure.

Specific project opportunities already identified through an iterative working process between the Health Board, Welsh Government Energy Services and local partnerships include:

- Lighting and lighting controls
- Boilers and retrofit improvements
- Electric heating strategies
- Air Handling Units (AHU) improvement – EC motors, Variable Speed Drives (VSD)
- Heating network control, zoning and strategic metering
- Chiller sequencing
- Thermostatic radiator valve replacement
- Roof insulation

The project has progressed through to tender evaluation stage and the appointment of a preferred supplier will be completed by 24th April 2024.

Biodiversity and Natural Environment

The Health Board sites cover a large area of land. Many of our sites are home to a variety of wildlife, including plants, animals, birds and insects, some of which are protected species.

We have implemented a Biodiversity Forward Plan to comply with Section 6 Part 1 of the Environmental (Wales) Act 2016, to maintain and enhance biodiversity as part of the duty to promote resilience of ecosystems.

The Green Group at Wrexham Maelor Hospital has developed a biodiversity courtyard on site. Native plants will hopefully encourage birds, bees and other wildlife. A water bath made from re-purposed materials is located within the courtyard and insect houses have been made and provided by local school children. The Green Group meets to maintain the courtyard and is currently planning a bulb planting evening. As well as the benefits to biodiversity, staff can also use the garden for lunch or reflection in a lovely setting.

During the year Wrexham Green Group was successful in its bid for trees from a conservation group, resulting in 100 young, native trees and shrubs being planted at Wrexham Maelor Hospital.

The courtyard in the centre of Glan Clwyd Hospital continues to be supported by Rhyl Soroptimists. The courtyard garden has produced a fantastic well-being space for patients, visitors and staff to enjoy all year round, as well as an area that encourages wildlife and pollinators.

The Cancer Services garden has been redeveloped to provide a tranquil well-being area for staff and patients to help provide health benefits.

A bat survey was carried out at Abergele Hospital which monitored the Lesser horseshoe bats on site. Over 700 were identified in three locations across the site, which is an increase of more than 500 lesser horseshoe bats since the last survey.

Colwyn Bay and Llandudno Hospital dementia patients have benefitted from weekly nature talks and tabletop gardening sessions which have been informative, enjoyable and helped patients and families to focus on creating the right environment to reduce stress and anxiety and promote over all wellbeing.

In the West area work has taken place to develop biodiversity projects including a dementia garden at Tywyn Hospital and a bee garden at Tywyn Health Centre.

A sensory garden for Hafod Hedd Dementia Patients has been designed and completed by volunteers at Bryn Beryl Hospital, with support from the Beicwyr Llŷn group of bikers from the Llŷn area, the Hospital's League of Friends, Portmeirion Village & Tyddyn Sachau Garden Centre and Keep Wales Tidy.

Summary of performance - utility resource use and waste

Utility Measurement

Data collection is from a variety of sources, which include annual utility supplier statements, waste collection invoices, in-house real time utility monitoring systems and annual financial statements.

The Health Board's energy supplier is facilitating a rolling programme to install smart gas meters and electricity meters where these are not yet in place at Health Board premises. These provide usage information directly to the data collector, which should enable more accurate and timely billings, although the Health Board also takes local readings to provide assurance that the automated readings are accurate.

Our larger gas meters are equipped with correctors that take account of local temperature variations to produce more accurate consumption readings, our electricity meters measure for differing tariffs; at its simplest this can reflect different rates for day and night, for our larger sites multiple tariffs may apply.

The Health Board has also worked with Welsh Water to gain access to their "Water Core" national network of commercial water meter telemetry. This enables us to monitor our water consumption remotely for Ysbyty Gwynedd, Glan Clwyd Hospital, Llandudno General Hospital, Abergele Hospital and Bryn y Neuadd Hospital in Llanfairfechan. This enables us to spot any excess consumption quickly, helping identify potential leaks that may need to be investigated. We will be looking to add further Health Board sites to this network.

Utility usage is also checked when bills are being paid. These checks again help us to identify any unexpected increases in usage which could indicate either inaccuracies with the billing process or other problems that require investigation and attention, such as leaks from our water or fuel oil systems.

The Estates Business Support has reviewed market leading complete energy management software packages that will collate supplier meter reading and self-read data and provide analysis of consumptions and usage trends. Product innovation investigation is on-going to provide automation for the checking, validation and paying via an external data feed into the NHS payment system to pay the utility invoices.

The 2023/24 data comparison provided in the Summary of Performance table is compiled from data received to 2023/24 year end. If should be noted this year due to the fact that the all Wales Utility contract for both Gas and Electricity changed mid year (1st October 2023) there are a considerable amount of estimated invoices that have been received. While we are pursuing actual reads invoices and data this is proving to take some time with the new suppliers, therefore should late invoices or adjustments be received from the utility companies this can adjust the final value in the data.

Energy and Carbon emissions

Greenhouse Gas Emissions		2021/22	*Change from previous year*	2022/23	*Change from 2019/20*	2023/24	*Change from previous year*
Non-Financial Indicators (tonnes of CO_2)	Total Gross Emissions	36,538	*-1.01%*	32,875	*-10.03%*	33,064	0.58%
	Total Net Emissions	36,538	*-1.01%*	32,875	*-10.03%*	33,064	0.58%
	Gross Emissions Scope 1* (Direct) Gas & Oil	26,084	*3.01%*	22,962	*-11.97%*	23,520	2.43%
	Gross Emissions Scope 2 & 3** (Indirect)	10,455	*-9.81%*	9,913	*-5.18%*	9,544	-3.72%
Related Energy Consumption (tonnes of CO_2)	Electricity : Non-Renewable	0		0			
	Electricity : Renewable "Green" Supply Contract	10,455	*-9.81%*	9,913	*-5.18%*	9,544	-3.72%
	Gas	23,751	*8.84%*	20,297	*-14.94%*	20,606	*1.52%*
	LPG	10.54	*-12.96%*	12.78	*21.25%*	12.35	*-3.36%*
	Other – Oil***	2,333	*-33.30%*	2,665	*14.93%*	2,914	*9.34%*
Financial Indicators (£)	Expenditure on Energy	13,188,306	*24.72%*	25,322,875	*92.01%*	19,319,247	*-23.71%*
	CRC Licence Expenditure (2010 Onwards)	0		0		0	
	Expenditure on Accredited Offsets (e.g. GCOF)	0		0		0	
	Expenditure on Business Travel****	7,065,526	*-26.76%*	11,408,550	*61.47%*	12,536,274	*9.88%*

Notes

***Scope 1 - Direct Greenhouse Gas Emissions -** These occur from sources owned or controlled by the organisation and include emissions as a result of combustion in heating boilers owned or controlled by the Health Board, emissions from our vehicles and fugitive emissions from refrigeration gas leakage.

****Scope 2 - Indirect Energy Emissions -** Emissions that result from the generation of electricity and steam which is supplied by another party for use in our buildings.

****Scope 3 - Other Indirect Greenhouse Gas Emissions -** Emissions which occur as a consequence of our activity, but are not directly owned or controlled by the Health Board, including those linked to consumption of waste and water, sustainable procurement, biodiversity action planning and emissions relating to official business travel directly paid for by the organisation.

***Other (oil) -** Information provided indicates total volume (litres) of vehicle fuel purchased for Health Board cars and vans via fuel cards and converted to tCO_2.

****This figure includes total fuel costs via business cards and staff reimbursement, as well as other costs associated with vehicle use including insurance and maintenance of Health Board vehicles, taxi and courier services and non-emergency patient transport provided by the Welsh Ambulance Service.

Greenhouse Gas Emissions are measured by means of collecting corporate consumption data and converting this data into carbon dioxide equivalents (CO_2e). This is done using official conversion factors, published by the Department for Business, Energy & Industrial Strategy, for different fuel types and, in the case of electricity, according to the country of origin to reflect national variations in how electricity is generated and transmission efficiency. These figures have been used to calculate corporate carbon dioxide emissions and changes in the Health Board's carbon dioxide emissions reported above can be partially attributed to changes in these conversion factors.

Over recent years there have been major developments on the Glan Clwyd Hospital site and new-build activity at both Wrexham Maelor Hospital and Ysbyty Gwynedd, as well as the development of new community facilities.

We take the opportunities that these provide to introduce new technologies to increase energy efficiency and reduce power and water consumption. However, these improvements are usually offset, to a greater or lesser extent, by the need to provide a modern clinical environment, which may need to be larger and include plant and equipment to support zone heating and air conditioning to maintain critical temperatures and air quality. New developments may also incorporate new clinical technologies and specialist services to support the diagnostic and treatment processes that create additional demands on electrical supplies.

We have achieved a 0.58% reduction in gross CO_2 equivalent emissions arising from our energy use over the past year. Our expenditure on energy decreased by 23.71%, which reflects the peak rising unstable and volatile global energy prices of the previous year and also adjustments to the conversion factors used to calculate our carbon dioxide emissions. There has been a change in the balance of our use of energy sources, with reduced electricity use and increased use of gas.

The Health Board is part of an all Wales NHS energy group that purchases gas and electricity in advance, at more favourable rates than the "day ahead" price that most users pay. This provides some protection from price variations caused by fluctuations in demand and supply, such as those arising from weather impacts, OPEC production agreements or supply disruptions.

Commodity prices account for the majority of the overall energy bill, with the balance accounted for by transmission/transport charges, metering costs and climate change levies. The NHS Wales energy group monitors these factors to predict the optimal time for advance purchasing.

With effect from October 2023 the contract for gas and electricity has changed and is managed through a CCS (Crown Commercial Service) framework via NHS Procurement and the existing utility supplier will be changing to hopefully provide a better market completion to supply utilities.

Unlike in domestic markets, the commercial / business sector does not have the benefit of a fuel price cap. In common with other major users of utilities, the Health Board was hit by global fuel / utility prices rises since early 2022 - at one point the commodity element for gas (ppt – pence per therm) which in previous years was around 40-45ppt rose to 800ppt. The NHS energy procurement group was able to mitigate some of the price increase due to advance purchasing. Overall utility expenditure has significantly decreased since the high global pricing of the previous year, however generally commodity prices are higher than a few years ago.

Expenditure on travel has decreased compared to pre-pandemic, reflecting the changed circumstances caused by the COVID-19 pandemic and the movement to increased remote / home working for many office based staff, with many meetings taking place online rather than face-to-face.

Waste

Waste		2021/22	*Change from previous year*	2022/23	*Change from 2019/20*	2023/24	*Change from previous year*
Non-Financial Indicators (tonnes)	Total Waste	3,329	*-39.41%*	2,937	*-11.78%*	*3363.8*	*14.53%*
	Landfill	53.9	*-0.55%*	6.8	*-87.38%*	*0*	*0*
	Reused / Recycled	1,885	*-44.48%*	1,567	*-16.87%*	*1957*	*24.9%*
	Composted	0		0		*0*	*0*
	Incinerated with energy recovery	1,389	*330.14%*	1,363	*-1.87%*	*1407*	*3.2%*
	Incinerated without energy recovery	0		0		*0*	*0*
Financial Indicators (£)	Total Disposal Cost	570,198	*-53.82%*	630,782	*10.62%*	720,812	*14.3%*
	Landfill	15,620	*70.34%*	2,086	*-86.65%*	0	*0*
	Reused / Recycled	258,483	*-50.25%*	248,288	*-3.94%*	264,458	*6.51%*
	Composted	0		0		0	*0*
	Incinerated with energy recovery	296,095	*110.98%*	380,409	*28.47%*	456,354	*20%*
	Incinerated without energy recovery	0		0		*0*	

Notes

Total waste tonnages & costs includes incineration waste, recyclable and landfill waste.

The Health Board also disposes of some material via other means that are not specified as a separate category within the sustainability reporting requirements. This includes 'orange bag' waste which is heat treated to disinfect it before disposal. In 2022/23 this accounted for 2,172 tonnes of waste, with a treatment and disposal cost of £846,144 (2021/22: 2,337 tonnes at a cost of £749,661). Therefore, the data above does not cover the totality of the Health Board's waste disposal.

The Health Board's total waste (as reported above, and inclusive of orange bag waste) has reduced by 9.8% (557 tonnes) in 2023/24 compared with 2022/23.

Factors behind this include the decreased use of personal protective equipment that was required during the response to the COVID-19 pandemic. This has contributed to both reduced orange bag waste and less associated packaging being sent for recycling. Also, in April 2022, the UK government introduced the plastic packaging tax which has seen manufacturers and suppliers review the amount of packaging material they use.

Additionally, following the pandemic a larger proportion of staff work remotely, we are making greater use of virtual consultations and the increased roll out of digital systems continues to reduce our use of paper within administrative functions.

There was energy recovery from all waste sent for incineration.

Water

Finite Resource Consumption		2021/22	*Change from previous year*	2022/23	*Change from 2019/20*	2023/24	*Change from previous year*
Non-Financial Indicators (m^3)	Water Consumption (All) supplied	489,033	*-4.3%*	412,340	*-15.7%*	480,683	*16.6%*
	Water Consumption (All) abstracted	0		0		0	
	Water Consumption (Non-Office Estate) supplied	0		0		0	
	Water Consumption (Non-Office Estate) abstracted	0		0		0	
Financial Indicators (£)	Water Supply Costs (All)	1,368,572	3.4%	1,235,617	*-9.7%*	1,531,866	*24.0%*
	Water Supply Costs (Non-Office Estate)	0		0		0	

Water consumption in 2023/24 showed an increase as a sub-surface leak at Ysbyty Gwynedd impacted the consumption.

Welsh Language

Delivering services to patients and service users in their preferred language is a key factor in providing high quality care and is particularly important for our more vulnerable patients.

The Health Board operates within a legislative framework for Welsh Language in the form of compliance with Welsh Language Standards under the Welsh Language (Wales) Measure, 2011 and is accountable to the Welsh Language Commissioner for compliance and external scrutiny. The Health Board also operates in line with the Welsh Government's Strategic Framework for Welsh Language Services in the Health and Care Sector, 'More than just words'.

The Health Board's Welsh Language Strategic Forum provides overall direction and drive for the Health Board's Welsh language provision. All issues relating to accountability, risk management, concerns' reporting and celebrating success is reported at meetings of the Forum that are held quarterly.

The focus for the past year has been on:

- Providing strategic direction and guidance to ensure statutory compliance with the Welsh Language Standards under the Welsh Language (Wales) Measure 2011
- Identifying current areas of compliance and providing additional operational support to actively offer services for patients in the language of choice
- Delivering appropriate models of Welsh language training to improve the Welsh language skills of our current workforce

In establishing this foundation, the Health Board has adopted a patient-centred approach to ensure that the public receive timely, language-appropriate care that meet their needs. The Health Board has also ensured increased awareness of this "Active Offer" approach amongst the workforce by rolling out a mandatory Welsh language awareness online module.

The infrastructure of the Welsh Language Team is aligned to four specific work streams as outlined below, that supports the delivery of its requirements and objectives. Work has been progressing within all areas to further strengthen the Health Board's ability to deliver services in Welsh.

Legislation and Governance

Over the last year the Health Board has been focusing on supporting staff to deliver specific Standards through the development of Standard Operating Procedures. Efforts have been focused on bilingual telephone services and written correspondence. A self-regulation approach is undertaken through an internal 'mystery shopper' exercise, whereby telephone greetings and signage are monitored across various sites and services. The findings are reported quarterly to the Welsh Language Strategic Forum where areas of concern are highlighted and addressed. This mechanism also affords the opportunity to identify areas of high compliance, which are shared as good practice across the organisation.

The Health Board's 'Procedure on Using Welsh Internally' has also been adopted to establish a clear directive of internal expectations with regard to Welsh language provision. This has provided an additional visible commitment to embed Welsh language requirements within the organisation. A Support Officer has been appointed to ensure staff have adequate support and guidance to achieve these goals.

Progress has also been made in ensuring that the Welsh language is taken into consideration during the planning of services and the development of policies and procedures. These have been embedded into the Health Board's Integrated Assessment Screening Tool to ensure that developments have positive effects on the opportunities for persons to use the Welsh language, and for treating the Welsh language no less favourably than the English language.

Any complaints or comments received through the various feedback mechanisms operated or used by the Health Board are utilised as opportunities to make constructive changes to working practices and to increase awareness on the positive impact of providing care to patients in their preferred language.

Promotion and Implementation of the 'Active Offer'

To ensure successful delivery of the Welsh Language Standards and 'More than just words', work has been underway this year to raise awareness of the importance of providing Welsh language services, to highlight best practice across the organisation, and to strengthen partnership working across North Wales.

The Health Board's sixth annual Welsh Language Week took place between 16th and 20th October 2023, with the primary purpose of raising awareness of the importance of bilingual healthcare provision. It also provided an opportunity to celebrate the excellent work that continues to be done by our staff to ensure that a wide range of services are delivered through the medium of Welsh.

Activities and events such as promotional stalls at acute and community hospitals were held to offer support, resources and guidance to staff on topics relating to bilingual service provision. Special Welsh learner events, such as 'Cinio Clebran' were held to celebrate and engage learners, offering a warm and friendly environment to practice their skills. As part of the week-long celebrations, events were held within the Children's Unit at all three acute sites where 'Dewin' (a Welsh-speaking children's character) was warmly welcomed by the young patients on the wards.

A Schools' Roadshow was held over the year, where members of staff attended various secondary schools to promote the advantages of Welsh language skills within the health sector. A 'Working Bilingually in the Health Sector' guidebook was produced for young people to expand this message and was launched at an event in Ysgol y Creuddyn, Penrhyn Bay, in March 2024.

As a result of this work to motivate young people to make the most of their bilingual skills for future employment opportunities within the health sector, the Welsh Language Team was awarded at a national level as the 'Best Promoter of Welsh in the workplace' at this year's Careers Wales Valued Partner Awards.

Further partnership working within this area resulted in a joint full-day event held at Wrexham University where clinical staff discussed their personal experiences of delivering services in Welsh, and training sessions were also provided for students. Feedback has been extremely positive, and a similar event will be held with the North Wales Medical School over the next reporting year.

Developing the Workforce

The Health Board's Welsh language training team has had another successful year of creating and delivering a variety of Welsh language courses to meet the needs of the organisation. These courses and their delivery has been positively received, and feedback highlights the appreciation of staff for the opportunities that are being offered to support their development in the workplace. There has been a significant increase in demand from staff and an additional Welsh language tutor has been appointed as a result.

The Welsh Language Training Team continues to work strategically, by aligning training with legislative requirements, and identifying any learning gaps within the organisation. Amongst the courses provided were taster sessions specifically developed for different areas within the health sector e.g. reception and front of house courses, answering and dealing with telephone queries, and chairing meetings bilingually. Evaluation and feedback have been positive, with many members of staff continuing their journey by attending weekly lessons and progressing to courses at a higher level.

A twelve-month contract was also renewed with the National Centre for Learning Welsh under the Welsh Government-funded '*Work Welsh Scheme'*. This ensured the continuation of opportunities for collaborative working, as well as employing a Training Support Officer.

A highpoint for developing and supporting the workforce to improve their Welsh language skills was the Welsh Language Learner of the Year event. The ceremony took place in March 2024, and was an opportunity to celebrate and congratulate our staff who have made an impression by learning Welsh to a high standard and using their new skills to provide a better service to Welsh first language patients and service users. More than 40 members of staff were nominated and the winners this year were Melanie Hayes who works at the Stroke Unit in Wrexham Maelor (Entry/Foundation Category) and Leanne Parry, a Physiotherapist in Colwyn Bay Hospital and Glan Clwyd Hospital (Intermediate / Higher Category). The Tutor's choice award was awarded to Ian Day, the Chaplain at Glan Clwyd Hospital, and all three were celebrated for their continued commitment to learn Welsh to be able to speak in Welsh with patients.

Translation Services

The Translation Team continues to provide support for all Health Board services in the form of written translations and interpretation services. There has been an increase in demand over the past year, with significant demand for simultaneous translation. This reflects the Health Board's commitment to provide a seamless and timely bilingual service to the public in line with the Welsh Language Standards. The team continues to ensure that quality control standards are upheld in all aspects of translation, and ensures time-sensitive information is prioritised.

The team continued to provide a robust translation service to the Welsh Ambulance Service NHS Trust through a service level agreement. In view of the success of this model, the Health Board has adopted the same agreement with Aneurin Bevan University Health Board.

The Health Board produces a separate annual report focusing specifically on Welsh Language Services, which addresses the reporting requirements set out within the Welsh Language Standards. This report is published on the Health Board's website within six months of the end of the financial year and will be available at https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/welsh-language/.

The 2023/24 report will be published in September 2024.

Signed:

Carol Shillabeer
Chief Executive and Accountable Officer **Dated: 10th July 2024**

PART TWO – Accountability Report

Corporate Governance Report

Introduction

The Corporate Governance Report provides an overview of the governance arrangements and structures that were in place across the Health Board during 2023/24. It includes:

- **The Directors' Report**: This provides details of the board who have authority or responsibility for directing and controlling the major activities of the Health Board during the year. Some of the information which would normally be shown here is provided in other parts of the Annual Report and Accounts and this is highlighted where applicable.
- **The Statement of Accounting Officer's Responsibilities and Statement of Directors' Responsibilities**: This requires the Accountable Officer, Chair and Executive Director of Finance to confirm their responsibilities in preparing the financial statements and that the Annual Report and Accounts is fair, balanced, and understandable.
- **The Governance Statement**: This is the core of the Corporate Governance Report. It explains the governance arrangements and structures within the Health Board and brings together how the organisation manages governance, risk, and control. It has been prepared as a separate document which is published as an annex to this Annual Report and Accounts.

Directors' Report

The Board

In February 2023, Welsh Government announced that Betsi Cadwaladr University Health Board was being placed in the highest level of escalation: Special Measures. This has led to a significant change in leadership and approach which is summarised below.

The Minister for Health and Social Services made direct appointments to the Board in 2023, these appointments were fixed term appointments for a period of 12 months.

Following the public appointments process in 2023/24, the following members were initially appointed to the Board: Dyfed Edwards, Rhian Watcyn-Jones, Clare Budden, Karen Balmer. Lesley Singleton was appointed as an Independent Member on 2nd May 2023. Fuller details are provided below.

At the start of the year the Health Board's Interim Chair was Dyfed Edwards. The Interim Chief Executive was Gill Harris, until 2nd May 2023.

Subsequently, on 3rd May 2023 Carol Shillabeer was appointed to the post of Interim Chief Executive and Gill Harris returned to her role as Executive Director of Integrated Clinical Services until 31st August 2023.

After a formal Welsh Government appointment process Dyfed Edwards was appointed as the substantive Chair of the Health Board from 1st March 2024 and Carol Shillabeer was appointed as the substantive Chief Executive on 1st February 2024.

A Vice-Chair, Gareth Williams was also appointed on the 3rd November 2023. Prior to this he was an Interim Independent Member of the Health Board. In addition to this appointment the substantive appointment of 9 Independent Members during the year has given the Health Board a much firmer foundation to build on. These are highlighted below:

- Councillor Dyfed Jones was appointed as a substantive Independent Member on 22nd May 2023.
- Rhian Watcyn Jones was appointed as a substantive Independent Member on 1st March 2024. Prior to this she was an Interim Independent Member.
- Professor Michael Larvin was appointed as a substantive Independent Member on 10th March 2023.
- Dr Caroline Turner was appointed as a substantive Independent Member on 3rd November 2023.
- Urtha Felda was appointed as a substantive Independent Member on 3rd November 2023.
- Karen Balmer was appointed as a substantive Independent Member on 1st March 2024. Prior to this she was an Interim Independent Member.
- Clare Budden was appointed as a substantive Independent Member on 1st March 2024. Prior to this she was an Interim Independent Member (from 2nd May 2023 to 29th February 2024) and an Associate Member of the Board (from 1st April to 1st May 2023).
- Christopher Field was appointed as a substantive Independent Member on 1st March 2024.
- William Nichols was appointed as a substantive Independent Member on 1st March 2024.
- Lesley Singleton was appointed as a substantive Independent Member on 2nd May 2023 and stepped down from this role on 30th May 2023.

Sue Green, Executive Director of Workforce and Organisational Development, advised that she would be leaving the Health Board in May 2023 to take up a new role with NHS Wales Employers. There was a vacancy in relation to this role after this period. In the absence of a postholder, the Chief Executive retained accountability for this function.

Sue Hill, Executive Director of Finance is on leave of absence as at 31st March 2024 which was effective from 5th December 2022.

Steve Webster, Interim Executive Director of Finance advised he would be leaving the Health Board on the 22nd June 2023. Russell Caldicott was appointed as Interim Executive Director of Finance on the 1st July 2023.

Teresa Owen, Executive Director of Public Health stepped down from her role on 18th January 2024. Dr Jane Moore was appointed as Acting Executive Director of Public Health from 1st January 2024.

Adele Gittoes was appointed as the Interim Executive Director of Operations on the 1st August 2023 but advised she would be leaving the Health Board on 21st March 2024.

The full membership of the Board is detailed within the Annual Governance Statement (Appendix 1) and in the Remuneration Report 2023/24. The Annual Governance Statement also sets out details of the Board's supporting committee structure (Section 2 of the Annual Governance Statement) and the membership of committees (also in Appendix 1 of the Annual Governance Statement).

The Betsi Cadwaladr Health Board as at 31st March 2024

Dyfed Edwards
Chair
(Voting)

Carol Shillabeer
Chief Executive
(Voting)

Gareth Williams
Vice Chair
(Voting)

Karen Balmer
Independent Member
(Voting)

Clare Budden
Independent Member
(Voting)

Cllr Dyfed Jones
Independent Member
(Voting)

Rhian Watcyn Jones
Independent Member
(Voting)

Prof Mike Larvin
Independent Member
(Voting)

Urtha Felda
Independent Member
(Voting)

Dr Caroline Turner
Independent Member
(Voting)

William Nichols
Independent Member
(Voting)

Christopher Field
Independent Member
(Voting)

Jane Wild
Associate Member
(Non-Voting)

Fon Roberts
Associate Member
(Non-Voting)

Mike Parry
Associate Member
(Non-Voting)

Dr Nick Lyons
Deputy Chief Executive / Executive Medical Director
(Voting)

Angela Wood
Executive Director of Nursing & Midwifery
(Voting)

Russell Caldicott
Interim Executive Director of Finance
(Voting)

Dr Chris Stockport
Executive Director Transformation, Strategic Planning & Commissioning
(Voting)

Dr Jane Moore
Acting Executive Director of Public Health
(Voting)

Gareth Evans
Executive Director of Therapies & Health Sciences
(Voting)

Vacant
Executive Director of Workforce & Organisational Development
(Voting)

Vacant
Executive Director of Operations
(Voting)

Phil Meakin
Acting Board Secretary
(Non-Voting)

Helen Stevens-Jones
Director of Partnerships, Engagement & Communications
(Non-Voting)

Dylan Roberts
Chief Digital & Information Officer
(Non-Voting)

Teresa Owen
Interim Lead for Mental Health & Welsh Language
(Non-Voting)

Register of Directors' Interests

All Board members are required to declare any interest they have that could affect their impartiality with regard to their work within the Health Board.

The declarations made by Directors and Board Members for 2023/24 are published in Note 30 of the Annual Accounts, and are available on the Health Board's website at https://bcuhb.nhs.wales/about-us/health-board-meetings-and-members/health-board-members/

Compliance with Cost Allocation Requirements

The Freedom of Information Act is part of the Government's commitment to greater openness in the public sector. The underlying principle is that all non-personal information held by a public body should be easily available, unless there is a cost or an exemption applies. A statement confirming that the Health Board has complied with the cost allocation and charging requirements set out in HM Treasury guidance is below.

We are committed to comply with this Act and any associated Welsh Government guidance and endeavour to make information available to the public via our Publication Scheme: https://bcuhb.nhs.wales/use-of-site/publication-scheme/

Compliance with Personal Data Related Incidents and Environmental, Social and Community Issues

Information related to compliance with personal data and the reporting of related incidents is contained within the Data Security Breaches section of the Annex to this document (the Annual Governance Statement). Information related to compliance with Environmental, Social and Community issues are contained within Section 7 of the Annual Governance Statement and include consideration of equality, diversity and human rights as well as the Health Board carbon reduction delivery plans.

Statement of the Chief Executive's Responsibilities as Accountable Officer of Betsi Cadwaladr University Health Board

The Welsh Ministers have directed that the Chief Executive should be the Accountable Officer for the Betsi Cadwaladr University Health Board.

The relevant responsibilities of Accountable Officers, including their responsibility for the propriety and regularity of the public finances for which they are answerable, and for the keeping of proper records, are set out in the Accountable Officer's Memorandum issued by the Welsh Government.

The Accountable Officer is required to confirm that, as far as he or she is aware, there is no relevant audit information of which the entity's auditors are unaware, and the Accountable Officer has taken all the steps that they ought to have taken to make themselves aware of any relevant audit information and to establish that the entity's auditors are aware of that information.

The Accountable Officer is required to confirm that the annual report and accounts as a whole is fair, balanced and understandable and that they take personal responsibility for the annual report and accounts and the judgments required for determining that it is fair, balanced and understandable.

The Accountable Officer is responsible for authorising the issue of the financial statements on the date they were certified by the Auditor General for Wales.

To the best of my knowledge and belief, I have properly discharged the responsibilities set out in my letter of appointment as an Accountable Officer.

Carol Shillabeer, Chief Executive

Date 10th July 2024

Statement of Directors' Responsibilities in respect of the Accounts

The directors are required under the National Health Service Act (Wales) 2006 to prepare accounts for each financial year. The Welsh Ministers, with the approval of the Treasury, direct that these accounts give a true and fair view of the state of affairs of Betsi Cadwaladr University Health Board and of the income and expenditure of Betsi Cadwaladr University Health Board for that period.

In preparing those accounts, the directors are required to:

- apply on a consistent basis accounting principles laid down by the Welsh Ministers with the approval of the Treasury
- make judgements and estimates which are responsible and prudent
- state whether applicable accounting standards have been followed, subject to any material departures disclosed and explained in the account

The directors confirm that they have complied with the above requirements in preparing the accounts.

The directors are responsible for keeping proper accounting records which disclose with reasonable accuracy at any time the financial position of the authority and to enable them to ensure that the accounts comply with the requirements outlined in the above-mentioned direction by the Welsh Ministers.

By Order of the Board

Signed:

Dyfed Edwards
Chair:
Date 10 July 2024

Carol Shillabeer
Chief Executive: D
Date: 10 July 2024

Russell Caldicott
Interim Director of Finance:
Date: 10 July 2024

Annual Governance Statement

Our Annual Governance Statement describes our governance arrangements, committee structure and the system of internal control. It also includes information about:

- The role and composition of the Board
- Our arrangements to manage risk and the key risk areas identified by the Health Board
- Quality and Governance processes
- The opinion of the Head of Internal Audit
- Independent external reviews of Health Board services and issues identified
- Our planning arrangements
- How the Health Board is responding to being placed into Special Measures

The full Annual Governance Statement is provided as an annex to the Annual Report and Accounts below.

Remuneration Report

Policies for the remuneration of staff and senior managers

Senior Managers are defined as those who have authority or responsibility for directing and controlling the major activities of the Health Board as a whole, this definition includes those employees and Independent Members who are regular attendees at Board meetings. The names and titles of Board members are disclosed in the salary table below.

From October 2004, the NHS Agenda for Change (AFC) process was introduced to achieve consistency in contracts and terms and conditions across NHS Wales. An all-Wales contract is issued to all staff and managers (excluding directors) upon appointment.

A consolidated payment of 1.5% was applied for all staff on AFC terms and conditions in relation to Financial Year 2022/23, this was actioned in May 2023.

Pay letter AFC (W) 04/2023 uplifted pay scales by 5% with effect from 1st April 2023 for all staff on AFC terms and conditions, actioned in July 2023. Pay Band 1 (closed) was uplifted to the top of Band 2. All staff on pay Band 2 were uplifted to the top of the pay band.

A further additional NHS Recovery Payment was actioned in June 2023, with an average value of 3%. The NHS Recovery Payment was a one off non-consolidated prorated payment for both substantive staff and bank workers issued on the following basis:

- Band 1 to 4 £900
- Band 5 to 8a £1,005
- Band 8b to 8c £1,050
- Band 8d £1,100
- Band 9 £1,190

NHS Wales follows the Living Wage Foundation recommendations for the Real Living Wage. With effect from 1st April 2023 a top up rate is applied to make the minimum hourly rate £10.90 per hour. This has lifted the wages for staff on pay Band 1, Band 2 and the bottom of pay Band 3. It will be reviewed again, when the 2024/25 annual pay uplift is published.

Medical and Dental staff are governed by Medical and Dental Terms and Conditions, which apply across NHS Wales. A consolidated payment of 1.5%, in relation to Financial Year 2022/23, was actioned in May 2023. A further 5% uplift to basic pay was implemented with effect from 1st April 2023, actioned in October 2023.

Executive Directors are remunerated by use of the Very Senior Manager Pay Scale, introduced by the Welsh Government. Pay awards are determined nationally and applied locally based upon instructions from Welsh Government. A consolidated payment of 1.5%, in relation to Financial Year 2022-23, was actioned in May 2023. For 2023/24, there has been a 5% consolidated uplift to all pay points for individuals holding Executive and Senior posts and paid March 2024, backdated to 1st April 2023. The Health Board does not operate a performance related pay system for Very Senior Managers. All contracts for substantive roles are permanent and notice periods for Very Senior Managers are three months.

Independent Members are appointed for a term of up to four years (and can be re-appointed for a maximum of eight years). Independent Members receive nationally determined remuneration during their period of appointment.

The Remuneration and Terms of Service Committee

The Remuneration and Terms of Service Committee is designed to provide assurance and advice to the Board on remuneration and terms of service for the Executive Team and other Senior staff, not on Agenda for Change pay. It also provides assurance on remuneration and terms of service arrangements for all other staff and performs specific delegated functions. The Committee was chaired by Dyfed Edwards, Chair of the Health Board.

The Committee was routinely scheduled to meet every two months during the reporting period and otherwise as the Chair deemed necessary. During the reporting period, it met on nine occasions.

At the Health Board meeting on 28th September 2023, the Board approved a change to the Committee structure and the Remuneration and Terms of Services Committee's function was amended and renamed the 'Remuneration Committee'. Reference to the Upholding Professional Standards in Wales (UPSW) was removed from function of the Remuneration Committee as this would now be reported directly to the Board. Delegated power to consider reports on the position with regard to Speaking Up Safely and Whistleblowing, would be incorporated within the portfolio of the People and Culture Committee. The revised Terms of Reference and Cycle of Business were approved at the Board meeting on 28th September 2023.

The key substantive agenda items considered during the 2023/24 reporting period were as follows:

Remuneration and Terms of Services Committee: April 2023 to October 2023

- National Terms and Conditions, Policy and Pay update
- Case Management and Tribunals (Executives and Very Senior Managers)
- Senior Interim Manager Update
- Medical and Dental Conduct, Capability and Health
- Upholding Professional Standards in Wales (UPSW)
- Appointment of Chief Executive Officer
- Executive Director appointments and changes including Portfolio changes
- Pension Recycling
- Uplift of pay for employees and workers on ad hoc pay rates

Remuneration Committee: November 2023 to March 2024

- Review of Terms of Reference and Cycle of Business of the Committee
- BCU Operating Model
- Independent Review – Management Response
- Case Management and Tribunals (Executives and Very Senior Managers)
- Senior Interim Manager Update
- Appointment of Chief Executive Officer
- Executive Director Appointments and Changes including Portfolio changes
- Uplift of pay for employees and workers on ad hoc pay rates

The Committee members during the year were:

Role on Committee	Name	Job Title	Dates
Chair	Dyfed Edwards	Interim Chair / Substantive Chair of the Health Board	1st April 2023 to 31st March 2024
Member	Gareth Williams	Interim Independent Member / Substantive Vice Chair of the Health Board	1st April 2023 to 31st March 2024
Member	Karen Balmer	Interim Independent Member / Substantive Independent Member of the Health Board	1st April 2023 to 31st March 2024
Member	Rhian Watcyn Jones	Interim Independent Member / Substantive Independent Member of the Health Board	1st April 2023 to 31st March 2024
Member	Professor Mike Larvin	Independent Member of the Health Board	10th April 2023 to 31st March 2024
Member	Clare Budden	Interim Independent Member / Substantive Independent Member of the Health Board	2nd May 2023 to 31st March 2024
Member	Cllr Dyfed Jones	Interim Independent Member / Substantive Independent Member of the Health Board	22nd May 2023 to 31st March 2024
Member	Urtha Felda	Independent Member of the Health Board	3rd November 2023 to 31st March 2024
Member	Caroline Turner	Independent Member of the Health Board	3rd November 2023 to 31st March 2024
Member	Christopher Field	Independent Member of the Health Board	1st March 2024 to 31st March 2024
Member	William Nichols	Independent Member of the Health Board	1st March 2024 to 31st March 2024
Member	Lesley Singleton	Interim Independent Board Member	2nd May 2023 to 30th May 2023 *(no Remuneration and Terms of Service meeting held during this time)*

In Attendance:

Role on Committee	Name	Job Title	Dates
In attendance	Carol Shillabeer	Interim Chief Executive / Substantive Chief Executive	3rd May 2023 to 31st March 2024
In attendance	Jason Brannan	Deputy Director of People	9th January 2023 to 31st March 2024
In attendance	Phil Meakin	Acting Board Secretary / Associate Director of Governance	28th April 2023 to 31st March 2024

Remuneration Relationships

Reporting bodies are required to disclose the relationship between the remuneration of the highest-paid director/employee in their organisation and the 25th percentile, median and 75th percentile remuneration of the organisation's workforce. This information can be found in the Annual Accounts, Note 9.6.

For NHS eligible staff, a 1.5% consolidated pay award backdated to 1st April 2022 was paid in May 2023. An additional non-consolidated Recovery Payment was awarded during the financial year, followed by a consolidated 5% relating to 2023/24.

The highest paid director in 2023/24 was the Interim Executive Director of Finance (2022/23 Executive Director Nursing & Midwifery). In 2023/24, 14 (2022/23, 2) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Exit Packages and severance payments

Details of all severance payments agreed during the year can be found in Note 9.5 to the Annual Accounts and in appendix 1 at the end of the remuneration and staff report (on page 102).

Senior Manager salary and pension disclosures and single total figure of remuneration

The total figures in the table below (the Single Total Figure of Remuneration) for each Senior Manager includes a figure for the in-year pension benefit, calculated using information supplied by the NHS Pensions Agency. The figure does not represent the actual amount paid to an individual during the year and reflects an accounting assessment of the increase in long term benefits adjusted for inflation. These figures can be influenced by many factors including changes to a person's salary, additional contributions made by individuals and underlying valuation factors on the scheme as a whole.

A Cash Equivalent Transfer Value (CETV) is the actuarially assessed capital value of the pension scheme benefits accrued by a member at a particular point in time. The benefits valued are the member's accrued benefits and any contingent spouse's pension payable from the scheme. A CETV is a payment made by a pension scheme or arrangement to secure pension benefits in another pension scheme or arrangement when the member leaves a scheme and chooses to transfer the benefits accrued in their former scheme. The pension figures shown relate to the benefits that the individual has accrued as a consequence of their total membership of the pension scheme, not just their service in a senior capacity to which disclosure applies.

The CETV figures and the other pension details include the value of any pension benefits in another scheme or arrangement which the individual has transferred to the NHS pension scheme. They also include any additional pension benefit accrued to the member as a result of their purchasing additional years of pension service in the scheme at their own cost.

CETVs are calculated within the guidelines and framework prescribed by the Institute and faculty of Actuaries.

Real Increase in CETV: This reflects the increase in CETV effectively funded by the employer. It takes account of the increase in accrued pension due to inflation, contributions paid by the employee (including the value of any benefits transferred from another scheme or arrangement) and uses common market valuation factors for the start and end of the period.

Single Total Figure of Remuneration Table

				2023/24					2022/23				
Notes	**Name**	**Role**	**Effective Dates**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**
1	C Shillabeer	Interim Chief Executive	03/05/23 - 31/01/24	165 - 170	-	-	165 - 170	225 - 230					
1	C Shillabeer	Chief Executive	01/02/24 - 31/03/24	40 - 45	-	-	40 - 45	250 - 255					
2	D Edwards	Interim Chair	01/04/23 - 29/02/24	60 - 65	1,300	-	65 - 70	65 - 70	5 - 10	-	-	5 - 10	65 - 70
2	D Edwards	Chair	01/03/24 - 31/03/24	5 - 10	800	-	5 - 10	65 - 70					
3	P Meakin	Acting Board Secretary	05/05/23 - 31/03/24	95 - 100	-	-	95 - 100	100 - 105					
4	M Marcu	Interim Board Secretary	01/04/23 - 27/04/23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	G Harris	Interim Chief Executive	01/04/23 - 31/08/23	155 - 160	-	-	155 - 160	215 - 220	115 - 120	-	-	115 - 120	175 - 180
5	G Harris	Executive Director of Integrated Clinical Delivery		-	-	-	-	-	75 - 80	-	-	75 - 80	205 - 210
6	S Hill	Executive Director of Finance	01/04/23 - 31/03/24	160 - 165	-	35	195 - 200	-	150 - 155	-	37	185 - 190	-
7	S Webster	Interim Executive Director of Finance	01/04/23 - 22/06/23	60 - 65	-	-	60 - 65	270 - 275	75 - 80	-	-	75 - 80	305 - 310
8	R Caldicott	Interim Executive Director of Finance	01/07/23 - 31/03/24	120 - 125	-	-	120 - 125	160 - 165					

				2023/24					2022/23				
Notes	**Name**	**Role**	**Effective Dates**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**
9	T Owen	Executive Director of Public Health	01/04/23 - 18/01/24	130 - 135	-	-	130 - 135	145 - 150	145 - 150	-	22	165 - 170	-
10	Dr J Moore	Acting Executive Director of Public Health	01/03/24 - 31/03/24	10 - 15	-	-	10 - 15	125 - 130					
11	N Lyons	Executive Medical Director	01/04/23 - 31/03/24	225 - 230	300	-	225 - 230	-	205 - 210	-	-	205 - 210	210 - 215
11	N Lyons	Acting Deputy Chief Executive	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Dr J C Stockport	Executive Director of Transformation, Strategic Planning, and Commissioning	01/04/23 - 31/03/24	160 - 165	3,000	-	160 - 165	-	155 - 160	5900	-	160 - 165	-
13	S G Evans	Acting Executive Director of Therapies and Health Sciences	01/04/23 - 31/03/24	120 - 125	1,600	-	120 - 125	-	115 - 120	3100	32	150 - 155	-

				2023/24					2022/23				
Notes	**Name**	**Role**	**Effective Dates**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year) £'000**
14	S Green	Executive Director of Workforce and Organisational Development	01/04/23 - 30/04/23	15 - 20	-	-	15 - 20	155 - 160	150 - 155	-	15	165 - 170	-
15	A Gittoes	Interim Executive Director of Operations	01/08/23 - 31/03/24	100 - 105	-	-	100 - 105	150 - 155					
16	A Wood	Executive Director of Nursing & Midwifery	01/04/23 - 31/03/24	145 - 150	-	-	145 - 150	-	90 - 95	-	-	90 - 95	135 - 140
21	R Watcyn Jones	Independent Member	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	1,200	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
21	K Balmer CPFA	Independent Member	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	700	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
17	G Williams	Independent Member	01/04/23 - 31/03/24	15 - 20	100	-	15 - 20	-	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20
17	G Williams	Vice Chair	03/11/23 - 31/03/24	15 - 20	100	-	15 - 20	40 - 45					
18	Prof M Larvin	Independent Member	10/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-					
21	Cllr D Jones	Independent Member	22/05/23 - 31/03/24	10 - 15	900	-	10 - 15	15 - 20					

				2023/24					2022/23				
Notes	**Name**	**Role**	**Effective Dates**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year)** **£'000**	**Salary £'000** Bands of £5,000	**Benefit in Kind** Nearest £100	**Pension Benefit** Nearest £1,000	**Total** Bands of £5,000	**Full Year Equivalent Salary (If Part Year)** **£'000**
	L Singleton	Independent Member	02/05/23 - 30/05/23	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20					
19	C Budden	Independent Member	02/05/23 - 31/03/24	10 - 15	-	-	10 - 15	15 - 20					
21	U Felda	Independent Member	03/11/23- 31/03/24	5 - 10	400	-	5 - 10	15 - 20					
21	Dr C Turner	Independent Member	03/11/23 - 31/03/24	5 - 10	300	-	5 - 10	15 - 20					
20	W Nichols	Independent Member	01/03/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	C Field	Independent Member	01/03/24 - 31/03/24	0 - 5	-	-	0 - 5	15 - 20	-	-	-	-	-
19	C Budden	Associate Board Member	01/04/23 - 01/05/23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	J Wild	Associate Board Member	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	F Roberts	Associate Board Member	01/04/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	M Parry	Associate Board Member	24/10/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-					

Notes

*All remuneration paid to individuals is reflected in the table above including any payments in lieu where applicable and the 1.5% 2022/23 payment awarded in May 2023.

1. C Shillabeer, Interim Chief Executive, effective from 3rd May 2023 to 31st January 2024 seconded from Powys LHB at a total cost of £219,239.50. Figures relating to the employee's detailed salary, disclosed in the table, have been provided by Powys LHB. The employee attained the role substantively effective from 1st February 2024, remunerated as Job Evaluation for Senior Posts (JESP) point 20 at the top of the scale, £236,806. The employee also received an allowance of £2,206.32 for the substantive period (Full Year Effect £13,237.92). Reports provided through the Pension Agency do not analyse the pension increase benefit between Betsi Cadwaladr Health Board and Powys Teaching Health Board, therefore, the value has been excluded.

2. D Edwards, Chair, was appointed substantively effective from 1st March 2024. The employee was in receipt of taxable travel to the value of £2,100.

3. P Meakin, Acting Board Secretary, effective from 5th May 2023. Prior to 5th May 2023, P Meakin was employed by the Health Board in a substantive post. The reports provided through the Pensions Agency do not analyse the element of pension benefits that relate solely to the role of Acting Board Secretary, therefore, the value has been excluded.

4. M Marcu, Interim Board Secretary, was in post until 27th April 2023. The Board Secretary post was filled via an Agency, with a total invoiced cost of £21,153 (£243,625 2022-23). The employee is assessed to be within the scope of IR35 tax determination.

5. G Harris, Interim Chief Executive, was on leave of absence from 3rd April 2023 before leaving the organisation with effect from 31st August 2023. The employee received a settlement package to the value of £52,180.13 in lieu of notice and has opted out of the NHS Pension arrangements.

6. S Hill, Executive Director of Finance, is on leave of absence at 31st March 2024, effective from 5th December 2022.

7. S Webster, Interim Executive Director of Finance, from the period 1st April 2023 to 22nd June 2023. During the interim period the employee was not opted into the NHS Pension arrangements.

8. R Caldicott, Interim Executive Director of Finance, effective from 1st July 2023. Reports provided through the Pension Agency do not analyse the pension increase benefit between the Health Board and the employee's previous employer, therefore, the value has been excluded.

9. T Owen, Executive Director Public Health, was in post until 18th January 2024. Salary costs include an additional Responsibility Allowance of £1,093.58 to cover Executive Lead for Mental Health Learning Disabilities and lieu of annual leave to the value of £6,889.58.

10. Dr J Moore, Acting Executive Director Public Health, effective from 1st March 2024. Prior to 1st March 2024, J Moore was employed by the Health Board in a substantive post. Reports provided through the Pension Agency do not analyse the element of pension benefits that relate solely to the role as Acting Executive Director Public Health, therefore, the value has been excluded.

11. Dr N Lyons substantive post is Executive Medical Director. Included in the salary is responsibility allowance of £9,999.96 for the interim post of Acting Deputy Chief Executive. The employee was in receipt of salary sacrifice benefit to the value of £300 and has opted out of the NHS Pension arrangements.

12. Dr J C Stockport, Executive Director of Transformation, Strategic Planning, and Commissioning. The employee was in receipt of salary sacrifice benefit to the value of £3,000 and has opted out of the NHS Pension arrangements.

13. S G Evans, Acting Executive Director of Therapies and Health Sciences. The employee was in receipt of salary sacrifice benefit to the value of £1,600.

14. S Green, Executive Director of Workforce and Organisational Development, left the organisation with effect from 30th April 2023. In the absence of a substantive employee, the responsibilities and duties of the role were fulfilled by the Chief Executive.

15. A Gittoes, Interim Executive Director of Operations, seconded from NHS Wales Executive (hosted by Public Health Wales Trust) effective from 1st August 2023 at a total cost of £128,688.24. Figures relating to the employees detailed salary, disclosed in the table, have been provided by Public Health Wales. The employee's secondment with the Health Board ceased 31st March 2024.

16. A Wood, Executive Director of Nursing & Midwifery. In addition to the salary, the employee received relocation expenses to the value of £8,000 which is not subject to Income Tax.

17. G Williams, Independent Member, commenced additional role as Vice Chair effective from 3rd November 2023 and therefore remunerated for both roles. The employee was in receipt of taxable travel to the value of £200.

18. Professor M Larvin, Independent Member, effective from 10th April 2023. Professor Larvin is Pro Vice Chancellor for Medicine and Health and Dean of Medicine, Bangor University and is the University representative on the Board and is not paid by the Health Board.

19. Associate Board Members C Budden, J Wild, F Roberts and M Parry are representatives on the Board and are not paid by the Health Board in respect of these roles. C Budden is remunerated in respect of their role as Independent Member with effect from 2nd May 2023.

20. Independent Member W Nicholls is a Trade Union Representative and is not paid by the Health Board in respect of this role.

21. Independent Members in receipt of taxable travel includes R Watcyn Jones (£1,200, K Balmer (£700), Cllr D Jones (£900), U Felda (£400) and C Turner (£300).

Pension Benefit Table

Notes	Name	Role	Effective Dates	Real Increase in Accrued Pension Bands of £2,500	Real Increase in Lump Sum Bands of £2,500	Total accrued pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Lump Sum Related to Accrued Pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2023	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2024	Real Increase in Cash Equivalent Transfer Value
				£'000	**£'000**	**£'000**	**£'000**	**£'000**	**£'000**	**£'000**
2	C Shillabeer	Chief Executive	01/02/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
2	P Meakin	Acting Board Secretary	05/05/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
1	G Harris	Interim Chief Executive	01/04/23 - 31/08/23	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0
	S Hill	Executive Director of Finance	01/04/23 - 31/03/24	2.5 - 5.0	0.0	30 - 35	0.0	368	499	72
	S Webster	Interim Executive Director of Finance	01/04/23 - 22/06/23	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0

Notes	Name	Role	Effective Dates	Real Increase in Accrued Pension Bands of £2,500	Real Increase in Lump Sum Bands of £2,500	Total accrued pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Lump Sum Related to Accrued Pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2023	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2024	Real Increase in Cash Equivalent Transfer Value
				£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
2	R Caldicott	Interim Executive Director of Finance	01/07/23 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
	T Owen	Executive Director of Public Health	01/04/23 - 18/01/24	0.0	27.5 - 30.0	55 - 60	165 - 170	1,144	1,396	92
2	J Moore	Acting Executive Director of Public Health	01/01/24 - 31/03/24	-	-	-	-	-	-	-
	A Wood	Executive Director of Nursing & Midwifery	01/04/23 - 31/03/24	0.0	35.0 - 37.5	30 - 35	80 - 85	543	759	140
1	N Lyons	Executive Medical Director	01/04/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0
1	C Stockport	Executive Director of Transformation, Strategic Planning, and Commissioning.	01/04/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0
	S Evans	Acting Executive Director of Therapies and Health Sciences	01/04/23 - 31/03/24	0.0	20.0 - 22.5	45 - 50	125 - 130	911	1,083	66
	S Green	Executive Director of Workforce and Organisational Development	01/04/23 - 30/04/23	0.0	0.0	25 - 30	5 - 10	497	621	4

Notes	Name	Role	Effective Dates	Real Increase in Accrued Pension Bands of £2,500	Real Increase in Lump Sum Bands of £2,500	Total accrued pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Lump Sum Related to Accrued Pension at 31 March 2024 Bands of £5,000	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2023	Cash Equivalent Transfer Value as at 31 March 2024	Real Increase in Cash Equivalent Transfer Value
				£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000	£'000
	A Gittoes	Interim Executive Director of Operations	01/08/23 - 31/03/24	0.0	0.0	0	0	0	0	0

Notes

1. These employees chose not to be covered by the NHS Pension arrangements in the prior year, as well as the current reporting year.
2. Reports provided through the Pension Agency do not analyse the element of pension benefits that relate solely to the specific roles and periods, therefore, pension values for C Shillabeer, P Meakin, R Caldicott and J Moore have been excluded.
3. C Shillabeer, A Wood, R Caldicott, T Owen, S Evans, S Green and P Meakin are affected by the Public Service Pensions Remedy and their membership between 1st April 2015 and 31st March 2022 was moved back into the 1995/2008 Scheme on 1st October 2023. Where applicable, negative values have been disclosed as zero.

Staff Report

The average number of full time equivalent (FTE) permanent staff employed by the Health Board during 2023/24 is reported below.

Professional Group	Average FTE 2023/24
Professional, Scientific and Technical	750
Additional Clinical Services	4,013
Administrative and Clerical	3,684
Allied Health Professionals	1,206
Estates and Ancillary	1,368
Healthcare Scientists	288
Medical and Dental ***	1,161
Nursing and Midwifery Registered	5,512
Students	23
Total	**18,005**

* FTE at each month during 2023/24 totalled up to support average calculation in next column
** Average FTE = Average Monthly FTE 1st April 2023 to 31st March 2024
*** FTE excludes Payroll Training Grade Doctors

The actual number of staff in post as at 31st March 2024 was 20,909 and the gender composition is provided in the table below.

Staff Composition	Female	Male	Total
Execs	4	4	8
Manager (Band 8C and above)	137	73	210
Staff	16,756	3,935	20,691
Total	**16,897**	**4,012**	**20,909**

*For the purpose of this report manager is defined as a member of staff at Band 8c and above (or equivalent level for medical staff) based in a corporate function or operational Division with significant managerial and decision-making responsibilities affecting the whole organisation. Managers exclude the posts Nurse Consultant, Consultant Midwife and Clinical Scientist Consultant

The sickness absence data for 2023/24 is provided below:

	2022/23	2023/24
FTE Days lost (long term)*1	241,743	261,234
FTE Days lost (short term)*1	150,885	126,611
Total days lost	392,628	387,846
Average working days lost*2	14	14
Total staff employed in period (headcount)*2	19,694	20,676
Total staff employed in period with no absence (headcount)*3	4,985	6,116
Percentage staff with no sick leave	24.7%	29.5%

*1 – These figures are calculated on a Full Time Equivalent basis. Sickness absence is measured using calendar days on the Electronic Staff Record system, which includes all days from the start to end of a period of absence, including weekends or days when a member of staff would not have been rostered to work. Therefore the number of working days lost is lower than the days lost figure.
*2 - Average over 12 months as per All Wales data standard
*3 - Headcount is count of Primary Assignments
*Please note this includes starters within the reporting period as recommended by All Wales data standards.

The overall percentage sickness absence in 2023/24 was 5.83% (2022/23, 6.28%). Factors such as delays in receiving treatment, the age profile of staff and an increase in serious illnesses have all contributed to the overall sickness levels.

Off payroll engagements and consultancy

Off-payroll working is the term used by HM Revenue and Customs (HMRC) to describe the situation where an individual worker provided their own personal service to an organisation.

The Health Board is required to disclose Off-payroll and Consultancy expenditure. The tables below outline the details of the Off Payroll Engagements that the Health Board has in place. It should be noted that HMRC introduced new rules in relation to compliance with tax regulations that took effect from 6th April 2017. These changes have widened the responsibilities of the Health Board in managing the Off Payroll engagements and most engagements will be subject to tax and National Insurance at source.

The Health Board has undertaken IR35 assessments for all relevant off-payroll engagements.

Number of existing engagements, for more than £245 per day and of over six months duration, as at 31 March 2024	**335**
Of which...	
Number that have existed for less than one year at time of reporting	145
Number that have existed for between one and two years at time of reporting	108
Number that have existed for between two and three years at time of reporting	9
Number that have existed for between three and four years at time of reporting	13
Number that have existed for four or more years at time of reporting	60

Number of new off-payroll engagements for more than £245 per day between 1 April 2023 and 31 March 2024	**146**
Of which...	
Number assessed as covered by IR35	146
Number assessed as not covered by IR35	0
Number engaged directly (via PSC contracted to the department) and are on the departmental payroll	0
Number of engagements reassessed for consistency / assurance purposes during the year	0
Number of engagements that saw a change to IR35 status following the consistency review	0

Number of off-payroll engagements of board members and / or senior officials with significant financial responsibility, between 1 April 2023 and 31 March 2024	**1**
(Number of individuals that have been deemed "board members, and/or, senior officials with significant financial responsibility", during the financial year, including both off-payroll and on-payroll engagements)	30*
*The Board Members and Senior Officials who are deemed to be Senior Managers are those individuals whose salary details are disclosed on pages 5 to 12 of this report.	

During the year the Health Board incurred expenditure of £0.805m on external consultancy services.

Equality and Human Rights

Control measures are in place to ensure that the organisation complies with its obligations under equality, diversity, and human rights legislation.

The Equality Team has continued to work with the Integrated Health Communities to embed equality requirements to promote inclusive decision-making and compliance with equality legislation. Our staff equality networks, a testament to our staff's growing interest and participation in our equality initiatives, have continued to expand. We also launched the new Neurodivergent Staff Network, with nearly 200 staff members joining even before the launch.

During the year the team launched its Active Bystander Programme to address discriminatory behaviours, and this has been delivered to 146 people. Neurodivergence awareness training has also been developed and delivered to nearly 200 people. This year we launched our Menopause Café's which have provided support to over 200 staff. EqIA training has been delivered to 164 people. Overall compliance for mandated Treat Me Fairly training is 91.22% across BCUHB.

During the year, the team has provided expert equality advice and guidance to key strategic and transformational programmes, including the Planned Care Programme, the Digital Strategy, the Together for Mental Health Strategy and the Nuclear Medicine reconfiguration business case.

We continue to build our library of resources to support staff in developing their understanding of equality, inclusion and Human Rights and their role in delivering the Public Sector Equality Duty and the Socio-economic Duty. This year, we published our Gender Inclusive Language Toolkit and the "It's Just Good Care" guidance document for gender-inclusive care provision.

We have published monthly Equality Briefings to share good practices and equality news. This is shared by 60 Equality Champions throughout the organisation. The equality team has continued supporting the Respectability staff network in producing and distributing its 'Focus ON' newsletter, raising awareness of long-term health conditions affecting staff and service users alike.

We have significantly expanded our equality engagement programme, demonstrating our commitment to involving more stakeholders in our equality initiatives. We have welcomed new organizations to our Equality Stakeholder Group including Rainbowbiz, Shelter Cymru, Addiction Recovery Agency (ARA) - Recovery 4 All, Papyrus, Samaritans, and Refugee Kindness. This expansion of our network allows us to plan and deliver work in partnership with our new and established partners, furthering our collective efforts in promoting equality, diversity, and human rights.

Finally, we spent a good part of the year engaging and consulting on the objectives and the content of the new Strategic Equality Plan 2024-2028. We are deeply grateful for the nearly 100 returned surveys from the public, the active participation in meetings of stakeholder groups, and the collaborative work with our Equality Stakeholder Group and teams across the organisation and partner organisations. Your input has been invaluable in developing an ambitious but achievable plan to reduce health inequality and advance equality in North Wales.

Signed:

Carol Shillabeer
Chief Executive and Accountable Officer **Date: 10th July 2024**

Appendix 1 - Exit Packages and Severance Payments

	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2023/24	2022/23	2022/23
Exit packages cost band (including any special payment element)	Number of compulsory redundancies	Cost of compulsory redundancies	Number of other departures	Cost of other departures	Total number of exit packages	Total cost of exit packages	Number of departures where special payments have been made	Cost of special element included in exit packages	Total number of exit packages	Total cost of exit packages
	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£	Whole numbers only	£
less than £10,000	0	0	1	8,775	**1**	**8,775**	0	0	**7**	**31,375**
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**2**	**36,107**
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**41,785**
£50,000 to £100,000	0	0	1	59,295	**1**	**59,295**	0	0	**0**	**0**
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**139,298**
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**0**	**0**
more than £200,000	0	0	0	0	**0**	**0**	0	0	**1**	**210,077**
Total	**0**	**0**	**2**	**68,070**	**2**	**68,070**	**0**	**0**	**12**	**458,642**

Senedd Cymru/Welsh Parliament Accountability and Audit Report

The Health Board is required to compile and publish an Accountability Report, the content of which is prescribed by the Welsh Government.

Regularity of expenditure

HM Treasury defines regularity as the requirement for all items of expenditure to be dealt with in accordance with the legislation authorising them, any applicable delegated authorities and rules of Government Accounting.

The Health Board is empowered to incur expenditure by the National Health Service (Wales) Act 2006 and receives revenue and capital resource allocations from the Welsh Government.

The Health Board's budget setting process aims to ensure that resources are allocated across the organisation for legitimate purposes. The Health Board has delegated arrangements with budget holders who must operate in accordance with their Accountability Agreements and the Standing Financial Instructions (SFIs) of the Health Board.

Arrangements are in place to monitor compliance with the SFIs and these are reported to each Audit Committee through the Conformance Report. In addition to a comprehensive Internal Audit programme the Health Board has a Local Counter Fraud Team.

The Health Board complies with recognised reporting standards to the extent that they are applicable to the Public Sector and the accounts are produced in accordance with the Manual for Accounts produced by the Welsh Government. Monthly financial monitoring returns are submitted to the Welsh Government with explanations for variances.

Audit Wales has issued a qualified regularity opinion on the 2023-24 annual financial statements as the Health Board incurred irregular expenditure and breached its standing financial instructions in making payments to an interim Executive Director of the Board. Further details are provided in the Certificate and Report of the Auditor General for Wales to the Senedd and the Report of the Auditor General to the Senedd.

The Health Board incurred a deficit of £24.347m against its Revenue Resource Limit during the year and did not meet its statutory target to achieve breakeven over the three year period 1st April 2021 – 31st March 2024, reporting a cumulative deficit of £23.669m.

Fees and charges

Fees and charges are not routinely charged to NHS patients unless the Health Board is permitted under the legislation to make a charge. Examples would include dental work and access to health records. It is confirmed that, to the best of our knowledge, the Health Board complies with Welsh Government directives in respect of charge rates.

Remote contingent liabilities

The Health Board is required to account for all remote contingencies in accordance with International Accounting Standard 37 (IAS37). These are fully disclosed in Note 21 in the Statement of Accounts.

Other remote contingencies not accounted for within IAS37 would include letters of comfort and third party guarantees given by management. To the best of our knowledge, the Health Board does not have any such liabilities that require disclosure.

The Certificate and Report of the Auditor General for Wales to the Senedd

Opinion on financial statements

I certify that I have audited the financial statements of Betsi Cadwaladr University Health Board (the Health Board) for the year ended 31 March 2024 under Section 61 of the Public Audit (Wales) Act 2004.

These comprise the Statement of Comprehensive Net Expenditure, the Statement of Financial Position, the Cash Flow Statement and Statement of Changes in Taxpayers' Equity and related notes, including a summary of material accounting policies.

The financial reporting framework that has been applied in their preparation is applicable law and UK adopted international accounting standards as interpreted and adapted by HM Treasury's Financial Reporting Manual.

In my opinion, in all material respects, the financial statements:

- give a true and fair view of the state of affairs of Betsi Cadwaladr University Health Board as at 31 March 2024 and of its net operating costs for the year then ended;
- have been properly prepared in accordance with UK adopted international accounting standards as interpreted and adapted by HM Treasury's Financial Reporting Manual; and
- have been properly prepared in accordance with the National Health Service (Wales) Act 2006 and directions made there under by Welsh Ministers.

Opinion on regularity

In my opinion, except for the matters described in the Basis for Qualified Regularity Opinion section of my report in all material respects, the expenditure and income in the financial statements have been applied to the purposes intended by the Senedd and the financial transactions recorded in the financial statements conform to the authorities which govern them.

Basis for qualified opinion on regularity

I have qualified my opinion on the regularity of the Health Board's financial statements for two reasons.

Firstly, because the Health Board has breached its resource limit by spending £23.669 million over the amount that it was authorised to spend in the three-year period 2021-2022 to 2023-2024. This spend constitutes irregular expenditure.

Secondly, the Health Board made payments without appropriate authority when it failed to comply with paragraph 14.1.4 of the Standing Financial Instructions issued by Welsh Government when appointing an Interim Executive Director of Finance at a pay point that was higher than that set out by the Welsh Government.

Accordingly, the Health Board made irregular payments of £39,259.62 plus oncosts to the Interim Executive Director of Finance, at a rate of pay which is equivalent to a full-time annual salary of £292,236 (excluding oncosts). The maximum approved pay point was £170,919. I have qualified my opinion accordingly.

Basis for opinions

I conducted my audit in accordance with applicable law and International Standards on Auditing in the UK (ISAs (UK)) and Practice Note 10 'Audit of Financial Statements of Public Sector Entities in the United Kingdom'. My responsibilities under those standards are further described in the auditor's responsibilities for the audit of the financial statements section of my certificate.

My staff and I are independent of the Board in accordance with the ethical requirements that are relevant to my audit of the financial statements in the UK including the Financial Reporting Council's Ethical Standard, and I have fulfilled my other ethical responsibilities in accordance with these requirements. I believe that the audit evidence I have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for my opinions.

Conclusions relating to going concern

In auditing the financial statements, I have concluded that the use of the going concern basis of accounting in the preparation of the financial statements is appropriate.

Based on the work I have performed, I have not identified any material uncertainties relating to events or conditions that, individually or collectively, may cast significant doubt on the body's ability to continue to adopt the going concern basis of accounting for a period of at least twelve months from when the financial statements are authorised for issue.

My responsibilities and the responsibilities of the directors with respect to going concern are described in the relevant sections of this certificate.

The going concern basis of accounting for the Health Board is adopted in consideration of the requirements set out in HM Treasury's Government Financial Reporting Manual, which require entities to adopt the going concern basis of accounting in the preparation of the financial statements where it anticipated that the services which they provide will continue into the future.

Other information

The other information comprises the information included in the annual report other than the financial statements and my auditor's report thereon. The Chief Executive is responsible for the other information contained within the annual report. My opinion on the financial statements does not cover the other information and, except to the extent otherwise explicitly stated in my report, I do not express any form of assurance conclusion thereon. My responsibility is to read the other information and, in doing so, consider whether the other information is materially inconsistent with the financial statements or knowledge obtained in the course of the audit, or otherwise appears to be materially misstated. If I identify such material inconsistencies or apparent material misstatements, I am required to determine whether this gives rise to a material misstatement in the financial statements themselves. If, based on the work I have performed, I conclude that there is a material misstatement of this other information, I am required to report that fact.

I have nothing to report in this regard.

Opinion on other matters

In my opinion, the part of the remuneration report to be audited has been properly prepared in accordance with the National Health Service (Wales) Act 2006 and directions made there under by Welsh Ministers.

In my opinion, based on the work undertaken in the course of my audit:

- the parts of the Accountability Report subject to audit have been properly prepared in accordance with the National Health Service (Wales) Act 2006 and directions made there under by Welsh Minsters' directions; and;
- the information given in the Performance and Accountability Report for the financial year for which the financial statements are prepared is consistent with the financial statements and is in accordance with Welsh Ministers' guidance.

Matters on which I report by exception

In the light of the knowledge and understanding of the Health Board and its environment obtained in the course of the audit, I have not identified material misstatements in the Performance and Accountability Report or the Governance Statement.

I have nothing to report in respect of the following matters, which I report to you, if, in my opinion:

- I have not received all the information and explanations I require for my audit;
- adequate accounting records have not been kept, or returns adequate for my audit have not been received from branches not visited by my team;
- the financial statements and the audited part of the Accountability Report are not in agreement with the accounting records and returns;
- information specified by HM Treasury or Welsh Ministers regarding remuneration and other transactions is not disclosed;
- certain disclosures of remuneration specified by HM Treasury's Government Financial Reporting Manual are not made or parts of the Remuneration Report to be audited are not in agreement with the accounting records and returns; or
- the Governance Statement does not reflect compliance with HM Treasury's guidance.

Responsibilities of Directors and the Chief Executive for the financial statements

As explained more fully in the Statements of Directors' and Chief Executive's Responsibilities, the Directors and the Chief Executive are responsible for:

- maintaining adequate accounting records
- the preparation of financial statements and annual report in accordance with the applicable financial reporting framework and for being satisfied that they give a true and fair view;
- ensuring that the annual report and financial statements as a whole are fair, balanced and understandable;
- ensuring the regularity of financial transactions
- internal controls as the Directors and Chief Executive determine is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error; and

- assessing the Health Board's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to going concern and using the going concern basis of accounting unless the Directors and Chief Executive] anticipate that the services provided by the Health Board will not continue to be provided in the future.

Auditor's responsibilities for the audit of the financial statements

My responsibility is to audit, certify and report on the financial statements in accordance with the National Health Service (Wales) Act 2006.

My objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue a certificate that includes my opinion.

Reasonable assurance is a high level of assurance but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with ISAs (UK) will always detect a material misstatement when it exists. Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of these financial statements.

Irregularities, including fraud, are instances of non-compliance with laws and regulations. I design procedures in line with my responsibilities, outlined above, to detect material misstatements in respect of irregularities, including fraud.

My procedures included the following:

- Enquiring of management, the Head of Internal Audit and those charged with governance, including obtaining and reviewing supporting documentation relating to the Health Board policies and procedures concerned with:
  - identifying, evaluating and complying with laws and regulations and whether they were aware of any instances of non-compliance;
  - detecting and responding to the risks of fraud and whether they have knowledge of any actual, suspected or alleged fraud; and
  - the internal controls established to mitigate risks related to fraud or non-compliance with laws and regulations.

- Considering as an audit team how and where fraud might occur in the financial statements and any potential indicators of fraud. As part of this discussion, I identified potential for fraud in the following areas: revenue recognition, expenditure recognition, posting of unusual journals and management override;
- Obtaining an understanding of [the Health Board's framework of authority as well as other legal and regulatory frameworks that the Health Board operates in, focusing on those laws and regulations that had a direct effect on the financial statements or that had a fundamental effect on the operations of the Health Board; and
- Obtaining an understanding of related party relationships.

In addition to the above, my procedures to respond to identified risks included the following:

- reviewing the financial statement disclosures and testing to supporting documentation to assess compliance with relevant laws and regulations discussed above;
- enquiring of management, the Audit Committee and legal advisors about actual and potential litigation and claims;
- reading minutes of meetings of those charged with governance and the Board; and
- in addressing the risk of fraud through management override of controls, testing the appropriateness of journal entries and other adjustments; assessing whether the judgements made in making accounting estimates are indicative of a potential bias; and evaluating the business rationale of any significant transactions that are unusual or outside the normal course of business.

I also communicated relevant identified laws and regulations and potential fraud risks to all audit team members and remained alert to any indications of fraud or non-compliance with laws and regulations throughout the audit.

The extent to which my procedures are capable of detecting irregularities, including fraud, is affected by the inherent difficulty in detecting irregularities, the effectiveness of the Health Board's controls, and the nature, timing and extent of the audit procedures performed.

A further description of the auditor's responsibilities for the audit of the financial statements is located on the Financial Reporting Council's website www.frc.org.uk/auditorsresponsibilities. This description forms part of my auditor's report.

Other auditor's responsibilities

I am also required to obtain evidence sufficient to give reasonable assurance that the expenditure and income recorded in the financial statements have been applied to the purposes intended by the Senedd and the financial transactions recorded in the financial statements conform to the authorities which govern them.

I communicate with those charged with governance regarding, among other matters, the planned scope and timing of the audit and significant audit findings, including any significant deficiencies in internal control that I identify during my audit.

Report

Please see my following Report.

Adrian Crompton
Auditor General for Wales

1 Capital Quarter
Tyndall Street
Cardiff CF10 4BZ

Report of the Auditor General to the Senedd

Introduction

Under the Public Audit Wales Act 2004, I am responsible for auditing, certifying and reporting on Betsi Cadwaladr University Local Health Board's (the Health Board's) financial statements. I am reporting on these financial statements for the year ended 31 March 2024 to draw attention to key matters for my audit, as follows:

- qualification of my regularity opinion due to a breach of standing financial instructions on the payment of salary to an Interim Executive Director;
- qualification of my regularity opinion due to failure of the Health Board to achieve the first financial duty; and
- the failure of the Health Board to achieve the second financial duty.

