



# Adolygiad Diagnostig o Gapasiti ac Adnoddau TGCh

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

**Cyhoeddwyd:** Tachwedd 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 566A2015

# Statws yr adroddiad

---

Mae'r ddogfen hon wedi'i pharatoi at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fel rhan o'r gwaith a wneir yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid yw'r Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru'n derbyn cyfrifoldeb yng nghyswllt unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog neu weithiwr arall fel unigolion, nac unrhyw drydydd parti.

Mae Cod adran 45 yn dweud beth yw'r drefn wrth ymdrin â cheisiadau y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus ei dilyn, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partion perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [info.officer@audit.wales](mailto:info.officer@audit.wales).

Y tîm a wnaeth y gwaith hwn oedd Anne Beegan, Gareth Lewis a Stephen Pittey.

# Cynnwys

---

Er bod rhai agweddau cadarnhaol, mae ein gwaith diagnostig yn dangos nad yw lefel bresennol y buddsoddi na'r ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd Iechyd yn gwbl effeithiol o ran helpu i ddarparu gofal iechyd er mwyn gallu integreiddio systemau a lleihau'r ddibyniaeth ar bapur

## Adroddiad cryno

Rhagarweiniad	4
Asesiad cryno	5
Argymhellion	11

## Adroddiad manwl

Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru ac mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wario a argymhellir	12
Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd drwy Gymru ac eithrio lefel staffio rheoli gwybodaeth sy'n is nag unrhyw un arall yng Nghymru	14
Mae llai o ymrwymiad i TGCh nag a welir mewn byrddau iechyd eraill, ac mae diffyg integreiddio rhwng systemau ac adnoddau	19
Gan y Bwrdd Iechyd y mae'r nifer isaf o ddyfeisiau er, yn gyffredinol, mae cael gafael ar gyfrifiaduron personol yn llai o broblem nag ydyw mewn llawer o fyrddau iechyd eraill	24
Mae cyflwr offer TGCh a dibynadwyedd systemau'n ymddangos yn nodweddiadol o'r sefyllfa drwy Gymru er bod y cofnodion ynglŷn â rheoli cyfnodau segur yn anghyflawn	27
Mae trefniadau da ar waith ar gyfer hyfforddiant i feithrin hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt	29
Nid yw systemau TGCh glinigol y brif ffrwd yn gwbl effeithiol o ran helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion	32

## Atodiadau

Dull archwilio	37
Yr egwyddor sgorio a ddefnyddiwyd i fesur yr ymrwymiad i TGCh glinigol	38
Sylwadau testun rhydd a gyflwynwyd fel rhan o arolwg ymhlith y staff meddygol	40

# Adroddiad cryno

---

## Rhagarweiniad

1. Mae trefniadau Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu (TGCh) effeithiol yn elfennau hanfodol o wasanaeth gofal iechyd modern o safon uchel. Mae byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd yn dod yn fwy dibynnol ar ddefnyddio TGCh, nid dim ond i sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn ffordd ddiogel ac effeithiol yng Nghymru ond er mwyn gallu moderneiddio gwasanaethau, helpu i'w gwella a sicrhau arbedion effeithlonrwydd. Mae cyfrinachedd, dilysrwydd ac argaeledd gwybodaeth am gleifion a defnyddio systemau TGCh sydd yn gydnerth a hefyd yn 'addas at y diben' yn chwarae rhan bwysig wrth ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf.
2. Mae Llywodraeth Cymru wedi cydnabod pwysigrwydd TGCh<sup>1</sup> ac, ynghyd â'i rhaglen genedlaethol ar gyfer gwybodeg, mae wedi neilltuo pecyn buddsoddi tair blynedd gwerth £25 miliwn ym mis Ebrill 2013. Sefydlwyd y pecyn buddsoddi i helpu i drawsnewid darparu gofal iechyd yn lleol yng Nghymru drwy gyflwyno dulliau newydd o weithio a thriniaethau sy'n defnyddio technoleg fodern. Yn ei blwyddyn gyntaf, neilltuodd Llywodraeth Cymru ychydig dros £9.5 miliwn i fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd drwy Gymru.
3. Yn 2014, roedd trefniadau cynllunio newydd y GIG yn rhestru gofynion ar gyfer byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd i fanteisio ar gyfleoedd ym maes technolegau ac arloesi, ac i ddangos sut maent yn bwriadu sicrhau buddion drwy fuddsoddi mewn seilwaith a buddsoddiadau cyfalaf dros y tair blynedd nesaf. Yn gefn i hyn, disgwylir i fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd fod â strategaethau ar waith, sy'n dangos sut maent yn bwriadu datblygu eu sylfaen asedau i ddiwallu anghenion gwasanaethau yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys offer a seilwaith TGCh, a hynny ym mhob lleoliad gofal iechyd, gan gynnwys gofal sylfaenol.
4. Mae cyflwyno pecyn buddsoddi tair blynedd wedi mynd rhywfaint o'r ffordd tuag at ddechrau gwireddu'r weledigaeth sydd yn strategaethau Llywodraeth Cymru drwy gyflwyno technoleg newydd. Serch hynny, yn 2013, yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol am **Gyllid Iechyd** adroddwyd mai cymysg yw cyflwr asedau megis TGCh ledled Cymru. Roedd yn dangos, dim ond i adnewyddu'r offer TGCh presennol sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes' y byddai angen buddsoddi oddeutu £68 miliwn ym mis Mawrth 2014, ac y byddai hynny'n codi i £83 miliwn erbyn mis Mawrth 2015. Mae cyflwr TGCh, ynghyd ag asedau ac elfennau eraill yr ystâd, yn draul ychwanegol sylweddol ar gyllidebau gwariant refeniw a chyfalaf y GIG ar hyn o bryd ac yn y dyfodol.

---

<sup>1</sup> Roedd **Cynllun Oes** yn 2005 a **Law yn Llaw at Iechyd** yn 2011 ill dau'n dweud bod angen ategu gwasanaethau'n effeithiol drwy seilwaith gwybodaeth a chyfathrebu er mwyn gallu darparu gofal iechyd sydd gyda'r gorau yn y byd yng Nghymru. Pwysleisiwyd hyn eto mewn datganiad ysgrifenedig gan Mark Drakeford, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, ym mis Ebrill 2014.

- 
5. Mae i dechnoleg sy'n cael ei chynnal a'i chadw'n wael ac sydd wedi heneiddio oblygiadau ar gyfer ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir. Er mwyn symud tuag at un Cofnod Cleifion Electronig, mae'n bwysig bod systemau gwybodaeth glinigol yn cael eu hintegreiddio â'i gilydd a bod yr un systemau'n cael eu defnyddio ar draws gwahanol safleoedd sy'n darparu'r un gwasanaethau o fewn y sefydliad. Mae diffyg mynediad at wybodaeth glinigol oherwydd prinder cyfrifiaduron personol, gliniaduron ac ati neu systemau clinigol annibynadwy hefyd yn creu diffyg effeithlonrwydd wrth ddarparu gwasanaethau ac os nad yw'r wybodaeth glinigol honno ar gael, mae hynny peryglu'r gofal a gaiff cleifion.
  6. Ac ystyried y pwysau cynyddol ar gronfeydd refeniw a chyfalaf a ddyrennir i gyrff y GIG, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi cynnal adolygiad diagnostig lefel uchel ar y System Gweinyddu Cleifion ac adnoddau TGCh er mwyn gweld i ba raddau y mae adnoddau TGCh drwy Gymru yn helpu i ddarparu gofal iechyd ar hyn o bryd, ac i weld ar ba feysydd y mae angen canolbwyntio rhagor.










## Aseiad cryno



7. Seilir yr adolygiad diagnostig ar ddadansoddi'r data cymharol ac ar farn sampl o staff sy'n defnyddio systemau TGCh glinigol yn rheolaidd. Rhoddir canfyddiadau dadansoddi'r data ym mhrif gorff yr adroddiad hwn ond yn **Arddangosyn 1** ceir aseiad cryno sy'n defnyddio sgôr goleuadau traffig i ddangos sut mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) yn cymharu â byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd eraill yng Nghymru.
8. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd ein sampl o staff yn cynnwys 45 aelod o'r staff meddygol ac 112 o'r staff nyrsio Band 5 i 7 sy'n gweithio ar y wardiau yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae rhagor o fanylion am y dull a ddefnyddiwyd yn ein harchwiliad i'w gweld yn **Atodiad 1**.
9. Ar sail y dadansoddiad hwn, ein casgliad yw **er bod rhai agweddau cadarnhaol, mae ein gwaith diagnostig yn dangos nad yw lefel bresennol y buddsoddi na'r ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd Iechyd yn gwbl effeithiol o ran helpu i ddarparu gofal iechyd er mwyn gallu integreiddio systemau a lleihau'r ddibyniaeth ar bapur.**

## Arddangosyn 1: Asesiad cryno









Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad <sup>2</sup>
<b>Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn is na'r cyfartaledd yng Nghymru ac mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wario a argymhellir</b>		
Cyfanswm a werir ar TGCh	Mae cyfanswm lefel y gwariant ar TGCh, 0.7 y cant, yn is na'r hyn a argymhellir sef dau y cant o gyfanswm y gwariant refeniw, ac mae ychydig yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	●
Y duedd o ran gwariant	Er 2010-11, gwelwyd cyfanswm y gwariant ar TGCh yn gostwng.	●
Y gallu i ddenu arian TGCh ychwanegol	Cafwyd cyfanswm o £0.9 miliwn o arian ychwanegol ar gyfer TGCh yn ystod 2012-14, sydd, o'i gymharu, fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan sef £0.828 miliwn.	●
Cyfanswm y gwariant ar y gweithlu TGCh	Mae lefel y gwariant ar y gweithlu TGCh, 0.4 y cant o gyfanswm y gwariant refeniw, yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan.	●
Cyfartaledd y gwariant fesul TGCh Cyfwerth ag Amser Llawn (CALI)	Cyfartaledd y gwariant fesul TGCh cyfwerth ag amser llawn (CALI) yw £42,976 sy'n uwch o lawer na chyfartaledd Cymru gyfan sef £35,467 ac efallai fod hyn yn adlewyrchu cyfran fwy o staff ar gradd uwch.	Dangosydd disgrifiadol
<b>Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd drwy Gymru ac eithrio lefel staffio rheoli gwybodaeth sy'n un nag unrhyw un arall yng Nghymru</b>		
Cyfanswm lefelau staff TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, 7.7 CALI, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	●
Lefelau staff technegol TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff technegol TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, 7.0 CALI, yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan a dyma'r trydydd uchaf yng Nghymru. Dyma'r uchaf hefyd ymhlith yr holl fyrddau iechyd.	●




<sup>2</sup> Mae'r sgôr perfformiad wedi'i seilio ar gymharu ei berfformiad â pherfformiad byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd eraill yng Nghymru. Mae Gwyrdd (●) yn dangos bod y perfformiad yn un o'r rhai mwyaf cadarnhaol yng Nghymru. Mae Melyn (●) yn dangos bod y perfformiad yn uwch neu'n is na chyfartaledd Cymru gyfan, ac mae Coch (●) yn dangos bod y perfformiad yn un o'r lleiaf cadarnhaol yng Nghymru.

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Lefelau staff rheoli gwybodaeth	Mae cyfanswm nifer y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, 1.1 CALI, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan ac ymhlith yr isaf yng Nghymru.	
Lefelau staff dadansoddi data	Mae cyfanswm nifer y dadansoddwyr data fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd. 0.7 CALI, yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan.	
<b>Mae llai o ymrwymiad i TGCh nag a welir mewn byrddau iechyd eraill, ac mae diffyg integreiddio rhwng systemau ac adnoddau</b>		
Ymrwymiad y sefydliad i TGCh glinigol	Mae'r ymrwymiad i TGCh glinigol yn llai na chyfartaledd Cymru gyfan – a dyma'r trydydd isaf yng Nghymru.	
Integreiddio systemau	Dim ond un o'r 10 system glinigol sydd wedi'i hintegreiddio neu sydd â chysylltiadau dwy ffordd â'r system gweinyddu cleifion graidd. Mae'r lefel hon o integreiddio'n llai ffafriol na'r hyn a welir mewn llawer ei sefydliad arall yn y GIG.	
Rheoli staff TGCh y tu allan i'r adran TGCh	Nid oes staff rheoli gwybodaeth na dadansoddwyr data y tu allan i reolaeth yr adran TGCh, ond mae staff technegol TGCh yn y Bwrdd sy'n cyfateb i £0.154 miliwn.	
Barn meddygon am drefniadaeth a rheolaeth TGCh	Dim ond 12 o blith 45 o'r meddygon (27 y cant) a oedd yn gadarnhaol eu barn am drefniadaeth a rheolaeth TGCh, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 31 y cant.	
<b>Gan y Bwrdd Iechyd y mae'r nifer leiaf o ddyfeisiau er, yn gyffredinol, mae cael gafael ar gyfrifiaduron personol yn llai o broblem nag ydyw mewn llawer o fyrddau iechyd eraill</b>		
Cyfanswm nifer y dyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul meddyg	Nifer y dyfeisiau fesul meddyg CALI yw'r isaf yng Nghymru, sef 3.4.	
Gallu cael gafael ar gyfrifiaduron (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd 13 o blith 45 o'r meddygon (29 y cant) ei bod yn anodd iddynt gael gafael ar gyfrifiadur yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 33 y cant.	
Cyfanswm nifer y dyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul nyrs	Nifer y dyfeisiau fesul nyrs CALI yw'r isaf yng Nghymru, sef 1.6.	

