



Adolygiad diagnostig o gapasiti ac adnoddau  
TGCh

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

Cyhoeddwyd: Tachwedd 2015

Cyfeirnod y ddogfen: 562A2015

# Statws yr adroddiad

---

Mae'r ddogfen hon wedi'i pharatoi at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg 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 dryddydd parti.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berrthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. 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 partiion perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn dryddydd partiion perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [swyddog.gwybodaeth@audit.wales](mailto:swyddog.gwybodaeth@audit.wales).

Y tîm a wnaeth y gwaith hwn oedd Anne Beegan,  
Stephen Pittey a Melanie Williams.

# Cynnwys

---

Mae lefel bresennol y buddsoddiad mewn TGCh yn y Bwrdd Iechyd ymysg yr isaf yng Nghymru, ac er bod rhai agweddau cadarnhaol, mae ein gwaith diagnostig yn dangos nad yw TGCh yn effeithiol o ran helpu i ddarparu gofal iechyd

---

## Adroddiad cryno

Cyflwyniad	5
Asesiad cryno	6
Argymhellion	12

---

## Adroddiad manwl

Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn is na'r cyfartaledd yng Nghymru, ac mae'n parhau i fod yn is na'r gwariant a argymhellir er gwaethaf cyllid ychwanegol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf	13
Ac eithrio dadansoddwyr data, mae lefelau staffio ar gyfer TGCh ymhlith yr isaf yng Nghymru	15
Er bod gwell integreiddio rhwng systemau, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo'n llwyr i TGCh glinigol a dim ond mymryn yn well na chyfartaledd Cymru yw barn meddygon am gyfleusterau TG	19
Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer tebyg i'r cyfartaledd o ddyfeisiau TG ac yn gyffredinol nid yw'n anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol a systemau gwybodaeth glinigol	24
Mae systemau'n ymddangos yn ddibynadwy ond nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu adrodd ar gyflwr ei asedau TG ac nid oes unrhyw gofnodion i fonitro cyfnodau segur	27
Mae trefniadau hyfforddiant yn dda yn gyffredinol ar gyfer gweithwyr parhaol ond mae staff yn pryderu am hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ni ddarperir unrhyw hyfforddiant ar gyfer rhai aelodau o staff dros dro	29
Nid yw systemau TGCh glinigol yn cynorthwyo'r meddygon yn llawn i ddarparu gofal i gleifion, a cheir dibyniaeth gynyddol ar systemau papur i raddau mwy nag mewn sawl corff iechyd arall	31

---

## Atodiadau

Dull archwilio	36
----------------	----

---

---

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

---

# Adroddiad cryno

---

## Cyflwyniad

1. Mae trefniadau Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu Effeithiol (TGCh) yn elfennau hanfodol o wasanaeth gofal iechyd modern o ansawdd 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 cydnerth sydd 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 y maent yn bwriadu sicrhau manteision drwy fuddsoddi mewn seilwaith a buddsoddiadau cyfalaf dros y tair blynedd nesaf. I ategu 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. Fodd bynnag, yn 2013, yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ar **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 yn 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. O 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 o gapasiti 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.









## Asesiad 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 asesiad cryno sy'n defnyddio sgôr goleuadau traffig i ddangos sut mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (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 53 aelod o'r staff meddygol a 49 o'r staff nyrsio Bandiau 5 i 7 sy'n gweithio ar y wardiau yn Nhreforys, Castell-nedd Port Talbot, Singleton ac Ysbytai Tywysoges Cymru. 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 **bod lefel y buddsoddiad presennol mewn TGCh yn y Bwrdd Iechyd ymhlith yr isaf yng Nghymru, ac er bod rhai agweddau cadarnhaol, mae ein gwaith diagnostig yn dangos nad yw TGCh yn gwbl effeithiol o ran helpu i ddarparu gofal iechyd.**






## 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 gwariant a argymhellir er gwaethaf cyllid ychwanegol yn y flwyddyn ddiwethaf</b>		
Cyfanswm y gwariant ar TGCh	Mae cyfanswm y gwariant ar TGCh, 0.72 y cant, yn is na'r hyn a argymhellir sef dau y cant o gyfanswm y gwariant refeniw, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 0.84 y cant.	
Y duedd o ran gwariant	Ers 2010-11, mae cyfanswm y gwariant ar TGCh wedi gostwng i £6.2 miliwn.	
Y gallu i ddenu arian TGCh ychwanegol	Cafwyd cyfanswm o £1.2 miliwn o arian ychwanegol ar gyfer TGCh yn ystod 2013-14, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n £0.828 miliwn a'r uchaf ond un yng Nghymru.	
Cyfanswm y gwariant ar y gweithlu TGCh	Mae lefel y gwariant ar y gweithlu TGCh, sef 0.34 y cant o gyfanswm y gwariant refeniw, fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	
Cyfartaledd y gwariant fesul TGCh Cyfwerth ag Amser Llawn (CALI)	Cyfartaledd y gwariant fesul aelod o staff TGCh cyfwerth ag amser llawn (CALI) yw £35,774, sydd fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n £35,467.	Dangosydd disgrifiadol
<b>Ac eithrio dadansoddwyr data, mae lefelau staffio ar gyfer TGCh ymhlith yr isaf yng Nghymru</b>		
Cyfanswm lefelau staff TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, sef 6.8 CALI, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan ac yn gydradd isaf yng Nghymru.	
Lefelau staff technegol TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff technegol TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, sef 3.3 CALI, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	
Lefelau staff rheoli gwybodaeth	Mae cyfanswm nifer y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, sef 1.4 CALI, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	