I have not qualified my 'true and fair' opinion in respect of any of these matters.

Qualified regularity opinion as the Health Board incurred irregular expenditure and breached its standing financial instructions in making payments to an interim executive member of the Board

Paragraph 14.1.4 of Standing Financial Instructions issued by Welsh Ministers under paragraph 19.1 of the NHS Wales Act requires that Welsh Government approval is obtained when an executive director post is paid above the agreed scale.

The Health Board's Remuneration Committee retrospectively approved payments to an Interim Executive Director that exceeded the maximum pay point of £170,919 for the role as set out by Welsh Government. In 2023-24 the Interim Executive Director was paid £114,000 plus oncosts. The Interim Executive Director was remunerated at a rate of pay which was equivalent to a full-time annual salary of £292,236 (excluding oncosts) during their tenure. Welsh Government approval was not obtained, contrary to the requirements of the Health Board's standing financial instructions.

Therefore, I consider payment of £39,259.32 plus oncosts to be irregular being the difference between the actual amount paid and the amount that would have been earned at the maximum payable for the relevant pay point.

This is second consecutive year that I have given a qualified regularity audit opinion on the Health Board's accounts in respect of irregular payments to an interim executive member of the Board

This is the second consecutive year where I have qualified my regularity audit opinion on the Health Board's financial statements in respect of payments made to an interim Executive Director. My report on the Health Board's 2022-23 financial statements highlighted irregular payments of £105,648 plus oncosts to the interim Executive Director of Nursing and Midwifery.

The irregular payments that led to these audit qualifications arose due to governance deficiencies operating prior to the Health Board being placed into special measures on 27 February 2023. The new executive team at the Health Board subsequently identified the governance issues with the interim Executive Director of Finance appointment and sought retrospective approval from Welsh Government to regularise the payments made. The request was declined by Welsh Government.

The Health Board is aware of the deficiencies in internal controls that gave rise to the irregular payments and is strengthening its controls and governance arrangements accordingly.

Financial duties

Local Health Boards (LHBs) are required to meet two statutory financial duties – known as the first and second financial duties.

For 2023-24, the Health Board failed to meet both the first and the second] financial duty.

Failure of the first financial duty

The **first financial duty** gives additional flexibility to Health Boards by allowing them to balance their income with their expenditure over a three-year rolling period. The three-year period being measured under this duty this year is period 2021-2022 to 2023-2024.

As shown in Note 2.1 to the Financial Statements, the Health Board did not manage its revenue expenditure within its resource allocation over this three-year period, exceeding its cumulative revenue resource limit of £6,004.035 million by £23.669million.

Where a Health Board does not balance its books over a rolling three-year period, any expenditure over the resource allocation (i.e. spending limit) for those three years exceeds the Health Board's authority to spend and is therefore 'irregular'. In such circumstances, I am required to qualify my 'regularity opinion' irrespective of the value of the excess spend.

Failure of the second financial duty

The **second financial duty** requires Health Boards to prepare and have approved by the Welsh Ministers a rolling three-year integrated medium-term plan. This duty is an essential foundation to the delivery of sustainable quality health services. A Health Board will be deemed to have met this duty for 2023-24 if it submitted a 2023-24 to 2025-26 plan approved by its Board to the Welsh Ministers, who were required to review and consider approval of the plan.

As shown in Note 2.3 to the Financial Statements, the Health Board did not meet its second financial duty to have an approved three-year integrated medium-term plan in place for the period 2023-24 to 2025-26.

Adrian Crompton
Auditor General for Wales

Date

This page is intentionally left blank

This page is intentionally left blank

Part Three: Annual Accounts will be inserted here

ANNEX – Annual Governance Statement

1. SCOPE OF RESPONSIBILITY

The Board is accountable for governance, risk management and internal control. As Chief Executive of the Health Board I have responsibility for maintaining appropriate governance structures and procedures as well as a sound system of internal control that supports the achievement of the organisation's policies, aims and objectives, whilst safeguarding quality standards, public funds and departmental assets for which I am personally responsible. These are carried out in accordance with the responsibilities assigned by the Accountable Officer of NHS Wales.

The Annual Report outlines the different ways the organisation has had to work, both internally and with partners in providing our services for the people of North Wales. It explains arrangements for ensuring standards of governance are maintained, risks are identified and mitigated and assurance has been sought and provided. Where necessary additional information is provided here in the Annual Governance Statement, however the intention has been to reduce duplication where possible. It is therefore necessary to review corresponding sections in the Annual Report alongside this Governance Statement.

On 27th February 2023, the Minister for Health and Social Services, Welsh Government announced that Betsi Cadwaladr University Health Board (BCUHB) would be escalated to Special Measures. The organisation had previously been at the Targeted Intervention level of escalation and therefore has now been escalated to the highest level under the Escalation and Intervention arrangements. The Minister for Health and Social Services indicated in the statement announcing Special Measures escalation particular concern regarding leadership, culture and performance. There were eight areas of concern, including Governance and Board Effectiveness.

In the immediate period following the escalation, Welsh Government also deployed a number of Independent Advisors as part of an Intervention and Support Team to undertake a series of ten independent reviews so that the root–cause of issues could be more thoroughly understood. The independent reviews have been undertaken over the last nine months and have been systematically considered through the Board and its committees and have been published along with a response plan. Further detail is included within the Annual Governance Statement and full details of the reviews and the Health Board responses are available on our website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/special-measures/health-board-progress/independent-reviews-and-our-response/)

The Health Board experienced significant leadership instability as a result of reported 'dysfunction' (Audit Wales Board Effectiveness Report - February 2023) and the subsequent substantial changes to Board membership in February 2023, which resulted in the Chair, Vice Chair and all Independent Members resigning from the Board.

This level of significant change has been unprecedented since the creation of the current Health Boards in 2009. The direct appointment, by the Minister for Health and Social Services, of an interim Chair and three Independent Members started the process of building a new Board.

The Review of Office of the Board Secretary considered concerns raised regarding; the quality of Board papers and subsequent ability to make informed decisions, future planning for Board and Committee agendas, engagement with and support to Independent Members, lack of clarity between Committees as well as the scope and responsibilities of the Office of the Board Secretary.

A number of focus areas were identified, including:

- Clarity of structure and roles
- Training and awareness of good governance practice
- Compliance with Welsh Government Standing Orders
- Planning the cycle of business

Since receiving the report, a detailed action plan has been developed and published and is on track to deliver against all recommendations with some areas dependent on other reviews or plans. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/special-measures/health-board-progress/independent-reviews-and-our-response/)

The Chief Executive is also responsible for ensuring that the Health Board is administered prudently, economically and with propriety, and that resources are applied effectively and efficiently. In fulfilling my responsibilities to the Chief Executive of NHS Wales, I am directly accountable to the Chair of the Health Board for the operation of the Health Board and for the implementation of the Board's decisions.

2. OUR GOVERNANCE AND ASSURANCE FRAMEWORK

Betsi Cadwaladr University Health Board has a clear purpose from which its strategic aims and objectives have been developed. Our vision is:

- We will improve the health of the population, with particular focus upon the most vulnerable in our society.
- We will do this by developing an integrated health service which provides excellent care delivered in partnership with the public and other statutory and third sector organisations.
- We will develop our workforce so that it has the right skills and operates in a research rich learning culture.

The Board is accountable for setting the organisation's strategic direction, ensuring that effective governance and risk management arrangements are in place and holding Executive Directors to account for the effective delivery of its Annual Delivery Plan.

The Health Board's governance and assurance arrangements have been aligned to the requirements set out in the Welsh Government's Governance e-manual and the Citizen Centred Governance Principles. Care has been taken to ensure that governance arrangements also reflect the requirements set out in HM Treasury's 'Corporate Governance in Central Government Departments: Code of Good Practice 2017'.

The Board has approved Standing Orders for the regulation of proceedings and business. They are designed to translate the statutory requirements set out in the Local Health Board (Constitution, Membership and Procedures) (Wales) Regulations 2009 into day-to-day operating practice. Together with the adoption of a scheme of matters reserved for the Board, a detailed scheme of delegation to officers and Standing Financial Instructions and set out the requirement of the responsibilities and conduct of the Health Board and defined 'its ways of working'. The current Standing Orders were adopted by the Board on 28 September 2023 with minor amendments agreed at the Board on 28 March 2024 to reflect the creation of a Joint Commissioning Committee, and are available on the Health Board's website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/standing-orders-reservation-and-delegation-of-powers-betsi-cadwaladr-university-health-board-2024/)

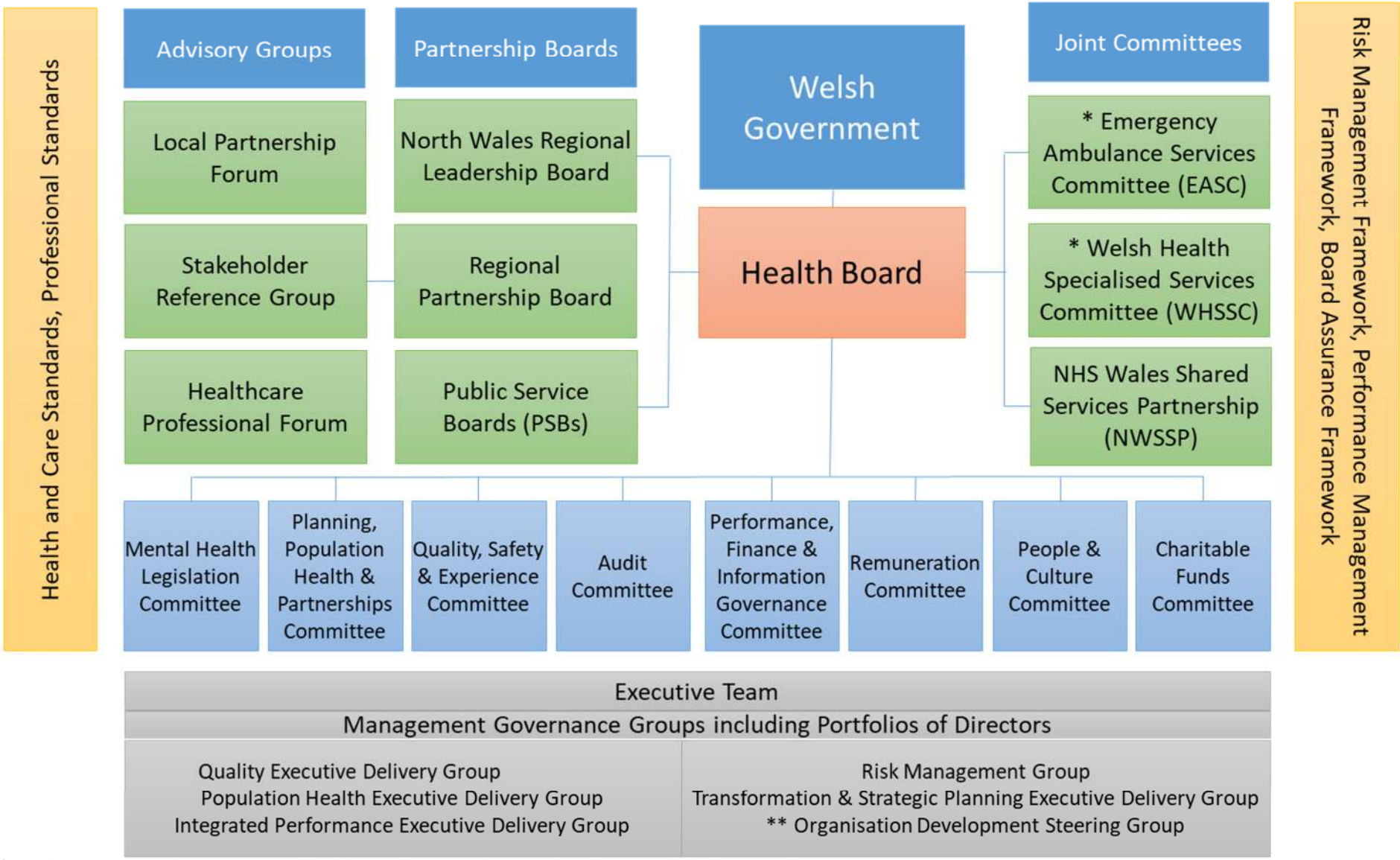
It should be noted that when the Health Board was placed under Special Measures the Welsh Ministers initiated 'subordinate legislation' called the 'Betsi Cadwaladr University Health Board Intervention (Amendment) Order 2023'. These were also formally adopted by the Board in May

2023 and are also available on the Health Board's website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/intervention-order-and-regulations/) The provisions in this order allowed the Health Board to operate with a reduced number of Board Members which was the case at the start of 2023/24.

The Board, subject to any directions that may be made by the Welsh Ministers, is required to make appropriate arrangements for certain functions to be carried out on its behalf. This enables the day-to-day business of the Health Board to be carried out effectively, and in a manner that secures the achievement of the organisation's aims and objectives. The Committee structure is outlined in this report and the Terms of Reference are available on the Health Board's website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/committees-and-advisory-groups/)

An overview of the Governance Framework is in Figure 1 below (opposite or overleaf).

Betsi Cadwaladr University Health Board Governance Framework



* NB These two Committees were combined in March 2024 to become the Joint Commissioning Committee

** NB A People & Culture Executive Delivery Group was in place at the start of 2023/24 and has been provisionally stood down until the appointment of an Executive Director of Workforce & OD

The Board

The Board has been constituted to comply with the Local Health Board (Constitution, Membership and Procedures) (Wales) Regulations 2009. The Board functions as a corporate decision-making body, Executive Directors and Independent Members being full and equal members and sharing corporate responsibility for all the decisions of the Board. Details of those who sit on the Board are published on the Health Board website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/health-board-meetings-and-members/health-board-members/) Further information is also provided within the Directors' Report.

The Board sits at the top of the organisation's governance and assurance systems. Its principal role is to exercise effective leadership, provide strategic direction and control. The Board is accountable for governance and internal control in the organisation, and I, as the Chief Executive and Accountable Officer, am responsible for maintaining appropriate governance structures and procedures.

In summary, the Board:

- Sets the strategic direction of the organisation within the overall policies and priorities of the Welsh Government and the NHS in Wales
- Establishes and maintains high standards of Corporate Governance
- Sets the risk appetite for the organisation and provides oversight of strategic risks
- Ensures the delivery of the aims and objectives of the organisation through effective challenge and scrutiny of performance across all areas of responsibility
- Monitors progress against the delivery of strategic and annual objectives
- Ensures effective financial stewardship by effective administration and economic use of resources
- Will seek assurance on the effective delivery of the above points

During 2023/24, all Board meetings in public were broadcast live, with a recording of the meeting uploaded to our website after each meeting. During 2023/24, the Board held:

- Nine meetings in public (all were quorate)
- Nine In-Committee (Private Meetings)
- Four Chair's Action Meetings (There were four occasions during the year whereby the Chair, held meetings with the board to support in the undertaking of Chair's Actions as outlined in the Health Board Standing Orders)
- One Annual General Meeting
- Four Board Briefings
- Ten Board Development Sessions

Attendance is formally recorded within the minutes, detailing where apologies have been received and where deputies have been nominated. The dates, agendas and minutes of all public meetings can be found on the Health Board's website. The Board has a Cycle of Business, which was adapted during the year to respond to emerging events and circumstances. There is also a clear citizen, patient and staff experience centred focus by the Board at the meetings, demonstrated by the presentation of patient and staff stories through the Patient Experience Report.

Over the year, the Board considered a number of key issues and took action where appropriate and these are summarised in Appendix 4.

Developing a Well-Functioning Board

As already noted, in February 2023, Welsh Government announced that Betsi Cadwaladr University Health Board was being placed in the highest level of escalation: Special Measures. This has led to a significant change in leadership and approach. In 2023/24 the Health Board appointed a permanent Chief Executive and appointment of the Chair. A Vice-Chair was also appointed on the 3rd November 2023. In addition to this, the substantive appointment of nine Independent Members during the year has given the Health Board a much firmer foundation to build on.

The Directors' Report of the Annual Report and Accounts contains all the details of changes to Board membership during 2023/24.

In February 2024 Audit Wales, in its report called '*Board Effectiveness Follow up Betsi Cadwaladr University Health Board'* formally reported significant progress in stabilising the Board and the wider organisation while outlining further measures which needed to be taken. The Health Board agreed fully with the report's key findings that much progress has been made, however there remains much more to do. The full Board as well as the Audit Committee have received and been involved in developing the response to the report to improve ownership and assurance on the required improvements. Our focus now is on our forward plan to look to the future and have a real positive impact on our organisation, our staff and the people of North Wales.

It should be noted in this part of the statement that due to the successful recruitment of Independent Members only being completed relatively late in the year, the Health Board Committee structure was fully established during Quarter 4 of 2023/24. New Committees have completed their set-up meetings during January 2024, and development sessions have been held during February and March 2024 in order to assist fully operational Committees for 2024/25. More detail on those Committees is provided in this statement and in the Appendices.

Standards of Behaviour

The Welsh Government's Citizen-Centred Governance Principles apply to all the public bodies in Wales. These principles integrate all aspects of governance and embody the values and standards of behaviour expected at all levels of public services in Wales.

The Board is strongly committed to being value-driven, rooted in the 'Nolan' principles and high standards of public and behaviour including openness, customer service standards, diversity and engaged leadership. The Board has in place a Standards of Behaviour Policy, which sets out the Board's expectations and provides guidance so that individuals are supported in delivering that requirement.

The Standards of Behaviour Policy re-states and builds on the provisions of Section 7, Values and Standards of Behaviour, of the Health Board's Standing Orders. It re-emphasises the commitment of the Health Board to ensure that it operates to the highest standards and sets out the roles, and responsibilities of those employed by the Health Board, and the arrangements for ensuring that declarations of interests, gifts, hospitality, and sponsorship can be made.

The policy also articulates the standard of behaviours of those working in the public sector in order that the Health Board can be seen to have exemplary practice in this regard.

Details of the Board's Standards of Behaviour Policy incorporating Declarations of Interest, Gifts, Hospitality and Sponsorship, is available on the Health Board's website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/health-board-meetings-and-members/health-board-members/board-members-declarations-of-interest-2023-2024pdf/)

Committees of the Board

Section 3 of Betsi Cadwaladr University Health Board's Standing Orders provides that 'The Board may and, where directed by the Welsh Government must, appoint Committees of the Health Board either to undertake specific functions on the Board's behalf or to provide advice and assurance to the Board in the exercise of its functions'.

In line with these requirements the Board has established a standing Committee structure, which it has determined best meets the needs of the Health Board, while taking account of regulatory and Welsh Government requirements. Each Committee is chaired by an Independent Member of the Board. All Committees regularly review their Terms of Reference and Cycles of Business to support the Board's business. Committees also work together on behalf of the Board to ensure that work is planned cohesively and focusses on matters of greatest risk that would prevent the Health Board from meeting its vision, aims and objectives.

The year 2023/24 commenced with a limited number of Committees in operation due to the limited number of Independent Board Members available to constitute them. Those Committees were:

- Quality, Safety and Experience Committee
- Performance, Finance and Information Governance Committee
- Audit Committee
- Remuneration Committee

Successful appointment to all remaining Independent Board Member positions means that by the end of March 2024 all Committees were able to mobilised. Full details of Committee names and dates are included in Appendix 2.

The Special Measures Independent Reviews (including the Office of the Board Secretary review) and Special Measures focus informed a review of a Committee structure for Betsi Cadwaladr University Health Board which was agreed at the Board on 28th September 2023. Terms of Reference for each Committee were approved at Board on 25th January 2024. The following Committee structure is in place:

- Audit Committee
- Charitable Funds Committee
- Mental Health Legislation Committee
- Performance, Finance and Information Governance Committee
- People and Culture Committee
- Quality, Safety and Experience Committee
- Planning, Population Health and Partnerships Committee
- Remuneration Committee

The detailed Terms of Reference, agendas and papers for each of the current Committees can be found on the Health Board's website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/committees-and-advisory-groups/)

The Chair of each Committee provides a report on the business of each Committee meeting at meetings of the Board, highlighting any matters of concern or escalation which the Board needs

to consider. This contributes to the Board's assessment of risk, level of assurance and scrutiny against the delivery of objectives. Annual reports are prepared for individual committees after year-end. Minutes and action logs for Board and Committees are maintained and used to inform the summary of Board and Committee business.

The Health Board is committed to openness and transparency and conducts as much of its Board and Committee business as possible in sessions that members of the public are normally welcome to attend and observe. This is either via a livestream (Board meetings), or by inviting members of the public to contact the Director of Corporate Governance to request arrangements be made for an opportunity to observe Committee meetings which are not livestreamed.

Summary of Business Considered by Committees of the Board

During 2023/24, Board Committees considered and scrutinised a range of reports and issues relevant to the matters delegated to them by the Board. Reports considered by the Committees included a range of internal audit reports, external audit reports and reports from other review and regulatory bodies, such as Healthcare Inspectorate Wales and the Health and Safety Executive.

As was the case in previous years, the Committees' consideration and analysis of such information has played a key role in my assessment of the effectiveness of internal controls, risk management arrangements and assurance mechanisms. The Committees also considered and advised on areas of local and national strategic developments and new policy areas.

A summary of the remit for each Committee is highlighted in the table below:

Committee	Summary of Committee Remit
Audit Committee	To provide advice and assurance, in accordance with the standards of good governance determined for the NHS in Wales, to the Board and myself as Accountable Officer on whether effective arrangements are in place, thus supporting us in decision taking and in the discharge of our accountabilities.
Quality, Safety and Experience Committee	To provide advice and assurance to the Board in discharging its functions and meeting its responsibilities with regard to the quality of services including clinical effectiveness, patient safety and patient and carer experience whether these services are delivered directly or through a partnership arrangement as well as health and safety issues.
Performance, Finance and Information Governance Committee	To advise and assure the Board in discharging its responsibilities with regard to its current and forecast financial position, performance and delivery, as well as matters relating to information governance. This includes the Board's Capital Programme and Workforce activity costs.
Remuneration Committee	To advise the Board on remuneration and terms of service for the Chief Executive, Executive Directors and other senior staff within the framework set by the Welsh Government. Also to provide assurance to the Board in relation to the Health Board's arrangements for the remuneration and terms of service, including contractual arrangements, for *all staff*, in accordance with the requirements and standards determined for the NHS in Wales.
Charitable Funds Committee	To make and monitor arrangements for the control and management of the Health Board's Charitable Funds. The working name for the Betsi Cadwaladr University Health Board charity is Awyr Las.

Planning, Population Health and Partnerships Committee	To provide advice and assurance to the Board with regard to the development and oversight of the Health Board's long term planning, Integrated Medium Term Plan and Annual Operating Plan, ensuring that enabling strategies are aligned to these plans. To ensure effective partnerships arrangements are in place to improve Population Health (i.e. primary care, public health and the social determinant of health) and reduce health inequalities. To provide oversight, delivery and monitoring (by exception) of Population Health improvement and health inequalities strategies, policies and performance informed through Population Needs' Assessment.
People and Culture Committee	To provide assurance to the Board on compliance with legislation, guidance and best practice relating to the People and Organisational Development (OD) agenda, learning from work undertaken nationally and internationally, ensuring the Health Board is continually improving. To also provide assurance on the implementation of the Health Board's People and OD Strategy, and the all-Wales Health & Social Care Workforce Strategy, ensuring these are consistent with the Board's overall strategic direction and with any requirements and standards set for NHS bodies in Wales.
Mental Health Legislation Committee	To consider and monitor the use of the Mental Health Act 1983 (MHA) and the Mental Capacity Act 2005 (which includes the Deprivation of Liberty Safeguards (DoLS) (MCA).

Board Development

During the year, the Board took part in a number of development and briefing sessions which covered the following topics:

- Special Measures Updates
- Vascular Services Updates
- Annual Plan 2023-24 Updates / BCUHB 3 Year Plan – Strategic Planning
- Executive Team Feedback
- Corporate Risk Appetite
- BCUHB Resilience Planning 2023 -24 – Winter Plan
- Emergency Medical Retrieval and Transfer Service
- Compassionate Leadership
- Financial Overview
- Digital Services
- Mental Health Services
- Quality Management
- Electronic Health Record
- Engagement and Communications

Advisory Groups

Betsi Cadwaladr University Health Boards Standing Orders require the Board to have three Advisory Groups in place. These allow the Board to seek advice from and consult with staff and key stakeholders. They are the:

- Local Partnership Forum
- Stakeholder Reference Group
- Healthcare Professionals' Forum

Information in relation to the role and terms of reference of each Advisory Group can be found in the Health Board's Standing Orders on the Health Board website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/standing-orders-and-financial-instructions/standing-orders-reservation-and-delegation-of-powers-betsi-cadwaladr-university-health-board-2024/)

The Local Partnership Forum engages with staff organisations on key issues facing the Health Board. It provides the formal mechanism through which the Health Board works together with Trade Unions and professional bodies to improve health services for the population it serves. It is the stakeholder forum which informs debate and seeks to agree local priorities on workforce and health service issues. The Local Partnership Forum met four times during 2023/24

The Stakeholder Reference Group is formed from a range of partner organisations from across the Health Board's area and provides advice and feedback to the Board on its strategic direction, service improvement proposals and the impact of the Board's operations on the communities it serves. The Stakeholder Reference Group met five times (including one development session) during 2023/24. It also appointed a new Chair, Mike Parry and a new Vice-Chair, Peter Lewis.

The Healthcare Professionals Forum comprises of representatives from a range of clinical and healthcare professions within the Health Board and across primary care practitioners with the remit to provide advice to the Board on all professional and clinical issues it considers appropriate. It is one of the key forums used to share early service change plans, providing an opportunity to shape the way the Health Board delivers its services. The Forum met five times (including one development session) during 2023/24.

Joint Committees and Partnership Working Reporting to Board

I represent the Board on meetings of the Joint Committees and provide regular reports on the work of the Joint Committees e to the Board at each meeting. The reports enable in-depth discussion of issues raised within the Joint Committees as and when necessary.

Welsh Health Specialised Service Committee and Emergency Ambulance Services Committee and their Establishment into an All Wales Joint Commissioning Committee

The Emergency Ambulance Services Committee was established in 2014 to be a Joint Committee of the seven Health Boards, with the three NHS trusts as associate members. Hosted by Cwm Taf Morgannwg University Health Board, It had responsibility for the planning and commissioning of emergency ambulance services on an all-Wales basis.

The Welsh Health Specialised Service Committee was established in 2010 by the seven Health Boards to ensure the population has fair and equal access to the full range of specialised services. The Committee was also hosted by Cwm Taf Morgannwg University Health Board.

From 1st April 2024, the Emergency Ambulance Services Committee and Welsh Health Specialised Service Committee have been merged with the agreement of all Health Boards to create a new Joint Commissioning Committee. The Joint Commissioning Committee was established in response to the findings of an independent review commissioned by Welsh Government into the national commissioning arrangements undertaken by the Emergency Ambulance Services Committee, the Welsh Health Specialised Services Committee and the National Collaborative Commissioning Unit.

NHS Wales Shared Services Partnership Committee

The NHS Wales Shared Services Partnership Committee was established in 2012 and is hosted by Velindre NHS Trust. It is responsible for the shared services functions for the NHS, such as procurement, recruitment, and legal services. Betsi Cadwaladr University Health Board is represented by the Executive Director of Finance at this committee with regular reports received by the Board following each meeting.

North Wales Regional Leadership Board

The North Wales Regional Leadership Board develops and drives forward agreed shared priorities, shares information, maintains an overview of regional working and 'horizon scans' for emerging issues and / or opportunities for collaboration. It provides regional governance for collaborative advocacy for the interest of the region, acting as 'The Voice of North Wales. Membership includes:

- The six North Wales Local Authorities, Leaders and Chief Executives
- BCUHB – Chair and Chief Executive
- Natural Resources Wales – Chair and Operations Manager
- North Wales Fire and Rescue – Chair and Chief Fire Officer
- North Wales Police – Chief Constable
- North Wales Police and Crime Commissioner
- Wales Ambulance Services Trust – Chair and Chief Executive
- Wales Local Government Association – Chief Executive

Regional Partnership Board

There is one Regional Partnership Board in North Wales co-terminus with the Health Board. The North Wales Regional Partnership Board's focus over the last year has been:

- Publishing the Regional Area Plan on how partners will work together to deliver health and social care services.
- Leading on the development of the Regional Integration Fund, which comprises 35 schemes across six models of care with a total investment into schemes and services of more than £57 million during the period 2022-2027.
- The North Wales Together project, working with many different people and organisations, to help people with learning disabilities.
- A Children's Regional Partnership Board, established in January 2024 to provide transparency on what programmes are delivering for this priority population group, and avoid any duplication.
- The Regional Innovation Co-ordination Hub which coordinates health and social care research, improvement and innovation to support the work of the RPB.
- Developing a 10-year strategic Capital Plan bringing together health, social care, housing, the third sector, education and regeneration partners to develop integrated service delivery facilities and integrated accommodation-based solution.

Public Service Boards in North Wales

Public Service Boards were established in each local authority area in Wales as part of the Wellbeing of Future Generations (Wales) Act 2015. Powers within the Act have enabled the six north Wales Local Authorities to merge to form three collaborative Public Service Boards:

- Conwy and Denbighshire Public Services Board
- Flintshire and Wrexham Public Services Board
- Gwynedd and Ynys Mon Public Services Board

Each Public Service Board works together to improve the well-being of their county or counties. As a group they are tasked with improving the economic, social, environmental and cultural well-being of their areas and setting objectives designed to maximise its contribution to the national wellbeing goals. Each has a Well-being Plan based on a local wellbeing analysis.

3. THE PURPOSE OF THE SYSTEM OF INTERNAL CONTROL

The system of internal control operating across the Betsi Cadwaladr University Health Board is designed to manage risk to a reasonable level rather than to eliminate all risk of failure to achieve policies, aims and objectives. It can therefore only provide reasonable and not absolute assurance of effectiveness.

The system of internal control is based on an ongoing process designed to identify and prioritise the risks to the achievement of policies, aims and objectives of the Health Board, to evaluate the likelihood of those risks being realised and to manage them efficiently, effectively, and economically. I can confirm the system of internal control has been in place at the Health Board for the year ended 31st March 2024 and up to the date of approval of the annual report and accounts.

The Board is accountable for maintaining a sound system of internal control which supports the achievement of the organisation's objectives. The system of internal control is based on a framework of regular management information, administrative procedures including the segregation of duties and a system of delegation and accountability. It has been supported in this role by the work of the Audit Committee.

During 2023/24 the Executive Team have prioritised the management of recommendations from Internal and External Audit reports, some of which were dating back to 2018 and corrected the omission of some External Audit recommendations which was discovered at the start of 2023/24 (this was noted in the Structured Assessment from Audit Wales in 2023). At the beginning of the financial year the Executive Team reported to Audit Committee that there were 178 recommendations that were open. As of January 2024 the Audit Committee had formally closed 49 of these recommendations and will receive further updates on all recommendations in its 2024/25 meetings.

The Health Board has taken action to strengthen the follow-up of recommendations that will continue into the new financial year (2024/25).

4. CAPACITY TO HANDLE RISK

The Board collectively has responsibility and accountability for the setting of the organisation's objectives, defining strategies to achieve those objectives, and establishing governance structures and processes to best manage the risks in accomplishing those objectives.

As Accountable Officer I have overall responsibility for risk management and report to the Board on the effectiveness of risk management across the Health Board. My advice to the Board has been informed by executive officers and feedback received from the Board's Committees.

The Risk Management Group and Executive Team meetings present an opportunity for senior managers and executive directors to consider, evaluate and address risk, and actively report to the Board and its committees on the organisation's risk profile.

The Health Board's lead for risk is now the Director of Corporate Governance and during this period was the responsibility of Acting Board Secretary, who was responsible for establishing the risk framework and systems and processes that are needed for the management of risks within the organisation. Risks are assigned to Executive Directors to lead the organisational response reporting into Committees for Assurance.

The Risk Management Framework

The Board approved a Betsi Cadwaladr Risk Management Framework in September 2023 and associated documents (Procedures and Risk Management Training Plan) were approved shortly after this.

Robust risk management is a key tool for the Board to ensure that appropriate controls are in place to improve the quality and safety of our services.

The Framework seeks to ensure that risk management is integral to the Health Board's culture and an important element of the Health Board's planning, budget setting and performance process.

The Board's Risk Management Framework sets out the Health Board's processes and mechanisms for the identification, assessment, and escalation of risks. It has been developed to create a robust risk management culture across the Health Board by setting out the approach and mechanisms by which the Health Board will:

- Ensure that the principles, processes, and procedures for best practice risk management are consistent across the Health Board and are fit-for-purpose
- Ensure that risks are identified and managed through a robust organisational Assurance Framework and accompanying Corporate and Service/Function Operational Risk Registers
- Embed risk management and established local risk reporting procedures to ensure an effective integrated management process across the Health Board's activities
- Ensure that strategic and operational decisions are informed by an understanding of the organisation's risks and their likely impact
- Ensure that risks to delivery of the Health Board's strategic objectives are eliminated, transferred, or proactively managed
- Manage the clinical and non-clinical risks facing the Health Board in a co-ordinated and effective way; and
- Keep the Board and its Committees suitably informed of significant risks facing the Health Board and associated plans to treat the risk.

The Risk Management Framework sets out a multi-layered reporting process, which comprises the Board Assurance Framework and Corporate Risk Register, Service Risk Registers and Project Risk Registers. It has been developed to help build and sustain an organisational culture that encourages appropriate risk taking, effective performance management and organisational learning in order to continuously improve the quality of the services provided and commissioned.

Management of Risk During 2023/24 – Strategic Risks

Strategic risks are those risks that represent a threat to achieving the Health Board's strategic priorities or its continued existence. Strategic risks are recorded in the Board's Corporate Risk Register (CRR), which provides an organisational-wide summary of significant risks facing the Board. The criteria for a risk to be included in the Corporate Risk register is:

- The risk must represent an issue that has the potential to hinder achievement of one or more of the Health Board's strategic objectives
- The risk cannot be addressed at directorate level and/or
- Further control measures are needed to reduce or eliminate the risk

A fundamental review of the Corporate Risk Register was undertaken in 2023/24 following approval of the Risk Management Framework in September 2023, in order to ensure that the Register reflected consistently the risks to delivering the Health Board's strategic objectives. Key themes arising from the review included:

- Financial sustainability and use of resources
- Sustainability of vulnerable services
- Sustainability of estates and equipment
- The ongoing need to monitor quality, defined as safety, effectiveness and experience and the potential for harm to patients
- The risk represented by ongoing challenges in staff recruitment, retention, culture and wellbeing
- The focus that continues to be needed on population health; and
- The ever-present risk of a cyber-attack and digital risk

Embedding Effective Risk Management

Embedding effective risk management remains a key priority for Betsi Cadwaladr University Health Board as it is integral to enabling the delivery of our objectives, both strategic and operational, and most importantly to the delivery of safe, high-quality services.

In March 2023, Internal Audit undertook a review of Risk Management and Board Assurance arrangements during 2022/23, which focused on how the Risk Management Framework was being implemented and updated. A limited assurance rating was given to the Board.

In an effort to address all recommendations raised in the Internal Audit report, work has been undertaken to strengthen our risk management arrangements as well as develop a three year plan for the corporate risk management team. All actions within this plan have been completed as planned and will be continue to be embedded in the coming year. Actions have included the revision of all key risk management documents, published and active from October 2023 to February 2024; setting the risk appetite of the Board, August 2023; developing a comprehensive training plan published February 2024; and an in-depth review of all high risks with Executives, October 2023. The key next step within this plan are the roll out of all training and revising and aligning the Board Assurance Framework to the new 2024-2027 strategic objectives.

The 2024-2027 strategic objectives, approved by the Board in March 2024, will guide the revision of the current Board Assurance Framework in the coming months to ensure full oversight of risks that may impede these objectives.

A revised Risk Management Framework and Procedures document support staff in risk escalation while empowering local risk ownership. To ensure staff awareness of risk management responsibilities, the entire training package has been revised and made more comprehensive and was approved during 2023/24. This includes:

- Risk induction for Independent Members
- Basic awareness of risk identification (mandatory for all staff)
- Comprehensive operational risk management training for key staff with day-to-day risk management responsibilities; and
- Strategic Risk Management Training for the Board and all key strategic risk leads

All training is to be rolled out on the Electronic Staff Record and where appropriate face to face, bar the induction for new Independent Members of the Board.

Increased effort will be made in the coming year to ensure compliance across all training. In 2023/24, 92 staff were provided with risk management training across various staff groups, a deliberate reduction from the 126 staff trained in 2022/23 due to the re-focus on the revised training package and anticipated retraining efforts. The appointment of a new substantive Head of Risk Management during 2023/24 to purposefully strengthen the risk management arrangements, engage strategically and ensure the delivery of a robust framework has enabled face to face engagement with Services and functions of the Health Board to ensure that risks are more effectively identified, managed and reported.

Consultation with internal and external stakeholders and partners is an important element of the risk management process, internal audit are currently undertaking a second review of Risk Management arrangements, due in June 2024.

Risk Appetite

The Board's Risk Appetite Statement sets out the Board's strategic approach to risk-taking by defining its risk appetite thresholds. It is reviewed annually, so that any changes to the organisation's strategies, objectives, or its capacity to manage risk are properly reflected.

In updating and approving its Risk Appetite Statement, the Board considered the Health Board's capacity and capability to manage risk. The Board set their risk appetite in a developmental session on the 24th August 2023 and is subject to annual review. The appetite session referenced the Good Governance Institute Appetite Risk Matrix (2020) for risk types in order to score appetite.

All Board Members who were in post in August 2023 were involved in the establishment of the Board's appetite in respect of quality in the context of current and future system pressures and the financial outlook was recognised.

The Health Board Risk Profile

As can be seen from the Heat Map at Figure 2, at the end of March 2024 a number of key risks to the delivery of the Health Board's strategic objectives had been identified. Full details of the controls in place and actions taken to address these risks can be found in the Corporate Risk Register which has been reported to the Board at each meeting.

Figure 2: 2023/24 Corporate Risk Register Heat Map

CRR Risk Heat Map							
Impact	Catastrophic	5			• Clinical Areas of Concern (QSE)	*Extreme* • ICT Failure and Cyber (PFIGC) • Failure to Embed Learning (QSE) • Timely Diagnostics (QSE) • Planned Care (PFIGC)	*Extreme*
	Major	4			• Safeguarding (QSE)	• People, Culture and Wellbeing (PC) • Leadership/Special Measures (PC) • Harm from the Medical Devices/Equipment (QSE) • Health and Safety (PC)	*Extreme* • Financial Sustainability (PFIGC) • Suitability and Safety of Sites (PFIGC) • Availability and Integrity of Patient Information (PFIGC) • Population Health (PC) • Patient Safety-Falls (QSE) • Primary and Community Care services (QSE) • Urgent and Emergency Care (PFIGC)
	Moderate	3					
	Minor	2					
	Negligible	1					
			1	2	3	4	5
			Rare	Unlikely	Possible	Likely	Almost Certain
			Possibility				

Figure 3: Key Risks and Summary of Improvements During 2023/24

Key Risks (N.B. no risks scored as 25)

Ref	Risk Title	Description	Summary of Improvements Required Made During 2023/24	Committee
CRR24-02	Patient Safety-Falls	There is a risk to patient safety, in particular harm, as a result of slips, trips and falls within Secondary Care acute sites. This may be caused by patients acuity/clinical condition/frailty alongside contributory factors such as reduced staffing, segregated areas and premises which do not allow for ease of oversight, compliance with manual handling training, compliance of falls risk assessment and subsequent implementation of mitigating actions. This could result in poorer patient health outcomes, extended hospital stay, regulatory non-compliance and litigation and associated financial impact.	• Launch of updated Falls Prevention and Management Policy • Audit Ward Managers' induction for agency/temporary staff falls training • Optimised Manual Handling training capacity through recruitment and external facilities. Evaluate peer review pilot outcome • Enhanced Welsh Nursing Care Record (an all-Wales basis)	Quality Safety and Experience
CRR24-04	Failure to Embed Learning	There is a risk that the Health Board could fail to meet requirements for timely review and learning from mortality cases, claims, inspections, incidents and complaints. This could be caused by insufficient resources, lack of unified processes, outdated IT systems, duplication of effort, and overreliance on single personnel. The impacts may include missed opportunities for improvement, lack of family/carer engagement, potential patient harm events going undetected, non-compliance with national frameworks or legislation, and reputational damage.	• Continued review of Quality Governance Framework by June 24 with NHS Wales Executive support • Launched Quality Dashboard • Established digital learning library • Reviewed quality assurance approach with NHS Wales Executive. Develop Quality Management System	Quality Safety and Experience

CRR24-05	Financial Sustainability	Failure to achieve the Annual Plan for 2023/24 (£134.2m deficit), due to non-delivery of planned level of financial improvement. The financial plan for 2023-24 has identified a forecast deficit of £134.2m. This includes a target for financial improvement of £38.7m, which is based on the following: Disinvestment identified £13.5m/Savings Target £25.2m (Stretch Target £30m). Failure to deliver the target for financial improvement could adversely impact on the achievement of the financial plan and increase the deficit.	• Financial Review process established to assess £42m Investments Plan (Phase 2) • Applied Control Totals to reduce expenditure by Deficit reduction progress: £2.7m surplus needed in March for £33m outturn • Forecast updated to exceed savings target (£44.2m vs £25.2m) with £21.3m recurring • Year to date deficit above plan significantly reduced – now requires a £2.7m surplus to be posted in the final month of March to achieve the £33m outturn position	Performance Finance and Information Governance
CRR24-07	Availability and Integrity of Patient Information	There is a risk that patient harm will be caused due to the lack of a 'longitudinal' Electronic Healthcare Record system that digitalises clinical workflow, alerts, hand overs and scheduling which could lead to deaths and harm.	• Assessment undertaken of what is required for the development of an Outline Business Case for an Electronic Health Record (EHR) • Seeking approval for Mental Health records (minimum 2-year project) and funding for the Strategic outline case for Electronic Health Record • Established the cost and resource requirements to back scan all live records • Standardised the way in which using existing systems (paper and electronic) as part of the DDaT optimisation workstreams • Undertaking a review of all current systems to ensure these can be integrated into an Electronic Health Record	Planning Population Health and Partnerships

CRR24-08	Population Health	There is a risk that the Health Board fails to adequately support the improvement of population health and reduce health inequalities. This may be caused by a lack of sustainable services, financial and resource constraints within the Health Board, dependency on grant funding to support prevention activity and demand for delivering the urgent and immediate healthcare needs of the population. This may lead to continuation and increases in largely preventable non-communicable diseases. Failure to address the risk could potentially lead to avoidable morbidity and mortality within the population of North Wales	• Infant Feeding Strategy refresh underway • Tobacco Control Legislation and Welsh Government Plan. • All Wales Weight Management Pathway. Health Care Public Health Programme. Together for Mental Health Strategy • Well North Wales targeted programmes. Health Board Annual Plan and milestones • Partnership working to reduce infectious disease risk. Immunisation Strategy 2023-2026	Planning Population Health and Partnerships
CRR24-09	Community Care and Primary Provision	There is a risk of the Health Board not fully meeting its legal obligation to provide accessible and high-quality primary and community care services. This may be due to challenges stem from various factors including staffing shortages, recruitment and retention issues, inadequate resources, limited prevention services, and funding constraints exacerbated by population growth and transient demographics. Moreover, deficiencies in strategic planning, data management, and information sharing further compound these challenges. The ramifications are wide-ranging, impacting the sustainability of primary care professions, patient access, timely diagnosis, and appropriate healthcare utilisation. This results in a demoralised primary care workforce, increased strain on emergency services, prolonged hospital stays,	• Primary Care Board established. Primary Care strategic plan. Escalation and sustainability implementation • Health Board Managed Practices – recommendations for improved governance report. Focused on implementation of recommendations	Quality Safety and Experience

		preventable admissions, lapses in care, regulatory non-compliance, and declining population health indicators. Consequently, there is a cascading effect on patient flow, service performance, care quality, collaborative partnerships, cost-effectiveness, and the viability of primary care and community care models. The ultimate consequence is a rise in mortality rates, treatment delays, and extended hospitalisations, exacerbating patients' health conditions.		
CRR24-10	Urgent and Emergency Care	There is a risk of mortality in relation to critically ill patients being seen in a timely manner through unscheduled care routes. This may be caused by delayed dispatching of ambulances, ambulance queues at emergency departments, Out of Hours access and EDs and UTCs being at capacity. This could impact on pressures for other services, reputation and litigation implications.	• Urgent care system transformation (6 Goals) including 1000 beds and ministerial priorities • Complex Care arrangements review initiated • Industrial action management plans sustainability review • Urgent escalation plan development for community care capacity and flow • Integrated Health Communities trial of Continuous flow model before August 2024 • Confirming national requirement for winter resilience plan or focus on North Wales resilience plan for 2024-2025	Performance Finance and Information Governance

CRR24-11	Planned Care	There is a risk of further deterioration in patients' health, harm, mortality or need for more complex treatment in relation to planned care services with a, resulting in failure to meet national access targets. This could be caused by long waits and delays for planned care, insufficient capacity, staffing shortages, increasing demand, and backlogs exacerbated by COVID. The impact would be worsening patient outcomes and experiences, increased complaints, financial penalties for target breaches, and reputational damage.	• Recruitment to the Llandudno/ Abergele business case (orthopaedic site) • Approval of the application of sustainability funds and authority to deploy in line with Plan • Senior Responsible Officer for Planned Care Board • Recruiting to programmes of work in order to support successful delivery • Board Development session on planned care	Performance Finance and Information Governance
CRR24-13	Timely Diagnostics	There is a risk of delay in diagnostics, service failure, poor performance or disruption to radiology and pathology services across. This could be caused by shortages of specialist staff, aging or inadequate IT systems and infrastructure, and insufficient governance structures. The impacts may include delays in diagnosis, treatment and discharge, increased outsourcing costs, patient harm events, preventable deaths, regulatory non-compliance, and significant reputational damage. There is also additional risk related to clinicians failing to act on results of diagnostic tests.	• Replacement of Radiology Informatics System (RISP) – implementation with anticipated go live date of the 14/04/2024 • Replacement of LINC (national pathology IT system) - Contract signed with current supplier plans to implement by September 2025 being progressed nationally • Procedure MD23 (Mitigation of the risk of failure to act on diagnostic results) to be updated • Radiology workforce revised model to be developed by June 2025 • Diagnostic Strategy to be developed by diagnostic group	Quality Safety and Experience

CRR24-15	Health and Safety	There is a risk of avoidable harm to patients and staff. This is may be caused by a failure of the Health Board to provide safe systems of delivery and work in accordance with the Health and Safety at Work Act 1974 and associated legislation due to the lack of Health and Safety Leadership. The impact is patient and staff harm, financial implications, and reputational impact to the Health Board.	• Replacement of Radiology Informatics System (RISP) – implementation • Review medical devices capital replacement to ensure all services have a medical devises replacement programme in place • Medical Devices strategy • Recruitment to medical devices team • Medical physics have been tasked with testing all ultrasound equipment to ensure its safety and will consider compliance • Ligature risk improvements developed and introduced	People and Culture
CRR24-12	Areas of Clinical Concern (encompasses ophthalmology and dermatology)	Score of 15-There is a risk of service failure leading to patient harm across a number of fragile clinical specialties. This could be caused by staffing shortages, clinical leadership gaps, lack of productivity, demand backlog, increasing patterns of demand and estates and equipment deficits. The impact may be delayed diagnosis and treatment of significant conditions. This impacts patient safety, healthcare access and public health outcomes.	• Engagement with National Procurement Processes (eye record system) and National Programmes (Robotics) • Ongoing recruitment for substantive medical leadership roles • Recruitment efforts including substantive, locum and agency staff. SLAs to be signed off through governance structures • Clinical pathway events. Non-clinical and clinical validation exercises	Quality Safety and Experience

Elements of the Assurance Framework

The key elements of the Board Assurance Framework include:

- Board agreed organisational objectives and identification of the principal risks that may threaten the achievement of these objectives
- Identifying the controls intended to manage these principal risks
- Setting out the arrangements for obtaining assurance on the effectiveness of key controls across all areas of principal risk
- Identifying assurances and areas where there are gaps in controls and/or assurances
- Putting in place plans to take corrective action where gaps have been identified in relation to principal risks
- Maintaining dynamic risk management arrangements including a well-founded risk register

Key Board Assurance Framework Risks

The Board Assurance Framework informs and assures the Board with controls and action plans for identified high-extreme risks that relate to any possibilities of not delivering on the strategic priorities of the Health Board. The approach taken during 2023/24 while awaiting a revised set of strategic objectives set by the Board was to develop and introduce a Board Assurance Framework aligned to strategic priorities and overseen and reported through the Committees and to the Board.

The new strategic objectives were approved by the Board in March 2024 and further work will take place to align the Board Assurance Framework to these objectives and the Three Year Plan.

5. CONTROL FRAMEWORK

The Corporate Governance Code

The Corporate Governance Code currently relevant to NHS bodies is 'The corporate governance in central government departments: code of good practice' (published 21st April 2017).

The Health Board, like other NHS Wales organisations, is not required to comply with all elements of the Code, however, the main principles of the Code stand as they are relevant to all public sector bodies.

The Corporate Governance code is reflected within key policies and procedures. Further, within our system of internal control, there are a range of mechanisms in place that are designed to monitor our compliance with the Code. These include self-assessment, internal and external Audit, and independent reviews.

The Board complies with the relevant principles of the Code and is conducting its business openly and in line with the Code. There were no departures from the Code as it applies to NHS bodies in Wales.

The Audit Committee received a report on our compliance to the Corporate Governance Code in May 2024.

Breaches to Standing Orders and Standing Financial Instructions

Breaches are reported at every meeting of the Audit Committee and the types of breaches being reported include:

- Adherence to the rules regarding publication of Board and Committee papers
- Adherence to contract and procurement rules

During 2023/24 the Health Board incurred irregular expenditure and breached its standing financial instructions in making payments to an interim executive member of the Board. This would be in relation to the issue raised in regards to Paragraph 14.1.4 of Standing Financial Instructions issued by Welsh Ministers under paragraph 19.1 of the NHS Wales Act requires that Welsh Government approval is obtained when an executive director post is paid above the agreed scale.

The Health Board is aware of the deficiencies in internal controls that gave rise to the irregular payments and is strengthening its controls and governance arrangements accordingly.

Quality Governance and Duty of Candour

In Wales, the Health and Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Act 2020 provides a consistent definition of quality across Welsh Ministers and NHS Wales bodies, which is *'continuously, reliably, and sustainably meeting the needs of the population that we serve'.*

Key to achieving this is ensuring that Welsh Ministers and NHS bodies provide health services that are safe, timely, effective, efficient, equitable and person-centred. To drive this, as part of the new statutory Duty of Quality, Welsh Ministers have withdrawn the Health and Care Standards (April 2015) and introduced the new Health and Care Quality Standards which consist of the six quality domains above, and six enablers (leadership, workforce, culture, information, learning improvement and research and whole systems approach).

The Health Board has a quality governance framework which facilitates quality assurance and the monitoring of risks and performance related to the quality of services. The Board Assurance Framework and Corporate Risk Register also provide a mechanism for monitoring significant risks related to quality.

Quality governance is led by the Executive Director of Nursing and Midwifery supported by a Deputy Director of Quality and Quality Team. However, all Clinical Executive Directors have a responsibility for quality and each executive holds a particular portfolio of quality functions supported by their deputy and assistant directors.

The Quality, Safety and Experience Committee of the Board has the lead role in seeking assurance on quality. During the year, as part of the Special Measures Programme, the committee membership, terms of reference and cycle of business were reviewed and updated. The Committee is supported in this responsibility by the Executive Quality Delivery Group which provides executive level oversight and coordination of quality.

During the year, the Health Board began implementation of the statutory Duty of Quality and Duty of Candour. In particular, work began to develop and implement the Quality Management System for the organisation which will set-out a more holistic, integrated approach to quality management. This work will be carried forward into the coming year.

For the first time, as part of new statutory duties, the Health Board will be producing a Duty of Quality Annual Report and a Duty of Candour Annual Report, alongside the existing requirement for a Putting Things Right Annual Report.

Healthcare Inspectorate Wales and Care Inspectorate Wales

Healthcare Inspectorate Wales is the independent inspectorate and regulator of all health care services in Wales. Healthcare Inspectorate Wales reviews and inspects NHS services in Wales, and regulates healthcare providers against a range of standards, policies and regulations to ensure they comply with regulations and meet the healthcare standards, highlighting areas of improvement. Healthcare Inspectorate Wales also monitor the use of the Mental Health Act and review mental health services to ensure that vulnerable people receive good quality of care within this service. Healthcare Inspectorate Wales are also requested by HM Inspectorate of Prisons to provide a clinical review of a prisoner's healthcare if they die in custody.

There are systems and controls in place to ensure Healthcare Inspectorate Wales inspections and requests for assurance are properly managed. During 2023/24, the Health Board continued to embed its new database to track and monitor requests for assurance and inspections, including evidence against action plans and this has seen a significant improvement in assurance.

Healthcare Inspectorate Wales activity is reported to the Quality, Safety and Experience Committee. The Health Board also continued to embed and mature its new Regulatory Assurance Group which provides greater oversight of regulatory issues and improves the learning from inspections across the organisation.

The Health Board has continued its positive working relationship with Healthcare Inspectorate Wales through monthly engagement meetings with a designated relationship lead and through regular ongoing dialogue. I continue to prioritise strategic discussions and engagement with senior Healthcare Inspectorate Wales inspectors.

In order to strengthen the Health Board's internal inspection processes, a Quality Peer Review process and schedule has been introduced. The review follows a similar approach to Healthcare Inspectorate Wales' methodology and incorporates the new Health and Care Quality standards. This enables us to understand what is working well within services and work with services to develop any improvement plans.

During the year, Healthcare Inspectorate Wales undertook ten inspections of services managed by the Health Board. The table below provides link to each report and agreed action plan.

Location	Date	Recommendations	Related Actions
Hergest Unit, Ysbyty Gwynedd www.hiw.org.uk/system/files/2023-09/20230922HergestUnitYGEN.pdf	15, 16, 17 May 2023	31	57
IRMER Nuclear Medicine, Glan Clwyd Hospital www.hiw.org.uk/system/files/2023-08/17052023%2CGlanClwyd%2CEN.pdf	16, 17 May 2023	9	13
Ty Llewelyn Unit, Bryn y Neuadd www.hiw.org.uk/system/files/2023-10/03072023%20-%20YsbytyBrynYNeuadd%2C%20EN.pdf	03, 04, 05 July 2023	17	17
Ablett Unit, Glan Clwyd Hospital www.hiw.org.uk/system/files/2023-10/17072023-%20AblettUnit%2C%20EN.pdf	17, 18, 19 July 2023	20	20
Morfa Ward, Llandudno General Hospital www.hiw.org.uk/system/files/2023-11/20231106LlandudnoHospitalEN.pdf	25, 26 July 2023	19	35
Emergency Department, Ysbyty Gwynedd www.hiw.org.uk/system/files/2023-11/20230807-YsbytyGwyneddED%2C%20EN_1.pdf	07, 09 August 2023	18	32
Morris Ward, Wrexham Maelor Hospital www.hiw.org.uk/system/files/2023-12/13092023%20-%20WrexhamMaelorHospital%2C%20EN.pdf	12, 13 September 2023	12	16
Pen-y-Maes Health Centre, Wrexham www.hiw.org.uk/system/files/2023-11/20230808%20-%20PenYMaes%2C%20EN.pdf	08 August 2023	16	26
Meddygfa Hafan Iechyd, Caernarfon www.hiw.org.uk/system/files/2024-02/14112023-%20HafanIechyd%2C%20EN.pdf	14 November 2023	15	20
Nant y Glyn Community Mental Health Team www.hiw.org.uk/system/files/2024-04/20240425NantyGlynTeamEN.pdf	23, 24 January 2024	23	51

Health Inspectorate Wales published their Review into the Health Board's Vascular Services in June 2023 (the detailed findings of this report will be considered alongside the Independent Review on Vascular Services). Health Inspectorate Wales confirmed, following the review, that the service should be de-escalated from its Service Requiring Significant Improvement status, as the Inspectorate was satisfied necessary improvements had been achieved.

Health Inspectorate Wales confirmed that the Emergency Department at Glan Clwyd Hospital would remain a Service Requiring Significant Improvement. A Quality Peer Review, was undertaken during the year to provide a baseline position of improvement and the service continues to make improvements in key areas. Health Inspectorate Wales have inspected the service again on 30th April 2024 and we await further communication of its findings.

Care Inspectorate Wales register, inspect and take action to improve the quality of social care services. They regulate adult services such as care homes for adults, domiciliary support services, adult placement services and residential family centre services.

As the Health Board is one legal entity, it is a registered provider for multiple services which includes Enhanced Community Residential Services (Mental Health and Learning Disabilities) and Tuag Adref (across all three Integrated Health Communities). The Health Board updated its registration in February 2023. In accordance with the Social Care (Wales) Act 2016, the Health Board has appointed a Responsible Individual (the Deputy Director of Quality) who has legal obligations to undertake assurance activity. In addition, there is a legal requirement to undertaken an Annual Return for the services, which was duly submitted.

Care Inspectorate Wales undertook an inspection of the Enhanced Community Residential Service in June 2023. No improvement actions were identified.

Internal Quality of Care Reviews are in place in accordance with the requirements of the Social Care (Wales) Act 2016, the purpose of which is to drive improvement and to achieve excellence in the provision of quality care and support services, helping us to ensure that we are improving quality of care outcomes for the people using our services.

Health and Safety Executive

Health and Safety Executive Prosecution, Hergest Unit

In May 2022, following the 'notification of contravention' letter related to breaches of the Health and Safety at Work Act, the Health and Safety Executive prosecuted the Health Board for a breach of Section 3.1 of the Health and Safety at Work Act 1974.

The Case was heard at Llandudno Magistrates Court on 18th December 2023. The Health Board entered a guilty plea and was found to have committed a criminal offence under the Health and Safety at Work Act 1974. The District Judge sentenced the Health Board to pay a fine of £200,000, as well as prosecution costs of £13,174 and a surcharge of £190.

The Judge identified in mitigation the early guilty plea, the public body status of the Health Board and its financial pressures, the openness in which we engaged with Health and Safety Executive, and the significant improvement work undertaken since the incident, alongside a clear commitment for continued improvement. Nevertheless, the Judge also indicated the fine should be sufficient to serve as both punishment for the offence and an indication to the Health Board of the need to ensure compliance with health and safety legislation.

Prior to the prosecution, the Mental Health and Learning Disability team proactively implemented an extensive action plan. This plan was comprehensive and built upon further improvements to prevent any recurrence of the tragic incident which led to the prosecution.

Health and Safety Executive, Notification of Contravention, Patient Falls

The Health and Safety Executive has actively investigated three patient falls in which patients have subsequently passed away. They are one case in Wrexham Maelor Hospital and two cases

in Ysbyty Gwynedd. This follows a Notification of Contravention letter and the issue of an Improvement Notice to the Health Board on 16th June 2021.

The failings identified related to:

- Incomplete patient falls risk assessments
- Lack of monitoring
- Failure to complete patient post falls review
- Insufficient patient falls training for persons assessing and managing patient falls
- Failure to review the falls management plan

A letter from the Health and Safety Executive was received on 5th May 2022. Following these more recent patient falls reported under RIDDOR, the Health Board was required to provide 'a statement of explanation for these falls' for consideration of further enforcement action. Further action followed on 15th March 2023; an additional letter was received confirming the Health and Safety Executive 's intention to take further enforcement on this matter. On 26th July 2023, a further Notice of Contravention letter in respect of the same issues identified in 2021 requiring actions from the Health Board, which replicated the earlier improvement letter and also asked for information on the criteria used to conduct a falls investigation, including root cause analysis.

The Health and Safety Executive 's required actions in the contravention notice were promptly and fully implemented with an action plan to address all the issues raised. This swift response demonstrates our unwavering commitment to compliance and safety. New measures include:

- A post falls protocol
- A dashboard for the falls risk assessment
- Falls training reviewed together with agency staff
- Falls reviews at Ward Rounds and Safety Briefs/Huddles
- A Multi-Disciplinary Team process to review Falls. This team, comprising representatives from various disciplines, plays a crucial role in our falls review process, bringing diverse perspectives and expertise to the table and ensuring a comprehensive and holistic approach to patient safety
- A learning panel following every fall, including a root cause analysis

The local quality teams identify daily all patient falls in the previous 24 hours (72 hours following a weekend) to ensure that those patients with moderate harm have had or will have a Make it Safe Rapid Review within 72 hours. During 2023/24 an Internal Audit review reported limited assurance on Falls Management with a number of recommendations that are being progressed. This is a key risk for the Health Board as reported in the Corporate Risk Register, progress in this area is monitored by the Quality, Safety and Experience Committee.

All patients who have fallen require a focused review that identifies contributory factors, a multifactorial falls risk assessment, and an after-action review of post-fall management.

A clinical executive-led Rapid Learning Panel is convened for the most serious harms to ensure any immediate learning is shared across the Health Board. This panel plays a crucial role in our falls management process, facilitating the identification of root causes and the implementation of preventive measures, thereby contributing to our ongoing efforts to improve patient safety.

Health and Safety Executive Notice of Contravention Hand-Arm Vibration (East)

Following health surveillance for staff at risk from vibration, our occupational health physician diagnosed RIDDOR reportable hand-arm vibration syndrome. Subsequently, the Health and Safety Executive issued a Notice of Contravention on June 15th, 2023, regarding a risk

assessment requirement for those using vibrating tools in the Estates team. The Risk Assessments to identify those at risk were completed in September 2023, and the Health and Safety Executive indicated that they were satisfied and that there would be no further action, although the Health Board was charged an intervention fee.

- The Estates team engaged an external Noise and Vibration specialist consultant to establish the vibration levels of equipment in use
- The Estates Team have implemented a programme to replace petrol strimmers with a low vibration battery model to reduce the risk of hand-arm vibration
- Risk assessments have been completed, and exposures are recorded daily to ensure that there is no exposure over the daily Exposure Limit Value (ELV)
- The team are supported by the Occupational Health team under the Health Surveillance programme

Counter Fraud, Anti-Bribery and Corruption Arrangements

The Health Board has arrangements in place to ensure compliance with counter fraud and corruption requirements, as set out in the Welsh Government Directions to NHS Bodies in Wales on Counter Fraud Measures issued on 1st December 2005..

The Bribery Act identifies four main offences of bribing, being bribed, bribing a foreign public official, and failing to prevent bribery by a commercial organisation. Bribery was included in the Welsh Government directive requirements from 2010.

Allegations of bribery and corruption are not investigated by the Local Counter Fraud Services team, and are forwarded to Counter Fraud Service Wales for investigation.

At an operational level, the Executive Director of Finance has delegated responsibility for the operational management of the Local Counter Fraud Services. The day-to-day management of the Local Counter Fraud Service is undertaken by the Head of Local Counter Fraud Services. The Director of Corporate Governance (formerly Board Secretary) has a role as the Counter Fraud Champion.

The Health Board has had a counter fraud workplan in place during 2023/24 and the Local Counter Fraud Specialist updates the Executive Director of Finance, via the Finance Director: Operational Finance, on a regular basis to monitor the delivery of the plan and discuss cases as required.

Fraud risk assessments are undertaken annually to assess and identify the Health Board's exposure to fraud risks.

The outcome of the assessment against the corporate risk policy is used to maintain a fraud risk register which strengthens the Health Board's ability to evaluate, mitigate and monitor risks arising from fraud and arrangements are in place to escalate appropriately.

The following arrangements are in place:

- Proactive and reactive measures are taken by the Local Counter Fraud Specialist to deter and identify fraud, as well as encouraging staff to report fraud; conflicts of interests are declared at all Board, Committee and sub-committee meetings.
- A mandatory training programme for Fraud Awareness through e-Learning, which has been well subscribed; and for which from October 2023 compliance has been mandated to be renewed every 3 years.

- The Health Board's processes are aligned to maintain compliance with the current conflicts of interests' policy guidance; which have been reviewed during 2023-24 and a new system has been established by the Health Board to strengthen oversight.
- Operational arrangements are in place to enable timely notification of concerns pertaining to fraud to the Local Counter Fraud Specialist or the Executive Director of Finance, via the Finance Director: Operational Finance. Such concerns are also reported to the Audit Committee for oversight and assurance.
- Internal Audit and the Local Counter Fraud Specialist have liaised in order to discuss high risk areas, as required. In the event that management identify risks relating to fraud these are incorporated onto the risk register, with associated mitigations.
- The Head of the Local Counter Fraud Service meets privately with the Chair of Audit Committee to allow any relevant matters to be discussed confidentially, prior to the Audit Committee taking place.

The Audit Committee receives quarterly progress reports and an annual report on the delivery of the Local Counter Fraud Specialist work plan and outcome of investigative reports where appropriate. In addition, the Audit Committee reviews anti-fraud, bribery and corruption Health Board policies and procedures.

The Health Board completes an annual self-assessment of its counter fraud arrangements, in accordance with the UK Cabinet Office Counter Fraud Functional Standard Return (CFFSR), against a number of NHS Requirements of the Government Functional Standard GovS013: Counter Fraud, which are submitted to the counter fraud regulator, the NHS Counter Fraud Authority.

6. PLANNING ARRANGEMENTS

The Health Board is required to develop an Integrated Medium Term Plan, financially balanced, under the requirements of the NHS Finance (Wales) Act 2014. The duty requires each Health Board to produce a three-year IMTP that:

- Improves the health of the population
- Improves the provision of health care
- Is financially balanced over a three-year period
- Is approvable by Welsh Ministers

The development of a three-year Integrated Medium Term Plan aligns with national and Health Board strategies and is a key element within the Special Measures escalation framework.

Where an NHS organisation is unable to deliver a plan that meets the requirements for an approval Integrated Medium Term Plan, an Annual Plan must be developed and agreed to ensure that there is a clear set of delivery objectives supported by finance, workforce and operational plans including planned care and unscheduled care.

The Health Board was not in a position to submit a balanced and approvable Integrated Medium Term Plan for 2023-2026, as it was not possible to fulfil all the requirements of the NHS Planning Framework and terms of the NHS Finance (Wales) Act 2014. An Accountable Officer letter confirming the Health Board's position and intention to submit an Annual Plan for 2023-2024 was submitted to Welsh Government on the 27th February 2023.

A further Accountable Officer letter was set to Welsh Government on the 16th March 2023 confirming that it would not be possible to submit the Annual Plan by the 31st March 2023 for the following reasons:

- The Plan was set against the Health Board's financial deficit of £134M, as detailed in the budget approved by the Board on 30th March 2023. Consequently, further time was required to address the challenging financial position, recognising the need to balance financial delivery with both quality and performance.
- Additional work was needed to complete the Health Board's response to the Ministerial priorities particularly in relation to planned care and some aspects of unscheduled care, to ensure the Plan was deliverable and realistic within the wider context of organisational pressures.
- Following the confirmation that the level of escalation for the Board had been increased to Special Measures, it was necessary to ensure that the Annual Plan reflected the new requirements of escalation and the Health Board's response to these.
- With the appointment of a new Chair and Independent Members to the Board, there had been insufficient time for the Board to set out their ambition for the organisation, nor to undertake the necessary detailed scrutiny of the draft plan.

An extension for submission of the Plan to the end of June 2023 was granted by Welsh Government in view of the need to respond to the requirements of Special Measures, and allow the newly appointed Board to steer the direction of the Plan.

The Annual Plan, Delivery Plan and Ministerial priority templates were approved by the Health Board on the 23rd June 2023 and submitted to Welsh Government on the 30th June 2023.

The 2023-24 Annual Plan detailed the key actions relating to the Health Board's strategic priorities, together with confirmation of the approach to the enablers required to support delivery. The priorities addressed the main areas for improvement within the Health Board, including those identified by Special Measures escalation framework. The Plan also described the actions to improve the whole pathway, from population health and prevention through primary care and community services and acute hospital care.

The Plan also recognised the Health Board's role as a significant employer and contributor to social, environmental and economic well-being as well as addressing health and well-being. In 2024/25 the Health Board will collaboratively refresh Health Board well-being objectives in line with the requirements of the Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015 and Social Partnership and Public Procurement (Wales) Act 2023 through its Annual Delivery Plan. The Plan also described the Health Board's ambition in respect of the foundation economy, sustainability, and promotion of the Welsh language and culture, as well as equality, diversity and inclusion.

During 2023-24 Welsh Government commissioned an independent review to understand how integrated planning was undertaken in the Health Board. The purpose of the review was to identify improvement areas, with a specific focus on strategic planning capacity and capability and to consider planning as an activity across the Health Board. The review and management response to the recommendations made was approved by the Health Board's Performance, Finance and Information Governance committee on the 30th April 2024. The management response and associated action plan seek to deliver significant improvements to the integrated planning function – processes and products over the course of 2024-25 and signal the Health Board's ambition and commitment to deliver an approvable Integrated Medium Term Plan for 2025-2028.

In March 2024 the Board approved an Annual Plan (for 2024/25) to be submitted to Welsh Government. Whilst this is an Annual Plan, it has been framed within a three year context.

Special Measures

On 27th February 2023, the Minister for Health and Social Services, Welsh Government announced that Betsi Cadwaladr University Health Board would be escalated to Special Measures. The organisation has previously been at the Targeted Intervention level of escalation and therefore has now been escalated to the highest level under the Escalation and Intervention arrangements. The Minister for Health and Social Services indicated in the statement announcing Special Measures escalation particular concern regarding leadership, culture and performance.

In total there were eight areas of concern:

- Governance and Board effectiveness
- Workforce and Organisational Development
- Financial governance and management
- Compassionate leadership and culture
- Clinical Governance, patient experience and safety
- Operational delivery
- Planning and service transformation
- Mental Health

The Health Board experienced significant leadership instability (Audit Wales Board Effectiveness Report - February 2023) and the subsequent substantial changes to Board membership in February 2023. This level of significant change was unprecedented in Health Boards since the creation of the current Health Boards in 2009. The direct appointment, by the Minister for Health and Social Services, of an interim Chair and three Independent Members started the process of building a new Board.

In the immediate period following the escalation, Welsh Government also deployed a number of Independent Advisors as part of an Intervention and Support Team to undertake a series of independent reviews so that the root-cause of issues could be more thoroughly understood. These reviews assisted the new Board in gaining rapid insights into key areas within the Health Board. The reviews have been undertaken over the last 9 months and are now being systematically considered through the Board and its Committees with each then being published along with a response plan (see summary of key themes below). For those independent reviews now received and with response plans in place, progress is underway in delivering the actions to meet each individual recommendation made. Full details of the reviews and the Health Board responses are available on the website. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/special-measures/health-board-progress/independent-reviews-and-our-response/)

We have also taken a thematic based approach in terms of bringing together the findings of the reviews in order to address the real root causes of the issues. This is being overseen via the appropriate Executive Led Delivery Group or equivalent governance. It will ensure that learning and change occurs across the wider organisation and not just within the area that was reviewed, whilst simultaneously ensuring all individual findings are still addressed within the separate reviews. The Impact of Special Measures work and Key Themes from Independent Reviews are reported below in Figure 4.

A Special Measures Response Plan was prepared and approved by the Board in May 2023. The Response Plan focused on five outcomes and took a rapid stabilisation approach of three 90-day cycles running from 1st June 2023 to the end of February 2024, giving pace and focus to addressing the challenges faced. The five outcomes were:

- Being a well-functioning Board
- Having a clear, deliverable plan
- Having strong leadership and engagement
- Improving access, outcomes and experience
- Being a learning, self-improving organisation

The five outcomes were designed to respond to the list of key issues of concern, and also to start building a more effective organisation able to lay the foundations for long-lasting change. Regular reports have been presented for consideration at the Board and published to enable an open and transparent approach to demonstrating progress. Progress has been made in relation to Governance as I set out in my introduction.

What Have We Done in 2023/24 to Respond to Special Measures?

- Substantive, experienced Chief Executive appointed, with experience in NHS Wales.
- Recruitment of Chair, Vice Chair and permanent Independent Members following a public appointments process.
- New Risk Management Framework approved in September 2023, with implementation underway and oversight of the arrangements considered at the Audit Committee.
- The independent reviews received to date have been considered in Board Committee Development Sessions, prior to Management Responses being developed. These have been highlighted in the regular Special Measures reports to full Board.
- Good progress made in establishing the operating of Board Committees and governance arrangements including the appointment of a Director of Corporate Governance.