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Gallu cael gafael ar gyfrifiaduron (nyrsys)	Dywedodd 43 o blith 104 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (21 y cant) ei bod yn anodd iddynt gael gafael ar gyfrifiadur yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan Gymru, sef 48 y cant.	
Hawliau i fynd at systemau gwybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, nid oedd 21 o blith 104 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (21 y cant) yn gallu mynd at ystod o systemau gwybodaeth glinigol er eu bod yn teimlo y byddai gallu gwneud hynny o fudd, o'i gymharu â 24 y cant drwy Gymru.	
<b>Mae cyflwr offer TGCh a dibynadwyedd systemau'n ymddangos yn nodweddiadol o'r sefyllfa drwy Gymru er bod y cofnodion ynglŷn â rheoli cyfnodau segur yn anghyflawn</b>		
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd wyth o blith 45 o'r meddygon (18 y cant) ei bod yn anodd mynd at y system oherwydd ei bod yn rhewi neu oherwydd nad yw'r gwasanaeth ar gael yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 21 y cant.	
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (nyrsys)	Ar gyfartaledd, dywedodd 24 o blith 106 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (23 y cant) ei bod yn anodd mynd at y system oherwydd ei bod yn rhewi neu oherwydd nad yw'r gwasanaeth ar gael yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 28 y cant.	
Cofnodion ynghylch cyfnodau segur wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio	Mae cofnodion ar gael ynghylch cyfnodau segur sydd wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio ar gyfer nifer o systemau'r Bwrdd Iechyd, er bod bylchau.	
Lefel y cyfnodau segur heb eu cynllunio	Cyfanswm oriau'r cyfnodau segur heb eu cynllunio a gofnodwyd yn ystod 2013-14 oedd 9 awr.	Dangosydd disgrifiadol
Categoreiddio offer TGCh yn offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes'	Roedd cost grynsyth adnewyddu offer TGCh a oedd wedi'i gategoreiddio'n offer sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ar 31 Mawrth 2014, £6.1 miliwn, yn debyg i gyfartaledd Cymru gyfan.	



Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
<b>Mae trefniadau da ar waith ar gyfer hyfforddiant i feithrin hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt</b>		
Hyfforddiant ar systemau gwybodaeth glinigol i weithwyr newydd	Cynigir hyfforddiant ar ei systemau gwybodaeth glinigol i bob gweithiwr newydd lle bydd gofyn iddynt ddefnyddio systemau o'r fath.	
Cael gafael ar ID mewngofnodi a chyfrineiriau	Mae'n rhaid i staff clinigol fynd i sesiwn hyfforddi i gael ID mewngofnodi a chyfrinair ar gyfer y systemau y mae angen iddynt eu defnyddio.	
Hyd yr hyfforddiant ar y System Gweinyddu Cleifion	Ar gyfartaledd, dwy awr yw'r cyfnod hyfforddi ar System Gweinyddu Cleifion yr ysbyty o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan sydd fymryn yn llai na phedair awr.	Dangosydd disgrifiadol
Hyfedredd wrth ddefnyddio systemau TG	Roedd 33 o blith 43 o'r meddygon (77 y cant) yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr wrth ddefnyddio'r systemau TG yr oedd angen iddynt eu defnyddio. Roedd hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan a'r ail uchaf yng Nghymru.	
Diogelu Data a hyfforddiant Caldicott	Mae hyfforddiant gloywi ar gyfer diogelu data a gofynion Caldicott yn orfodol i bob aelod o'r staff.	
Hyfforddiant ar ansawdd data	Mae hyfforddiant ar ansawdd data'n orfodol a dywedodd 22 o blith 42 o'r meddygon (52 y cant) y gallent ddibynnu ar y wybodaeth yn y systemau clinigol. Mae hyn yn debyg i gyfartaledd Cymru gyfan.	
Hyfforddiant i staff clinigol dros dro	Rhoddir hyfforddiant i'r holl staff clinigol dros dro, sy'n cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru.	
<b>Nid yw systemau TGCh glinigol y brif ffrwd yn gwbl effeithiol o ran helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion</b>		
Defnyddio systemau clinigol i gael gafael ar wybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, dywedodd wyth o blith 45 o'r meddygon (18 y cant) eu bod yn gallu dibynnu ar systemau cyfrifiadurol yn unig i gael gwybodaeth ar gyfer ystod o dasgau clinigol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 21 y cant.	
Mae gwybodaeth glinigol yn hawdd dod o hyd iddi	Dywedodd 36 o blith 45 o'r meddygon (81 y cant) a ddefnyddiai gyfrifiadurol fod gwybodaeth glinigol yn hawdd dod o hyd iddi ar y system, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 82 y cant.	

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Defnyddio systemau clinigol i gwblhau tasgau clinigol	Ar gyfartaledd, bydd 15 o blith 45 o'r meddygon (34 y cant) yn defnyddio systemau cyfrifiadurol yn unig i gwblhau ystod o dasgau clinigol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 28 y cant.	
Mae cwblhau'r dasg yn hawdd	Dywedodd 31 o blith 45 o'r meddygon (69 y cant) fod tasgau clinigol yn hawdd eu cwblhau ar y system, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 72 y cant.	
Defnyddio cymwysiadau wedi'u teilwra'n arbennig ac wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol	Roedd 14 o blith 45 o'r meddygon (31 y cant) yn dweud eu bod yn defnyddio cymwysiadau a oedd wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 43 y cant. Dyma'r isaf drwy Gymru.	

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

---

## Argymhellion

10. Wrth wneud y gwaith diagnostig hwn, mae ein dadansoddiad yn awgrymu bod angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio'i sylw ar y meysydd gwella a ganlyn:

### Ymrwymiad i TGCh glinigol

- A1 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wella'r ymrwymiad corfforaethol i TGCh glinigol, drwy sicrhau bod:
- Proffil TGCh yn cael ei gryfhau yn y Tîm Rheoli Gweithredol.
  - Lefel uwch o ymgysylltu clinigol â'r rhaglen TGCh, er enghraifft, drwy sefydlu hyrwyddwyr clinigol.
  - Rhaglen rheoli buddion TGCh glir yn cael ei datblygu.

### Gwahanu TG a rheoli Gwybodaeth

- A2 Oherwydd bod trefniadau ar wahân ar gyfer dylunio, darparu cymorth a chynnal a chadw systemau gwybodaeth, a rheoli'r wybodaeth a gedwir o fewn y systemau, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw'r trefniadau hyn yn tarfu ar allu'r holl adnoddau TGCh i gael effaith gadarnhaol.

### Canfyddiadau negyddol staff meddygol

- A3 Mae agwedd negyddol y staff, oherwydd eu hanallu i ddefnyddio'n llawn y systemau gwybodaeth sydd eisoes ar gael yn y Bwrdd Iechyd, yn rhywbeth y mae angen i'r Bwrdd Iechyd ei ddeall a mynd i'r afael ag ef er mwyn sicrhau bod modd manteisio i'r eithaf ar botensial y systemau.

### Dibynadwyedd offer TGCh

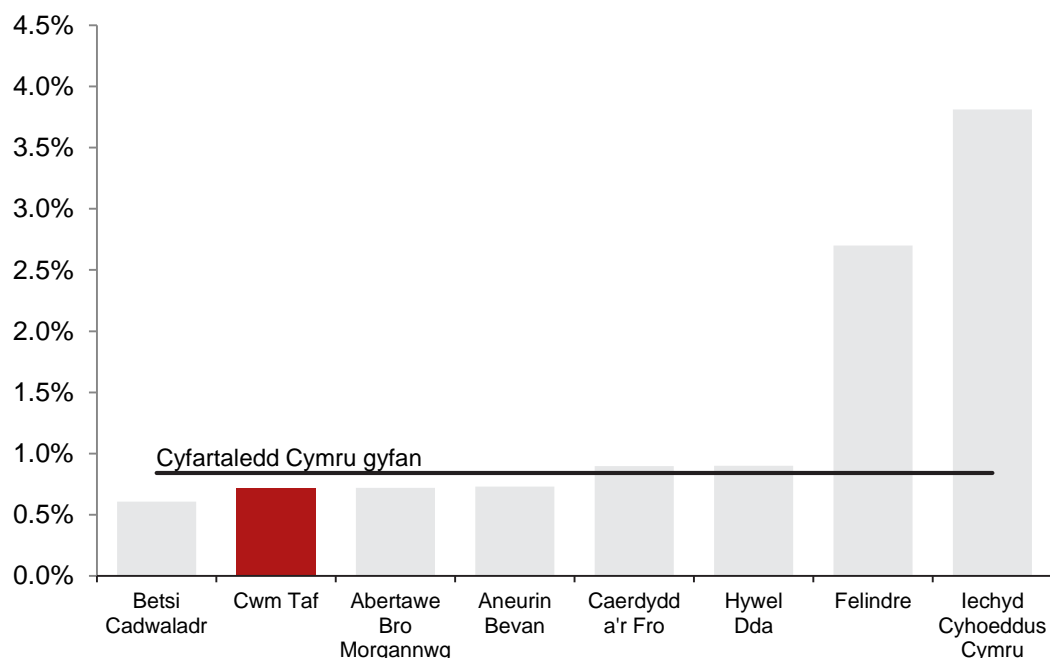
- A4 Er mwyn sicrhau bod cyn lleied o amser yn cael ei golli â phosibl oherwydd bod y system yn methu, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cofnodion digonol ar waith i gofnodi cyfnodau segur sydd heb eu cynllunio.

# Adroddiad manwl

## Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru ac mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wario a argymhellir

11. Roedd strategaeth flaenorol Llywodraeth Cymru **Gwella iechyd yng Nghymru** yn 2001 yn cydnabod bod angen i'r gwariant ar TGCh fod yn ddau y cant o leiaf o gyfanswm y gwariant refeniw. Mae'r argymhelliad hwn yn berthnasol o hyd i gyrff y GIG drwy Gymru, ond mewn cyfnod o lymder, mae'n dod yn fwyfwy anodd sicrhau hyn.
12. Ar gyfer blwyddyn ariannol 2013-14, nid oedd y gyfran o gyfanswm y gwariant refeniw ar TGCh drwy Gymru ond yn 0.84 y cant ([Arddangosyn 2](#)). Yn y Bwrdd Iechyd, mae cyfanswm lefel y gwariant ar TGCh, 0.7 y cant, yn is nag a argymhellir sef dau y cant o gyfanswm y gwariant refeniw, ac mae rhyw fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.

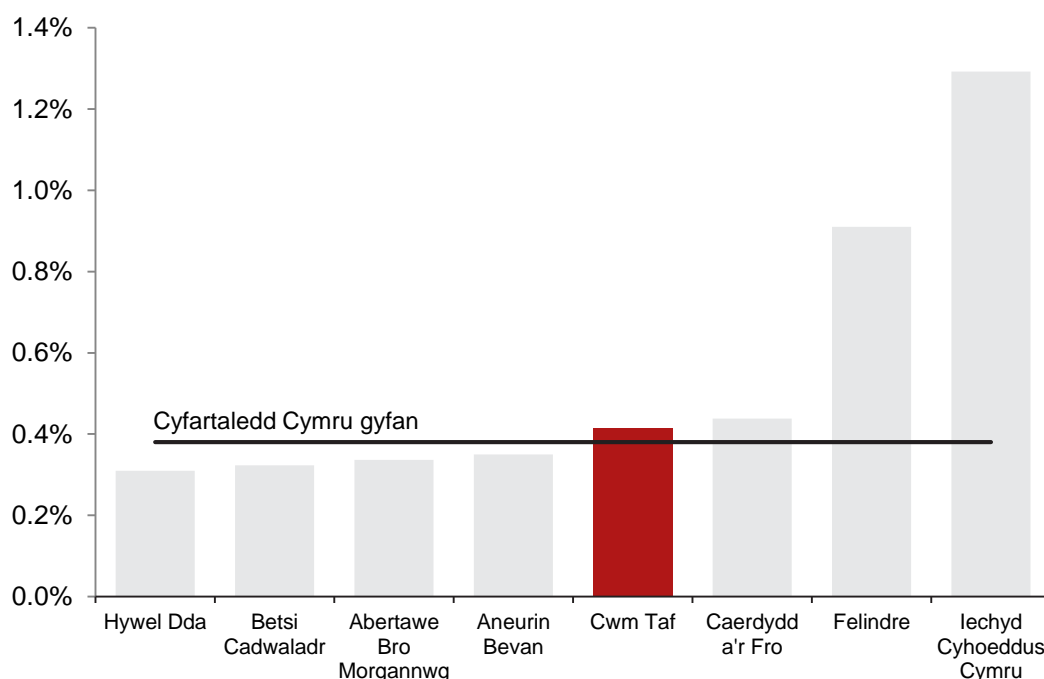
### Arddangosyn 2: Cyfanswm y gwariant ar TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant refeniw yn 2013-14



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, cyfrifon ariannol y Bwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd

13. Ers 2010-11, adroddir bod lefel y gwariant ar TGCh wedi gostwng o £5.5 miliwn i £4 miliwn yn 2013-14. Mae hyn yn ostyngiad o 27 y cant. Serch hynny, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod wedi gallu denu arian ychwanegol, oddeutu £0.9 miliwn yn ystod 2013-14<sup>3</sup>. Mae hyn yn gadarnhaol, ac mae rhyw fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sef £0.8 miliwn.
14. Yn ystod 2013-14, adroddodd y Bwrdd Iechyd iddo wario £2.329 miliwn ar y gweithlu TGCh. Roedd hyn yn 58 y cant o gyfanswm y gwariant ar TGCh. Mae lefel y gwariant ar y gweithlu TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant referniw yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan (Arddangosyn 3).