<sup>2</sup> Mae 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
<b>Ac eithrio dadansoddwyr data, mae lefelau staffio ar gyfer TGCh ymhlith yr isaf yng Nghymru</b>		
Lefelau staff dadansoddi data	Mae cyfanswm nifer y dadansoddwyr data fesul 1,000 o staff y bwrdd iechyd, sef 0.7 CALI, yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan ac yn un o'r cyfraddau uchaf yng Nghymru.	
<b>Er bod gwell integreiddio rhwng systemau, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo'n llwyr i TGCh glinigol a dim ond ymryn yn well na chyfartaledd Cymru yw barn meddygon am gyfleusterau TG</b>		
Ymrwymiad y sefydliad i TGCh glinigol	Mae'r ymrwymiad i TGCh glinigol ymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	
Integreiddio systemau	Mae gan 6 o blith yr 11 system glinigol gysylltiadau dwy ffordd â'r system gweinyddu cleifion graidd. Mae'r lefel hon o integreiddio'n fwy ffafriol na'r hyn a welir mewn llawer i sefydliad arall yn y GIG.	
Rheoli staff TGCh y tu allan i'r adran TGCh	Mae 13 o staff technegol TGCh CALI y tu allan i reolaeth yr adran TGCh, sy'n cyfrif am 8.3 y cant o gyfanswm y gwariant TGCh. Mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan.	
Barn meddygon am drefniadaeth a rheolaeth TGCh	Roedd 19 o blith 53 o feddygon (36 y cant) yn gadarnhaol eu barn am drefniadaeth a rheolaeth TGCh, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 31 y cant.	
<b>Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer tebyg i'r cyfartaledd o ddyfeisiau TGCh ac yn gyffredinol nid yw'n anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol a systemau gwybodaeth glinigol</b>		
Cyfanswm nifer y dyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul meddyg	Mae nifer y dyfeisiau fesul meddyg CALI ymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 6.5.	
Mynediad i gyfrifiaduron (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd 17 o blith 53 o'r meddygon (33 y cant) ei bod yn anodd iddynt gael mynediad i gyfrifiadur yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru, sy'n 33 y cant.	
<b>Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer tebyg i'r cyfartaledd o ddyfeisiau TGCh ac yn gyffredinol nid yw'n anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol a systemau gwybodaeth glinigol</b>		
Cyfanswm nifer y dyfeisiau	Mae nifer y dyfeisiau fesul nyrs CALI ymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 2.2.	



Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
(cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul nyrs		
Mynediad i gyfrifiaduron (nyrsys)	Dywedodd 14 o blith 45 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (32 y cant) ei bod yn anodd iddynt gael mynediad i gyfrifiadur yn ddyddiol neu'n wythnosol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 48 y cant. Dyma'r isaf yng Nghymru.	
Hawliau mynediad i systemau gwybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, nid oedd gan 13 o blith 45 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (28 y cant) fynediad i ystod o systemau gwybodaeth glinigol er eu bod yn teimlo y byddai gallu gwneud hynny o fudd, o'i gymharu â 24 y cant ar draws Cymru.	
<b>Mae systemau'n ymddangos yn ddibynadwy ond nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu adrodd ar gyflwr ei asedau TGCh ac nid oes unrhyw gofnodion i fonitro cyfnodau segur</b>		
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd 4 o blith 53 o'r meddygon (8 y cant) ei bod yn anodd cael mynediad i'r 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. Dyma'r isaf yng Nghymru.	
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (nyrsys)	Dywedodd saith o blith 45 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (16 y cant) ei bod yn anodd cael mynediad i'r 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, sy'n 28 y cant.	
Cofnodion ynghylch cyfnodau segur wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio	Nododd y Bwrdd Iechyd nad oes unrhyw gofnodion ynghylch cyfnodau segur wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio ar waith ar gyfer unrhyw un o'i systemau clinigol.	
Lefel y cyfnodau segur heb eu cynllunio	Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu adrodd ar gyfnodau segur heb eu cynllunio yn ystod 2013-14.	Dangosydd disgrifiadol

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
<b>Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer tebyg i'r cyfartaledd o ddyfeisiau TGCh ac yn gyffredinol nid yw'n anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol a systemau gwybodaeth glinigol</b>		
Catgoreiddio offer TGCh yn offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes'	Roedd cost adnewyddu gros offer TGCh a oedd wedi'i gatgoreiddio'n offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes' ar 31 Mawrth 2014, yn £6.1 miliwn, yn debyg i gyfartaledd Cymru gyfan.	
<b>Mae trefniadau hyfforddiant yn dda yn gyffredinol ar gyfer gweithwyr parhaol ond mae staff yn pryderu am hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ni ddarperir unrhyw hyfforddiant ar gyfer rhai aelodau o staff dros dro</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, 2 awr yw'r cyfnod hyfforddi ar System Gweinyddu Cleifion yr ysbty. Mae hynny'n is na chyfartaledd Cymru gyfan, sydd fymryn yn llai na 4 awr.	Dangosydd disgrifiadol
Hyfedredd wrth ddefnyddio systemau TG	Roedd 29 o blith 51 o'r meddygon (57 y cant) yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr wrth ddefnyddio'r systemau TG yr oedd angen iddynt eu defnyddio. Dyma'r isaf 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 ddewisol ond dim ond 28 o blith 51 o'r meddygon (55 y cant) a ddywedodd y gallent ddibynnu ar y wybodaeth yn y systemau clinigol. Roedd hyn fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 52 y cant.	
Hyfforddiant i staff clinigol dros dro	Ni roddir hyfforddiant i nyrsys cronfa ac asiantaeth ond rhoddir hyfforddiant i feddygon locwm a staff dan gontract mygedol.	
<b>Nid yw systemau TGCh glinigol yn helpu meddygon yn llawn i ddarparu gofal i gleifion, a cheir dibyniaeth gynyddol ar systemau papur i raddau mwy nag mewn sawl corff iechyd arall</b>		
Defnyddio systemau clinigol i gael gafael ar wybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, dim ond 6 o blith 53 o'r meddygon (11 y cant) a ddywedodd eu bod yn gallu dibynnu ar systemau cyfrifiadurol yn unig i gael gwybodaeth ar gyfer ystod o dasgau clinigol, o'i	