A Board Development Programme has been developed and is being implemented, including focus on areas such as:

- Compassionate Leadership
- Mental Health
- Planning
- Performance management
- Risk management
- Digital
- Quality
- Winter Resilience Planning

For the financial year 2024/25 the Special Measures plan is being incorporated within the Health Board 2024-27 Plan. Given that there will be considerable overlap between the requirements for improvement outlined within Special Measures and the priorities included in the 2024-27 plan, this allows a more streamlined and efficient planning and oversight approach within the Health Board going forwards.

The Health Board's approach to Special Measures gave significant focus and pace and will be built upon to enable longer term planning. Ensuring that the specific focus areas are fully embedded into the 3 Year Plan and reflecting the more stable position which the Board is now in, the main focus will be on 'business as usual' planning processes, incorporating all learning to provide integrated monitoring, assurance and reporting against plans.

Independent Reviews: Key themes

Data, intelligence and insights: Ensuring that there is a BCUHB-wide approach with prioritised interventions into improving our data, intelligence and insight tools and capabilities. This is a key enabler for sustainable improvement as well as supporting identification of future potential challenged services.

Culture: Defining, engaging and committing to the long-term work necessary to improve the culture of the organisation. Integrated into our broader organisational development plan across Culture, Leadership and Engagement.

Risk management: Reviewing and refining our approach and appetite to risk, including how risks are identified, managed, mitigated, reported and monitored.

Patient, family and carer involvement: A single coordinated approach to maximise involvement and engagement with our patients, their families and carers, using their experiences to guide our ongoing service improvement.

Operating model: Ensuring our operating model is designed to best deliver our strategic priorities, with clarity for everyone across all levels of the organisation on the roles and responsibilities, systems and processes within divisions and Pan BCU services.

Organisation governance and compliance: Ensuring organisation wide visibility and understanding of governance best practice and ensuring adherence to it.

Integrated planning: A well understood integrated approach to planning as a discipline, as well as contributions to our annual planning process.

7. DISCLOSURE STATEMENTS

Equality, Diversity and Human Rights

A substantial review of the Health Boards equality objectives and Strategic Equality Plan has been undertaken this year, with our Strategic Equality Objectives for 2024-28. These were published on the 28th March 2024.

The equality and human rights policy framework is in place, supported by a programme of training to raise awareness and build capacity in regards to the Public Sector Equality Duty and to support staff in delivering their responsibilities. The committee structure has been reviewed and accountability and communication strengthened.

Our commitment to equality is reflected in a number of other ways:

- The Board has an annual equality development session to ensure all Board members are aware of their duty to have **'due regard'** to the Public Sector Equality Duty.
- The Board has set out its commitment to promote equality and human rights across the Health Board.
- The Annual Plan demonstrates how the Health Board meets the duties associated with equality and human rights, as well as the arrangements for equality impact assessments.
- Opportunities have been identified to build delivery of the Strategic Equality Plan into planning and service delivery mechanisms and the system for improvement.
- The Workforce Strategy and policy development is informed by workforce equality information and equality impact assessments.
- Equality and Human Rights Training is mandatory for all staff.
- A programme of equality impact assessment training is facilitated alongside coaching support and guidance. Scrutiny of equality impact assessments was strengthened this year.
- Risks associated with compliance have been identified and included in the Corporate Risk Register.
- The Equality and Human Rights Strategic Forum monitors compliance against the Strategic Equality Plan.
- Progress is presented to the external Equality Stakeholder Reference Group. This group includes representation from members of the public with an interest in equality issues, including Llais.
- The Equality and Human Rights Annual Report is submitted to the Board via the People and Culture Committee governance route; published and accessible to the public.

Further information is provided in the Remuneration Report.

The NHS Pension Scheme and Payroll Arrangements

As an employer with staff entitled to membership of the NHS Pension Scheme, the Health Board has control measures in place to ensure we comply with all employer obligations of the Scheme regulations. This includes ensuring that deductions from salary, employer's contributions and payments into the Scheme are in accordance with the Scheme rules, and that member pension scheme records are accurately updated in accordance with the timescales detailed in the Regulations.

These systems and processes are subject to regular audit and review by Audit Wales as part of the annual audit of the financial statements, and internal audit of the payroll systems.

As a significant employer, the Health Board also has controls that ensure it deals with deduction of employee taxes and payment of employer taxes correctly. In addition, we have controls in place to ensure we manage significant other taxes correctly (e.g., VAT). HMRC have assessed the Health Board with a business risk rating of low based on their assessment and our track record. This was reported to the Audit Committee.

Carbon Reduction Delivery Plans

The Health Board has developed a Decarbonisation Action Plan for short and medium term actions, which will deliver a major boost in our objective of achieving Net Zero Carbon Emissions by 2030. The Action Plan was approved by the Health Board in September 2022 and includes delivering a series of energy efficiency improvements and renewable electricity generation across the estate through the Local Partnerships / Greater London Authority framework (Re:Fit) – a procurement initiative for public bodies wishing to implement energy efficiency measures and local energy generation projects on their assets. The Health Board receives support throughout the process from Local Government Partnership and the Welsh Government Energy Service. The Heath Board received a 'limited assurance' review from the Internal Audit team during 2023/24 in respect of the implementation of our Carbon Reduction Plans: recommendations from that review are reflected in ongoing action plans. The Health Board accepts that there is significant work to do in this area and will be recruiting a Director of Environment in 2024/25 to lead this work.

As part of the Decarbonisation Action Plan, a risk register has been developed to identify risks associated with delivering the programme.

In January 2024 the Health Board published its Invitation to Tender on the Re:fit framework and commenced dialogue with a number of delivery partners who would be able to support the Health Board with developing a number of Energy Conservation Measures to align with the Decarbonisation Action Plan. Following completion of both Technical and Commercial Submission a preferred delivery partner was selected. The outcome of the Invitation to Tender will be published once Welsh Government have been notified.

The Re:Fit Framework provides for an agreement between the Health Board and the partner organisation whereby the level of savings (fiscal and carbon) are guaranteed by the partner organisation.

The Re:Fit project will be delivered in multiple phases. As new technologies which come to market and mature over time, we hope to capitalise on these innovations to ensure we meet our decarbonisation targets as well as to improve patient and staff experiences.

As is referenced in the Emergency Preparedness section there is a link between the focus outlined above and the consideration of the impact of extreme and unusual weather on Business Continuity planning.

Data Security

The Chief Digital and Information Officer is the Senior Information Risk Owner of the organisation, providing information risk management expertise at Board level. The Senior Information Risk Owner oversees the consistent implementation of the information risk assessment process by Information Asset Owners, as described in the Information Risk Management framework and policy.

Lead responsibility for information governance within the Health Board rests with the Chief Digital and Information Officer, with the Assistant Director of Compliance and Business Management undertaking the designated role of the Health Board's Data Protection Officer in line with the Data Protection Act 2018.

The Executive Medical Director is the Health Board's appointed Caldicott Guardian. Formal assurance to the Board on data quality is provided through an annual report to the Planning, Population Health and Partnerships Committee. Throughout the course of the 2023/24 period assurance with the Digital Strategy fed into the Executive Team and the Board during the absence of this Committee. Once the revised arrangements were put in place for the Board Committees, assurance reporting recommenced. Assurance on compliance with legislation continued reporting through to the Performance, Finance and Information Governance Committee throughout the year.

During the reporting period, the Committees received assurance on compliance with key performance indicators in relation to the quality and effectiveness of information and information systems against which the Health Board's performance will be regularly assessed.

Data Quality Assurance

The Health Board is seeking to continually improve its data quality arrangements to enhance the quality and accuracy of key information.

In June 2023 we moved to a single instance of Welsh Patient Administration System (WPAS) our main system for hospital activity, this provided an opportunity to develop standardised practices and improve data quality across our patient administration system at a pan-BCU level. As part of this work, we have developed a series of standard operating procedures and monitoring mechanisms to drive improvements to data quality.

A data quality group has been established within the Data, Intelligence and Insight service to identify areas of poor data quality and develop a prioritised workplan to address the most critical areas. This includes the identification of training needs and targeted support to operational teams to make improvements to data capture on WPAS.

A Data Quality and Governance forum has been established and will be used to monitor Health Board data quality and understand the flows and uses of data across the organisation. This will help us make best use of the data available and also provide transparency in relation to the limitations and gaps in our data.

Clinical coding is a key source of data to inform our understanding of quality of service and clinical outcomes for patients. Annual audits are undertaken and in 2023/24 the Health Board received positive feedback in relation to the quality and depth of coding. However, the timeliness of clinical coding has become increasingly challenged through the year and will continue to be in 2024/25 due to staff recruitment and retention issues. This has meant that the Health Board has not been able to meet national targets in relation to completeness of clinical coding. The service is developing a recovery plan for 2024/25.

Ministerial Directions and Welsh Health Circulars

The Welsh Government has issued a number of Non-Statutory Instruments during 2023/24. Details of these and a record of any Ministerial Direction given is available on the following link: https://www.gov.wales/publications.

Welsh Health Circulars (WHCs) are published by the Welsh Government to provide a streamlined, transparent and traceable method of communication between NHS Wales and NHS organisations. These Circulars relate to different areas such as policy, performance and delivery, planning, legislation, workforce, finance, quality and safety, governance, information technology, science, research, public health and letters to health professionals. Details of WHCs is available on the following link: https://www.gov.wales/health-circulars

Following receipt, these are assigned to a lead director who is responsible for the implementation of required actions. The board has designated oversight of this process to board level committees, with end-of-year reports to be provided to the Audit Committee.

Data Security Breaches

The Health Board self-reported four data security breaches that triggered referral to the Information Commissioner's Office and Welsh Government. These were in relation to:

Confidentiality Breach-External	4
Total	**4**

All self-reported incidents have been closed by the Information Commissioner's Office with no further action required by them due to the immediate actions and improvements put in place by the Health Board.

All of these recommendations have or will be implemented by the Health Board and are monitored by the Information Governance team.

The Health Board did not incur any financial penalties during the year. During 2023/24 the Health Board has received six personal injury claims for harm and distress caused by a data breach and has settled two claims totalling £7,676.55 during the year.

Emergency Preparedness

Emergency Preparedness, Resilience and Response is a core function for the Health Board and is a statutory requirement of the Civil Contingencies Act (CCA) 2004. Responding to emergencies is also a key function within the NHS Act (2006) as amended by the Health and Social Care Act (2012) that places Health as a Category 1 Responder.

The role of the Health Board in Emergency Preparedness, Resilience and Response relates to potentially disruptive threats outlined in the National Security Risk Assessment, and the need to invoke command, control, coordination and communication arrangements required, during the response to emergencies. The disruption could arise from a wide range of events from extreme weather conditions to an outbreak of an infectious disease, major transport accident or a terrorist incident.

During 2023/24 the Executive Director of Operations, as the Accountable Emergency Officer, supported by the interim Emergency Preparedness, Resilience and Response Lead and Associate Director for Urgent and Emergency care, provided oversight of the Emergency Preparedness, Resilience and Response arrangements. The Executive Director of Operations left the Health Board on the 21st March 2024 and I have put in place interim arrangements until a

new Chief Operating Officer is appointed. The Acting Executive Director of Population Health was the Accountable Emergency Officer from 22nd March 2024.

The Emergency Preparedness, Resilience and Response work plan for 2024/25 is being developed to support ongoing training requirements, Business continuity planning arrangements alongside resilience and industrial action preparedness. Owing to the demand the work plan has been rationalised to protect and maintain core activities.

Key documents have been produced to support staff in meeting requirements of this plan, including:

- Hospital Full Protocols
- Training Materials
- Winter Resilience Plans

The Emergency Preparedness, Resilience and Response Team supports Public Health and Infection Prevention and Control colleagues with the management of the activation process for confirmed High Consequence Infectious Disease (HCID) cases. Admissions of initial, single cases will go to Glan Clwyd Hospital as the receiving hospital for HCID cases and if required cases will either be transferred to the Royal Liverpool Hospital or the Royal Hallamshire Hospital, Sheffield. This process has been further expanded to support planning for Measles/COVID and other potential infectious diseases.

Since July 2022 the Emergency Preparedness, Resilience and Response Team has supported the Nursing & Medical Directorate to monitor and assist with the preparation of contingency plans and business continuity plans for a significant loss of key staff during industrial action. The team had provided secretariat and Emergency Preparedness, Resilience and Response support to the Operational teams, Silver and Gold meetings. The work in preparing the planning arrangements in mitigation remains ongoing although the process has been stood down.

There has been ongoing work to provide Emergency Preparedness, Resilience and Response support to the Integrated Health Communities. In September 2022, the Emergency Preparedness, Resilience and Response team was restructured with the existing Head of Emergency Preparedness Resilience and Recovery being based within the East IHC. This interim initiative supported the reconvening of the Major Incident Planning Meetings, a review and update of the Major Incident Plan and the action cards. The Director of Operations became pivotal in championing the review, update and completion of Business Continuity Plans. As part of Business Continuity planning the Health Board has considered the impact of extreme and unusual weather.

In order for this approach to be continued and to replicate the approach within all three IHCs the Emergency Preparedness, Resilience and Response Team will need to be appropriately resourced with senior emergency planning and business continuity professionals recruited following the resignations of the Head of Emergency Preparedness, Resilience and Response and the Business Continuity Manager. The current Emergency Preparedness, Resilience and Response structure is under review having appointed in April a new Head of Emergency Preparedness, Resilience and Response with their commencement date being June 2024 the intention is then allow the new starter to develop their service going forwards.

Departmental and service area Business Continuity Plans were invoked and reviewed in preparedness for Winter and Industrial Action continuously over 2023/24 through exercises or events. Business Continuity Plans are reviewed by the Audit Committee annually.

Health Command training continues to be delivered to the on-call Gold and Silver Commanders across the Health Board to ensure that Health Board staff have the tools and skills aligned to their assigned roles during their periods of on call or resilience response.

The Civil Contingencies Assurance Group continues to review and assess the effectiveness of the Emergency Preparedness, Resilience and Response arrangements developed by the team, for the Health Board. The Civil Contingencies Assurance Group meets on a bi-annual basis. Representation includes the executive directors, directors and Very Senior Managers. The tactical subgroups, the Civil Contingencies Group and the Business Continuity Working Group also meet quarterly to discuss planning, training and exercising in addition to reviewing and updating plans.

During the period of 2023/24, the Emergency Preparedness, Resilience and Response Team, along with operations, communications and the medical directorate have participated in multiple exercises:

- Exercise CYD March 2024 – Infectious disease
- Exercise Perfect Storm – Adverse weather event over 3 days

The Health Board representatives attended the Strategic Coordination Group meetings and discussions, during these exercises, with partner agencies at the North Wales Police strategic headquarters in Colwyn Bay.

8. REVIEW OF EFFECTIVENESS

As Accountable Officer, I have responsibility for reviewing the effectiveness of the system of internal control. My review of the system of internal control is informed by the work of the internal auditors, and the executive officers within the organisation who have responsibility for the development and maintenance of the internal control framework, and comments made by external auditors in their audit letter and other reports.

8.1 Internal Audit

Internal Audit provide me as Accountable Officer and the Board through the Audit Committee with a flow of assurance on the system of internal control. I have commissioned a programme of audit work which has been delivered in accordance with public sector internal audit standards by the NHS Wales Shared Services Partnership. The scope of this work is agreed with the Audit Committee and is focussed on significant risk areas and local improvement priorities.

The overall opinion by the Head of Internal Audit on governance, risk management and control is a function of this risk-based audit programme and contributes to the picture of assurance available to the Board in reviewing effectiveness and supporting our drive for continuous improvement.

The Head of Internal Audit has concluded:

The Head of Internal Audit is satisfied that there has been sufficient internal audit coverage during the reporting period to provide the Head of Internal Audit Annual Opinion in line with the requirements of the Public Sector Internal Audit Standards. In forming the opinion, the Head of Internal Audit has considered the impact of the audits that have not been fully completed.

The Head of Internal Audit has concluded for 2023/24:

Limited assurance		More significant matters require management attention. **Moderate impact** on residual risk exposure until resolved.

Overall, The Head of Internal Audit can provide the following assurances to the Board that arrangements to secure governance, risk management and internal control are suitably designed and applied effectively in the substantial and reasonable areas in the table below.

Where they have given Limited or Unsatisfactory Assurance, management are aware of the specific issues identified and have agreed action plans to improve control in these areas.

In addition, they also undertook advisory and non-opinion reviews to support an overall opinion.

A summary of the audits undertaken in the year and the results are summarised in table 1 below.

In summary:

- The Internal Audit team have experienced delays and no-response to some requests for evidence this year, coupled with an increase in escalation to the Chair of Audit Committee where management response to our draft reports has not been received in line with the agreed timescales.
- The Internal Audit findings throughout the year have identified issues of operational compliance with expected controls at the first line which remain a significant concern for us – The Health Board also has a significant gap in its first line management policies and procedures which require urgent review and update to ensure it is not exposing its service users/visitors and staff to risk.
- The Health Board faces significant financial challenge and its over-reliance on non-recurring transactional savings is not sustainable in the long-term; the lack of progress in transformational change and recurring cost reduction across the Health Board exposes it to significant risk of not achieving its forecast deficit financial position next year.
- There has been progress in revisiting recommendation tracking in the Health Board which the Internal Auditor recognises that there remains more to be done.

Table 1 – Summary of Audits 2023/24

Substantial Assurance	Cyber security Digital Health Record (Cito) – Patient Records Transition Programme
Reasonable Assurance	Financial Control: Receipting of goods and year-end accruals Accounts Receivable Digital Operating Model Adult and Older Persons Mental Health Unit (IAAP) Follow up - Welsh Language Commissioner - Documents on the Website Records Management – Fragmented Care records Effective governance - Women's Directorate Corporate Legislative Compliance: National Health Service (Appointment of Consultants) (Wales) (Amendment) Regulations 2005 (Draft)

Limited Assurance	Clinical Audit: Tier 1 National Audits Falls management Lessons learnt GP Out of Hours (Deferred from22/23) Decarbonisation Corporate Legislative Compliance: Water Safety Hergest Unit Notice of Contravention (NoC) Action Plan Follow up - Delivery of HB Savings Health and Safety Deprivation of Liberty Safeguards (DoLS) Discharge arrangements Budgetary Control (Draft) Effective Governance – Central IHC (Draft) Risk Management (Draft) Standards of Business Conduct – Declarations of Interest, Gifts and Hospitality (Draft) Orthopaedic Surgical Hub Llandudno Hospital (Draft)
Unsatisfactory	Operating Model
Advisory/Non-Opinion	Special Measures - Contract and Procurement management review Procurement and Contract management arrangements of the Project Athlete Review Review of process regarding the appointment of an Interim Executive Director Follow up of Internal Audit Recommendations

The overall opinion has also considered both the number and significance of any audits that have been deferred during the course of the year and also other information obtained during the year that we deem to be relevant to our work.

As reported in the table above the following audit reports were issued with a conclusion of limited assurance. In the following review areas, the Board can take only **limited assurance** that arrangements to secure governance, risk management and internal control, within those areas under review, are suitably designed and applied effectively. More significant matters require management attention with moderate impact on residual risk exposure until resolved.

Review Title	Objective
Clinical Audit: Tier 1 National Audits	To review the Health Board's participation in Tier 1 audits, including the submission of data and resulting actions.
Falls management	To ensure compliance with Policy NU06 - *The Prevention and Management of Adult In-Patient falls* as well as reporting and management arrangements in place.
Lessons learnt	To review whether there are robust processes and controls in place to support the management of learning within Health Board Integrated Healthcare Communities (IHCs) and pan-North Wales services, and to review operational compliance with Make it Safe (Plus) principles.

Review Title	Objective
GP Out of Hours (Deferred from 22/23)	To ensure there are robust processes and controls in place within the Health Board to support the management and implementation of the GPOOH/UPCC Peer Review improvement actions.
Decarbonisation	To determine the adequacy of management arrangements to ensure compliance with the requirements of the Welsh Government's decarbonisation strategic delivery plan and ensure that the UHB has appropriate controls and management arrangements in place to achieve the same.
Corporate Legislative Compliance: Water Safety	To ensure there are robust processes and controls in place within the Health Board to ensure compliance with the *Policy for the Management of Safe Water Systems* (ES02) and *Welsh Health Technical Memorandum 04-01 - Safe water in healthcare premises*.
Hergest Unit Notice of Contravention (NoC) Action Plan	To ensure the Health Board can demonstrate it has the evidence to support completion of the action plan developed to address the three Material Breaches identified by the Health and Safety Executive.
Follow up - Delivery of HB Savings	To establish progress made by management to implement agreed actions arising from the previous internal audit [report BCU-2223-15 refers], which concluded unsatisfactory assurance over the arrangements in place in the identification and delivery of savings as outlined in the IMTP and associated Financial Plan for 2022/23.
Health and Safety	To review compliance with *HS01 Occupational Health and Safety Policy*, assessing the adequacy of management arrangements for Health & Safety to provide assurance to the Health Board.
Deprivation of Liberty Safeguards (DoLS)	To review the process in place for the management of Deprivation of Liberty Safeguards (DoLS) activity in the Health Board, including procedures, staff training, monitoring and escalation of cases.
Discharge arrangements	To ensure there are robust processes and controls in place within the Health Board to support the implementation of Discharge to Recover then Assess (D2RA) requirements, and management of adverse / unsafe discharges.
Budgetary Control (Draft)	To review whether the Health Board has effective controls in place to manage its financial budgets, including delegation and information available to budget holders.
Effective Governance – Central IHC (Draft)	To review the effectiveness of the governance arrangements within the IHC.

Review Title	Objective
Risk Management (Draft)	To review the implementation and application of the Health Board's Risk Management process. We also assessed implementation of the management actions agreed as part of the limited assurance review in 2022/23.
Standards of Business Conduct – Declarations of Interest, Gifts and Hospitality (Draft)	To ensure there are robust processes and controls in place within the Health Board to support the management of Standards of Business Conduct, specifically staff Declarations of Interest, Gifts and Hospitality.
Orthopaedic Surgical Hub Llandudno Hospital (Draft)	To evaluate the progression and delivery of the Orthopaedic Surgical Hub at Llandudno Hospital against the key business case objectives and to assess the adequacy of the systems and controls in place to support the successful delivery of the project.

There is one audited area in which the Board has no assurance.

Operating Model	To review the costs associated with the Operating Model and whether the revised structure has delivered the benefits intended.

All limited and no assurance reports are subject to follow up reviews, and these will form part of the 2024/25 Internal Audit plan, if they have not already been followed up. Management responses that detail the actions to address gaps in control were included in all final Internal Audit reports presented to Audit Committee. The delivery of these actions is tracked via the Health Board's audit tracker which is overseen by the Audit Committee. The minutes and all final Internal Audit reports can be found within the Audit Committee section of the website: (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/committees-and-advisory-groups/board-committees/audit-committee/)

Where audit assignments planned this year did not proceed to full audits following preliminary planning work, these were either removed from the plan, removed from the plan and replaced with another audit, or deferred until a future audit year.

The following audits were deferred:

Review Title	Reason for deferment
Wrexham Maelor Continuity Phase One	The Executive Director of Finance requested this review be delayed to confirm approval of the business case. There was no Senior Responsible Officer / Programme Board in place at the time.
Workforce Strategy: Operational implementation (Deferred from 22/23)	Welsh Government commissioned a review following Special Measures focusing on the People & OD Strategy with a report being issued. Undertaking a review would add no value to the Health Board as

Review Title	Reason for deferment
	management are aware of the gaps/issues, with actions from Special Measures to be factored into a refreshed strategy.
Follow up - Recruitment of substantive and interim executive and senior posts	Following publication of the Welsh Government Rapid Review of Interim appointments to Executive posts at Betsi Cadwaladr University Health Board it included an action plan with implementation dates ranging from February to April 2024 inclusive. To eliminate duplication, we will combine the follow-up of both our and Welsh Government reports into one as they are very much interdependent.
Grievance management	The review was agreed with management and scheduled to commence however we were unable to complete the review in time – We advised both the Director of Corporate Governance and the Audit Committee of this. The review will be undertaken as a priority in quarter 1 2024/25.
Charitable Funds	The Executive Director of Finance requested that this review be delayed until April 2024 to enable them to close the year end position and formerly adopt the revised policies and procedures developed. We supported this delay in order that we undertake a review of internal controls in operation against revised policies and procedures.
Follow up – Contracted Patient Services: Quality and Safety arrangements	The review of agreed actions identified two key actions were not scheduled for completion until March 2024 and therefore would not have been completed in time for a follow-up review.

8.2 Audit Wales Structured Assessment

The Audit Wales Structured Assessment is a process that looks at whether we have made proper arrangements to secure economy, efficiency, and effectiveness in our use of resources. The report was received at the Audit Committee on 7th May 2024. (https://bcuhb.nhs.wales/about-us/committees-and-advisory-groups/board-committees/audit-committee/agenda-bundle-ac-public-07-05-2024-v2-0/)

The Structured Assessment 2023 focused on our corporate arrangements for ensuring that resources are used efficiently, effectively, and economically. The overall assessment concluded that '*following significant challenges in 2023, the Health Board is more stable and in the process of strengthening key corporate assurance arrangements, however it needs a clear strategy to enable it to develop financially sustainable service models that provide good quality services to meet current and future healthcare demand. The Health Board also needs to ensure there is a sufficient assurance on the impact of actions taken to deliver its plans, to mitigate risk, improve service performance and address audit recommendations*'.

The key focus of the work has been on the Health Board's corporate arrangements for ensuring that resources are used efficiently, effectively and economically. Key messages in this regard from the Audit Wales Structured Assessment include:

Board Transparency and Effectiveness – Audit Wales found that found that the Health Board is increasingly demonstrating public transparency of board business, however there are opportunities to improve and standardise these arrangements for board committee meetings. Whilst the Health Board has formal and up-to-date standing orders and standing financial instructions to support its Board and committee business, there remains a backlog of policies that are overdue for review.

Corporate Systems of Assurance – Audit Wales found that the Health Board has revised its risk and performance frameworks and is developing a new quality management system. However, more work is needed to properly embed these new arrangements, to further develop the Board Assurance Framework, strengthen the management of complaints and incidents and strengthen processes for tracking audit recommendations.

The Health Board has made progress revising its BAF and risk management arrangements, however it needs clear strategic objectives to align strategic risks to, and a stronger focus on the impact of actions it takes to mitigate risks. The Board's arrangements for hearing directly from patients is improving, and it is planning to increase opportunities to hear directly from staff through service visits and hearing staff stories at People and Culture Committee meetings.

Corporate Approach to Planning – Audit Wales found that the Health Board has a good understanding of its significant strategic risks and challenges, however it is struggling to meet service demand and its services are not currently financially sustainable. The Health Board needs a clearer and longer-term planning approach that appropriately considers service reconfiguration to sustainably meet current and future healthcare demand. There is also a need to focus reporting, monitoring and assurance of plan delivery of the success of achieving intended outcomes and impacts.

Corporate Approach to Managing Financial Resources – Audit Wales found that despite meeting the statutory duty to spend within allocation for the period 2020-23, the Health Board is facing a significant underlying financial deficit. There is a clear need for a robust financial strategy linked to sustainable and good quality clinical service model.

The Health Board's approach for financial planning is driving a transactional approach to financial management and while delivering some in-year savings this is not significantly addressing the Health Board's underlying deficit. There is a clear need for a financial strategy to underpin medium- to long-term planning that fully considers growth in healthcare demand and supports financially sustainable clinical service models, whilst also reducing the underlying deficit.

Audit Wales Reports Issued in 2023/24

The following Audit Wales reports (other than Structured Assessment) were published in 2023/24. All reports can be accessed on the Audit Wales website links below. Other Audit Wales reports produced in 2023/24 and not yet formally published are for Unscheduled Care - Flow out of Hospital Review and Audit of the Accounts report 2022/23.

Betsi Cadwaladr University Health Board – Board Effectiveness Follow-up (https://www.audit.wales/cyhoeddiad/board-effectiveness-follow-betsi-cadwaladr-university-health-board)

Betsi Cadwaladr University Health Board – Follow Up Review of Follow Up Outpatient Services (https://www.audit.wales/publication/betsi-cadwaladr-university-health-board-follow-review-follow-outpatient-services)

Betsi Cadwaladr University Health Board – Annual Audit Report 2022 (https://www.audit.wales/publication/betsi-cadwaladr-university-health-board-annual-audit-report-2022)
Betsi Cadwaladr University Health Board – Review of Workforce Planning Arrangements (https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/bcu_workforce.pdf)

In the Audit of Accounts Report, Audit Wales reached a Qualified regularity opinion as the Health Board incurred irregular expenditure and breached its standing financial instructions in making payments to an interim executive member of the Board. The following weaknesses in governance arrangements have been highlighted:

- instances where letters of appointment were not issued to senior officers prior to them commencing the roles;
- contracts of employment were not signed prior to an appointee starting their role with the Health Board;
- incorrect pay rates in documentation presented for approval by the Remuneration Committee; and
- insufficient records of decisions taken and actions agreed by the Remuneration Committee in its formal minutes.

The Health Board is aware of the deficiencies in internal controls that gave rise to the irregular payments and is strengthening its controls and governance arrangements accordingly.

9. CONCLUSION

It is important to note in my conclusion that the Health Board entered 2023/24 having just being escalated into Special Measures status on 23rd February 2023 and as a result commenced the 2023/24 year with a directly appointed interim Chair and three Independent Members. At the end of the year the Chair, Vice Chair and all Independent Members of the Board had been appointed. I commenced my role on the 3rd May 2023 (initially on an Interim basis, and subsequently as a result of a recruitment process as a substantive appointment) and addressing the concerns that necessitated Special Measures has been a focus for me and all the members of the Health Board.

As Accountable Officer for Betsi Cadwaladr University Health Board, based on the assurance process outlined above, I have reviewed the relevant evidence and assurances in respect of internal control. I can report that Board Members are alert to their accountabilities in respect of internal control and that further improvement needs to be made to fully embed our governance and assurance framework and systems of control.

There were eight areas of concern when the Health Board was placed under Special Measures, including Governance and Board Effectiveness. A Special Measures Response Plan was prepared and approved by the Board in May 2023. The Response Plan focused on five outcomes and took a rapid stabilisation approach of three 90-day cycles running from 1st June 2023 to the end of February 2024, giving pace and focus to addressing the challenges faced. The five outcomes were:

- Being a well-functioning Board
- Having a clear, deliverable plan
- Having strong leadership and engagement
- Improving access, outcomes and experience
- Being a learning, self-improving organisation

The five outcomes were designed not only to respond to the list of key issues of concern, and also to start building a more effective organisation able to lay the foundations for long-lasting change. Regular reports have been presented for consideration at the Board and published to enable an open and transparent approach to demonstrating progress.

In respect of governance progress has been made and is set out in the reports from Audit Wales. The appointment of Board members and the development and implementation of all Board Committees has been of critical importance. The Internal Auditor points out that the Risk Management Framework and supporting documents, set out the risk management system within the Health Board, outline clear roles and responsibilities and provide guidance to staff on the requirements for risk management.

Whilst I can report these improvement during 2023/24 it is my opinion that the system of internal controls reports that are outlined in this Annual Governance Statement accurately reflect the significant challenges the Health Board had during 2023/24 and will need to continue to focus on during 2024/25. I outline this below.

The Health Board was unfortunately unable to produce a financially balanced Integrated Medium Term Plan for 2023/24, which was a breach of statutory duty. The Health Board also continues to face significant challenges with workforce, estate, and financial pressures, challenged services, and significant performance issues that have an impact on our population and workforce.

The Health Board's Structured Assessment undertaken by Audit Wales summarises that following significant challenges in 2022 and 2023, the Health Board is more stable and in the process of strengthening key corporate assurance arrangements. Moving forward the Health Board needs a clear strategy to enable it to develop financially sustainable service models that provide good quality services to meet current and future healthcare demand. The Health Board also needs to ensure there is a sufficient assurance on the impact of actions taken to deliver its plans, to mitigate risk, improve service performance and address audit recommendations.

In the Structured Assessment 2023 report, Audit Wales point to the improvements made in governance and outline the need to further strengthen board transparency and effectiveness, corporate systems of assurance, approach to planning and managing financial resources. The findings of the Structured Assessment are also informed by the *Audit Wales Board Effectiveness Follow Up Review 2023.* The Health Board agrees fully with the Board Effectiveness report's key findings that the Board is more stable, with stronger leadership and engagement evident and as such that there has been significant improvement during 2023/24, however there is much more to do to improve the Health Board's governance. These reports indicate that significant improvements need to be made before an assessment of reasonable assurance on the effectiveness of internal controls can be made.

In relation to managing financial resources, Audit Wales found that despite meeting the statutory duty to spend within allocation for the period 2020-23, the Health Board is facing a significant underlying financial deficit. There is a clear need for a robust financial strategy linked to sustainable and good quality clinical service model.

There is a clear need for a financial strategy to underpin medium to long-term planning that fully considers growth in healthcare demand and supports financially sustainable clinical service models, whilst also removing the underlying deficit. It also needs to be recognised that while the Health Board has managed to reduce its deficit to less than the budgeted amount and close to the Welsh Government's control total, this has been achieved through strict, centralised controls.

As financial performance and discipline develops, this will result in a greater level of autonomy, with clear accountability.

As I outline in Section 8 above the overall opinion by the Head of Internal Audit on governance, risk management and control is a function of this risk-based audit programme and contributes to the picture of assurance available to the Board in reviewing effectiveness and supporting our drive for continuing to improve. The Internal Head of Internal Audit opinion is one of limited assurance based on their work throughout 2023/24. From the opinions issued during the year on these reviews, two were allocated Substantial Assurance, eight were allocated Reasonable Assurance, sixteen were allocated Limited Assurance with one allocated an Unsatisfactory assurance opinion. Four advisory or non-opinion reports were also issued.

The Board developed and approved the Betsi Cadwaladr University Health Board Annual Delivery Plan for 2024/25 which sets out key objectives and deliverables for the next 12 months and for a further two years ahead (2024-2027). This plan will help build on the improvements that were made during 2023/24 under the Special Measures Response Plan and align them under clear strategic objectives.

The Health Board has made progress during the year to address some of the issues identified in terms of the governance of the board and committees. Whilst we have made some progress, the Health Board is aware of the deficiencies in internal controls that gave rise to the irregular payments as detailed in the Audit Wales Audit of Accounts Report for the Health Board. The Health Board is strengthening the controls and governance arrangements to ensure these issues identified are addressed and that the Health Board operates in accordance with the appropriate governance arrangements.

Based on the above, I have therefore, concluded, that the Health Boards internal control is immature and there is a need to continue to make further improvements to meet the demands and challenges in 2024/25 and beyond. I will continue to drive improvements and ensure we focus on these matters and that our Governance and Assurance framework responds to these needs during 2024/25 and beyond to ensure that by being an effective organisation we can further improve the health and well-being of the population of North Wales.

Signed:

Carol Shillabeer
Chief Executive and Accountable Officer **Date: 10th July 2024**

Appendix 1 - Board and Committee Membership 2023/24

During 2023 a number of direct appointments were made to the Board. Following the public appointments process, a number of these appointments were made substantive.

The Minister for Health and Social Services made direct appointments to the Board in 2023, these appointments were fixed term appointments for a period of 12 months. Following the public appointments process in 2023/24, the following members were appointed to the Board: Dyfed Edwards, Rhian Watcyn-Jones, Clare Budden and Karen Balmer. Details are below;

Name	Position	Board Committee membership
Dyfed Edwards	Chair	• Board Chair (interim to 29.02.24, substantive from 01.03.24) • Chair Remuneration Committee • Member Performance, Finance & Information Governance Committee
Carol Shillabeer	Chief Executive	• Board Member (interim Chief Executive from 03.05.23 to 31.01.24, substantive Chief Executive from 01.02.24) • In attendance Remuneration Committee *(from 03.05.23)* • Member Local Partnership Forum • Lead Director People and Culture Committee
Karen Balmer	Independent Member	• Board Member (interim from 02.05.23 to 29.02.24, substantive from 01.03.24) • Chair Audit Committee • Member Remuneration Committee • Member Charitable Funds Committee • Member People & Culture Committee (from 01.01.24)
Clare Budden	Independent Member	• Board Member (interim to 29.02.24, substantive from 01.03.24) • Associate Board Member (to 01.05.23) • Chair Stakeholder Reference Group (to 01.05.23) • Chair Planning, Population Health & Partnership Committee (from 01.01.24) • Member Remuneration Committee • Member People & Culture Committee • Member Performance, Finance & Information Governance
Russell Caldicott	Fixed Term Executive Director of Finance	• Board Member (from 03.07.23) • In attendance Audit Committee • Lead Director Charitable Funds Committee • Lead Director Performance, Finance and Information Governance Committee • Member Local Partnership Forum
Gareth Evans	Acting Executive Director Therapies & Health Sciences	• Board Member • Lead Director Healthcare Professionals Forum • In attendance Quality, Safety and Experience Committee
Urtha Felda	Independent Member	• Board Member (from 03.11.23) • Member Remuneration Committee • Member Audit Committee (from 15.03.24)

Name	Position	Board Committee membership
Christopher Field	Independent Member	• Board Member (from 01.03.24) • Member Remuneration Committee • Member Performance, Finance and Information Governance Committee • Member Quality, Safety and Experience Committee • Member of Charitable Funds Committee
Adele Gittoes	Executive Director of Operations	• Board Member (from 01.08.23 to 21.03.24) • In attendance People and Culture Committee • In attendance Performance, Finance and Information Governance Committee
Sue Green	Executive Director of Workforce & Organisational Development	• Board Member (to 30.04.23) • Lead Director Remuneration and Terms of Service Committee • In attendance Performance, Finance and Information Governance Committee • In attendance Partnerships, People and Population Health Committee • Lead Director / Member, Local Partnership Forum • In attendance, Quality, Safety and Experience Committee
Gill Harris	Executive Director Integrated Clinical Delivery	• Board Member (acting Chief Executive from 16.11.23 to 27.03.23) • Member Local Partnership Forum • In attendance Performance, Finance and Information Governance Committee • In attendance Partnerships, People and Population Health Committee • In attendance Audit Committee
Sue Hill	**Executive Director of Finance	• Board Member • In attendance Audit Committee • Lead Director Charitable Funds Committee • Lead Director Performance, Finance and Information Governance Committee • Member Local Partnership Forum
Cllr Dyfed Jones LA	Independent Member	• Board Member (from 22.05.23) • Chair People & Culture Committee • Member Remuneration Committee • Member Audit Committee
Professor Mike Larvin	Independent Member	• Board Member (from 10.04.23) • Member QSE (from 19.05.23) • Member Remuneration Committee
Dr Nick Lyons	Executive Medical Director / Deputy Chief Executive Officer	• Board Member (acting Chief Executive to 02.05.23) • In attendance Quality, Safety and Experience Committee • Member Charitable Funds Committee • In attendance Remuneration & Terms of Service Committee • In attendance Strategy, Partnerships and Population Health Committee
Molly Marcu	* Fixed Term Board Secretary	• Interim Board Secretary (to 27.04.23) • In attendance Audit Committee • In attendance Remuneration and Terms of Service Committee

Name	Position	Board Committee membership
Phil Meakin	*Acting Board Secretary	• Acting Board Secretary (from 18.04.23) • In attendance Audit Committee • In attendance Remuneration and Terms of Service Committee
Jane Moore	Acting Executive Director of Public Health	• Board Member (from 19.01.24) • In attendance Quality, Safety and Experience Committee • In attendance Partnerships, People and Population Health Committee
William Nichols	Independent Member	• Board Member (from 01.03.24) • Member Remuneration Committee • Member Local Partnership Forum • Member People & Culture Committee • Member Planning, Population Health & Partnerships Committee
Teresa Owen	Executive Director of Public Health	• Board Member (to 18.01.24) • Lead Director Mental Health and Capacity Compliance Committee • In attendance Quality, Safety and Experience Committee • In attendance Partnerships, People and Population Health Committee
Mike Parry	*Associate Member	• Associate Board Member (from 24.10.23) • Chair of Stakeholder Reference Group
Fôn Roberts	*Associate Member	• Associate Board Member (from 29.07.22) •
Lesley Singleton	Interim Independent Member	• Board Member (from 05.02.23 to 30.05.23) • Member Remuneration Committee
Dr Chris Stockport	Executive Director of Transformation, and Planning	• Board Member • In attendance, Quality, Safety and Experience Committee • Lead Director Partnerships, People and Population Health Committee • In attendance Performance, Finance and Information Governance Committee
Dr Caroline Turner	Independent Member	• Board Member (from 03.11.23) • Member Remuneration Committee • Member Planning, Population Health & Partnership Committee (from 01.01.24)
Rhian Watcyn Jones	Independent Member	• Board Member (interim to 29.02.24, substantive from 01.03.24) • Chair Quality, Safety and Experience Committee • Member Remuneration Committee • Member Performance, Finance and Information Governance Committee (from 21.03.24)
Steve Webster	Fixed Term Executive Director of Finance	• Board Member (to 22.06.23) • In attendance Audit Committee • Lead Director Charitable Funds Committee • Lead Director Performance, Finance and Information Governance Committee • Member Local Partnership Forum

Name	Position	Board Committee membership
Gareth Williams	Vice Chair	• Board Member (interim Independent Member to 02.11.23, substantive from 03.11.23) • Vice Chair (from 03.11.23) • Chair Performance, Finance & Information Governance Committee (from 12.05.23) • Member Remuneration Committee • Member Audit Committee (from 15.05.23) • Member Planning, Population Health & Partnership Committee (from 01.01.24)
Jane Wild	*Associate Member	• Associate Board Member • In attendance Quality, Safety & Experience Committee
Angela Wood	Executive Director Nursing and Midwifery	• Board Member • Lead Director Quality, Safety and Experience Committee • Member Local Partnership Forum • In attendance Performance, Finance and Information Governance Committee • In attendance Partnerships, People and Population Health Committee

NB Positions marked as * are not formal members of the Board for voting purposes
Positions marked as ** relate to S Hill (on leave of absence as at 31.03.24, effective from 05.12.22)

Audit Committee
The Audit Committee membership during the year comprised:

For the period covering from 1st April 2023 to 24th July 2023

Chair	Karen Balmer	Independent Member
Member	Gareth Williams	Independent Member

In Attendance

Lead Director	Phil Meakin	Acting Board Secretary
Lead Directors	Steve Webster	Fixed Term Executive Director of Finance

For the period covering from 24th July 2023 to 12th January 2024

Chair	Karen Balmer	Independent Member
Member	Gareth Williams	Independent Member
Member	Dyfed Jones	Independent Member

In Attendance

Lead Directors	Phil Meakin	Acting Board Secretary
Lead Directors	Russell Caldicott	Fixed Term Executive Director of Finance

For the period covering 12th January 2024 to 31st March 2024

Chair	Karen Balmer	Independent Member
Member	Urtha Felda	Independent Member
Member	Dyfed Jones	Independent Member

In Attendance

Lead Directors	Phil Meakin	Acting Board Secretary
Lead Directors	Russell Caldicott	Fixed Term Executive Director of Finance

Appendix 2 - Meetings of the Health Board and Committees held in public 2023/24

Meeting	April 2023	May 2023	June 2023	July 2023	Aug 2023	Sept 2023	Oct 2023	Nov 2023	Dec 2023	Jan 2024	Feb 2024	March 2024
Health Board		25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23 28/09/23		30/11/23		25/01/24		28/03/24
Quality, Safety & Experience Committee		19/05/23	20/06/23	25/07/23	22/08/23		27/10/23		19/12/23		24/02/24	
Performance, Finance and Information Governance Committee		12/05/23	30/06/23			01/09/23		2/11/23			22/02/24	
Remuneration and Terms of Service Committee	28/04/23		13/06/23	17/07/23	24/08/23	28/09/23		14/11/23		23/01/24		22/03/24
Mental Health and Capacity Compliance Committee									14/12/23	11/01/24		
Audit Committee		15/05/23			24/08/23	15/09/23		16/11/23		12/01/24		15/03/24
Charitable Funds Committee				4/07/23			3/10/23			11/01/24 23/01/24		

Planning, Population Health & Partnerships Committee										**10/01/24**		
People & Culture Committee										**12/01/24**		

NB **Remuneration Committee**: The name of the Committee changed from Remuneration and Terms of Service Committee to Remuneration Committee from 13/06/23. The Committee meets in private due to the confidentiality of the issues.
Mental Health Legislation Committee: The name of the Committee changed from Mental Health and Capacity Compliance Committee to Mental Health Legislation Committee from 25/01/24. The Committee meets on a quarterly basis. The Committee met in private on 14/12/23 due to confidentiality reasons.
Charitable Funds Committee: The Committee meets on a quarterly basis.
People and Culture Committee: The Committee held an inaugural meeting on 12/01/24 and met formally after the year end on 11/04/24.
Planning, Population Health and Partnerships Committee: The Committee held an inaugural meeting on 10/01/24 and met formally after the year end on 23/04/24.

Appendix 3 - BCUHB Health Board Member Attendance at Board Meetings held in public 2023/24
Y = Present N = Not Present

Name	Position	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Dyfed Edwards	Chair	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Carol Shillabeer	Chief Executive Officer	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Karen Balmer	Independent Member		Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y
***Jason Brannan**	Deputy Director of Workforce and Organisation		Y	Y	Y	Y	Y	N	N	Y
Clare Budden	Associate Member /Independent Member	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Russell Caldicott	Fixed Term Executive Director of Finance			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Gareth Evans	Acting Executive Director of Therapies & Health Services	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y
Urtha Felda	Independent Member							Y	Y	Y
Christopher Field	Independent Member									Y
Adele Gittoes	Fixed Term Executive Director of Operations				Y	N	N	Y	Y	N
Dyfed Jones	Independent Member				Y	Y	Y	Y	Y	Y
Professor Mike Larvin	Independent Member	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y

Name	Position	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Dr Nick Lyons	Executive Medical Director/ Deputy CEO	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
***Phil Meakin**	Acting Board Secretary	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Dr Jane Moore	Acting Executive Director of Public Health								Y	Y
William Nichols	Independent Member									Y
Teresa Owen	Executive Director of Public Health	Y	Y	Y	Y	N	N	Y		
Mike Parry	Associate Member							Y	Y	Y
***Dylan Roberts**	Chief Digital and Information Officer				Y	Y	Y	Y	Y	Y
Fôn Roberts	Associate Member	Y	Y	N	N	N	Y	N	Y	Y
Lesley Singleton	Independent Member	Y								
***Helen Stevens-Jones**	Director of Partnerships, Engagement and Communications			Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Dr Chris Stockport	Executive Director of Transformation and Planning	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	N	Y
Dr Caroline Turner	Independent Member							Y	Y	Y
Rhian Watcyn Jones	Independent Member	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y

Name	Position	25/05/23	22/06/23	31/07/23	24/08/23	27/09/23	28/09/23	30/11/23	25/01/24	28/03/24
Steve Webster	Fixed Term Executive Director of Finance	Y								
Gareth Williams	Independent Member / Vice Chair	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y
Jane Wild	Associate Member	Y	Y	N	Y	N	Y	Y	Y	Y
Angela Wood	Executive Director of Nursing and Midwifery	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y

NB Roles noted with an * are not Board members, they attend all meetings of the Board

Appendix 4 – Summary of Business Considered by the Board During 2023/24

Over the year, the Board considered a number of key issues and took action where appropriate. These are summarised below:

Standing Items: Minutes from previous meetings Patient Story Report of the Chair Report of the Vice Chair Report of the Interim Chief Executive / Chief Executive Corporate Governance report Performance Reports: • Special Measures • Finance Reports • Integrated Performance • Integrated Quality • Annual Delivery Plan for 2023 – 2024 • Integrated Medium Term Plan 2024/27 Quality & Patient Safety Update of Register of Approved Clinicians and of Section 12(2) Doctors Assurance Reports from Board Committees, Advisory Groups, Partnerships and Joint Committees Corporate Risk Register
Board approved the following items: Community Complex Conditions Service Business Case Anglesey and Gwynedd Well-Being Plan for 2023 – 2028 Committee Terms of Reference and Cycles of Business Welsh Health Specialised Services Committee Governance and Accountability Framework Annual Review of the Declarations of Interest Register and Register of Gifts and Hospitality Smoke Free Policy Annual Audited Accounts for 2022/23 Audit Wales Audit Report on the Financial Statement 2022/23 Annual Report 2022/23 Annual Governance Statement 2022/23 Development of an Elective Orthopaedic Surgical Hub at Llandudno Hospital – Business Case Risk Management Framework Culture, Leadership and Engagement Welsh Language Annual Monitoring Report 2022/23 Partnerships Report Review of the Health Board Scheme of Reserved Delegation Review of the Health Board Standing Financial Instruction Response to Emergency Medical Retrieval and Transfer Service Review

Board noted the following items: Staff Survey and Actions Nurse Staffing Levels Joint Report of the Welsh Health Specialised Services Committee, Emergency Ambulance Services Committee, and Shared Services Partnership Executive Director of Public Health Annual Report 2022/23 – '*Collective action for a healthier North Wales – taking a whole system approach'* BCUHB Winter Resilience Planning 2023/24 Equality Annual Report 2022/23 Citizen Experience Report Audit Wales Report on Board Effectiveness and Responses Strategic Equality Plan 2024 - 2028 Royal Alexandra Business Case Establishment of the NHS Wales Joint Commissioning Committee as a Joint Committee of Local Health Boards in NHS Wales
Board considered the following items: Vascular Quality Panel Report (now sits under Integrated Performance Report) Anglesey and Gwynedd Well-Being Plan

RHAN TRI - Cyfrifon Blynyddol

Rhagair

Paratowyd y cyfrifon hyn gan y Bwrdd Iechyd Lleol dan atodlen 9 adran 178 Para 3(1) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (c.42) ar y ffurf y mae Gweinidogion Cymru wedi gofyn amdano, gyda chymeradwyaeth y Trysorlys.

Cefndir statudol

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 1 Hydref 2009 o dan Offeryn Statudol 2009 Rhif 1558 (Cy.153) Gorchymyn Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trosglwyddo Staff, Eiddo, Hawliau a Rhwymedigaethau) (Cymru) - 2009. Roedd hyn yn cynnwys uno Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru, Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Orllewin Cymru, Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn, Bwrdd Iechyd Lleol Conwy, Bwrdd Iechyd Lleol Sir Ddinbych, Bwrdd Iechyd Lleol Sir y Fflint, Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd a Bwrdd Iechyd Lleol Wrecsam i greu sefydliad newydd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu ystod lawn o wasanaethau ysbyty sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac acíwt i boblogaeth gogledd Cymru o dri phrif ysbyty (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam) ynghyd â rhwydwaith o ysbytai cymuned, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a chanolfannau timau cymuned. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydlynu gwaith y meddygfeydd a gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng ngogledd Cymru.

Rheoli Perfformiad a Chanlyniadau Ariannol

Mae Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC/2016/054 yn disodli WHC/2015/014 'Dyletswyddau Cyllidol Statudol a Gweinyddol yr Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol' ac yn egluro dyletswyddau cyllidol statudol cyrff GIG Cymru ymhellach ac mewn grym ar gyfer 2023-24. Diddymwyd y ddyletswydd gyllidol adennill costau ac wedi dychwelyd i ddyletswydd tair blynedd, gydag asesiad cyntaf y ddyletswydd yn 2016-17.

Mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru gydymffurfio'n llawn â Llawlyfr Adrodd Ariannol y Trysorlys i'r graddau sy'n berthnasol iddynt. O ganlyniad, y prif ddatganiad o incwm a gwariant o fewn y flwyddyn yw'r Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr, sy'n dangos y gost gweithredu net a achoswyd gan y Bwrdd Iechyd Lleol sy'n cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru. Mae'r cyllid yn cael ei ddyrannu wrth ei dderbyn yn uniongyrchol i'r Gronfa Gyffredinol yn y Datganiad yn y Datganiad Safle Ariannol.

Dan Ddeddf Cyllid Gwasanaethau Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 mae'r gofyniad blynyddol i fantoli'r balans yn erbyn Terfynau Adnoddau wedi cael ei ddisodli gan ddyletswydd i sicrhau, mewn cyfnod treigl o 3 blynedd, nad yw cyfanswm ei wariant cyfanredol yn fwy na'r terfynau cymeradwy cyfanredol.

Daeth y Ddeddf i rym o 1 Ebrill 2014, ac o dan y Ddeddf cynhaliwyd yr asesiad cyntaf o'r ddyletswydd ariannol treigl 3 blynedd ddiwedd 2016-17.

Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024

	Nodyn	2023-24 £000	2022-23 £000
Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Cychwynnol	3.1	**363,541**	342,928
Gwariant ar ofal iechyd gan ddarparwyr eraill	3.2	**497,627**	447,773
Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty a Gwasanaethau Iechyd Cymuned	3.3	**1,460,089**	1,356,042
		2,321,257	2,146,743
Wedi tynnu: Incwm Amrywiol	4	**(162,834)**	(155,369)
Costau gweithredu BILI cyn llog ac enillion a cholledion eraill		**2,158,423**	1,991,374
Refeniw Buddsoddi	5	**0**	0
(Enillion) / Colledion Eraill	6	**(5)**	(16)
Costau cyllid	7	**394**	(23)
Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn ariannol		**2,158,812**	**1,991,335**

Darperir manylion perfformiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn ei ddyraniadau refeniw a chyfalaf dros y tri chyfnod ariannol diwethaf yn Nodyn 2 ar dudalen 25A.

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7 i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Gwariant Net Cynhwysfawr Arall

	2023-24 £000	2022-23 £000
(Enillion) / colledion net ar ailbrisio adeiladau, peiriannau ac offer	**(21,570)**	(72,188)
Elw / (colled) net ar ailbrisio asedau hawl i ddefnyddio	**73**	0
(Enillion) / colledion net ar ailbrisio asedau anghyffwrddadwy	**0**	0
(Enillion) / colledion ar gronfeydd eraill wrth gefn	**0**	0
(Enillion) / colledion ar ailbrisio PPE ac asedau anghyffwrddadwy a ddelir ar werth	**0**	0
(Enillion) / colledion ar ailbrisio asedau cyllidol a ddelir ar werth	**0**	0
Gostyngiadau a childroadau	**0**	0
Trosglwyddiadau rhwng cronfeydd wrth gefn	**0**	0
Trosglwyddiadau (i) / o gyrff eraill o fewn y Ffiniau Cyfrifo Adnoddau	**0**	0
Ailddosbarthu addasiad ar warediad o asedau ariannol ar werth sydd ar gael	**0**	0
Gwariant net cynhwysfawr eraill ar gyfer y flwyddyn	**(21,497)**	(72,188)
Cyfanswm gwariant net cynhwysfawr ar gyfer y flwyddyn	**2,137,315**	1,919,147

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7 i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Datganiad o'r Sefyllfa Ariannol ar 31 Mawrth 2024

	Nodyn	31 Mawrth 2024 £000	31 Mawrth 2023 £000
Asedau anghyfredol			
Adeiladau, peiriannau ac offer	11	**689,777**	672,558
Asedau Hawl i Ddefnyddio	11.3	**34,183**	35,314
Asedau anghyffwrddadwy	12	**1,159**	1,536
Masnach ac eitemau derbyniadwy	15	**84,596**	78,888
Asedau ariannol eraill	16	**0**	0
Cyfanswm asedau anghyfredol		**809,715**	788,296
Asedau cyfredol			
Rhestr eiddo	14	**20,936**	20,308
Masnach ac eitemau derbyniadwy eraill	15	**107,702**	77,387
Asedau ariannol eraill	16	**0**	0
Arian parod a symiau sy'n cyfateb i arian parod	17	**5,027**	2,913
		133,665	100,608
Asedau anghyfredol a ddosberthir fel "Cedwir i'w Werthu"	11	**348**	0
Cyfanswm asedau cyfredol		**134,013**	100,608
Cyfanswm asedau		**943,728**	888,904
Rhwymedigaethau cyfredol			
Masnach a symiau taladwy eraill	18	**(209,642)**	(237,833)
Rhwymedigaethau ariannol cyfredol	19	**0**	0
Darpariaethau	20	**(47,054)**	(34,309)
Cyfanswm rhwymedigaethau cyfredol		**(256,696)**	(272,142)
Asedau/ (rhwymedigaethau) cyfredol net		**(122,683)**	(171,534)
Rhwymedigaethau anghyfredol			
Masnach a symiau taladwy eraill	18	**(27,458)**	(28,030)
Rhwymedigaethau ariannol eraill	19	**0**	0
Darpariaethau	20	**(85,899)**	(76,673)
Cyfanswm rhwymedigaethau anghyfredol		**(113,357)**	(104,703)
Cyfanswm asedau a ddefnyddir		**573,675**	512,059
Ariannwyd gan :			
Ecwiti Trethdalwyr			
Cronfa Gyffredinol		**353,626**	304,389
Cronfa wrth gefn ailbrisio		**220,049**	207,670
Cyfanswm ecwiti trethdalwyr		**573,675**	512,059

Cymeradwywyd y datganiadau ariannol ar dudalennau 2A i 6A gan y Bwrdd ar 10 Gorffennaf 2024 a llofnodwyd ar ei ran gan:

Prif Weithredwr a'r Swyddog Atebol: Carol Shillabeer Dyddiad: 10 Gorffennaf 2024

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7A i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti'r Trethdalwyr ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024

	Cronfa Gyffredinol £000	Cronfa Wrth Gefn Ailbrisio £000	Cyfanswm Cronfeydd Wrth Gefn £000
Newidiadau yn ecwiti'r trethdalwyr ar gyfer 2023-24			
Balans ar 31 Mawrth 2022	304,389	207,670	**512,059**
Trosglwyddiad GIG Cymru	0	0	**0**
Addasiad Trosi Ased RoU	(177)	0	**(177)**
Effaith IFRS 16 ar Rwymedigaeth PPP/PFI	0	0	**0**
Balans ar 1 Ebrill 2023	304,212	207,670	**511,882**
Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn	(2,158,812)		**(2,158,812)**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio eiddo, peiriannau ac offer	0	21,570	**21,570**
Elw / (colled) net ar ailbrisio asedau hawl i ddefnyddio	0	(73)	**(73)**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio asedau anghyffwrddadwy	0	0	**0**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio asedau ariannol	0	0	**0**
Enillion / (colledion) net ar aibrisio asedau a gedwir i'w gwerthu	0	0	**0**
Gostyngiadau a childroadau	0	0	**0**
Symudiadau wrth gefn eraill	0	0	**0**
Trosglwyddiadau rhwng cronfeydd wrth gefn	9,118	(9,118)	**0**
Rhyddhau cronfeydd wrth gefn i SoCNE	0	0	**0**
Trosglwyddiadau I / o BILlau	0	0	**0**
Cyfanswm incwm a chostau cydnabyddedig ar gyfer 2023-24	(2,149,694)	12,379	**(2,137,315)**
Cyllid Net Llywodraeth Cymru	2,155,923		**2,155,923**
Cyllideb Llywodraeth Cymru tybiannol	43,185		**43,185**
Balans ar 31 Mawrth 2024	353,626	220,049	**573,675**

Mae llinell cyllid tybiannol Llywodraeth Cymru yn cynnwys costau pensiwn staff a chyflogwr (6.3%) a chostau'r Cynllun Iawndal Tâl Lwfans Blynyddol Pensiynau (PAACCS) a delir yn ganolog gan Lywodraeth Cymru

Rhennir cyllid tybiannol Llywodraeth Cymru fel hyn:

Costau pensiwn tybiannol staff a chyflogwr (6.3%) £43,170,000
Cynllun Iawndal Tâl Lwfans Blynyddol Pensiynau (PAACCS) £15,000

Mae'r trosglwyddiadau rhwng cronfeydd yn ymwneud â gwrthdroi ailbrisiadau tuag i fyny yn ystod y cyfnod blaenorol ar gyfer asedau anghyfredol y gostyngodd eu gwerth yn ystod 2023-24.

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7A i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Datganiad o Newidiadau yn Ecwiti'r Trethdalwyr ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2023

	Cronfa Gyffredinol £000	Cronfa Wrth Gefn Ailbrisio £000	Cyfanswm Cronfeydd Wrth Gefn £000
Newidiadau yn ecwiti'r trethdalwyr ar gyfer 2022-23			
Balans ar 31 March 2022	298,002	143,332	**441,334**
Trosglwyddiad GIG Cymru	0	0	**0**
Addasiad Trosi Ased RoU	1,092	0	**1,092**
Balans ar 1 Ebrill 2022	299,094	143,332	**442,426**
Costau gweithredu net ar gyfer y flwyddyn	(1,991,335)		**(1,991,335)**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio eiddo, peiriannau ac offer	0	72,188	**72,188**
Elw / (colled) net ar ailbrisio asedau hawl i ddefnyddio	0	0	**0**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio asedau anghyffwrddadwy	0	0	**0**
Enillion / (colledion) net ar ailbrisio asedau ariannol	0	0	**0**
Enillion / (colledion) net ar aibrisio asedau a gedwir i'w gwerthu	0	0	**0**
Gostyngiadau a childroadau	0	0	**0**
Symudiadau wrth gefn eraill	0	0	**0**
Trosglwyddiadau rhwng cronfeydd wrth gefn	7,850	(7,850)	**0**
Rhyddhau cronfeydd wrth gefn i SoCNE	0	0	**0**
Trosglwyddiadau i / o BILlau	100	0	**100**
Cyfanswm incwm a chostau cydnabyddedig ar gyfer 2022-23	(1,983,385)	64,338	**(1,919,047)**
Cyllid Net Llywodraeth Cymru	1,950,306		**1,950,306**
Cyllideb Llywodraeth Cymru tybiannol	38,374		**38,374**
Balans ar 31 Mawrth 2023	304,389	207,670	**512,059**

Mae llinell cyllid tybiannol Llywodraeth Cymru yn cynnwys costau pensiwn staff a chyflogwr (6.3%) a chostau'r Cynllun Iawndal Tâl Lwfans Blynyddol Pensiynau (PAACCS) a delir yn ganolog gan Lywodraeth Cymru.

Rhennir cyllid tybiannol Llywodraeth Cymru fel hyn:

Costau pensiwn tybiannol staff a chyflogwr (6.3%) £38,357,000
Cynllun Iawndal Tâl Lwfans Blynyddol Pensiynau (PAACCS) £17,150

Mae trosglwyddiadau rhwng cronfeydd wrth gefn yn gyfystyr â'r balans a gedwir yn y gronfa ailbrisio wrth gefn ar gyfer asedau anghyfredol o ganlyniad i ailbrisio pum-mlynyddol y flwyddyn ariannol hon.

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7A i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Datganiad Llif Arian ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024

		2023-24	2022-23
		£000	£000
Llif Arian o weithgareddau gweithredu	Nodyyn		
Cost gweithredu net ar gyfer y flwyddyn ariannol		(2,158,812)	(1,991,335)
Symudiadau mewn Cyfalaf Gweithio	27	(66,181)	(7,018)
Addasiadau llif arian eraill	28	127,598	104,097
Darpariaethau a ddefnyddir	20	(22,055)	(26,517)
All-lif arian net o weithgareddau gweithredu		(2,119,450)	(1,920,773)
Llifau Arian o weithgareddau buddsoddi			
Prynu eiddo, peiriannau ac offer		(29,364)	(28,749)
Elw o gael gwared ar eiddo, peiriannau ac offer		5	16
Prynu asedau anghyffwrddadwy		(119)	(933)
Elw o gael gwared ar asedau anghyffwrddadwy		0	0
Taliadau ar gyfer asedau ariannol eraill		0	0
Elw o gael gwared ar asedau ariannol eraill		0	0
Taliadau ar gyfer asedau ariannol eraill		0	0
Elw o gael gwared ar asedau eraill		0	0
Mewnlif / (all-lif) arian parod net o weithgareddau buddsoddi		(29,478)	(29,666)
Mewnlif / (all-lif) arian parod net cyn cyllido		(2,148,928)	(1,950,439)
Llifau arian o weithgareddau cyllido			
Cyllid gan Lywodraeth Cymru (yn cynnwys cyfalaf)		2,155,923	1,950,306
Derbynebau cyfalaf a ildiwyd		0	0
Grantiau cyfalaf a dderbyniwyd		0	460
Elfen gyfalaf o dâl o ran prydles gyllidol a Chynlluniau on-SoFP PFI		(61)	(59)
Elfen gyfalaf taliadau o ran prydlesi cyllid ac ar SoFP		0	0
Elfen gyfalaf taliadau o ran Asedau Hawl i Ddefnyddio		(4,820)	(4,033)
Arian a drosglwyddwyd (i) / gan gyrff GIG eraill		0	0
Cyllid net		2,151,042	1,946,674
Cynnydd / (gostyngiad) net mewn arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod		2,114	(3,765)
Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod (a gorddrafftiau banc) ar 1 Ebrill 2023		2,913	6,678
Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod (a gorddrafftiau banc) ar 31 Mawrth 2024		5,027	2,913

Mae'r nodiadau ar dudalennau 7A i 76A yn rhan o'r cyfrifon hyn.

Nodiadau ar y Cyfrifon

1. Polisïau Cyfrifo

Mae'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi cyfarwyddo y bydd datganiadau ariannol Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru yn bodloni gofynion cyfrifyddu Llawlyfr Cyfrifon GIG Cymru. O ganlyniad, mae'r datganiadau ariannol canlynol wedi cael eu paratoi yn unol â Llawlyfr Cyfrifon 2023-24. Mae'r polisïau cyfrifyddu a gynhwysir yn y llawlyfr hwnnw'n dilyn y Llawlyfr Adroddiadau Ariannol (FReM) 2023-24 yn unol â safonau cyfrifo rhyngwladol sy'n cydymffurfio â gofynion Deddf Cwmnïau 2006, i'r graddau eu bod yn ystyrlon ac yn briodol i'r GIG yng Nghymru.

Lle bo Llawlyfr Cyfrifon y BILl yn caniatáu dewis o bolisïau cyfrifyddu, dewiswyd y polisi cyfrifyddu y barnwyd ei fod yn fwyaf priodol i amgylchiadau penodol y BILl er mwyn rhoi darlun cywir a theg. Disgrifir y polisïau penodol a fabwysiadwyd gan y BILl isod. Fe'u cymhwyswyd yn gyson wrth ymdrin ag eitemau yr ystyriwyd eu bod yn berthnasol mewn perthynas â'r cyfrifon.

1.1. Confensiwn cyfrifyddu

Paratowyd y cyfrifon hyn dan y confensiwn cost hanesyddol a addaswyd er mwyn ystyried ailbrisio eiddo, offer, cyfarpar, asedau anniriaethol a rhestrau eiddo.

1.2. Caffaeliadau a gweithrediadau a derfynwyd

Dim ond os cânt eu cymryd o'r tu allan i'r sector cyhoeddus yr ystyrir gweithgareddau fel rhai 'caffaeledig'. Dim ond os ydynt wedi dod i ben yn gyfan gwbl yr ystyrir bod gweithgareddau wedi'u 'terfynu'. Nid yw gweithgareddau wedi'u 'terfynu' os cânt eu trosglwyddo o un corff sector cyhoeddus i un arall.

1.3. Incwm a chyllid

Prif ffynhonnell cyllid y Byrddau Iechyd Lleol (BILl) yw dyraniadau gan Lywodraeth Cymru (Cyllid Llywodraeth Cymru) o fewn terfyn arian parod cymeradwy, a delir i Gronfa Gyffredinol y BILl. Caiff cyllid Llywodraeth Cymru ei gydnabod yn y cyfnod ariannol y mae'r arian parod yn cael ei dderbyn.

Mae cyllid annewisol y tu allan i'r Terfyn Adnoddau Refeniw yn cael ei ddyrannu i gyfateb i'r gwariant gwirioneddol am ddarparu'r gwasanaethau fferyllol neu offthalmig penodol a nodir gan Lywodraeth Cymru. Datgelir gwariant nad yw'n ddewisol yn y cyfrifon, a'i dynnu o'r costau gweithredu a godir yn erbyn y Terfyn Adnoddau Refeniw.

Mae cyllid ar gyfer caffael asedau sefydlog a dderbynnir gan Lywodraeth Cymru yn cael ei gredydu i'r Gronfa Gyffredinol.

Incwm amrywiol yw'r incwm sy'n ymwneud yn uniongyrchol â gweithgareddau gweithredu'r BILl ac nid yw'n cael ei gyllido'n uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru. Mae hyn yn cynnwys taliadau am y gwasanaethau mae'r BILl yn unig yn eu darparu i Lywodraeth Cymru, megis cyllid a ddarperir i asiantaethau a chostau nad ydynt yn gostau gweithgarwch a godir ar y BILl yn ei rôl fel darparwr. Caiff incwm a dderbynir gan Fyrddau Iechyd Lleol sy'n trafod gyda Byrddau Iechyd Lleol eraill ei drin bob amser fel incwm amrywiol.

Ers 2018-19, defnyddir IFRS 15 Refeniw o Gontractau gyda Chwsmeriaid fel y'i dehonglir a'i addasu ar gyfer y sector cyhoeddus, yn y FReM. Mae'n disodli safonau blaenorol IAS 11 Contractau Adeiladu ac IAS 18 Refeniw, a dehongliadau SIC ac IFRIC cysylltiedig. Mae'r diwygiadau posibl a nodwyd o ganlyniad i fabwysiadu IFRS 15 yn sylweddol is na'r lefelau perthnasedd.

Mae incwm yn cael ei gynnwys drwy ddefnyddio'r confensiwn croniadau. Mae incwm yn cael ei gydnabod yn ystod y cyfnod y mae'r gwasanaethau'n cael eu darparu. Os derbyniwyd incwm gan drydydd parti ar gyfer gweithgaredd penodol i'w ddarparu yn y flwyddyn ariannol ganlynol, bydd yr incwm hwnnw yn cael ei ohirio. Dim ond incwm nad yw'n incwm o'r GIG a gaiff ei ohirio.

1.4. Buddion gweithwyr

1.4.1. Buddion tymor byr i weithwyr

Cydnabyddir cyflogau a thaliadau sy'n gysylltiedig â chyflogaeth yn y cyfnod pan dderbynnir y gwasanaeth gan gyflogeion ac nid yw'r Bwrdd Iechyd yn caniatáu cario gwyliau blynyddol drosodd fel mater o drefn rhwng blynyddoedd gwyliau i staff ar yr Agenda ar gyfer Newid na chontractau Gweithredol ac Uwch Reolwyr.

Gall staff ar Gontractau Meddygol a Deintyddol, lle nad yw'r flwyddyn wyliau yn gysylltiedig â'r flwyddyn ariannol, gario hyd at bum niwrnod o wyliau blynyddol ymlaen yn amodol ar y broses gymeradwyo. Mewn amgylchiadau eithriadol, lle mae aelod o staff wedi'i atal yn benodol rhag cymryd ei hawl i wyliau blynyddol oherwydd anghenion gwasanaeth neu oherwydd salwch hirdymor neu famolaeth, gellir awdurdodi cario gwyliau ymlaen.

Yn yr amgylchiadau hyn, mae cost gwyliau a enillwyd ond nas cymerwyd gan weithwyr ar ddiwedd y cyfnod ariannol wedi'i chydnabod fel rhwymedigaeth yn natganiadau ariannol 2023-24.

1.4.2. Costau buddion ymddeol

Mae cyn weithwyr a gweithwyr presennol yn dod o dan ddarpariaethau Cynllun Pensiwn y GIG. Mae'r cynllun yn gynllun buddion diffiniedig, heb ei ariannu, sy'n cwmpasu gweithwyr GIG, Practisau Cyffredinol a chyrff eraill, a ganiateir o dan gyfarwyddyd yr Ysgrifennydd Gwladol yng Nghymru a Lloegr. Nid yw'n fwriad rhedeg y cynllun mewn modd a fyddai'n galluogi cyrff y GIG i nodi eu cyfran nhw o asedau a rhwymedigaethau sylfaenol y cynllun. Mae'r cynllun felly'n cael ei ystyried fel pe bai'n gynllun cyfraniadau diffiniedig: cymerir bod cost cymryd rhan yn y cynllun i'r corff GIG yn hafal i'r cyfraniadau sy'n daladwy i'r cynllun am y cyfnod cyfrifo.

Roedd canlyniadau prisiad diweddaraf Cynllun Pensiwn y GIG yn nodi bod angen cynnydd o 6.3% (14.38% i 20.68%) ar gyfer cynnydd mewn buddion. Gweithredwyd ar hyn o 1 Ebrill 2019.