**Arddangosyn 3: Y Gwariant ar y gweithlu TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant referniw yn 2013-14**



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, cyfrifon ariannol y Bwrdd Iechyd

<sup>3</sup> Incwm anghylchol a bennir gan y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r categorïau 'Cyfalaf Dewisol', 'Cyllid y Gwasanaeth Gwybodeg', 'Grantiau ar gyfer Prosiectau' ac 'Eraill'

- 
15. Cyfartaledd y gwariant fesul TGC cyfwerth ag Amser Llawn (CALI) yw £43,000<sup>4</sup>. Dyma'r uchaf drwy Gymru lle mae'r gwariant ar gyfartaledd yn £35,467 fesul CALI TGCh. Mae'n debygol bod hyn yn adlewyrchu amrywiaeth o wahanol o sgiliau ymhlith y staff, neu cyfran fwy o staff ar raddfa uwch nag eraill.

## Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd drwy Gymru ac eithrio lefel staffio rheoli gwybodaeth sy'n is nag unrhyw un arall yng Nghymru

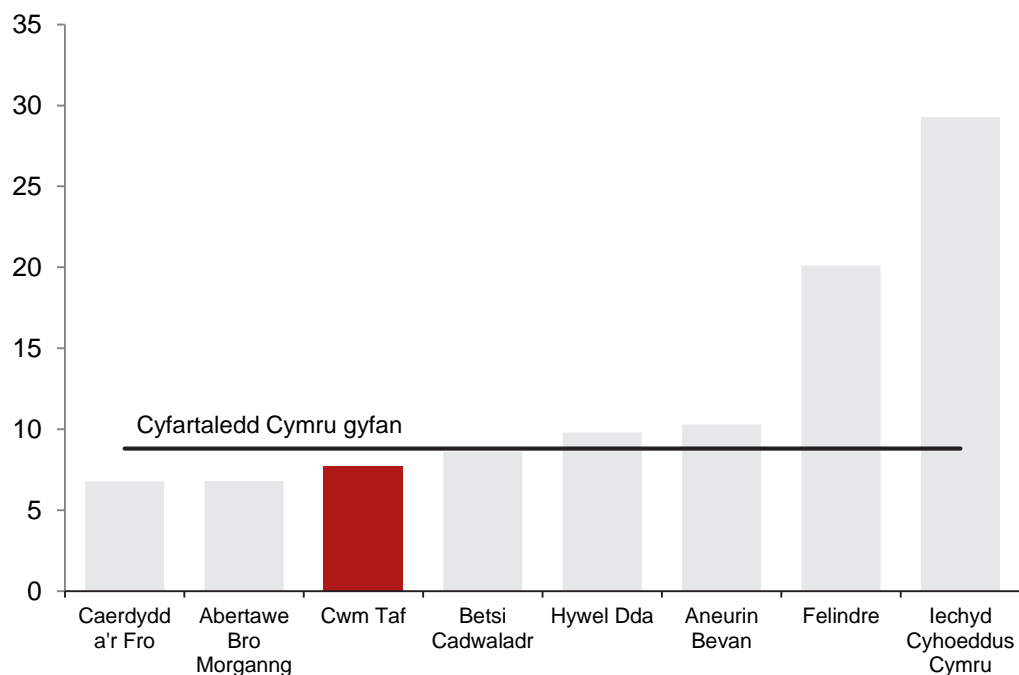
16. Bydd gallu'r adran TGCh i ddarparu a chefnogi seilwaith TGCh yn effeithiol sy'n gwasanaethu anghenion y sefydliad orau'n dibynnu ar i ba raddau y mae adnoddau sydd â'r sgiliau priodol ar gael. Mae systemau gwybodaeth glinigol hefyd yn cadw swm enfawr o wybodaeth. Felly mae'n bwysig bod System Gweinyddu Cleifion digonol yn yr adran TGCh i sicrhau bod y systemau'n ddibynadwy ac ar gael i'r rheini y mae angen iddynt eu defnyddio. Mae'n bwysig hefyd bod y systemau'n cynnwys y data iawn, eu bod yn cael eu rheoli a'u cyflwyno'n briodol, yn ogystal â chael eu dadansoddi a'u trosi'n wybodaeth ddefnyddiol er mwyn darparu'r wybodaeth gywir am y busnes fel y gellir gwneud penderfyniadau strategol a gweithredol yn y GIG.
17. Ar gyfer blwyddyn ariannol 2013-14, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod ganddo 54.2 CALI yn gweithio yn yr adran TGCh. Nifer y staff TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 7.7. Mae hyn fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 8.8 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd ([Arddangosyn 4](#)).

---

<sup>4</sup> Mae'r ffigur yn cynnwys unrhyw staff y Gwasanaeth Gwybodeg sy'n cael eu lletya gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth Iechyd

---

Arddangosyn 4: Cyfanswm staff TGCh (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd/yr ymddiriedolaeth iechyd (CALI)

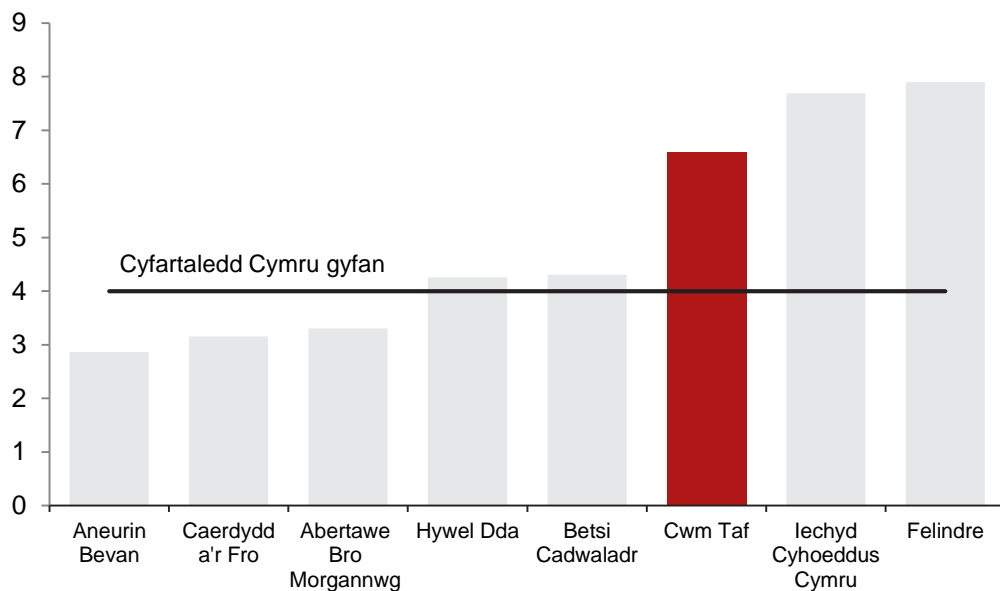


Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

18. Fel rhan o'n gwaith, ystyriwyd i ba raddau y cyflogir staff sydd â gwahanol sgiliau. Roedd hyn yn cynnwys:
- staff technegol ac mae eu gwaith hwy'n cynnwys datblygu, gweithredu a rhoi ar waith y seilwaith TGCh craidd;
  - staff rheoli gwybodaeth, gan gynnwys dadansoddwyr data. Mae eu gwaith hwy'n cynnwys gwaith paratoi adroddiadau rheoli gwybodaeth, dylunio a chynnal a chadw cronfeydd data a gwneud gwaith dehongli a dadansoddi data; a
  - staff eraill, gan gynnwys staff y ddesg gymorth, datblygwyr meddalwedd, rheolwyr prosiectau a hyfforddwyr TGCh.
19. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 46.2 o staff technegol CALI. Lefel y staff technegol TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 7.0 CALI. Mae hyn yn uwch o lawer â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 4.0 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd a dyma'r uchaf ymhlith holl fyrddau iechyd Cymru ([Arddangosyn 5](#)).

---

Arddangosyn 5: Cyfanswm staff TG technegol (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd/yr ymddiriedolaeth iechyd (CALI)

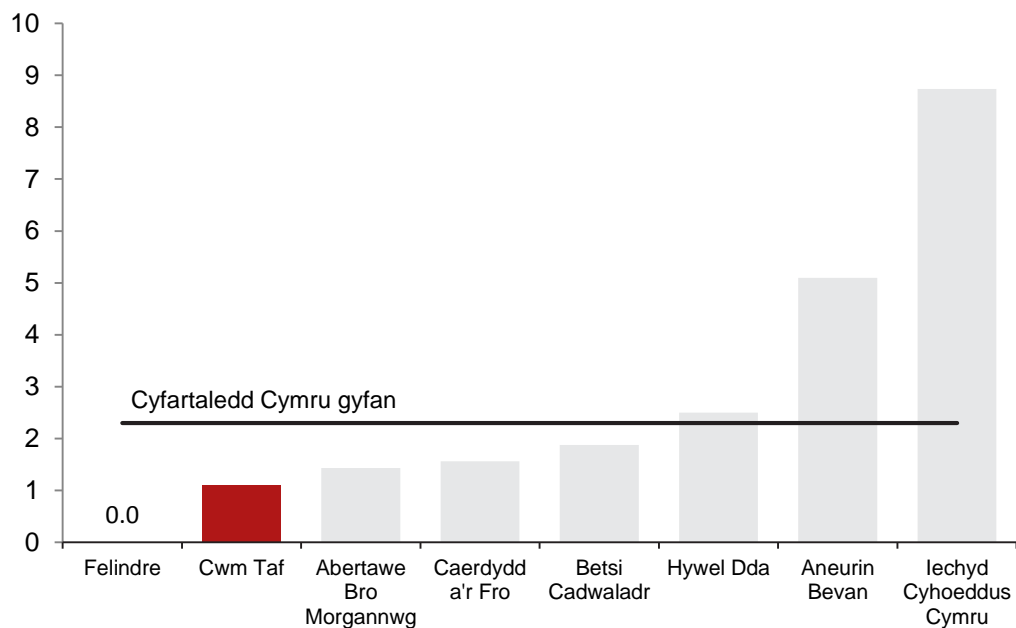


Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

- 20.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 8.0 o staff rheoli gwybodaeth CALI. Lefel y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 1.1 CALI, sy'n is na chyfartaledd Cymru gyfan sef 2.3 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd ac mae hyn ymhlith yr isaf yng Nghymru ([Arddangosyn 6](#)).



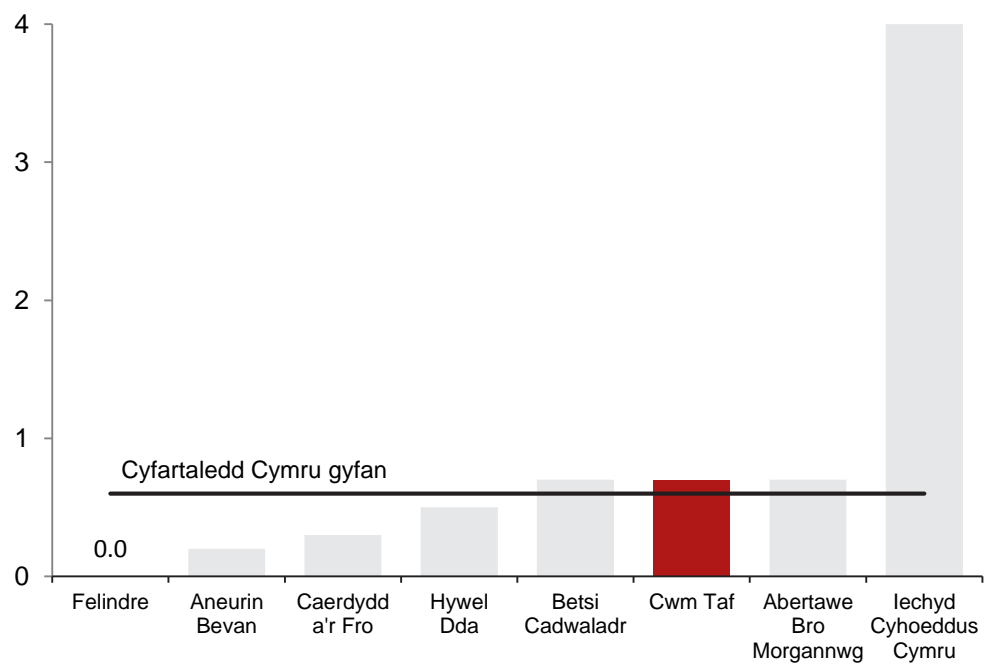
Arddangosyn 6: Cyfanswm staff Rheoli Gwybodaeth (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd/yr ymddiriedolaeth iechyd (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

21. O ran staff rheoli gwybodaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 5.0 o ddadansoddwyr data CALI. Mae lefel y dadansoddwyr data fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 0.7 CALI ac mae hyn cyfateb i'r hyn a welir mewn nifer o fyrddau iechyd eraill ([Arddangosyn 7](#)).