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
	gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 21 y cant. Dyma'r isaf ond un yng Nghymru.	
Mae gwybodaeth glinigol yn hawdd dod o hyd iddi	Dywedodd 46 o blith 53 o'r meddygon (87 y cant) a ddefnyddiai gyfrifiadur fod gwybodaeth glinigol yn hawdd dod o hyd iddi ar y system, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 82 y cant. Dyma'r uchaf ond un yng Nghymru.	
Defnyddio systemau clinigol i gwblhau tasgau clinigol	Ar gyfartaledd, dywedodd 15 o blith 53 o'r meddygon (29 y cant) eu bod yn gallu dibynnu ar systemau cyfrifiadurol yn unig i gwblhau ystod o dasgau clinigol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 28 y cant.	
Mae cwblhau'r dasg yn hawdd	Dywedodd 39 o blith 53 o'r meddygon (74 y cant) fod tasgau clinigol yn hawdd eu cwblhau ar y system, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 72 y cant.	
Defnyddio rhaglenni wedi'u teilwra'n arbennig ac wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol	Roedd 23 o blith 52 o'r meddygon (44 y cant) yn dweud eu bod yn defnyddio cymwysiaid a oedd wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 43 y cant.	

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

---

## Argymhellion

10. Wrth wneud y gwaith diagnostig hwn, mae ein dadansoddiad yn awgrymu bod angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio 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:
- Strategaeth ar gyfer TGCh ar waith, a gefnogir gan staff.
  - Proffil TGCh yn cael ei gryfhau yn y Tîm Rheoli Gweithredol.
  - Mwy o ymgysylltu â'r rhaglen Llywodraethu Clinigol.
  - Rhaglen rheoli manteision TGCh glir yn cael ei datblygu.

### Dull canolog o reoli staff TGCh

- A2 Er mwyn sicrhau bod yr holl adnoddau TGCh yn cael eu defnyddio'n effeithiol, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddeall rolau a chyfrifoldebau staff TGCh a gaiff eu rheoli y tu allan i'r adran TGCh er mwyn sicrhau bod y rolau hyn yn cyd-fynd â'r rhai yn y tîm a reolir yn ganolog ac y cânt eu defnyddio i'w llawn botensial.

### Hyfforddi staff

- A3 Er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn hyfedr wrth ddefnyddio'r systemau clinigol, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl staff dros dro yn cael hyfforddiant priodol ac amserol er mwyn eu hatal rhag cael defnyddio'r systemau heb yr hyfforddiant angenrheidiol.

### Barn negyddol staff meddygol

- A4 Mae agwedd negyddol y staff meddygol mewn perthynas â'u hyfedredd a'u hanallu i ddefnyddio'r systemau gwybodaeth glinigol 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

- A5 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 system gofnodi ddigonol ar gael i gofnodi cyfnodau segur heb eu cynllunio.

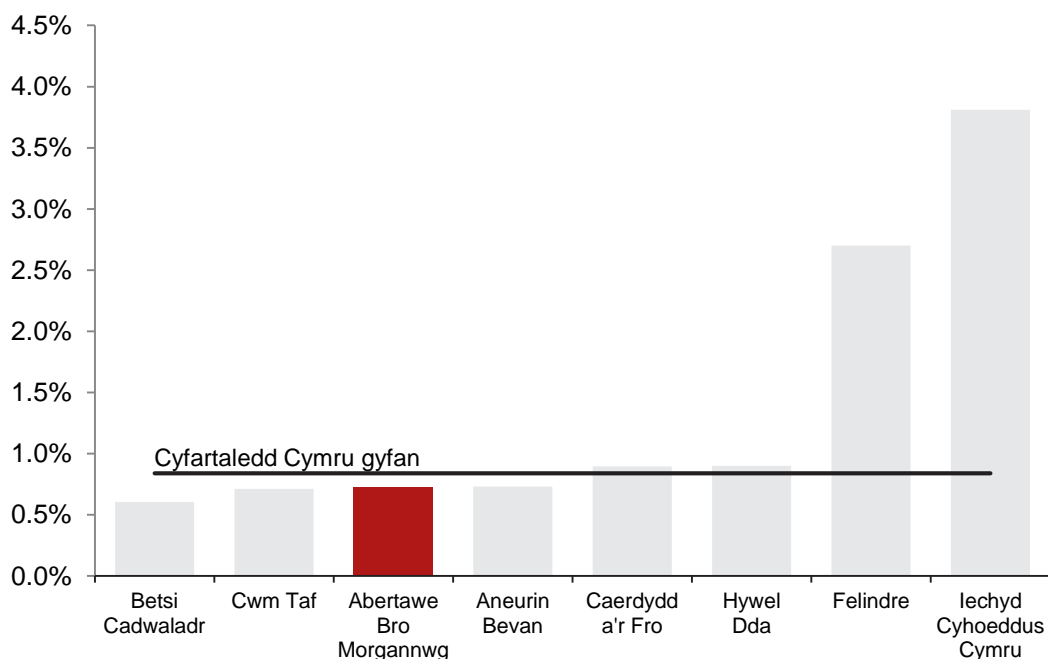
# Adroddiad manwl

---

Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru, ac mae'n parhau i fod yn is na'r gwariant a argymhellir er gwaethaf y cyllid ychwanegol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf

11. Roedd strategaeth flaenorol Llywodraeth Cymru **Gwella lechyd 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 gyrrff y GIG drwy Gymru, ond mewn cyfnod o gygni, mae'n dod yn fwyfwy anodd sicrhau hyn.
12. Ar gyfer y flwyddyn ariannol 2013-14, dim ond 0.84 y cant oedd y gyfran o gyfanswm y gwariant refeniw ar TGCh drwy Gymru (**Arddangosyn 2**). Yn y Bwrdd lechyd, 0.72 y cant yw cyfanswm y gwariant ar TGCh, sy'n is na'r hyn a argymhellir, sef dau y cant.