Fel sefydliad sydd o fewn y cwmpas ariannu llawn, roedd y trefniant pontio ar y cyd (GIG Cymru a GIG Lloegr) yn gweithredu o 2019-20, lle byddai cyflogwyr yn y Cynllun yn parhau i dalu cyfraniadau cyflogwr o 14.38% o dan eu proses talu misol arferol. Yng Nghymru, roedd y 6.3% ychwanegol yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru yn uniongyrchol i weinyddwr y Cynllun Pensiwn, Awdurdod Gwasanaethau Busnes GIG (BSA Asiantaeth Pensiynau'r GIG).

Fodd bynnag, mae'n ofynnol i sefydliadau GIG Cymru roi cyfrif am eu cyfraniadau cyflogwr i staff o 20.68% yn llawn ac ar sail gros, yn eu cyfrifon blynyddol. Rhoddir cyfrif am daliadau a wneir ar eu rhan gan Lywodraeth Cymru ar sail dybiannol. Am wybodaeth fanwl gweler Nodyn Arall yn y cyfrifon hyn.

Ar gyfer ymddeoliadau cynnar ac eithrio'r rhai oherwydd salwch, nid yw'r rhwymedigaethau pensiwn ychwanegol yn cael eu hariannu gan y cynllun. Mae cost lawn y rhwymedigaeth ar gyfer y costau ychwanegol yn cael ei chodi ar wariant ar yr adeg y mae'r sefydliad GIG Cymru yn ymrwymo i'r ymddeoliad, waeth beth fo'r dull o dalu.

Pan fo cyflogeion yn aelodau o Gynllun Blwydd-dal Llywodraeth Leol, sy'n gynllun pensiwn buddion diffiniedig, mae hyn yn cael ei ddatgelu. Gellir dynodi asedau a rhwymedigaeth y cynllun sydd i'w priodoli i'r cyflogeion hynny a chânt eu cydnabod yng nghyfrifon y sefydliad GIG Cymru. Mae'r asedau'n cael eu mesur ar werth teg, a'r rhwymedigaethau ar werth presennol oblygiadau'r dyfodol. Mae'r cynnydd yn y rhwymedigaeth sy'n deillio o wasanaeth pensiynadwy a enillwyd yn ystod y flwyddyn yn cael ei gydnabod o fewn costau gweithredu. Mae'r cynnydd disgwyliedig o asedau'r cynllun yn ystod y flwyddyn yn cael ei gydnabod o fewn incwm cyllid. Mae'r gost llog yn ystod y flwyddyn sy'n codi o ddad-ddirwyn y disgownt yn rhwymedigaethau'r cynllun yn cael ei gydnabod o fewn costau cyllid.

1.4.3 Cynllun Pensiwn NEST

Mae'n rhaid cynnig cynllun pensiwn amgen i weithwyr nad ydynt yn gymwys i ymuno â chynllun Pensiynau'r GIG. Mae'r cynllun Pensiwn NEST (Ymddiriedolaeth Cenedlaethol Cynilion Cyflogaeth) yn gynllun cyfraniadau diffiniedig ac felly mae cost y cynllun i'r corff GIG sy'n rhan ohono yn gyfartal i'r cyfraniadau sy'n daladwy i'r cynllun am y cyfnod cyfrifo.

1.5 Costau eraill

Mae costau gweithredu eraill ar gyfer nwyddau neu wasanaethau yn cael eu cydnabod pan maent yn cael eu derbyn, ac i'r graddau y maent wedi cael eu derbyn. Maent yn cael eu mesur ar werth teg yr ystyriaeth sy'n daladwy.

1.6 Eiddo, peiriannau ac offer

1.6.1 Cydnabyddiaeth

Mae eiddo, peiriannau ac offer yn cael eu cyfalafu os:

- y'u cedwir ar gyfer eu defnyddio i ddarparu gwasanaethau neu at ddibenion gweinyddol;
- ei bod hi'n debygol y bydd buddion economaidd y dyfodol yn llifo i sefydliad GIG Cymru, neu os bydd potensial gwasanaeth yn cael ei gyflenwi iddo;
- disgwylir iddynt gael eu defnyddio ar gyfer mwy nag un flwyddyn ariannol;
- gellir mesur cost yr eitem yn ddibynadwy; a
- bod cost yr eitem yn £5,000 neu fwy; neu
- Bod cost yr eitemau gyda'i gilydd yn £5,000 neu fwy a bod cost pob eitem yn unigol yn £250 neu fwy, lle mae'r asedau yn swyddogaethol rhyngddibynnol, mae'r dyddiad prynu yn fras yr un pryd, y rhagwelir bod ganddynt ddyddiad gwaredu'r un pryd, a'u bod o dan reolaeth unigol; neu
- Eitemau yn rhan o gost sefydlu a chyfarparu cychwynnol adeilad newydd, ward neu uned, beth bynnag fo'u cost unigol neu gyfunol.

Lle mae ased mawr, er enghraifft adeilad, yn cynnwys nifer o gydrannau ag oes ased sylweddol iawn, caiff y cydrannau eu trin fel asedau ar wahân, a'u dibrisio dros eu hoes economaidd ddefnyddiol eu hunain.

1.6.2 Prisiad

Mae'r holl eiddo, peiriannau a chyfarpar yn cael eu mesur ar gost i ddechrau, sy'n cynrychioli'r gost y gellir ei phriodoli'n uniongyrchol i gaffael neu adeiladu'r ased a dod ag ef i'r lleoliad a'r cyflwr angenrheidiol er mwyn iddo allu gweithredu yn y modd a fwriadwyd gan y rheolwyr.

Caiff tir ac adeiladau a ddefnyddir ar gyfer gwasanaethau neu at ddibenion gweinyddol eu datgan yn y Datganiad o Sefyllfa Ariannol (SoFP) yn ôl eu gwerthoedd wedi'u hailbrisio, sef gwerth teg ar ddyddiad yr ailbrisio wedi tynnu unrhyw golledion amhariad a dibrisiant cronedig dilynol. Cynhelir ailbrisiadau yn ddigon rheolaidd i sicrhau i sicrhau nad yw symiau dwyn ymlaen yn sylweddol wahanol i'r rhai a fyddai'n cael eu pennu ar ddiwedd y cyfnod adrodd. Mae gwerthoedd teg yn cael eu pennu fel a ganlyn:

- Tir ac adeiladau nad ydynt yn arbenigol - gwerth y farchnad ar gyfer deunydd presennol;
- Adeiladau arbenigol - cost amnewid wedi'i dibrisio.

Mae Trysorlys ei Fawrhydi wedi mabwysiadu dull safonol at brisiadau cost amnewid wedi'i dibrisio sy'n seiliedig ar asedau modern cyfatebol, a, lle y byddai'n bodloni gofynion lleoliad y gwasanaeth a ddarperir, gellir prisio safle amgen. Mae cyrff GIG Cymru wedi cymhwyso'r gofynion prisio newydd hyn o 1 Ebrill 2009.

Mae eiddo sy'n cael ei adeiladu at ddibenion gweinyddol neu wasanaeth yn cael ei gario ar gost, wedi tynnu unrhyw golledion amhariad. Mae costau yn cynnwys ffioedd proffesiynol ond nid costau benthyca, sy'n cael eu cydnabod fel treuliau ar unwaith, fel y caniateir gan IAS 23 ar gyfer asedau a gedwir ar werth teg. Caiff asedau eu hailbrisio ac mae dibrisiant yn dechrau pan ddechreuir eu defnyddio.

Yn 2022-23 defnyddiwyd ymarfer ailbrisio ffurfiol ar gyfer tir ac eiddo. Bydd gwerth dwyn ymlaen yr asedau presennol ar y dyddiad hwnnw yn cael ei ddileu dros eu hoes ddefnyddiol sy'n weddill, ac mae gosodion ac offer newydd yn cael eu cynnal ar gost hanesyddol wedi'i dibrisio, gan nad yw hyn yn cael ei ystyried yn sylweddol wahanol i werth teg.

Mae cynnydd sy'n deillio o ailbrisio yn mynd i'r gronfa ailbrisio wrth gefn ac eithrio pan mae'n gwrthdroi amhariad ar gyfer yr un ased a gydnabuwyd yn flaenorol yn y gwariant, ac os felly caiff ei gredydu i wariant i'r graddau'r gostyngiad a godwyd yn flaenorol yno. Mae gostyngiad ailbrisio nad yw'n deillio o golli gwerth economaidd neu botensial gwasanaeth yn cael ei gydnabod fel amhariad a godir ar y gronfa ailbrisio wrth gefn i'r graddau bod balans yn y gronfa wrth gefn ar gyfer yr ased ac, wedi hynny, i'r gwariant. Dylid mynd â cholledion amhariad sy'n deillio o ddefnydd clir o fudd economaidd i wariant.

Mae'r cyfeiriadau yn IAS 36 at gydnabod colled amhariad o ased wedi'i ailbrisio sy'n cael ei drin fel gostyngiad amhariad i'r graddau nad yw'r gostyngiad yn fwy na'r swm yn y gwarged ailbrisio ar gyfer yr un ased, yn cael eu haddasu fel mai'r colledion amhariad nad ydynt yn deillio o ddefnydd clir o fudd economaidd neu ostyngiad mewn potensial gwasanaeth yn unig (gan gynnwys o ganlyniad i golled neu ddifrod o ganlyniad i weithrediadau busnes arferol) sy'n mynd i'r gronfa ailbrisio wrth gefn. Dylid mynd â cholledion amhariad sy'n deillio o ddefnydd clir o fudd economaidd i'r Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr (SoCNE).

Rhaid cydymffurfio'n llawn â Mesurau Gwerth Teg IFRS 13 o 2015-16. Er hynny, mae IAS 16 ac IAS 38 wedi cael eu haddasu ar gyfer cyd-destun y sector cyhoeddus, sy'n cyfyngu ar yr amgylchiadau ar gyfer paratoi prisiad o dan IFRS 13. Dylid mesur asedau a gedwir ar gyfer eu potensial gwasanaeth ac sy'n cael eu defnyddio yn ôl eu gwerth presennol yn y defnydd presennol. Ar gyfer asedau arbenigol, dylid dehongli gwerth cyfredol y defnydd presennol fel potensial gwasanaeth sy'n weddill yr ased, y gellir ei dybio ei fod o leiaf yn gyfartal â chost amnewid y potensial gwasanaeth hwnnw. Os nad oes unrhyw ddosbarth unigol o ased sy'n dod o fewn IFRS 13, dylai datgeliadau fod ar gyfer eitemau materol yn unig.

Yn unol ag addasiadau IAS 16 yn nhabl 6.2 o'r FReM, ar gyfer asedau anarbenigol mewn deunydd gweithredol, dehonglir gwerth cyfredol mewn deunydd presennol fel gwerth marchnad ar gyfer defnydd presennol sy'n cael ei ddiffinio yn Llyfr Coch RICS fel Gwerth Deunydd Presennol (EUV).

Dylid prisio asedau a gadwyd yn fwyaf diweddar oherwydd eu potensial gwasanaeth ond sy'n weddill, ar eu gwerth presennol yn eu defnydd presennol, os oes cyfyngiadau ar y sefydliad GIG neu'r ased a fyddai'n atal mynediad i'r farchnad ar y dyddiad adrodd. Pe gallai'r sefydliad GIG gael mynediad i'r farchnad, yna dylid defnyddio'r ased sy'n warged ar werth teg gan ddefnyddio IFRS 13. Wrth benderfynu a yw ased nad yw'n cael ei ddefnyddio yn warged, dylid asesu a oes cynllun clir i ddod â'r ased yn ôl i'w ddefnyddio fel ased gweithredol. Os oes cynllun clir, nid yw'r ased yn warged, a dylid cynnal y gwerth cyfredol sy'n cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd. Fel arall, dylid asesu'r ased yn warged a'i brisio o dan IFRS13.

Dylai asedau nad ydynt yn cael eu cadw ar gyfer eu potensial gwasanaeth gael eu prisio yn unol ag IFRS 5 neu IAS 40 yn dibynnu a yw'r ased yn cael ei gadw'n weithredol i'w werthu. Os nad yw ased yn cael ei ddefnyddio i ddarparu gwasanaethau ac nid oes cynllun i'w ddefnyddio eto, heb unrhyw gyfyngiadau ar werthu, ac nad yw'n bodloni meini prawf IAS 40 a IFRS 5, mae'r asedau hyn yn warged ac yn cael eu prisio ar werth teg gan ddefnyddio IFRS 13.

1.6.3 Gwariant dilynol

Lle mae gwariant dilynol yn gwella ased y tu hwnt i'w fanyleb wreiddiol, mae'r gost y gellir ei phriodoli'n uniongyrchol yn cael ei chyfalafu. Lle mae gwariant dilynol yn adfer yr ased i'w fanyleb wreiddiol, caiff y gwariant ei gyfalafu, a chaiff unrhyw werth dwyn ymlaen yr eitem sy'n cael ei amnewid ei gofnodi a'i godi ar y SoCNE. Fel yr amlygwyd mewn blynyddoedd blaenorol, nid oes gan y GIG yng Nghymru systemau ar waith i sicrhau y gellir nodi'r holl eitemau sy'n cael eu "hamnewid" ac felly'r gost i'w meintioli. Mae'r GIG yng Nghymru felly, wedi sefydlu protocol cenedlaethol i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r safon cyn belled ag y bo'n gallu, sy'n cael ei amlinellu ym mhennod cyfrifyddu cyfalaf y Llawlyfr Cyfrifon. Er mwyn sicrhau nad yw gwerthoedd cario asedau yn cael eu gorddatgan yn sylweddol ar gyfer Cynlluniau Cyfalaf Cymru Gyfan a gwblheir mewn blwyddyn ariannol, nodir ei bod yn ofynnol i sefydliadau GIG Cymru gael ailbrisiad yn ystod y flwyddyn honno (cyn iddynt gael eu defnyddio) ac ailbrisiadau cyffelyb ar gyfer pob Cynllun Adeiladau Dewisol a gwblhawyd sydd â gwariant mwy na £0.5m. Mae'r gostyngiadau a ddynodwyd yng ngwerth yr asedau yna'n cael eu cynnwys yn y costau gweithredu.

1.7 Asedau anniriaethol

1.7.1 Cydnabyddiaeth

Mae asedau anniriaethol yn asedau anariannol heb sylwedd ffisegol, y gellir eu gwerthu ar wahân i weddill y busnes neu sy'n deillio o hawliau cytundebol neu hawliau cyfreithiol eraill. Cânt eu cydnabod dim ond pan fydd yn debygol y bydd buddion economaidd yn y dyfodol yn llifo i sefydliad GIG Cymru, neu y bydd potensial gwasanaeth yn cael ei darparu i sefydliad GIG Cymru; lle gellir mesur cost yr ased yn ddibynadwy, a lle mae'r gost yn £5,000 o leiaf.

Mae asedau anniriaethol a gafaelir ar wahân yn cael eu cydnabod ar werth teg i ddechrau. Mae meddalwedd sy'n anhepgor i'r ffordd y mae caledwedd yn gweithio, er enghraifft system weithredu, yn cael ei gyfalafu fel rhan o'r eitem eiddo, peiriannau ac offer perthnasol. Mae meddalwedd nad yw'n anhepgor i'r ffordd y mae caledwedd yn gweithio, er enghraifft meddalwedd cymhwysiad, yn cael ei gyfalafu fel ased anniriaethol. Nid yw gwariant ar ymchwil yn cael ei gyfalafu: mae'n cael ei gydnabod fel treuliant gweithredu yn y cyfnod a achoswyd. Mae asedau a gynhyrchir yn fewnol yn cael eu cydnabod, os, a dim ond os yw pob un o'r canlynol yn cael eu harddangos:

- y dichonolrwydd technegol o gwblhau'r ased anniriaethol fel y bydd ar gael i'w ddefnyddio.
- y bwriad i gwblhau'r ased anniriaethol a'i ddefnyddio.
- y gallu i ddefnyddio'r ased anniriaethol.
- sut bydd yr ased anniriaethol yn cynhyrchu buddion economaidd tebygol yn y dyfodol.
- argaeledd adnoddau technegol, ariannol ac adnoddau eraill digonol i gwblhau'r ased anniriaethol a'i ddefnyddio.
- y gallu i fesur gwariant i'w briodoli yn ddibynadwy i'r ased anniriaethol yn ystod ei ddatblygiad.

1.7.2 Mesuriad

Y swm a gydnabuwyd yn wreiddiol ar gyfer asedau anniriaethol a gynhyrchwyd yn fewnol yw swm y gwariant a dynnwyd o'r dyddiad y bodlonir y meini prawf uchod i ddechrau. Lle na ellir cydnabod unrhyw asedau anniriaethol a gynhyrchir yn fewnol, mae'r gwariant yn cael ei gydnabod yn y cyfnod yr achoswyd.

Yn dilyn cydnabyddiaeth gychwynnol, mae asedau anniriaethol yn cael eu cario ar werth teg drwy gyfeirio at farchnad weithredol, neu, lle nad oes marchnad weithredol yn bodoli, ar gost amnewid wedi'i hamorteiddio (sail asedau modern cyfatebol), wedi'u mynegrifo ar gyfer cynnydd mewn pris perthnasol, fel dirprwy ar gyfer gwerth teg. Mae meddalwedd a ddatblygir yn fewnol yn cael ei chadw ar gost hanesyddol i adlewyrchu effeithiau gwrthgyferbyniol cynnydd mewn costau datblygiad a datblygiadau technolegol.

1.8 Dibrisiad, amorteiddiad ac amhariadau

Nid yw tir rhydd-ddaliadol, asedau wrthi'n cael eu hadeiladu ac asedau a gedwir i'w gwerthu yn cael eu dibrisio.

Fel arall, codir dibrisiant ac amorteiddiad i ddileu costau neu brisiad eiddo, peiriannau ac offer ac asedau anghyfredol anniriaethol, wedi tynnu unrhyw werth dros ben, dros eu hoes ddefnyddiol amcangyfrifedig, mewn modd sy'n adlewyrchu'r defnydd o fuddion economaidd neu botensial gwasanaeth yr asedau. Oes ddefnyddiol amcangyfrifedig ased yw'r cyfnod y mae Sefydliad GIG Cymru yn disgwyl cael buddion economaidd neu botensial gwasanaeth o'r ased. Mae hyn yn benodol i'r sefydliad GIG Cymru a gall fod yn fyrrach na bywyd ffisegol yr ased ei hun. Mae amcangyfrif o oes ddefnyddiol a gwerth gweddilliol yn cael eu hadolygu ar ddiwedd pob blwyddyn, gydag effaith unrhyw newid yn cael ei gydnabod ar sail arfaethedig. Mae asedau a gedwir o dan brydlesi cyllid yn cael eu dibrisio dros gyfnod y brydles a'r oes ddefnyddiol amcangyfrifedig, pa un bynnag yw'r byrraf.

Ar ddiwedd pob cyfnod adrodd, mae sefydliad GIG Cymru yn gwirio a oes unrhyw arwydd bod unrhyw rai o'i asedau anghyfredol diriaethol neu anniriaethol wedi dioddef colled amhariad. Os oes awgrym bod colled amhariad, mae gwerth adferadwy'r ased yn cael ei amcangyfrif i benderfynu a oes colled wedi bod, ac os oes, ei swm. Mae asedau anniriaethol nad ydynt eto ar gael i'w defnyddio yn cael eu profi am amhariad yn flynyddol.

Mae colledion amhariad nad ydynt yn deillio o golli gwerth economaidd neu botensial gwasanaeth yn cael eu cymryd i'r gronfa ailbrisio wrth gefn i'r graddau bod balans yn y gronfa wrth gefn ar gyfer yr ased ac, wedi hynny, i'r SoCNE. Mae colledion amhariad sy'n deillio o ddefnydd clir o fudd economaidd yn cael eu cymryd i'r SoCNE. Mae balans unrhyw gronfa ailbrisio wrth gefn (hyd at lefel yr amhariad) y byddai'r amhariad wedi eu codi arni dan IAS 36 yn cael eu trosglwyddo i'r enillion a dargedir.

1.9 Ymchwil a Datblygu

Mae gwariant ymchwil a datblygu yn cael ei godi ar gostau gweithredu yn y flwyddyn yr eir iddo, ac eithrio i'r graddau y mae'n ymwneud â phrosiect wedi'i ddiffinio'n glir, y gellir ei wahanu oddi wrth weithgarwch gofal cleifion ac y gellir yn rhesymol ystyried y buddion o hynny ymlaen yn rhai sicr. Mae gwariant gohiriedig yn gyfyngedig i werth buddion y dyfodol disgwyliedig, ac mae'n cael ei amorteiddio drwy'r SoCNE ar sail systematig dros y cyfnod a ddisgwylir i elwa o'r prosiect.

1.10 Asedau anghyfredol a ddelir i'w gwerthu

Mae asedau anghyfredol yn cael eu dosbarthu fel eu bod yn cael eu cadw i'w gwerthu os bydd eu swm dwyn ymlaen yn cael ei adennill drwy werthiant am arian parod yn bennaf yn hytrach na drwy ddefnydd parhaus. Ystyrir bod y cyflwr wedi'i fodloni pan mae'r gwerthiant yn debygol iawn, bod yr ased yn barod i'w werthu yn syth yn ei gyflwr presennol, a bod rheolwyr yn ymroddedig i'r gwerthiant, y disgwylir iddo gymhwyso ar gyfer cydnabyddiaeth fel gwerthiant gorffenedig o fewn blwyddyn o ddyddiad y dosbarthiad. Mae asedau anghyfredol a gedwir i'w gwerthu yn cael eu mesur ar y lefel isaf o'u swm dwyn ymlaen blaenorol a gwerth teg, wedi tynnu'r costau i werthu. Mae gwerth teg yn werth marchnad agored yn cynnwys dibenion amgen.

Yr enillion neu'r colledion sy'n codi o gael gwared ar ased yw'r gwahaniaeth rhwng yr enillion gwerthu a'r swm dwyn ymlaen, ac mae'n cael ei gydnabod yn y SoCNE. Wrth gael gwared arno, mae balans yr ased yn y gronfa ailbrisio, yn cael ei drosglwyddo i'r Gronfa Gyffredinol.

Nid yw eiddo, peiriannau ac offer sydd i'w sgrapio neu eu chwalu yn gymwys ar gyfer ei gydnabod fel ei bod yn cael ei gadw i'w werthu. Mae'n cael ei gadw fel ased gweithredol yn hytrach ac mae ei oes economaidd yn cael ei addasu. Rhoir y gorau i gydnabod yr ased pan mae'n cael ei sgrapio neu ei chwalu.

1.11 Prydlesi

Mae prydles yn gytundeb neu'n rhan o gytundeb sy'n cyfleu'r hawl i ddefnyddio ased am gyfnod o amser yn gyfnewid am dâl.

Mae prydlesi IFRS 16 yn weithredol ar draws y sector cyhoeddus ers 1 Ebrill 2022. Mae'r trosiant i IFRS 16 wedi'i gwblhau yn unol â pharagraff C5 (b) o'r Safon, gan osod gofynion IFRS 16 yn ôl-weithredol tra'n cydnabod yr effeithiau cronnol ar ddyddiad y cais cychwynnol.

Wrth drosglwyddo i IFRS 16, defnyddiwyd nifer o ddewisiadau ac atebion ymarferol a gynigir yn y safon. Mae'r rhain fel a ganlyn: Mae'r endid wedi defnyddio'r dewis ymarferol a gynigiwyd yn y safon ym mharagraff C3 i gymhwyso IFRS 16 i gontractau neu drefniadau y nodwyd yn flaenorol eu bod yn cynnwys prydles o dan y safonau prydlesu blaenorol prydlesi IAS 17 ac IFRIC 4 sy'n pennu a yw trefniant yn cynnwys prydles ac nid i'r rhai y gwelwyd nad oeddent yn cynnwys prydles o dan safonau prydlesu blaenorol.

Wrth ddechrau rhoi hyn ar waith, mae BILl wedi mesur asedau hawl i ddefnyddio ar gyfer prydlesi a nodwyd yn flaenorol fel prydlesi gweithredu yn unol â IFRS 16 C8 (b)(ii), ar werth sy'n hafal i rwymedigaeth y brydles wedi'i haddasu ar gyfer taliadau prydles cronedig neu ragdaledig.

Nid oes unrhyw addasiadau wedi'u gwneud ar gyfer prydlesi gweithredu lle mae'r ased sylfaenol o werth isel yn ôl paragraff C9(a) o'r safon.

Nid yw'r gofynion trosiannol wedi'u gosod ar brydlesi gweithredu y mae eu telerau yn dod i ben o fewn 12 mis i ddyddiad y cais cychwynnol gael ei weithredu yn unol â pharagraff C10 (c) o IFRS 16.

Defnyddir ôl-ddoethineb i bennu cyfnod prydles pan fo cytundebau neu drefniadau yn cynnwys opsiynau i ymestyn neu derfynu'r brydles yn unol â C10(e) o IFRS 16.

Oherwydd y defnydd o ddarpariaeth trosiannol nid yw'r gofynion ar gyfer adnabod prydles o fewn paragraffau 9 i 11 o IFRS 16 yn cael eu defnyddio ar gyfer prydlesi sydd eisoes yn bodoli ar ddyddiad cychwynnol y cais. Bydd prydlesi yr ymrwymir iddynt ar neu ar ôl 1 Ebrill 2022 yn cael eu hasesu o dan ofynion IFRS 16.

Mae atebion neu ddewisiadau pellach wedi'u defnyddio gan y BILl wrth gymhwyso IFRS 16.

Mae'r rhain yn cynnwys:

- nad yw gofynion y mesuriad o dan IFRS 16 yn berthnasol i brydlesi gyda chyfnod o 12 mis neu lai o dan baragraff 5 (a) o IFRS 16;
- nid yw gofynion y mesuriad o dan IFRS 16 yn berthnasol i brydlesi lle mae'r ased sylfaenol o werth isel a nodir bod yr asedau hynny werth llai na £5,000, heb gynnwys unrhyw TAW anadferadwy, o dan baragraff 5(b) o IFRS 16

Ni fydd BILl yn rhoi’r IFRS 16 ar waith ar unrhyw brydlesi newydd o asedau anniriaethol ond yn hytrach byddant yn cael eu trin yn unol â’r hyn ddisgrifir yn adran 1.7.

Mae'r BILl yn ei gwneud yn ofynnol i gymhwyso IFRS 16 i drefniadau sy'n debyg i brydlesi y cytunir arnynt gydag endidau sector cyhoeddus eraill sydd mewn sylwedd yn debyg i gontract y gellir ei gorfodi, na fyddant o bosibl ar eu ffurf gyfreithiol yn bosibl eu gorfodi. Cyn rhoi cyfrif am drefniadau o'r fath o dan IFRS 16 mae'r BILl wedi asesu bod y trefniadau hyn ym mhob ffordd arall yn bodloni'r diffiniad o brydles o dan y safon.

Mae'n ofynnol i'r BILl gymhwyso IFRS 16 i drefniadau sy’n debyg i brydlesi y cytunir arnynt lle mai 'nil' neu 'nominal' yw'r ystyriaeth a gyfnewidir, felly'n ymhell islaw gwerth y farchnad. Disgrifir y trefniadau hyn fel prydlesi hedyn pupur. Unwaith eto, mae'n ofynnol i drefniadau o'r fath fodloni diffiniad prydles ym mhob ffordd arall cyn cael ei gynnwys yng nghwmpas IFRS 16. Mae rhoi cyfrif am drefniadau hedyn pupur yn alinio â'r rhai a bennwyd ar gyfer asedau sydd wedi'u rhoi'n rhodd. Mae prydlesi hedyn pupur yn wahanol mewn sylwedd i drefniadau lle bo ystyriaeth islaw gwerth y farchnad ond heb fod ymhell islaw gwerth y farchnad.

Mae natur y newid polisi cyfrifyddu ar gyfer y lesddeiliad yn fwy arwyddocaol nag ydyw ar gyfer y prydleswr o dan IFRS 16. Mae IFRS 16 yn cyflwyno ymagwedd unigol ar gyfer y lesddeiliad tuag at fesur a dosbarthu lle bydd lesddeiliaid yn cydnabod ased hawl i ddefnyddio.

Ar gyfer y prydleswr, mae prydlesi'n parhau i gael eu dosbarthu fel prydlesi cyllid pan gaiff yr holl risgiau a dyfarniadau mewn sylwedd sy'n achlysurol i fod yn berchen ar asedau gwaelodol eu trosglwyddo i'r lesddeiliad. Lle nad yw'r trosglwyddiad hwn yn digwydd, caiff prydlesi eu dosbarthu fel prydlesi gweithredu.

1.11.1 Yr endid fel prydlesai

Ar ddyddiad dechrau’r trefniant prydlesu bydd prydlesai’n cydnabod ased hawl i ddefnyddio ac atebolrwydd prydles cyfatebol. Mae'r BILl yn defnyddio model ailbrisio ar gyfer mesur ei asedau hawl i ddefnyddio dilynol oni bai bod cost yn cael ei hystyried yn amnewidyn priodol ar gyfer gwerth cyfredol y defnydd presennol neu werth teg yn unol â’r polisi cyfrifyddu ar gyfer asedau sydd yn eiddo iddynt. Lle gwelir bod y tâl a geir mewn cyfnewid yn is na gwerth y farchnad, nid yw cost yn cael ei hystyried yn amnewidyn priodol er mwyn prisio’r ased hawl i ddefnyddio.

Caiff TAW anadferadwy ei thalu yn y cyfnod y mae’n berthnasol iddo ac felly nid yw wedi’i gynnwys wrth fesur atebolrwydd y brydles ac o ganlyniad gwerth yr ased hawl i ddefnyddio.

Mae’r gyfradd fenthyca gynyddrannol o 0.95% wedi’i chymhwyso i’r rhwymedigaethau prydles a gydnabuwyd ar ddyddiad cymhwyso cychwynnol IFRS 16.

Pan fydd newidiadau mewn taliadau prydlesi yn y dyfodol o ganlyniad i newid mewn mynegai neu gyfradd neu adolygiad rhent, caiff atebolrwydd y brydles eu hail-fesur gan ddefnyddio cyfradd ddisgownt heb ei newid.

Lle bo newid i delerau prydles neu opsiwn i brynu'r ased sylfaenol, mae'r BILl yn gosod cyfradd ddiwygiedig ar weddill y brydles.

Lle caiff prydlesi presennol eu haddasu, rhaid i'r BILl benderfynu a yw'r trefniant yn brydles ar wahân a gosod y safon yn unol â hynny.

Mae taliadau prydles yn cael eu cydnabod fel traul ar sail linol neu systematig arall dros gyfnod y brydles, lle mae cyfnod y brydles yn ei hanfod yn para 12 mis neu lai, neu’n cael ei nodi fel prydles sy’n cynnwys ased gwaelodol gwerth isel gan y BILl.

1.11.2 BILl Prifysgol Betsi Cadwaladr fel prydleswr (lle bo hynny'n berthnasol)

Bydd prydleswr yn dosbarthu pob un o'i brydlesi yn brydles weithredol neu'n brydles gyllidol. Mae prydles yn cael ei dosbarthu'n brydles gyllidol pan fo'r brydles yn trosglwyddo, yn eu hanfod, yr holl risgiau a buddion sy'n gysylltiedig â pherchnogaeth ased sylfaenol. Lle na chaiff yr holl risgiau a buddion eu trosglwyddo yn eu hanfod, caiff prydles ei dosbarthu fel prydles weithredol.

Mae symiau sy'n ddyledus gan lesddeiliaid o dan brydlesi cyllid yn cael eu cofnodi fel symiau derbyniadwy ar swm buddsoddiad net y BILl yn y prydlesi. Dyrennir incwm prydlesi ariannol i gyfnodau cyfrifyddu i adlewyrchu cyfradd adennill gyfnodol gyson ar fuddsoddiad net sy'n ddyledus gan y BILl mewn perthynas â'r prydlesi.

Cydnabyddir incwm o brydlesi gweithredu ar sail linol neu systematig arall dros gyfnod y brydles Mae costau uniongyrchol cychwynnol a ddaw wrth drafod a threfnu prydles weithredol yn cael eu hychwanegu at swm cario'r ased ar brydles a'u cydnabod fel traul ar sail llinol dros gyfnod y brydles.

Pan fo'r BILl yn brydlesai cyfryngol, yn brydlesai ac yn brydleswr o ran yr un ased sylfaenol, mae angen i'r prydlesai cyfryngol ddosbarthu'r isbrydles gan ystyried tymor y trefniant a natur yr ased hawl i ddefnyddio sy'n codi o'r brif brydles.

Wrth drosglwyddo, mae'r BILl wedi ailasesu dosbarthiad ei threfniadau isbrydlesu parhaus i gyd i gynnwys prydlesi rhad.

1.12 Rhestrau Eiddo

Er ei bod hi'n gonfensiwn cyfrifyddu i restrau eiddo gael eu prisio ar y gost isaf, a gwerth gwireddadwy net gan ddefnyddio'r fformiwla'r gost cyfartaledd wedi'u pwysoli neu gost cyntaf i mewn y cyntaf allan, dylid cydnabod bod y GIG yn achos arbennig o ran nad yw rhestrau eiddo yn cael eu cadw yn gyffredinol ar gyfer y bwriad o ailwerthu, ac yn wir nid oes marchnad eisoes ar gael lle gellir gwerthu'r eitemau o'r fath. Mae rhestrau eiddo yn cael eu prisio ar gost, ac mae hyn yn cael ei ystyried i fod yn fras amcan rhesymol i werth teg oherwydd y trosiant uchel o stoc. Mae gwaith ar y gweill yn cynnwys nwyddau mewn cyfnodau canolraddol cynhyrchu. Nid yw contractau sydd wedi'u cwblhau yn rhannol ar gyfer gwasanaethau cleifion yn cael eu hystyried fel gwaith ar y gweill.

1.13 Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod

Mae arian parod yn arian parod mewn llaw ac arian cadw gydag unrhyw sefydliad ariannol sy'n ad-daladwy heb gosb gyda rhybudd o ddim mwy na 24 awr. Mae cyfwerth ag arian parod yn fuddsoddiadau sy'n aeddfedu mewn tri mis neu lai o ddyddiad y caffael, ac sy'n drosadwy yn rhwydd i nifer sy'n hysbys o arian parod gyda risg ddinod o newid mewn gwerth. Yn y Datganiad o Lifau Arian (SoCF), dangosir arian parod a chyfwerth ag arian parod heb gynnwys gorddrafft banc sy'n ad-daladwy ar gais, ac sy'n rhan anhepgor o reoli arian parod.

1.14 Darpariaethau

Mae darpariaethau'n cael eu cydnabod pan mae gan y BILl rwymedigaeth gyfreithiol neu adeiladol o ganlyniad i ddigwyddiad o'r gorffennol, mae'n debygol y bydd hi'n ofynnol i BILl i setlo'r rhwymedigaeth, a gellir gwneud amcangyfrif dibynadwy o swm y rhwymedigaeth. Y swm a gydnabyddir fel darpariaeth yw'r amcangyfrif gorau o'r gwariant sy'n ofynnol i setlo'r rhwymedigaeth ar ddiwedd y cyfnod adrodd, gan ystyried y risgiau a'r ansicrwydd. Lle mae darpariaeth yn cael ei mesur gan ddefnyddio'r llifau arian a amcangyfrifir i setlo'r rhwymedigaeth, ei swm dwyn ymlaen yw'r gwerth presennol o'r llifau gwaith hynny gan ddefnyddio'r gyfradd disgownt a ddefnyddir gan Drysorlys ei Fawrhydi.

Lle disgwylir i ychydig neu'r holl fuddion economaidd sy'n ofynnol i setlo darpariaeth gael eu hadennill gan drydydd parti, mae'r eitem dderbyniadwy yn cael ei chydnabod fel ased os yw'n bron iawn yn sicr y bydd ad-daliadau yn cael eu derbyn, a gellir mesur swm yr eitemau derbyniadwy yn ddibynadwy.

Mae rhwymedigaethau presennol sy'n codi dan gontractau beichus yn cael eu cydnabod a'u mesur fel darpariaeth. Ystyrir bod contract beichus yn bodoli lle mae gan y BILl gontract lle mae'r costau na ellir eu hosgoi o fodloni'r rhwymedigaethau dan y contract yn fwy na'r buddion economaidd a ddisgwylir i'w derbyn oddi tano.

Mae darpariaeth ailstrwythuro yn cael ei chydnabod pan mae'r BILl wedi datblygu cynllun ffurfiol manwl ar gyfer yr ailstrwythuro, ac wedi codi disgwyliad dilys o ran y rhai a effeithir arnynt y bydd yn cynnal yr ailstrwythuro drwy ddechrau gweithredu'r cynllun neu gyhoeddi ei brif nodweddion i'r rhai a effeithir arnynt ganddo. Mae mesur darpariaeth ailstrwythuro yn cynnwys y gwariant uniongyrchol yn unig sy'n codi o'r ailstrwythuro, sef y symiau hynny sydd eu hangen oherwydd ailstrwythuro ac nad ydynt yn gysylltiedig â gweithgareddau parhaus yr endid.

1.14.1 Costau esgeulustod clinigol ac anafiadau personol

Mae Gwasanaethau Cronfa Risg Cymru (WRPS) yn gweithredu cynllun cronni risg sy'n cael ei ariannu ar y cyd gan Lywodraeth Cymru gyda'r opsiwn o gael mynediad at gytundeb rhannu risg a ariennir gan gyrff GIG Cymru cyfranogol. Rhoddwyd yr opsiwn rhannu risg ar waith yn 2022-23 a 2023-24. Mae'r WRPS yn cael ei gynnal gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre.

1.14.2 Cynllun Atebolrwydd y Dyfodol (FLS) - Indemniad Ymarfer Meddygol Cyffredinol (GMPI)

Mae'r FLS yn gynllun a gefnogir gan y wladwriaeth i ddarparu Indemniad Ymarfer Meddygol Cyffredinol (GMPI) ar gyfer esgeulustod clinigol ar gyfer darparwyr gwasanaeth GMP yng Nghymru.

Ym Mawrth 2019, cyhoeddodd y Gweinidog Gyfeiriad i Ymddiriedolaeth GIG Felindre i alluogi'r Gwasanaethau Cyfreithiol a Risg i weithredu'r Cynllun. Tanategir y GMPI gan ddeddfwriaeth eilaidd newydd, Rheoliadau (Cynllun Esgeulustod Clinigol) y GIG (Cymru) 2019 a ddaeth i rym ar 1 Ebrill 2019.

Nid yw Darparwyr Gwasanaeth GMP yn aelodau uniongyrchol o'r GMPI FLS, mae eu rhwymedigaethau cymhwysol yn destun trefniant rhyngddynt a'r BILl perthnasol, sy'n aelod o'r cynllun. Nid yw'r ad-daliadau cymwys i'r BILl yn destun i'r gormodedd o £25,000.

1.15 Offerynnau Ariannol

Ers 2018-19 mae Offerynnau Ariannol IFRS 9 wedi'u gosod, fel y'u dehonglir ac addaswyd ar gyfer y sector cyhoeddus yn y FReM. Prif effaith mabwysiadu IFRS 9 gan sefydliadau GIG Cymru, oedd i newid y sail gyfrifyddu ar gyfer darpariaethau dyled ddrwg, newid o sail colledion a ysgwyddir i sail colledion credyd disgwyliedig am oes (ECL).

Roedd yr holl endidau a weithredodd y FReM yn cydnabod y gwahaniaeth rhwng y swm dwyn ymlaen blaenorol a'r swm dwyn ymlaen ar ddechrau'r cyfnod adrodd blynyddol oedd yn cynnwys y dyddiad ymgeisio dechreuol wrth agor y gyllideb gyffredinol o fewn yr ecwiti Trethdalwyr.

1.16 Asedau ariannol

Cydnabyddir asedau ariannol ar y SoFP pan fo’r BILl yn arwyddo contract offeryn ariannol neu, yn achos eitemau masnach sy’n dderbyniadwy, pan fydd y nwyddau neu wasanaethau wedi eu darparu. Rhoir y gorau i gydnabod asedau ariannol pan fydd hawliau’r contract wedi dod i ben neu pan fydd yr asedau wedi eu trosglwyddo.

Mae'r dewis polisi cyfrifyddu a ganiateir dan IFRS 9 ar gyfer eitemau masnach hirdymor sy'n dderbyniadwy, asedau cytundeb sy'n cynnwys elfen cyllid sylweddol (yn unol ag IFRS 15), ac eitemau prydles sy'n dderbyniadwy, o fewn cwmpas IAS 17 wedi cael eu tynnu'n ôl, a dylai endidau bob amser gydnabod lwfans colled am swm sy'n hafal i Golledion Credyd oes gyfan Disgwyliedig. Dylai bob endid sy'n defnyddio'r FReM ddefnyddio'r dull IFRS 9 wedi'i symleiddio at ostyngiadau ar gyfer asedau perthnasol.

Ar gyfer gofynion IFRS 9, roedd angen ymagwedd ddiwygiedig ar gyfer cyfrifo’r ddarpariaeth dyled ddrwg, gan weithredu egwyddorion colledion credyd disgwyliedig, gan ddefnyddio'r dulliau ymarferol o fewn IFRS9 i adeiladu matricsau darpariaeth.

1.16.1 Cydnabyddir asedau ariannol ar werth teg i ddechrau.

Mae asedau ariannol yn cael eu dosbarthu i'r categorïau canlynol: asedau ariannol 'ar werth teg drwy SoCNE'; 'buddsoddiadau a ddaliwyd hyd aeddfedrwydd'; asedau ariannol 'ar gael i'w gwerthu', a 'benthyciadau ac eitemau derbyniadwy'. Mae’r dosbarthiad yn dibynnu ar natur a phwrpas yr asedau ariannol, gaiff ei benderfynu ar adeg y gydnabyddiaeth gychwynnol.

1.16.2 Asedau ariannol ar werth teg trwy SoCNE

Caiff deilliadau wedi eu sefydlu a chanddynt wahanol risgiau a nodweddion i’w contractau lletyol, a chontractau a chanddynt ddeilliadau wedi eu sefydlu nad oes modd gwybod eu gwerth ar wahân, eu trin fel asedau ariannol ar werth teg drwy SoCNE. Fe'u cedwir ar werth teg, gydag unrhyw enillion neu golledion dilynol yn cael eu cydnabod yn y SoCNE. Mae’r elw neu’r golled net yn cynnwys unrhyw log a enillwyd ar yr ased ariannol.

1.16.3 Buddsoddiadau a ddaliwyd hyd aeddfedrwydd

Mae buddsoddiadau a ddaliwyd hyd aeddfedrwydd yn asedau ariannol anneilliadol gyda thaliadau sefydlog neu fesuradwy ac aeddfedrwydd sefydlog, ac mae yna fwriad a gallu positif i’w dal hyd aeddfedrwydd. Wedi’r gydnabyddiaeth gychwynnol, cant eu dal ar gost wedi ei hamorteiddio gan ddefnyddio’r dull llog effeithiol, wedi tynnu unrhyw ostyngiadau. Cydnabyddir llog trwy ddefnyddio’r dull llog effeithiol.

1.16.4 Asedau ariannol ar gael i’w gwerthu

Mae asedau ariannol ar gael i’w gwerthu yn asedau ariannol anneilliadol sydd wedi eu dynodi fel rhai sydd ar gael i’w gwerthu neu yn rhai nad ydynt yn perthyn i unrhyw un o’r tri dosbarthiad arall o asedau ariannol. Cânt eu mesur ar werth teg a chymerir newidiadau mewn gwerth i'r gronfa wrth gefn ailbrisio, ac eithrio colledion amhariad. Ailgylchir enillion neu golledion cronedig i’r SoCNE wrth roi'r gorau i gydnabod.

1.16.5 Benthyciadau a symiau derbyniadwy

Mae benthyciadau a symiau derbyniadwy yn asedau ariannol anneilliadol a chanddynt daliadau sefydlog neu fesuradwy nad ydynt yn cael eu dyfynnu mewn marchnad actif. Wedi’r gydnabyddiaeth gychwynnol, cant eu mesur ar gost wedi’i hamorteiddio gan ddefnyddio’r dull llog effeithiol, wedi tynnu unrhyw ostyngiadau. Cydnabyddir llog trwy ddefnyddio’r dull llog effeithiol.

Penderfynir ar werth teg trwy gyfeirio at brisiau'r farchnad a ddyfynnir lle bo'n bosibl, fel arall trwy dechnegau prisio.

Y gyfradd llog effeithiol yw'r gyfradd sy'n lleihau'n union amcangyfrif arian parod a dderbynnir yn y dyfodol trwy oes ddisgwyliedig yr ased ariannol, i swm dwyn ymlaen net yr ased ariannol.

Ar ddyddiad y SoFP, mae BILl yn asesu a oes yna unrhyw asedau ariannol, ar wahân i'r amhariadau i'r rhai hynny wedi eu dal ar 'werth teg drwy elw a cholled' Mae asedau ariannol wedi eu gostwng a cholledion gostyngiad wedi eu cydnabod os oes tystiolaeth wrthrychol o ostyngiad o ganlyniad i un digwyddiad neu fwy a gafwyd wedi cydnabyddiaeth gychwynnol yr ased ac sy'n effeithio ar lifau arian amcangyfrifedig yr ased yn y dyfodol.

O ran asedau ariannol sy'n cael eu cario ar gost wedi ei hamorteiddio, caiff swm colled y gostyngiad ei fesur fel y gwahaniaeth rhwng swm dwyn ymlaen yr ased a gwerth presennol y llifau arian diwygiedig y dyfodol wedi ei leihau ar gyfradd llog effeithiol wreiddiol yr ased. Cydnabyddir y golled yn y SoCNE a chaiff swm dwyn ymlaen yr ased ei leihau'n syth, neu drwy ddarparu ar gyfer gostyngiadau mewn symiau derbyniadwy.

Os, mewn cyfnod dilynol, bydd swm colled yr amhariad yn gostwng a gellir cysylltu'r gostyngiad yn wrthrychol â digwyddiad sy'n digwydd ar ôl cydnabod yr amhariad, caiff colled yr amhariad a gydnabuwyd yn flaenorol ei wrthdroi drwy'r SoCNE i'r graddau bod swm dwyn ymlaen y swm derbyniadwy ar ddyddiad gwrthdroi'r amhariad ddim yn fwy na'r hyn y byddai'r gost wedi ei hamorteiddio wedi bod pe na fyddai'r amhariad wedi'i gydnabod.

1.17 Rhwymedigaethau ariannol

Cydnabyddir rhwymedigaethau ariannol ar y SOFP pan fo'r BILl yn rhan o ddarpariaethau contract yr offeryn ariannol neu, yn achos eitemau masnach sy'n daladwy, pan fo'r nwyddau neu wasanaethau wedi eu derbyn. Rhoir y gorau i gydnabod rhwymedigaethau ariannol pan fo'r rhwymedigaeth drosodd, hynny yw, mae'r rhwymedigaeth wedi ei dalu neu wedi dod i ben

1.17.1 Cydnabyddir rhwymedigaethau ariannol ar werth teg i ddechrau.

Dosberthir rhwymedigaethau ariannol naill ai fel rhwymedigaethau ariannol ar werth teg drwy'r SoCNE neu rwymedigaethau ariannol eraill.

1.17.2 Rhwymedigaethau ariannol ar werth teg drwy'r SoCNE

Caiff deilliadau wedi eu sefydlu a chanddynt wahanol risgiau a nodweddion i'w contractau lletyol, a chontractau a chanddynt ddeilliadau wedi eu sefydlu nad oes modd gwybod eu gwerth ar wahân, eu trin fel rhwymedigaethau ariannol ar werth teg drwy elw a cholled. Fe'u cedwir ar werth teg, gydag unrhyw enillion neu golledion dilynol yn cael eu cydnabod yn y SoCNE. Mae'r elw neu'r golled net yn cynnwys unrhyw log a enillwyd ar yr ased ariannol.

1.17.3 Rhwymedigaethau ariannol eraill

Wedi'r gydnabyddiaeth gychwynnol, caiff pob rhwymedigaeth ariannol arall eu mesur ar gost wedi ei hamorteiddio gan ddefnyddio'r dull llog effeithiol. Y gyfradd llog effeithiol yw'r gyfradd sy'n lleihau'n union amcangyfrif arian parod a delir yn y dyfodol trwy oes ddisgwyliedig yr ased ariannol, i swm dwyn ymlaen net y rhwymedigaeth ariannol. Cydnabyddir llog trwy ddefnyddio'r dull llog effeithiol.

1.18 Treth ar Werth (TAW)

Mae'r rhan fwyaf o weithgareddau sefydliad GIG Cymru y tu allan i gwmpas TAW ac, yn gyffredinol, nid yw treth allosod yn berthnasol ac nid yw treth mewnbwn ar bryniant yn adferadwy. Mae TAW anadferadwy yn cael ei godi i'r categori gwariant perthnasol neu ei gynnwys yn y gost prynu cyfalafu o asedau sefydlog. Lle mae'r dreth allbrint yn cael ei godi neu TAW mewnbwn yn adferadwy, nodir y symiau heb gynnwys TAW.

1.19 Arian Tramor

Mae trafodion o werth arian tramor yn cael eu newid i sterling ar y gyfradd gyfnewid mewn grym ar ddyddiadau'r trafodion. Mae enillion a cholledion amnewid dilynol yn cael eu cymryd i'r SoCNE. Ar ddyddiad y SoFP, mae eitemau ariannol o werth arian tramor yn cael eu hail drosi ar y cyfraddau sydd yn eu lle ar y dyddiad adrodd.

1.20 Asedau Trydydd Parti

Nid yw asedau sy'n perthyn i drydydd parti (megis arian a gedwir ar ran cleifion) yn cael eu cydnabod yn y cyfrifon gan nad oes gan sefydliad GIG Cymru unrhyw ddiddordeb buddiol ynddynt. Mae manylion asedau trydydd parti yn cael eu rhoi yn y Nodiadau yn y cyfrifon

1.21 Colledion a Thaliadau Arbennig

Mae colledion a thaliadau arbennig yn eitemau na fyddai Llywodraeth Cymru wedi eu hystyried pan y cytunodd ar arian ar gyfer y gwasanaeth iechyd neu pan basiodd ddeddfwriaeth. Yn ôl eu natur, maent yn eitemau na ddylai godi yn ddelfrydol. Maent felly yn amodol ar weithdrefnau rheoli arbennig o'i gymharu â chyffredinolrwydd taliadau. Maent wedi cael eu rhannu yn gategorïau gwahanol, sy'n rheoli'r ffordd y mae bob achos unigol yn cael ei drin

Mae colledion a thaliadau arbennig yn cael eu codi i'r penawdau swyddogaethol perthnasol yn y SoCNE ar sail croniadau, yn cynnwys colledion a fyddai wedi cael eu gwneud yn iawn drwy yswiriant pe na bai'r BILl wedi bod yn goddef ei risg ei hun (gyda phremiwm yswiriant yna'n cael ei gynnwys fel gwariant refeniw arferol). Fodd bynnag, mae'r nodyn ar golledion a thaliadau arbennig wedi'u casglu yn uniongyrchol o'r gofrestr colledion sy'n cael ei pharatoi ar sail arian parod

Mae'r BILl yn rhoi cyfrif am yr holl golledion a chyfanswm taliadau arbennig (yn cynnwys cymorth gan y WRP).

Mae'r BILl yn cronni neu'n darparu ar gyfer yr amcangyfrif gorau o daliadau’r dyfodol ar gyfer rhwymedigaethau penodol, ac mae'n datgelu pob taliad posibl arall fel rhwymedigaethau amodol, onid yw tebygrwydd y rhwymedigaethau yn dod yn daladwy yn annhebygol.

Mae pob hawliad am golledion neu daliadau arbennig yn cael eu darparu ar eu cyfer, lle mae tebygrwydd o setlo hawliad unigol dros 50%. Lle gellir gwneud amcangyfrifon dibynnol, mae digwyddiadau o esgeulustod clinigol yn erbyn lle nad yw hawliad wedi ei dderbyn, hyd yn hyn, yn cael eu darparu yn yr un ffordd. Mae ad-daliadau disgwyliedig gan y WRP yn cael eu cynnwys yn y dyledwyr. Ar gyfer yr hawliadau hynny lle mae'r tebygrwydd setlo rhwng 5-50%, mae'r rhwymedigaeth yn cael ei datgelu fel rhwymedigaeth ddigwyddiadol.

1.22 Cyllidebau wedi'u cyfuno

Mae'r BILl wedi dod yn rhan o drefniadau cyllidebau wedi'u cyfuno gyda'r awdurdodau lleol ar draws gogledd Cymru. Dan y trefniadau mae cyllidebau'n cael eu cyfuno yn unol ag adran 33 o Ddeddf GIG (Cymru) 2006 ar gyfer gweithgareddau penodol a ddiffinnir yn Nodyn 32 - cyllidebau ar y cyd.

Mae'r BILl yn gyfrifol am ei gyfran o'r asedau, rhwymedigaethau, incwm a gwariant o'r gweithgareddau yn unol â threfniadau pob cyllideb sydd wedi'i chyfuno cyfuno.

1.23 Dyfarniadau Cyfrifyddu Allweddol a phrif ffynonellau o ansicrwydd amcangyfrif

Wrth ddefnyddio polisïau cyfrifyddu, mae gofyn i reolwyr wneud dyfarniadau, amcangyfrifon a thybiaethau ynglŷn â symiau dwyn ymlaen o asedau a rhwymedigaethau nad ydynt yn amlwg yn hawdd o ffynonellau eraill.

Mae'r amcangyfrifon a'r tybiaethau cysylltiedig yn seiliedig ar brofiad hanesyddol a ffactorau eraill a ystyrir eu bod yn berthnasol. Gall canlyniadau gwirioneddol fod yn wahanol i'r amcangyfrifon hynny. Mae'r amcangyfrifon a'r tybiaethau sylfaenol yn cael eu hadolygu'n barhaus. Mae diwygiadau i amcangyfrifon cyfrifyddu'n cael eu cydnabod yn y cyfnod y mae'r amcangyfrif yn cael ei ddiwygio os yw'r diwygiadau yn effeithio ar y cyfnod hwnnw yn unig, neu gyfnod y diwygiad a chyfnodau'r dyfodol os yw'r diwygiad yn effeithio ar gyfnodau presennol a'r dyfodol.

1.24 Prif ffynonellau o ansicrwydd amcangyfrif

Y prif dybiaethau sy'n ymwneud â'r dyfodol yw'r canlynol, a ffynonellau allweddol eraill o ansicrwydd amcangyfrif ar ddyddiad y SoFP, sydd â risg sylweddol o achosi addasu deunydd i'r gwerth dwyn ymlaen os yw'r asedau a'r rhwymedigaethau o fewn y flwyddyn ariannol nesaf.

Gwneir amcangyfrifon arwyddocaol o ran esgeulustod clinigol parhaus a hawliadau anafiadau personol. Darperir tybiaethau o ran canlyniadau tebygol, y rhwymedigaethau posibl ac amseru'r hawliadau ymgyfreithiadau hyn gan gynghorwyr cyfreithiol annibynnol. Bydd unrhyw newidiadau materol mewn rhwymedigaethau a gysylltir â'r hawliadau hyn yn gallu cael eu hadfer drwy Gronfa Risg Cymru.

Gwneir amcangyfrifon arwyddocaol hefyd ar gyfer costau gofal parhaus yn deillio o hawliadau ôl 1 Ebrill 2003. Gwneir asesiad o ganlyniadau tebygol, rhwymedigaethau posibl ac amseru'r hawliadau hyn ar sail pob achos unigol. Addasir newidiadau materol cysylltiedig â'r hawliadau hyn yn y cyfnod y'u hadolygir.

Gwneir amcangyfrifon hefyd ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol dan gontract. Mae'r amcangyfrifon yn seiliedig ar y lefelau taliad diweddaraf. Addasir y newidiadau cysylltiedig â'r rhwymedigaethau hyn yn y cyfnod adrodd canlynol.

1.24.1 Darpariaethau

Mae'r BILl yn darparu ar gyfer rhwymedigaeth gyfreithiol neu adeiladol ar gyfer esgeulustod clinigol, anaf personol a chostau amddiffyniad y mae eu hamseru neu swm yn ansicr ar ddyddiad y fantolen ar sail amcangyfrif gorau o'r gwariant sy'n ofynnol ar gyfer setlo'r rhwymedigaeth.

Mae hawliadau yn cael eu hariannu drwy Wasanaethau Cronfa Risg Cymru (WRPS) sy'n derbyn dyraniad blynyddol gan Lywodraeth Cymru i dalu cost ceisiadau ad-daliad a gyflwynir i'r Pwyllgor WRPS bob yn ail fis. Yn dilyn setliad i hawlwyr unigol gan sefydliad GIG Cymru, mae'r gost lawn yn cael ei chydnabod yn ystod y flwyddyn a'i chyfateb i incwm (llai £25K dros ben) trwy ddyledwr WRPS, nes bod ad-daliad wedi'i dderbyn gan Bwyllgor WRPS.

1.24.2 Achosion Pendant a Thebygol – Triniaeth Gyfrifyddu

Mae darpariaeth ar gyfer yr achosion hyn yn cael ei chyfrifo yn unol ag IAS 37. Mae achosion yn cael eu hasesu a'u rhannu yn bedwar categori yn unol â'u tebygolrwydd o setlo;

Gwan	Tebygolrwydd Setlo Triniaeth Gyfrifyddu	0 - 5% Rhwymedigaeth Ddigwyddiadol wan
Posibl	Tebygolrwydd Setlo Triniaeth Gyfrifyddu	6% - 49% Ffi'r Amddiffynnydd - Darpariaeth Rhwymedigaeth Ddigwyddiadol ar gyfer pob gwariant arall a amcangyfrifir.
Tebygol	Tebygolrwydd Setlo Triniaeth Gyfrifyddu	50% - 94% Darpariaeth lawn
Pendant	Tebygolrwydd Setlo Triniaeth Gyfrifyddu	95% - 100% Darpariaeth lawn

Mae'r ddarpariaeth ar gyfer achosion tebygol a phendant yn seiliedig ar amcangyfrifon achos o hawliadau unigol a adroddir arnynt gan Wasanaethau Cyfreithiol a Risg o fewn Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.

Bydd y cyfreithiwr yn amcangyfrif gwerth yr achos yn cynnwys ffioedd amddiffyniad, gan ddefnyddio barn broffesiynol a thrwy ofyn am gyngor y cwnsler. Mae elfennau colled y dyfodol yn cael eu tynnu o'r prisiad gan ddefnyddio disgwyliadau oes unigol a thablau Adran Actiwari'r Llywodraeth (tablau Ogden) a chyfradd Disgownt Anaf Personol o minws 0.25%.

Mae rhwymedigaethau'r dyfodol ar gyfer achosion pendant a thebygol gyda thebygolrwydd o 95%-100% a 50-94% yn y drefn honno yn cael eu cadw fel darpariaeth ar y fantolen. Mae achosion fel arfer yn cymryd nifer o flynyddoedd i'w setlo, yn enwedig ar gyfer achosion gwerth uchel, ble mae cyfnod o ddatblygiad yn angenrheidiol i sefydlu hyd a lled yr anaf a achoswyd.

1.25 Cyfraddau Disgownt

Mae'r BILl yn cymhwyso cyfraddau disgownt a roddir gan System Gwariant Cyhoeddus (PES) Trysorlys EF, i'r darpariaethau ar gyfer buddion ôl-gyflogaeth a adroddir yn Nodyn 20 Darpariaethau ar dudalennau 56A, 57A a 58A. Y gyfradd ddisgownt berthnasol ar gyfer 2023-24 yw 2.45% (2022-23: -1.7%)

Adroddir ar effaith dad-ddirwyn disgowntiau yn Nodyn 7 Costau Cyllid ar dudalen 32A.

1.26 Trafodion Menter Cyllid Preifat (PFI)

Mae Trysorlys EF wedi penderfynu y bydd cyrff y llywodraeth yn rhoi cyfrif am gynlluniau isadeiledd PFI lle mae'r corff llywodraeth yn rheoli defnyddio'r isadeiledd a'r buddiant gweddilliol yn yr isadeiledd ar ddiwedd y trefniant fel rhan o drefniadau consesiwn gwasanaeth, gan ddilyn egwyddorion gofynion IFRIC 12. Mae'r BILl felly yn cydnabod yr ased PFI fel eitem o eiddo, peiriannau ac offer ynghyd â rhwymedigaeth i dalu amdanynt. Mae'r gwasanaethau a dderbynnir o dan y contract yn cael eu cofnodi fel costau gweithredu.

Rhennir y taliad unedol blynyddol i'r cydrannau a ganlyn, gan ddefnyddio technegau amcangyfrif priodol lle bo angen:

a) Taliad am werth teg y gwasanaethau a dderbyniwyd;
b) Taliad am yr ased PFI, gan gynnwys costau cyllid;
c) Taliad am amnewid elfennau'r ased yn ystod 'amnewid ar ddiwedd cylch oes' y contract.

1.26.1 Gwasanaethau a dderbyniwyd

Cofnodir gwerth teg y gwasanaethau a dderbyniwyd yn ystod y flwyddyn o dan benawdau gwariant perthnasol 'costau gweithredu'.

1.26.2 Ased PFI

Cydnabyddir yr asedau PFI fel eiddo, peiriannau a chyfarpar pan fyddant yn cael eu defnyddio am y tro cyntaf. Ar y dechrau, caiff yr asedau eu mesur ar werth teg yn unol ag egwyddorion IAS 17. Ar ôl hynny, mae'r asedau yn cael eu mesur ar werth teg, sy'n cael eu cadw'n gyfredol yn unol â dull y BILI ar gyfer bob dosbarth perthnasol o ased yn unol ag egwyddorion IAS 16.

1.26.3 Rhwymedigaeth PFI

Cydnabyddir rhwymedigaeth PFI ar yr un pryd ag y cydnabyddir asedau PFI. Fe'i mesurir i ddechrau ar yr un swm â gwerth teg yr asedau PFI ac ar ôl hynny, fe'i mesurir fel rhwymedigaeth les cyllid yn unol ag IAS 17.

Cyfrifir y gost ariannu blynyddol drwy gymhwyso'r gyfradd llog sydd ymhlyg yn y les i rwymedigaeth y les agoriadol am y cyfnod, ac fe'i codir ar 'Gostau Ariannu' yn y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr (SoCNE).

Mae'r elfen o'r taliad unedol blynyddol a ddyrennir fel rhent les cyllid yn cael ei chymhwyso i fodloni'r gost ariannu blynyddol ac i ad-dalu rhwymedigaethau'r les dros gyfnod y contract.

Dyrennir elfen o'r cynnydd yn y taliad unedol blynyddol sy'n ganlyniad i fynegeio cronnol, i'r les cyllid. Yn unol ag IAS 17, nid yw'r swm hwn wedi'i gynnwys yn lleiafswm taliadau'r les, ond yn hytrach caiff ei drin fel rhent digwyddiadol ac fe'i codir fel treuliau a ysgwyddir. Yn ei hanfod, mae'r swm hwn yn gost ariannol mewn perthynas â'r rhwymedigaeth a chyflwynir y gost fel cost ariannu digwyddiadol yn y SoCNE.

1.26.4 Effaith IFRS 16 ar Gynlluniau PFI/PPP ar y fantolen o 1 Ebrill 2023 ymlaen

Dylai trefniadau PPP ar y fantolen fod yn seiliedig ar egwyddorion cyfrifyddu IFRS 16 yn 2023-24 ac wedi hynny.

Wrth fesur y rhwymedigaeth ar gyfer contractau PPP ar y fantolen sy'n cynnwys taliadau cyfalaf sy'n gysylltiedig â mynegai prisiau, mae IFRS 16 yn ei gwneud yn ofynnol i lesddeiliad ail-fesur rhwymedigaeth y brydles pan fo newid mewn taliadau prydles yn y dyfodol o ganlyniad i newid mewn mynegai neu gyfradd a ddefnyddir i benderfynu ar y taliadau hynny. Bydd y lesddeiliad yn ail-fesur rhwymedigaeth y brydles i adlewyrchu'r taliadau prydles diwygiedig hynny dim ond pan fydd newid yn y llif arian.

Ail-fesur cychwynnol - bydd angen ail-fesur y rhwymedigaeth PPP yn y dyfodol ar 1 Ebrill 2023 i gynnwys y newidiadau gwirioneddol sy'n gysylltiedig â mynegeio i daliadau ar gyfer yr elfen cyfalaf/isadeiledd sydd wedi dod i rym yn y llif arian ers i'r cytundeb PPP ddechrau. Dylai hyn ddefnyddio dull dal i fyny cronnus, lle cydnabyddir yr effaith gronnus fel addasiad i falans agoriadol enillion a gedwir.

Mesur dilynol - Bydd y rhwymedigaeth PPP yn dal i olygu bod angen gofyn am ail-fesur pryd bynnag y bydd taliadau arian parod yn newid mewn ymateb i newidiadau mynegeio fel y nodir yn y contract PPP unigol. Dylai'r cofnod dwbl ar gyfer gwaith dilynol i ail-fesur y rhwymedigaeth fod yn Gost Cyllid Debyd, rhwymedigaeth PPP Credyd.

Nid yw'r rhwymedigaeth yn cynnwys cynnydd amcangyfrifiedig cysylltiedig â mynegeio yn y dyfodol.

1.26.5 Amnewid ar ddiwedd cylch oes

Mae elfennau o'r ased a amnewidir gan y gweinyddwr yn ystod y contract ('amnewid cylch oes') yn cael eu cyfalafu lle maent yn bodloni meini prawf y BILl ar gyfer gwariant cyfalaf. Maent yn cael eu cyfalafu ar yr adeg y mae'r gweithredwr yn eu darparu, ac i ddechrau, maent yn cael eu mesur yn ôl eu gwerth teg.

Mae'r elfen o'r taliad unedol blynyddol a ddyrennir i amnewid ar ddiwedd cylch oes ar gyfer pob blwyddyn y contract, yn cael ei phennu o flaen llaw o raglen gynlluniedig y gweithredwr ar gyfer amnewid ar ddiwedd cylch oes. Lle darperir yr elfen cylch oes yn gynharach neu'n hwyrach na'r disgwyl, cydnabyddir rhwymedigaeth les cyllid tymor byr neu ragdaliad yn y drefn honno.

Pan fo gwerth teg y gydran cylch oes yn llai na'r swm a bennir yn y contract, cydnabyddir y gwahaniaeth fel treuliau pan ddarperir yr amnewidiad. Os yw'r gwerth teg yn fwy na'r swm a bennir yn y contract, caiff y gwahaniaeth ei drin fel ased 'rhydd' a chydnabyddir balans incwm gohiriedig. Caiff yr incwm gohiriedig ei ryddhau i'r incwm gweithredu dros y cyfnod contract sy'n weddill neu dros oes economaidd ddefnyddiol y gydran amnewidiol, pa un bynnag yw'r byrraf.

1.26.6 Asedau a gyfrannwyd gan y sefydliad GIG Cymru i'r gweithredwr i'w defnyddio yn y cynllun

Bydd asedau a gyfrannwyd i'w defnyddio yn y cynllun yn parhau i gael eu cydnabod fel eitemau o eiddo, offer neu gyfarpar yn SoFP y BILl.

1.26.7 Asedau eraill a gyfrannwyd gan y sefydliad GIG Cymru i'r gweithredwr

Cydnabyddir asedau a gyfrannwyd (e.e. taliadau arian parod, eiddo dros ben) gan y BILl cyn bod yr ased yn cael ei ddefnyddio, a fwriedir i dalu costau cyfalaf y gweithredwr, i ddechrau fel rhagdaliadau yn ystod cyfod adeiladu'r contract. Ar ôl hyn, pan fydd yr ased ar gael i'r BILl, bydd y rhagdaliad yn cael ei drin fel taliad dechreuol tuag at rwymedigaeth les cyllid ac fe'i gosodir yn erbyn gwerth cario'r rhwymedigaeth.

Cydnabyddir rhwymedigaeth PFI ar yr un pryd ag y cydnabyddir asedau PFI. Caiff ei fesur ar werth presennol isafswm y taliadau les wedi eu disgowntio gan ddefnyddio'r gyfradd llog ymhlyg. Ar ôl hynny, caiff ei fesur fel rhwymedigaeth les cyllid yn unol ag IAS 17.

Wrth nodi'r ased i ddechrau, mae'r gwahaniaeth rhwng gwerth teg yr ased a'r rhwymedigaeth gychwynnol yn cael ei gydnabod fel incwm gohiriedig, sy'n cynrychioli potensial y gwasanaeth y bydd y sefydliad GIG Cymru yn ei dderbyn yn y dyfodol drwy sicrhau bod yr ased ar gael i ddefnyddwyr trydydd parti.

1.27 Eitemau digwyddiadol

Mae rhwymedigaeth amodol yn ymrwymiad posibl sy'n codi o ddigwyddiadau'r gorffennol, a dim ond drwy ddigwyddiad neu anddigwyddiad un neu fwy o ddigwyddiadau ansicr y dyfodol, nid yn hollol dan reolaeth y BILl bydd eu presenoldeb yn cael eu cadarnhau, neu ymrwymiad presennol na gydnabyddir, oherwydd nad yw'n debygol bydd angen taliad i setlo'r ymrwymiad neu nid oes modd mesur swm yr ymrwymiad yn ddigon dibynadwy. Datgelir rhwymedigaeth ddigwyddiadol oni bai bod y posibilrwydd o daliad yn annhebygol.

Mae ased amodol yn ased posibl sy'n codi o ddigwyddiadau'r gorffennol a chadarnheir ei fodolaeth drwy ddigwyddiad neu anddigwyddiad un neu fwy o ddigwyddiadau ansicr i'r dyfodol, nid yn hollol o fewn rheolaeth y BILl. Datgelir ased digwyddiadol lle mae mewnlif o fuddion economaidd yn debygol.

Lle mae gwerth amser arian yn berthnasol, datgelir eitemau digwyddiadol ar eu gwerth presennol.

Datgelir rhwymedigaethau digwyddiadol annhebygol o dan ofynion adrodd Seneddol ac nid o dan IAS 37 a, lle bo'n ymarferol, mae'n ofynnol rhoi amcangyfrif o'u heffaith ariannol.

1.28 Cyfrifyddu amsugnol

Cyfrifir am drosglwyddo swyddogaethau naill ai drwy gyfrifyddu cyfuno neu drwy gyfrifyddu amsugnol yn dibynnu ar y driniaeth a ragnodir yn y Llawlyfr Adroddiadau Ariannol (FReM). Mae cyfrifyddu amsugnol yn ei gwneud yn ofynnol i endidau roi cyfrif am eu trafodion yn y cyfnod y maent yn digwydd ynddo heb fod angen ailddatgan perfformiad.

Pan fydd gweithrediadau yn trosglwyddo rhwng BILlau, bydd yr elw neu golled a ddaw yn sgil yr asedau a'r rhwymedigaeth yn trosglwyddo yn cael ei gydnabod yn y SoCNE ac fe'i datgelir ar wahân i'r costau gweithredu.

1.29 Safonau cyfrifyddu sydd wedi eu cyhoeddi ond heb eu mabwysiadu hyd yma

Mae'r safonau cyfrifo canlynol wedi'u cyflwyno neu eu diwygio gan yr IASB ac IFRIC ond hyd yma heb gael eu mabwysiadu, oherwydd nid yw FReM yn nodi bod rhaid eu mabwysiadu

IFRS 14 Cyfrifon Gohiriedig Rheoliadol
Yn berthnasol i fabwysiadwyr IFRS am y tro cyntaf ar ôl 1 Ionawr 2016. Felly nid yw'n berthnasol.

IFRS 17 Contractau Yswiriant, Dylid ei gymhwyso ar gyfer cyfnodau cyfrifyddu sy'n dechrau ar neu ar ôl 1 Ionawr 2023, ond nid yw wedi'i fabwysiadu eto gan FReM: ni chaniateir mabwysiadu'n gynnar.

1.30 Safonau cyfrifyddu a gyhoeddwyd sydd wedi eu mabwysiadu'n gynnar

Yn ystod 2023-24 ni fabwysiadwyd unrhyw safonau cyfrifyddu yn gynnar. Arweinir y broses o fabwysiadu safonau cyfrifyddu yn gynnar gan Drysorlys EF.

1.31 Elusennau

Yn dilyn cytundeb y Trysorlys i gymhwyso IAS 27 i Elusennau GIG o 1 Ebrill 2013, mae'r BILl fel ymddiriedolwr corfforaethol yr elusen gysylltiedig "Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac Elusennau Cysylltiedig Eraill", wedi sefydlu bod ganddo, ar gyfer cydymffurfio â safonau cyfrifyddu, reolaeth fel is-gorff dros yr Elusen. Mae felly'n ofynnol cydgrynhoi canlyniadau'r Elusen yng nghyfrifon statudol y BILl.