Arddangosyn 7: Cyfanswm dadansoddwyr data (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd/yr ymddiriedolaeth iechyd (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

---

## Mae llai o ymrwymiad i TGCh nag a welir mewn byrddau iechyd eraill, ac mae diffyg integreiddio rhwng systemau ac adnoddau

22. Mae'n bwysig cael ymrwymiad i TGCh gan uwch reolwyr a staff clinigol er mwyn annog pobl i ddefnyddio mwy ar y systemau gwybodaeth sydd ar gael eisoes ac i ymrwymo i ddatblygiadau yn y dyfodol. Fel rhan o'n gwaith, rydym wedi ystyried nifer o feysydd arferion da i ddangos a oes ymrwymiad i TGCh glinigol. Mae'r meysydd hyn wedi'u pwysoli drwy ddefnyddio matrices sgorio i roi syniad cyffredinol am lefel yr ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd Iechyd ([Arddangosyn 8](#)).

### Arddangosyn 8: Cydymffurfio ag agweddau ar arferion da i ddangos ymrwymiad cadarnhaol i TGCh glinigol

Maes arferion da	Sgôr y Bwrdd Iechyd <sup>5</sup>
Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth TGCh ar glawr sydd wedi'i diweddarau (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi'u trafod ar lefel cyfarfodydd y Bwrdd yn ystod y 12 mis diwethaf (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae gan y Bwrdd Iechyd grŵp llywio TGCh sy'n cynnwys aelod o'r Bwrdd (1 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae gan y grŵp llywio TGCh aelodau clinigol (1 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae'r strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi bod ar agenda ar lefel cyfarfodydd gweithredol yn ystod y 12 mis diwethaf (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae'r arweinydd TGCh yn aelod o'r Tîm Rheoli Gweithredol (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae TG a Rheoli Gwybodaeth yn cael eu cydlynu'n ganolog (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	0
Gwelir bod ymwneud clinigol brwd â rhaglen TGCh y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys dynodi hyrwyddwyr clinigol (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae dealltwriaeth dda o seilwaith technegol y sefydliad (1 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae rhaglen rheoli buddion TGCh wedi'i dogfennu (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	0
Mae'r arweinydd TGCh yn ymwneud â'r rhaglen Llywodraethu Clinigol (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	1

---

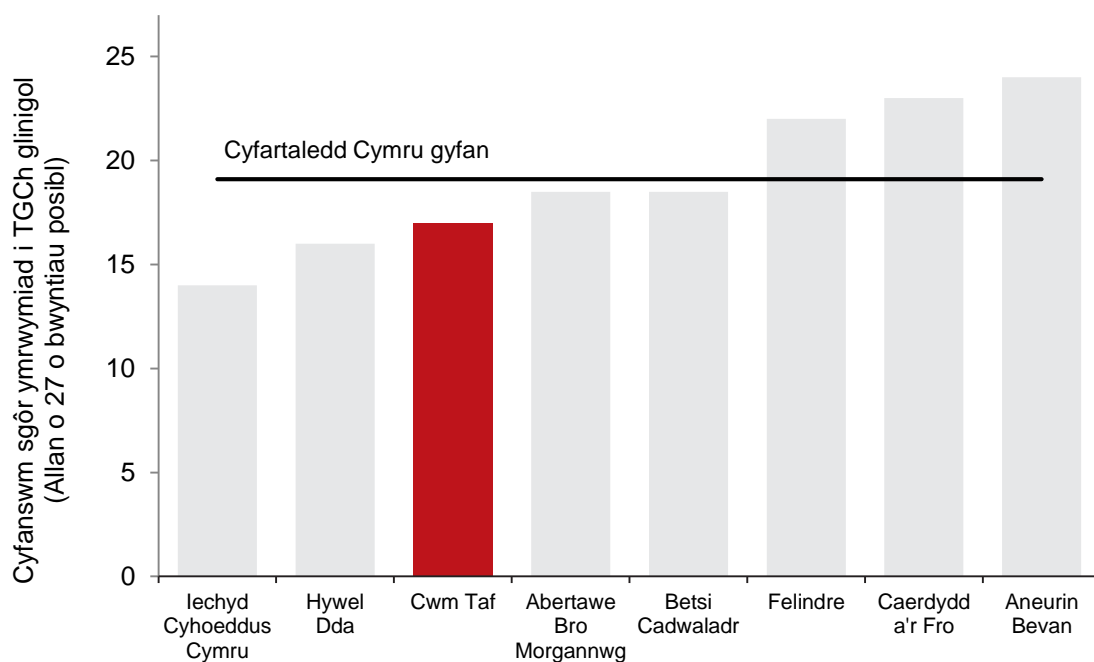
<sup>5</sup> Mae manylion yr egwyddor sgorio i'w gweld yn [Atodiad 2](#)

Maes arferion da	Sgôr y Bwrdd lechyd
Mae grŵp defnyddwyr TGCh glinigol ar waith (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae mecanwaith i geisio adborth staff yn rheolaidd (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
<b>CYFANSWM SGÔR (27 YW'R SGÔR UCHAF POSIBL)</b>	<b>17</b>

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

23. Mae lefel ymrwymiad cyffredinol i TGCh yn y Bwrdd lechyd yn is na chyfartaledd Cymru gyfan ([Arddangosyn 9](#))

Arddangosyn 9: Sgôr gyffredinol ymrwymiad i TGCh



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

24. Mae gan y Bwrdd lechyd un System Gweinyddu Cleifion ar gyfer ei brif ysbyty dosbarth cyffredinol. Fel rhan o'n gwaith, gofynnwyd i fyrddau iechyd nodi i ba raddau y mae'r systemau sy'n berthnasol i nifer o feysydd gwasanaethau craidd wedi'u hintegreiddio â'r brif System Gweinyddu Cleifion.

25. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud, o blith y 10 system wybodaeth glinigol yr adroddwyd inni yn eu cylch, fod saith wedi'u cysylltu â'r brif System Gweinyddu Cleifion (Arddangosyn 10), er mai dim ond cysylltiad un ffordd sydd gan chwech o'r rheini.<sup>6</sup> Mae'r lefel hon o integreiddio â'r brif System Gweinyddu Cleifion yn llai ffafriol nag yn y rhan fwyaf o sefydliadau eraill y GIG drwy Gymru (Arddangosyn 11). Dywedodd y Bwrdd Iechyd nad oedd gan y system batholeg, fferylliaeth nac iechyd meddwl ddim cysylltiadau â'r System Gweinyddu Cleifion.

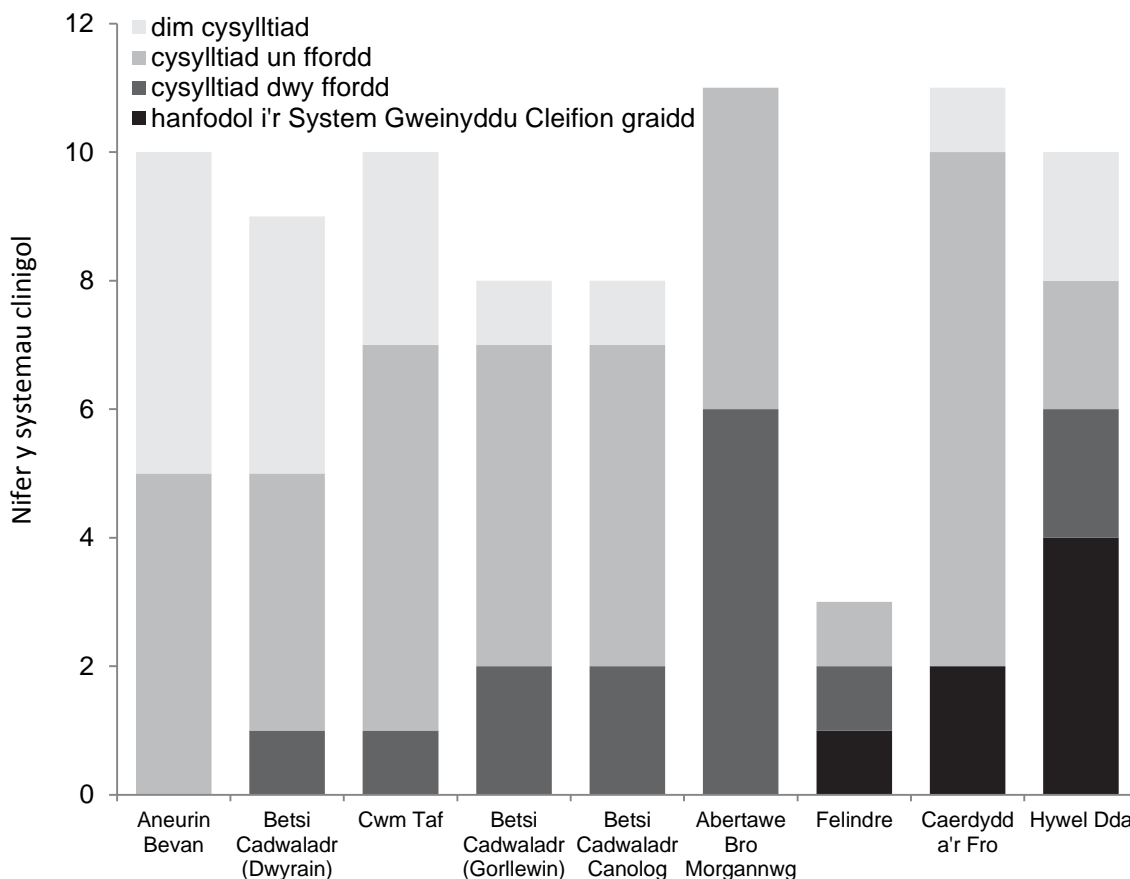
Arddangosyn 10: I ba raddau y mae systemau gwybodaeth glinigol wedi'u hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion graidd

System glinigol	Y Bwrdd Iechyd hwn	Nifer y systemau sydd wedi'u hintegreiddio neu sydd â chysylltiadau dwy ffordd â'r System Gweinyddu Cleifion graidd drwy Gymru.
Damweiniau ac Achosion brys	Cysylltiad dwy ffordd	2
Canser	Cysylltiad un ffordd	-
Porth clinigol	Cysylltiad un ffordd	1
System gymunedol	Cysylltiad un ffordd	1
Gwasanaethau mamolaeth	Cysylltiad un ffordd	3
Iechyd meddwl	Heb gysylltiad	1
Patholeg	Heb gysylltiad	1
Fferylliaeth	Heb gysylltiad	-
Radioleg	Cysylltiad un ffordd	2
Theatrau	Cysylltiad un ffordd	3
Therapiau	Dim system wedi'i dynodi	3

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

<sup>6</sup> Mae cysylltiadau dwy ffordd yn golygu bod modd diweddarau a rhannu gwybodaeth i'r ddau gyfeiriad, megis gwybodaeth am ddemograffeg cleifion, rhwng y System Gweinyddu Cleifion a'r system wybodaeth glinigol. Dim ond i un cyfeiriad y mae cysylltiadau un ffordd yn caniatáu i rywun ddiweddarau a rhannu gwybodaeth, fel rheol o'r System Gweinyddu Cleifion i'r system wybodaeth glinigol. Mae hyn yn golygu os caiff gwybodaeth ei diweddarau ar y system wybodaeth glinigol na fydd yn cael ei diweddarau'n awtomatig ar y System Gweinyddu Cleifion, sy'n creu risg bod y wybodaeth sydd ar y ddwy system yn anghyson â'i gilydd.

Arddangosyn 11: Nifer y systemau gwybodaeth glinigol sydd wedi'u hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

26. Adroddodd y Bwrdd Iechyd fod TG a Rheoli Gwybodaeth yn cael eu rheoli ar wahân a'u bod yn adrodd i wahanol gyfarwyddwyr. Mae hyn yn wahanol i'r hyn sy'n digwydd ym mhob corff iechyd arall drwy Gymru. At hynny, gwariodd y Bwrdd Iechyd £0.154 miliwn ar staff TGCh sydd y tu allan i reolaeth uniongyrchol y prif adrannau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg. Roedd hyn yn 3.8 y cant o gyfanswm y gwariant ar TGCh sy'n is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 9.9 y cant. Ar staff technegol mewn adrannau eraill y gwerir yr arian hwn i gyd.
27. Fel rhan o'n harolwg staff, gofynnwyd i'r meddygon sy'n gweithio mewn ysbytai cyffredinol dosbarth am eu barn am y TGCh sydd ar gael yn eu sefydliad hwy. Yn benodol, gofynnwyd am eu barn am:
  - sut mae'r sefydliad yn defnyddio'r cyfleusterau TGCh sydd ganddo;
  - a yw systemau gwybodaeth glinigol wedi gwella'r gofal i gleifion; ac

- a yw TGCh yn y sefydliad yn well nag mewn sefydliadau eraill lle maent wedi gweithio o'r blaen.
- 28.** Yn gyffredinol, roedd ymateb 12 o blith 45 o'r meddygon (27 y cant) yn gadarnhaol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 31 y cant. Meddygon oedd y lleiaf cadarnhaol eu barn ynglŷn ag a yw TGCh yn well nag mewn sefydliadau lle maent wedi gweithio o'r blaen ([Arddangosyn 12](#)). Mae'r sylwadau testun rhydd a gafwyd wrth gynnal arolwg ymhlith staff meddygol y Bwrdd Iechyd yn cynnig rhywfaint o gyd-destun i'w barn, yn [Atodiad 3](#).