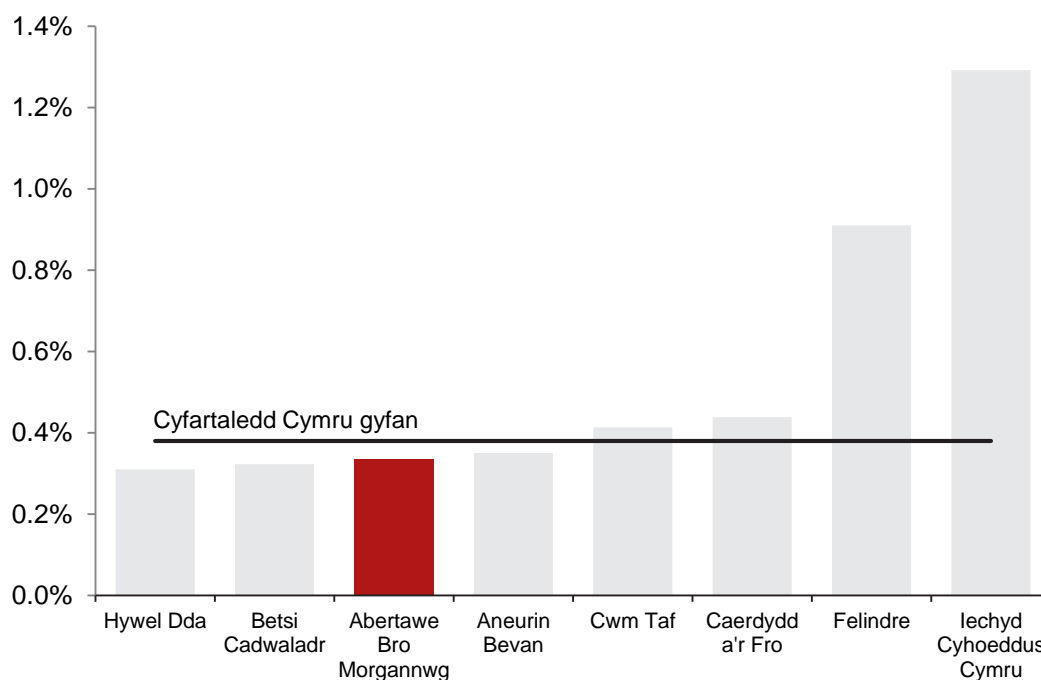
Arddangosyn 2: Cyfanswm y gwariant ar TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant refeniw yn 2013-14



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 £8.6 miliwn i £6.2 miliwn yn 2013-14. Mae hyn yn ostyngiad o 28 y cant, er bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud ei fod wedi gallu denu arian cyfalaf dewisol ychwanegol o oddeutu £1.2 miliwn yn ystod 2013-14. Mae hyn yn gadarnhaol, ac yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n £0.8 miliwn<sup>3</sup>.
14. Yn ystod 2013-14, adroddodd y Bwrdd Iechyd iddo wario £3.164 miliwn ar y gweithlu TGCh. Roedd hyn yn 47 y cant o gyfanswm y gwariant ar TGCh. Mae lefel y gwariant ar y gweithlu TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant refeniw yn y Bwrdd Iechyd yn debyg i gyfartaledd Cymru gyfan, sef 0.34 y cant (**Arddangosyn 3**).

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



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

15. Cyfartaledd y gwariant fesul aelod o staff TGCh cyfwerth ag amser llawn (CALI) yw £35,774<sup>4</sup>. Ar draws Cymru gyfan, mae'r gwariant ar gyfartaledd yn debyg, sef £35,467 fesul CALI.

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

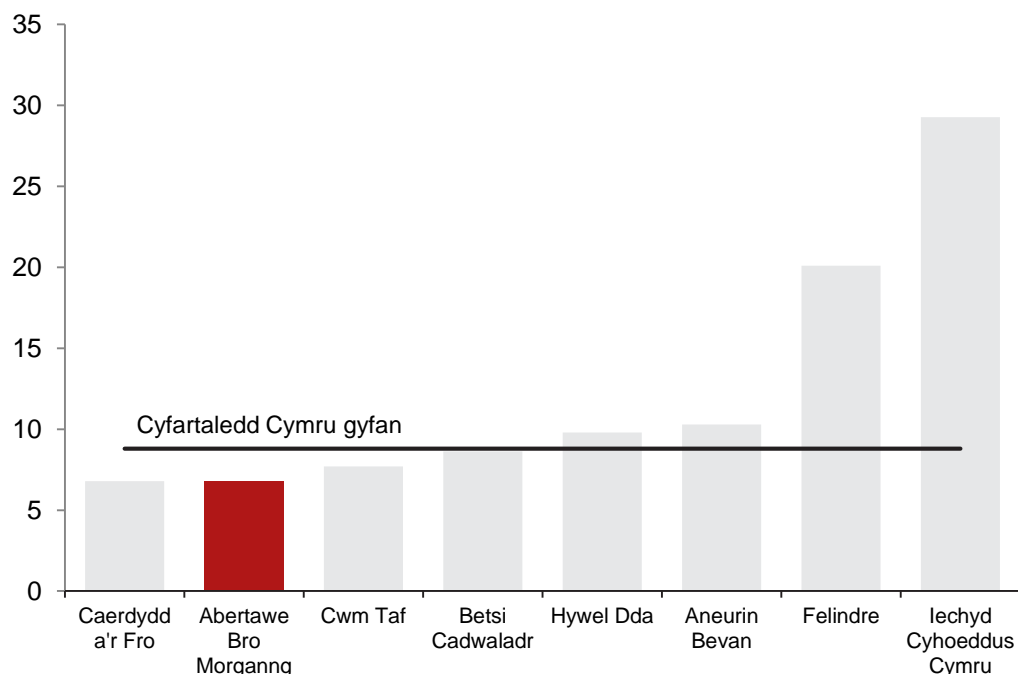
<sup>4</sup> Mae'r ffigwr yn cynnwys unrhyw staff y Gwasanaeth Gywbodeg sy'n cael eu lletya gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth Iechyd