Pennir a oes rheolaeth drwy ddefnyddio'r prawf safonol cyfrifyddu ar gyfer rheolaeth. Ni fu unrhyw newid i weithrediad yr Elusen na'i hannibyniaeth o ran rheoli cronfeydd elusennol.

Fodd bynnag, mae'r BILl, gyda chytundeb Llywodraeth Cymru, wedi mabwysiadu eithriad IAS 27 (10) o ran cydgrynhoi. Bydd Llywodraeth Cymru fel rhiant eithaf y Byrddau Iechyd Lleol yn datgelu Cyfrifon Elusennol Byrddau Iechyd Lleol yng Nghyfrifon Cyfunol Llywodraeth Cymru.

Mae manylion y trafodion gyda'r elusen wedi'u cynnwys yn Nodyn 30 Trafodion Partïon Cysylltiedig.

2. Perfformiad Dyletswyddau Ariannol

Daeth Deddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 i rym ar 1 Ebrill 2014. Diwygiodd y Ddeddf ddyletswyddau ariannol Byrddau Iechyd Lleol o dan adran 175 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006. O 1 Ebrill 2014, mae adran 175 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) yn gosod dwy ddyletswydd ariannol ar Fyrddau Iechyd Lleol:

- Dyletswydd o dan adran 175(1) i sicrhau nad yw ei wariant yn fwy na chyfanswm y cyllid a ddyrannir iddo dros gyfnod o 3 blwyddyn ariannol;
- Dyletswydd o dan adran 175(2A), i baratoi cynllun yn unol â'r cyfarwyddiadau cynllunio a gyhoeddir gan Weinidogion Cymru, i sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddyletswydd o dan adran 175(1) tra'n gwella iechyd y bobl y mae'n gyfrifol amdanynt, a darparu gofal iechyd i bobl o'r fath, ac i'r cynllun hwnnw gael ei gyflwyno i Weinidogion Cymru a'i gymeradwyo ganddynt.

Daeth yr asesiad cyntaf o berfformiad yn erbyn y ddyletswydd statudol 3 blynedd o dan adran 175(1) sef y cyfnod asesu tair blynedd gyntaf, ar ddiwedd 2016-17.

Mae Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC/2016/054 "Dyletswyddau Statudol ac Ariannol Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG" yn egluro dyletswyddau ariannol statudol cyrff GIG Cymru sydd wedi bod mewn grym ers 2016-17.

2.1 Perfformiad Adnoddau Refeniw

	Perfformiad Ariannol Blynyddol			
	2021-22	2022-23	2023-24	Cyfanswm
	£000	£000	£000	£000
Costau gweithredol net am y flwyddyn	1,873,353	1,991,335	2,158,812	**6,023,500**
Llai gwaraint gwasanaethau offthalmig cyffredinol a gwariant cyfyngedig heb fod yn arian parod eraill	637	1,790	1,777	**4,204**
Llai oblygiadau Refeniw os deuir â chynlluniau PFI at SoFP	0	0	0	**0**
Namyn unrhyw ganlyniadau refeniw heb ei ariannu yn sgil IFRS 16	0	0	0	**0**
Cyfanswm gwariant gweithredol	1,873,990	1,993,125	2,160,589	**6,027,704**
Dyraniad Adnoddau Refeniw	1,874,279	1,993,514	2,136,242	**6,004,035**
Tan / (dros)wariant yn erbyn dyraniad	**289**	**389**	**(24,347)**	**(23,669)**

Nid yw BILI Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi bodloni ei ddyletswydd ariannol i fantoli'r gyllideb yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Refeniw dros y 3 blynedd 2021-22 i 2023-24.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd £27.000m o gymorth arian parod yn unig gan Lywodraeth Cymru yn ystod 2023-24 gyda'r cymorth arian parod cronedig ar 31 Mawrth 2024 yn £176.694m. Mae'r cymorth hwn wedi'i ddarparu gan Lywodraeth Cymru i gynorthwyo'r Bwrdd Iechyd i wneud taliadau i staff a chyflenwyr; nid oes angen ad-dalu'r arian hwn.

2.2 Perfformiad Adnoddau Cyfalaf

	2021-22	2022-23	2023-24	Cyfanswm
	£000	£000	£000	£000
Gwariant cyfalaf gros	47,598	29,683	34,855	**112,136**
Adio: Colledion wrth waredu ar asedau a gyfrannwyd	0	0	0	**0**
Namyn NBV eiddo, peiriannau ac offer, asedau hawl defnyddio ac anniriaethol	(513)	0	0	**(513)**
Tynnu grantiau cyfalaf a dderbyniwyd	(779)	0	0	**(779)**
Tynnu cyfraniadau a dderbyniwyd	(442)	(460)	(566)	**(1,468)**
Llai incwm Hedyn Pupur IFRS16	0	0	0	**0**
Llai cydnabyddiaeth gychwynnol o Ddadfeiliadau Asedau RoU	0	0	0	**0**
Cost yn erbyn Dyraniad Adnodd Cyfalaf	45,864	29,223	34,289	**109,376**
Dyraniad Adnodd Cyfalaf	45,886	29,252	34,483	**109,621**
(Tros) / Tanwariant yn erbyn Dyraniad Adnodd Cyfalaf	**22**	**29**	**194**	**245**

Mae BILI Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi bodloni ei ddyletswydd ariannol i fantoli'r gyllideb yn erbyn ei Derfyn Adnoddau Cyfalaf dros y 3 blynedd 2021-22 i 2023-24.

2.3 Dyletswydd i baratoi cynllun integredig 3 blynedd

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) mantoledig, yn unol â gofynion Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014. Roedd datblygu IMTP tair blynedd wedi'i alinio â strategaethau cenedlaethol a'r Bwrdd Iechyd yn elfen allweddol o'r fframwaith Gwelliant wedi'i Dargedu.

Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru drwy lythyr Swyddog Atebol nad oedd yn gallu cyflawni ei ddyletswydd statudol i lunio IMPT tair blynedd, gan nad oedd yn gallu cyflawni balans ariannol dros gyfnod o dair blynedd. Yn ogystal, wrth fynd i'r afael â'r Blaenoriaethau Gweinidogol a nodir yn Fframwaith Cynllunio GIG Cymru, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cyflawni'r holl dargedau perfformiad gofynnol. Yn lle hynny, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd Gynllun Blynyddol ar gyfer 2023-24, yn canolbwyntio ar sefydlogi ac adfer.

Felly, yn unol ag adran 175(2) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid GIG (Cymru) 2014) a Fframwaith Cynllunio GIG Cymru, methodd y sefydliad â chyflawni ei ddyletswydd statudol i baratoi cynllun integredig 3 blynedd

Cymeradwyaeth y Gweinidog Iechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol sy'n bodoli

Statws	Heb ei gymeradwyo
Dyddiad	Ddim yn berthnasol

Felly nid yw BILl Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cyflawni ei ddyletswydd statudol o gael cynllun ariannol cymeradwy.

2.4 Taliadau i gredydwr

Mae'n ofynnol i'r BILl dalu 95% o nifer y biliau nad ydynt yn ymwneud â'r GIG o fewn 30 diwrnod i dderbyn nwyddau neu anfoneb ddilys (pa un bynnag yw'r hwyraf). Mae'r BILl wedi cyflawni'r canlyniadau canlynol:

	2023-24	2022-23
Cyfanswm nifer y biliau heb fod yn GIG a dalwyd	**415,369**	389,329
Cyfanswm y nifer o filiau heb fod yn GIG a dalwyd o fewn y targed	**392,504**	370,046
Canran y biliau heb fod yn GI a dalwyd o fewn targed	94.5%	95.0%

Nid yw'r BILl wedi cyrraedd y targed.

3. Dadansoddiad o gostau gweithredu gros

3.1 Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol

	Cyfyngedig i arian parod	Cyfyngedig i nwyddau heb fod yn arian	2023-24 Cyfamswm	2022-23 Cyfanswm
	£000	£000	£000	£000
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	155,174		155,174	146,147
Gwasanaethau Fferyllol	36,186	(9,540)	26,646	25,264
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	35,759		35,759	38,398
Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol	2,425	7,763	10,188	8,190
Gwariant Gofal Iechyd Cychwynnol arall	5,551		5,551	4,110
Cyffuriau ac offer a ragnodwyd	130,223		130,223	120,819
Cyfanswm	**365,318**	**(1,777)**	**363,541**	342,928

Nodyn 3.1 Mae gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol yn cynnwys gwariant o £35,202,000 (2022-23 £31,025,000) mewn perthynas â chostau cyflog fel a ganlyn:
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol £30,450,000 (2022-23 £27,099,000)
Gwasanaethau Fferyllol £197,000 (2022-23 £190,000)
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol £925,000 (2022-23 £1,016,000)
Gwariant Gofal Iechyd Sylfaenol arall £3,630,000 (2022-23 £2,720,000).

3.2 Gwariant ar ofal iechyd gan ddarparwyr eraill

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Nwyddau a gwasanaethau gan Fyrddau Iechyd GIG Cymru eraill	**7,077**	6,632
Nwyddau a gwasanaethau gan Ymddiriedolaethau GIG Cymru eraill	**10,451**	8,826
Nwyddau a gwasanaethau gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (HEIW)	**0**	0
Nwyddau a gwasanaethau gan gyrff GIG eraill heb fod yn Gymreig	**87,837**	70,091
Nwyddau a gwasanaethau gan PGIAC / PGAB	**242,659**	226,704
Awdurdodau Lleol	**0**	3,253
Sefydliadau Gwirfoddol	**11,151**	10,704
Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG	**7,990**	7,780
Gofal Parhaus	**120,100**	99,614
Darparwyr Preifat	**10,362**	14,169
Prosiectau penodol a gyllidir gan Lywodraeth Cymru	**0**	0
Arall	**0**	0
Cyfanswm	**497,627**	447,773

Mae'r gwariant awdurdodau lleol o £3,253,000 yn ystod 2022-23 yn ymwneud â gwariant ar ofal iechyd mewn ymateb i bandemig Covid-19, gan gynnwys Profi, Olrhain, Diogelu (TTP) Cell Ranbarthol a chymorth mewn Canolfannau Brechu Torfol. Ni wariwyd gwariant awdurdodau lleol ar y gweithgareddau hyn yn ystod 2023-24.

Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty ac Iechyd Cymunedol

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Costau Cyfarwyddwyr	**2,386**	2,231
Costau Staff Gweithredol	**1,067,678**	978,581
Cost Hyfforddai Staff cyflogwr arweiniol unigol	**33,338**	30,934
Cost Staff Banc Cydweithredol	**0**	0
Cyflenwadau a gwasanaethau - clinigol	**171,807**	150,049
Cyflenwadau a gwasanaethau - cyffredinol	**56,811**	56,008
Gwasanaethau Ymgynghorol	**805**	2,403
Sefydliad	**13,839**	10,531
Cludiant	**4,392**	4,584
Adeiladau	**62,041**	64,487
Contractwyr Allanol	**0**	0
Dibrisio	**38,684**	37,805
Dibrisio (Asedau Hawl i Ddefnyddio RoU)	**5,038**	4,311
Amorteiddiad	**485**	362
Amhariadau a gwrthdroadau asedau sefydlog (Eiddo, peiriannau a chyfarpar)	**(4,396)**	251
Amhariadau a childroadau asedau sefydlog (Asedau RoU)	**579**	0
Amhariadau a gwrthdroadau asedau sefydlog (Asedau anddiriaethol)	**0**	0
Amhariadau a gwrthdroadau asedau cyllidol	**0**	0
Amhariadau a gwrthdroadau o asedau heb fod yn gyfredol a ddelir ar werth	**0**	0
Ffioedd archwilio	**636**	462
Taliadau eraill i archwilwyr	**0**	0
Colledion, taliadau arbennig a dyledion na ellir eu hadfer	**(1,788)**	5,641
Ymchwil a Datblygiad	**646**	659
Treuliau'n ymwneud â phrydlesi byrdymor	**201**	212
Treuliau'n ymwneud â phrydlesi asedau gwerth isel (ac eithrio prydlesi byrdymor)	**774**	318
Costau gweithredu eraill	**6,133**	6,213
Cyfanswm	**1,460,089**	1,356,042

Mae amhariadau a gwrthdroadau asedau sefydlog (Eiddo, peiriannau ac offer) yn Nodyn 3.3 yn cynnwys credyd o £8,482,000 (2022-23 £15,191,000) mewn perthynas â gwrthdroi amhariadau a godwyd ar wariant mewn cyfnodau blaenorol. Adroddir ar werth gwrthdroi amhariadau hefyd yn yr adran Cost neu Brisiad yn Nodyn 11.1 Eiddo, peiriannau ac offer ar dudalen 39A y cyfrifon hyn.

3.4 Colledion, taliadau arbennig a dyledion na ellir eu hadfer: taliadau i gostau gweithredu

	2023-24	2022-23
Cynnydd/(lleihad) mewn darpariaeth ar gyfer taliadau'r dyfodol:	**£000**	£000
Esgeulustod Clinigol		
Gofal Eilaidd	**45,580**	23,813
Gofal Cychwynnol	**40**	49
lawndal Gofal Eilaidd	**356**	110
lawndal Gofal Cychwynnol	**0**	0
Anaf personol	**1,753**	(720)
Holl golledion eraill a thaliadau arbennig	**(4,056)**	4,441
Ffioedd cyfreithiol amddiffyn a chostau gweinyddol eraill	**1,292**	1,726
Cynnydd/(lleihad) gros mewn darpariaeth ar gyfer taliadau'r dyfodol	**44,965**	**29,419**
Cyfraniad at Gronfa Risg Cymru	**10**	0
Premiwm ar gyfer trefniadau yswiriant eraill	**0**	0
Dyledion na ellir eu hadfer	**405**	(117)
Tynnu: incwm a dderbyniwyd/taliadwy gan Gronfa Risg Cymru	**(47,168)**	(23,661)
Cyfanswm	**(1,788)**	5,641

	2023-24	2022-23
	£	£
Anafiadau parhaol wedi'u cynnwys o fewn anafiadau personol:	**243,632**	(963,197)

4. Incwm Amrywiol

	2023-24 £000	2022-23 £000
Byrddau Iechyd Lleol	**6,186**	5,983
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) / Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys (EASC)	**51,207**	47,455
Ymddiriedolaethau GIG Cymru	**6,947**	6,914
Awdurdodau Iechyd Arbenigol Cymru	**22,741**	20,569
Ymddiriedolaethau Sylfaen	**1,020**	1,213
Cyrff GIG Lloegr eraill	**17,964**	18,407
Cyrff GIG eraill	**521**	421
Awdurdodau Lleol	**13,205**	13,949
Llywodraeth Cymru	**2,402**	2,503
Cyrff Cynhaliol Llywodraeth Cymru	**0**	0
Heb fod yn GIG:		
Incwm ffioedd presgripsiwn	**17**	16
Incwm ffioedd deintyddol	**3,963**	4,312
Incwm cleifion preifat	**646**	644
Cleifion tramor (anghytbwys)	**155**	122
Cynllun Adfer Costau Anafiadau (ICR)	**1,225**	950
Incwm arall o weithgareddau	**15,948**	15,900
Gwasanaethau cludiant cleifion	**0**	0
Addysg, hyfforddiant ac ymchwil	**7,022**	6,077
Elusennol a chyfraniadau eraill at wariant	**1,905**	1,041
Derbyn asedau NWSSP Covid a brynwyd yn ganolog	**0**	0
Derbyn Asedau Covid a brynwyd yn ganolog gan sefydliadau eraill	**0**	0
Derbyn asedau a gyfrannwyd	**0**	460
Derbyn asedau a roddwyd gan y Llywodraeth	**0**	0
Grant Hawl i Ddefnyddio (Prydles Hedyn Pupur)	**0**	0
Cynlluniau cynhyrchu incwm gofal heb fod i gleifion	**256**	318
Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP)	**0**	0
Incwm gohiriedig a ryddhawyd i gyllid	**41**	36
Incwm rhenti Isbrydlesu Asedau Hawl i Ddefnyddio	**0**	0
Incwm rhent amodol o lesoedd cyllid	**0**	0
Incwm rhent o lesoedd gweithredol	**311**	339
Incwm arall:		
Darpariaeth gwasanaethau golchdy, patholeg a chyflogres	**159**	140
Ffioedd llety ac arlwyo	**4,015**	3,179
Ffioedd marwdy	**396**	403
Taliadau staff am ddefnyddio ceir	**826**	888
Uned fusnes	**0**	0
Cynllun yn Talu Ad-daliad Tybiannol	**60**	(1,109)
Arall	**3,696**	4,239
Cyfanswm	**162,834**	155,369
Incwm arall yn cynnwys;		
Ailgodi tâl staff na chynhwysir ar linellau eraill	**1,228**	1,281
Adennill TAW ar gynlluniau aberthu cyflog	**0**	368
Lleihad mewn Colledion Credyd Disgwyliedig (ECLs) ar incwm drwy anfonebau	**(352)**	112
Arall	**2,820**	2,478
	0	0
	0	0
	0	0
Cyfanswm	**3,696**	4,239

Incwm Cynllun Adfer Costau Anafiadau (ICR)

	2023-24	2022-23
	%	%
Er mwyn adlewyrchu cyfraddau casglu, mae incwm ICR yn destun i ddarpariaeth ar gyrfer amhariad o:	23.07	23.76

Cynllun Adennill Costau am Anafiadau (ICR).

Er bod incwm Cynllun Adennill Costau am Anafiadau (ICR) fel arfer, yn destun amhariad o 23.07% i adlewyrchu'r cyfraddau casglu disgwyliedig, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynyddu'r gyfradd amhariad ar achosion oedran penodol er mwyn adlewyrchu'r risg ychwanegol posibl o fethu ag adennill.

Mae cyfraniadau elusennol a chyfraniadau eraill at wariant o £1,905,000 yn ystod 2023-24 yn cynnwys £1,339,000 ar gyfer gwariant refeniw a £566,000 ar gyfer prynu eitemau o wariant cyfalaf.

5. Refeniw o Fuddsoddiadau

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Refeniw rhenti:		
Incwm les Cyllid PFI		
cynlluniwyd	**0**	0
amodol	**0**	0
Refeniw les ariannol eraill	**0**	0
Refeniw llogau:		
Cyfrifon banc	**0**	0
Benthyciadau a symiau sy'n dderbyniadwy eraill	**0**	0
Asedau ariannol diffygiol	**0**	0
Asedau ariannol eraill	**0**	0
Cyfanswm	**0**	0

6. Enillion a cholledion eraill

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Enillion/(colledion) yn sgil gwaredu eiddo, peiriannau ac offer	**5**	16
Enillion/(colledion) yn sgil gwaredu ac eithrio trwy waredu asedau hawl defnyddio	**0**	0
Enillion/(colledion) yn sgil gwaredu asedau anniriaethol	**0**	0
Enillion/(colledion) yn sgil gwerthu asedau a gedwid i'w gwaredu	**0**	0
Enillion/(colledion) yn sgil gwaredu asedau ariannol	**0**	0
Newid yn sgil cyfraddau cyfnewid arian tramor	**0**	0
Newid yng ngwerth teg asedau ariannol ar werth teg trwy SoCNE	**0**	0
Newid yng ngwerth teg rhwymedigaethau ariannol ar werth teg trwy SoCNE	**0**	0
Ailgylchu ennill/(colled) o ecwiti yn sgil gwaredu asedau ariannol a gedwid i'w gwaredu	**0**	0
Cyfanswm	**5**	16

7. Costau ariannol

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Llogau ar fenthyciadau a gorddrafftiau	0	0
Llogau ar oblygiadau dan lesoedd ariannol	0	0
Llog ar rwymedigaethau o dan Brydlesi Hawl i Ddefnyddio	309	0
Llogau ar oblygiadau dan gontractau PFI		
prif gost cyllid	29	31
cost cyllid amodol	0	0
Effaith IFRS 16 ar gontractau PPP/PFI	0	0
Llog ar daliad hwyr dyled masnachol	7	1
Costau llogau eraill	0	0
Cyfanswm costau llog	345	32
Darpariaethau dad-ddirwyn disgownt	49	(55)
Costau cyllid eraill	0	0
Cyfanswm	394	(23)

Cyfanswm y llog ar rwymedigaethau dan Brydlesau Hawl i Ddefnydd yn ystod y flwyddyn oedd £393,000 ac mae £309,000 ohono wedi'i gynnwys yn Nodyn 7 Costau Ariannol uchod, gyda'r balans o £84,000 wedi'i gynnwys yn Nodyn 3.1 Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol.

8. Taliadau i SoCNE yn y dyfodol

BILI fel deilydd les

O 31 Mawrth 2024, roedd gan y Bwrdd Iechyd 2,324 o gytundebau prydlesi ar waith i brydlesu, 846 o drefniadau mewn perthynas ag offer a 1,478 mewn perthynas â cherbydau, gyda dim prydles safleoedd, gyda 125 o brydlesi offer a 283 o brydlesi cerbydau wedi dod i ben yn ystod y flwyddyn.

Dangosir y cyfnodau pan fydd y cytundebau sy'n weddill yn dod i ben isod:

	2023-24 Gwerth Isel a'r Tymor Byr	2023-24 Arall	2023-24 Cyfanswm	2022-23 Cyfanswm
Taliadau a gydnabyddir fel gwariant				
	£000	£000	£000	£000
Isafswm taliadau les	6,219	0	6,219	6,651
Rhenti amodol	0	0	0	0
Taliadau is-lesoedd	0	0	0	0
Cyfanswm	6,219	0	6,219	6,651
Cyfanswm isafswm taliadau les y dyfodol				
Taladwy	£000	£000	£000	£000
Dim hwyrach na blwyddyn	5,797	0	5,797	4,893
Rhwng un a phum mlynedd	5,677	0	5,677	2,991
Ar ôl 5 mlynedd	0	0	0	361
Cyfanswm	11,474	0	11,474	8,245

BILI fel lesydd

	2023-24	2022-23
Refeniw rhent	**£000**	£000
Rhent	**253**	345
Rhenti amodol	**0**	0
Cyfanswm refeniw rhenti	**253**	345

Cyfanswm lleiafswm taliadau les i'r dyfodol		
Derbyniadwy	**£000**	£000
Dim hwyrach na blwyddyn	**244**	345
Rhwng un a phum mlynedd	**327**	315
Ar ôl 5 mlynedd	**674**	731
Cyfanswm	**1,245**	1,391

9. Buddion gweithwyr a niferoedd staff

9.1 Costau gweithwyr

	Staff Parhaol	Staff ar secondiad mewnol	Staff asiantaeth	Hyfforddai Arbenigol (SLE)	Staff Banc Cydweithredol	Arall	Cyfanswm	2022-23
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cyflogau ac enillion	805,319	2,993	47,388	26,543	0	25,858	908,101	835,940
Costau nawdd cymdeithasol	83,434	0	0	3,185	0	2,108	88,727	82,054
Cyfraniadau'r cyflogwr at Gynllun Pensiwn y GIG	138,127	0	0	3,610	0	0	141,737	125,938
Costau pensiwn eraill	621	0	0	0	0	0	621	636
Buddion eraill i weithwyr	75	0	0	0	0	0	75	(1,092)
Buddion terfyniad	0	0	0	0	0	0	0	0
Cyfanswm	1,027,576	2,993	47,388	33,338	0	27,966	1,139,261	1,043,476
Codwyd ar gyfalaf							658	706
Codwyd ar refeniw							1,138,603	1,042,770
							1,139,261	1,043,476
Symudiad net mewn buddion gweithwyr a gronwyd (gwyliau staff heb eu cymryd)							(8,956)	(14,631)

Mae'r golofn staff "Eraill" yn cynnwys staff dros dro a staff contract megis contractau cyflogi uniongyrchol byrdymor, staff sy'n gymwys o dan IR35, Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau a Meddygon Locwm GMS a Chost Comisiynu Asiantaeth. Mae costau Nawdd Cymdeithasol sy'n ymwneud â'r grwpiau hyn o staff am y flwyddyn ariannol 2023-24 wedi eu cynnwys yng ngholofn Staff Parhaol y nodyn uchod.

Mae buddion cyflogaeth eraill yn ymwneud â'r costau sy'n gysylltiedig â threfniadau Cynllun Talu 2019-20. Cynyddodd rhwymedigaethau posibl y dyfodol y cynllun hwn yn ystod y 2023-24 ac mae'r cynnydd hwn wedi cael ei gyfatebu gan Lywodraeth Cymru.

Mae'r gostyngiad ym muddion cronedig y gweithwyr ar 31 Mawrth 2024 yn ymwneud yn bennaf â hawliau gwyliau blynyddol heb eu cymryd. Ceir gwybodaeth am y trefniadau sydd ar gael i staff gario gwyliau blynyddol heb eu cymryd ymlaen yn Nodyn Polisi Cyfrifo 1.4.1 Buddiannau tymor byr gweithwyr ar dudalen 8A.

9.2 Nifer cyfartalog y gweithwyr

	Staff Parhaol	Staff ar secondiad mewnol	Staff asiantaeth	Hyfforddai Arbenigol (SLE)	Staff Banc Cydweithredol	Arall	Cyfanswm	2022-23
	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer	Nifer
Gweinyddol, clercyddol ac aelodau Bwrdd	**3,684**	**10**	**42**	**0**	**0**	**0**	**3,736**	3,503
Meddygol a deintyddol	**1,161**	**18**	**19**	**456**	**0**	**106**	**1,760**	1,626
Nyrsio, bydwreigiaeth cofrestredig	**5,512**	**0**	**405**	**0**	**0**	**0**	**5,917**	5,291
Staff proffesiynol, gwyddonol a thechnegol	**750**	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**758**	694
Gwasanaethau clinigol ychwanegol	**4,013**	**0**	**5**	**0**	**0**	**0**	**4,018**	3,615
Proffesiynau lechyd Cysylltiol	**1,206**	**0**	**54**	**0**	**0**	**0**	**1,260**	1,156
Gwyddonwyr Gofal lechyd	**288**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**289**	261
Ystadau ac ategol	**1,368**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1,369**	1,328
Myfyrwyr	**23**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**23**	20
Cyfanswm	**18,005**	**35**	**528**	**456**	**0**	**106**	**19,130**	17,494

Nifer cyfartalog y gweithwyr a adroddir yn Nodyn 9.2 yw nifer gyfartalog cyfwerth ag amser llawn y gweithwyr a oedd o dan gontract gwasanaeth ym mhob mis yn 2023-24.

9.3. Ymddeoliadau ar sail afiechyd

	2023-24	2022-23
Nifer	**25**	13
Amcangyfrif costau pensiwn ychwanegol £	**2,370,558**	1,237,004

Mae'r nodyn hwn yn datgelu'r nifer a'r costau pensiwn ychwanegol ar gyfer unigolion a ymddeolodd yn gynnar ar sail afiechyd yn ystod y flwyddyn. Cyfrifwyd y costau pensiwn ychwanegol hyn ar sail gyfartalog a bydd Cynllun Pensiwn y GIG yn eu talu.

9.4 Buddion gweithwyr

Mae buddion gweithwyr yn cyfeirio at fuddion nad ydynt yn gyflog ac nad ydynt yn cael eu priodoli i weithwyr unigol, er enghraifft aelodaeth grŵp o glwb. Nid yw'r Bwrdd lechyd yn gweithredu unrhyw gynlluniau buddion gweithwyr.

9.5 Adrodd ar gynlluniau iawndal eraill - pecynnau ymadael

Bandiau cost pecynnau gadael (gan gynnwys unrhyw elfennau taliadau arbennig)	**2023-24** Nifer y diswyddiadau gorfodol	**2023-24** Nifer yr ymadawiadau eraill	**2023-24** Cyfanswm y nifer o becynnau gadael	**2023-24** Nifer yr ymadawiadau lle gwnaed taliadau arbennig	2022-23 Cyfanswm nifer y pecynnau gadael
	Rhifau llawn yn unig	**Rhifau llawn yn unig**	**Rhifau llawn yn unig**	**Rhifau llawn yn unig**	Rhifau llawn yn unig
llai na £10,000	**0**	**1**	**1**	**0**	7
£10,000 i £25,000	**0**	**0**	**0**	**0**	2
£25,000 i £50,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
£50,000 i £100,000	**0**	**1**	**1**	**0**	0
£100,000 i £150,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
£150,000 i £200,000	**0**	**0**	**0**	**0**	0
mwy na £200,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
Cyfanswm	**0**	**2**	**2**	**0**	12

Bandiau cost pecynnau gadael (gan gynnwys unrhyw elfennau taliadau arbennig)	2023-24 Cost y diswyddiadau gorfodol	2023-24 Cost yr ymadawiadau eraill	2023-24 Cyfanswm cost y pecynnau gadael	2023-24 Cost elfen arbennig a gyhwysir yn y pecynnau gadal	2022-23 Cyfanswm cost pecynnau gadael
	£	£	£	£	£
llai na £10,000	0	8,775	8,775	0	31,375
£10,000 i £25,000	0	0	0	0	36,107
£25,000 i £50,000	0	0	0	0	41,785
£50,000 i £100,000	0	59,295	59,295	0	0
£100,000 i £150,000	0	0	0	0	139,298
£150,000 i £200,000	0	0	0	0	0
mwy na £200,000	0	0	0	0	210,077
Cyfanswm	0	68,070	68,070	0	458,642

Costau ymadael a dalwyd yn y flwyddyn ymadael	Cyfanswm a dalwyd mewn blwyddyn 2023-24	Cyfanswm a dalwyd mewn blwyddyn 2022-23
	£	£
Costau Ymadael a dalwyd mewn blwyddyn	68,070	1,939,248
Cyfanswm	68,070	1,939,248

Mae'r datgeliad hwn yn adrodd ar nifer a gwerth y pecynnau ymadael y cytunwyd arnynt yn ystod y flwyddyn. Mae'n bosibl i'r dyddiad ymadael gwirioneddol fod mewn cyfnod dilynol ac i'r gost mewn perthynas â chostau ymadael fod wedi cronni mewn cyfnod blaenorol. Cyfanswm y costau ymadael a dalwyd yn ystod 2023-24, y flwyddyn ymadael, oedd £68,070 (2022-23 £1,939,248).

Mae'r Bwrdd Iechyd yn talu holl gostau diswyddo a chostau ymadael eraill yn unol â darpariaethau Cynllun Rhyddhau Cynnar Gwirfoddol y GIG (VERS). Telir costau ychwanegol sy'n ymwneud ag ymddeoliadau cynnar, gan gynnwys ymddeoliadau cynnar ar sail dileu swydd ar gyfer gweithwyr sydd â hawl i fuddion pensiwn, gan y Bwrdd Iechyd ac nid gan Gynllun Pensiwn y GIG. Mae costau ymddeoliad ar sail afiechyd yn cael eu talu gan Gynllun Pensiwn y GIG ac nid ydynt wedi eu cynnwys yn y tabl.

9.6 Datgeliadau Cyflog Teg

9.6.1 Perthnasau Tâl

Mae'n ofynnol i gyrff adrodd ddatgelu'r berthynas rhwng tâl y cyfarwyddwr / gweithiwr sy'n cael y cyflog uchaf yn eu sefydliad a thâl cydnabyddiaeth 25ain canradd, canolrif a 75ain canradd gweithlu'r sefydliad.

Cyfanswn Tal a Manteision	2023-24 £000 Prif Weithredwr	2023-24 £000 Gweithiwr	2023-24 £000 Cymhareb	2022-23 £000 Prif Weithredwr	2022-23 £000 Gweithiwr	2022-23 £000 Cymhareb
Cymhareb dâl y 25fed canradd	253	26	9.83	223	24	9.28
Tâl canolrifol	253	35	7.19	223	33	6.76
Cymhareb dâl y 75fed canradd	253	45	5.56	223	43	5.16
Elfen Cyflog o Cyfanswn Tal a Manteision						
Cymhareb dâl y 25fed canradd	253	23		223	21	
Tâl canolrifol	253	29		223	26	
Cymhareb dâl y 75fed canradd	253	43		223	41	

Cyfanswn Tal a Manteision	Cyfarwyddwr Ar Y Cyflog Uchaf	Gweithiwr	Cymhareb	Cyfarwyddwr Ar Y Cyflog Uchaf	Gweithiwr	Cymhareb
25th percentile pay ratio	273	26	10.61	433	24	18.05
Median pay	273	35	7.76	433	33	13.15
75th percentile pay ratio	273	45	6.00	433	43	10.04
Elfen Cyflog o Cyfanswn Tal a Manteision						
25th percentile pay ratio	273	23		433	21	
Median pay	273	29		433	26	
75th percentile pay ratio	273	43		433	41	

Yn 2023-24, gwnaeth 14 (2022-23, 2) o weithwyr dderbyn tâl a oedd yn uwch na thâl y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf.

Roedd y tâl ar gyfer yr holl staff yn amrywio o £22,720 i £402,600 (2022-23, £20,758 to £433,000). Mae'r ystod holl staff yn cynnwys cyfarwyddwyr (gan gynnwys y cyfarwyddwr sy'n cael y cyflog uchaf) ond nid yw'n cynnwys buddion pensiwn yr holl weithwyr. Mae cyflog y Prif Weithredwr o ran y berthynas tâl yn seiliedig ar gyflog gwirioneddol, yn gyson â'r Adroddiad Tâl.

Crynodeb o'r flwyddyn ariannol

Mae Perthynas Tâl y Prif Weithredwr wedi bod heb ei newid i raddau helaeth yn ystod 2023-24 gyda chynnydd bach yn unig ar draws y cymarebau tâl amrywiol. Gwnaeth cymarebau Perthynas Tâl ar gyfer y Cyfarwyddwr â'r tâl uchaf ostwng yn sylweddol yn ystod y flwyddyn gan mai cyfanswm y tâl a'r buddion yr adroddwyd arnynt ar gyfer 2023-24 yw £273,000 o'i gymharu â £433,000 yn 2022-23.

Cynyddodd cyflog canolrifol y gweithlu £2,000 (wedi'i dalgrynnu) yn ystod y flwyddyn, o'i gymharu â £1,000 (wedi'i dalgrynnu) y llynedd.

Cafodd staff sy'n dod o dan gytundeb yr Agenda ar gyfer Newid gynnydd cyflog ar sail chwyddiant o 5% ar gyfartaledd yn ystod 2023-24 (2022-23 4%). Derbyniodd Staff Meddygol ddyfarniad cyflog ar sail chwyddiant o 5% 022-23 4.5%).

9.6.2 Newidiadau i Ganrannau

	2022-23 to 2023-24	2021-22 to 2022-23
Newid % ers y flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r a Prif Weithredwr	**%**	**%**
Cyflog a lwfansau	**14**	0
Tâl perfformiad a bonysau	**0**	0
Newid % ers y flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r cyfarwyddwr ar y cyflog uchaf		
Cyflog a lwfansau	**(37)**	95
Tâl perfformiad a bonysau	**0**	0
Newid % ar gyfartaledd ers y flwyddyn ariannol flaenorol mewn perthynas â'r hyn mae'r gweithiwr yn ei dderbyn yn ei gyfanrwydd		
Cyflog a lwfansau	**6**	3
Tâl perfformiad a bonysau	**0**	0

Y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf yn 2023-24, ac eithrio'r Prif Weithredwr, oedd y cyn Gyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro a oedd yn ei swydd tan fis Mehefin 2023.

Ni thalodd y Bwrdd Iechyd unrhyw dâl perfformiad neu fonws yn 2023-24.

9.7 Costau pensiwn

Mae cyn-weithwyr a gweithwyr presennol yn dod o dan ddarpariaethau dau Gynllun Pensiwn y GIG. Mae manylion y buddion sy'n daladwy a rheolau'r Cynlluniau ar gael ar wefan Pensiynau'r GIG yn www.nhsbsa.nhs.uk/pensions. Rhoddir cyfrif am gynlluniau 1995/2008 a 2015, a chaiff rhwymedigaeth y cynllun ei phrisio, fel un cynllun cyfun. Mae'r ddau gynllun yn gynlluniau buddion diffiniedig heb eu hariannu sy'n cwmpasu gweithwyr GIG, practisau meddygon teulu a chyrff eraill a ganiateir o dan gyfarwyddyd yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru a Lloegr. Ni chawsant eu cynllunio i gael eu rhedeg mewn modd a fyddai'n galluogi cyrff GIG i ddynodi eu cyfran o asedau a rhwymedigaethau'r cynllun sylfaenol. Felly, cyfrifir bob cynllun fel pe bai'n gynllun cyfraniadau a ddiffiniwyd: cymerir bod y gost i'r corff GIG o gymryd rhan ym mhob cynllun yn hafal i'r cyfraniadau sy'n daladwy i'r cynllun hwnnw am y cyfnod cyfrifyddu.

Er mwyn sicrhau nad yw'r rhwymedigaethau buddion diffiniedig a gydnabyddir yn y datganiadau ariannol yn wahanol iawn i'r rhai a fyddai'n cael eu pennu gan brisiad actiwaraidd ffurfiol ar y dyddiad adrodd , mae'r FReM yn mynnu mai "pedair blynedd fydd y cyfnod rhwng prisiadau ffurfiol, gydag asesiadau brasamcanu yn y blynyddoedd eraill".

Mae amlinelliad o'r rhain fel a ganlyn:

a) Prisiad cyfrifyddu

Cynhelir prisiad o rwymedigaeth cynllun yn flynyddol gan actiwari'r cynllun (Adran Actiwari'r Llywodraeth ar hyn o bryd) ar ddiwedd y cyfnod adrodd. Mae hwn yn defnyddio asesiad actiwaraidd ar gyfer y cyfnod cyfrifyddu blaenorol ynghyd â data aelodaeth a data ariannol wedi eu diweddaru ar gyfer y cyfnod adrodd presennol, a derbynnir ei fod yn darparu ffigurau cadarn addas at ddibenion adrodd ariannol. Mae prisiad rhwymedigaeth y cynllun ar 31 Mawrth 2024, yn seiliedig ar ddata prisio ar 31 Mawrth 2023, wedi'i ddiweddaru i 31 Mawrth 2024 gyda chrynodeb o ddata aelodaeth a chyfrifyddu. Wrth gynnal yr asesiad actiwaraidd hwn, mae'r fethodoleg a ragnodwyd yn IAS 19, dehongliadau FReM perthnasol a'r gyfradd disgownt a ragnodwyd gan Drysorlys EF, hefyd wedi eu defnyddio.

Mae'r asesiad diweddaraf o rwymedigaethau'r cynllun wedi'i gynnwys yn Natganiad gan yr Actwari, sy'n rhan o Gyfrifon ac Adroddiad Blynyddol Cynllun Pensiwn blynyddol y GIG. Gellir gweld y cyfrifon hyn ar wefan Pensiynau'r GIG a chânt eu cyhoeddi'n flynyddol. Gellir cael copïau hefyd o Lyfrfa Ei Fawrhydi.

b) Prisiad actiwarïaid (cyllid) llawn

Diben y prisiad hwn yw asesu lefel y rhwymedigaethau mewn perthynas â'r buddion sy'n ddyledus o dan y cynlluniau (gan ystyried profiad demograffig diweddar), ac argymell cyfraddau'r cyfraniadau sy'n daladwy gan weithwyr a chyflogwyr.

Cwblhawyd y prisiad actiwaraidd diweddaraf ar gyfer Cynllun Pensiwn y GIG ar 31 Mawrth 2020. Mae canlyniadau'r prisiad hwn yn gosod cyfradd y cyfraniad sy'n daladwy gan y cyflogwr o 1 Ebrill 2024 ar 23.7% o dâl pensiynadwy. Cyfrifwyd bod cost cap cost craidd y cynllun y tu allan i'r coridor capio cost o 3% ar 31 Mawrth 2020. Fodd bynnag, pan ystyriwyd y sefyllfa economaidd ehangach drwy gost capio cost economaidd y cynllun, ni thorrwyd y coridor capio costau yn yr un modd. O ganlyniad, nid oedd unrhyw effaith ar strwythur buddion yr aelodau na chyfraddau cyfraniadau.

Mae'r prisiad actiwaraidd ar 31 Mawrth 2020 yn mynd rhagddo ar hyn o bryd, a bydd yn pennu cyfradd newydd cyfraniad y cyflogwr a fydd yn weithredol o fis Ebrill 2024.

c) Ymddiriedolaeth Cynilion Cyflogaeth Genedlaethol (NEST)

Cynllun pensiwn gweithle yw NEST, a sefydlwyd gan ddeddfwriaeth ac sy'n cael ei drin fel cynllun sy'n seiliedig ar ymddiriedolaeth. Yr Ymddiriedolwr sy'n gyfrifol am redeg y cynllun yw NEST Corporation. Mae'n gorff cyhoeddus anadrannol (NDPB) sy'n gweithredu hyd braich o'r llywodraeth ac sy'n atebol i'r Senedd drwy'r Adran Gwaith a Phensiynau (DWP).

Mae NEST Corporation wedi cytuno ar fenthyciad gyda'r Adran Gwaith a Phensiynau (DWP). Mae hyn wedi talu am sefydlu'r cynllun a bydd yn talu am ddiffygion disgwyliedig yng nghostau'r cynllun yn ystod y blynyddoedd cynharaf wrth i'r aelodaeth dyfu.

Nod NEST Corporation yw i'r cynllun fod yn un hunangyllidol sy'n cynnig costau isel cyson i aelodau.

Gan ddefnyddio enillion cymwys i gyfrifo cyfraniadau, lefel gyfreithiol isaf y cyfraniadau a ganiateir ar hyn o bryd yw 8% o enillion cymwys deilydd swydd ar gyfer cyflogwyr y mae eu dyletswyddau cyfreithiol wedi dechrau. Mae'n rhaid i gyflogwyr dalu o leiaf 3% o hyn.

Gelwir y band enillion a ddefnyddir i gyfrifo lleiafswm cyfraniadau dan y ddeddfwriaeth bresennol yn enillion cymwys. Yr enillion sy'n gymwys ar hyn bryd yw'r rhai rhwng £6,240 a £50,270 ar gyfer blwyddyn dreth 2023-24 (2022-23 £6,240 a £50,270).

Cafodd y cyfyngiadau ar y terfynau cyfraniadau blynyddol eu dileu ar 1 Ebrill 2017.

10. Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus - Mesur Cydymffurfiaeth

10.1 Cod talu'n brydlon - mesur cydymffurfiaeth

Mae Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd dalu eu holl gredydwyr masnach yn unol â chod talu'n brydlon y CBI a rheolau Cyfrifyddu'r Llywodraeth. Mae Llywodraeth Cymru fel rhan o dargedau ariannol y Bwrdd Iechyd wedi gosod gofyniad i dalu 95% o nifer y credydwyr nad ydynt yn rhan o'r GIG o fewn 30 diwrnod i gyflawni.

	2023-24	**2023-24**	2022-23	2022-23
GIG	**Nifer**	**£000**	Nifer	£000
Cyfanswm y biliau a dalwyd	5,035	403,119	4,316	383,631
Cyfanswm y biliau a dalwyd o fewn targed	4,455	382,457	3,753	372,457
Canran y biliau a dalwyd o fewn targed	**88.5%**	**94.9%**	87.0%	97.1%
Heb fod yn GIG				
Cyfanswm y biliau a dalwyd	415,369	934,927	389,329	900,380
Cyfanswm y biliau a dalwyd o fewn targed	392,504	906,772	370,046	871,537
Canran y biliau a dalwyd o fewn targed	**94.5%**	**97.0%**	95.0%	96.8%
Cyfanswm				
Cyfanswm y biliau a dalwyd	**420,404**	**1,338,046**	393,645	1,284,011
Cyfanswm y biliau a dalwyd o fewn targed	**396,959**	**1,289,229**	373,799	1,243,994
Canran y biliau a dalwyd o fewn targed	**94.4%**	**96.4%**	95.0%	96.9%

Yn ystod 2023-24 talodd y Bwrdd Iechyd 94.5% o anfonebau nad ydynt yn ymwneud â'r GIG yn ôl nifer o fewn 30 diwrnod (2021-22 95.4%) ac felly ni fodlonwyd mesur perfformiad Llywodraeth Cymru. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â pherfformiad talu yn ystod Awst 2023.

10.2 Deddf Talu Dyledion Masnachol yn Hwyr (Llog) 1998

	2023-24	2022-23
	£	£
Symiau a gynhwysir o fewn costau ariannol (nodyn 7) o hawliadau a wnaed dan y ddeddfwriaeth hon	**7,417**	569
lawndal a dalwyd i gynnwys costau adfer dyledion dan y ddeddf hon	**3,521**	240
Cyfanswm	**10,938**	**809**

11 Eiddo, peiriannau ac offer

11.1 Eiddo, peiriannau ac offer

2022-23	Tir £000	Adeiladau ac eithrio anheddau £000	Anheddau £000	Asedau yn cael eu hadeiladu a thaliadau ar gyfrif £000	Peiriannau a pheirianwaith £000	Cyfarpar cludiant £000	Technoleg gwybodaeth £000	Dodrefn a ffitiadau £000	Cyfanswm £000
Cost ar 31 Mawrth wedi'i dwyn ymlaen	46,776	538,867	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	801,049
Trosglwyddiadau GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhagdaliadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid i Nodyn Ased ROU	(470)	(3,276)	0	0	0	0	0	0	(3,746)
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill 2022	46,306	535,591	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	797,303
Mynegeio	(1,025)	16,870	892	0	0	0	0	0	16,737
Ychwanegiadau									
- prynwyd	0	0	0	12,669	8,499	0	2,035	59	23,262
- cyfranwyd	0	107	0	0	353	0	0	0	460
- grant llywodraeth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	100	0	0	0	100
Ailddosbarthiadau	0	13,942	133	(21,231)	7,156	0	0	0	0
Ailbrisio	5,439	(35,447)	(959)	0	0	0	0	0	(30,967)
Gwrthdroad amhariadau	663	14,486	42	0	0	0	0	0	15,191
Amhariadau	(959)	(13,874)	(609)	0	0	0	0	0	(15,442)
Ailddosbarthu fel daliwyd ar werth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	(18,500)	(96)	(3,848)	(280)	(22,724)
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**531,675**	**20,742**	**22,829**	**120,658**	**960**	**29,876**	**6,756**	**783,920**
Dibrisio ar 31 Mawrth wedi'i dwyn ymlaen	0	84,403	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	**183,333**
Trosglwyddiadau GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid i Nodyn Ased ROU	0	(634)	0	0	0	0	0	0	**(634)**
Dibrisio ar 1 Ebrill 2022	0	83,769	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	182,699
Mynegeio	0	76	0	0	0	0	0	0	76
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	(4)	4	(4)	4	0
Ailbrisio	0	(83,419)	(3,075)	0	0	0	0	0	(86,494)
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthu fel daliwyd ar werth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	(18,499)	(96)	(3,849)	(280)	(22,724)
Darparwyd yn ystod y flwyddyn	0	19,852	764	0	11,302	87	5,126	674	37,805
Ar 31 Mawrth 2023	**0**	**20,278**	**768**	**0**	**67,376**	**556**	**18,338**	**4,046**	**111,362**
Llyfrwerth net ar 1 Ebrill 2022	**46,306**	**451,822**	**18,164**	**31,391**	**48,473**	**495**	**14,624**	**3,329**	**614,604**
Llyfrwerth net ar 31 Mawrth 2022	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Llyfrwerth net ar 31 Mawrth 2023 yn cynnwys:									
Prynwyd	**50,424**	**503,441**	**19,974**	**22,829**	**48,799**	**353**	**11,534**	**2,477**	**659,831**
Cyfranwyd	**0**	**7,233**	**0**	**0**	**3,368**	**51**	**4**	**233**	**10,889**
Grant llywodraeth	**0**	**723**	**0**	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**1,838**
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Cyllido Asedau:									
Perchen	**50,424**	**510,282**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**671,443**
Ar gytundebau -SoFP PFI	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,115**
Llogau gweddill PFI	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**

Mae llyfrwerth net tir, adeiladau ac anheddau ar 31 Mawrth 2023 yn cynnwys:

	£000
Rhydd-ddaliad	577,946
Lesddaliad hir	3,849
Lesddaliad byr	0
	581,795
Ansicrwydd materol y prisiwr', yn y prisiad. Mae'r datgeliad yn ymwneud â materoldeb yn yr adroddiad prisio, nid yr un yn y cyfrif gwaelodol.	0

11.1 Eiddo, peiriannau ac offer (parhad)

2022-23	Tir £000	Adeiladau ac eithrio anheddau £000	Anheddau £000	Asedau yn cael eu hadeiladu a thaliadau ar gyfrif £000	Peiriannau a pheirianwaith £000	Cyfarpar cludiant £000	Technoleg gwybodaeth £000	Dodrefn a ffitiadau £000	Cyfanswm £000
Cost ar 31 Mawrth wedi'i dwyn ymlaen	46,776	538,867	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	801,049
Trosglwyddiadau GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhagdaliadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid i Nodyn Ased ROU	(470)	(3,276)	0	0	0	0	0	0	(3,746)
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill 2022	46,306	535,591	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	797,303
Mynegeio	(1,025)	16,870	892	0	0	0	0	0	16,737
Ychwanegiadau									
- prynwyd	0	0	0	12,669	8,499	0	2,035	59	23,262
- cyfranwyd	0	107	0	0	353	0	0	0	460
- grant llywodraeth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	100	0	0	0	100
Ailddosbarthiadau	0	13,942	133	(21,231)	7,156	0	0	0	0
Ailbrisio	5,439	(35,447)	(959)	0	0	0	0	0	(30,967)
Gwrthdroad amhariadau	663	14,486	42	0	0	0	0	0	15,191
Amhariadau	(959)	(13,874)	(609)	0	0	0	0	0	(15,442)
Ailddosbarthu fel daliwyd ar werth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	(18,500)	(96)	(3,848)	(280)	(22,724)
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**531,675**	**20,742**	**22,829**	**120,658**	**960**	**29,876**	**6,756**	**783,920**
Dibrisio ar 31 Mawrth wedi'i dwyn ymlaen	0	84,403	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	**183,333**
Trosglwyddiadau GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid i Nodyn Ased ROU	0	(634)	0	0	0	0	0	0	**(634)**
Dibrisio ar 1 Ebrill 2022	0	83,769	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	182,699
Mynegeio	0	76	0	0	0	0	0	0	76
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	(4)	4	(4)	4	0
Ailbrisio	0	(83,419)	(3,075)	0	0	0	0	0	(86,494)
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthu fel daliwyd ar werth	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	(18,499)	(96)	(3,849)	(280)	(22,724)
Darparwyd yn ystod y flwyddyn	0	19,852	764	0	11,302	87	5,126	674	37,805
Ar 31 Mawrth 2023	**0**	**20,278**	**768**	**0**	**67,376**	**556**	**18,338**	**4,046**	**111,362**
Llyfrwerth net ar 1 Ebrill 2022	**46,306**	**451,822**	**18,164**	**31,391**	**48,473**	**495**	**14,624**	**3,329**	**614,604**
Llyfrwerth net ar 31 Mawrth 2022	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Llyfrwerth net ar 31 Mawrth 2023 yn cynnwys:									
Prynwyd	**50,424**	**503,441**	**19,974**	**22,829**	**48,799**	**353**	**11,534**	**2,477**	**659,831**
Cyfranwyd	**0**	**7,233**	**0**	**0**	**3,368**	**51**	**4**	**233**	**10,889**
Grant llywodraeth	**0**	**723**	**0**	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**1,838**
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Cyllido Asedau:									
Perchen	**50,424**	**510,282**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**671,443**
Ar gytundebau -SoFP PFI	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,115**
Llogau gweddill PFI	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ar 31 Mawrth 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**

Mae llyfrwerth net tir, adeiladau ac anheddau ar 31 Mawrth 2023 yn cynnwys:

	£000
Rhydd-ddaliad	577,946
Lesddaliad hir	3,849
Lesddaliad byr	0
	581,795

Ansicrwydd materol y prisiwr', yn y prisiad. Mae'r datgeliad yn ymwneud â materoldeb yn yr adroddiad prisio, nid yr un yn y cyfrif gwaelodol. 0

11.1 Eiddo, peiriannau ac offer (parhad)

Datgeliadau:

(i) Asedau a Gyfranwyd

Mae'r asedau a roddwyd yn ystod 2023-24 yn cynnwys cynlluniau a ariannwyd gan:

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac Elusennau Cysylltiedig Eraill - £322,000
- Cyrff gwirfoddol eraill wedi eu lleoli mewn ysbytai - £244,000

(ii) Prisiadau

Cafodd tir ac adeiladau'r Bwrdd Iechyd eu hailbrisio gan Asiantaeth y Swyddfa Brisio gyda dyddiad dod i rym o 1 Ebrill 2022. Cafodd y prisiad ei baratoi yn unol ag amodau fersiwn diweddaraf Safonau Prisio Sefydliad Brenhinol y Syrfewyr Siartredig.

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio'r model ailbrisio a nodir yn IAS 16 a phrisio ei asedau cyfalaf i werth teg. Diffinnir gwerth teg gan IAS 16 fel y swm y gellir cyfnewid ased amdano rhwng partïon gwybodus, parod mewn trafodion hyd braich. Gwneir hyn ar y dybiaeth y caiff yr eiddo ei werthu fel rhan o'r fenter barhaus weithredol.

(iii) Bywyd Asedau

Mae eiddo, peiriannau a chyfarpar yn cael eu dibrisio gan ddefnyddio bywyd asedau fel a ganlyn:

- Nid yw tir yn cael ei ddibrisio.
- Adeiladau fel y pennir gan Asiantaeth y Swyddfa Brisio.
- Cyfarpar rhwng 5-15 mlynedd.

(iv) Iawndal

Ni dderbyniwyd unrhyw iawndal gan drydydd parti ar gyfer asedau a amharwyd, a gollwyd neu a ildiwyd sydd wedi'i gynnwys yn y datganiad incwm.

(v) Gostwng Gwerth

Gofynnwyd am brisiadau proffesiynol ar gyfer pum ased adeiladu fel y nodir yn Nodyn 13 Amhariadau ar dudalen 50.

(vi) Gwerth y Farchnad Agored

Nid yw’r Bwrdd Iechyd yn dal unrhyw eiddo lle mae’r gwerth yn sylweddol wahanol i’w werth ar y farchnad agored.

(vii) Asedau a Ddelir i'w Gwerthu neu a werthwyd yn y cyfnod.

Mae'r balans o £348,000 ar Nodyn 11.2 Asedau anghyfredol a ddelir i'w gwerthu ar 31 Mawrth 2024 yn ymwneud â Chanolfan Adnoddau Iechyd Meddwl Cilan a Chanolfan Iechyd Pwllheli, a bydd y ddau yn cael eu gwaredu yn ystod 2024-25.

(viii) Mesur gwerth teg IFRS 13

Nid oes unrhyw asedau sydd angen mesur Gwerth Teg o dan IFRS 13.

11.2 Asedau anghyfredol a ddelir i'w gwerthu

	Tir	Adeiladau gan gynnwys anheddau	Eiddo, peiriannau ac offer eraill	Asedau annirweddol	Asedau eraill	Cyfanswm
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Balans a ddygwyd ymlaen 1 Ebrill 2023	0	0	0	0	0	**0**
Asedau plws a ddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu yn	348	0	0	0	0	**348**
Ailbrisio	0	0	0	0	0	**0**
Tynnu asedau a werthwyd yn y flwyddyn	0	0	0	0	0	**0**
Ychwanegu gwrthdroad amhariadau asedau a ddelir i'w gwerthu	0	0	0	0	0	**0**
Llai amhariad asedau a ddelir i'w gwerthu.	0	0	0	0	0	**0**
Llai asedau na ddosberthir bellach fel delir i'w gwerthu, am resymau gwahanol i waredu drwy werthiant	0	0	0	0	0	**0**
Balans a gariwyd ymlaen 31 Mawrth 2024	348	0	0	0	0	**348**
Balans a ddygwyd ymlaen 1 Ebrill 2022	0	0	0	0	0	**0**
Asedau plws a ddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu yn	0	0	0	0	0	**0**
Ailbrisio	0	0	0	0	0	**0**
Llai asedau a werthwyd yn y flwyddyn	0	0	0	0	0	**0**
Ychwanegu gwrthdroad amhariadau asedau a ddelir i'w gwerthu	0	0	0	0	0	**0**
Llai amhariad asedau a ddelir i'w gwerthu.	0	0	0	0	0	**0**
Llai asedau na ddosberthir bellach fel delir i'w gwerthu, am resymau gwahanol i waredu drwy werthiant	0	0	0	0	0	**0**
Balans a gariwyd ymlaen 31 Mawrth 2023	0	0	0	0	0	**0**

Mae balans yr asedau anghyfredol a ddelir i'w gwerthu o £348,000 ar 31 Mawrth 2024 yn ymwneud â Chanolfan Adnoddau Iechyd Meddwl Cilan a Chanolfan Iechyd Pwllheli, a bydd y ddau ohonynt yn cael eu gwaredu yn ystod 2024-25.

11.3 Asedau Hawl i Ddefnyddio

Datgelir prydlesi asedau hawl i ddefnyddio'r sefydliad ar draws y penawdau perthnasol yn y nodyn. Er bod y rhan fwyaf yn unigol ddi-nod, mae 11 o adeiladau gyda'r gwerthoedd llyfrau net canlynol ar 31 Mawrth 2024 yn cael eu hystyried yn arwyddocaol ynddynt eu hunain:

Canolfan Adnoddau Gofal Sylfaenol Bwcle (PCRC) £1.798m, PCRC Parc Caia £1.766m, Canolfan Iechyd Cei Connah £0.952m, Llys Dyffig £2.840m, Tan Y Castell £1.504m, Meddygfa Rysseldene £1.267m, Canolfan Feddygol Rhiwabon £0.833m, Meddygfa Rhoslan £1.285m, Canolfan Iechyd Cei Connah £1.017m, Gwasanaethau Arennol £1.422m, Cambrian & Berwyn House £1.253m.

2023-24	Tir £000	Tir ac adeiladau £000	Adeiladau £000	Anheddau £000	Peiriannau a pheirianwaith £000	Cyfarpar cludiant £000	Technoleg gwybodaeth £000	Dodrefn a ffitiadau £000	Cyfanswm £000
Cost neu brisiad ar 31 Mawrth	470	0	29,578	0	7,175	1,775	1,261	0	**40,259**
Rhagdaliadau prydlesi o ran Asedau RoU	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid o'r Nodyn PPE	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosi Prydlesi Gweithredu	0	0	76	0	(7)	0	0	0	**69**
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill	**470**	**0**	**29,654**	**0**	**7,168**	**1,775**	**1,261**	**0**	**40,328**
Ychwanegiadau	587	0	940	0	2,020	694	251	0	**4,492**
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwarediadau ac eithrio trwy werthu	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailbrisio	(73)	0	228	0	0	0	0	0	**155**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	(3)	0	(576)	0	0	0	0	0	**(579)**
Dat-gydnabod	0	0	(150)	0	(63)	(310)	0	0	**(523)**
Ar 31 Mawrth	**981**	**0**	**30,096**	**0**	**9,125**	**2,159**	**1,512**	**0**	**43,873**
Dibrisiant ar 31 Mawrth	12	0	3,185	0	895	504	349	0	**4,945**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid o'r Nodyn PPE	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosi Prydlesi Gweithredu	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Dibrisiant ar 1 Ebrill	**12**	**0**	**3,185**	**0**	**895**	**504**	**349**	**0**	**4,945**
Cydnabyddiaeth	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwarediadau ac eithrio trwy werthu	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailbrisio	0	0	228	0	0	0	0	0	**228**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Dat-gydnabod	0	0	(150)	0	(63)	(310)	0	0	**(523)**
A ddarparwyd yn ystod y flwyddyn	22	0	2,796	0	1,106	762	354	0	**5,040**
Ar 31 Mawrth	**34**	**0**	**6,059**	**0**	**1,938**	**956**	**703**	**0**	**9,690**
Gwerth llyfr net ar 1 Ebrill	**458**	**0**	**26,469**	**0**	**6,273**	**1,271**	**912**	**0**	**35,383**
Gwerth llyfr net ar 31 Mawrth	**947**	**0**	**24,037**	**0**	**7,187**	**1,203**	**809**	**0**	**34,183**

Cyfwerth Gwerth Ased RoU wedi'i Rannu yn ôl Prydleswr									
Prydleswr	**Tir £000**	**Tir ac adeiladau £000**	**Adeiladau £000**	**Anheddau £000**	**Peiriannau a pheirianwaith £000**	**Cyfarpar cludiant £000**	**Technoleg gwybodaeth £000**	**Dodrefn a ffitiadau £000**	**Cyfanswm £000**
Prydlesi Hedyn Pupur GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Prydlesi Gwerth y Farchnad GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Prydlesi Hedyn Pupur Sector Cyhoeddus Eraill	947	0	2,243	0	0	0	0	0	**3,190**
Prydlesi Gwerth y Farchnad Sector Cyhoeddus Eraill	0	0	3,574	0	0	0	0	0	**3,574**
Prydlesi Hedyn Pupur y Sector Preifat	0	0	24	0	0	0	0	0	**24**
Prydlesi Gwerth y Farchnad Sector Preifat	0	0	18,196	0	7,187	1,203	809	0	**27,395**
Cyfanswm	**947**	**0**	**24,037**	**0**	**7,187**	**1,203**	**809**	**0**	**34,183**

Datgelir lesoedd asedau hawl i ddefnyddio'r sefydliad ar draws y penawdau perthnasol isod. Mae'r rhan fwyaf yn ddi-nod yn unigol, fodd bynnag, mae 11 yn arwyddocaol ynddynt eu hunain: Ymddiriedolaeth Canolfan Adnoddau Gofal Sylfaenol Bwcle (PCRC) £1.96m, PCRC Parc Caia £1.92m, Canolfan Iechyd Cei Connah £1.1m, Llys Dyffig £2.88m, Tan y Castell £1.52m, Meddygfa Rysseldene £1.70m, Canolfan Feddygol Rhiwabon £0.96m, Meddygfa Rhoslan £1.39m, Practis Morris Cei Connah £1.18m, Gwasanaethau Arennol £1.69m, Cambrian & Berwyn House £1.61m yn cael ei ddal o dan adeiladau gwerth ar y llyfrau net ar 31 Mawrth 2023.)

2022-23	Tir £000	Tir ac adeiladau £000	Adeiladau £000	Anheddau £000	Peiriannau a pheirianwaith £000	Cyfarpar cludiant £000	Technoleg gwybodaeth £000	Dodrefn a ffitiadau £000	Cyfanswm £000
Cost neu brisiad ar 31 Mawrth	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Rhagdaliadau prydlesi o ran Asedau RoU	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid o'r Nodyn PPE	470	0	3,276	0	0	0	0	0	**3,746**
Trosi Prydlesi Gweithredu	0	0	25,809	0	3,604	789	1,261	0	**31,463**
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill	**470**	**0**	**29,085**	**0**	**3,604**	**789**	**1,261**	**0**	**35,209**
Ychwanegiadau	0	0	493	0	3,571	986	0	0	**5,050**
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailbrisio	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Dat-gydnabod	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ar 31 Mawrth	**470**	**0**	**29,578**	**0**	**7,175**	**1,775**	**1,261**	**0**	**40,259**
Dibrisiant ar 31 Mawrth	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid o'r Nodyn PPE	0	0	634	0	0	0	0	0	**634**
Trosi Prydlesi Gweithredu	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Dibrisiant ar 1 Ebrill	**0**	**0**	**634**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**634**
Cydnabyddiaeth	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddiad o / i gyrff GIG eraill	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailbrisio	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Dat-gydnabod	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
A ddarparwyd yn ystod y flwyddyn	12	0	2,551	0	895	504	349	0	**4,311**
Ar 31 Mawrth	**12**	**0**	**3,185**	**0**	**895**	**504**	**349**	**0**	**4,945**
Gwerth llyfr net ar 1 Ebrill	**470**	**0**	**28,451**	**0**	**3,604**	**789**	**1,261**	**0**	**34,575**
Gwerth llyfr net ar 31 Mawrth	**458**	**0**	**26,393**	**0**	**6,280**	**1,271**	**912**	**0**	**35,314**

Cyfwerth Gwerth Ased RoU wedi'i Rannu yn ôl Prydleswr Prydleswr	Tir £000	Tir ac adeiladau £000	Adeiladau £000	Anheddau £000	Peiriannau a pheirianwaith £000	Cyfarpar cludiant £000	Technoleg gwybodaeth £000	Dodrefn a ffitiadau £000	Cyfanswm £000
Prydlesi Hedyn Pupur GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Prydlesi Gwerth y Farchnad GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Prydlesi Hedyn Pupur Sector Cyhoeddus Eraill	458	0	1,555	0	0	0	0	0	**2,013**
Prydlesi Gwerth y Farchnad Sector Cyhoeddus	0	0	3,712	0	0	0	0	0	**3,712**
Prydlesi Hedyn Pupur y Sector Preifat	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Prydlesi Gwerth y Farchnad Sector Preifat	0	0	21,126	0	6,280	1,271	912	0	**29,589**
Cyfanswm	**458**	**0**	**26,393**	**0**	**6,280**	**1,271**	**912**	**0**	**35,314**

Datgeliadau meintiol

Dadansoddiad Aeddfedrwydd	2023-24 Tir	2023-24 Adeiladau	2023-24 Arall	2023-24 Cyfanswm	2022-23 Cyfanswm
Llifau arian parod gan gontract heb eu disgowntio yn ymwneud â rhwymedigaethau prydles	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**
Llai na blwyddyn	0	2,608	2,303	4,911	4,423
2-5 mlynedd	0	8,767	5,202	13,969	13,195
> 5 mlynedd	0	13,773	2,117	15,890	17,145
Namyn taliadau cyllid a glustnodwyd i gyfnodau yn y dyfodol	0	-3,018	-446	-3,464	-3,375
Cyfanswm	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**	**31,388**

Rhwymedigaethau Prydles (TAW net nad oes modd ei adennill)	**2023-24**	**2022-23**
Cylchol	4,565	4,138
Anghylchol	26,741	27,250
Cyfanswm	**31,306**	**31,388**

Symiau wedi'u Cydnabod mewn Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr	**2023-24**	**2022-23**
Dibrisio	5,038	4,311
Amhariad	579	0
Taliadau prydlesi amrywiol heb eu cynnwys yn y rhwymedigaethau prydles – treuliau llog	393	0
Incwm is-brydlesu	0	0
Treuliau'n ymwneud â phrydlesi byrdymor	201	212
Treuliau'n ymwneud â phrydlesi asedau gwerth isel (ac eithrio prydlesi byrdymor)	789	318
Symiau wedi'u Cydnabod mewn Datganiad o Lifau Arian Parod (TAW net nad oes modd ei adennill)		
Treuliau llog	(393)	(310)
Ad-daliadau mewn egwyddor ar brydlesi	(4,820)	(4,033)
Cyfanswm	**(5,213)**	**(4,343)**

12. Asedau anghyfredol anniriaethol

2023-24

	Meddalwedd (prynwyd)	Meddalwedd (generadwyd yn fewnol)	Trwyddedau a nodau masnach	Patent	Gwariant datblygiad - generadwyd yn fewnol	Asedau sy'n Cael eu Llunio ar hyn o bryd	Cyfanswm
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill 2024	5,639	0	0	0	0	0	5,639
Ailbrisiad	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0
Ychwanegiadau - prynwyd	108	0	0	0	0	0	108
Ychwanegiadau - generadwyd yn fewnol	0	0	0	0	0	0	0
Ychwanegiadau - cyfranwyd	0	0	0	0	0	0	0
Ychwanegiadau - grantiau llywodraeth	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddiadau	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	0	0	0
Cost gros ar 31 Mawrth 2024	5,747	0	0	0	0	0	5,747
Amorteiddiad ar 1 Ebrill 2023	4,103	0	0	0	0	0	4,103
Ailbrisiad	0	0	0	0	0	0	0
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	0
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	0
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	0
Darparwyd yn ystod y flwyddyn	485	0	0	0	0	0	485
Ailddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu	0	0	0	0	0	0	0
Trosglwyddiadau	0	0	0	0	0	0	0
Gwarediadau	0	0	0	0	0	0	0
Amorteiddiad ar 31 Mawrth 2024	4,588	0	0	0	0	0	4,588
Llyfrwerth net ar 1 Ebrill 2023	1,536	0	0	0	0	0	1,536
Llyfrwerth net 31 Mawrth 2024	1,159	0	0	0	0	0	1,159
Ar 31 Mawrth 2024							
Prynwyd	1,144	0	0	0	0	0	1,144
Cyfranwyd	15	0	0	0	0	0	15
Grant llywodraeth	0	0	0	0	0	0	0
Generadwyd yn fewnol	0	0	0	0	0	0	0
Cyfanswm ar 31 Mawrth 2024	1,159	0	0	0	0	0	1,159

12. Asedau anghyfredol anniriaethol (parhad)

2022-23

	Meddalwedd (prynwyd)	Meddalwedd (generadwyd yn fewnol)	Trwyddedau a nodau masnach	Patent	Gwariant datblygiad - generadwyd yn fewnol	Asedau sy'n Cael eu Llunio ar hyn o bryd	Cyfanswm
	£000	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**
Cost neu brisiad ar 1 Ebrill 2022	**4,729**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4,729**
Ailbrisiad	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Ychwanegiadau - prynwyd	910	0	0	0	0	0	**910**
Ychwanegiadau - generadwyd yn fewnol	0	0	0	0	0	0	**0**
Ychwanegiadau - cyfranwyd	0	0	0	0	0	0	**0**
Ychwanegiadau - grantiau llywodraeth	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddiadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwarediadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Cost gros ar 31 Mawrth 2022	**5,639**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5,639**
Amorteiddiad ar 31 Mawrth bf	**3,741**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,741**
Trosglwyddiadau GIG Cymru	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddo Prydlesi Cyllid i Nodyn Ased ROU	0	0	0	0	0	0	**0**
Amorteiddiad ar 1 Ebrill 2022	**3,741**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,741**
Ailbrisiad	0	0	0	0	0	0	**0**
Ailddosbarthiadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwrthdroad amhariadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Amhariadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Darparwyd yn ystod y flwyddyn	362	0	0	0	0	0	**362**
Ailddosbarthwyd fel daliwyd i'w gwerthu	0	0	0	0	0	0	**0**
Trosglwyddiadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Gwarediadau	0	0	0	0	0	0	**0**
Amorteiddiad ar 31 Mawrth 2023	**4,103**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4,103**
Llyfrwerth net ar 1 Ebrill 2022	**988**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**988**
Llyfrwerth net 31 Mawrth 2023	**1,536**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,536**
Ar 31 Mawrth 2023							
Prynwyd	1,509	0	0	0	0	0	**1,509**
Cyfranwyd	27	0	0	0	0	0	**27**
Grant llywodraeth	0	0	0	0	0	0	**0**
Generadwyd yn fewnol	0	0	0	0	0	0	**0**
Cyfanswm ar 31 Mawrth 2023	**1,536**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,536**

12. Asedau anghyfredol anniriaethol (parhad)

Datgeliadau ychwanegol ynghylch Asedau Anniriaethol

Datgeliadau:

(i) Asedau a Gyfranwyd

Ni dderbyniodd y Bwrdd Iechyd unrhyw asedau anniriaethol a gyfrannwyd yn ystod y flwyddyn.

ii) Cydnabyddiaeth

Mae asedau anniriaethol a gaffaelir ar wahân yn cael eu cydnabod ar werth teg i ddechrau. Y swm a gydnabyddir ar gyfer asedau anniriaethol a gynhyrchir yn fewnol yw swm y gwariant a gafwyd hyd yn hyn pan fydd y meini prawf ar gyfer cydnabod asedau a gynhyrchwyd yn fewnol wedi'u bodloni (gweler polisi cyfrifyddu 1.7 am y meini prawf).

(iii) Bywyd Asedau

Aseinir Oes Economaidd Ddefnyddiol (UEL) asedau anghyfredol anniriaethol ar sail asedau unigol. Yn gyffredinol, neilltuir UEL 5 mlynedd i feddalwedd ac mae UEL unrhyw feddalwedd a gynhyrchir yn fewnol yn seiliedig ar farn broffesiynol gweithwyr proffesiynol y Bwrdd Iechyd a'r staff Cyllid.

iv) Ychwanegiadau yn ystod y cyfnod

Mae ychwanegiadau anniriaethol o £107,000 yn ystod y flwyddyn yn ymwneud â phrynu meddalwedd am £63,000 a thrwyddedau am £44,000.

v) Gwarediadau yn ystod y cyfnod

Ni waredwyd unrhyw asedau anniriaethol yn ystod y flwyddyn.