**Arddangosyn 12: Canran y meddygon sy'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiadau a ganlyn am TGCh yn y Bwrdd Iechyd**

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru Gyfan
Mae'r Bwrdd Iechyd hwn yn gwneud defnydd da o'r cyfleusterau TG sydd ganddo.	18.6	24.2
Mae datblygu systemau TG yn y Bwrdd Iechyd hwn wedi gwella'r gofal i gleifion.	47.5	46.8
Mae'r TG yn y Bwrdd Iechyd hwn yn well na'r TG mewn byrddau Iechyd eraill rwyf wedi'u gweld.	12.1	20.7

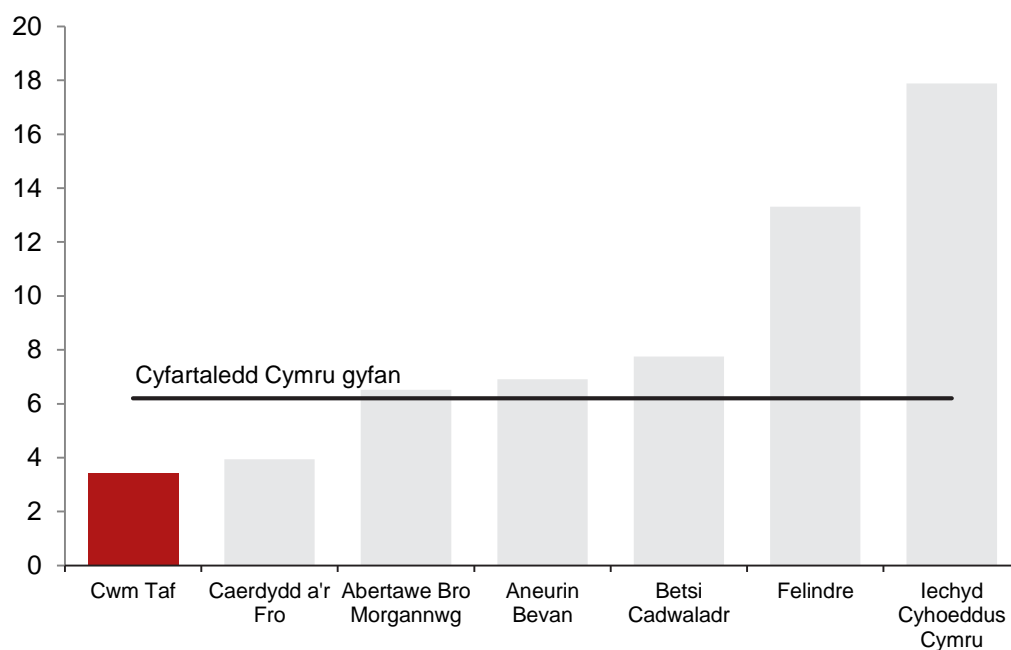
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

---

## Gan y Bwrdd Iechyd y mae'r nifer leiaf o ddyfeisiau er, yn gyffredinol, mae cael gafael ar gyfrifiaduron personol yn llai o broblem nag ydyw yng ngweddill Cymru

29. Er mwyn i'r staff allu mynd at systemau gwybodaeth glinigol, mae'n bwysig bod lefel dda o ddyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau ac ati) ar gael yn y meysydd clinigol. Drwy Gymru, adolygwyd nifer y dyfeisiau sydd wedi'u safoni fesul meddyg CALI a nyrs CALI ([Arddangosion 13 ac 14](#)). Gan y Bwrdd Iechyd y mae'r nifer leiaf o ddyfeisiau fesul aelod o'r staff drwy Gymru.

Arddangosyn 13: Cyfanswm nifer y dyfeisiau fesul meddyg (CALI)

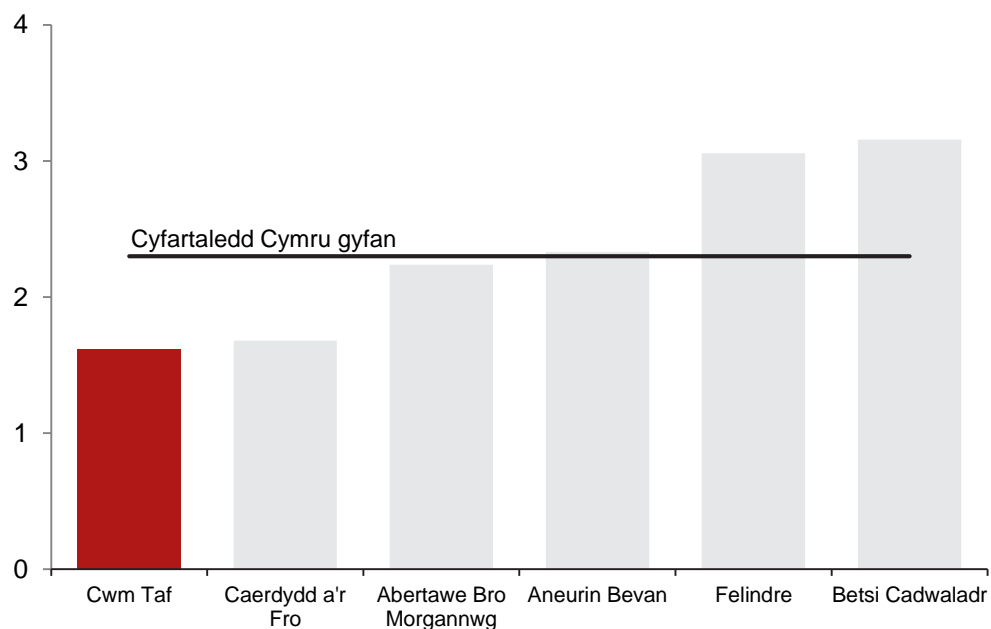


Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru



---

#### Arddangosyn 14: Cyfanswm nifer y dyfeisiau fesul nyrs (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

- 30.** Fel rhan o'n harolygon staff, gofynnwyd i'r staff meddygol a'r staff nyrsio pa mor aml yr oedd sefyllfa'n codi lle nad oeddent yn gallu defnyddio cyfrifiadur i gwblhau tasgau a chael gafael ar wybodaeth oherwydd nad oes digon o gyfrifiaduron ar gael. Byddai canlyniadau'r arolwg staff yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth yn awgrymu bod y perfformiad yn llai ffafriol na'r sefyllfa drwy Gymru i staff meddygol ar y wardiau, er bod y cyfrifiaduron sydd ar gael i staff meddygol mewn ystafelloedd i gleifion allanol a swyddfeydd yn well na'r sefyllfa drwy Gymru ([Arddangosyn 15](#)).

Arddangosyn 15: Canran y staff meddygol a'r staff nyrsio a ddywedodd eu bod yn methu â chwblhau tasgau a chael gafael ar wybodaeth oherwydd nad oedd digon o gyfrifiaduron ar gael yn wythnosol neu'n amlach.

	Staff meddygol		Staff nyrsio	
	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru Gyfan	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru Gyfan
Ar y ward	61	57	41	48
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	6	20		
Yn y swyddfa	16	22		

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

31. Yn ogystal â gallu cael gafael ar y caledwedd ei hun, mae angen i'r staff hefyd gael hawliau mynediad priodol at y systemau gwybodaeth er mwyn iddynt allu gweld y wybodaeth glinigol a fydd o help iddynt wneud eu gwaith. Roedd ein harolwg o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau'n dangos mai 21 y cant o'r staff oedd yn methu mynd at systemau gwybodaeth glinigol penodol er eu bod yn teimlo y byddai hynny o fudd. Roedd hyn yn cymharu'n fwy ffafriol â'r proffil drwy Gymru. Y ffigur drwy Gymru oedd 24 y cant o'r holl staff a holwyd. Dywedodd un y cant o nyrsys y Bwrdd Iechyd, er eu bod nhw eu hunain yn gallu mynd at y systemau, nad oedd aelodau eraill o'r staff nyrsio'n gallu gwneud hynny, er y dylent allu gwneud.
32. Y systemau a oedd yn achosi'r problemau mwyaf yn ôl yr arolwg oedd y rheini a oedd yn gwasanaethu fferylliaeth a gofal cymdeithasol. Dywedodd 22 o blith 62 o'r nyrsys (35 y cant) a atebodd yr holiadur yn y Bwrdd Iechyd hefyd y byddai'n fuddiol cael mynediad at system a fyddai'n help i gynllunio gofal nyrsio.

---

## Mae cyflwr offer TGCh a dibynadwyedd systemau'n ymddangos yn nodweddiadol o'r sefyllfa drwy Gymru er bod y cofnodion ynglŷn â rheoli cyfnodau segur yn anghyflawn

33. I helpu i ddarparu gwasanaethau, mae'n rhaid i systemau gwybodaeth glinigol fod yn ddibynadwy hefyd. Os bydd defnyddwyr y systemau'n ei chael hi'n anodd o hyd (naill ai'n anodd mewn gwirionedd neu'n ymddangos yn anodd) iddynt gael gafael ar systemau, yna, oherwydd y bydd y staff yn mynd yn gyndyn o ddefnyddio'r systemau neu'n creu systemau cyfochrog megis cadw cofnodion papur, bydd manteision cael systemau electronig gymaint â hynny'n llai.
34. Roedd ein harolwg staff yn dangos bod naw o blith 43 o'r meddygon (21 y cant) a 24 o blith 106 o'r staff nyrsio ar y wardiau (23 y cant) yn dweud na allent ddefnyddio cyfrifiadur ar y ward oherwydd bod y system yn rhewi neu oherwydd nad yw'r system ar gael yn wythnosol neu'n amlach na hynny. Hefyd, dywedodd cyfran lai o feddygon yn y Bwrdd Iechyd eu bod yn wynebu adegau pan nad oedd y cyfrifiaduron yn gweithio mewn clinigau i gleifion allanol neu mewn swyddfeydd. Mae hyn yn fwy ffafriol na'r sefyllfa drwy Gymru. (Arddangosyn 16).

Arddangosyn 16: Canran y staff meddygol a'r staff nyrsio a ddywedodd eu bod yn methu â defnyddio'r cyfrifiadur oherwydd bod y system wedi rhewi neu oherwydd nad oedd y system ar gael yn wythnosol neu'n amlach.

	Staff meddygol		Staff nyrsio	
	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru Gyfan	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru Gyfan
Ar y ward	21	24	23	28
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	11	20		
Yn y swyddfa	10	19		

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

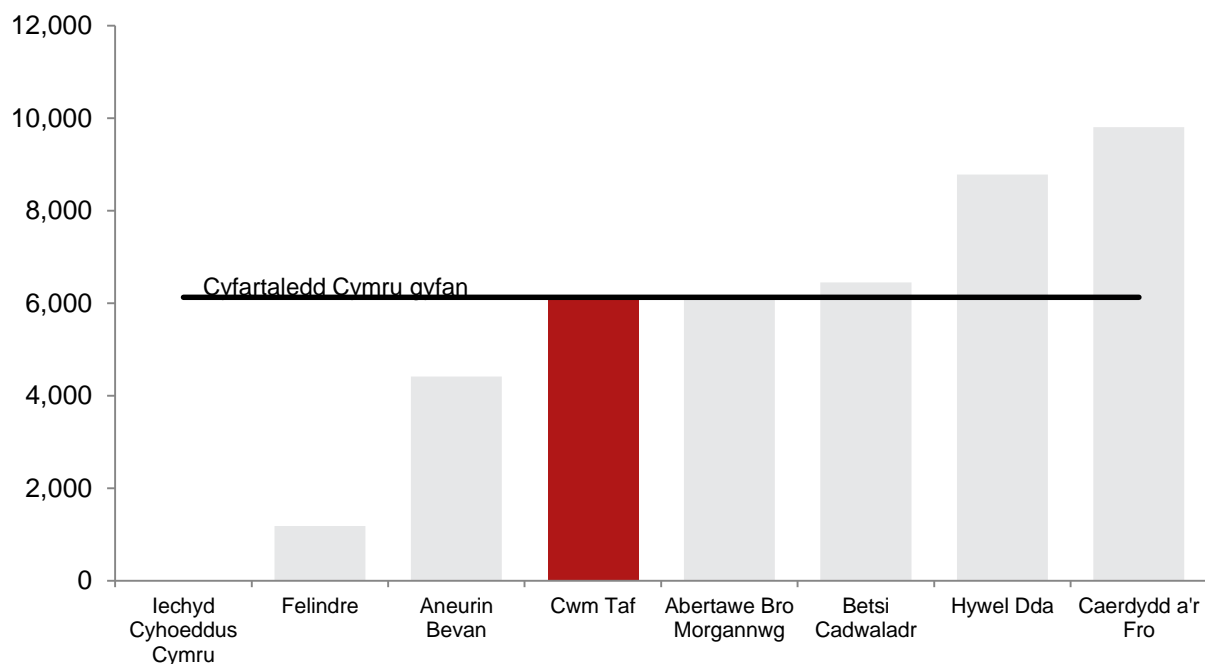
35. Er mwyn monitro i ba raddau nad yw'r systemau gwybodaeth glinigol ar gael i'w defnyddio, dylai byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd fod yn cadw cofnod o gyfnodau segur – rhai wedi'u cynllunio a rhai heb eu cynllunio. Roedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cadarnhau bod cofnodion ar gael ynghylch cyfnodau segur sy'n nodi:
- Diffygion ar y meddalwedd – cofnodion cyflawn ar gyfer y System Gweinyddu Cleifion graidd a'r porth clinigol, ac ar gyfer systemau Damweiniau ac Achosion Brys a Phatholeg. Roedd cofnodion rhannol ar gael hefyd ar gyfer systemau fferylliaeth a radioleg.