---

## Ac eithrio dadansoddwyr data, mae lefelau staffio ar gyfer TGCh ymhlith yr isaf yng Nghymru

16. Bydd gallu'r adran TGCh i ddarparu a chefnogi'n effeithiol seilwaith TGCh 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 capasiti digonol yn yr adran TGCh i sicrhau bod y systemau'n ddibynadwy ac ar gael i'r rhai sydd angen eu defnyddio. Mae'n bwysig hefyd bod y systemau'n cynnwys y data cywir, 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 i wneud penderfyniadau strategol a gweithredol yn y GIG.
17. Ar gyfer y flwyddyn ariannol 2013-14, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod ganddo 88.45 o staff cywerth ag amser llawn yn gweithio yn yr adran TGCh. Nifer y staff TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 6.8. Mae hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 8.8 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd ac yn gydradd isaf yng Nghymru ([Arddangosyn 4](#)).

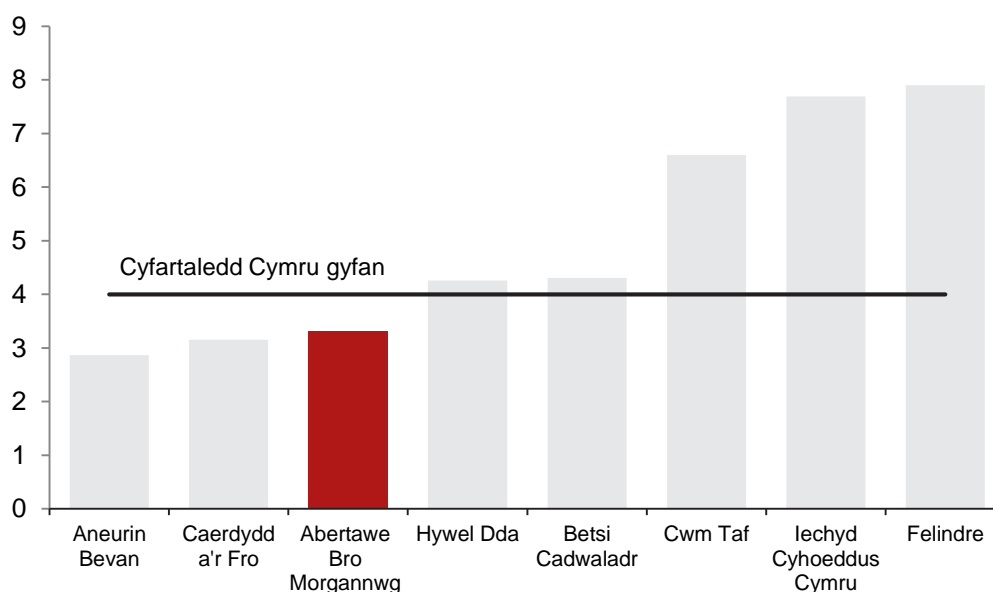
### Arddangosyn 4: Cyfanswm staff TGCh (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd/yr ymddiriedolaeth iechyd (CALI)



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 y mae eu gwaith yn cynnwys datblygu a gweithredu'r seilwaith TGCh craidd a'i roi ar waith;
  - Staff rheoli gwybodaeth, gan gynnwys dadansoddwyr data. Mae eu gwaith hwy'n cynnwys 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 43.0 o staff technegol CALI. Lefel y staff technegol TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 3.3. Mae hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 4.0 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff byrddau iechyd ([Arddangosyn 5](#)).