13. Amhariadau

	2023-24 Eiddo, peiriannau ac offer £000	2023-24 Asedau Hawl i Ddefnyddio £000	2023-24 Asedau annirweddol £000	2022-23 Eiddo, peiriannau ac offer £000	2022-23 Asedau Hawl i Ddefnyddio £000	2022-23 Asedau annirweddol £000
Amhariadau'n deillio o:						
Colled neu ddifrod o weithrediadau arferol	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Hepgor wrth adeiladu	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Dros fanyleb asedau (plât aur)	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Colled o ganlyniad i drychineb	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Anarferiad na ragwelwyd	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Newidiadau ym mhris y farchnad	**4,665**	**0**	**0**	15,442	0	0
Eraill (nodwch)	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Gwrthdroad amhariadau	**(8,482)**	**0**	**0**	(15,191)	0	0
Cyfanswm o'r holl amhariadau	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0
Dadansoddiad o amhariadau a godwyd ar gronfeydd yn y flwyddyn:						
Codwyd ar y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0
Amhariadau yn sgil ailbrisio/mynegeio a Godwyd i'r Gronfa Wrth Gefn Ailbrisio	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Amhariadau yn sgil colli gwerth economaidd neu botensial gwasanaeth a Godwyd i'r Gronfa Wrth Gefn Ailbrisio	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Total	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0

Cafodd yr amhariadau a godwyd ar y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr yn ystod 2023-24 eu cynnal gan y Prisiwr Dosbarth yn unol â gofynion IFRS.

Dadansoddiad o amhariadau yn ystod 2023-24	**£000**
Amhariad yn sgil ailbrisio Canolfan Archimedes, Wrecsam (Ased Hawl Defnyddio)	579
Amhariad yn sgil ailbrisio Ysbyty Bryn Beryl, Pwllheli	623
Amhariad yn sgil ailbrisio Plas Gororau, Wrecsam	514
Amhariad yn sgil ailbrisio Ward 6, Ysbyty Glan Clwyd	1,063
Amhariad yn sgil ailbrisio Ward Enlli, Ysbyty Gwynedd	1,342
Amhariad a godwyd i SoCNR oherwydd cynnydd o 3% mewn mynegeio ar dir	544
Cildroi amhariadau wedi'i newid yn flaenorol i SoCNE oherwydd gostyngiad o 5.966% o ran mynegeio'r tir ac anheddau	(8,482)
	(3,817)

14 Rhestr Eiddo

14.1 Rhestr Eiddo

	31 Mawrth 2024 £000	31 Mawrth 2023 £000
Cyffuriau	**10,323**	9,515
Nwyddau Traul	**10,211**	10,379
Ynni	**368**	394
Gwaith ar y Gweill	**0**	0
Arall	**34**	20
Cyfanswm	**20,936**	20,308
O'r hyn a ddelir fel gwerth i'w wireddu	**0**	0

14.2 Rhestrau Eiddo wedi'u cydnabod mewn treuliau

	31 Mawrth 2024 £000	31 Mawrth 2023 £000
Rhestrau Eiddo wedi'u cydnabod fel traul yn ystod y cyfnod	**0**	0
Dibrisio rhestrau eiddo (gan gynnwys colledion)	**0**	0
Gwrthdroi dibrisiadau a leihaodd y draul	**0**	0
Cyfanswm	**0**	**0**

Mae nodyn 14.2 yn ymwneud â sefydliadau'r GIG sy'n prynu rhestrau eiddo i'w hailwerthu fel rhan o'u gweithgareddau normal ac felly nid yw'n berthnasol i'r Bwrdd Iechyd.

15. Masnach a Symiau Derbyniadwy eraill

Cyfredol	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000
Llywodraeth Cymru	**1,725**	2,260
WHSSC / EASC	**1,936**	832
Byrddau lechyd yng Nghymru	**1,222**	1,696
Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru	**4,910**	4,034
Awdurdodau lechyd Arbenigol Cymru	**554**	1,136
Ymddiriedolaethau nad ydynt yng Nghymru	**0**	0
GIG arall	**3,053**	2,508
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad Llywodraeth Cymru	**9**	8
Ad-daliad hawliad Cronfa Risg		
Sector lechyd Eilaidd GIG Cymru	**69,121**	43,523
Ad-daliad FLS Sector Cychwynnol GIG Cymru	**40**	2
lawndal GIG Cymru	**310**	258
Arall	**0**	0
Awdurdodau Lleol	**8,875**	5,700
Symiau derbyniadwy cyfalaf - Diriaethol	**0**	0
Symiau derbyniadwy cyfalaf - Anniriaethol	**0**	0
Symiau derbyniadwy eraill	**9,626**	9,312
Darpariaeth ar gyfer dyledion anadferadwy	**(2,406)**	(1,717)
Rhagdaliadau Pensiwn Pensiynau'r GIG	**0**	0
Rhagdaliadau Pensiwn NEST	**0**	0
Rhagdaliadau eraill	**7,446**	6,417
Incwm cronnus arall	**1,281**	1,418
Is-gyfanswm	**107,702**	77,387
Anghyfredol		
Llywodraeth Cymru	**0**	0
WHSSC / EASC	**0**	0
Byrddau lechyd yng Nghymru	**0**	0
Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru	**0**	0
Awdurdodau lechyd Arbenigol Cymru	**0**	0
Ymddiriedolaethau nad ydynt yng Nghymru	**0**	0
GIG arall	**0**	0
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad Llywodraeth Cymru	**1,199**	1,139
Ad-daliad hawliad Cronfa Risg		
Sector lechyd Eilaidd GIG Cymru	**81,756**	75,947
Ad-daliad FLS Sector Cychwynnol GIG Cymru	**0**	0
lawndal GIG Cymru	**0**	0
Arall	**0**	0
Awdurdodau Lleol	**0**	0
Symiau derbyniadwy cyfalaf - Diriaethol	**0**	0
Symiau derbyniadwy cyfalaf - Anniriaethol	**0**	0
Symiau derbyniadwy eraill	**0**	0
Darpariaeth ar gyfer dyledion anadferadwy	**(562)**	(753)
Rhagdaliadau Pensiwn Pensiynau GIG	**0**	0
Rhagdaliadau Pensiwn NEST	**0**	0
Rhagdaliadau eraill	**110**	272
Incwm cronnus arall	**2,093**	2,283
Is-gyfanswm	**84,596**	78,888
Cyfanswm	**192,298**	156,275

15. Masnach a Symiau Derbyniadwy eraill (parhad)

Symiau derbyniadwy y mae eu dyddiad dyledus wedi mynd heibio ac nad ydynt yn amharedig

	31 Mawrth 2024 £000	31 Mawrth 2023 £000
Hyd at dri mis	**1,039**	2,101
Hyd at chwe mis	**1,306**	491
Mwy na chwe mis	**1,506**	1,401
	3,851	3,993

Colledion credyd disgwyliedig (ECL) / Darpariaeth ar gyfer gostyngiadau swm derbyniadwy

Balans ar 1 Ebrill 2020	**(2,470)**	(2,440)
Trosglwyddo i gorff GIG Cymru arall	**0**	0
Swm a ddiddymwyd yn ystod y flwyddyn	**50**	26
Swm a adenilliwyd yn ystod y flwyddyn	**0**	0
(Cynnydd)/lleihad mewn amhariadau derbynadwyon	**(549)**	(56)
Drwgddyledion a adenilliwyd yn ystod y flwyddyn	**0**	0
Balans ar 31 Mawrth	**(2,969)**	(2,470)

Wrth benderfynu a ddylid amharu ar ddyled, rhoddir ystyriaeth i oedran y ddyled, cyfraddau casgladwyedd hanesyddol a chanlyniadau'r camau a gymerwyd yn barod, gan gynnwys cyfeirio at asiantaethau credyd.

Symiau sy'n Dderbyniadwy TAW

Symiau derbyniadwy masnach	**2,162**	2,512
Arall	**0**	0
Cyfanswm	**2,162**	2,512

16. Asedau Ariannol Eraill

	Cyfredol		Anghyfredol	
	31 Mawrth 2024 £000	31 Mawrth 2023 £000	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000
Asedau ariannol				
Cyfranddaliadau a buddsoddiadau o fath ecwiti				
Buddsoddiadau hyd at aeddfedu gyda chostau wedi'u hamorteiddio	**0**	0	**0**	0
Ar werth teg trwy SOCNE	**0**	0	**0**	0
Ar gael i'w gwerthu yn FV	**0**	0	**0**	0
Adneuon	**0**	0	**0**	0
Benthyciadau	**0**	0	**0**	0
Deilliadau	**0**	0	**0**	0
Arall (manylwch)				
Is-brydles Gyllid Asedau Hawl i Ddefnyddio	**0**	0	**0**	0
Buddsoddiadau hyd at aeddfedu gyda chostau wedi'u hamorteiddio	**0**	0	**0**	0
Ar werth teg trwy SOCNE	**0**	0	**0**	0
Ar gael i'w gwerthu yn FV	**0**	0	**0**	0
Cyfanswm	**0**	**0**	**0**	**0**

Incwm Is-brydlesu RoU a Cydnabyddir yn y Datganiad ynghylch Gwariant Net Cynhwysfawr	**2023-24**	**2022-23**
Incwm Is-brydlesu RoU	0	0

17. Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod

	2023-24 £000	2022-23 £000
Balans ar 1 Ebrill	**2,913**	6,678
Newid net mewn balansau arian parod ac sy'n gyfwerth ag arian parod	**2,114**	(3,765)
Balans ar 31 Mawrth	**5,027**	2,913
Yn cynnwys:		
Arian parod a ddelir yn GBS	**4,931**	2,825
Banciau masnachol	**0**	0
Arian mewn llaw	**96**	88
Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod fel yn y Datganiad o Sefyllfa Ariannol	**5,027**	2,913
Gorddrafft Banc - GBS	**0**	0
Gorddrafft Banc - Banciau Masnachol	**0**	0
Arian parod a symiau sy'n gyfwerth ag arian parod fel yn y Datganiad o Lif Arian	**5,027**	2,913

Roedd y balans arian parod a'r symiau sy'n gyfwerth ag arian parod ar 31 Mawrth 2024 yn cynnwys cyllid ar gyfer gwariant refeniw o £2,574,000 (2022-23 £1,513,000) a chyllid ar gyfer prosiectau cyfalaf o £2,453,000 (2022-23 £1,400,000)

Mewn ymateb i ofyniad datgelu ychwanegol IAS 7 - Datganiad Llif Arian, y newidiadau mewn rhwymedigaethau a gododd ar gyfer gweithgareddau ariannu yn ystod 2023-24 oedd:

Rhwymedigaethau Prydles (ROUA) £4.820m
Rhwymedigaethau PFI: £0.061m

Mae'r symudiad yn ymwneud ag arian parod, nid yw IAS 7 yn gofyn am unrhyw wybodaeth gymharol yn 2023-24.

18. Masnach a symiau taladwy eraill

Cyfredol	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000
Llywodraeth Cymru	**147**	14
WHSSC / EASC	**6,362**	1,013
Byrddau lechyd Cymru	**626**	489
Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru	**6,444**	4,199
Awdurdodau lechyd Arbenigol Cymru	**291**	125
Eraill yn y GIG	**23,270**	19,867
Trethi a symiau taladwy / ad-daliadau diogelwch cymdeithasol	**0**	0
Ad-daliadau trethi gan HMRC	**0**	0
TAW sy'n daladwy i HMRC	**0**	0
Trethi eraill sy'n daladwy i HMRC	**3,693**	8,776
Cyfraniadau Yswiriant Gwladol sy'n daladwy i HMRC	**7,006**	10,362
Taladau heb fod yn GIG - Refeniw	**35,485**	28,592
Awdurdodau Lleol	**26,569**	25,259
Symiau taladwy Cyfalaf - diriaethol	**5,240**	4,319
Symiau taladwy Cyfalaf - anniriaethol	**0**	11
Gorddrafft	**0**	0
Rhenti sy'n ddyledus o dan brydlesi gweithredu	**0**	0
Rhwymedigaeth Brydles RoU	**4,565**	4,138
Rhwymedigaethau o dan brydlesi cyllid, contractau Partneriaethau lechyd		
Elfen y brydles gyllid briodoledig ar gontractau SoFP PFI	**63**	61
Effaith IFRS 16 ar gontractau PPP SoFP	**0**	0
Pensiynau: staff	**0**	0
Croniadau heb fod yn GIG	**98,229**	139,629
Incwm Gohiriedig:		
Incwm Gohiriedig a Ddygwyd Ymlaen	**2,441**	1,857
Ychwanegiadau Incwm Gohiriedig	**(335)**	620
Trosglwyddo i / o incwm gohiriedig cyfredol / anghyfredol	**0**	0
Rhyddhau at SoCNE	**(41)**	(36)
Credydwyr eraill	**2,592**	1,139
Asedau PFI – credydau gohiriedig	**0**	0
Taliadau ar gyfrif	**(13,005)**	(12,601)
Is-gyfanswm	**209,642**	237,833
Anghyfredol		
Llywodraeth Cymru	**0**	0
WHSSC / EASC	**0**	0
Byrddau lechyd Cymru	**0**	0
Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru	**0**	0
Awdurdodau lechyd Arbenigol Cymru	**0**	0
Eraill yn y GIG	**0**	0
Trethi a symiau / ad-daliadau diogelwch cymdeithasol	**0**	0
Ad-dalu trethi gan HMRC	**0**	0
TAW sy'n daladwy i HMRC	**0**	0
Trethi eraill sy'n daladwy i HMRC	**0**	0
Cyfraniadau Yswiriant Gwladol sy'n daladwy i HMRC	**0**	0
Taladau heb fod yn GIG - Refeniw	**0**	0
Awdurdodau Lleol	**0**	0
Symiau taladwy Cyfalaf - diriaethol	**0**	0
Symiau taladwy Cyfalaf - anniriaethol	**0**	0
Gorddrafft	**0**	0
Rhenti sy'n ddyledus o dan brydlesi gweithredu	**0**	0
Rhwymedigaeth Brydles RoU	**26,741**	27,250
Rhwymedigaethau o dan brydlesi cyllid, contractau Partneriaethau lechyd		
Elfen y brydles gyllid briodoledig ar gontractau SoFP PFI	**717**	780
Effaith IFRS 16 ar gontractau PPP SoFP	**0**	0
Pensiynau: staff	**0**	0
Croniadau heb fod yn GIG	**0**	0
Incwm Gohiriedig :		
Incwm gohiriedig a ddygwyd ymlaen	**0**	0
Ychwanegiadau Incwm Gohiriedig	**0**	0
Trosglwyddo i / o incwm gohiriedig cyfredol / anghyfredol	**0**	0
Rhyddhau i SoCNE	**0**	0
Credydwyr eraill	**0**	0
Asedau PFI – credydau gohiriedig	**0**	0
Taliadau ar gyfrif	**0**	0
Is-gyfanswm	**27,458**	28,030
Cyfanswm	**237,100**	265,863

18. Masnach a symiau taladwy eraill (parhad)

Bwriedir talu pob anfoneb o fewn y cyfnod o 30 diwrnod a gyfarwyddir gan Lywodraeth Cymru.

Mae balansau symiau taladwy yn Nodyn 18 yn cynnwys rhwymedigaethau lle'r oedd y Bwrdd Iechyd wedi derbyn nwyddau neu wasanaethau yn sgil dyrannu archeb brynu, ond heb eu hanfonebu ar ddyddiad y fantolen.

Yn dilyn diwygiad i Lawlyfr Cyfrifon Llywodraeth Cymru yn 2023-24, mae cost y nwyddau a'r gwasanaethau hyn, a gofnodwyd yn flaenorol fel croniadau, bellach wedi'u cynnwys o fewn Symiau sy'n Daladwy i sefydliadau oddi allan i'r GIG. Roedd gwerth yr archebion prynu agored a gynhwyswyd yn y llinell groniadau yn 2022-23 yn £13.296m. Nid yw ffigurau'r flwyddyn flaenorol wedi'u hailddatgan.

Disgwylir y caiff symiau sy'n ddyledus ymhen mwy na blwyddyn eu setlo fel a ganlyn:	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000
Rhwng blwyddyn a dwy flynedd	**4,310**	129
Rhwng dwy flynedd a phum mlynedd	**9,062**	12,621
Ymhen pum mlynedd neu fwy	**14,086**	15,280
Is-gyfanswm	**27,458**	28,030

19. Rhwymedigaethau ariannol eraill

	Cyfredol		**Anghyfredol**	
Rhwymedigaethau ariannol	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000	**31 Mawrth 2024 £000**	31 Mawrth 2023 £000
Gwarantau Ariannol:				
Ar gost wedi'i hamorteiddio	**0**	0	**0**	0
Ar werth werth teg trwy SoCNE	**0**	0	**0**	0
Deilliadau trwy werth teg trwy SoCNE	**0**	0	**0**	0
Arall:				
Ar gost wedi'i hamorteiddio	**0**	0	**0**	0
Ar werth teg trwy SoCNE	**0**	0	**0**	0
Cyfanswm	**0**	0	**0**	0

20. Darpariaethau

	Ar 1 Ebrill 2023	Achosion setliadau strwythuredig a drosglwyddwyd i'r Gronfa Risg	Trosglwyddo darpariaethau i gredydwyr	Trosglwyddo rhwng cyfredol ac anghyfredol	Yn codi yn ystod y flwyddyn	Defnyddiwyd yn ystod y flwyddyn	Arian nas defnyddiwyd a wrthdrowyd	Dad-ddirwyn disgownt	Ar 31 Mawrth 2024
Cyfredol	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	19,748	(11,120)	(1,079)	41,149	17,873	(16,217)	(13,682)	0	36,672
Gofal cychwynnol	55	0	0	0	55	(18)	(15)	0	77
lawndal gofal eilaidd	170	0	(36)	0	419	(221)	(63)	0	269
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anaf personol	385	0	0	31	1,534	(226)	(24)	0	1,700
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	4,510	0	658	0	457	(852)	(4,513)	0	260
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	2,205	0	0	613	1,166	(940)	(1,225)		1,819
Pensiynau'n ymwneud â chyn gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	0
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	145			16	0	0	0	0	161
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	8			0	15	(15)	0	0	8
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	0
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	0
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	0
Arall	7,083		0	0	3,504	(1,694)	(2,805)		6,088
Cyfanswm	34,309	(11,120)	(457)	41,809	25,023	(20,183)	(22,327)	0	47,054
Anghyfredol									
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	71,833	0	(1,422)	(41,149)	52,509	(1,131)	0	0	80,640
Gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
lawndal gofal eilaidd	0	0	0	0	0	0	0	0	0
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anaf personol	2,333	0	0	(31)	243	(326)	0	45	2,264
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	1,291	0	0	(613)	1,388	(252)	(37)		1,777
Pensiynau'n ymwneud â chyn gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	0
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	77			(16)	118	(163)	0	4	20
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	1,139			0	59	0	0	0	1,198
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	0
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	0
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	0
Arall	0		0	0	0	0	0		0
Cyfanswm	76,673	0	(1,422)	(41,809)	54,317	(1,872)	(37)	49	85,899
CYFANSWM									
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	91,581	(11,120)	(2,501)	0	70,382	(17,348)	(13,682)	0	117,312
Gofal cychwynnol	55	0	0	0	55	(18)	(15)	0	77
lawndal gofal eilaidd	170	0	(36)	0	419	(221)	(63)	0	269
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anaf personol	2,718	0	0	0	1,777	(552)	(24)	45	3,964
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	4,510	0	658	0	457	(852)	(4,513)	0	260
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	3,496	0	0	0	2,554	(1,192)	(1,262)		3,596
Pensiynau'n ymwneud â chyn gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	0
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	222			0	118	(163)	0	4	181
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	1,147			0	74	(15)	0	0	1,206
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	0
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	0
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	0
Arall	7,083		0	0	3,504	(1,694)	(2,805)		6,088
Cyfanswm	110,982	(11,120)	(1,879)	0	79,340	(22,055)	(22,364)	49	132,953

20. Darpariaethau (parhad)

Amseru disgwyliedig o ran llif arian:

	Yn ystod y flwyddyn hyd at 31 Marwth 2025	Rhwng 1 Ebrill 2025 31 Mawrth 2029	O hynny allan	Cyfanswm £000
Esgeulustod Clinigol:-				
Gofal eilaidd	36,672	80,639	0	117,311
Gofal cychwynnol	77	0	0	77
lawndal gofal eilaidd	269	0	0	269
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0
Anaf personol	1,700	981	1,284	3,965
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	260	0	0	260
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	1,819	1,777	0	3,596
Pensiynau'n ymwneud â chyn gyfarwyddwyr	0	0	0	0
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	161	20	0	181
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	8	1,198	0	1,206
Ailstrwythuro	0	0	0	0
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0	0	0	0
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0	0	0	0
Arall	6,088	0	0	6,088
Cyfanswm	47,054	84,615	1,284	132,953

Darpariaethau a gynhwysir o fewn y categoriau 'Eraill' uchod yn ymwneud â:	**£'000**
Hawliadau Gofal Iechyd Parhaus yn destun adolygu pellach	4,773
Darpariaeth contractau beichus	569
Hawliadau cyfreithiol ynghylch cyflogaeth	251
Darpariaethau Rheoli Cyflog Terfynol ar gyfer staff sydd wedi ymddeol	247
Adolygiadau ac apeliadau graddio staff	118
Treuliau adleoli	85
Costau safleoedd practisau a reolir gan feddygon teulu	45
Cyfanswm	**6,088**

20. Darpariaethau (parhad)

Mae'r ddarpariaeth ar gyfer hawliadau Gofal Iechyd Parhaus yn seiliedig ar amcangyfrifon o'r hawliadau sydd wedi'u prosesu hyd at ddyddiad y fantolen. Mae hyn yn amodol ar lefel sylweddol o sensitifrwydd ac mae'n dibynnu ar ganran yr hawliadau yr ystyrir eu bod yn gymwys ynghyd â'r gyfradd setlo gyfartalog.

Mae'r amseru disgwyliedig o ran llif arian yn seiliedig ar yr wybodaeth orau sydd ar gael ar gyfer pob darpariaeth unigol ar 31 Mawrth 2024, a gall newid yn y dyfodol.

	Ar 1 Ebrill 2022	Achosion setliadau strwythuredig a drosglwyddwyd i'r Gronfa Risg	Trosglwyddo darpariaethau i gredydwyr	Trosglwyddo rhwng cyfredol ac anghyfredol	Yn codi yn ystod y flwyddyn	Defnyddiwyd yn ystod y flwyddyn	Arian nas defnyddiwyd a wrthdrowyd	Dad-ddirwyn disgownt	Ar 31 Mawrth 2023
Cyfredol	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	40,643	(13,450)	(6,799)	1,755	24,032	(18,551)	(7,882)	0	**19,748**
Gofal cychwynnol	22	0	0	0	75	(16)	(26)	0	**55**
lawndal gofal eilaidd	267	0	(70)	0	267	(137)	(157)	0	**170**
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Anaf personol	458	0	(20)	1,244	265	(519)	(1,043)	0	**385**
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	504	0	733	0	5,177	(1,168)	(736)	0	**4,510**
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	2,087	0	0	83	2,207	(1,027)	(1,145)		**2,205**
Pensiynau sy'n ymwneud â chyn-gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	155			(10)	0	0	0	0	**145**
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	17			8	0	(17)	0	0	**8**
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	**0**
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	**0**
Arall	7,878		0	0	3,679	(2,250)	(2,224)		**7,083**
Cyfanswm	**52,031**	**(13,450)**	**(6,156)**	**3,080**	**35,702**	**(23,685)**	**(13,213)**	**0**	**34,309**
Anghyfredol									
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	55,061	0	(230)	(1,755)	23,907	(2,356)	(2,794)	0	**71,833**
Gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
lawndal gofal eilaidd	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Anaf personol	3,628	0	0	(1,244)	93	(58)	(35)	(51)	**2,333**
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	979	0	0	(83)	892	(269)	(228)		**1,291**
Pensiynau sy'n ymwneud â chyn-gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	91			10	128	(149)	0	(3)	**77**
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	2,239			(8)	0	0	(1,092)	0	**1,139**
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	**0**
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	**0**
Arall	0		0	0	0	0	0		**0**
Cyfanswm	**61,998**	**0**	**(230)**	**(3,080)**	**25,020**	**(2,832)**	**(4,149)**	**(54)**	**76,673**
CYFANSWM									
Esgeulustod Clinigol:-									
Gofal eilaidd	95,704	(13,450)	(7,029)	0	47,939	(20,907)	(10,676)	0	**91,581**
Gofal cychwynnol	22	0	0	0	75	(16)	(26)	0	**55**
lawndal gofal eilaidd	267	0	(70)	0	267	(137)	(157)	0	**170**
lawndal gofal cychwynnol	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Anaf personol	4,086	0	(20)	0	358	(577)	(1,078)	(51)	**2,718**
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	504	0	733	0	5,177	(1,168)	(736)	0	**4,510**
Ffioedd amddiffyn cyfreithiol a gweinyddiaeth arall	3,066	0	0	0	3,099	(1,296)	(1,373)		**3,496**
Pensiynau sy'n ymwneud â chyn-gyfarwyddwyr	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensiynau'n ymwneud â staff eraill	246			0	128	(149)	0	(3)	**222**
Cynllun Talu 2019-20 - Ad-daliad	2,256			0	0	(17)	(1,092)	0	**1,147**
Ailstrwythuro	0			0	0	0	0	0	**0**
Dadfeiliadau Asedau RoU CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Darpariaethau Cyfalaf Eraill	0			0	0	0	0	0	**0**
Arall	7,878		0	0	3,679	(2,250)	(2,224)		**7,083**
Cyfanswm	**114,029**	**(13,450)**	**(6,386)**	**0**	**60,722**	**(26,517)**	**(17,362)**	**(54)**	**110,982**

21. Eitemau digwyddiadol

21.1 Rhwymedigaethau digwyddiadol

Nid yw darpariaethau wedi'u gwneud yn y cyfrifon hyn ar gyfer y symiau canlynol:	**2023-24 £'000**	2022-23 £'000
Hawliadau cyfreithiol am esgeulustod meddygol honedig neu esgeulustod gan weithwyr		
Gofal eilaidd	**209,178**	174,690
Gofal cychwynnol	**3,012**	353
lawndal gofal eilaidd	**0**	0
lawndal gofal cychwynnol	**0**	0
Dyledion amheus	**0**	0
Costau Cyflog Cyfartal	**0**	0
Costau Amddiffyn	**5,633**	2,632
Costau Gofal Iechyd Parhaus	**0**	0
Arall	**0**	0
Cyfanswm gwerth hawliadau y ceir anghydfod yn eu cylch	**217,823**	177,675
Symiau i'w hadennill os bydd hawliadau'n aflwyddiannus	**(214,113)**	(174,883)
Rhwymedigaeth amodol net	**3,710**	2,792

Yn unol ag IAS 37, mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddatgelu manylion hawliadau a wneir yn ei erbyn lle na ellir pennu'r rhwymedigaeth ariannol, os oes un, ar hyn o bryd. Mae'r rhwymedigaethau wrth gefn sydd wedi'u cynnwys yn Nodyn 21.1 ar gyfer 2023-24 yn ymwneud â hawliadau cyfreithiol am esgeulustod honedig (net o'r symiau y gellid eu hadennill o Gronfa Risg Cymru pe bai'r hawliadau'n llwyddiannus).

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn anfonebau mewn perthynas â phryniant hanesyddol ar gyfer darparu gofal yn y gymuned leol. Ceisiodd y Bwrdd Iechyd gynrychiolaeth gyfreithiol ac ar y cyngor hwn mae'n anghytuno ag atebolrwydd ac o ganlyniad unrhyw rwymedigaeth i drosglwyddo arian i'r trydydd partïon hyn. Mae aelodau'r Pwyllgor Archwilio yn parhau i gael eu briffio ar y mater hwn, ac nid yw'r gwerthoedd yn berthnasol i gynhyrchu'r Cyfrifon Blynyddol y mae'r nodyn hwn ynddynt.

Rhwymedigaethau Digwyddiadol Pell

	2023-24 £000	2022-23 £000
Gwarantau	**0**	0
Digolledu	**35,911**	35,567
Llythyrau Cysuro	**0**	0
Cyfanswm	**35,911**	**35,567**

Mae balans 2023-24 ar gyfer rhwymedigaethau amodol pell yn ymwneud â 8 hawliad ymgyfreitha (2022-23 8 hawliad). Pe bai'r hawliadau hyn yn llwyddiannus byddai modd adennill £35,723,000 (2022-23 £35,377,000) o Gronfa Risg Cymru.

21.3 Asedau digwyddiadol

	2023-24 £000	2022-23 £000
Nid oedd gan y Bwrdd lechyd unrhyw asedau wrth gefn ar ddyddiad y fantolen	**0**	0
Cyfanswm	**0**	0

22. Ymrwymiadau cyfalaf

Ymrwymiadau cyfalaf o dan gontract ar 31 Mawrth

Datgelu ymrwymiadau cyfalaf ar gyfer y dyfodol nad ydynt eisoes wedi'u datgelu fel rhwymedig yn y cyfrifon.	2023-24 £000	2022-23 £000
Eiddo, offer a chyfarpar	**12,853**	1,227
Asedau Hawl i Ddefnyddio	**0**	0
Asedau anghyffwrddadwy	**0**	0
Cyfanswm	**12,853**	1,227

Mae Nodyn 22 yn cynnwys ymrwymiadau cyfalaf yn ymwneud â'r cynlluniau a ariennir gan Gymru Gyfan ar 31 Mawrth 2024:

- Rhaglen System Gwybodeg Radioleg (RISP); a
- Canolfan Orthopedig Dewisol-Llandudno.

Nid yw ymrwymiadau mewn perthynas â chynlluniau cyfalaf disgresiynol wedi eu cynnwys yn y nodyn.

23. Colledion a thaliadau arbennig

Caiff colledion a thaliadau arbennig eu codi ar y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr yn unol ag IFRS ond cânt eu cofnodi yn y gofrestr colledion a thaliadau arbennig pan wneir taliad. Felly, mae'r taliadau yn y nodyn hwn yn cael eu paratoi ar sail arian parod.

23.1 Nifer yr achosion a symiau cysylltiedig a dalwyd yn ystod y flwyddyn ariannol

	Symiau a dalwyd allan yn ystod y cyfnod hyd at 31 Mawrth 2024	
	Nifer	**£**
Esgeulustod Clinigol	206	24,450,057
Anaf Personol	22	245,295
Yr holl golledion eraill a thaliadau arbennig	110	425,045
Cyfanswm	338	25,120,398

23.2 Dadansoddiad o nifer yr achosion a symiau cysylltiedig a dalwyd yn ystod y flwyddyn ariannol

	Math o Achos	Hawliadau yn ystod y flwyddyn sy'n fwy na £300,000		Swm cronnus
		Rhif yr Achos	**£**	**£**
Achosion sy'n werth mwy na £300,000:				
	Esgeuluster Clinigol	197A1MN0198	306678	306,678
	Esgeuluster Clinigol	217A1MN0228	315,505	315,505
	Esgeuluster Clinigol	217A1MN0054	325,000	385,000
	Esgeuluster Clinigol	177A1MN0006	445,000	490,000
	Esgeuluster Clinigol	207A1MN0287	482,000	591,000
	Esgeuluster Clinigol	207A1MN0222	610,000	660,000
	Esgeuluster Clinigol	127A1MN0107	680,000	2,247,856
	Esgeuluster Clinigol	197A1MN0262	698,753	1,034,119
	Esgeuluster Clinigol	197A1MN0200	842,500	1,042,500
	Esgeuluster Clinigol	157A1MN0213	915,000	915,000
	Esgeuluster Clinigol	207A1MN0201	942,076	1,020,000
	Esgeuluster Clinigol	207A1MN0125	1,145,000	1,300,000
	Esgeuluster Clinigol	187A1MN0041	2,075,691	3,385,000
	Esgeuluster Clinigol	127A1MN0103	2,555,000	3,000,000
	Esgeuluster Clinigol	127A1MN0085	3,987,533	4,247,533
		Nifer yr achosion	**£**	**£**
Is-gyfanswm		**15**	**16,325,737**	**20,940,190**
Yr holl achosion eraill a dalwyd yn ystod y flwyddyn		323	8,794,661	19,180,389
Cyfanswm yr achosion a dalwyd yn ystod y flwyddyn		**338**	**25,120,398**	**40,120,580**

23.3 Dadansoddiad o nifer yr achosion a symiau cysylltiedig lle na wnaed unrhyw daliadau yn y flwyddyn ariannol

	Nifer	**£**
Swm cronnus hyd at £300,000	96	4,579,287
Swm cronnus sy'n fwy na £300,000	14	20,772,816
Cyfanswm	**110**	**25,352,103**

24. Rhwymedigaethau prydles Hawl i Ddefnyddio

24.1 Rhwymedigaethau (fel prydlesai)

Symiau sy'n daladwy o dan brydlesi asedau / cyllid hawl i ddefnyddio:
2023-24

	TIR	ADEILADAU	ARALL	CYFANSWM
	31 Mawrth	31 Mawrth	31 Mawrth	31 Mawrth
	2024	2024	2024	2024
Lleiafswm taliadau prydlesau	£000	£000	£000	£000
O fewn blwyddyn	0	2,608	2,303	**4,911**
Rhwng un a phum mlynedd	0	8,767	5,202	**13,969**
Ar ôl pum mlynedd	0	13,773	2,117	**15,890**
Llai taliadau cyllid a ddyrennir i gyfnodau yn y dyfodol	0	(3,018)	(446)	**(3,464)**
Lleiafswm taliadau prydlesau	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Wedi'u cynnwys mewn:				
Benthyciadau cyfredol	0	2,397	2,168	**4,565**
Benthyciadau anghyfredol	0	19,733	7,008	**26,741**
	0	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Gwerth presennol lleiafswm taliadau prydlesau				
O fewn blwyddyn	0	2,397	2,168	**4,565**
Rhwng un a phum mlynedd	0	8,150	4,944	**13,094**
Ar ôl pum mlynedd	0	11,583	2,064	**13,647**
Gwerth presennnol lleiafswm taliadau prydlesau	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Wedi'u cynnwys mewn:				
Benthyciadau cyfredol	0	2,397	2,168	**4,565**
Benthyciadau anghyfredol	0	19,733	7,008	**26,741**
	0	**22,130**	**9,176**	**31,306**

2022-23	TIR	ADEILADAU	ARALL	CYFANSWM
	31 Mawrth	31 Mawrth	31 Mawrth	31 Mawrth
	2023	2023	2023	2023
Lleiafswm Taliadau prydlesau	£000	£000	£000	£000
O fewn blwyddyn	0	2,517	1,906	4,423
Rhwng un a phum mlynedd	0	8,605	4,590	13,195
Ar ôl pum mlynedd	0	14,870	2,275	17,145
Llai taliadau cyllid sy'n cael eu dyrannu i gyfnodau yn y dyfodol	0	(3,089)	(286)	(3,375)
Lleiafswm Taliadau prydlesau	**0**	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Wedi'u cynnwys mewn:				
Benthyciadau cyfredol	0	2,310	1,828	**4,138**
Benthyciadau anghyfredol	0	20,593	6,657	**27,250**
	0	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Gwerth presennol lleiafswm taliadau prydlesau				
O fewn blwyddyn	0	2,310	1,828	4,138
Rhwng un a phum mlynedd	0	7,978	4,433	12,411
Ar ôl pum mlynedd	0	12,615	2,224	14,839
Gwerth presennol lleiafswm taliadau prydlesau	**0**	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Wedi'u cynnwys mewn:				
Benthyciadau cyfredol	0	2,310	1,828	**4,138**
Benthyciadau anghyfredol	0	20,593	6,657	**27,250**
	0	**22,903**	**8,485**	**31,388**

24.2 Asedau Hawl i Ddefnyddio / Prydlesi cyllid symiau derbyniadwy (fel lesddeiliad)

Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn dal unrhyw brydlesi Asedau Hawl i Ddefnyddio, fel prydleswr, ar ddyddiad y fantolen.

Cyfrifon derbyniadwy dan asedau hawl defnyddio:	**2023-24**	2022-23
	31 Mawrth	**31 Mawrth**
	2024	2023
Buddsoddiadau Gros mewn prydlesau	**£000**	£000
O fewn blwyddyn	**0**	0
Rhwng un a phum mlynedd	**0**	0
Ar ôl pum mlynedd	**0**	0
Llai taliadau cyllid sy'n cael eu dyrannu i gyfnodau yn y dyfodol	**0**	0
Lleiafswm Taliadau prydlesau	**0**	**0**
Wedi'u cynnwys mewn:		
Asedau ariannol cyfredol	**0**	0
Asedau ariannol anghyfredol	**0**	0
	0	0
Gwerth presennol lleiafswm taliadau prydlesau		
O fewn blwyddyn	**0**	0
Rhwng un a phum mlynedd	**0**	0
Ar ôl pum mlynedd	**0**	0
Llai taliadau cyllid sy'n cael eu dyrannu i gyfnodau yn y dyfodol	**0**	0
Gwerth presennol lleiafswm taliadau prydlesau	**0**	0
Wedi'u cynnwys mewn:		
Asedau ariannol cyfredol	**0**	0
Asedau ariannol anghyfredol	**0**	0
	0	0

25. Contractau Mentrau Cyllid Preifat

25.1 Cynlluniau PFI oddi ar Ddatganiad o'r Sefyllfa Ariannol

Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw Gynlluniau PFI yr ystyriwyd eu bod oddi ar ddatganiad o'r sefyllfa ariannol ar ddyddiad y fantolen.

Ymrwymiadau o dan gontractau PFI oddi ar Ddatganiad o Sefyllfa Ariannol (off-SoFP)	**Contractau PFI oddi ar SoFP**	Contractau PFI oddi ar SoFP
	31 Mawrth 2024	31 Mawrth 2023
	£000	£000
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o fewn blwyddyn	**0**	0
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus rhwng un a phum mlynedd	**0**	0
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o hynny allan	**0**	0
Cyfanswm taliadau yn y dyfodol mewn perthynas â chontractau PFI	**0**	0
Cyfanswm gwerth cyfalaf amcangyfrifedig contractauPFI off-SoFP	**0**	0

25.2 Cynlluniau PFI ar Ddatganiad o'r Sefyllfa Ariannol

Gwerth cyfalaf y cynllun a gynhwysir yn Nodyn 11 Asedau Sefydlog	**£000**
	1,098
Dyddiad dechrau'r contract:	**01/09/2004**
Dyddiad diwedd y contract:	**01/09/2034**

Lluniodd Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych (sefydliad etifeddol y Bwrdd Iechyd) gontract â Fresenius Medical Care i adeiladu ac i gyfarparu Canolfan Diabetes ac Arennol Ysbyty Glan Clwyd o dan drefniadau contractio PFI. Er bod Fresenius yn parhau i fod â chyfrifoldebau diffiniedig o ran cynnal yr Uned, mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ddarparu'r holl ofal clinigol a chostau cymorth eraill.

Cyfanswm ymrwymiadau o ran contractau PFI ar y Datganiad o Sefyllfa Ariannol sy'n ddyledus:

	Elfen gyfalaf ar PFI SoFP	**Llog priodoledig ar PFI SoFP**	**Taliadau gwasanaeth ar PFI SoFP**
	31 Mawrth 2024	**31 Mawrth 2024**	**31 Mawrth 2024**
	£000	**£000**	**£000**
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o fewn blwyddyn	**63**	**27**	**496**
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus rhwng un a phum mlynedd	**277**	**85**	**2,166**
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o hynny allan	**440**	**50**	**3,909**
Cyfanswm taliadau yn y dyfodol mewn perthynas â chontractau PFI	**780**	**162**	**6,571**

	Elfen gyfalaf ar PFI SoFP	Llog priodoledig ar PFI SoFP	Taliadau gwasanaeth ar PFI SoFP
	31 Mawrth 2023	**31 Mawrth 2023**	**31 Mawrth 2023**
	£000	**£000**	**£000**
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o fewn blwyddyn	61	29	411
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus rhwng un a phum mlynedd	267	94	1,798
Cyfanswm taliadau sy'n ddyledus o hynny allan	513	68	3,872
Cyfanswm taliadau yn y dyfodol mewn perthynas â chontractau PFI	**841**	**191**	**6,081**

	31/03/2024
	£000
Cyfanswm gwerth presennol ymrwymiadau ar gyfer contractau PFI ar y Datganiad o Sefyllfa Ariannol	**6,314**

25.3 Taliadau i wariant

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Taliadau gwasanaeth o ran contractau PFI ar y Datganiad o Sefyllfa Ariannol (ac eithrio costau llog)	**479**	396
Cyfanswm treuliau o ran contractau PFI oddi ar y Datganiad o Sefyllfa Ariannol	**0**	0
Cyfanswm tâl a godwyd yn ystod y flwyddyn i wariant mewn perthynas â chontractau PFI	**479**	**396**

Mae'r BILI yn ymrwymedig i'r taliadau blynyddol canlynol

Dyddiad dod i ben y cynllun PFI:	**£000**	£000
Heb fod yn hwyrach na blwyddyn	**0**	0
Yn hwyrach na blwyddyn, heb fod yn hwyrach na phum mlynedd	**0**	0
Yn hwyrach na phum mlynedd	**479**	396
Cyfanswm	**479**	**396**

Bydd y taliadau blynyddol yn y blynyddoedd i ddod yn amrywio o'r rhai hynny y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei ymrwymo i'w gwneud yn ystod y flwyddyn nesaf, oherwydd symudiad yn y Mynegai Prisiau Manwerthu.

25.4 Nifer y contractau PFI

	Nifer ar gontractau PFI SoFP	**Nifer contractau PDI oddi ar SoFP**
Nifer y contractau PFI	1	0
Nifer y contractau PFI sydd â chyfanswm ymrwymiad unigol > £500m	0	0

Contract PFI	**Ar / Oddi ar y datganiad o sefyllfa ariannol**
Nifer y contractau PFI sydd â chyfanswm ymrwymiad unigol > £500m	0
Contract PFI	Ymlaen

25.5 Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw Bartneriaethau Cyhoeddus-Preifat yn ystod y flwyddyn.

26. Rheoli risg ariannol

Mae safon adrodd ariannol IFRS 7 yn ei gwneud yn ofynnol i ddatgelu'r rôl y mae offerynnau ariannol wedi eu chwarae yn ystod y cyfnod, o ran creu neu newid y risgiau y mae corff yn eu hwynebu wrth ymgymryd â'i weithgareddau. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn agored i'r un graddau o risg ariannol ag y mae endidau busnes yn eu hwynebu. Hefyd mae offerynnau ariannol yn chwarae rhan llawer mwy cyfyngedig o ran creu neu newid risg nag a fyddai'n nodweddiadol o gwmnïau rhestredig, y mae'r safonau hyn yn bennaf berthnasol iddynt. Mae gan y Bwrdd Iechyd bwerau cyfyngedig i fuddsoddi a chynhyrchir asedau a rhwymedigaethau ariannol gan weithgareddau gweithredol o ddydd i ddydd yn hytrach na chael eu dal i gyfrif am newid y risgiau sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd wrth ymgymryd â'i weithgareddau.

Risg arian cyfred

Mae'r Bwrdd Iechyd yn sefydliad domestig yn bennaf ac mae mwyafrif y trafodion, asedau a rhwymedigaethau yn y Deyrnas Unedig ac yn seiliedig ar Sterling. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd unrhyw weithrediadau tramor. Felly nid yw'r Bwrdd Iechyd yn agored iawn i amrywiadau yn y gyfradd arian cyfred.

Risg cyfradd llog

Ni chaniateir i Fyrddau Iechyd fenthyca ac felly nid yw'r Bwrdd Iechyd yn agored iawn i amrywiadau mewn cyfraddau llog.

Risg credyd

Oherwydd bod y rhan fwyaf o gyllid y Bwrdd Iechyd yn deillio o gronfeydd a roddir gan Lywodraeth Cymru, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn agored iawn i risg credyd.

Risg hylifedd

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd weithredu o fewn terfynau arian parod a bennwyd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer y flwyddyn ariannol a thynnu arian i lawr oddi wrth Lywodraeth Cymru wrth i'r gofyn godi. Nid yw'r Bwrdd Iechyd, felly, yn agored iawn i risgiau hylifedd sylweddol.

27. Symudiadau mewn cyfalaf gweithio

	2023-24 £000	2022-23 £000
(Cynnydd) / gostyngiad mewn rhestrau eiddo	(628)	(1,202)
(Cynnydd) / gostyngiad mewn masnach a symiau derbyniadwy eraill - anghyfredol	(5,708)	(15,814)
(Cynnydd) / gostyngiad mewn masnach a symiau derbyniadwy eraill - cyfredol	(30,315)	28,396
Cynnydd / (gostyngiad) mewn masnach a symiau taladwy eraill - anghyfredol	(572)	27,189
Cynnydd / (gostyngiad) mewn masnach a symiau taladwy eraill - cyfredol	(28,191)	(19,308)
Cyfanswm	(65,414)	19,261
Addasu symudiadau cronni o ran asedau sefydlog - credydwyr	(849)	(26,279)
Addasu symudiadau cronni o ran asedau sefydlog - dyledwyr	0	0
Addasiad yn sgil symudiadau croniadau o ran asedau hawl defnyddio - credydwyr	82	0
Addasiad yn sgil symudiadau croniadau o ran asedau hawl defnyddio - dyledwyr	0	0
Addasiadau eraill	0	0
	(66,181)	(7,018)

28. Addasiadau eraill i lif arian parod

	2023-24 £000	2022-23 £000
Dibrisio	43,724	42,116
Amorteiddio	485	362
(Elw)/Colled ar adeg Gwaredu	(5)	(16)
Amhariadau a childroadau	(3,817)	251
Rhyddau credydau gohiriedig PFI	0	0
Asedau Covid NWSSP Covid a roddwyd ac a gafodd eu debydu i wariant ond heb fo	0	0
Asedau Covid a dderbyniwyd ac a gafodd eu credydu i refeniw ond heb fod yn arian	0	0
Asedau rhoddedig a dderbyniwyd wedi'u credydu i refeniw ond nid arian parod	0	(460)
Asedau Grantiau'r Llywodraeth a dderbyniwyd wedi'u credydu i refeniw ond nid ariar	0	0
Grant Hawl i Ddefnyddio (Prydles Hedyn Pupur) wedi'i gredydu i refeniw ond heb foc	0	0
Symudiadau nad ydynt yn arian parod o ran asedau hawl defnyddio	393	
Symudiadau nad ydynt yn arian parod yn ymwneud â darpariaethau	44,026	23,470
Symudiadau eraill	42,792	38,374
Cyfanswm	127,598	104,097

Mae symudiadau anariannol o £393,000 mewn asedau hawl i ddefnyddio yn cynrychioli llog a gafwyd yn ystod y flwyddyn ar rwymedigaethau dan brydlesi Hawl i Ddefnyddio.

Mae symudiadau eraill o £42,792,000 (2022-23 £38,374,000) yn cynnwys cyllid tybiannol a dderbyniwyd ar gyfer:

- Cyfraniadau Pensiwn Tybiannol Staff a Chyflogwr BILI (6.3%);
- Cynllun Iawndal Tâl Lwfans Blynyddol Pensiynau 2019/20 (PAACCS);

a ariennir yn uniongyrchol i Uwch Adran Bensiynau NHSBA gan Lywodraeth Cymru, mae llai o daliadau arian parod refeniw mewn perthynas â llog ar brydlesi asedau Hawl i Ddefnyddio.

29. Digwyddiadau ar ôl y Cyfnod Adrodd

Cafodd y datganiadau ariannol hyn eu hawdurdodi i'w cyhoeddi gan y Prif Weithredwr a'r Swyddog Atebol ar 12 Gorffennaf 2024, y dyddiad pan gawsant eu hardystio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Dyfarniadau Tâl Meddygol

Hysbyswyd cyrff GIG Cymru ar 28 Mehefin 2024 o'r trefniadau tâl diwygiedig ar gyfer gweithwyr sy'n dod o dan delerau ac amodau gwasanaeth meddygol a deintyddol yng Nghymru, sy'n cael eu hariannu gan Lywodraeth Cymru. Cadarnheir y trefniadau yn y llythyrau tâl a ganlyn:

- Llythyr Tâl M&D(W) 04/24 sy'n berthnasol i feddygon iau. Mae hyn yn cadarnhau dyfarniad cyflog cyffredinol o 12.4% wedi'i ôl-ddyddio i 1 Ebrill 2023 ac mae'n cynnwys y dyfarniad cyflog o 5% sydd eisoes wedi'i weithredu a'i gydnabod yn y cyfrifon ar gyfer 2023-24.
- Llythyr Cyflog M&D(W) 02/24 yn cadarnhau diwygio graddfa gyflog meddygon ymgynghorol (contract Cymru diwygiedig) o 1 Ionawr 2024.
- Mae Llythyr Cyflog M&D(W) 03/24 yn cadarnhau'r graddfeydd cyflog sy'n gymwys o 1 Ionawr 2024 ar gyfer meddygon ymgynghorol meddygol a deintyddol a gyflogir ar delerau ac amodau cenedlaethol ar gontractau Arbenigedd ac Arbenigwyr 2021 a chontract Arbenigwr Cyswllt caeedig 2008 yng Nghymru.

Nid yw'r 7.4% ychwanegol ar gyfer meddygon iau, na'r cynnydd ar gyfer meddygon ymgynghorol ac arbenigwyr wedi'u cydnabod yn natganiadau ariannol 2023-24 oherwydd y digwyddiad gorfodol oedd cyhoeddi'r cylchlythyr cyflog a gyhoeddwyd ar 28 Mehefin 2024. Rhoddir cyfrif am y costau hyn yng Nghyfrifon Blynyddol 2024-25.

30. Trafodion Partïon Cysylltiedig

Ystyrir Llywodraeth Cymru yn barti sy'n gysylltiedig â'r Bwrdd Iechyd. Yn ystod y flwyddyn, cafodd y Bwrdd Iechyd nifer sylweddol o drafodion refeniw a chyfalaf naill ai gyda Llywodraeth Cymru neu gydag endidau eraill yr ystyrir mai Llywodraeth Cymru yw eu rhiant-gorff, sef:

Cyrff Iechyd a Llywodraeth Cymru	2023-24		Ar 31 Mawrth 2024	
	Gwariant gyda'r parti cysylltiedig £000	Incwm gan y parti cysylltiedig £000	Symiau'n ddyledus i'r parti cysylltiedig £000	Symiau'n ddyledus gan y parti cysylltiedig £000
Llywodraeth Cymru	258	2,162,992	147	1,725
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	138	1,474	13	293
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	1,295	396	348	142
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	302	156	51	42
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	5,378	394	113	66
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	895	4,327	62	545
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	257	534	39	134
Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW)	10,249	1,179	284	(19)
Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)	68	21,689	7	573
Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru	6,503	5,250	710	695
Ymddiriedolaeth GIG Felindre (yn cynnwys gwariant cyfalafedig)	59,757	8,455	5,116	4,126
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru	2,225	478	618	89
Cronfa Risg Cymru	0	0	0	151,227
WHSSC / EASC	243,093	51,636	6,362	1,936
Total	**330,418**	**2,258,960**	**13,870**	**161,574**

Other Organisations	2023-24		Ar 31 Mawrth 2024	
	Gwariant gyda'r parti cysylltiedig £000	Incwm gan y parti cysylltiedig £000	Symiau'n ddyledus i'r parti cysylltiedig £000	Symiau'n ddyledus gan y parti cysylltiedig £000
Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	12,316	2,081	4,110	869
Cyngor Sir Ddinbych	12,345	3,545	4,732	1,879
Cyngor Sir y Fflint	16,140	2,962	6,173	1,893
Cyngor Gwynedd	12,532	2,476	3,825	1,752
Cyngor Ynys Môn	12,599	1,371	4,353	546
Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam	11,287	5,804	3,280	1,861
Awdurdodau Lleol Eraill Cymru (yn cynnwys Comisiynwyr Heddlu a Throseddu, Awdurdodau Tân a Pharciau Cenedlaethol Cymru)	526	617	96	75
Cyfanswm	**77,745**	**18,856**	**26,569**	**8,875**

Cronfeydd Elusennol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymddiriedolwr corfforaethol i Elusen Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac Elusennau Cofrestredig eraill (elusen gofrestredig rhif 1138976). Gall holl aelodau'r Bwrdd Iechyd sydd â hawl pleidleisio weithredu fel ymddiriedolwyr corfforaethol yr elusen. Mae cyfrifoldeb gweithredol dros weinyddu'r elusen yn cael ei ddiprwyo i Bwyllgor Cronfeydd Elusennol.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd gyfanswm o £1,660,000 ar ffurf refeniw a grantiau cyfalaf gan y gronfa elusennol yn ystod y flwyddyn (2022-23 £1,158,000).

30. Trafodion Partïon Cysylltiedig (parhad)

Roedd gan nifer o Aelodau'r Bwrdd Iechyd fuddiannau gyda phartïon cysylltiedig yn ystod y flwyddyn, fel y nodir isod:

Enw	Rôl	Natur Buddiannau Partïon Cysylltiedig
C Shillabeer	Prif Weithredwr	Prif Weithredwr Parhaol Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys tra ar secondiad - 1 Ebrill 2023 i 31 Ionawr 2024
A Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau	Secondiwyd i'r Bwrdd Iechyd o Weithrediaeth GIG Cymru (a gynhelir gan Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru) - 1 Awst 2023 i 31 Mawrth 2024
K Balmer	Aelod Annibynnol	Prif Swyddog Gweithredol, Groundwork Gogledd Cymru (Refurbs Flint a Wild Ground, Wrecsam)
C Budden	Aelod Annibynnol	Prif Weithredwr ac Aelod Bwrdd Cymdeithas Tai ClwydAlyn
U Felda	Aelod Annibynnol	Cadeirydd ac Aelod o Banel Addasrwydd i Ymarfer Gofal Cymdeithasol Cymru
C Field	Aelod Annibynnol	Partner yn Gyfarwyddwr Cynorthwyol Adnoddau Dynol, Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Addysgu Merswy a Gorllewin Swydd Caerhirfryn
Cllr D Jones	Aelod Annibynnol	Aelod etholedig o Gyngor Sir Ynys Môn
Yr Athro M Larvin	Aelod Annibynnol er	Dirprwy Is-Ganghellor Meddygaeth ac Iechyd a Deon Meddygaeth, Prifysgol Bangor
F Roberts	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol a Phennaeth Gwasanaethau Plant, Cyngor Sir Ynys Môn

Roedd cyfanswm gwerth y trafodion a'r balansau rhwng y Bwrdd Iechyd a'r partïon cysylltiedig hyn yn ystod 2023-24, oni bai eu bod eisoes wedi'u hadrodd ar dudalen 69A, fel a ganlyn:

Enw'r Sefydliad	2023-24		Ar 31 Mawrth 2024	
	Gwariant gyda pharti cysylltiedig £000	Incwm gan barti cysylltiedig £000	Symiau sy'n ddyledus i barti cysylltiedig £000	Symiau sy'n ddyledus gan barti cysylltiedig £000
Prifysgol Bangor	1,426	578	471	188
Cymdeithas Dai Clwyd Alyn	1,436	0	187	0
Groundwork Gogledd Cymru	3	0	0	0
Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Addysgu Mersi a Gorllewin Swydd Caerhirfryn	2,147	301	1,088	300
Gofal Cymdeithasol Cymru	0	46	0	0

Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd drafodion ariannol ag unrhyw sefydliad arall a gofnodwyd fel Datganiad o Ddiddordeb gan Aelodau'r Bwrdd yn ystod 2023-24 ac a ystyriwyd yn barti cysylltiedig.

31. Asedau Trydydd Parti

Ar 31 Mawrth 2024, roedd gan y Bwrdd Iechyd arian gwerth £161,437 yn y banc ac mewn llaw ar ran trydydd partïon (31 Mawrth 2023 £179,914), yn cynnwys:

	2023-24	2022-23
	£	£
Arian a ddelir ar ran cleifion - cyfrifon cynilo	69,857	68,932
Arian a ddelir ar ran cleifion - cyfrifon cyfredol ac arian parod mewn llaw	72,930	72,682
Adneuon ar gyfer llety preswyl staff	18,650	38,300
	161,437	**179,914**

Mae'r balansau hyn wedi'u heithrio o'r ffigur Arian Parod a Symiau sy'n Gyfwerth ag Arian Parod yr adroddir arno yn Nodyn 17 y Cyfrifon hyn.

Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd stoc ar anfoneb sy'n parhau i fod yn eiddo i gyflenwyr nes caiff ei ddefnyddio, ac felly caiff ei ystyried yn ased trydydd parti. Gwerth y stoc ar anfoneb ar 31 Mawrth 2024 oedd £3,159,432 (31 Mawrth 2023 £3,269,221).

32. Cyllidebau cyfun

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i bum trefniant cyllideb gyfun sy'n cael eu llywodraethu gan Ddeddf GIG (Cymru) 2006:

- Gwasanaeth Cyfarpar Cymunedol Gogledd Ddwyrain Cymru - cynhelir gan Gyngor Sir y Fflint
- Gwasanaeth Cyfarpar Cymunedol Sir Ddinbych - dan arweiniad Cyngor Sir Ddinbych
- Gwasanaeth Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd a Chymdeithasol Sir Ddinbych - dan arweiniad Cyngor Sir Ddinbych
- Storfa Cyfarpar Cymunedol Bryn-y-Neuadd - dan arweiniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Cyllideb Gyfun Llety Pobl Hŷn Gogledd Cymru - dan arweiniad Cyngor Sir Ddinbych

Mae'r trefniadau ariannol pob un o'r pum cytundeb hyn yn ddarostyngedig i ofynion archwilio blynyddol arferol sefydliadau partner, gyda phob corff arweiniol yn gyfrifol am archwilio cyfrifon trefniadau unigol yn unol â'u gofynion archwilio statudol.

Mae nodiadau memorandwm ar dudalennau 74A-76A o'r cyfrifon hyn yn rhoi manylion y trafodion incwm a gwariant ar y cyd ar gyfer pob un o'r trefniadau.

Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (RIF)

Cronfa 5 mlynedd i gyflawni rhaglen o newid o fis Ebrill 2022 i fis Mawrth 2027 yw'r Gronfa Integreiddio Ranbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (y RIF). Mae'r RIF yn adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd a'r cynnydd a wnaed o dan y Gronfa Gofal Integredig (ICF) flaenorol a'r Gronfa Trawsnewid (TF) a bydd yn ceisio creu newid cynaliadwy yn y system drwy integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae nodweddion a gwerthoedd allweddol y Gronfa yn cynnwys:

- Ffocws cryf ar atal ac ymyrraeth gynnar
- Datblygu a sefydlu modelau gofal integredig cenedlaethol
- Rhannu'r dysgu ledled Cymru drwy Gymunedau Ymarfer
- Adnoddau cynaliadwy hirdymor i wreiddio a phrif ffrydio modelau gofal newydd
- Creu trefniadau cronfa gyfun tymor hir
- Buddsoddi cyson mewn cynllunio rhanbarthol a seilwaith partneriaeth

Mae'r RIF yn ysgogydd allweddol i sbarduno newid a thrawsnewid ar draws y system iechyd a chymdeithasol a thrwy wneud hynny, bydd yn cefnogi gweithredu sawl darn allweddol o bolisi a deddfwriaeth yn uniongyrchol.

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) yn hwyluso'r trefniadau partneriaeth a wneir rhwng Bwrdd Iechyd Lleol ac un neu fwy o Awdurdodau Lleol. Mae amcanion RPB wedi'u nodi yn Rheoliad 10 o'r Rheoliadau Partneriaeth a'u diben yw sicrhau bod y cyrff partneriaeth yn gweithio'n effeithiol, a'u bod yn darparu adnoddau digonol ar gyfer y trefniadau partneriaeth. Yn ogystal â phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol, mae aelodau'r RPB yn cynnwys cynrychiolwyr o blith tai, addysg, y trydydd sector, darparwyr er mwyn bwrw ymlaen â darparu gwasanaethau integredig yng Nghymru yn effeithiol. Eu diben yw gwella canlyniadau a llesiant pobl ag anghenion gofal a chymorth, yn ogystal â gofalwyr sydd angen cymorth. Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn gweithio fel partneriaeth i gynllunio'n strategol, rheoli a datblygu gwasanaethau gofal a chymorth effeithiol sydd eu hangen i ddiwallu anghenion eu poblogaethau yn y ffordd orau.

Cyfanswm cyllid y Gronfa a ddyrannwyd drwy Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru ar gyfer 2023-24 oedd £32.8m (2022-23 £32.9m) o gyllid refeniw ynghyd â chyllid grant cyfalaf y Gronfa o £2.1m (2022-23 £2.1m). Rheolir y llifau cyllid hyn drwy Ddatganiad o Wariant Net Cynhwysfawr y Bwrdd Iechyd ac adroddir am hyn arno yn Nodyn 3.3, Gwasanaethau Iechyd Cymunedol a Nodyn 4, Incwm Amrywiol.

33. Segmentau gweithredu

Mae safon cyfrifo IFRS 8 yn diffinio segment gweithredu fel cydran o endid:

1. Sy'n ymwneud â gweithgareddau y gall ennill refeniw ohonynt a mynd i gostau (gan gynnwys yn fewnol);
2. y mae eu canlyniadau gweithredu yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan y Prif Swyddog Gweithredu Gwneud Penderfyniadau i wneud penderfyniadau ynghylch dyrannu adnoddau i'r segment ac asesu ei berfformiad;
3. y mae gwybodaeth arwahanol ar gael.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu fel tair Cymuned Iechyd Integredig (IHC), pob un yn cael ei harwain gan Gyfarwyddwr atebol, gydag Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, Gwasanaethau Merched, Gwasanaethau Canser a Gwasanaethau Cymorth Diagnostig a Chlinigol yn gweithredu fel swyddogaethau Gogledd Cymru gyfan.

Cyflawnodd pedair o swyddogaethau'r Bwrdd Iechyd y meini prawf i'w hadrodd fel segmentau gweithredu ar wahân o dan y safon gyfrifyddu yn ystod 2023-24 (gwariant 10% neu fwy o gyfanswm y costau gweithredu). Mae gwybodaeth am uwch adrannau wedi mynd yn uwch na'r trothwyon adrodd wedi'i datgelu er mwyn rhoi trosolwg cyflawn o weithgareddau'r Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn.

	2023-24 £'000	2022-23 £'000
Cymunedan Iechyd Integredig		
Cymuned Iechyd Integredig y Gorllewin *	355,298	320,094
Cymuned Iechyd Integredig y Canol *	456,292	407,043
Cymuned Iechyd Integredig y Dwyrain *	455,647	416,694
	1,267,237	**1,143,831**
Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Merched	46,751	44,479
Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	179,331	155,124
Comisiynu Contractau *	276,241	257,679
Darpariaeth Glinigol Integredig Gofal Sylfaenol	47,766	54,538
Darpariaeth Glinigol Integredig Gwasanaethau Rhanbarthol	123,887	107,063
Swyddogaethau Cynnal Gwasanaeth	159,390	150,890
	833,366	**769,773**
Cyllidebau Eraill	**16,816**	**41,164**
6.3% Cyfraniadau pensiwn staff gan y cyflogwr - gwariant tybiannol (gweler Nodyn 34.1	**43,170**	**38,357**
Is-gyfanswm Costau Gweithredu	**2,160,589**	**1,993,125**
Terfyn Adnoddau Refeniw	**2,136,242**	**1,993,514**
Tan / (gor) wariant gyferbyn â Therfyn Adnoddau Refeniw	**(24,347)**	**389**

* Segmentau gweithredu sy'n bodloni'r meini prawf safonol ar gyfer adrodd yn unol â pharagraff 1.473, Llawlyfr Cyfrifon Llywodraeth Cymru 2023-24.

34. Gwybodaeth Arall

34.1 6.3% Cyfraniadau Pensiwn Cyflogwyr Staff - Elfen Dybiannol

Mae gwerth trafodion tybiannol yn seiliedig ar gostau amcangyfrifedig ar gyfer y cyfnod deuddeng mis rhwng 1 Ebrill 2023 a 31 Mawrth 2024. Mae hyn wedi'i gyfrifo o wariant gwirioneddol Llywodraeth Cymru ar gyfer y cyfraniadau o 6.3% o bensiwn cyflogwr staff rhwng Ebrill 2023 a Chwefror 2024 ochr yn ochr â data'r Bwrdd Iechyd ar gyfer mis Mawrth 2024.

Mae'r trafodion yn cynnwys gwariant tybiannol mewn perthynas â'r 6.3% a dalwyd i NHSBSA gan Lywodraeth Cymru a chyllideb dybiannol i ariannu'r gwariant hwnnw fel a ganlyn:

	2023-24	2022-23
Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024	**£000**	**£000**
Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Dechreuol	**1,229**	1,027
Gwariant ar ofal iechyd gan ddarparwyr eraill	**0**	0
Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty ac Iechyd Cymunedol	**41,941**	37,330
Datganiad o Newidiadau mewn Ecwiti Trethdalwyr Ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2023		
Cost weithredol net am y flwyddyn	**43,170**	38,357
Cyllideb Tybiannol Llywodraeth Cymru	**43,170**	38,357
Datganiad o Ffrydiau Arian Parod ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben 31 Mawrth 2024		
Cost weithredol net am y flwyddyn ariannol	**43,170**	38,357
Addasiadau ffrydiau arian parod eraill	**43,170**	38,357
2.1 Perfformiad Adnoddau Refeniw		
Dyraniad Adnoddau Refeniw	**43,170**	38,357
3. Dadansoddiad o gostau gweithredu gros		
3.1 Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Cychwynnol		
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	**1,023**	856
Gwasanaethau Fferyllol	**9**	9
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	**36**	43
Gwariant Gofal Iechyd Cychwynnol arall	**161**	119
3.3 Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty ac Iechyd Cymunedol		
Costau cyfarwyddwyr	**47**	47
Costau Staff	**41,894**	37,283
9.1 Costau gweithwyr		
Staff Parhaol		
Cyfraniadau'r cyflogwr at Gynllun Pensiwn y GIG	**43,170**	38,357
Codwyd i gyfalaf	**0**	0
Codwyd i refeniw	**43,170**	38,357
18. Masnach a thaliadau eraill		
Cyfredol		
Pensiynau: staff	**0**	0
28. Addasiadau llif arian eraill		
Symudiadau eraill	**43,170**	38,357

34. Gwybodaeth Arall (parhad)

34.2 Cyllidebau wedi'u cyfuno

Nodyn Memorandwm - Nodyn 32 - Cyllidebau Cyfun

Cyfrifon Memorandwm Gwasanaeth Offer Cymunedol Gogledd-ddwyrain Cymru 2023-24

Caiff Cronfa Gogledd-ddwyrain Cymru ei chynnal gan Gyngor Sir y Fflint a dechreuodd y bartneriaeth ffurfiol ar 8 Gorffennaf 2009. Mae memorandwm cyfrifon wedi'i lunio gan Gyngor Sir y Fflint, fel a ganlyn:

	2023-24	2022-23
Cyfraniadau Cyllideb Gyfun	**£ 000**	**£ 000**
Cyngor Sir y Fflint	327	318
Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam	309	301
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr	472	455
Arall	187	227
Cyfanswm cyfraniadau cyllideb gyfun ar gyfer y flwyddyn	**1,295**	**1,301**
Gwariant		
Prynu Offer	495	486
Gwariant Gweithredu	700	780
Gwariant nad yw'n ymwneud â Gweithredu	0	0
Cyfanswm Gwariant ar gyfer y flwyddyn	**1,195**	**1,266**
Gweddill/(Diffyg) Net ar y Gyllideb Gyfun ar gyfer y Flwyddyn	**100**	**35**

Cyfrifon Memorandwm Gwasanaeth Offer Cymunedol Sir Ddinbych 2023-24

Caiff Cronfa Sir Ddinbych ei chynnal dan arweiniad Cyngor Sir Ddinbych. Dechreuodd y cytundeb partneriaeth tair blynedd cychwynnol ar 1 Ebrill 2009 a daeth i ben ar 31 Mawrth 2012.

Dechreuodd yr ail gytundeb partneriaeth ar 1 Ebrill 2012 ac roedd yn weithredol tan 31 Mawrth 2015. O 2015-16 ymlaen, penderfynwyd dychwelyd at gytundebau blwyddyn.

Mae memorandwm cyfrifon wedi'i lunio gan Gyngor Sir Ddinbych fel a ganlyn:

	2023-24	2022-23
		Ailddatganwyd
Cyfraniadau cyllideb gyfun	**£ 000**	**£ 000**
Cyngor Sir Ddinbych	219	219
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr (Craidd)	138	138
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr (Gwasanaethau Gwely)	51	51
Arall - HEC / CHC / Gofal Canolraddol	288	217
Cyfanswm cyfraniadau'r Gyllideb Gyfun ar gyfer y flwyddyn	**696**	**625**
Gwariant		
Prynu offer (Craidd a CHC)	130	189
Gwariant gweithredu	562	529
Cyfanswm Gwariant ar gyfer y flwyddyn	**692**	**718**
Gweddill/(Diffyg) Net ar y Gyllideb Gyfun ar gyfer y Flwyddyn	**4**	**(93)**
Gweddill/(Diffyg) Cronnus net ar y Gyllideb Gyfun	**21**	**17**

34. Gwybodaeth Arall (parhad)

34.2 Cyllidebau Cyfun (parhad)

Nodyn Memorandwm - Nodyn 32 - Cyllidebau Cyfun

Gwasanaeth Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Sir Ddinbych - Memorandwm Cyfrifon 2023-24

Cynhelir Cronfa Gwasanaethau Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Sir Ddinbych dan arweiniad Cyngor Sir Ddinbych. Mae memorandwm cyfrifon ar gyfer trefniant y gyllideb gyfun isod.

	2023-24	2022-23
Cyfraniadau cyllideb gyfun	**£ 000**	**£ 000**
Cyngor Sir Ddinbych	50	50
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr	50	50
Dyraniad Grant RIF	44	55
Dyraniad Grant RIF - o lithriant	0	3
Cyfanswm cyfraniadau'r Gyllideb Gyfun ar gyfer y flwyddyn	**144**	**158**
Gwariant		
Treuliau Gweithwyr	117	147
Gwariant Gweithredu Arall	10	11
Cyfanswm Gwariant ar gyfer y flwyddyn	**127**	**158**
Gweddill/(Diffyg) Net ar y Gyllideb Gyfun ar gyfer y Flwyddyn	**17**	**0**
Gweddill/(Diffyg) net cronnus ar y Gyllideb Gyfun	**55**	**38**

Memorandwm Cyfrifon Storfa Gyfarpar Cymuned Bryn-y-Neuadd 2023-24

Cynhelir Storfa Gyfarpar Cymuned Bryn-y-Neuadd dan arweiniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr mewn partneriaeth â Chyngor Ynys Môn, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a Chyngor Gwynedd. Mae memorandwm cyfrifon ar gyfer trefniant y gyllideb gyfun isod.

	2023-24	2022-23
Cyfraniadau	**£ 000**	**£ 000**
Cyngor Ynys Môn	156	156
Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	183	183
Cyngor Gwynedd	204	204
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr	497	497
Archebion Arbennig	90	90
Cyfanswm cyfraniadau cyllideb gyfun	**1,130**	**1,130**
Gwariant		
Costau Gweithredu	1,020	797
Prynu Cyfarpar (gan gynnwys Archebion Arbennig)	453	524
Cyfanswm Gwariant	**1,473**	**1,321**
Gweddill /(Diffyg) Net ar y Gyllideb Gyfun ar gyfer y Flwyddyn	**(343)**	**(191)**
Gweddill /(Diffyg) Cronnus net ar y Gyllideb Gyfun	**(705)**	**(362)**

34.2 Cyllidebau Cyfun (parhad)

Nodyn Memorandwm - Nodyn 32 - Cyllidebau Cyfun

Cyllideb Gyfun Llety Pobl Hŷn Gogledd Cymru - Cyfrifon Memorandwm 2023-24

O dan reoliad 19(1) o Reoliadau Trefniadau Partneriaeth (Cymru) 2015, mae awdurdodau lleol Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cytuno ar drefniant cyllideb gyfun mewn perthynas â darparu llety cartref gofal i bobl hŷn.

Daeth y trefniant i rym ar 1 Ebrill 2019. Cyngor Sir Ddinbych sy'n gweithredu fel awdurdod sy'n cynnal yn ystod cyfnod cyntaf y cytundeb. Mae'r trafodion sy'n ymwneud â Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi'u cynnwys yn Nodyn 3.3 Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty ac Iechyd Cymunedol yn y Datganiad o Wariant Net Cynhwysfawr.