- 
- Diffygion ar y rhwydwaith a fyddai'n effeithio ar redeg systemau gwybodaeth glinigol – cofnodion cyflawn ar gyfer y porth clinigol a'r system batholeg. Cofnodion rhannol ar gyfer y System Gweinyddu Cleifion graidd, systemau Damweiniau ac Achosion Brys, mamolaeth, fferylliaeth a radioleg.
  - Diffygion ar y gweinydd a fyddai'n effeithio ar redeg systemau gwybodaeth glinigol – cofnodion cyflawn ar gyfer y system gweinyddu cleifion graidd a'r porth clinigol a'r systemau Damweiniau ac Achosion Brys a phatholeg. Cofnodion rhannol ar gyfer y systemau fferylliaeth, radioleg a mamolaeth.
- 36.** Dywedodd y Bwrdd Iechyd nad oedd ganddo ddim cofnodion am ddiffygion ar feddalwedd ei systemau mamolaeth, canser; theatrau, nac iechyd cymunedol a meddyliol. Ar draws y systemau sy'n weddill, cofnodwyd pedwar cyfnod segur wedi'u cynllunio a saith cyfnod segur heb eu cynllunio yn 2013-14. (Nid yw unrhyw gyfnod segur ar y porth clinigol wedi'i gynnwys oherwydd na ddarparwyd dim gwybodaeth am y system hon gan y Bwrdd Iechyd). Cyfanswm oriau'r cyfnodau segur heb eu cynllunio a gofnodwyd oedd naw awr ar draws Patholeg, Damweiniau ac Achosion Brys a'r System Gweinyddu Cleifion graidd. Ni allwn gymharu'r cyfnodau segur heb eu cynllunio drwy Gymru oherwydd nad yw cofnodion cyfnodau segur byrddau iechyd eraill yn gyflawn.
- 37.** Gall oedran yr offer fod yn ffactor sylweddol sy'n cyfrannu at systemau'n methu a chyfnodau segur. Lle'r oedd gwybodaeth ar gael, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod oedran yr offer ar gyfartaledd yn amrywio rhwng pedair oed ar gyfer gweinyddion a 15 oed ar gyfer offer telathrebu. Ar gyfer yr holl fathau o offer, mae'r offer a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd yn fwy newydd nag yw offer byrddau iechyd Cymru ar gyfartaledd.
- 38.** Fel rhan o'n gwaith, rydym wedi mesur i ba raddau y mae offer TGCh yn cael ei gategoreiddio'n offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes'<sup>7</sup>. Roedd cost adnewyddu gros offer TGCh a oedd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes' ddiwedd Mawrth 2014 yn y Bwrdd, £6.1 miliwn yn debyg i'r cyfartaledd drwy Gymru ([Arddangosyn 17](#)).

---

<sup>7</sup> Yn ôl y diffiniad ystyr 'wedi cyrraedd diwedd ei oes' yw bod ei oes ddefnyddiol ar ben ac nad yw'n werth ei atgyweirio.

Arddangosyn 17: Cost adnewyddu gros (£000oedd) offer TGCh oedd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes' ar 31 Mawrth 2014



Ffynhonnell: Cyflwyniadau'r GIG i Lywodraeth Cymru

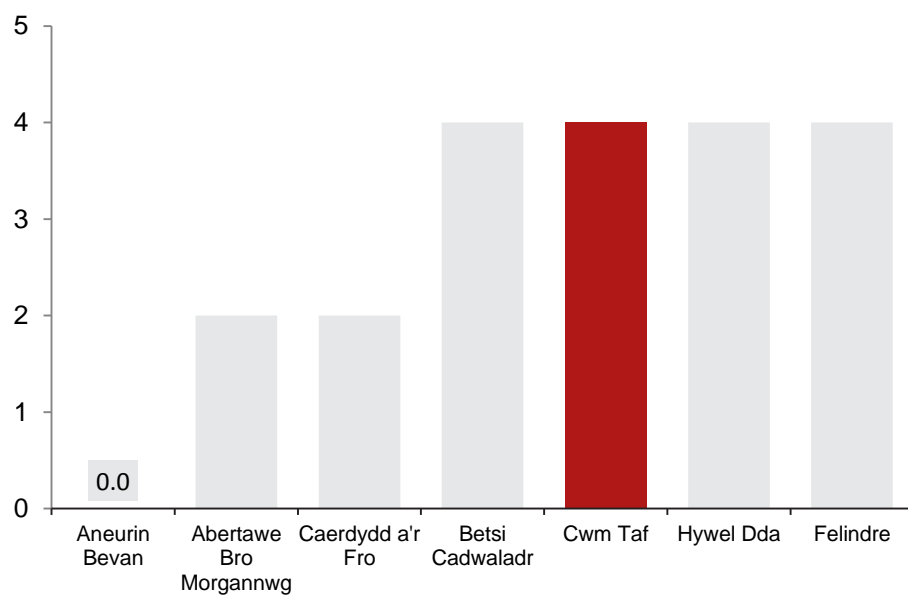
## Mae trefniadau da ar waith ar gyfer hyfforddiant i feithrin hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt

- Er mwyn gallu defnyddio'r systemau gwybodaeth glinigol sydd ar gael i staff clinigol a'u defnyddio i'r eithaf, ac er mwyn deall y gofynion sydd arnynt o ran sicrhau ansawdd data a diogelu data, mae angen rhoi lefel briodol o hyfforddiant ar waith.
- Dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn cynnig hyfforddiant ar ei systemau gwybodaeth glinigol i bob gweithiwr newydd lle bydd gofyn iddynt ddefnyddio systemau o'r fath. Nododd y Bwrdd Iechyd ei bod yn rhaid i bob aelod o'r staff clinigol fynd i sesiwn hyfforddi i gael ID mewngofnodi a chyfrinair ar gyfer y systemau y mae angen iddynt eu defnyddio. Mae hyn yr un fath ag yn y rhan fwyaf o sefydliadau eraill y GIG drwy Gymru.

- 
41. Mae arolwg y staff nyrsio'n awgrymu eu bod yn meddwl bod oedi wrth ddarparu hyfforddiant ym mhob bwrdd iechyd. Yn y Bwrdd Iechyd Hwn, roedd 46 o blith 91 o'r staff nyrsio (51 y cant) a fynegodd farn yn anghytuno â'r datganiad 'Nid oes rhaid i staff newydd ar y ward aros i gael yr hyfforddiant/cyfrineiriau sydd eu hangen arnynt i ddefnyddio systemau TG yr ysbytai'. Drwy Gymru, roedd 60 y cant o'r nyrsys yn anghytuno â'r datganiad.
42. Ar gyfartaledd, bydd hyfforddiant i ddefnyddio System Gweinyddu Cleifion yr Ysbyty'n para dwy awr, a hynny'n amrywio rhwng awr i feddygon a chyfarwyddwyr clinigol i dair awr i ysgrifenyddion meddygol a chlerciau wardiau. Ni chadarnhaodd y Bwrdd Iechyd faint oedd hyd yr hyfforddiant i staff gwyddonol, therapiwtig a thechnegol. Yng Nghymru, hyd yr hyfforddiant ar gyfartaledd ar draws y tri grŵp staff yw ychydig o dan bedair awr. Yn ein harolwg o'r staff meddygol gwelwyd bod 33 o blith 43 o'r meddygon (77 y cant) yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr i ddefnyddio systemau TG y Bwrdd Iechyd yr oedd angen iddynt eu defnyddio. Dyma'r ail ymateb mwyaf cadarnhaol drwy Gymru lle'r oedd y cyfartaledd yn 70 y cant.
43. Pan ofynnwyd iddo, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod yr hyfforddiant gloywi ar gyfer diogelu data a gofynion Caldicott yn orfodol i bob aelod o'r staff. Drwy Gymru, mae hyfforddiant diogelu data a Caldicott yn hanfodol ym mhob bwrdd iechyd ac eithrio un. Y Bwrdd Iechyd yw'r unig un yng Nghymru i ddarparu hyfforddiant gorfodol ar ansawdd data. Yn ein harolwg o'r staff meddygol, dywedodd 22 o blith 42 o'r meddygon (52 y cant) y gallent ddibynnu ar y wybodaeth sydd yn y systemau clinigol, sy'n debyg i'r ymateb a gafwyd ar gyfartaledd drwy Gymru. Dywedodd 18 o blith 40 o'r meddygon (45 y cant) fod y wybodaeth ar y systemau TG yn gywir. Roedd hyn fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 42 y cant.
44. Yn ogystal â staff parhaol, mae'n bwysig hefyd bod staff dros dro a gyflogir i weithio mewn meysydd clinigol (gan gynnwys y rheini sydd dan gontract mygedol) yn cael yr hyfforddiant angenrheidiol. Dywedodd y Bwrdd Iechyd y cynigir hyfforddiant i bob un o'r pedwar grŵp gwahanol hyn o staff dros dro: (nyrsys asiantaeth, nyrsys cronfa, meddygon locwm a staff meddygon sydd dan gontract mygedol) Mae hyn yn cymharu'n ffafriol â'r proffil drwy Gymru ([Arddangosyn 18](#)).

---

Arddangosyn 18: Nifer y grwpiau staff dros dro y cynigir hyfforddiant iddynt



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

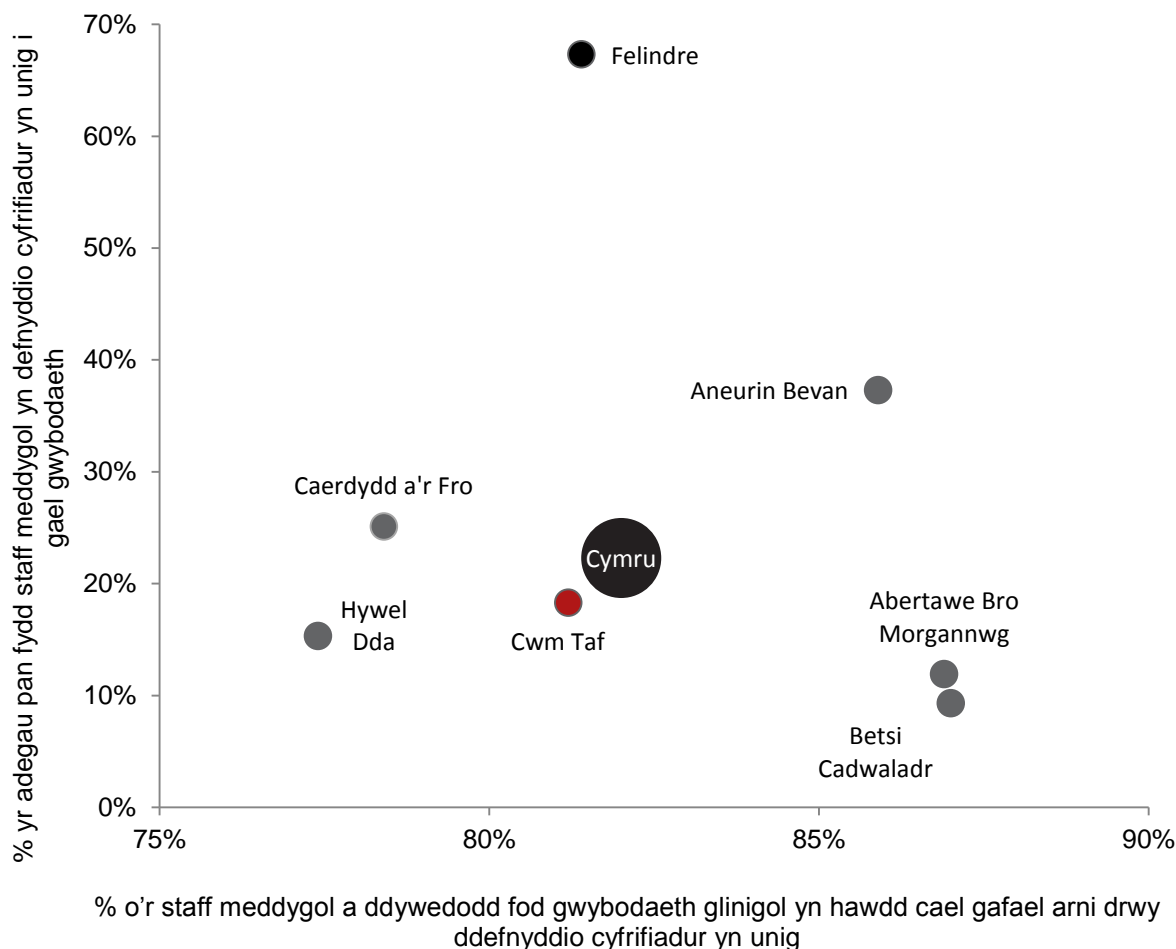
---

## Nid yw systemau TGCh glinigol y brif ffrwd yn gwbl effeithiol o ran helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion

45. Fel rhan o'n harolwg staff, gofynnwyd i feddygon am eu barn am eu gallu i ddefnyddio systemau TGCh i gael gafael ar wybodaeth glinigol ac i gyflawni nifer o dasgau clinigol, heb orfod dibynnu ar systemau papur.
46. O ran gallu dibynnu ar ddefnyddio cyfrifiadur yn unig i gael gafael ar ystod o wybodaeth glinigol, mae nifer y meddygon sy'n gweithio yn ysbytai cyffredinol dosbarth y Bwrdd Iechyd Fymryn yn is na'r cyfartaledd, gydag wyth o blith 45 o'r meddygon (18 y cant ar gyfartaledd yn dweud mai dim ond cyfrifiadur y byddant yn ei ddefnyddio. O blith y rheini sy'n defnyddio'r systemau cyfrifiadurol, mae cyfran y rheini sy'n meddwl ei bod yn hawdd dod o hyd i wybodaeth ar y system gyfrifiadurol hefyd fymryn yn is na chyfartaledd Cymru ([Arddangosyn 19](#)). Dywedodd hanner y meddygon mai dim ond papur y byddant yn ei ddefnyddio. Dyma'r ail lefel uchaf o ddibyniaeth ar bapur a gofnodwyd drwy Gymru, lle'r oedd y cyfartaledd yn 35 y cant.