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



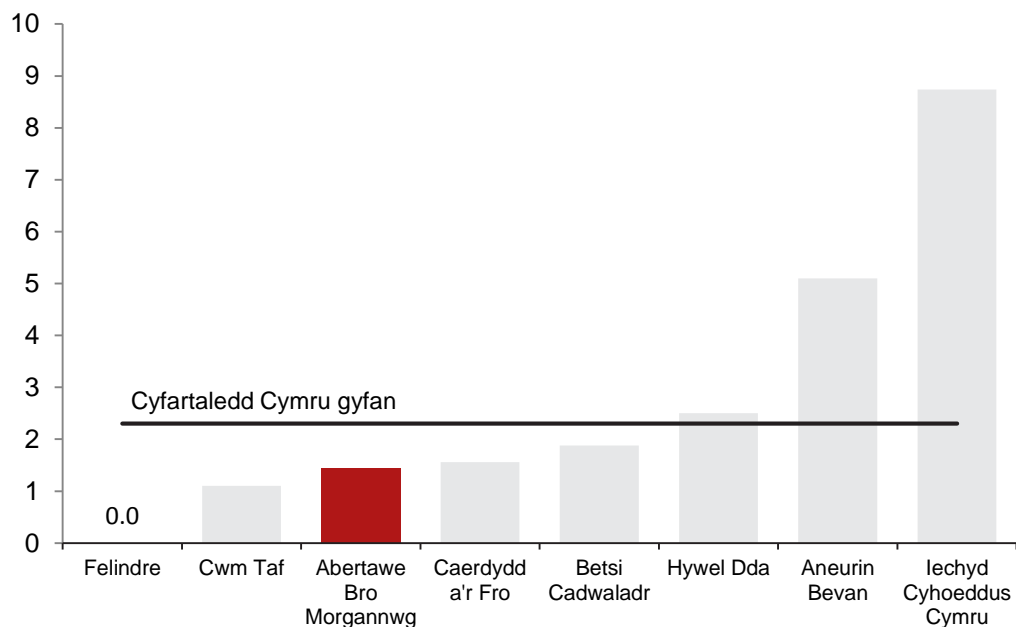
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

20. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 18.7 o staff rheoli gwybodaeth CALI. Lefel y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd yw 1.4. Mae hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 2.3 CALI fesul 1,000 o gyfanswm staff y bwrdd iechyd ([Arddangosyn 6](#)).



---

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

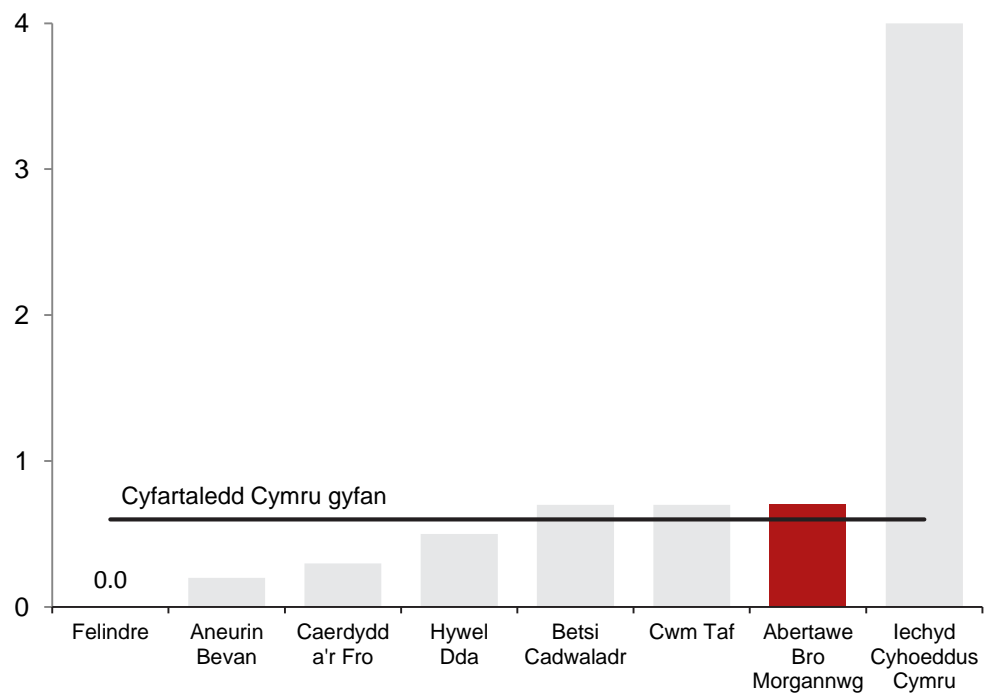


Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

21. O ran staff rheoli gwybodaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 9.0 o ddadansoddwyr data CALI. Mae lefel y dadansoddwyr data fesul 1,000 o gyfanswm staff cyfwerth ag amser llawn y bwrdd iechyd fyfyr yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 0.7. Mae hyn yn cyfateb i'r hyn a welir mewn dau fwrdd iechyd arall ac mae ymhlith yr uchaf yng Nghymru ([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

---

## Er bod gwell integreiddio rhwng systemau, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo'n llwyr i TGCh glinigol a dim ond mymryn yn well na chyfartaledd Cymru yw barn meddygon am gyfleusterau TG

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'r 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)	0.5
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 cyfarfodydd arr lefel weithredol yn ystod y12 mis diwethaf (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae 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)	2
Gwelir bod ymwneud clinigol brwd â rhaglen TGCh y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys dynodi hyrwyddwyr clinigol (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	3
Mae dealltwriaeth dda o seilwaith technegol y sefydliad (1 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae rhaglen rheoli manteision TGCh wedi'i dogfennu (3 yw'r sgôr uchaf posibl )	0