Dangosir incwm a gwariant ar gyfer trefniadau'r cyllidebau cyfun hyn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2024 isod. Bydd cyfraniadau Chwarter 3 2023-24 yn cael eu talu mewn ôl-daliadau yn ystod 2024-25 yn unol â'r Cytundeb Partneriaeth.

	2023-24	2022-23
Cyfraniadau	**£ 000**	**£ 000**
Cyngor Sir Ddinbych	11,960	10,236
Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	18,182	15,864
Cyngor Sir y Fflint	13,578	10,556
Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam	14,957	14,434
Cyngor Gwynedd	12,044	11,214
Cyngor Ynys Môn	7,214	5,708
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr	49,033	43,020
Cyfanswm cyfraniadau'r gyllideb gyfun	**126,968**	**111,032**
Gwariant		
Costau Cartrefi Gofal	126,968	111,032
Cyfanswm Gwariant ar gyfer y flwyddyn	**126,968**	**111,032**
Gweddill /(Diffyg) Net ar y Gyllideb Gyfun ar gyfer y Flwyddyn	**0**	**0**

CYFARWYDDYD CYFRIFON Y GWASANAETH IECHYD GWLADOL YNG NGHYMRU A RODDWYD GAN WEINIDOGION CYMRU YN UNOL AG ATODLEN 9 ADRAN 178 PARAGRAFF 3(1) O DDEDDF Y GWASANAETH IECHYD GWLADOL (CYMRU) 2006 (PENNOD 42) A GYDA CHYMERADWYAETH Y TRYSORLYS

BYRDDAU IECHYD LLEOL

1. Mae Gweinidogion Cymru yn cyfarwyddo y caiff cyfrif ei baratoi ar gyfer y flwyddyn ariannol a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2011 a blynyddoedd ariannol dilynol mewn perthynas â'r Byrddau Iechyd Lleol (BILl) 1, ar y ffurfiau y manylir arnynt ym mharagraffau [2] hyd at [7] isod.

SAIL PARATOI

2. Bydd cyfrif y BILl yn cydymffurfio ag:

(a) arweiniad cyfrifyddu Llawlyfr Adrodd Ariannol y Llywodraeth (FReM), sydd mewn grym ar gyfer y flwyddyn ariannol pan mae'r cyfrifon yn cael eu paratoi, ac mae wedi cael ei gymhwyso gan Lywodraeth Cymru a manylir arno yn Llawlyfr Cyfrifon BILl GIG Cymru;

(b) unrhyw arweiniad neu ddatgeliadau penodol eraill sy'n ofynnol gan Lywodraeth Cymru.

FFURF A CHYNNWYS

3. Bydd cyfrif y BILl ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2011 a blynyddoedd dilynol yn cynnwys datganiad o wariant net cynhwysfawr, datganiad o sefyllfa ariannol, datganiad o lif arian parod a datganiad o newidiadau i ecwiti trethdalwyr cyn belled â bod y datganiadau hyn yn ofynnol gan y FReM ac yn cael eu cymhwyso gan Lywodraeth Cymru, gan gynnwys y nodiadau hynny sy'n angenrheidiol er mwyn sicrhau dealltwriaeth briodol am y cyfrifon.

4. Ar gyfer y flwyddyn ariannol a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2011 a blynyddoedd dilynol, bydd cyfrif y BILl yn rhoi golwg gwirioneddol a theg o'r sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn ariannol a'r costau gweithredu, newidiadau i ecwiti trethdalwyr a llif arian parod yn ystod y flwyddyn

5. Caiff y cyfrif ei lofnodi a'i ddyddio gan Brif Weithredwr y BILl.

AMRYWIOL

6. Caiff y cyfarwyddyd ei atgynhyrchu fel atodiad i'r cyfrifon cyhoeddedig.

7. Bydd y nodiadau i'r cyfrifon, ymysg pethau eraill, yn cynnwys manylion am y polisïau cyfrifyddu a fabwysiadwyd.

Llofnodwyd trwy awdurdod Gweinidogion Cymru.

Llofnod: Chris Hurst Dyddiad :

1. Gweler rheoliad 3 Gorchymyn 2009 Rhif 1559 (W.154): Gorchymyn GWASANAETH IECHYD GWLADOL, CYMRU; Byrddau Iechyd Lleol (Trosglwyddo Staff, Eiddo, Hawliau ac Atebolrwydd) (Cymru) 2009.

Gadawyd y dudalen hon yn wag yn fwriadol

PART THREE – Annual Accounts

Foreword

These accounts have been prepared by the Local Health Board under schedule 9 section 178 Para 3(1) of the National Health Service (Wales) Act 2006 (c.42) in the form in which the Welsh Ministers have, with the approval of the Treasury, directed.

Statutory background

Betsi Cadwaladr University Local Health Board was established on 1st October 2009 under Statutory Instrument 2009 No.1558 (W.153) The National Health Service Trusts (Transfer of Staff, Property, Rights and Liabilities) (Wales) Order - 2009. This involved the merger of North Wales NHS Trust, North West Wales NHS Trust, Anglesey Local Health Board, Conwy Local Health Board, Denbighshire Local Health Board, Flintshire Local Health Board, Gwynedd Local Health Board and Wrexham Local Health Board into the new organisation.

The Health Board provides a full range of primary, community, mental health and acute hospital services to the population of North Wales from three main hospitals (Ysbyty Gwynedd in Bangor, Ysbyty Glan Clwyd in Bodelwyddan and Wrexham Maelor Hospital) along with a network of community hospitals, health centres, clinics, mental health units and community team bases. The Health Board also coordinates the work of GP practices and NHS services provided by dentists, opticians and pharmacists in North Wales.

Performance Management and Financial Results

Welsh Health Circular WHC/2016/054 replaces WHC/2015/014 'Statutory and Administrative Financial Duties of NHS Trusts and Local Health Boards' and further clarifies the statutory financial duties of NHS Wales bodies and is effective for 2023-24. The annual financial duty has been revoked and the statutory breakeven duty has reverted to a three year duty, with the first assessment of this duty in 2016-17.

Local Health Boards in Wales must comply fully with the Treasury's Financial Reporting Manual to the extent that it is applicable to them. As a result, the primary statement of in-year income and expenditure is the Statement of Comprehensive Net Expenditure, which shows the net operating cost incurred by the Local Health Board which is funded by the Welsh Government. This funding is allocated on receipt directly to the General Fund in the Statement of Financial Position.

Under the National Health Services Finance (Wales) Act 2014, the annual requirement to achieve balance against Resource Limits has been replaced with a duty to ensure, in a rolling 3 year period, that its aggregate expenditure does not exceed its aggregate approved limits.

The Act came into effect from 1st April 2014 and under the Act the first assessment of the 3 year rolling financial duty took place at the end of 2016-17.

Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2024

	Note	2023-24 £000	2022-23 £000
Expenditure on Primary Healthcare Services	3.1	**363,541**	342,928
Expenditure on healthcare from other providers	3.2	**497,627**	447,773
Expenditure on Hospital and Community Health Services	3.3	**1,460,089**	1,356,042
		2,321,257	2,146,743
Less: Miscellaneous Income	4	**(162,834)**	(155,369)
LHB net operating costs before interest and other gains and losses		**2,158,423**	1,991,374
Investment Revenue	5	**0**	0
Other (Gains) / Losses	6	**(5)**	(16)
Finance costs	7	**394**	(23)
Net operating costs for the financial year		**2,158,812**	**1,991,335**

Details of the Health Board's performance against its revenue and capital allocations over the last three financial periods are provided in Note 2 on page 25A.

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

Other Comprehensive Net Expenditure

	2023-24 £000	2022-23 £000
Net (gain) / loss on revaluation of property, plant and equipment	**(21,570)**	(72,188)
Net (gain)/loss on revaluation of right of use assets	**73**	0
Net (gain) / loss on revaluation of intangibles	**0**	0
(Gain) / loss on other reserves	**0**	0
Net (gain)/ loss on revaluation of PPE & Intangible assets held for sale	**0**	0
Net (gain)/loss on revaluation of financial assets held for sale	**0**	0
Impairment and reversals	**0**	0
Transfers between reserves	**0**	0
Transfers to / (from) other bodies within the Resource Accounting Boundary	**0**	0
Reclassification adjustment on disposal of available for sale financial assets	**0**	0
Other comprehensive net expenditure for the year	**(21,497)**	(72,188)
Total comprehensive net expenditure for the year	**2,137,315**	1,919,147

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

Statement of Financial Position as at 31 March 2024

	Notes	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
Non-current assets			
Property, plant and equipment	11	**689,777**	672,558
Right of Use Assets	11.3	**34,183**	35,314
Intangible assets	12	**1,159**	1,536
Trade and other receivables	15	**84,596**	78,888
Other financial assets	16	**0**	0
Total non-current assets		**809,715**	788,296
Current assets			
Inventories	14	**20,936**	20,308
Trade and other receivables	15	**107,702**	77,387
Other financial assets	16	**0**	0
Cash and cash equivalents	17	**5,027**	2,913
		133,665	100,608
Non-current assets classified as "Held for Sale"	11	**348**	0
Total current assets		**134,013**	100,608
Total assets		**943,728**	888,904
Current liabilities			
Trade and other payables	18	**(209,642)**	(237,833)
Other financial liabilities	19	**0**	0
Provisions	20	**(47,054)**	(34,309)
Total current liabilities		**(256,696)**	(272,142)
Net current assets/ (liabilities)		**(122,683)**	(171,534)
Non-current liabilities			
Trade and other payables	18	**(27,458)**	(28,030)
Other financial liabilities	19	**0**	0
Provisions	20	**(85,899)**	(76,673)
Total non-current liabilities		**(113,357)**	(104,703)
Total assets employed		**573,675**	512,059
Financed by :			
Taxpayers' equity			
General Fund		**353,626**	304,389
Revaluation reserve		**220,049**	207,670
Total taxpayers' equity		**573,675**	512,059

The financial statements on pages 2A to 6A were approved by the Board on 10th July 2024 and signed on its behalf by:

Chief Executive and Accountable Officer: Carol Shillabeer Date: 10th July 2024

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

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

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2023-24			
Balance as at 31 March 2023	304,389	207,670	**512,059**
NHS Wales Transfer	0	0	**0**
RoU Asset Transitioning Adjustment	(177)	0	**(177)**
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI Liability	0	0	**0**
Balance at 1 April 2023	304,212	207,670	**511,882**
Net operating cost for the year	(2,158,812)		**(2,158,812)**
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	21,570	**21,570**
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	(73)	**(73)**
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	0	**0**
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	**0**
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	**0**
Impairments and reversals	0	0	**0**
Other Reserve Movement	0	0	**0**
Transfers between reserves	9,118	(9,118)	**0**
Release of reserves to SoCNE	0	0	**0**
Transfers to/from LHBs	0	0	**0**
Total recognised income and expense for 2023-24	(2,149,694)	12,379	**(2,137,315)**
Net Welsh Government funding	2,155,923		**2,155,923**
Notional Welsh Government Funding	43,185		**43,185**
Balance at 31 March 2024	353,626	220,049	**573,675**

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

Notional Welsh Government funding split:

Notional 6.3% staff employer pension £43,170,000
Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £15,000

Transfers between reserves relates to the reversal of prior period upward revaluations for non-current assets that were impaired during 2023-24.

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

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

	General Fund £000	Revaluation Reserve £000	Total Reserves £000
Changes in taxpayers' equity for 2022-23			
Balance at 31 March 2022	298,002	143,332	**441,334**
NHS Wales Transfer	0	0	**0**
RoU Asset Transitioning Adjustment	1,092	0	**1,092**
Balance at 1 April 2022	299,094	143,332	**442,426**
Net operating cost for the year	(1,991,335)		**(1,991,335)**
Net gain/(loss) on revaluation of property, plant and equipment	0	72,188	**72,188**
Net gain/(loss) on revaluation of right of use assets	0	0	**0**
Net gain/(loss) on revaluation of intangible assets	0	0	**0**
Net gain/(loss) on revaluation of financial assets	0	0	**0**
Net gain/(loss) on revaluation of assets held for sale	0	0	**0**
Impairments and reversals	0	0	**0**
Other reserve movement	0	0	**0**
Transfers between reserves	7,850	(7,850)	**0**
Release of reserves to SoCNE	0	0	**0**
Transfers to/from LHBs	100	0	**100**
Total recognised income and expense for 2022-23	(1,983,385)	64,338	**(1,919,047)**
Net Welsh Government funding	1,950,306		**1,950,306**
Notional Welsh Government Funding	38,374		**38,374**
Balance at 31 March 2023	304,389	207,670	**512,059**

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

Notional Welsh Government funding split:

Notional 6.3% staff employer pension £38,357,000
Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS) £17,150.

Transfers between reserves represents the balance held in the revaluation reserve for non-current assets as a result of the quinquennial revaluation this financial year.

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2024

	Notes	2023-24 £000	2022-23 £000
Cash Flows from operating activities			
Net operating cost for the financial year		(2,158,812)	(1,991,335)
Movements in Working Capital	27	(66,181)	(7,018)
Other cash flow adjustments	28	127,598	104,097
Provisions utilised	20	(22,055)	(26,517)
Net cash outflow from operating activities		(2,119,450)	(1,920,773)
Cash Flows from investing activities			
Purchase of property, plant and equipment		(29,364)	(28,749)
Proceeds from disposal of property, plant and equipment		5	16
Purchase of intangible assets		(119)	(933)
Proceeds from disposal of intangible assets		0	0
Payment for other financial assets		0	0
Proceeds from disposal of other financial assets		0	0
Payment for other assets		0	0
Proceeds from disposal of other assets		0	0
Net cash inflow/(outflow) from investing activities		(29,478)	(29,666)
Net cash inflow/(outflow) before financing		(2,148,928)	(1,950,439)
Cash Flows from financing activities			
Welsh Government funding (including capital)		2,155,923	1,950,306
Capital receipts surrendered		0	0
Capital grants received		0	460
Capital element of payments in respect of finance leases and on-SoFP PFI Schemes		(61)	(59)
Capital element of payments in respect of on-SoFP PFI		0	0
Capital element of payments in respect of Right of Use Assets		(4,820)	(4,033)
Cash transferred (to)/ from other NHS bodies		0	0
Net financing		2,151,042	1,946,674
Net increase/(decrease) in cash and cash equivalents		2,114	(3,765)
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 1 April 2023		2,913	6,678
Cash and cash equivalents (and bank overdrafts) at 31 March 2024		5,027	2,913

The notes on pages 7A to 76A form part of these accounts.

1. Accounting policies

The Minister for Health and Social Services has directed that the financial statements of Local Health Boards (LHBs) in Wales shall meet the accounting requirements of the NHS Wales Manual for Accounts. Consequently, the following financial statements have been prepared in accordance with the 2023-24 Manual for Accounts. The accounting policies contained in that manual follow the 2023-24 Financial Reporting Manual (FReM) in accordance with international accounting standards in conformity with the requirements of the Companies Act 2006, to the extent that they are meaningful and appropriate to the NHS in Wales.

Where the LHB Manual for Accounts permits a choice of accounting policy, the accounting policy which is judged to be most appropriate to the particular circumstances of the LHB for the purpose of giving a true and fair view has been selected. The particular policies adopted by the LHB are described below. They have been applied consistently in dealing with items considered material in relation to the accounts.

1.1. Accounting convention

These accounts have been prepared under the historical cost convention modified to account for the revaluation of property, plant and equipment, intangible assets and inventories.

1.2. Acquisitions and discontinued operations

Activities are considered to be ‘acquired’ only if they are taken on from outside the public sector. Activities are considered to be ‘discontinued’ only if they cease entirely. They are not considered to be ‘discontinued’ if they transfer from one public sector body to another.

1.3. Income and funding

The main source of funding for the LHBs are allocations (Welsh Government funding) from the Welsh Government within an approved cash limit, which is credited to the General Fund of the LHB. Welsh Government funding is recognised in the financial period in which the cash is received.

Non-discretionary funding outside the Revenue Resource Limit is allocated to match actual expenditure incurred for the provision of specific pharmaceutical, or ophthalmic services identified by the Welsh Government. Non-discretionary expenditure is disclosed in the accounts and deducted from operating costs charged against the Revenue Resource Limit.

Funding for the acquisition of fixed assets received from the Welsh Government is credited to the General Fund.

Miscellaneous income is income which relates directly to the operating activities of the LHB and is not funded directly by the Welsh Government. This includes payment for services uniquely provided by the LHB for the Welsh Government such as funding provided to agencies and non-activity costs incurred by the LHB in its provider role. Income received from LHBs transacting with other LHBs is always treated as miscellaneous income.

From 2018-19, IFRS 15 Revenue from Contracts with Customers has been applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FREM. It replaces the previous standards IAS 11 Construction Contracts and IAS 18 Revenue and related IFRIC and SIC interpretations. The potential amendments identified as a result of the adoption of IFRS 15 are significantly below materiality levels.

Income is accounted for applying the accruals convention. Income is recognised in the period in which services are provided. Where income had been received from third parties for a specific activity to be delivered in the following financial year, that income will be deferred. Only non-NHS income may be deferred.

1.4. Employee benefits

1.4.1. Short-term employee benefits

Salaries, wages and employment-related payments are recognised in the period in which the service is received from employees and the Health Board does not routinely permit carry-over of annual leave between leave years for staff on Agenda for Change or Executive and Senior Management contracts.

Staff on Medical and Dental Contracts, where the leave year is not linked to the financial year, may carry forward up to five days annual leave subject to an approval process. In exceptional circumstances where a staff member has been expressly prevented from taking their annual leave entitlement because of service needs or due to long term sickness or maternity then carry-over of leave may be authorised.

In these circumstances the cost of leave earned but not taken by employees at the end of the financial period has been recognised as a liability in the 2023-24 financial statements.

1.4.2. Retirement benefit costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pensions Scheme. The scheme is an unfunded, defined benefit scheme that covers NHS employers, General Practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State, in England and Wales. The scheme is not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, the scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in the scheme is taken as equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

The latest NHS Pension Scheme valuation results indicated that an increase in benefit required a 6.3% increase (14.38% to 20.68%) which was implemented from 1st April 2019.

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

However, NHS Wales' organisations are required to account for their staff employer contributions of 20.68% in full and on a gross basis, in their annual accounts. Payments made on their behalf by Welsh Government are accounted for on a notional basis. For detailed information see the Other Note within these accounts.

For early retirements other than those due to ill health the additional pension liabilities are not funded by the scheme. The full amount of the liability for the additional costs is charged to expenditure at the time the NHS Wales organisation commits itself to the retirement, regardless of the method of payment.

Where employees are members of the Local Government Superannuation Scheme, which is a defined benefit pension scheme this is disclosed. The scheme assets and liabilities attributable to those employees can be identified and are recognised in the NHS Wales organisation's accounts. The assets are measured at fair value and the liabilities at the present value of the future obligations. The increase in the liability arising from pensionable service earned during the year is recognised within operating expenses. The expected gain during the year from scheme assets is recognised within finance income. The interest cost during the year arising from the unwinding of the discount on the scheme liabilities is recognised within finance costs.

1.4.3 NEST Pension Scheme

An alternative pensions scheme for employees not eligible to join the NHS Pensions scheme has to be offered. The NEST (National Employment Savings Trust) Pension scheme is a defined contribution scheme and therefore the cost to the NHS body of participating in the scheme is equal to the contributions payable to the scheme for the accounting period.

1.5 Other expenses

Other operating expenses for goods or services are recognised when, and to the extent that, they have been received. They are measured at the fair value of the consideration payable.

1.6 Property, plant and equipment

1.6.1 Recognition

Property, plant and equipment is capitalised if:

- it is held for use in delivering services or for administrative purposes;
- it is probable that future economic benefits will flow to, or service potential will be supplied to, the NHS Wales organisation;
- it is expected to be used for more than one financial year;
- the cost of the item can be measured reliably; and
- the item has cost of at least £5,000; or
- Collectively, a number of items have a cost of at least £5,000 and individually have a cost of more than £250, where the assets are functionally interdependent, they had broadly simultaneous purchase dates, are anticipated to have simultaneous disposal dates and are under single managerial control; or
- Items form part of the initial equipping and setting-up cost of a new building, ward or unit, irrespective of their individual or collective cost.

Where a large asset, for example a building, includes a number of components with significantly different asset lives, the components are treated as separate assets and depreciated over their own useful economic lives.

1.6.2 Valuation

All property, plant and equipment are measured initially at cost, representing the cost directly attributable to acquiring or constructing the asset and bringing it to the location and condition necessary for it to be capable of operating in the manner intended by management.

Land and buildings used for services or for administrative purposes are stated in the Statement of Financial Position (SoFP) at their revalued amounts, being the fair value at the date of revaluation less any subsequent accumulated depreciation and impairment losses. Revaluations are performed with sufficient regularity to ensure that carrying amounts are not materially different from those that would be determined at the end of the reporting period. Fair values are determined as follows:

- Land and non-specialised buildings – market value for existing use
- Specialised buildings – depreciated replacement cost

HM Treasury has adopted a standard approach to depreciated replacement cost valuations based on modern equivalent assets and, where it would meet the location requirements of the service being provided, an alternative site can be valued. NHS Wales' organisations have applied these new valuation requirements from 1st April 2009.

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

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

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

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

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

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

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

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

1.6.3 Subsequent expenditure

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

1.7 Intangible assets

1.7.1 Recognition

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

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

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

1.7.2 Measurement

The amount initially recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred from the date when the criteria above are initially met. Where no internally-generated intangible asset can be recognised, the expenditure is recognised in the period in which it is incurred.

Following initial recognition, intangible assets are carried at fair value by reference to an active market, or, where no active market exists, at amortised replacement cost (modern equivalent assets basis), indexed for relevant price increases, as a proxy for fair value. Internally-developed software is held at historic cost to reflect the opposing effects of increases in development costs and technological advances.

1.8 Depreciation, amortisation and impairments

Freehold land, assets under construction and assets held for sale are not depreciated.

Otherwise, depreciation and amortisation are charged to write off the costs or valuation of property, plant and equipment and intangible non-current assets, less any residual value, over their estimated useful lives, in a manner that reflects the consumption of economic benefits or service potential of the assets. The estimated useful life of an asset is the period over which the NHS Wales Organisation expects to obtain economic benefits or service potential from the asset. This is specific to the NHS Wales organisation and may be shorter than the physical life of the asset itself. Estimated useful lives and residual values are reviewed each year end, with the effect of any changes recognised on a prospective basis. Assets held under finance leases are depreciated over the shorter of the lease term and estimated useful lives.

At each reporting period end, the NHS Wales organisation checks whether there is any indication that any of its tangible or intangible non-current assets have suffered an impairment loss. If there is indication of an impairment loss, the recoverable amount of the asset is estimated to determine whether there has been a loss and, if so, its amount. Intangible assets not yet available for use are tested for impairment annually.

Impairment losses that do not result from a loss of economic value or service potential are taken to the revaluation reserve to the extent that there is a balance on the reserve for the asset and, thereafter, to the SoCNE. Impairment losses that arise from a clear consumption of economic benefit are taken to the SoCNE. The balance on any revaluation reserve (up to the level of the impairment) to which the impairment would have been charged under IAS 36 are transferred to retained earnings.

1.9 Research and Development

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

1.10 Non-current assets held for sale

Non-current assets are classified as held for sale if their carrying amount will be recovered principally through a sale transaction rather than through continuing use. This condition is regarded as met when the sale is highly probable, the asset is available for immediate sale in its present condition and management is committed to the sale, which is expected to qualify for recognition as a completed sale, within one year from the date of classification. Non-current assets held for sale are measured at the lower of their previous carrying amount and fair value less costs to sell. Fair value is open market value including alternative uses.

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

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

1.11 Leases

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

IFRS 16 leases is effective across public sector from 1st April 2022. The transition to IFRS 16 has been completed in accordance with paragraph C5 (b) of the Standard, applying IFRS 16 requirements retrospectively recognising the cumulative effects at the date of initial application.

In the transition to IFRS 16 a number of elections and practical expedients offered in the standard have been employed. These are as follows: The entity has applied the practical expedient offered in the standard per paragraph C3 to apply IFRS 16 to contracts or arrangements previously identified as containing a lease under the previous leasing standards IAS 17 leases and IFRIC 4 determining whether an arrangement contains a lease and not to those that were identified as not containing a lease under previous leasing standards.

On initial application the LHB has measured the right of use assets for leases previously classified as operating leases per IFRS 16 C8 (b)(ii), at an amount equal to the lease liability adjusted for accrued or prepaid lease payments.

No adjustments have been made for operating leases in which the underlying asset is of low value per paragraph C9 (a) of the standard.

The transitional provisions have not been applied to operating leases whose terms end within 12 months of the date of initial application per paragraph C10 (c) of IFRS 16.

Hindsight is used to determine the lease term when contracts or arrangements contain options to extend or terminate the lease in accordance with C10 (e) of IFRS 16.

Due to transitional provisions employed the requirements for identifying a lease within paragraphs 9 to 11 of IFRS 16 are not employed for leases in existence at the initial date of application. Leases entered into on or after the 1st April 2022 will be assessed under the requirements of IFRS 16.

There are further expedients or election that have been employed by the LHB in applying IFRS 16.

These include:

- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases with a term of 12 months or less under paragraph 5 (a) of IFRS 16
- the measurement requirements under IFRS 16 are not applied to leases where the underlying asset is of a low value which are identified as those assets of a value of less than £5,000, excluding any irrecoverable VAT, under paragraph 5 (b) of IFRS 16

The LHB will not apply IFRS 16 to any new leases of intangible assets, applying the treatment described in section 1.7 instead.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into with other public sector entities that are in substance akin to an enforceable contract, that in their formal legal form may not be enforceable. Prior to accounting for such arrangements under IFRS 16 the LHB has assessed that in all other respects these arrangements meet the definition of a lease under the standard.

The LHB is required to apply IFRS 16 to lease like arrangements entered into in which consideration exchanged is nil or nominal, therefore significantly below market value. These arrangements are described as peppercorn leases. Such arrangements are again required to meet the definition of a lease in every other respect prior to inclusion in the scope of IFRS 16. The accounting for peppercorn arrangements aligns to that identified for donated assets. Peppercorn leases are different in substance to arrangements in which consideration is below market value but not significantly below market value.

The nature of the accounting policy change for the lessee is more significant than for the lessor under IFRS 16. IFRS 16 introduces a singular lessee approach to measurement and classification in which lessees recognise a right of use asset.

For the lessor leases remain classified as finance leases when substantially all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset are transferred to the lessee. When this transfer does not occur, leases are classified as operating leases.

1.11.1 The entity as lessee

At the commencement date for the leasing arrangement a lessee shall recognise a right of use asset and corresponding lease liability. The LHB employs a revaluation model for the subsequent measurement of its right of use assets unless cost is considered to be an appropriate proxy for current value in existing use or fair value in line with the accounting policy for owned assets. Where consideration exchanged is identified as below market value, cost is not considered to be an appropriate proxy to value the right of use asset.

Irrecoverable VAT is expensed in the period to which it relates and therefore not included in the measurement of the lease liability and consequently the value of the right of use asset.

The incremental borrowing rate of 0.95% been applied to the lease liabilities recognised at the date of initial application of IFRS 16.

Where changes in future lease payments result from a change in an index or rate or rent review, the lease liabilities are remeasured using an unchanged discount rate.

Where there is a change in a lease term or an option to purchase the underlying asset the LHB applies a revised rate to the remaining lease liability.

Where existing leases are modified the LHB must determine whether the arrangement constitutes a separate lease and apply the standard accordingly.

Lease payments are recognised as an expense on a straight-line or another systematic basis over the lease term, where the lease term is in substance 12 months or less, or is elected as a lease containing low value underlying asset by the LHB.

1.11.2 Betsi Cadwaladr University LHB as lessor (where relevant)

A lessor shall classify each of its leases as an operating or finance lease. A lease is classified as finance lease when the lease substantially transfers all the risks and rewards incidental to ownership of an underlying asset. Where substantially all the risks and rewards are not transferred, a lease is classified as an operating lease.

Amounts due from lessees under finance leases are recorded as receivables at the amount of the LHB's net investment in the leases. Finance lease income is allocated to accounting periods to reflect a constant periodic rate of return on the LHB's net investment outstanding in respect of the leases.

Income from operating leases is recognised on a straight-line or another systematic basis over the term of the lease. Initial direct costs incurred in negotiating and arranging an operating lease are added to the carrying amount of the leased asset and recognised as an expense on a straight-line basis over the lease term.

Where the LHB is an intermediate lessor, being a lessor and a lessee regarding the same underlying asset, classification of the sublease is required to be made by the intermediate lessor considering the term of the arrangement and the nature of the right of use asset arising from the head lease.

On transition the LHB has reassessed the classification of all of its continuing subleasing arrangements to include peppercorn leases.

1.12 Inventories

Whilst it is accounting convention for inventories to be valued at the lower of cost and net realisable value using the weighted average or "first-in first-out" cost formula, it should be recognised that the NHS is a special case in that inventories are not generally held for the intention of resale and indeed there is no market readily available where such items could be sold. Inventories are valued at cost and this is considered to be a reasonable approximation to fair value due to the high turnover of stocks. Work-in-progress comprises goods in intermediate stages of production. Partially completed contracts for patient services are not accounted for as work-in-progress.

1.13 Cash and cash equivalents

Cash is cash in hand and deposits with any financial institution repayable without penalty on notice of not more than 24 hours. Cash equivalents are investments that mature in three months or less from the date of acquisition and that are readily convertible to known amounts of cash with insignificant risk of change in value. In the Statement of Cash flows (SoCF), cash and cash equivalents are shown net of bank overdrafts that are repayable on demand and that form an integral part of the cash management.

1.14 Provisions

Provisions are recognised when the LHB has a present legal or constructive obligation as a result of a past event, it is probable that the LHB will be required to settle the obligation, and a reliable estimate can be made of the amount of the obligation. The amount recognised as a provision is the best estimate of the expenditure required to settle the obligation at the end of the reporting period, taking into account the risks and uncertainties. Where a provision is measured using the cash flows estimated to settle the obligation, its carrying amount is the present value of those cash flows using the discount rate supplied by HM Treasury.

When some or all of the economic benefits required to settle a provision are expected to be recovered from a third party, the receivable is recognised as an asset if it is virtually certain that reimbursements will be received and the amount of the receivable can be measured reliably.

Present obligations arising under onerous contracts are recognised and measured as a provision. An onerous contract is considered to exist where the LHB has a contract under which the unavoidable costs of meeting the obligations under the contract exceed the economic benefits expected to be received under it.

A restructuring provision is recognised when the LHB has developed a detailed formal plan for the restructuring and has raised a valid expectation in those affected that it will carry out the restructuring by starting to implement the plan or announcing its main features to those affected by it. The measurement of a restructuring provision includes only the direct expenditures arising from the restructuring, which are those amounts that are both necessarily entailed by the restructuring and not associated with ongoing activities of the entity.

1.14.1 Clinical negligence and personal injury costs

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

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

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

In March 2019, the Minister issued a Direction to Velindre University NHS Trust to enable Legal and Risk Services to operate the Scheme. The GMPI is underpinned by new secondary legislation, The NHS (Clinical Negligence Scheme) (Wales) Regulations 2019 which came into force on 1st April 2019.

GMP Service Providers are not direct members of the GMPI FLS, their qualifying liabilities are the subject of an arrangement between them and their relevant LHB, which is a member of the scheme. The qualifying reimbursements to the LHB are not subject to the £25,000 excess.

1.15 Financial Instruments

From 2018-19 IFRS 9 Financial Instruments has applied, as interpreted and adapted for the public sector, in the FReM. The principal impact of IFRS 9 adoption by NHS Wales' organisations, was to change the calculation basis for bad debt provisions, changing from an incurred loss basis to a lifetime expected credit loss (ECL) basis.

All entities applying the FReM recognised the difference between previous carrying amount and the carrying amount at the beginning of the annual reporting period that included the date of initial application in the opening general fund within Taxpayer's equity.

1.16 Financial assets

Financial assets are recognised on the SoFP when the LHB becomes party to the financial instrument contract or, in the case of trade receivables, when the goods or services have been delivered. Financial assets are derecognised when the contractual rights have expired or the asset has been transferred.

The accounting policy choice allowed under IFRS 9 for long term trade receivables, contract assets which do contain a significant financing component (in accordance with IFRS 15), and lease receivables within the scope of IAS 17 has been withdrawn and entities should always recognise a loss allowance at an amount equal to lifetime Expected Credit Losses. All entities applying the FReM should utilise IFRS 9's simplified approach to impairment for relevant assets.

IFRS 9 requirements required a revised approach for the calculation of the bad debt provision, applying the principles of expected credit loss, using the practical expedients within IFRS 9 to construct a provision matrix.

1.16.1 Financial assets are initially recognised at fair value

Financial assets are classified into the following categories: financial assets ‘at fair value through SoCNE’; ‘held to maturity investments’; ‘available for sale’ financial assets, and ‘loans and receivables’. The classification depends on the nature and purpose of the financial assets and is determined at the time of initial recognition.

1.16.2 Financial assets at fair value through SoCNE

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial assets at fair value through SoCNE. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

1.16.3 Held to maturity investments

Held to maturity investments are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments and fixed maturity, and there is a positive intention and ability to hold to maturity. After initial recognition, they are held at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

1.16.4 Available for sale financial assets

Available for sale financial assets are non-derivative financial assets that are designated as available for sale or that do not fall within any of the other three financial asset classifications. They are measured at fair value with changes in value taken to the revaluation reserve, with the exception of impairment losses. Accumulated gains or losses are recycled to the SoCNE on de-recognition.

1.16.5 Loans and receivables

Loans and receivables are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments which are not quoted in an active market. After initial recognition, they are measured at amortised cost using the effective interest method, less any impairment. Interest is recognised using the effective interest method.

Fair value is determined by reference to quoted market prices where possible, otherwise by valuation techniques.

The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash receipts through the expected life of the financial asset, to the net carrying amount of the financial asset.

At the SOFP date, the LHB assesses whether any financial assets, other than those held at 'fair value through profit and loss' are impaired. Financial assets are impaired and impairment losses recognised if there is objective evidence of impairment as a result of one or more events which occurred after the initial recognition of the asset and which has an impact on the estimated future cash flows of the asset.

For financial assets carried at amortised cost, the amount of the impairment loss is measured as the difference between the asset's carrying amount and the present value of the revised future cash flows discounted at the asset's original effective interest rate. The loss is recognised in the SoCNE and the carrying amount of the asset is reduced directly, or through a provision of impairment of receivables.

If, in a subsequent period, the amount of the impairment loss decreases and the decrease can be related objectively to an event occurring after the impairment was recognised, the previously recognised impairment loss is reversed through the SoCNE to the extent that the carrying amount of the receivable at the date of the impairment is reversed does not exceed what the amortised cost would have been had the impairment not been recognised.

1.17 Financial liabilities

Financial liabilities are recognised on the SOFP when the LHB becomes party to the contractual provisions of the financial instrument or, in the case of trade payables, when the goods or services have been received. Financial liabilities are de-recognised when the liability has been discharged, that is, the liability has been paid or has expired.

1.17.1 Financial liabilities are initially recognised at fair value

Financial liabilities are classified as either financial liabilities at fair value through the SoCNE or other financial liabilities.

1.17.2 Financial liabilities at fair value through the SoCNE

Embedded derivatives that have different risks and characteristics to their host contracts, and contracts with embedded derivatives whose separate value cannot be ascertained, are treated as financial liabilities at fair value through profit and loss. They are held at fair value, with any resultant gain or loss recognised in the SoCNE. The net gain or loss incorporates any interest earned on the financial asset.

1.17.3 Other financial liabilities

After initial recognition, all other financial liabilities are measured at amortised cost using the effective interest method. The effective interest rate is the rate that exactly discounts estimated future cash payments through the life of the asset, to the net carrying amount of the financial liability. Interest is recognised using the effective interest method.

1.18 Value Added Tax (VAT)

Most of the activities of the NHS Wales organisation are outside the scope of VAT and, in general, output tax does not apply and input tax on purchases is not recoverable. Irrecoverable VAT is charged to the relevant expenditure category or included in the capitalised purchase cost of fixed assets. Where output tax is charged or input VAT is recoverable, the amounts are stated net of VAT.

1.19 Foreign currencies

Transactions denominated in a foreign currency are translated into sterling at the exchange rate ruling on the dates of the transactions. Resulting exchange gains and losses are taken to the SoCNE. At the SoFP date, monetary items denominated in foreign currencies are retranslated at the rates prevailing at the reporting date.

1.20 Third party assets

Assets belonging to third parties (such as money held on behalf of patients) are not recognised in the accounts since the NHS Wales organisation has no beneficial interest in them. Details of third party assets are given in the Notes to the accounts.

1.21 Losses and Special Payments

Losses and special payments are items that the Welsh Government would not have contemplated when it agreed funds for the health service or passed legislation. By their nature they are items that ideally should not arise. They are therefore subject to special control procedures compared with the generality of payments. They are divided into different categories, which govern the way each individual case is handled.

Losses and special payments are charged to the relevant functional headings in the SoCNE on an accruals basis, including losses which would have been made good through insurance cover had the LHB not been bearing their own risks (with insurance premiums then being included as normal revenue expenditure). However, the note on losses and special payments is compiled directly from the losses register which is prepared on a cash basis.

The LHB accounts for all losses and special payments gross (including assistance from the WRP).

The LHB accrues or provides for the best estimate of future pay-outs for certain liabilities and discloses all other potential payments as contingent liabilities, unless the probability of the liabilities becoming payable is remote.

All claims for losses and special payments are provided for where the probability of settlement of an individual claim is over 50%. Where reliable estimates can be made, incidents of clinical negligence against which a claim has not, as yet, been received are provided in the same way. Expected reimbursements from the WRP are included in debtors. For those claims where the probability of settlement is between 5- 50%, the liability is disclosed as a contingent liability.

1.22 Pooled budgets

The LHB has entered into pooled budget arrangements with local authorities across North Wales. Under these arrangements funds are pooled in accordance with Section 33 of the NHS (Wales) Act 2006 for specific activities as detailed in Note 32 - Pooled budgets.

The LHB accounts for its share of the assets, liabilities, income and expenditure from these activities in accordance with each pooled budget's arrangements.

1.23 Critical Accounting Judgements and key sources of estimation uncertainty

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

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

1.24 Key sources of estimation uncertainty

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

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

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

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

1.24.1 Provisions

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

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

1.24.2 Probable & Certain Cases – Accounting Treatment

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

Remote	Probability of Settlement	0 - 5%
	Accounting Treatment	Remote Contingent Liability
Possible	Probability of Settlement	6% - 49%
	Accounting Treatment	Defence Fee - Provision Contingent Liability for all other estimated expenditure
Probable	Probability of Settlement	50% - 94%
	Accounting Treatment	Full Provision
Certain	Probability of Settlement	95% - 100%
	Accounting Treatment	Full Provision

The provision for probable and certain cases is based on case estimates of individual reported claims received by Legal & Risk Services within NHS Wales Shared Services Partnership.

The solicitor will estimate the case value including defence fees, using professional judgement and from obtaining counsel advice. Valuations are then discounted for the future loss elements using individual life expectancies and the Government Actuary's Department actuarial tables (Ogden tables) and Personal Injury Discount Rate of minus 0.25%.

Future liabilities for certain & probable cases with a probability of 95%-100% and 50%- 94% respectively are held as a provision on the balance sheet. Cases typically take a number of years to settle, particularly for high value cases where a period of development is necessary to establish the full extent of the injury caused.

1.25 Discount Rates

The LHB applies discount rates provided by H M Treasury's Public Expenditure System (PES) to provisions for post employment benefits reported in Note 20 Provisions on pages 56A, 57A and 58A. The relevant discount rate for 2023-24 is 2.45% (2022-23 - 1.7%)

The impact of unwinding of discounts is reported in Note 7 Finance Costs on page 32A.

1.26 Private Finance Initiative (PFI) transactions

HM Treasury has determined that government bodies shall account for infrastructure PFI schemes where the government body controls the use of the infrastructure and the residual interest in the infrastructure at the end of the arrangement as service concession arrangements, following the principles of the requirements of IFRIC 12. The LHB therefore recognises the PFI asset as an item of property, plant and equipment together with a liability to pay for it. The services received under the contract are recorded as operating expenses.

The annual unitary payment is separated into the following component parts, using appropriate estimation techniques where necessary:

a) Payment for the fair value of services received;
b) Payment for the PFI asset, including finance costs; and
c) Payment for the replacement of components of the asset during the contract 'lifecycle replacement'.

1.26.1 Services received

The fair value of services received in the year is recorded under the relevant expenditure headings within 'operating expenses'.

1.26.2 PFI asset

The PFI assets are recognised as property, plant and equipment, when they come into use. The assets are measured initially at fair value in accordance with the principles of IAS 17. Subsequently, the assets are measured at fair value, which is kept up to date in accordance with the LHB's approach for each relevant class of asset in accordance with the principles of IAS 16.

1.26.3 PFI liability

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised. It is measured initially at the same amount as the fair value of the PFI assets and is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

An annual finance cost is calculated by applying the implicit interest rate in the lease to the opening lease liability for the period, and is charged to 'Finance Costs' within the SoCNE.

The element of the annual unitary payment that is allocated as a finance lease rental is applied to meet the annual finance cost and to repay the lease liability over the contract term.

An element of the annual unitary payment increase due to cumulative indexation is allocated to the finance lease. In accordance with IAS 17, this amount is not included in the minimum lease payments, but is instead treated as contingent rent and is expensed as incurred. In substance, this amount is a finance cost in respect of the liability and the expense is presented as a contingent finance cost in the SoCNE.

1.26.4 Impact of IFRS 16 on on-balance sheet PFI/PPP Schemes as from 1st April 2023

On-balance sheet PPP arrangements should be based on IFRS 16 accounting principles from 2023-24.

When measuring the liability for on-balance sheet PPP contracts containing capital payments linked to a price index IFRS 16 requires that a lessee shall remeasure the lease liability where there is a change in future lease payments resulting from a change in an index or a rate used to determine those payments. The lessee shall remeasure the lease liability to reflect those revised lease payments only when there is a change in the cash flows.

Initial remeasurement - the future PPP liability will need to be remeasured at 1st April 2023 to include the actual indexation-linked changes to payments for the capital/infrastructure element which have taken effect in the cash flows since the PPP agreement commenced. This should use a cumulative catch-up approach, where the cumulative effect is recognised as an adjustment to the opening balance of retained earnings.

Subsequent measurement - The PPP liability will continue to require remeasurements whenever cash payments change in response to indexation movements as set out in the individual PPP contract. The double entry for the subsequent liability remeasurement should be Debit Finance Cost, Credit PPP liability.

The liability does not include estimated future indexation linked increases.

1.26.5 Lifecycle replacement

Components of the asset replaced by the operator during the contract ('lifecycle replacement') are capitalised where they meet the LHB's criteria for capital expenditure. They are capitalised at the time they are provided by the operator and are measured initially at their fair value.

The element of the annual unitary payment allocated to lifecycle replacement is pre-determined for each year of the contract from the operator's planned programme of lifecycle replacement. Where the lifecycle component is provided earlier or later than expected, a short-term finance lease liability or prepayment is recognised respectively.

Where the fair value of the lifecycle component is less than the amount determined in the contract, the difference is recognised as an expense when the replacement is provided. If the fair value is greater than the amount determined in the contract, the difference is treated as a 'free' asset and a deferred income balance is recognised. The deferred income is released to the operating income over the shorter of the remaining contract period or the useful economic life of the replacement component.

1.26.6 Assets contributed by the NHS Wales organisation to the operator for use in the scheme

Assets contributed for use in the scheme continue to be recognised as items of property, plant and equipment in the LHB's SoFP.

1.26.7 Other assets contributed by the NHS Wales organisation to the operator

Assets contributed (e.g. cash payments, surplus property) by the LHB to the operator before the asset is brought into use, which are intended to defray the operator's capital costs, are recognised initially as prepayments during the construction phase of the contract. Subsequently, when the asset is made available to the LHB, the prepayment is treated as an initial payment towards the finance lease liability and is set against the carrying value of the liability.

A PFI liability is recognised at the same time as the PFI assets are recognised. It is measured at the present value of the minimum lease payments, discounted using the implicit interest rate. It is subsequently measured as a finance lease liability in accordance with IAS 17.

On initial recognition of the asset, the difference between the fair value of the asset and the initial liability is recognised as deferred income, representing the future service potential to be received by the NHS Wales organisation through the asset being made available to third party users.

1.27 Contingencies

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

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

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

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

1.28 Absorption accounting

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

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

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

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

IFRS14 Regulatory Deferral Accounts
Applies to first time adopters of IFRS after 1st January 2016. Therefore not applicable.

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

1.30 Accounting standards issued that have been adopted early

During 2023-24 there have been no accounting standards that have been adopted early. All early adoption of accounting standards will be led by HM Treasury.

1.31 Charities

Following Treasury's agreement to apply IAS 27 to NHS Charities from 1st April 2013, the LHB has established that as it is the corporate trustee of the linked charity "Betsi Cadwaladr University Health Board and Other Related Charities", it is considered for accounting standards compliance to have control of the Charity as a subsidiary. It is therefore required to consolidate the results of the Charity within the statutory accounts of the LHB.

The determination of control is an accounting standard test of control and there has been no change to the operation of the Charity or its independence in its management of charitable funds.

However, the LHB has with the agreement of the Welsh Government adopted the IAS 27 (10) exemption to consolidate. Welsh Government as the ultimate parent of the Local Health Boards will disclose the Charitable Accounts of Local Health Boards in the Welsh Government Consolidated Accounts.

Details of the transactions with the Charity are included in Note 30 Related Party Transactions.

2. Financial Duties Performance

The National Health Service Finance (Wales) Act 2014 came into effect from 1st April 2014. The Act amended the financial duties of Local Health Boards under section 175 of the National Health Service (Wales) Act 2006. From 1st April 2014 section 175 of the National Health Service (Wales) Act places two financial duties on Local Health Boards:

- A duty under section 175 (1) to secure that its expenditure does not exceed the aggregate of the funding allotted to it over a period of 3 financial years;
- A duty under section 175 (2A) to prepare a plan in accordance with planning directions issued by the Welsh Ministers, to secure compliance with the duty under section 175 (1) while improving the health of the people for whom it is responsible, and the provision of health care to such people, and for that plan to be submitted to and approved by the Welsh Ministers.

The first assessment of performance against the 3 year statutory duty under section 175 (1) was at the end of 2016-17, being the first 3 year period of assessment.

Welsh Health Circular WHC/2016/054 "Statutory and Financial Duties of Local Health Boards and NHS Trusts" clarifies the statutory financial duties of NHS Wales bodies effective from 2016-17.

2.1 Revenue Resource Performance

	Annual financial performance			
	2021-22	**2022-23**	**2023-24**	**Total**
	£000	**£000**	**£000**	**£000**
Net operating costs for the year	1,873,353	1,991,335	2,158,812	**6,023,500**
Less general ophthalmic services expenditure and other non-cash limited expenditure	637	1,790	1,777	**4,204**
Less unfunded revenue consequences of bringing PFI schemes onto SoFP	0	0	0	**0**
Less any non funded revenue consequences of IFRS 16	0	0	0	**0**
Total operating expenses	1,873,990	1,993,125	2,160,589	**6,027,704**
Revenue Resource Allocation	1,874,279	1,993,514	2,136,242	**6,004,035**
Under /(over) spend against Allocation	**289**	**389**	**(24,347)**	**(23,669)**

Betsi Cadwaladr University LHB has not met its financial duty to break-even against its Revenue Resource Limit over the 3 years 2021-22 to 2023-24.

The Health Board received £27.000m cash-only support from Welsh Government during 2023-24 with the accumulated cash-only support as at 31st March 2024 being £176.694m. This support has been provided by Welsh Government to assist the Health Board with making payments to staff and suppliers; there is no requirement for this funding to be repaid.

2.2 Capital Resource Performance

	2021-22	**2022-23**	**2023-24**	**Total**
	£000	**£000**	**£000**	**£000**
Gross capital expenditure	47,598	29,683	34,855	**112,136**
Add: Losses on disposal of donated assets	0	0	0	**0**
Less NBV of property, plant and equipment, right of use and intangible assets	(513)	0	0	**(513)**
Less capital grants received	(779)	0	0	**(779)**
Less donations received	(442)	(460)	(566)	**(1,468)**
Less IFRS16 Peppercorn income	0	0	0	**0**
Less **initial recognition** of RoU Asset Dilapidations	0	0	0	**0**
Charge against Capital Resource Allocation	45,864	29,223	34,289	**109,376**
Capital Resource Allocation	45,886	29,252	34,483	**109,621**
(Over) / Underspend against Capital Resource Allocation	**22**	**29**	**194**	**245**

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

2.3 Duty to prepare a 3 year integrated plan

The Health Board is required to develop an Integrated Medium Term Plan (IMTP), which is financially balanced, under the requirements of the NHS Finance (Wales) Act 2014. The development of a three year IMTP aligned with national and Health Board strategies was also a key element within the Targeted Improvement framework.

The Health Board confirmed to Welsh Government via an Accountable Officer letter it was unable to fulfil its statutory duty to produce a three year IMTP, being unable to deliver financial balance over a three-year period. In addition, whilst addressing the Ministerial Priorities set out in the NHS Wales Planning Framework, the Health Board was unable to achieve all the required performance targets. The Health Board instead submitted an Annual Plan for 2023-24, focused on stabilisation and recovery.

Therefore, in line with section 175(2) of the National Health Service (Wales) Act 2006 (as amended by NHS Finance (Wales) Act 2014) and the NHS Wales Planning Framework, the organisation failed to meet its statutory duty to prepare a 3 year integrated plan.

The Minister for Health and Social Services extant approval

Status	Not Approved
Date	Not Applicable

Betsi Cadwaladr University LHB has not therefore met its statutory duty to have an approved financial plan.

2.4 Creditor payment

The LHB is required to pay 95% of the number of non-NHS bills within 30 days of receipt of goods or a valid invoice (whichever is the later). The LHB has achieved the following results:

	2023-24	2022-23
Total number of non-NHS bills paid	**415,369**	389,329
Total number of non-NHS bills paid within target	**392,504**	370,046
Percentage of non-NHS bills paid within target	94.5%	95.0%

The LHB has not met the target.

3. Analysis of gross operating costs

3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services

	Cash limited £000	Non-cash limited £000	2023-24 Total £000	2022-23 Total £000
General Medical Services	155,174		155,174	146,147
Pharmaceutical Services	36,186	(9,540)	26,646	25,264
General Dental Services	35,759		35,759	38,398
General Ophthalmic Services	2,425	7,763	10,188	8,190
Other Primary Health Care expenditure	5,551		5,551	4,110
Prescribed drugs and appliances	130,223		130,223	120,819
Total	**365,318**	**(1,777)**	**363,541**	342,928

Note 3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services includes £35,202,000 (2022-23 £31,025,000) expenditure in respect of pay costs as follows:
General Medical Services £30,450,000 (2022-23 £27,099,000)
Pharmaceutical Services £197,000 (2022-23 £190,000)
General Dental Services £925,000 (2022-23 £1,016,000)
Other Primary Health Care expenditure £3,630,000 (2022-23 £2,720,000).

3.2 Expenditure on health care from other providers

	2023-24 £000	2022-23 £000
Goods and services from other NHS Wales Health Boards	**7,077**	6,632
Goods and services from other NHS Wales Trusts	**10,451**	8,826
Goods and services from Welsh Special Health Authorities	**0**	0
Goods and services from other non Welsh NHS bodies	**87,837**	70,091
Goods and services from WHSSC / EASC	**242,659**	226,704
Local Authorities	**0**	3,253
Voluntary organisations	**11,151**	10,704
NHS Funded Nursing Care	**7,990**	7,780
Continuing Care	**120,100**	99,614
Private providers	**10,362**	14,169
Specific projects funded by the Welsh Government	**0**	0
Other	**0**	0
Total	**497,627**	447,773

Local authorities expenditure of £3,253,000 during 2022-23 related to expenditure incurred on healthcare in response to the Covid-19 pandemic, including the Test, Trace, Protect (TTP) Regional Cell and support in Mass Vaccination Centres. No local authority expenditure was incurred for these activities during 2023-24.

3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Directors' costs	**2,386**	2,231
Operational Staff costs	**1,067,678**	978,581
Single lead employer Staff Trainee Cost	**33,338**	30,934
Collaborative Bank Staff Cost	**0**	0
Supplies and services - clinical	**171,807**	150,049
Supplies and services - general	**56,811**	56,008
Consultancy Services	**805**	2,403
Establishment	**13,839**	10,531
Transport	**4,392**	4,584
Premises	**62,041**	64,487
External Contractors	**0**	0
Depreciation	**38,684**	37,805
Depreciation Right of Use assets (RoU)	**5,038**	4,311
Amortisation	**485**	362
Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment)	**(4,396)**	251
Fixed asset impairments and reversals (RoU Assets)	**579**	0
Fixed asset impairments and reversals (Intangible assets)	**0**	0
Impairments & reversals of financial assets	**0**	0
Impairments & reversals of non-current assets held for sale	**0**	0
Audit fees	**636**	462
Other auditors' remuneration	**0**	0
Losses, special payments and irrecoverable debts	**(1,788)**	5,641
Research and Development	**646**	659
Expense related to short-term leases	**201**	212
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	**774**	318
Other operating expenses	**6,133**	6,213
Total	**1,460,089**	1,356,042

Fixed asset impairments and reversals (Property, plant & equipment) in Note 3.3 includes a credit of £8,482,000 (2022-23 £15,191,000) in respect of the reversal of impairments charged to expenditure in previous periods. The value of impairment reversals is also reported in the Cost or valuation section of Note 11.1 Property, plant and equipment on page 39A of these accounts.

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

	2023-24	2022-23
Increase/(decrease) in provision for future payments:	**£000**	£000
Clinical negligence;		
Secondary care	**45,580**	23,813
Primary care	**40**	49
Redress Secondary Care	**356**	110
Redress Primary Care	**0**	0
Personal injury	**1,753**	(720)
All other losses and special payments	**(4,056)**	4,441
Defence legal fees and other administrative costs	**1,292**	1,726
Gross increase/(decrease) in provision for future payments	**44,965**	**29,419**
Contribution to Welsh Risk Pool	**10**	0
Premium for other insurance arrangements	**0**	0
Irrecoverable debts	**405**	(117)
Less: income received/due from Welsh Risk Pool	**(47,168)**	(23,661)
Total	**(1,788)**	5,641

	2023-24	2022-23
	£	£
Permanent injury included within personal injury £:	**243,632**	(963,197)

4. Miscellaneous Income

	2023-24 £000	2022-23 £000
Local Health Boards	**6,186**	5,983
Welsh Health Specialised Services Committee (WHSSC)/Emergency Ambulance Services Committee (EASC)	**51,207**	47,455
NHS Wales trusts	**6,947**	6,914
Welsh Special Health Authorities	**22,741**	20,569
Foundation Trusts	**1,020**	1,213
Other NHS England bodies	**17,964**	18,407
Other NHS Bodies	**521**	421
Local authorities	**13,205**	13,949
Welsh Government	**2,402**	2,503
Welsh Government Hosted bodies	**0**	0
Non NHS:		
Prescription charge income	**17**	16
Dental fee income	**3,963**	4,312
Private patient income	**646**	644
Overseas patients (non-reciprocal)	**155**	122
Injury Costs Recovery (ICR) Scheme	**1,225**	950
Other income from activities	**15,948**	15,900
Patient transport services	**0**	0
Education, training and research	**7,022**	6,077
Charitable and other contributions to expenditure	**1,905**	1,041
Receipt of NWSSP Covid centrally purchased assets	**0**	0
Receipt of Covid centrally purchased assets from other organisations	**0**	0
Receipt of donated assets	**0**	460
Receipt of Government granted assets	**0**	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease)	**0**	0
Non-patient care income generation schemes	**256**	318
NHS Wales Shared Services Partnership (NWSSP)	**0**	0
Deferred income released to revenue	**41**	36
Right of Use Asset Sub-leasing rental income	**0**	0
Contingent rental income from finance leases	**0**	0
Rental income from operating leases	**311**	339
Other income:		
Provision of laundry, pathology, payroll services	**159**	140
Accommodation and catering charges	**4,015**	3,179
Mortuary fees	**396**	403
Staff payments for use of cars	**826**	888
Business Unit	**0**	0
Scheme Pays Reimbursement Notional	**60**	(1,109)
Other	**3,696**	4,239
Total	**162,834**	155,369
Other income Includes;		
Staff recharges not included in other lines	**1,228**	1,281
VAT recovery on salary sacrifice schemes	**0**	368
Movement in Expected Credit Losses (ECLs) on invoiced income	**(352)**	112
Other	**2,820**	2,478
	0	0
	0	0
	0	0
Total	**3,696**	4,239

Injury Cost Recovery (ICR) Scheme income

	2023-24	2022-23
	%	%
To reflect expected rates of collection ICR income is subject to a provision for impairment of:	23.07	23.76

Injury Cost Recovery (ICR) Scheme

Whilst Injury Cost Recovery (ICR) Scheme income is generally subject to a provision for impairment of 23.07% to reflect expected rates of collection, the Health Board has further increased the provision impairment rate on specific aged cases in order to reflect the additional risk of potential non-recovery.

Charitable and other contributions to expenditure of £1,905,000 during 2023-24 includes £1,339,000 for revenue expenditure and £566,000 for the purchase of items of capital expenditure.

5. Investment Revenue

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

6. Other gains and losses

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Gain/(loss) on disposal of property, plant and equipment	**5**	16
Gain/(loss) on disposal other than by sale of right of use assets assets	**0**	0
Gain/(loss) on disposal of intangible assets	**0**	0
Gain/(loss) on disposal of assets held for sale	**0**	0
Gain/(loss) on disposal of financial assets	**0**	0
Change on foreign exchange	**0**	0
Change in fair value of financial assets at fair value through SoCNE	**0**	0
Change in fair value of financial liabilities at fair value through SoCNE	**0**	0
Recycling of gain/(loss) from equity on disposal of financial assets held for sale	**0**	0
Total	**5**	16

7. Finance costs

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Interest on loans and overdrafts	0	0
Interest on obligations under finance leases	0	0
Interest on obligations under Right of Use Leases	309	0
Interest on obligations under PFI contracts;		
main finance cost	29	31
contingent finance cost	0	0
Impact of IFRS 16 on PPP/PFI contracts	0	0
Interest on late payment of commercial debt	7	1
Other interest expense	0	0
Total interest expense	345	32
Provisions unwinding of discount	49	(55)
Other finance costs	0	0
Total	394	(23)

Total interest on obligations under Right of Use Leases during the year was £393,000 of which £309,000 is included in Note 7 Finance Costs above, with the balance of £84,000 included in Note 3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services.

8. Future charges to Statement of Comprehensive Net Expenditure (SoCNE)

LHB as lessee

As at 31st March 2024 the Health Board had 2,324 leases agreements in place; 846 arrangements in respect of equipment and 1,478 in respect of vehicles, with 125 equipment and 283 vehicle leases having expired in year.

The periods in which the remaining agreements will expire are shown below:

	2023-24	2023-24	2023-24	2022-23
	Low Value & Short Term	Other	Total	Total
Payments recognised as an expense				
	£000	£000	£000	£000
Minimum lease payments	6,219	0	6,219	6,651
Contingent rents	0	0	0	0
Sub-lease payments	0	0	0	0
Total	6,219	0	6,219	6,651
Total future minimum lease payments				
Payable	£000	£000	£000	£000
Not later than one year	5,797	0	5,797	4,893
Between one and five years	5,677	0	5,677	2,991
After 5 years	0	0	0	361
Total	11,474	0	11,474	8,245

LHB as lessor

	2023-24	2022-23
Rental revenue	**£000**	£000
Rent	**253**	345
Contingent rents	**0**	0
Total revenue rental	**253**	345

Total future minimum lease payments		
Receivable	**£000**	£000
Not later than one year	**244**	345
Between one and five years	**327**	315
After 5 years	**674**	731
Total	**1,245**	1,391

9. Employee benefits and staff numbers

9.1 Employee costs

	Permanent Staff	Staff on Inward Secondment	Agency Staff	Specialist Trainee (SLE)	Collaborative Bank Staff	Other	Total	2022-23
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Salaries and wages	805,319	2,993	47,388	26,543	0	25,858	908,101	835,940
Social security costs	83,434	0	0	3,185	0	2,108	88,727	82,054
Employer contributions to NHS Pension Scheme	138,127	0	0	3,610	0	0	141,737	125,938
Other pension costs	621	0	0	0	0	0	621	636
Other employment benefits	75	0	0	0	0	0	75	(1,092)
Termination benefits	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1,027,576	2,993	47,388	33,338	0	27,966	1,139,261	1,043,476
Charged to capital							658	706
Charged to revenue							1,138,603	1,042,770
							1,139,261	1,043,476
Net movement in accrued employee benefits (untaken staff leave)							(8,956)	(14,631)

The "Other" staff column includes temporary and contract staff such as short-term direct engagement contracts, IR35 applicable staff, Out of Hours GPs, GMS Locum Doctors and Agency Commissioning Cost. Social Security costs relating to these groups of staff for the 2023-24 financial year are included within the Permanent Staff column of the above note.

Other employment benefits relate to the costs associated with the 2019-20 Scheme Pays arrangements. Potential future liabilities of the scheme increased during 2023-24 and this increase has been matched funded by Welsh Government.

The decrease in accrued employee benefits as at 31st March 2024 relates to a reduction in untaken annual leave entitlements. Information on the arrangements in place for staff to carry forward untaken annual leave is provided in Accounting Policy Note 1.4.1 Short-term employee benefits on page 8A.

9.2 Average number of employees

	Permanent Staff Number	Staff on Inward Secondment Number	Agency Staff Number	Specialist Trainee (SLE) Number	Collaborative Bank Staff Number	Other Number	Total Number	2022-23 Number
Administrative, clerical and board members	**3,684**	**10**	**42**	**0**	**0**	**0**	**3,736**	3,503
Medical and dental	**1,161**	**18**	**19**	**456**	**0**	**106**	**1,760**	1,626
Nursing, midwifery registered	**5,512**	**0**	**405**	**0**	**0**	**0**	**5,917**	5,291
Professional, Scientific, and technical staff	**750**	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**758**	694
Additional Clinical Services	**4,013**	**0**	**5**	**0**	**0**	**0**	**4,018**	3,615
Allied Health Professions	**1,206**	**0**	**54**	**0**	**0**	**0**	**1,260**	1,156
Healthcare Scientists	**288**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**289**	261
Estates and Ancilliary	**1,368**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1,369**	1,328
Students	**23**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**23**	20
Total	**18,005**	**35**	**528**	**456**	**0**	**106**	**19,130**	17,494

The average number of employees reported in Note 9.2 is the whole-time equivalent average number of employees who were under contract of service in each month of 2023-24.

9.3. Retirements due to ill-health

	2023-24	2022-23
Number	**25**	13
Estimated additional pension costs £	**2,370,558**	1,237,004

This note discloses the number and additional pension costs for individuals who retired early on ill-health grounds during the year. These additional pension costs have been calculated on an average basis and will be borne by the NHS Pension Scheme.

9.4 Employee benefits

Employee benefits refer to non-pay benefits which are not attributable to individual employees, for example group membership of a club. The Health Board does not operate any employee benefit schemes.

9.5 Reporting of other compensation schemes - exit packages

Exit packages cost band (including any special payment element)	**2023-24** Number of compulsory redundancies Whole numbers only	**2023-24** Number of other departures Whole numbers only	**2023-24** Total number of exit packages Whole numbers only	**2023-24** Number of departures where special payments have been made Whole numbers only	2022-23 Total number of exit packages Whole numbers only
less than £10,000	**0**	**1**	**1**	**0**	7
£10,000 to £25,000	**0**	**0**	**0**	**0**	2
£25,000 to £50,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
£50,000 to £100,000	**0**	**1**	**1**	**0**	0
£100,000 to £150,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
£150,000 to £200,000	**0**	**0**	**0**	**0**	0
more than £200,000	**0**	**0**	**0**	**0**	1
Total	**0**	**2**	**2**	**0**	12

Exit packages cost band (including any special payment element)	2023-24 Cost of compulsory redundancies	2023-24 Cost of other departures	2023-24 Total cost of exit packages	2023-24 Cost of special element included in exit packages	2022-23 Total cost of exit packages
	£	£	£	£	£
less than £10,000	0	8,775	8,775	0	31,375
£10,000 to £25,000	0	0	0	0	36,107
£25,000 to £50,000	0	0	0	0	41,785
£50,000 to £100,000	0	59,295	59,295	0	0
£100,000 to £150,000	0	0	0	0	139,298
£150,000 to £200,000	0	0	0	0	0
more than £200,000	0	0	0	0	210,077
Total	0	68,070	68,070	0	458,642

Exit costs paid in year of departure	Total paid in year 2023-24	Total paid in year 2022-23
	£	£
Exit costs paid in year	68,070	1,939,248
Total	68,070	1,939,248

This disclosure reports the number and value of exit packages agreed during the year. The actual date of departure may be in a subsequent period and the expense in relation to departure costs may have been accrued in a previous period. Total exit costs paid during 2023-24, the year of departure, were £68,070 (2022-23 £1,939,248).

The Health Board pays all redundancy and other departure costs in accordance with the provisions of the NHS Voluntary Early Release Scheme (VERS). Additional costs relating to early retirements, including early retirements on grounds of redundancy for employees entitled to pension benefits, are met by the Health Board and not by the NHS Pension Scheme. Ill-health retirement costs are met by the NHS Pensions Scheme and are not included in the table.

9.6 Fair Pay disclosures

9.6.1 Remuneration Relationship

Reporting bodies are required to disclose the relationship between the remuneration of the highest-paid director/employee in their organisation and the 25th percentile, median and 75th percentile remuneration of the organisation's workforce.

	2023-24 £000 Chief Executive	2023-24 £000 Employee	2023-24 £000 Ratio	2022-23 £000 Chief Executive	2022-23 £000 Employee	2022-23 £000 Ratio
Total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	253	26	9.83	223	24	9.28
Median pay	253	35	7.19	223	33	6.76
75th percentile pay ratio	253	45	5.56	223	43	5.16
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	253	23		223	21	
Median pay	253	29		223	26	
75th percentile pay ratio	253	43		223	41	

	Highest Paid Director	Employee	Ratio	Highest Paid Director	Employee	Ratio
Total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	273	26	10.61	433	24	18.05
Median pay	273	35	7.76	433	33	13.15
75th percentile pay ratio	273	45	6.00	433	43	10.04
Salary component of total pay and benefits						
25th percentile pay ratio	273	23		433	21	
Median pay	273	29		433	26	
75th percentile pay ratio	273	43		433	41	

In 2023-24, 14 (2022-23, 2) employees received remuneration in excess of the highest-paid director.

Remuneration for all staff ranged from £22,720 to £402,600 (2022-23, £20,758 to £433,000). The all staff range includes directors (including the highest paid director) and excludes pension benefits of all employees. The Chief Executive salary for the remuneration relationship is based on actual salary, consistent with the Remuneration Report.

Financial year summary

The Remuneration Relationship of the Chief Executive remained largely unchanged during 2023-24 with only minor increases across the various pay ratios. Remuneration Relationship ratios for the highest paid Director decreased significantly during the year as total reported pay for 2023-24 is £273,000 compared to £433,000 in 2022-23.

The median pay of the workforce increased by £2,000 (rounded) during the year, compared to £1,000 (rounded) the year before.

Staff covered by the Agenda for Change agreement received an average 5% inflationary pay increase during 2023-24 (2022-23 4%). Medical Staff received an inflationary pay award of 5% (2022-23 4.5%).

9.6.2 Percentage Changes

	2022-23 to 2023-24	2021-22 to 2022-23
% Change from previous financial year in respect of Chief Executive	**%**	**%**
Salary and allowances	**14**	0
Performance pay and bonuses	**0**	0
% Change from previous financial year in respect of highest paid director		
Salary and allowances	**(37)**	95
Performance pay and bonuses	**0**	0
Average % Change from previous financial year in respect of employees takes as a whole		
Salary and allowances	**6**	3
Performance pay and bonuses	**0**	0

The highest paid director during 2023-24, excluding the Chief Executive, was the former Interim Executive Director of Finance in post until June 2023.

The Health Board did not pay any performance pay or bonuses in 2023-24

9.7 Pension costs

Past and present employees are covered by the provisions of the NHS Pension Schemes. Details of the benefits payable and rules of the schemes can be found on the NHS Pensions website at www.nhsbsa.nhs.uk/pensions. Both the 1995/2008 and 2015 schemes are accounted for, and the scheme liability valued, as a single combined scheme. Both are unfunded defined benefit schemes that cover NHS employers, GP practices and other bodies, allowed under the direction of the Secretary of State for Health and Social Care in England and Wales. They are not designed to be run in a way that would enable NHS bodies to identify their share of the underlying scheme assets and liabilities. Therefore, each scheme is accounted for as if it were a defined contribution scheme: the cost to the NHS body of participating in each scheme is taken as equal to the contributions payable to that scheme for the accounting period.

In order that the defined benefit obligations recognised in the financial statements do not differ materially from those that would be determined at the reporting date by a formal actuarial valuation, the FReM requires that “the period between formal valuations shall be four years, with approximate assessments in intervening years”.

An outline of these follows:

a) Accounting valuation

A valuation of scheme liability is carried out annually by the scheme actuary (currently the Government Actuary's Department) as at the end of the reporting period. This utilises an actuarial assessment for the previous accounting period in conjunction with updated membership and financial data for the current reporting period, and is accepted as providing suitably robust figures for financial reporting purposes. The valuation of the scheme liability as at 31 March 2024, is based on valuation data as 31 March 2023, updated to 31 March 2024 with summary global member and accounting data. In undertaking this actuarial assessment, the methodology prescribed in IAS 19, relevant FReM interpretations, and the discount rate prescribed by HM Treasury have also been used.

The latest assessment of the liabilities of the scheme is contained in the Statement by the Actuary, which forms part of the annual NHS Pension Scheme Annual Report and Accounts. These accounts can be viewed on the NHS Pensions website and are published annually. Copies can also be obtained from The Stationery Office.

b) Full actuarial (funding) valuation

The purpose of this valuation is to assess the level of liability in respect of the benefits due under the schemes (taking into account recent demographic experience), and to recommend contribution rates payable by employees and employers.

The latest actuarial valuation undertaken for the NHS Pension Scheme was completed as at 31 March 2020. The results of this valuation set the employer contribution rate payable from 1 April 2024 to 23.7% of pensionable pay. The core cost cap cost of the scheme was calculated to be outside of the 3% cost cap corridor as at 31 March 2020. However, when the wider economic situation was taken into account through the economic cost cap cost of the scheme, the cost cap corridor was not similarly breached. As a result, there was no impact on the member benefit structure or contribution rates.

The actuarial valuation as at 31 March 2020 is currently underway and will set the new employer contribution rate due to be implemented from April 2024.

c) National Employment Savings Trust (NEST)

NEST is a workplace pension scheme, which was set up by legislation and is treated as a trust-based scheme. The Trustee responsible for running the scheme is NEST Corporation. It's a non-departmental public body (NDPB) that operates at arm's length from government and is accountable to Parliament through the Department for Work and Pensions (DWP).

NEST Corporation has agreed a loan with the Department for Work and Pensions (DWP). This has paid for the scheme to be set up and will cover expected shortfalls in scheme costs during the earlier years while membership is growing.

NEST Corporation aims for the scheme to become self-financing while providing consistently low charges to members.

Using qualifying earnings to calculate contributions, currently the legal minimum level of contributions is 8% of a jobholder's qualifying earnings, for employers whose legal duties have started. The employer must pay at least 3% of this.

The earnings band used to calculate minimum contributions under existing legislation is called qualifying earnings. Qualifying earnings are currently those between £6,240 and £50,270 for the 2023-24 tax year (2022-23 £6,240 and £50,270).

Restrictions on the annual contribution limits were removed on 1st April 2017.

10. Public Sector Payment Policy - Measure of Compliance

10.1 Prompt payment code - measure of compliance

The Welsh Government requires that Health Boards pay all their trade creditors in accordance with the CBI prompt payment code and Government Accounting rules. The Welsh Government has set as part of the Health Board financial targets a requirement to pay 95% of the number of non-NHS creditors within 30 days of delivery.