Arddangosyn 19: Cyfran yr adegau pan fydd meddygon yn defnyddio cyfrifiadur i gael gafael ar wybodaeth glinigol a rhwyddineb dod o hyd i'r wybodaeth honno



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

47. Gwelwyd bod y sampl o'r meddygon a atebodd ein harolwg yn y Bwrdd Iechyd yn fwy tebygol na'u cydweithwyr drwy Gymru o ddefnyddio cyfrifiadur i adolygu gwasanaethau diagnostig (ymchwiliadau y gofynnwyd amdanynt, canlyniadau profion labordy ac adroddiadau radioleg). Roedd y rhan fwyaf o'r tasgau casglu gwybodaeth glinigol gan feddygon yn y Bwrdd Iechyd yn dangos lefel uchel o ddibynnu ar bapur yn unig o'i gymharu ag yng ngweddill Cymru ([Arddangosyn 20](#)),

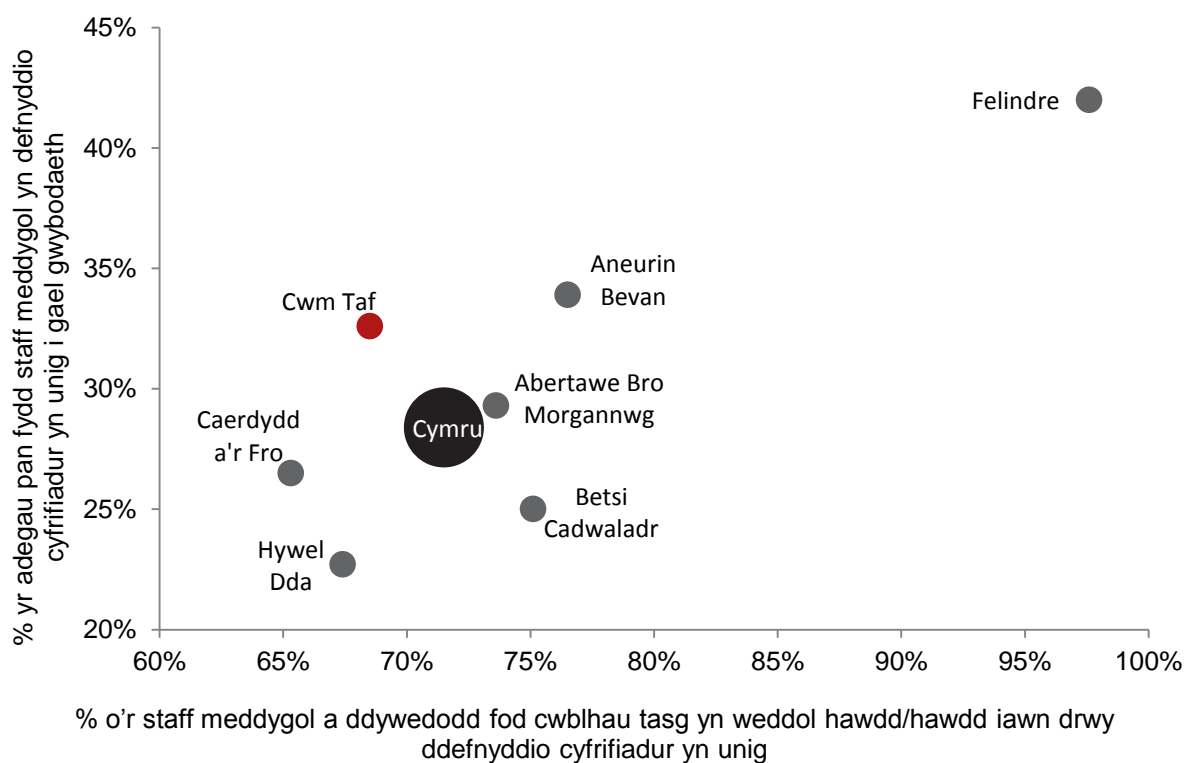
Arddangosyn 20: Cyfran y meddygon sy'n defnyddio papur yn unig a chyfrifiadur yn unig i gael gafael ar wybodaeth glinigol

	Defnyddio cyfrifiadur yn unig		Cofnodion papur yn unig	
	Y Bwrdd lechyd hwn	Cymru Gyfan	Y Bwrdd lechyd hwn	Cymru Gyfan
Atgyfeiriad Meddyg Teulu	2.4	8.1	76.2	63.5
Diagnosis	6.8	8.9	61.4	37.1
Dod i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys	10.5	21.3	68.4	42.5
Apwyntiad Claf Allanol	14.0	26.2	48.8	26.7
Hanes Cyfnodau Gofal	9.3	16.2	60.5	38.8
Hanes Clinigol	4.7	7.9	67.4	46.2
Ymchwiliadau a geisiwyd	29.5	24.9	13.6	17.1
Canlyniadau profion labordy	48.8	46.7	2.3	2.4
Adroddiad radioleg	53.5	49.6	4.7	3.4
Gweithdrefn	2.9	10.8	54.3	42.2
Atgyfeirio ar gyfer therapi	15.4	16.4	61.5	38.6
Sesiwn therapi	7.9	13.7	68.4	49.1

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

48. Yn groes i'r hyn sy'n wir am dasgau gwybodaeth, mae cyfran y meddygon sy'n gweithio yn ysbytai cyffredinol dosbarth y Bwrdd Iechyd sy'n defnyddio cyfrifiadur i gwblhau tasgau clinigol yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan. Dywedodd 15 o blith 45 o'r meddygon (34 y cant) yn ein harolwg mai dim ond cyfrifiadur y byddant yn ei ddefnyddio i gwblhau ystod o dasgau clinigol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 30 y cant. O blith y rheini sy'n defnyddio systemau cyfrifiadurol, cyfran gymharol isel sy'n meddwl bod cwblhau'r dasg yn rhwydd (Arddangosyn 21). Dywedodd 22 o blith 45 o'r meddygon (49 y cant) eu bod yn defnyddio papur yn unig i gwblhau tasgau, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru Gyfan sef 54 y cant.

Arddangosyn 21: Cyfran yr adegau pan fydd meddygon yn defnyddio cyfrifiadur i gwblhau tasgau clinigol a rhwyddineb cwblhau'r tasgau hynny



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

49. Yn y Bwrdd Iechyd, y tasgau mwyaf cyffredin a nodwyd gan y meddygon y byddent yn defnyddio cyfrifiadur i'w cyflawni oedd cael gafael ar lenyddiaeth seiliedig ar dystiolaeth, gwybodaeth am iechyd y cyhoedd, neu ganllawiau clinigol yr ysbyty. Y tasgau mwyaf cyffredin y defnyddient bapur yn unig i'w cyflawni oedd archebu ymchwiliadau radiolog ac ysgrifennu presgripsiynau (Arddangosyn 22).

Arddangosyn 22: Cyfran y meddygon sy'n defnyddio papur yn unig a chyfrifiadur yn unig i gwblhau tasgau clinigol

	Defnyddio cyfrifiadur yn unig		Cofnodion papur yn unig		
	Y Bwrdd Iechyd hwn	Cymru Gyfan	Y Bwrdd Iechyd hwn	Cymru Gyfan	
Ysgrifennu nodyn am apwyntiad claf allanol	13.2	11.6	65.8	60.1	
Clercio'r claf wrth ei dderbyn	19.4	5.5	58.3	75.3	
Archebu profion labordy	30.8	6.7	28.2	74.5	
Archebu ymchwiliad radioleg	5.0	2.9	85.0	86	
Ysgrifennu presgripsiwn	Dim	0.2	95.0	92.9	
Ysgrifennu nodyn llawdriniaeth	44.4	21.9	44.4	58.3	
Cyfeirio claf at dîm ymgynghorydd arall	2.6	2.5	79.5	71.4	
Cyfeirio claf at glinigydd anfeddygol	Dim	2.4	71.1	67.2	
Paratoi llythyr rhyddhau	13.5	25	45.9	36	
Gwirio un o ganllawiau clinigol yr ysbyty	78.6	72.6	Dim	3.4	
Darllen llenyddiaeth seiliedig ar dystiolaeth	88.6	88.3	Dim	0.7	
Darllen gwybodaeth am iechyd y cyhoedd	86.0	87.3	Dim	0.8	

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

50. Roedd ein harolwg o'r staff meddygol yn dangos hefyd bod 14 o blith 45 o'r meddygon (31 y cant) yn dweud eu bod yn defnyddio cymwysiaidau a oedd wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol i ddiwallu anghenion megis NCEPOD neu lyfrau log y coleg brenhinol Mae hyn yn is na chyfartaledd Cymru Gyfan, sef 43 y cant, a dyma'r isaf yng Nghymru. O blith y 14 meddyg sy'n defnyddio'r cymwysiaidau hyn, dywedodd pedwar (29 y cant) eu bod yn defnyddio'r cymwysiaidau'n ddyddiol neu'n wythnosol.

# Atodiad 1

---

## Dull archwilio

Cynhaliwyd ein hadolygiad diagnostig o gapasiti ac adnoddau TGCh rhwng mis Medi 2014 a mis Mawrth 2015. Roedd yr adolygiad diagnostig yn cynnwys pob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd drwy Gymru ac eithrio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Disgrifir manylion y dull a ddefnyddiwyd yn ystod yr archwiliad isod:

## Adolygu dogfennau

Gofynnwyd am weld ystod o ddogfennau'r Bwrdd Iechyd a'u dadansoddi. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys y strategaeth TGCh, cofnodion y Bwrdd a oedd yn ystyried datblygu TGCh, cofnodion grwpiau llywio TGCh, polisïau cysylltiedig â TGCh, mapiau'r system TGCh, a sefyllfa'r gyllideb.

## Arolwg cipio data

Gofynnwyd i'r byrddau a'r ymddiriedolaethau iechyd gwblhau arolwg yn rhoi manylion eu gwariant ar TGCh ac am staffio a hyfforddiant yn y maes. Gofynnwyd hefyd i'r byrddau a'r ymddiriedolaethau iechyd roi manylion am systemau gwybodaeth glinigol a'r seilwaith TGCh. Cyflwynwyd yr arolwg wedi'i gwblhau gan y Bwrdd Iechyd ar 18 Medi 2014 a'i ddiwygio ar 24 Medi 2014.

## Arolwg o'r staff meddygol

Rhodddwyd arolwg yn ymwneud ag amrywiaeth o faterion cysylltiedig â TGCh ynghyd â nifer o gwestiynau ar wahân yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau (fel rhan o arolwg ar wahân o reoli meddyginiaethau) i bob aelod o'r staff meddygol sy'n gweithio mewn meysydd arbenigol ar y wardiau ym mhrif safleoedd yr ysbytai cyffredinol dosbarth drwy Gymru. Ar gyfer y Bwrdd Iechyd, roedd hyn yn cynnwys Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy ddulliau electronig ar 25 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 3 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 45 o staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd.

## Arolwg o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau.

Rhodddwyd arolwg yn ymwneud ag amrywiaeth o faterion cysylltiedig â TGCh ynghyd â nifer o gwestiynau ar wahân yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau (fel rhan o arolwg ar wahân o reoli meddyginiaethau) i bob aelod o'r staff nyrsio Band 5 i 7 sy'n gweithio ar y wardiau ym mhrif safleoedd yr ysbytai cyffredinol dosbarth drwy Gymru. Ar gyfer y Bwrdd Iechyd, roedd hyn yn cynnwys Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy ddulliau electronig ar 29 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 25 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 112 o staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd.