---

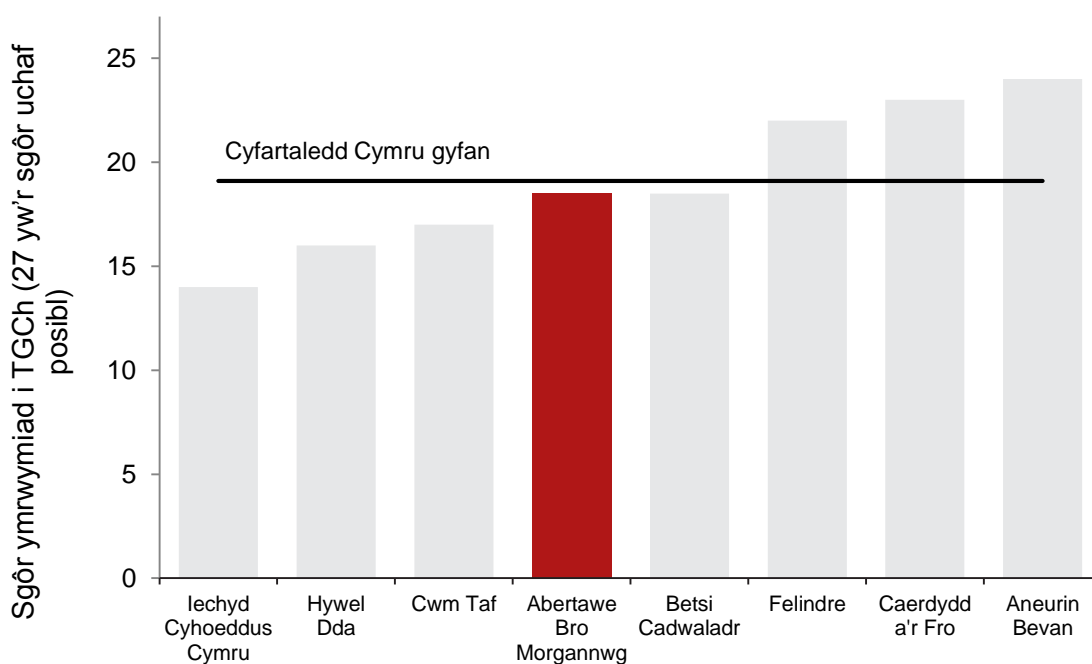
<sup>5</sup> Mae manylion yr egwyddor sgorio i'w gweld yn [Atodiad 2](#)

Maes arferion da	Sgôr y Bwrdd Iechyd <sup>5</sup>
Mae'r arweinydd TGCh yn ymwneud â'r rhaglen Llywodraethu Clinigol (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
Mae grŵp defnyddwyr TGCh glinigol ar waith (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Mae mecanwaith i gael adborth rheolaidd gan y staff (2 yw'r sgôr uchaf posibl )	2
<b>CYFANSWM SGÔR (27 YW'R SGÔR UCHAF POSIBL)</b>	<b>18.5</b>

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

23. Mae lefel yr ymrwymiad cyffredinol i TGCh yn y Bwrdd Iechyd fymryn 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 Iechyd 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. Ar draws pob safle, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud, o blith yr 11 system wybodaeth glinigol yr adroddwyd inni yn eu cylch, fod pob un ohonynt wedi'i chysylltu â'r brif System Gweinyddu Cleifion (**Arddangosyn 10**), er mai dim ond cysylltiad un ffordd sydd gan bump o'r systemau hyn<sup>6</sup>. Mae'r lefel hon o integreiddio â'r brif System Gweinyddu Cleifion yn fwy ffafriol nag yn y rhan fwyaf o sefydliadau eraill y GIG drwy Gymru (**Arddangosyn 11**).

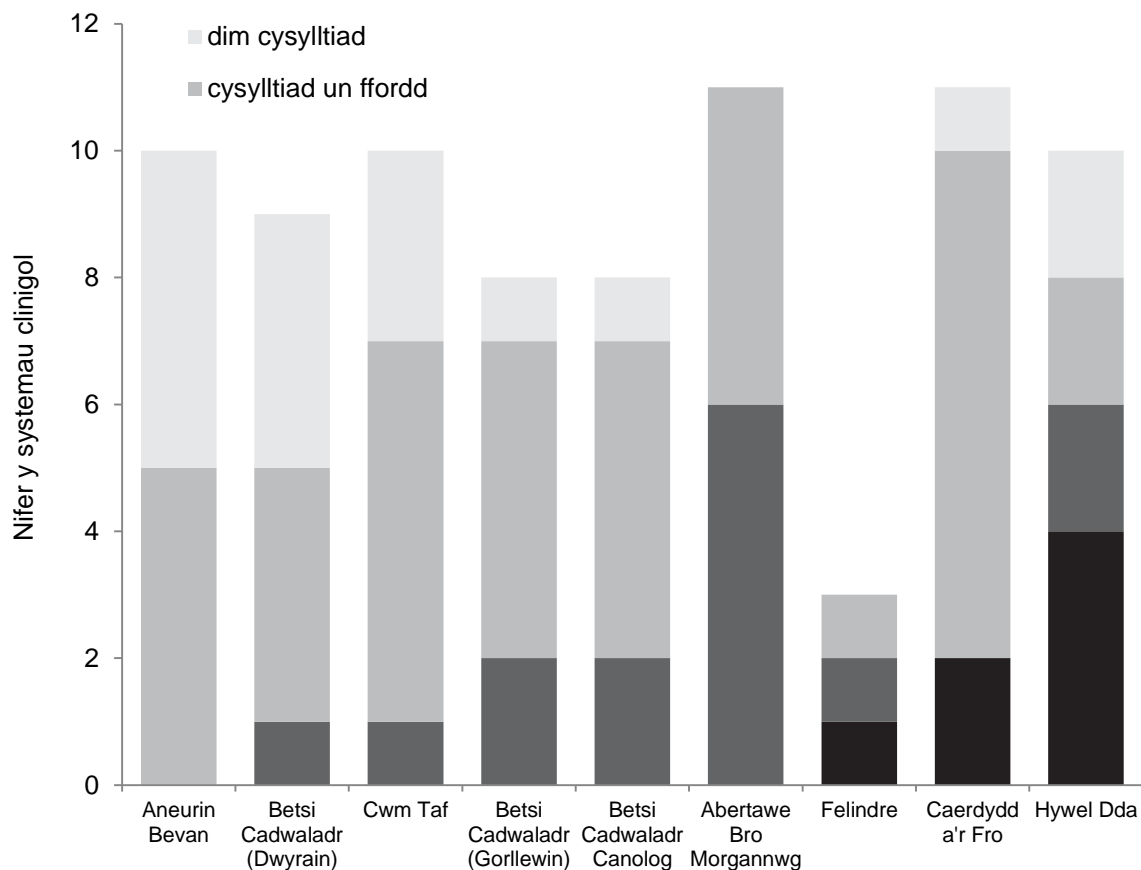
**Arddangosyn 10: I ba raddau y mae systemau gwybodaeth glinigol wedi'u hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion graidd**