	2023-24	**2023-24**	2022-23	2022-23
NHS	**Number**	**£000**	Number	£000
Total bills paid	5,035	403,119	4,316	383,631
Total bills paid within target	4,455	382,457	3,753	372,457
Percentage of bills paid within target	**88.5%**	**94.9%**	87.0%	97.1%
Non-NHS				
Total bills paid	415,369	934,927	389,329	900,380
Total bills paid within target	392,504	906,772	370,046	871,537
Percentage of bills paid within target	**94.5%**	**97.0%**	95.0%	96.8%
Total				
Total bills paid	**420,404**	**1,338,046**	393,645	1,284,011
Total bills paid within target	**396,959**	**1,289,229**	373,799	1,243,994
Percentage of bills paid within target	**94.4%**	**96.4%**	95.0%	96.9%

During 2023-24 the Health Board paid 94.5% of non-NHS invoices by number within 30 days (2022-23 95.0%) and therefore did not achieve the Welsh Government performance measure. This mainly related to payment performance during August 2023.

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

	2023-24	2022-23
	£	£
Amounts included within finance costs (note 7) from claims made under this legislation	**7,417**	569
Compensation paid to cover debt recovery costs under this legislation	**3,521**	240
Total	**10,938**	**809**

11 Property, plant and equipment

11.1 Property, plant and equipment

2023-24	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost at 31 March bf	50,424	531,675	20,742	22,829	120,658	960	29,876	6,756	783,920
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cost or valuation at 1 April 2023	**50,424**	**531,675**	**20,742**	**22,829**	**120,658**	**960**	**29,876**	**6,756**	**783,920**
Indexation	**(1,015)**	**23,295**	**1,183**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**23,463**
Additions									
- purchased	**0**	**0**	**0**	**21,400**	**4,143**	**53**	**4,047**	**76**	**29,719**
- donated	**0**	**122**	**0**	**0**	**408**	**0**	**36**	**0**	**566**
- government granted	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Transfer from/into other NHS bodies	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reclassifications	**0**	**19,558**	**0**	**(24,569)**	**4,972**	**0**	**39**	**0**	**0**
Revaluations	**0**	**(1,261)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**(1,261)**
Reversal of impairments	**0**	**8,427**	**55**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8,482**
Impairments	**(544)**	**(3,542)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**(4,086)**
Reclassified as held for sale	**(348)**	**(538)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**(886)**
Disposals	**0**	**0**	**0**	**0**	**(2,205)**	**(163)**	**(234)**	**0**	**(2,602)**
At 31 March 2024	**48,517**	**577,736**	**21,980**	**19,660**	**127,976**	**850**	**33,764**	**6,832**	**837,315**
Depreciation at 31 March bf	0	20,278	768	0	67,376	556	18,338	4,046	**111,362**
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Depreciation at 1 April 2023	**0**	**20,278**	**768**	**0**	**67,376**	**556**	**18,338**	**4,046**	**111,362**
Indexation	**0**	**1,210**	**46**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,256**
Transfer from/into other NHS bodies	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reclassifications	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Revaluations	**0**	**(624)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**(624)**
Reversal of impairments	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Impairments	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Reclassified as held for sale	**0**	**(538)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**(538)**
Disposals	**0**	**0**	**0**	**0**	**(2,205)**	**(163)**	**(234)**	**0**	**(2,602)**
Provided during the year	**0**	**21,442**	**817**	**0**	**11,568**	**92**	**4,105**	**660**	**38,684**
At 31 March 2024	**0**	**41,768**	**1,631**	**0**	**76,739**	**485**	**22,209**	**4,706**	**147,538**
Net book value at 1 April 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Net book value at 31 March 2024	**48,517**	**535,968**	**20,349**	**19,660**	**51,237**	**365**	**11,555**	**2,126**	**689,777**
Net book value at 31 March 2024 comprises :									
Purchased	**48,517**	**527,760**	**20,349**	**19,660**	**47,538**	**323**	**11,557**	**1,951**	**677,655**
Donated	**0**	**7,487**	**0**	**0**	**2,777**	**42**	**37**	**175**	**10,518**
Government Granted	**0**	**721**	**0**	**0**	**883**	**0**	**0**	**0**	**1,604**
At 31 March 2024	**48,517**	**535,968**	**20,349**	**19,660**	**51,198**	**365**	**11,594**	**2,126**	**689,777**
Asset financing :									
Owned	**48,517**	**534,870**	**20,349**	**19,660**	**51,198**	**365**	**11,594**	**2,126**	**688,679**
On-SoFP MIMS Funded PPP contracts	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
On-SoFP PFI contracts	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PFI residual interests	**0**	**1,098**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,098**
At 31 March 2024	**48,517**	**535,968**	**20,349**	**19,660**	**51,198**	**365**	**11,594**	**2,126**	**689,777**

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

	£000
Freehold	**600,930**
Long Leasehold	**3,904**
Short Leasehold	**0**
	604,834

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

11.1 Property, plant and equipment (continued)

2022-23	Land £000	Buildings, excluding dwellings £000	Dwellings £000	Assets under construction & payments on account £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost at 31 March bf	46,776	538,867	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	801,049
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepayments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	(470)	(3,276)	0	0	0	0	0	0	(3,746)
Cost or valuation at 1 April 2022	46,306	535,591	21,243	31,391	123,050	1,056	31,689	6,977	797,303
Indexation	(1,025)	16,870	892	0	0	0	0	0	16,737
Additions									
- purchased	0	0	0	12,669	8,499	0	2,035	59	23,262
- donated	0	107	0	0	353	0	0	0	460
- government granted	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	100	0	0	0	100
Reclassifications	0	13,942	133	(21,231)	7,156	0	0	0	0
Revaluations	5,439	(35,447)	(959)	0	0	0	0	0	(30,967)
Reversal of impairments	663	14,486	42	0	0	0	0	0	15,191
Impairments	(959)	(13,874)	(609)	0	0	0	0	0	(15,442)
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(18,500)	(96)	(3,848)	(280)	(22,724)
At 31 March 2023	**50,424**	**531,675**	**20,742**	**22,829**	**120,658**	**960**	**29,876**	**6,756**	**783,920**
Depreciation at 31 March bf	0	84,403	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	**183,333**
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	(634)	0	0	0	0	0	0	**(634)**
Depreciation at 1 April 2022	0	83,769	3,079	0	74,577	561	17,065	3,648	182,699
Indexation	0	76	0	0	0	0	0	0	76
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	(4)	4	(4)	4	0
Revaluations	0	(83,419)	(3,075)	0	0	0	0	0	(86,494)
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	(18,499)	(96)	(3,849)	(280)	(22,724)
Provided during the year	0	19,852	764	0	11,302	87	5,126	674	37,805
At 31 March 2023	**0**	**20,278**	**768**	**0**	**67,376**	**556**	**18,338**	**4,046**	**111,362**
Net book value at 1 April 2022	**46,306**	**451,822**	**18,164**	**31,391**	**48,473**	**495**	**14,624**	**3,329**	**614,604**
Net book value at 31 March 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Net book value at 31 March 2023 comprises :									
Purchased	**50,424**	**503,441**	**19,974**	**22,829**	**48,799**	**353**	**11,534**	**2,477**	**659,831**
Donated	**0**	**7,233**	**0**	**0**	**3,368**	**51**	**4**	**233**	**10,889**
Government Granted	**0**	**723**	**0**	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**1,838**
At 31 March 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**
Asset financing :									
Owned	**50,424**	**510,282**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**671,443**
On-SoFP PFI contracts	**0**	**1,115**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,115**
PFI residual interests	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
At 31 March 2023	**50,424**	**511,397**	**19,974**	**22,829**	**53,282**	**404**	**11,538**	**2,710**	**672,558**

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

	£000
Freehold	577,946
Long Leasehold	3,849
Short Leasehold	0
	581,795

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

11.1 Property, plant and equipment (continued)

Disclosures:

(i) Donated Assets

Donated tangible asset additions during 2023-24 included schemes funded by:

- Betsi Cadwaladr University Health Board and Other Related Charities - £322,000
- Other hospital based voluntary bodies - £244,000

(ii) Valuations

The Health Board's land and Buildings were revalued by the Valuation Office Agency with an effective date of 1st April 2022. The valuation was prepared in accordance with the terms of the latest version of the Royal Institute of Chartered Surveyors' Valuation Standards.

The Health Board is required to apply the revaluation model set out in IAS 16 and value its capital assets to fair value. Fair value is defined by IAS 16 as the amount for which an asset could be exchanged between knowledgeable, willing parties in an arms length transaction. This has been undertaken on the assumption that the property is sold as part of the continuing enterprise in operation.

(iii) Asset Lives

Property, plant and equipment is depreciated using the following asset lives:

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

(iv) Compensation

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

(v) Write Downs

Professional valuations were requested for five building assets as detailed in Note 13 Impairments on page 50.

(vi) Open Market Value

The Health Board does not hold any property where the value is materially different from its open market value.

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

The balance of £348,000 on Note 11.2 Non-current assets held for sale at 31st March 2024 relates to Cilan Mental Health Resource Centre and Pwllheli Health Centre, both of which will be disposed during 2024-25.

(viii) IFRS 13 Fair value measurement

There are no assets requiring Fair Value measurement under IFRS 13.

11.2 Non-current assets held for sale

	Land	Buildings, including dwelling	Other property, plant and equipment	Intangible assets	Other assets	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Balance brought forward 1 April 2023	0	0	0	0	0	**0**
Plus assets classified as held for sale in the year	348	0	0	0	0	**348**
Revaluation	0	0	0	0	0	**0**
Less assets sold in the year	0	0	0	0	0	**0**
Add reversal of impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	**0**
Less impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	**0**
Less assets no longer classified as held for sale, for reasons other than disposal by sale	0	0	0	0	0	**0**
Balance carried forward 31 March 2024	348	0	0	0	0	**348**
Balance brought forward 1 April 2022	0	0	0	0	0	**0**
Plus assets classified as held for sale in the year	0	0	0	0	0	**0**
Revaluation	0	0	0	0	0	**0**
Less assets sold in the year	0	0	0	0	0	**0**
Add reversal of impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	**0**
Less impairment of assets held for sale	0	0	0	0	0	**0**
Less assets no longer classified as held for sale, for reasons other than disposal by sale	0	0	0	0	0	**0**
Balance carried forward 31 March 2023	0	0	0	0	0	**0**

The non-current assets held for sale balance of £348,000 as at 31st March 2024 relates to the Cilan Mental Health Resource Centre and Pwllheli Health Centre, both of which will be disposed during 2024-25.

11.3 Right of Use Assets

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings within the note. Whilst most are individually insignificant, eleven buildings with the following net book values as at 31st March 2024 are considered significant in their own right:

Buckley Primary Care Resource Centre (PCRC) £1.798m, Caia Park PCRC £1.766m, Connahs Quay Health Centre £0.952m, Llys Dyffig £2.840m, Tan Y Castell £1.504m, Rysseldene Surgery £1.267m, Ruabon Medical Centre £0.833m, Rhoslan Surgery £1.285m, Connahs Quay Health Centre £1.017m, Renal Services £1.422m, Cambrian & Berwyn House £1.253m.

2023-24	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost or valuation at 31 March	470	0	29,578	0	7,175	1,775	1,261	0	**40,259**
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Operating Leases Transitioning	0	0	76	0	(7)	0	0	0	**69**
Cost or valuation at 1 April	**470**	**0**	**29,654**	**0**	**7,168**	**1,775**	**1,261**	**0**	**40,328**
Additions	587	0	940	0	2,020	694	251	0	**4,492**
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Revaluations	(73)	0	228	0	0	0	0	0	**155**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairments	(3)	0	(576)	0	0	0	0	0	**(579)**
De-recognition	0	0	(150)	0	(63)	(310)	0	0	**(523)**
At 31 March	**981**	**0**	**30,096**	**0**	**9,125**	**2,159**	**1,512**	**0**	**43,873**
Depreciation at 31 March	12	0	3,185	0	895	504	349	0	**4,945**
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Depreciation at 1 April	**12**	**0**	**3,185**	**0**	**895**	**504**	**349**	**0**	**4,945**
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Revaluations	0	0	228	0	0	0	0	0	**228**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
De-recognition	0	0	(150)	0	(63)	(310)	0	0	**(523)**
Provided during the year	22	0	2,796	0	1,106	762	354	0	**5,040**
At 31 March	**34**	**0**	**6,059**	**0**	**1,938**	**956**	**703**	**0**	**9,690**
Net book value at 1 April	**458**	**0**	**26,469**	**0**	**6,273**	**1,271**	**912**	**0**	**35,383**
Net book value at 31 March	**947**	**0**	**24,037**	**0**	**7,187**	**1,203**	**809**	**0**	**34,183**

RoU Asset Total Value Split by Lessor **Lessor**	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
NHS Wales Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Other Public Sector Peppercorn Leases	947	0	2,243	0	0	0	0	0	**3,190**
Other Public Sector Market Value Leases	0	0	3,574	0	0	0	0	0	**3,574**
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	24	0	0	0	0	0	**24**
Private Sector Market Value Leases	0	0	18,196	0	7,187	1,203	809	0	**27,395**
Total	**947**	**0**	**24,037**	**0**	**7,187**	**1,203**	**809**	**0**	**34,183**

The organisation's right of use asset leases are disclosed across the relevant headings below. Most are individually insignificant, however, 11 are significant in their own right: Buckley Primary Care Resource CtreTrust (PCRC) £1.96m, Caia Park PCRC £1.92m, Connahs Quay Health Ctre £1.1m, Llys Dyffig £2.88m, Tany Y Castell £1.52m, Rysseldene Surgery £1.70m, Ruabon Medicla Ctre £0.96m, Rhoslan Surgery £1.39m, Morris Practice Connahs Quay £1.18m, Renal Services £1.69m, Cambrian & Berwyn House £1.61m held under buildings nbv at 31 March 2023.)

2022-23	Land £000	Land & buildings £000	Buildings £000	Dwellings £000	Plant and machinery £000	Transport equipment £000	Information technology £000	Furniture & fittings £000	Total £000
Cost or valuation at 31 March	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Lease prepayments in relation to RoU Assets	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases from PPE Note	470	0	3,276	0	0	0	0	0	**3,746**
Operating Leases Transitioning	0	0	25,809	0	3,604	789	1,261	0	**31,463**
Cost or valuation at 1 April	**470**	**0**	**29,085**	**0**	**3,604**	**789**	**1,261**	**0**	**35,209**
Additions	0	0	493	0	3,571	986	0	0	**5,050**
Transfer from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
At 31 March	**470**	**0**	**29,578**	**0**	**7,175**	**1,775**	**1,261**	**0**	**40,259**
Depreciation at 31 March	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases from PPE Note	0	0	634	0	0	0	0	0	**634**
Operating Leases Transitioning	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Depreciation at 1 April	**0**	**0**	**634**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**634**
Recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfers from/into other NHS bodies	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals other than by sale	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Revaluations	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
De-recognition	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Provided during the year	12	0	2,551	0	895	504	349	0	**4,311**
At 31 March	**12**	**0**	**3,185**	**0**	**895**	**504**	**349**	**0**	**4,945**
Net book value at 1 April	**470**	**0**	**28,451**	**0**	**3,604**	**789**	**1,261**	**0**	**34,575**
Net book value at 31 March	**458**	**0**	**26,393**	**0**	**6,280**	**1,271**	**912**	**0**	**35,314**

RoU Asset Total Value Split by Lessor									
Lessor	**Land £000**	**Land & buildings £000**	**Buildings £000**	**Dwellings £000**	**Plant and machinery £000**	**Transport equipment £000**	**Information technology £000**	**Furniture & fittings £000**	**Total £000**
NHS Wales Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
NHS Wales Market Value Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Other Public Sector Peppercorn Leases	458	0	1,555	0	0	0	0	0	**2,013**
Other Public Sector Market Value Leases	0	0	3,712	0	0	0	0	0	**3,712**
Private Sector Peppercorn Leases	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Private Sector Market Value Leases	0	0	21,126	0	6,280	1,271	912	0	**29,589**
Total	**458**	**0**	**26,393**	**0**	**6,280**	**1,271**	**912**	**0**	**35,314**

Quantitative disclosures

Maturity analysis Contractual undiscounted cash flows relating to lease liabilities	2023-24 Land £000	2023-24 Buildings £000	2023-24 Other £000	2023-24 Total £000	2022-23 Total £000
Less than 1 year	0	2,608	2,303	4,911	4,423
2-5 years	0	8,767	5,202	13,969	13,195
> 5 years	0	13,773	2,117	15,890	17,145
Less finance charges allocated to future periods	0	-3,018	-446	-3,464	-3,375
Total	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**	**31,388**

Lease Liabilities (net of irrecoverable VAT)	2023-24	2022-23
Current	4,565	4,138
Non-Current	26,741	27,250
Total	**31,306**	**31,388**

Amounts Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure	2023-24	2022-23
Depreciation	5,038	4,311
Impairment	579	0
Variable lease payments not included in lease liabilities - Interest expense	393	0
Sub-leasing income	0	0
Expense related to short-term leases	201	212
Expense related to low-value asset leases (excluding short-term leases)	789	318

Amounts Recognised in Statement of Cashflows (net of irrecoverable VAT)		
Interest expense	(393)	(310)
Repayments of principal on leases	(4,820)	(4,033)
Total	**(5,213)**	**(4,343)**

12. Intangible non-current assets

2023-24

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2023	5,639	0	0	0	0	0	5,639
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairments	0	0	0	0	0	0	0
Additions- purchased	108	0	0	0	0	0	108
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	0
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	0
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
Gross cost at 31 March 2024	5,747	0	0	0	0	0	5,747
Amortisation at 1 April 2023	4,103	0	0	0	0	0	4,103
Revaluation	0	0	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	0
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	0
Impairment	0	0	0	0	0	0	0
Provided during the year	485	0	0	0	0	0	485
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	0
Transfers	0	0	0	0	0	0	0
Disposals	0	0	0	0	0	0	0
Amortisation at 31 March 2024	4,588	0	0	0	0	0	4,588
Net book value at 1 April 2023	1,536	0	0	0	0	0	1,536
Net book value at 31 March 2024	1,159	0	0	0	0	0	1,159
NBV at 31 March 2024							
Purchased	1,144	0	0	0	0	0	1,144
Donated	15	0	0	0	0	0	15
Government Granted	0	0	0	0	0	0	0
Internally generated	0	0	0	0	0	0	0
Total at 31 March 2024	1,159	0	0	0	0	0	1,159

12. Intangible non-current assets (continued)

2022-23

	Software (purchased)	Software (internally generated)	Licences and trademarks	Patents	Development expenditure- internally generated	Assets under Construction	Total
	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Cost or valuation at 1 April 2022	**4,729**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4,729**
Revaluation	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	**0**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairments	0	0	0	0	0	0	**0**
Additions- purchased	910	0	0	0	0	0	**910**
Additions- internally generated	0	0	0	0	0	0	**0**
Additions- donated	0	0	0	0	0	0	**0**
Additions- government granted	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfers	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals	0	0	0	0	0	0	**0**
Gross cost at 31 March 2023	**5,639**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5,639**
Amortisation at 31 March bf	**3,741**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,741**
NHS Wales Transfers	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfer of Finance Leases to ROU Asset Note	0	0	0	0	0	0	**0**
Amortisation at 1 April 2022	**3,741**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3,741**
Revaluation	0	0	0	0	0	0	**0**
Reclassifications	0	0	0	0	0	0	**0**
Reversal of impairments	0	0	0	0	0	0	**0**
Impairment	0	0	0	0	0	0	**0**
Provided during the year	362	0	0	0	0	0	**362**
Reclassified as held for sale	0	0	0	0	0	0	**0**
Transfers	0	0	0	0	0	0	**0**
Disposals	0	0	0	0	0	0	**0**
Amortisation at 31 March 2023	**4,103**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4,103**
Net book value at 1 April 2022	**988**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**988**
Net book value at 31 March 2023	**1,536**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,536**
NBV at 31 March 2023							
Purchased	1,509	0	0	0	0	0	**1,509**
Donated	27	0	0	0	0	0	**27**
Government Granted	0	0	0	0	0	0	**0**
Internally generated	0	0	0	0	0	0	**0**
Total at 31 March 2023	**1,536**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,536**

12. Intangible non-current assets (continued)

Additional disclosures re Intangible Assets

Disclosures:

(i) Donated Assets

The Health Board did not receive any donated intangible assets during the year.

(ii) Recognition

Intangible assets acquired separately are initially recognised at fair value. The amount recognised for internally-generated intangible assets is the sum of the expenditure incurred to date when the criteria for recognising internally generated assets has been met (see accounting policy 1.7 for criteria).

(iii) Asset Lives

The Useful Economic Lives (UEL) of intangible non-current assets are assigned on an individual asset basis. Software is generally assigned a 5 year UEL with the UEL of any internally generated software being based on the professional judgement of Health Board professionals and Finance staff.

(iv) Additions during the period

Intangible additions of £107,000 during the year relates to the purchase of software for £63,000 and licences for £44,000.

(v) Disposals during the period

There were no disposals of intangible assets during the year.

13. Impairments

	2023-24 Property, plant & equipment £000	2023-24 Right of Use Assets £000	2023-24 Intangible assets £000	2022-23 Property, plant & equipment £000	2022-23 Right of Use Assets £000	2022-23 Intangible assets £000
Impairments arising from :						
Loss or damage from normal operations	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Abandonment in the course of construction	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Over specification of assets (Gold Plating)	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Loss as a result of a catastrophe	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Unforeseen obsolescence	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Changes in market price	**4,665**	**0**	**0**	15,442	0	0
Others (specify)	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Reversal of Impairments	**(8,482)**	**0**	**0**	(15,191)	0	0
Total of all impairments	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0
Analysis of impairments charged to reserves in year :						
Charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0
Impairments as a result of revaluation/indexation Charged to Revaluation Reserve	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Impairments as a result of a loss of economic value or service potential Charged to Revaluation Reserve	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Total	**(3,817)**	**0**	**0**	251	0	0

Impairments charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure during 2023-24 were conducted by the District Valuer in accordance with the requirements of IFRS.

Analysis of impairments during 2023-24	**£000**
Impairment on revaluation Archimedes Centre, Wrexham (Right of Use Asset)	579
Impairment on revaluation of Bryn Beryl Hospital, Pwllheli	623
Impairment on revaluation of Plas Gororau, Wrexham	514
Impairment on revaluation of Ward 6, Glan Clwyd Hospital	1,063
Impairment on revaluation of Enlli Ward, Ysbyty Gwynedd	1,342
Impairment charged to SoCNE due to 3% decrease in indexation on land	544
Reversal of impairments previously charged to SoCNE due to 5.966% increase in indexation on buildings and dwellings	(8,482)
	(3,817)

14 Inventories

14.1 Inventories

	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
Drugs	**10,323**	9,515
Consumables	**10,211**	10,379
Energy	**368**	394
Work in progress	**0**	0
Other	**34**	20
Total	**20,936**	20,308
Of which held at realisable value	**0**	0

14.2 Inventories recognised in expenses

	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
Inventories recognised as an expense in the period	**0**	0
Write-down of inventories (including losses)	**0**	0
Reversal of write-downs that reduced the expense	**0**	0
Total	**0**	**0**

Note 14.2 relates to NHS organisations that purchase inventories for resale as part of their normal activities and does not apply to the Health Board.

15. Trade and other Receivables

Current	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000
Welsh Government	**1,725**	2,260
WHSSC / EASC	**1,936**	832
Welsh Health Boards	**1,222**	1,696
Welsh NHS Trusts	**4,910**	4,034
Welsh Special Health Authorities	**554**	1,136
Non - Welsh Trusts	**0**	0
Other NHS	**3,053**	2,508
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	**9**	8
Welsh Risk Pool Claim reimbursement		
NHS Wales Secondary Health Sector	**69,121**	43,523
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	**40**	2
NHS Wales Redress	**310**	258
Other	**0**	0
Local Authorities	**8,875**	5,700
Capital receivables - Tangible	**0**	0
Capital receivables - Intangible	**0**	0
Other receivables	**9,626**	9,312
Provision for irrecoverable debts	**(2,406)**	(1,717)
Pension Prepayments NHS Pensions	**0**	0
Pension Prepayments NEST	**0**	0
Other prepayments	**7,446**	6,417
Other accrued income	**1,281**	1,418
Sub total	**107,702**	77,387
Non-current		
Welsh Government	**0**	0
WHSSC / EASC	**0**	0
Welsh Health Boards	**0**	0
Welsh NHS Trusts	**0**	0
Welsh Special Health Authorities	**0**	0
Non - Welsh Trusts	**0**	0
Other NHS	**0**	0
2019-20 Scheme Pays - Welsh Government Reimbursement	**1,199**	1,139
Welsh Risk Pool Claim reimbursement;		
NHS Wales Secondary Health Sector	**81,756**	75,947
NHS Wales Primary Sector FLS Reimbursement	**0**	0
NHS Wales Redress	**0**	0
Other	**0**	0
Local Authorities	**0**	0
Capital receivables - Tangible	**0**	0
Capital receivables - Intangible	**0**	0
Other receivables	**0**	0
Provision for irrecoverable debts	**(562)**	(753)
Pension Prepayments NHS Pensions	**0**	0
Pension Prepayments NEST	**0**	0
Other prepayments	**110**	272
Other accrued income	**2,093**	2,283
Sub total	**84,596**	78,888
Total	**192,298**	156,275

15. Trade and other Receivables (continued)

Receivables past their due date but not impaired

	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000
By up to three months	**1,039**	2,101
By three to six months	**1,306**	491
By more than six months	**1,506**	1,401
	3,851	3,993

Expected Credit Losses (ECL) / Provision for impairment of receivables

Balance at 1 April	**(2,470)**	(2,440)
Transfer to other NHS Wales body	**0**	0
Amount written off during the year	**50**	26
Amount recovered during the year	**0**	0
(Increase) / decrease in receivables impaired	**(549)**	(56)
Bad debts recovered during year	**0**	0
Balance at 31 March	**(2,969)**	(2,470)

In determining whether a debt should be impaired, consideration is given to the age of the debt, historic collectability rates and the results of actions already taken including referral to the Health Board's credit agencies.

Receivables VAT

Trade receivables	**2,162**	2,512
Other	**0**	0
Total	**2,162**	2,512

16. Other Financial Assets

	Current		Non-current	
	31 March 2024 £000	31 March 2023 £000	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000
Financial assets				
Shares and equity type investments				
Held to maturity investments at amortised costs	**0**	0	**0**	0
At fair value through SOCNE	**0**	0	**0**	0
Available for sale at FV	**0**	0	**0**	0
Deposits	**0**	0	**0**	0
Loans	**0**	0	**0**	0
Derivatives	**0**	0	**0**	0
Other (Specify)				
Right of Use Asset Finance Sublease	**0**	0	**0**	0
Held to maturity investments at amortised costs	**0**	0	**0**	0
At fair value through SOCNE	**0**	0	**0**	0
Available for sale at FV	**0**	0	**0**	0
Total	**0**	**0**	**0**	**0**

RoU Sub-leasing income Recognised in Statement of Comprehensive Net Expenditure	**2023-24**	**2022-23**
RoU Sub-leasing income	0	0

17. Cash and cash equivalents

	2023-24 £000	2022-23 £000
Balance at 1 April	**2,913**	6,678
Net change in cash and cash equivalent balances	**2,114**	(3,765)
Balance at 31 March	**5,027**	2,913
Made up of:		
Cash held at GBS	**4,931**	2,825
Commercial banks	**0**	0
Cash in hand	**96**	88
Cash and cash equivalents as in Statement of Financial Position	**5,027**	2,913
Bank overdraft - GBS	**0**	0
Bank overdraft - Commercial banks	**0**	0
Cash and cash equivalents as in Statement of Cash Flows	**5,027**	2,913

The cash and cash equivalents balance as at 31st March 2024 comprised funding for revenue expenditure of £2,574,000 (2022-23 £1,513,000) and funding for capital projects of £2,453,000 (2022-23 £1,400,000)

In response to the IAS 7 - Statement of Cash Flows requirement for additional disclosure, the changes in liabilities arising for financing activities during 2023-24 were:

Lease Liabilities (ROUA) £4.820m
PFI liabilities: £0.061m

The movement relates to cash, no comparative information is required by IAS 7 in 2023-24.

18. Trade and other payables

Current	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000
Welsh Government	**147**	14
WHSSC / EASC	**6,362**	1,013
Welsh Health Boards	**626**	489
Welsh NHS Trusts	**6,444**	4,199
Welsh Special Health Authorities	**291**	125
Other NHS	**23,270**	19,867
Taxation and social security payable / refunds	**0**	0
Refunds of taxation by HMRC	**0**	0
VAT payable to HMRC	**0**	0
Other taxes payable to HMRC	**3,693**	8,776
NI contributions payable to HMRC	**7,006**	10,362
Non-NHS payables - Revenue	**35,485**	28,592
Local Authorities	**26,569**	25,259
Capital payables- Tangible	**5,240**	4,319
Capital payables- Intangible	**0**	11
Overdraft	**0**	0
Rentals due under operating leases	**0**	0
RoU Lease Liability	**4,565**	4,138
Obligations under finance leases, HP contracts		
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	**63**	61
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	**0**	0
Pensions: staff	**0**	0
Non NHS Accruals	**98,229**	139,629
Deferred Income:		
Deferred Income brought forward	**2,441**	1,857
Deferred Income Additions	**(335)**	620
Transfer to / from current/non current deferred income	**0**	0
Released to SoCNE	**(41)**	(36)
Other creditors	**2,592**	1,139
PFI assets –deferred credits	**0**	0
Payments on account	**(13,005)**	(12,601)
Sub Total	**209,642**	237,833
Non-current		
Welsh Government	**0**	0
WHSSC / EASC	**0**	0
Welsh Health Boards	**0**	0
Welsh NHS Trusts	**0**	0
Welsh Special Health Authorities	**0**	0
Other NHS	**0**	0
Taxation and social security payable / refunds	**0**	0
Refunds of taxation by HMRC	**0**	0
VAT payable to HMRC	**0**	0
Other taxes payable to HMRC	**0**	0
NI contributions payable to HMRC	**0**	0
Non-NHS payables - Revenue	**0**	0
Local Authorities	**0**	0
Capital payables- Tangible	**0**	0
Capital payables- Intangible	**0**	0
Overdraft	**0**	0
Rentals due under operating leases	**0**	0
RoU Lease Liability	**26,741**	27,250
Obligations under finance leases, HP contracts		
Imputed finance lease element of on SoFP PFI contracts	**717**	780
Impact of IFRS 16 on SoFP PFI contracts	**0**	0
Pensions: staff	**0**	0
Non NHS Accruals	**0**	0
Deferred Income :		
Deferred Income brought forward	**0**	0
Deferred Income Additions	**0**	0
Transfer to / from current/non current deferred income	**0**	0
Released to SoCNE	**0**	0
Other creditors	**0**	0
PFI assets –deferred credits	**0**	0
Payments on account	**0**	0
Sub Total	**27,458**	28,030
Total	**237,100**	265,863

18. Trade and other payables (continued)

It is intended to pay all invoices within the 30 day period directed by the Welsh Government.

Payables balances within Note 18 include liabilities where the Health Board had received goods or services following the issue of a purchase order, but had not been invoiced at the balance sheet date.

Following an amendment to the Welsh Government Manual for Accounts in 2023-24 the cost of these goods and services, which were previously recorded as accruals, are now included within Non-NHS Payables. The value of open purchase orders included in the accruals line in 2022-23 was £13.296m. Prior year figures have not been restated.

Amounts falling due more than one year are expected to be settled as follows:	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000
Between one and two years	**4,310**	129
Between two and five years	**9,062**	12,621
In five years or more	**14,086**	15,280
Sub-total	**27,458**	28,030

19. Other financial liabilities

	Current		Non-current	
Financial liabilities	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000	**31 March 2024 £000**	31 March 2023 £000
Financial Guarantees:				
At amortised cost	**0**	0	**0**	0
At fair value through SoCNE	**0**	0	**0**	0
Derivatives at fair value through SoCNE	**0**	0	**0**	0
Other:				
At amortised cost	**0**	0	**0**	0
At fair value through SoCNE	**0**	0	**0**	0
Total	**0**	0	**0**	0

20. Provisions

	At 1 April 2023	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2024
Current	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000	£000
Clinical negligence:-									
Secondary care	19,748	(11,120)	(1,079)	41,149	17,873	(16,217)	(13,682)	0	36,672
Primary care	55	0	0	0	55	(18)	(15)	0	77
Redress Secondary care	170	0	(36)	0	419	(221)	(63)	0	269
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	385	0	0	31	1,534	(226)	(24)	0	1,700
All other losses and special payments	4,510	0	658	0	457	(852)	(4,513)	0	260
Defence legal fees and other administration	2,205	0	0	613	1,166	(940)	(1,225)		1,819
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	145			16	0	0	0	0	161
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	8			0	15	(15)	0	0	8
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	7,083		0	0	3,504	(1,694)	(2,805)		6,088
Total	34,309	(11,120)	(457)	41,809	25,023	(20,183)	(22,327)	0	47,054
Non Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	71,833	0	(1,422)	(41,149)	52,509	(1,131)	0	0	80,640
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,333	0	0	(31)	243	(326)	0	45	2,264
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Defence legal fees and other administration	1,291	0	0	(613)	1,388	(252)	(37)		1,777
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	77			(16)	118	(163)	0	4	20
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	1,139			0	59	0	0	0	1,198
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	0		0	0	0	0	0		0
Total	76,673	0	(1,422)	(41,809)	54,317	(1,872)	(37)	49	85,899
TOTAL									
Clinical negligence:-									
Secondary care	91,581	(11,120)	(2,501)	0	70,382	(17,348)	(13,682)	0	117,312
Primary care	55	0	0	0	55	(18)	(15)	0	77
Redress Secondary care	170	0	(36)	0	419	(221)	(63)	0	269
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal injury	2,718	0	0	0	1,777	(552)	(24)	45	3,964
All other losses and special payments	4,510	0	658	0	457	(852)	(4,513)	0	260
Defence legal fees and other administration	3,496	0	0	0	2,554	(1,192)	(1,262)		3,596
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	222			0	118	(163)	0	4	181
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	1,147			0	74	(15)	0	0	1,206
Restructuring	0			0	0	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	0
Other	7,083		0	0	3,504	(1,694)	(2,805)		6,088
Total	110,982	(11,120)	(1,879)	0	79,340	(22,055)	(22,364)	49	132,953

20. Provisions (continued)

Expected timing of cash flows:

	In year to 31 March 2025	Between 1 April 2025 31 March 2029	Thereafter	Total £000
Clinical negligence:-				
Secondary care	36,672	80,639	0	117,311
Primary care	77	0	0	77
Redress Secondary care	269	0	0	269
Redress Primary care	0	0	0	0
Personal injury	1,700	981	1,284	3,965
All other losses and special payments	260	0	0	260
Defence legal fees and other administration	1,819	1,777	0	3,596
Pensions relating to former directors	0	0	0	0
Pensions relating to other staff	161	20	0	181
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	8	1,198	0	1,206
Restructuring	0	0	0	0
RoU Asset Dilapidations CAME	0	0	0	0
Other Capital Provisions	0	0	0	0
Other	6,088	0	0	6,088
Total	47,054	84,615	1,284	132,953

Provisions included with the "Other" categories above relate to:	**£'000**
Continuing Healthcare claims subject to further review	4,773
Onerous contract provision	569
Employment legal claims	251
Final Pay Control provisions for retired staff	247
Staff regrading appeals and pay arrears	118
Relocation expenses	85
GP managed practices premises costs	45
Total	**6,088**

20. Provisions (continued)

The provision for Continuing Healthcare claims is based on estimates from the claims which have been processed up to the balance sheet date. This is subject to a significant degree of sensitivity and is dependent on the percentage of claims which are deemed eligible along with the average settlement rate.

The expected timing of cashflows is based on best available information for each individual provision as at 31st March 2024 and may be subject to changes in future periods.

	At 1 April 2022	Structured settlement cases transferred to Risk Pool	Transfer of provisions to creditors	Transfer between current and non-current	Arising during the year	Utilised during the year	Reversed unused	Unwinding of discount	At 31 March 2023
Current	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**	**£000**
Clinical negligence:-									
Secondary care	40,643	(13,450)	(6,799)	1,755	24,032	(18,551)	(7,882)	0	**19,748**
Primary care	22	0	0	0	75	(16)	(26)	0	**55**
Redress Secondary care	267	0	(70)	0	267	(137)	(157)	0	**170**
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Personal injury	458	0	(20)	1,244	265	(519)	(1,043)	0	**385**
All other losses and special payments	504	0	733	0	5,177	(1,168)	(736)	0	**4,510**
Defence legal fees and other administration	2,087	0	0	83	2,207	(1,027)	(1,145)		**2,205**
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensions relating to other staff	155			(10)	0	0	0	0	**145**
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	17			8	0	(17)	0	0	**8**
Restructuring	0			0	0	0	0	0	**0**
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	**0**
Other	7,878		0	0	3,679	(2,250)	(2,224)		**7,083**
Total	**52,031**	**(13,450)**	**(6,156)**	**3,080**	**35,702**	**(23,685)**	**(13,213)**	**0**	**34,309**
Non Current									
Clinical negligence:-									
Secondary care	55,061	0	(230)	(1,755)	23,907	(2,356)	(2,794)	0	**71,833**
Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Redress Secondary care	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Personal injury	3,628	0	0	(1,244)	93	(58)	(35)	(51)	**2,333**
All other losses and special payments	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Defence legal fees and other administration	979	0	0	(83)	892	(269)	(228)		**1,291**
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensions relating to other staff	91			10	128	(149)	0	(3)	**77**
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	2,239			(8)	0	0	(1,092)	0	**1,139**
Restructuring	0			0	0	0	0	0	**0**
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	**0**
Other	0		0	0	0	0	0		**0**
Total	**61,998**	**0**	**(230)**	**(3,080)**	**25,020**	**(2,832)**	**(4,149)**	**(54)**	**76,673**
TOTAL									
Clinical negligence:-									
Secondary care	95,704	(13,450)	(7,029)	0	47,939	(20,907)	(10,676)	0	**91,581**
Primary care	22	0	0	0	75	(16)	(26)	0	**55**
Redress Secondary care	267	0	(70)	0	267	(137)	(157)	0	**170**
Redress Primary care	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Personal injury	4,086	0	(20)	0	358	(577)	(1,078)	(51)	**2,718**
All other losses and special payments	504	0	733	0	5,177	(1,168)	(736)	0	**4,510**
Defence legal fees and other administration	3,066	0	0	0	3,099	(1,296)	(1,373)		**3,496**
Pensions relating to former directors	0			0	0	0	0	0	**0**
Pensions relating to other staff	246			0	128	(149)	0	(3)	**222**
2019-20 Scheme Pays - Reimbursement	2,256			0	0	(17)	(1,092)	0	**1,147**
Restructuring	0			0	0	0	0	0	**0**
RoU Asset Dilapidations CAME	0			0	0	0	0	0	**0**
Other Capital Provisions	0			0	0	0	0	0	**0**
Other	7,878		0	0	3,679	(2,250)	(2,224)		**7,083**
Total	**114,029**	**(13,450)**	**(6,386)**	**0**	**60,722**	**(26,517)**	**(17,362)**	**(54)**	**110,982**

21. Contingencies

21.1 Contingent liabilities

Provisions have not been made in these accounts for the following amounts :	**2023-24 £'000**	2022-23 £'000
Legal claims for alleged medical or employer negligence:-		
Secondary care	**209,178**	174,690
Primary care	**3,012**	353
Redress Secondary care	**0**	0
Redress Primary care	**0**	0
Doubtful debts	**0**	0
Equal Pay costs	**0**	0
Defence costs	**5,633**	2,632
Continuing Health Care costs	**0**	0
Other	**0**	0
Total value of disputed claims	**217,823**	177,675
Amounts (recovered) in the event of claims being successful	**(214,113)**	(174,883)
Net contingent liability	**3,710**	2,792

In accordance with IAS37, the Health Board is required to disclose details of claims made against it where the financial liability, if any, cannot yet be determined. The contingent liabilities included in Note 21.1 for 2023-24 relate to legal claims for alleged negligence (net of amounts recoverable from the Welsh Risk Pool in the event of claims being successful)

The Health Board has received invoices in relation to historic transactions for provision of care within the local community. The Health Board sought legal representation and on this advice disputes liability and consequently any obligation to remit funds to these third parties. The Audit Committee members remain briefed on this matter, with the values non-material to the production of the Annual Accounts in which this note is contained.

21.2 Remote Contingent liabilities

	2023-24 £000	2022-23 £000
Guarantees	**0**	0
Indemnities	**35,911**	35,567
Letters of Comfort	**0**	0
Total	**35,911**	**35,567**

The 2023-24 balance for remote contingent liabilities relates to 9 litigation claims (2022-23 8 claims). In the event of these claims being successful £35,723,000 (2022-23 £35,377,000) would be recoverable from the Welsh Risk Pool.

21.3 Contingent assets

	2023-24	2022-23
	£000	£000
The Health Board did not hold any contingent assets at the balance sheet date	**0**	0
Total	**0**	0

22. Capital commitments

Contracted capital commitments at 31 March

The disclosure of future capital commitments not already disclosed as liabilities in the account

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Property, plant and equipment	**12,853**	1,227
Right of Use Assets	**0**	0
Intangible assets	**0**	0
Total	**12,853**	1,227

Note 22 includes capital commitments relating to the following All Wales funded schemes as at 31st March 2024:

- Radiology Informatics System Programme (RISP); and
- Elective Orthopaedic Hub-Llandudno.

Commitments in respect of discretionary capital schemes are not included in the note.

23. Losses and special payments

Losses and special payments are charged to the Statement of Comprehensive Net Expenditure in accordance with IFRS but are recorded in the losses and special payments register when payment is made. Therefore, the payments in this note are prepared on a cash basis.

23.1 Number of cases and associated amounts paid out during the financial year

	Amounts paid out during period to 31 March 2024	
	Number	£
Clinical negligence	206	24,450,057
Personal injury	22	245,295
All other losses and special payments	110	425,045
Total	338	25,120,398

23.2 Analysis of number of cases and associated amounts paid out during the financial year

	Case Type	In year claims in excess of £300,000		Cumulative amount
		Case Number	£	£
Cases in excess of £300,000:				
	Clinical Negligence	197A1MN0198	306678	306,678
	Clinical Negligence	217A1MN0228	315,505	315,505
	Clinical Negligence	217A1MN0054	325,000	385,000
	Clinical Negligence	177A1MN0006	445,000	490,000
	Clinical Negligence	207A1MN0287	482,000	591,000
	Clinical Negligence	207A1MN0222	610,000	660,000
	Clinical Negligence	127A1MN0107	680,000	2,247,856
	Clinical Negligence	197A1MN0262	698,753	1,034,119
	Clinical Negligence	197A1MN0200	842,500	1,042,500
	Clinical Negligence	157A1MN0213	915,000	915,000
	Clinical Negligence	207A1MN0201	942,076	1,020,000
	Clinical Negligence	207A1MN0125	1,145,000	1,300,000
	Clinical Negligence	187A1MN0041	2,075,691	3,385,000
	Clinical Negligence	127A1MN0103	2,555,000	3,000,000
	Clinical Negligence	127A1MN0085	3,987,533	4,247,533
		No of cases	£	£
Sub-total		**15**	**16,325,737**	**20,940,190**
All other cases paid in year		323	8,794,661	19,180,389
Total cases paid in year		**338**	**25,120,398**	**40,120,580**

23.3 Analysis of number of cases and associated amounts where no payments were made in financial year

	Number	£
Cumulative amount up to £300k	96	4,579,287
Cumulative amount greater than £300k	14	20,772,816
Total	**110**	**25,352,103**

24. Right of Use lease obligations

24.1 Obligations (as lessee)

Amounts payable under right of use asset leases:
2023-24

	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2024	2024	2024	2024
Minimum lease payments	£000	£000	£000	£000
Within one year	0	2,608	2,303	**4,911**
Between one and five years	0	8,767	5,202	**13,969**
After five years	0	13,773	2,117	**15,890**
Less finance charges allocated to future periods	0	(3,018)	(446)	**(3,464)**
Minimum lease payments	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Included in:				
Current borrowings	0	2,397	2,168	**4,565**
Non-current borrowings	0	19,733	7,008	**26,741**
	0	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	2,397	2,168	**4,565**
Between one and five years	0	8,150	4,944	**13,094**
After five years	0	11,583	2,064	**13,647**
Present value of minimum lease payments	**0**	**22,130**	**9,176**	**31,306**
Included in:				
Current borrowings	0	2,397	2,168	**4,565**
Non-current borrowings	0	19,733	7,008	**26,741**
	0	**22,130**	**9,176**	**31,306**

2022-23	LAND	BUILDINGS	OTHER	TOTAL
	31 March	31 March	31 March	31 March
	2023	2023	2023	2023
Minimum lease payments	£000	£000	£000	£000
Within one year	0	2,517	1,906	4,423
Between one and five years	0	8,605	4,590	13,195
After five years	0	14,870	2,275	17,145
Less finance charges allocated to future periods	0	(3,089)	(286)	(3,375)
Minimum lease payments	**0**	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Included in:				
Current borrowings	0	2,310	1,828	**4,138**
Non-current borrowings	0	20,593	6,657	**27,250**
	0	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Present value of minimum lease payments				
Within one year	0	2,310	1,828	4,138
Between one and five years	0	7,978	4,433	12,411
After five years	0	12,615	2,224	14,839
Present value of minimum lease payments	**0**	**22,903**	**8,485**	**31,388**
Included in:				
Current borrowings	0	2,310	1,828	**4,138**
Non-current borrowings	0	20,593	6,657	**27,250**
	0	**22,903**	**8,485**	**31,388**

24.2 Right of Use Assets receivables (as lessor)

The Health Board did not hold any Right of Use Assets lease receivables, as a lessor, at the balance sheet date.

Amounts receivable under right of use assets :	**2023-24**	2022-23
	31 March	31 March
	2024	2023
Gross Investment in leases	**£000**	£000
Within one year	**0**	0
Between one and five years	**0**	0
After five years	**0**	0
Less finance charges allocated to future periods	**0**	0
Minimum lease payments	**0**	**0**
Included in:		
Current financial assets	**0**	0
Non-current financial assets	**0**	0
	0	0
Present value of minimum lease payments		
Within one year	**0**	0
Between one and five years	**0**	0
After five years	**0**	0
Less finance charges allocated to future periods	**0**	0
Present value of minimum lease payments	**0**	0
Included in:		
Current financial assets	**0**	0
Non-current financial assets	**0**	0
	0	0

25. Private Finance Initiative contracts

25.1 PFI schemes off-Statement of Financial Position

The Health Board did not have any PFI Schemes that were deemed to be off-statement of financial position at the balance sheet date.

Commitments under off-SoFP PFI contracts	**Off-SoFP PFI contracts**	Off-SoFP PFI contracts
	31 March 2024	31 March 2023
	£000	£000
Total payments due within one year	**0**	0
Total payments due between 1 and 5 years	**0**	0
Total payments due thereafter	**0**	0
Total future payments in relation to PFI contracts	**0**	0
Total estimated capital value of off-SoFP PFI contracts	**0**	0

25.2 PFI schemes on-Statement of Financial Position

Capital value of scheme included in Fixed Assets Note 11	**£000**
	1,098
Contract start date:	**01/09/2004**
Contract end date:	**01/09/2034**

The Conwy & Denbighshire NHS Trust (a legacy organisation of the Health Board) contracted with Fresenius Medical Care to build and equip a Renal Diabetic Unit at Glan Clwyd Hospital under PFI contract arrangements. Whilst Fresenius continue to have defined responsibilities for the maintenance of the Unit, the Health Board is responsible for the delivery of all clinical care and other support costs.

Total obligations for on-Statement of Financial Position PFI contracts due:

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2024 £000	**On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2024 £000**	**On SoFP PFI Service charges 31 March 2024 £000**
Total payments due within one year	**63**	**27**	**496**
Total payments due between 1 and 5 years	**277**	**85**	**2,166**
Total payments due thereafter	**440**	**50**	**3,909**
Total future payments in relation to PFI contracts	**780**	**162**	**6,571**

	On SoFP PFI Capital element 31 March 2023 £000	**On SoFP PFI Imputed interest 31 March 2023 £000**	**On SoFP PFI Service charges 31 March 2023 £000**
Total payments due within one year	61	29	411
Total payments due between 1 and 5 years	267	94	1,798
Total payments due thereafter	513	68	3,872
Total future payments in relation to PFI contracts	**841**	**191**	**6,081**

	31/03/2024 £000
Total present value of obligations for on-SoFP PFI contracts	**6,314**

25.3 Charges to expenditure

	2023-24	2022-23
	£000	£000
Service charges for On Statement of Financial Position PFI contracts (excl interest costs)	479	396
Total expense for Off Statement of Financial Position PFI contracts	0	0
The total charged in the year to expenditure in respect of PFI contracts	479	396

The LHB is committed to the following annual charges

PFI scheme expiry date:	£000	£000
Not later than one year	0	0
Later than one year, not later than five years	0	0
Later than five years	479	396
Total	479	396

The estimated annual payments in future years will vary from those which the Health Board is committed to make during the next year by the impact of movement in the Retail Prices Index.

25.4 Number of PFI contracts

	Number of on SoFP PFI contracts	Number of off SoFP PFI contracts
Number of PFI contracts	1	0
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0	0

PFI Contract	On / Off-statement of financial position
Number of PFI contracts which individually have a total commitment > £500m	0

PFI Contract	
	On

25.5 The Health Board did not have any Public Private Partnerships during the year

26. Financial risk management

Financial reporting standard IFRS 7 requires disclosure of the role that financial instruments have had during the period in creating or changing the risks a body faces in undertaking it's activities. The Health Board is not exposed to the degree of financial risk faced by business entities. Also financial instruments play a much more limited role in creating or changing risk than would be typical of listed companies, to which these standards mainly apply. The Health Board has limited powers to invest and financial assets and liabilities are generated by day-to-day operational activities rather than being held to change the risks facing the Health Board in undertaking its activities.

Currency risk

The Health Board is principally a domestic organisation with the great majority of transactions, assets and liabilities being in the United Kingdom and Sterling based. The Health Board does not have any overseas operations. The Health Board therefore has low exposure to currency rate fluctuations.

Interest rate risk

Health Boards are not permitted to borrow and the Health Board therefore has low exposure to interest rate fluctuations.

Credit risk

As the majority of the Health Board's funding derives from funds voted by the Welsh Government the Health Board has low exposure to credit risk.

Liquidity risk

The Health Board is required to operate within cash limits set by the Welsh Government for the financial year and draws down funds from the Welsh Government as the requirement arises. The Health Board is not, therefore, exposed to significant liquidity risks.

27. Movements in working capital

	2023-24 £000	2022-23 £000
(Increase)/decrease in inventories	(628)	(1,202)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - non-current	(5,708)	(15,814)
(Increase)/decrease in trade and other receivables - current	(30,315)	28,396
Increase/(decrease) in trade and other payables - non-current	(572)	27,189
Increase/(decrease) in trade and other payables - current	(28,191)	(19,308)
Total	(65,414)	19,261
Adjustment for accrual movements in fixed assets - creditors	(849)	(26,279)
Adjustment for accrual movements in fixed assets - debtors	0	0
Adjustment for accrual movements in right of use assets - creditors	82	0
Adjustment for accrual movements in right of use assets - debtors	0	0
Other adjustments	0	0
	(66,181)	(7,018)

28. Other cash flow adjustments

	2023-24 £000	2022-23 £000
Depreciation	43,724	42,116
Amortisation	485	362
(Gains)/Loss on Disposal	(5)	(16)
Impairments and reversals	(3,817)	251
Release of PFI deferred credits	0	0
NWSSP Covid assets issued debited to expenditure but non-cash	0	0
Covid assets received credited to revenue but non-cash	0	0
Donated assets received credited to revenue but non-cash	0	(460)
Government Grant assets received credited to revenue but non-cash	0	0
Right of Use Grant (Peppercorn Lease) credited to revenue but non cash	0	0
Non-cash movements in right of use assets	393	
Non-cash movements in provisions	44,026	23,470
Other movements	42,792	38,374
Total	127,598	104,097

Non-cash movements in right of use assets of £393,000 represents interest incurred during the year on obligations under Right of Use leases.

Other movements of £42,792,000 (2022-23 £38,374,000) is made up of notional funding received for:

- LHB notional 6.3% Staff Employer Pension Contributions;
- the 2019/20 Pensions Annual Allowance Charge Compensation Scheme (PAACCS);

which are both funded directly to the NHSBA Pensions Division by Welsh Government, less revenue cash payments in respect of interest on Right of Use asset leases.

29. Events after the Reporting Period

These financial statements were authorised for issue by the Chief Executive and Accountable Officer on 12th July 2024, the date they were certified by the Auditor General for Wales.

Medical Pay Awards

NHS Wales bodies were notified on 28th June 2024 of the revised pay arrangements for employees covered by medical and dental terms and conditions of service in Wales, which will be funded by Welsh Government. The arrangements are confirmed in the following pay letters:

- Pay Letter M&D(W) 04/24 applying to junior doctors. This confirms an overall 12.4% pay award backdated to 1st April 2023 and includes the 5% pay award already implemented and recognised in the accounts for 2023-24.
- Pay Letter M&D(W) 02/24 confirms the reform of the consultant (amended Welsh contract) pay scale from 1st January 2024.
- Pay Letter M&D(W) 03/24 confirms the pay scales applicable from 1st January 2024 for medical and dental consultants employed on national terms and conditions on the 2021 Specialty and Specialist contracts and the closed 2008 Associate Specialist contract in Wales.

The additional 7.4% for junior doctors, and the increases for consultants and specialists have not been recognised in the 2023-24 financial statements because the obligating event was the publication of the pay circular issued on 28th June 2024. These costs will be accounted for in the 2024-25 Annual Accounts.

30. Related Party Transactions

The Welsh Government is regarded as a related party of the Health Board. During the year the Health Board had a significant number of material revenue and capital transactions with either the Welsh Government or with other entities for which the Welsh Government is regarded as the parent body, namely:

Health Bodies and Welsh Government	2023-24		As at 31st March 2024	
	Expenditure with related party £000	Income from related party £000	Amounts owed to related party £000	Amounts due from related party £000
Welsh Government	258	2,162,992	147	1,725
Aneurin Bevan University LHB	138	1,474	13	293
Cardiff & Vale University LHB	1,295	396	348	142
Cwm Taf Morgannwg University LHB	302	156	51	42
Hywel Dda University LHB	5,378	394	113	66
Powys Teaching LHB	895	4,327	62	545
Swansea Bay University LHB	257	534	39	134
Digital Health and Care Wales (DHCW)	10,249	1,179	284	(19)
Health Education and Improvement Wales (HEIW)	68	21,689	7	573
Public Health Wales NHS Trust	6,503	5,250	710	695
Velindre NHS Trust (includes capitalised expenditure)	59,757	8,455	5,116	4,126
Welsh Ambulance Services NHS Trust	2,225	478	618	89
Welsh Risk Pool	0	0	0	151,227
WHSSC / EASC	243,093	51,636	6,362	1,936
Total	**330,418**	**2,258,960**	**13,870**	**161,574**

Other Organisations	2023-24		As at 31st March 2024	
	Expenditure with related party £000	Income from related party £000	Amounts owed to related party £000	Amounts due from related party £000
Conwy County Borough Council	12,316	2,081	4,110	869
Denbighshire County Council	12,345	3,545	4,732	1,879
Flintshire County Council	16,140	2,962	6,173	1,893
Gwynedd County Council	12,532	2,476	3,825	1,752
Isle of Anglesey Council	12,599	1,371	4,353	546
Wrexham County Borough Council	11,287	5,804	3,280	1,861
Other Welsh Local Authorities (Including Police & Crime Commissioners, Fire Authorities and Welsh National Parks)	526	617	96	75
Total	**77,745**	**18,856**	**26,569**	**8,875**

Charitable Funds

The Health Board is corporate trustee of the Betsi Cadwaladr University Health Board Charity and Other Related Charities (registered charity number 1138976). All voting members of the Health Board can act as corporate trustees of the charity. Operational responsibility for the administration of the charity is delegated to a Charitable Funds Committee.

The Health Board received revenue and capital grants totalling £1,660,000 from the charitable fund during the year (2022-23 £1,158,000).

30. Related Party Transactions (continued)

A number of Health Board's Members had interests with related parties during the year, as detailed below:

Name	Position Held	Nature of Related Party Interest
C Shillabeer	Chief Executive	Substantive Chief Executive of Powys Teaching Local Health Board whilst on secondment - 1st April 2023 to 31st January 2024
A Gittoes	Interim Executive Director of Operations	Seconded to the Health Board from NHS Wales Executive (Hosted by Public Health Wales NHS Trust) - 1st August 2023 to 31st March 2024
K Balmer	Independent Member	Chief Executive Officer, Groundwork North Wales (Refurbs Flint and Wild Ground, Wrexham)
C Budden	Independent Member	Chief Executive and Board Member Clwyd Alyn Housing Association
U Felda	Independent Member	Chair and Member of the Social Care Wales Fitness to Practice Panel
C Field	Independent Member	Partner is Assistant Director of Human Resources, Mersey and West Lancashire Teaching Hospitals NHS Trust
Cllr D Jones	Independent Member	Elected member of Isle of Anglesey County Council
Prof M Larvin	Independent Member	Pro Vice-Chancellor for Medicine and Health and Dean of Medicine, Bangor University
F Roberts	Associate Board Member	Director of Social Services and Head of Children Services, Isle of Anglesey County Council

The total value of transactions and balances between the Health Board and these related parties during 2023-24, unless already reported on pages 69A, was as follows:

Organisation Name	2023-24		As at 31st March 2024	
	Expenditure with related party £000	Income from related party £000	Amounts owed to related party £000	Amounts due from related party £000
Bangor University	1,426	578	471	188
Clwyd Alyn Housing Association	1,436	0	187	0
Groundwork North Wales	3	0	0	0
Mersey and West Lancashire Teaching Hospitals NHS Trust	2,147	301	1,088	300
Social Care Wales	0	46	0	0

The Health Board did not have financial transactions with any other organisation recorded as a Declaration of Interest by Board Members during 2023-24 and considered to be a related party.

31. Third Party assets

As at 31st March 2024, the Health Board held £161,437 cash at bank and in hand on behalf of third parties (31st March 2023 £179,914) comprising:

	2023-24	2022-23
	£	£
Monies held on behalf of patients - savings accounts	69,857	68,932
Monies held on behalf of patients - current accounts and cash in hand	72,930	72,682
Deposits for staff residential accommodation	18,650	38,300
	161,437	**179,914**

These balances have been excluded from the Cash and Cash Equivalents figure reported in Note 17 of these Accounts.

The Health Board also holds a quantity of consignment stock that remains the property of suppliers until it is used and is therefore considered as a third party asset. The value of consignment stock as at 31st March 2024 was £3,159,432 (31st March 2023 £3,269,221).

32. Pooled budgets

The Health Board has entered into five pooled budget arrangements which are governed by the NHS (Wales) Act 2006:

- North East Wales Community Equipment Service - hosted by Flintshire County Council
- Denbighshire Community Equipment Service - hosted by Denbighshire County Council
- Denbighshire Health and Social Care Support Workers Service - hosted by Denbighshire County Council
- Bryn-y-Neuadd Community Equipment Store - hosted by Betsi Cadwaladr University Local Health Board
- North Wales Older People Accommodation Pooled Budget - hosted by Denbighshire County Council

The financial arrangements for each of these five agreements are subject to partner organisations normal annual auditing requirements with each host body being responsible for the audit of the accounts of individual arrangements in accordance with their statutory audit requirements.

Memorandum notes on pages 74A-76A of these accounts provide details of the joint income and expenditure transactions for each of these arrangements.

The Health and Social Care Regional Integration Fund (RIF)

The Health and Social Care Regional Integration Fund (the RIF) is a 5 year fund to deliver a programme of change from April 2022 to March 2027. The RIF builds on the learning and progress made under the previous Integrated Care Fund (ICF) and Transformation Fund (TF) and will seek to create sustainable system change through the integration of health and social care services.

Key features and values of the Fund include:

- A strong focus on prevention and early intervention
- Developing and embedding national models of integrated care
- Actively sharing learning across Wales through Communities of Practice
- Sustainable long term resourcing to embed and mainstream new models of care
- Creation of long term pooled fund arrangements
- Consistent investment in regional planning and partnership infrastructure

The RIF is a key lever to drive change and transformation across the health and social care system and in doing so will directly support implementation of several key pieces of policy and legislation.

Regional Partnership Boards (RPBs) facilitate the partnership arrangements made between a Local Health Board and one or more Local Authorities. The objectives of a RPB are set out in Regulation10 of the Partnership Regulations and are to ensure that the partnership bodies work effectively and to ensure that the partnership bodies provide sufficient resources for the partnership arrangements. In addition to health and social care partners RPB membership includes representatives from housing, education, the third sector, providers, citizens and carer representatives to take forward the effective delivery of integrated services in Wales. Their purpose is to improve the outcomes and well-being of people with care and support needs, and carers who need support. RPBs work as a partnership to strategically plan, manage and develop effective care and support services required to best meet the needs of their respective populations.

Total RIF funding allocated through the North Wales Regional Partnership Board for 2023-24 was £32.8m (2022-23 £32.9m) of revenue funding plus RIF capital grant funding of £2.1m (2022-23 £2.1m). These funding flows are managed through the Health Board's Statement of Comprehensive Net Expenditure and reported in Note 3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services and Note 4 Miscellaneous Income.

33. Operating segments

Accounting standard IFRS 8 defines an operating segment as a component of an entity:

1. That engages in activities from which it may earn revenue and incur expenses (including internally);
2. Whose operating results are regularly reviewed by the Chief Operating Decision Maker to make decisions about resource allocation to the segment and assesses its performance;
3. For which discrete information is available.

The Health Board operates as three Integrated Health Communities (IHCs), each led by an accountable Director, with Mental Health and Learning Disabilities, Women's Services, Cancer Services and Diagnostic and Clinical Support Services operating as pan-North Wales functions.

Four of the Health Board's functions met the criteria to be reported as separate operating segments under the accounting standard during 2023-24 (expenditure 10% or more of total operating costs). Information on divisions which did not exceed the reporting thresholds has also been disclosed in order to provide a complete overview of the Health Board's activities during the year.

Integrated Health Communities	**2023-24 £'000**	**2022-23 £'000**
West Integrated Health Community *	355,298	320,094
Central Integrated Health Community *	456,292	407,043
East Integrated Health Community *	455,647	416,694
	1,267,237	**1,143,831**
Midwifery and Womens Services	46,751	44,479
Mental Health and Learning Disabilities	179,331	155,124
Commissioning Contracts *	276,241	257,679
Integrated Clinical Delivery Primary Care	47,766	54,538
Integrated Clinical Delivery Regional Services	123,887	107,063
Service Support Functions	159,390	150,890
	833,366	**769,773**
Other Budgets	**16,816**	**41,164**
6.3% Staff employer pension contributions notional expenditure (See Note 34.1)	**43,170**	**38,357**
Operating costs sub-total	**2,160,589**	**1,993,125**
Revenue Resource Limit	**2,136,242**	**1,993,514**
Under/(over) spend against Revenue Resource Limit	**(24,347)**	**389**

* Operating segments which meet the standard criteria for reporting as per par 1.473 of the Welsh Government Manual for Accounts 2023-24.

34. Other Information

34.1 6.3% Staff Employer Pension Contributions - Notional Element

The value of notional transactions is based on estimated costs for the twelve month period 1st April 2023 to 31st March 2024. This has been calculated from actual Welsh Government expenditure for the 6.3% staff employer pension contributions between April 2023 and February 2024 alongside Health Board data for March 2024.

Transactions include notional expenditure in relation to the 6.3% paid to NHSBSA by Welsh Government and notional funding to cover that expenditure as follows:

	2023-24	2022-23
Statement of Comprehensive Net Expenditure for the year ended 31 March 2024	**£000**	**£000**
Expenditure on Primary Healthcare Services	**1,229**	1,027
Expenditure on healthcare from other providers	**0**	0
Expenditure on Hospital and Community Health Services	**41,941**	37,330
Statement of Changes in Taxpayers' Equity For the year ended 31 March 2024		
Net operating cost for the year	**43,170**	38,357
Notional Welsh Government Funding	**43,170**	38,357
Statement of Cash Flows for year ended 31 March 2024		
Net operating cost for the financial year	**43,170**	38,357
Other cash flow adjustments	**43,170**	38,357
2.1 Revenue Resource Performance		
Revenue Resource Allocation	**43,170**	38,357
3. Analysis of gross operating costs		
3.1 Expenditure on Primary Healthcare Services		
General Medical Services	**1,023**	856
Pharmaceutical Services	**9**	9
General Dental Services	**36**	43
Other Primary Health Care expenditure	**161**	119
3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services		
Directors' costs	**47**	47
Staff costs	**41,894**	37,283
9.1 Employee costs		
Permanent Staff		
Employer contributions to NHS Pension Scheme	**43,170**	38,357
Charged to capital	**0**	0
Charged to revenue	**43,170**	38,357
18. Trade and other payables		
Current		
Pensions: staff	**0**	0
28. Other cash flow adjustments		
Other movements	**43,170**	38,357

34. Other Information (continued)

34.2 Pooled Budgets

Memorandum Note - Note 32 - Pooled Budgets

North East Wales Community Equipment Service Memorandum Accounts 2023-24

The North East Wales Pool is hosted by Flintshire County Council and the formal partnership agreement commenced on 8th July 2009. A memorandum of account has been produced by Flintshire County Council, as shown below:

	2023-24	2022-23
Pooled Budget contributions	**£ 000**	**£ 000**
Flintshire County Council	327	318
Wrexham County Borough Council	309	301
Betsi Cadwaladr University Local Health Board	472	455
Other	187	227
Total Pooled Budget contributions for the year	**1,295**	**1,301**
Expenditure		
Equipment Purchases	495	486
Operating Expenditure	700	780
Non Operating Expenditure	0	0
Total Expenditure for the year	**1,195**	**1,266**
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	**100**	**35**

Denbighshire Community Equipment Service Memorandum Accounts 2023-24

The Denbighshire Pool is hosted by Denbighshire County Council. The initial three year partnership agreement commenced on 1st April 2009 and ended on 31st March 2012.

The second partnership agreement commenced on 1st April 2012 and ran until 31st March 2015. For 2015-16 onwards it was decided to revert to one year agreements.

A memorandum of account has been produced by Denbighshire County Council which is shown below:

	2023-24	2022-23 Restated
Pooled budget contributions	**£ 000**	**£ 000**
Denbighshire County Council	219	219
Betsi Cadwaladr University Local Health Board (Core)	138	138
Betsi Cadwaladr University Local Health Board (Bed Service)	51	51
Other - HEC / CHC / Intermediate Care	288	217
Total Pooled Budget contributions for the year	**696**	**625**
Expenditure		
Equipment purchases (Core and CHC)	130	189
Operating Expenditure	562	529
Total Expenditure for the year	**692**	**718**
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	**4**	**(93)**
Cumulative net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget	**21**	**17**

34. Other Information (continued)

34.2 Pooled Budgets (continued)

Memorandum Note - Note 32 - Pooled Budgets

Denbighshire Health and Social Care Support Workers Service Memorandum Accounts 2023-24

The Denbighshire Health and Social Care Support Workers Service Pool is hosted by Denbighshire County Council. A memorandum account for the pooled budget arrangement is provided below.

	2023-24	2022-23
Pooled Budget contributions	**£ 000**	**£ 000**
Denbighshire County Council	50	50
Betsi Cadwaladr University Local Health Board	50	50
RIF Grant Allocation	44	55
RIF Grant Allocation - from slippage	0	3
Total Pooled Budget contributions for the year	**144**	**158**
Expenditure		
Employee Expenses	117	147
Other Operating Expenditure	10	11
Total Expenditure for the year	**127**	**158**
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	**17**	**0**
Cumulative net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget	**55**	**38**

Bryn-y-Neuadd Community Equipment Store Memorandum Accounts 2023-24

The Bryn-y-Neuadd Community Equipment Store Pool is hosted by Betsi Cadwaladr University Local Health Board in partnership with Ynys Môn Council, Conwy County Borough Council and Gwynedd County Council. A memorandum account for the pooled budget arrangement is provided below.

	2023-24	2022-23
Contributions	**£ 000**	**£ 000**
Ynys Môn County Council	156	156
Conwy County Council	183	183
Gwynedd County Council	204	204
Betsi Cadwaladr University Local Health Board	497	497
Special Orders	90	90
Total Pooled Budget Contributions	**1,130**	**1,130**
Expenditure		
Operating Expenses	1,020	797
Equipment Purchases (incl. Special Orders)	453	524
Total Expenditure	**1,473**	**1,321**
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for year	**(343)**	**(191)**
Cumulative Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget	**(705)**	**(362)**

34. Other Information (continued)
34.2 Pooled Budgets (continued)

Memorandum Note - Note 32 - Pooled Budgets

North Wales Older People Accommodation Pooled Budget Memorandum Accounts 2023-24

Under regulation 19(1) of the Partnership Arrangements (Wales) Regulations 2015, a pooled budget arrangement has been agreed between North Wales local authorities and the Betsi Cadwaladr University Local Health Board in relation to the provision of care home accommodation for older people.

The arrangement came into effect on 1st April 2019. Denbighshire County Council is acting as host authority during the initial term of the agreement. The transactions relating to Betsi Cadwaladr University Local Health Board are included in Note 3.3 Expenditure on Hospital and Community Health Services within the Statement of Comprehensive Net Expenditure.

Income and expenditure for these pooled budget arrangements for the year ending 31st March 2024 is shown below. Payments in respect of the contributions for Quarter 3 and 4 2023-24 will be made in arrears during 2024-25 in accordance with the Partnership Agreement.

	2023-24	2022-23
Contributions	**£ 000**	**£ 000**
Denbighshire County Council	11,960	10,236
Conwy County Borough Council	18,182	15,864
Flintshire County Council	13,578	10,556
Wrexham County Borough Council	14,957	14,434
Gwynedd Council	12,044	11,214
Isle of Anglesey County Council	7,214	5,708
Betsi Cadwaladr University Local Health Board	49,033	43,020
Total Pooled Budget Contributions	**126,968**	**111,032**
Expenditure		
Care Home Costs	126,968	111,032
Total Expenditure for the year	**126,968**	**111,032**
Net Surplus/(Deficit) on the Pooled Budget for the Year	**0**	**0**

THE NATIONAL HEALTH SERVICE IN WALES ACCOUNTS DIRECTION GIVEN BY WELSH MINISTERS IN ACCORDANCE WITH SCHEDULE 9 SECTION 178 PARA 3(1) OF THE NATIONAL HEALTH SERVICE (WALES) ACT 2006 (C.42) AND WITH THE APPROVAL OF TREASURY

LOCAL HEALTH BOARDS

1. Welsh Ministers direct that an account shall be prepared for the financial year ended 31 March 2011 and subsequent financial years in respect of the Local Health Boards (LHB)1, in the form specified in paragraphs [2] to [7] below.

BASIS OF PREPARATION

2. The account of the LHB shall comply with:

(a) the accounting guidance of the Government Financial Reporting Manual (FReM), which is in force for the financial year in which the accounts are being prepared, and has been applied by the Welsh Government and detailed in the NHS Wales LHB Manual for Accounts;

(b) any other specific guidance or disclosures required by the Welsh Government.

FORM AND CONTENT

3. The account of the LHB for the year ended 31 March 2011 and subsequent years shall comprise a statement of comprehensive net expenditure, a statement of financial position, a statement of cash flows and a statement of changes in taxpayers' equity as long as these statements are required by the FReM and applied by the Welsh Assembly Government, including such notes as are necessary to ensure a proper understanding of the accounts.

4. For the financial year ended 31 March 2011 and subsequent years, the account of the LHB shall give a true and fair view of the state of affairs as at the end of the financial year and the operating costs, changes in taxpayers' equity and cash flows during the year.

5. The account shall be signed and dated by the Chief Executive of the LHB.

MISCELLANEOUS

6. The direction shall be reproduced as an appendix to the published accounts.

7. The notes to the accounts shall, inter alia, include details of the accounting policies adopted.

Signed by the authority of Welsh Ministers

Signed : Chris Hurst Dated :

1. Please see regulation 3 of the 2009 No.1559 (W.154); NATIONAL HEALTH SERVICE, WALES; The Local Health Boards (Transfer of Staff, Property, Rights and Liabilities) (Wales) Order 2009.

This page is intentionally left blank