## Yr egwyddor sgorio a ddefnyddiwyd i fesur yr ymrwymiad i TGCh glinigol

Agwedd ar arferion da i ddangos ymrwymiad cadarnhaol i TGCh glinigol ac ymatebion posibl	Sgôr ar gyfer pob ymateb
<p>A oes gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth lechyd strategaeth TGCh ar glawr a honno wedi'i diweddarau?</p> <p>A: Mae strategaeth ar gael a thystiolaeth bod y staff yn ei chefnogi</p> <p>B: Mae strategaeth ar gael, ond dim tystiolaeth bod y staff yn ei chefnogi</p> <p>C: Mae strategaeth ar gael, ond nid yw wedi'i diweddarau</p> <p>D: Mae tystiolaeth bod strategaeth wrthi'n cael ei datblygu</p> <p>E: Nid oes strategaeth wedi'i hysgrifennu/chynhyrchu ar ôl Ebrill 2011</p>	<p>2</p> <p>1.5</p> <p>1</p> <p>0.5</p> <p>0</p>
<p>A yw'r strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi'u trafod ar lefel cyfarfodydd y Bwrdd yn ystod y 12 mis diwethaf ?</p> <p>A: Ydy</p> <p>B: Nac ydy</p>	<p>2</p> <p>0</p>
<p>A oes gan y Bwrdd/Ymddiriedolaeth lechyd grŵp llywio TGCh sy'n cynnwys aelod o'r Bwrdd?</p> <p>A: Oes</p> <p>B: Nac oes</p> <p>C: Dim grŵp llywio TGCh</p>	<p>1</p> <p>0</p> <p>0</p>
<p>A oes gan grŵp llywio TGCh y Bwrdd/Ymddiriedolaeth lechyd aelodau clinigol?</p> <p>A: Oes</p> <p>B: Nac oes</p> <p>C: Dim grŵp llywio TGCh</p>	<p>1</p> <p>0</p> <p>0</p>
<p>A yw'r strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi bod ar agenda ar lefel cyfarfodydd gweithredol yn ystod y 12 mis diwethaf?</p> <p>A: Ydy</p> <p>B: Nac ydy</p>	<p>2</p> <p>0</p>
<p>A yw'r arweinydd TGCh yn aelod o'r tîm Rheoli Gweithredol (h.y. y tîm sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Prif Weithredwr)?</p> <p>A: Ydy</p> <p>B: Nac ydy, ond mae'r arweinydd TGCh yn adrodd yn uniongyrchol i rywun sy'n aelod o'r tîm rheoli</p> <p>C: Nac ydy, ac nid yw'r arweinydd TGCh yn adrodd yn uniongyrchol i rywun sy'n aelod o'r tîm rheoli</p>	<p>3</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>I ba raddau y mae TG a Gwybodaeth wedi'u cydlynu?</p> <p>A: Maent yn yr un adran</p> <p>B: Maent yn cael eu rheoli ar wahân ond yn adrodd i'r un cyfarwyddwr</p> <p>C: Maent yn cael eu rheoli ar wahân ac yn adrodd i wahanol gyfarwyddwr</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>

Agwedd ar arferion da i ddangos ymrwymiad cadarnhaol i TGCh glinigol ac ymatebion posibl	Sgôr ar gyfer pob ymateb
<p>I ba raddau y mae 'na ymwneud clinigol â rhaglen TGCh yr ymddiriedolaeth?</p> <p>A: Mae hyrwyddwyr clinigol wedi'u dynodi ac yn arwain y newid</p> <p>B: Cefnogaeth glinigol frwd e.e. cynrychiolaeth ar weithgorau</p> <p>C: Ychydig iawn o ymwneud e.e. rhywfaint o bresenoldeb mewn cyfarfodydd</p> <p>D: Ymwneud clinigol wedi'i drefnu</p> <p>E: Dim</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>A oes gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth lechyd restr o'i seilwaith technegol?</p> <p>A: Oes</p> <p>B: Nac oes, ond mae un wrthi'n cael ei pharatoi</p> <p>C: Nac ydy</p>	<p>1</p> <p>0.5</p> <p>0</p>
<p>A oes gan y Bwrdd lechyd/ yr Ymddiriedolaeth raglen rheoli buddiannau TGCh ar glawr?</p> <p>A: Oes, ac mae'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd</p> <p>B: Oes, yn ystod cam cynharach wrth ddatblygu systemau'r Bwrdd lechyd</p> <p>C: Nac oes, ond mae un wrthi'n cael ei pharatoi</p> <p>D: Nac oes</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>I ba raddau y mae'r arweinydd TGCh yn ymwneud â Llywodraethu Clinigol?</p> <p>A: Mae'n cydweithio ar rai prosiectau</p> <p>B: Mae'n rhoi gwybodaeth i'r adran Llywodraethu Clinigol yn rheolaidd</p> <p>C: Mae'n mynychu cyfarfodydd perthnasol</p> <p>D: Nid yw'n ymwneud â hyn</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>A oes gan yr ymddiriedolaeth grŵp defnyddwyr TGCh glinigol?</p> <p>A: Oes</p> <p>B: Nac oes</p>	<p>2</p> <p>0</p>
<p>Ar wahân i unrhyw grwpiau defnyddwyr TGCh glinigol, a oes mecanwaith i'r staff roi adborth am faterion TGCh, e.e. arolygon defnyddwyr, briffiau, tudalen ar y fewnwyd i bobl roi sylwadau neu gyfleoedd eraill iddynt roi sylwadau?</p> <p>A: Oes</p> <p>B: Nac oes</p>	<p>2</p> <p>0</p>

## Sylwadau testun rhydd a gyflwynwyd fel rhan o'r arolwg o'r staff meddygol

Fel rhan o'r arolwg o'r staff meddygol, gofynnwyd i ymatebwyr roi unrhyw sylwadau testun rhydd am faterion technoleg gwybodaeth yn eu sefydliad. Rhoddir ymatebion staff meddygol y Bwrdd Iechyd Isod.

Mae'n rhaid mynd drwy ormod o sgriniau ar gyfer ceisiadau gwaed ar WCP wrth argraffu'r ffurflenni gwaed. Mae'r peiriannau argraffu weithiau'n annibynadwy ac yn araf. Mae'r cyfnod allgofnodi o WCP yn y clinig yn rhy fyr.

Mae Citrix yn rhewi'n aml ac yn araf iawn.

Mae'r porth clinigol yn rhy araf a thrwsgl – mae'n gyflymach o lawer ysgrifennu'r ffurflenni i ofyn am brofion labordy na defnyddio'r system hon. Dim ond pan fydd canlyniadau microbioleg yn gyflawn y byddant yn cael ei rhoi arno, felly does dim ffordd inni gael gafael ar y microscopeg er enghraifft nes bod y gwaith meithrin/sensitifrwydd wedi'i gwblhau.

Mae canlyniadau llawer o brofion eraill nad ydynt ar gael arno, a rhaid mynd ar drywydd y rhain os nad ydyn nhw yn y nodiadau – er enghraifft ECG ECHO ymarfer, profion effeithiolrwydd yr ysgyfaint, adroddiadau endoscopeg.

Bydd cyfrifiaduron yn torri'n aml ac mae'r gefnogaeth TG i'w trwsio'n araf iawn. Does dim pwynt i'r rhif ffôn ar gyfer cael help TG oherwydd y cyfan maen nhw'n ei ddweud wrthy ch yw am logio job ar-lein.

Angen system ryddhau electronig. Dylai adroddiadau ECHO fod ar gael i bob gweithiwr clinigol.

Mae gen i gyfrifiadur IGEL a dydy hwnnw ddim yn gadael imi gael gafael ar wybodaeth ar USB. Rwy' wedi ceisio datrys mater mynediad at raglenni meddalwedd ar gyfer ymarfer clinigol ond dydw i dal ddim yn gallu cael gafael ar y rhaglen ac mae hyn wedi bod yn rhwystr.

Ym maes Seiciatreg, rydyn ni'n defnyddio FACE a SWIFT, felly does dim cofnod electronig unigryw ar gyfer pob claf. Nid yw hyn yn wir mewn byrddau iechyd eraill. Mae hyn yn destun pryder mawr ac fe dynnwyd sylw ato droeon am ei fod yn golygu diffyg dilyniant ac mae'n cynyddu'r risg i'r claf.

Mae cyflymder y rhyngwrdd a'r lein yn wael o hyd. Dylai systemau hwyluso profiad gwell i'r claf a'r meddyg, nid tarfu ar yr ymgynghori. Mae ceisiadau papur am brofion 3-4 gwaith yn gyflymach na cheisiadau electronig a bydd yn lleihau effeithlonrwydd ac o bosibl yn lleihau capasiti'r clinig. Ni ddylai cyfrifiaduron 'gloi pobl allan' yn awtomatig pan fydd rhywun yn anghofio allgofnodi. Nid yw'r ddesg gymorth o bell ar gyfer TG gystal ag yr oedd y cymorth yr arferid ei gynnig dros y ffôn. Cymorth ar gyfer TG yn dod yn llai gweladwy ac yn fwy anodd cael gafael arno.



TG wedi'i thanddatblygu'n sylweddol. Dim digon o adnoddau i RADIS ac nid yw bellach yn addas at y diben. Mae wedi'i integreiddio'n wael drwy'r Bwrdd Iechyd ac nid oes modd cysylltu o bell er bod y gwasanaeth hwn gen i fel myfyriwr meddygol yn yr 1970au. Dylai fod cymorth i benderfynu ar gael adeg gwneud y cais. Mae G2 y peiriant lleferydd rydym yn ei ddefnyddio'n wael ac nid yw'n dysgu. Mae ymhell ar ôl y systemau sydd ar flaen y gad yn y farchnad. Mae ei ddiffyg cywirdeb yn arwain at aneffeithlonrwydd a gwallau. Mae'r gwasanaethau o bell – teleradiolog yn fregus ac yn methu'n aml. Mae gofyn cysoni gliniaduron o bell yn fewnol ac mae'r cyfnod yn dod i ben yn gyflym iawn. Mae angen datblygu trefn gyson o bell. Byddwn yn dal i argraffu tomen o adroddiadau papur i'w dosbarthu mewn oes lle y dylai'r safon fod yn electronig ym mhobman. Nid oes gennym system hysbysu ynghylch rhybudd ac mae angen hyn mewn gwirionedd er mwyn cydymffurfio â hysbysiad diogelwch NPSA ynghylch cyfleu canfyddiadau hollbwysig, brys ac annisgwyl. O safbwynt adnodd addysgol a chyfeiriol, mae safleoedd radiolog allweddol wedi'u blocio (gwastraffu amser; siopa). Mae cyfle mawr i symud ymlaen yn effeithlon a moderneiddio arferion gweithio ym maes radiolog drwy ddatblygu systemau TG.

Newydd ddechrau defnyddio'r ffurflen dreuliau electronig, felly rwy'n straffaglu dipyn am fod llai o amser i ddiweddarau fy nghofnod milltiroedd. Efallai y byddai'n ymgyfarwyddo â'r peth cyn bo hir.

Mae fy ngwaith yn golygu bod angen gwirio sawl gwefan ar yr un pryd, a hefyd ysgrifennu adroddiadau patholeg. Mae fy nghyfrifiadur personol yn 11 oed. Mae'n rhewi'n aml ac mae'n araf. Dim ond igel sy'n cael ei gynig imi yn ei le ond mae natur fy ngwaith yn golygu bod angen imi dynnu lluniau ar gyfer mdts a chael trafodaethau â chlinigwyr: ymylon echdoriad canser ac ati. Nid yw Igels yn gydnaws â'r system gamera sydd gennym. Mae hyn yn berthnasol i 6 o feddygon ymgynghorol yn yr adran.

Gwael o'i gymharu â byrddau iechyd eraill. Nid wyf yn gwybod a oes arweinydd clinigol ar gyfer datblygu systemau TG yn y bwrdd iechyd hwn / na chynrychiolydd clinigol ar gyfer y maes hwn.

Byddai rhoi cyhoeddusrwydd i'r rhif i'w alw os oes problemau TG yn help i ddatrys problemau'n gyflym. Mae mewngofnodi drwy gyfrifiadur yn arafu'r gwaith ac yn aml iawn fydd pobl ddim yn gwneud hyn a phethau byth yn cael eu datrys.

Mae tudalen y fewnrwyd yn anhygoel o anodd llywio drwyddi ac mae llawer o'r dogfennau pwysig wedi'u cuddio/heb eu trefnu mewn unrhyw fath o drefn resymegol. Ym mwrdd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, mae rhan o'r wefan a elwir yn 'COIN' (rhwydwaith gwybodaeth glinigol ar-lein) sy'n cynnwys canllawiau clinigol defnyddiol iawn ar gyfer rheoli cleifion. Byddai'n dda petai safle Cwm Taf yn cael ei drefnu ac yn cynnwys rhywbeth tebyg. Mae'r rhwystredigaeth a'r oedi sy'n cael ei achosi oherwydd diffyg trefn y safle'n enfawr.

Cymorth yn wael iawn pan fydd problem. Offer TG sydd wedi hen ddyddio ac sydd byth yn cael ei ddiweddarau. Prin yw'r ymgysylltu â chlinigwyr gan TG wrth geisio datblygu gwasanaethau.

Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Website: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)