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 dwy ffordd	1
System gymunedol	Cysylltiad dwy ffordd	1
Gwasanaethau mamolaeth	Cysylltiad dwy ffordd	3
Iechyd meddwl	Cysylltiad dwy ffordd	1
Patholeg	Cysylltiad un ffordd	1
Fferylliaeth	Cysylltiad un ffordd	-
Radioleg	Cysylltiad un ffordd	2
Theatrau	Cysylltiad un ffordd	3
Therapiau	Cysylltiad dwy ffordd	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 caniatâu 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 o fewn yr un adran. Gwariodd y Bwrdd Iechyd £0.517 miliwn ar staff TGCh sydd y tu allan i reolaeth uniongyrchol yr adran Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg. Roedd hyn yn 8.3 y cant o gyfanswm y gwariant ar TGCh. Mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 7.2 y cant. Ar staff technegol mewn adrannau eraill y gwerir yr arian hwn i gyd. Ni nodir bod unrhyw staff rheoli gwybodaeth neu staff TGCh arall y tu allan i'r adran TGCh.
- 27.** Fel rhan o'n harolwg staff, gofynnwyd i'r meddygon sy'n gweithio mewn ysbytai cyffredinol dosbarth am eu barn am y cyfleusterau 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;
  - a yw TGCh yn y sefydliad yn well nag mewn sefydliadau eraill lle maent wedi gweithio o'r blaen.

- 
28. Yn gyffredinol, roedd ymateb 19 o blith 53 o'r meddygon (36 y cant) yn gadarnhaol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 31 y cant. Dyma'r drydedd gyfradd ymateb fwyaf cadarnhaol yng Nghymru. 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 gafwydd 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 hwn	Cymru gyfan
Mae'r Bwrdd Iechyd hwn yn gwneud defnydd da o'r cyfleusterau TG sydd ganddo.	28.6	24.2
Mae datblygu systemau TG yn y Bwrdd Iechyd hwn wedi gwella'r gofal i gleifion.	56.0	46.8
Mae'r TG yn y Bwrdd Iechyd hwn yn well na'r TG mewn byrddau iechyd eraill rwyf wedi'u gweld.	21.1	20.7

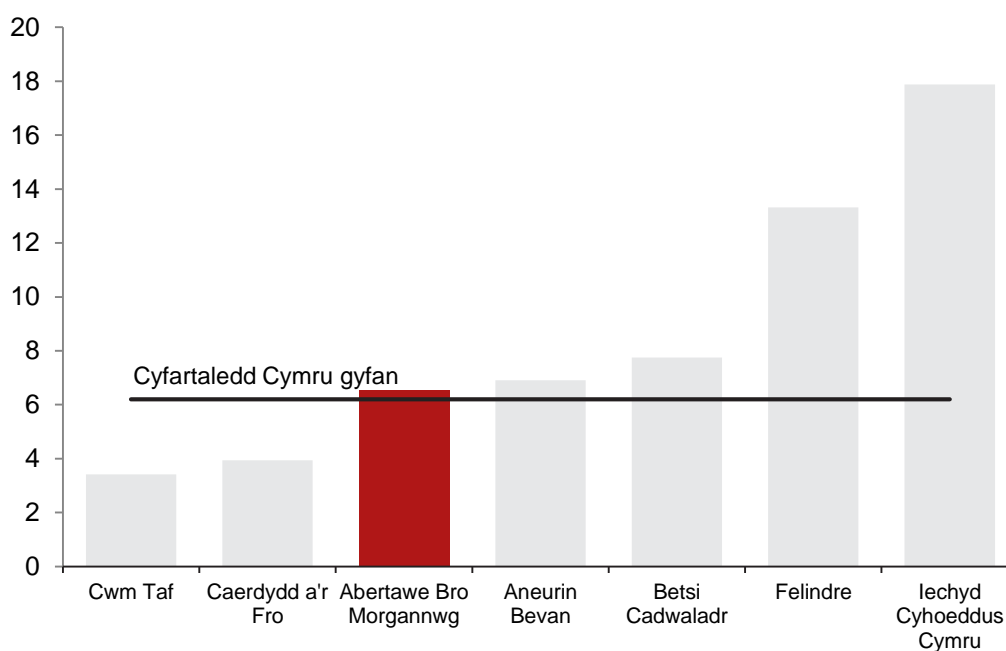
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

---

## Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer tebyg i'r cyfartaledd o ddyfeisiau TG ac yn gyffredinol nid yw'n anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol a systemau gwybodaeth glinigol

29. Er mwyn i'r staff allu cael mynediad i systemau gwybodaeth glinigol, mae'n bwysig bod lefel dda o ddyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau ac ati) ar gael yn yr ardaloedd clinigol. Drwy Gymru, adolygwyd nifer y dyfeisiau sydd wedi'u safoni fesul meddyg cyfwerth ag amser llawn a nyrs cyfwerth ag amser llawn (Arddangosion 13 ac 14). Mae gan y Bwrdd Iechyd oddeutu'r un nifer o ddyfeisiau fesul aelod o staff â chyfartaledd Cymru gyfan.

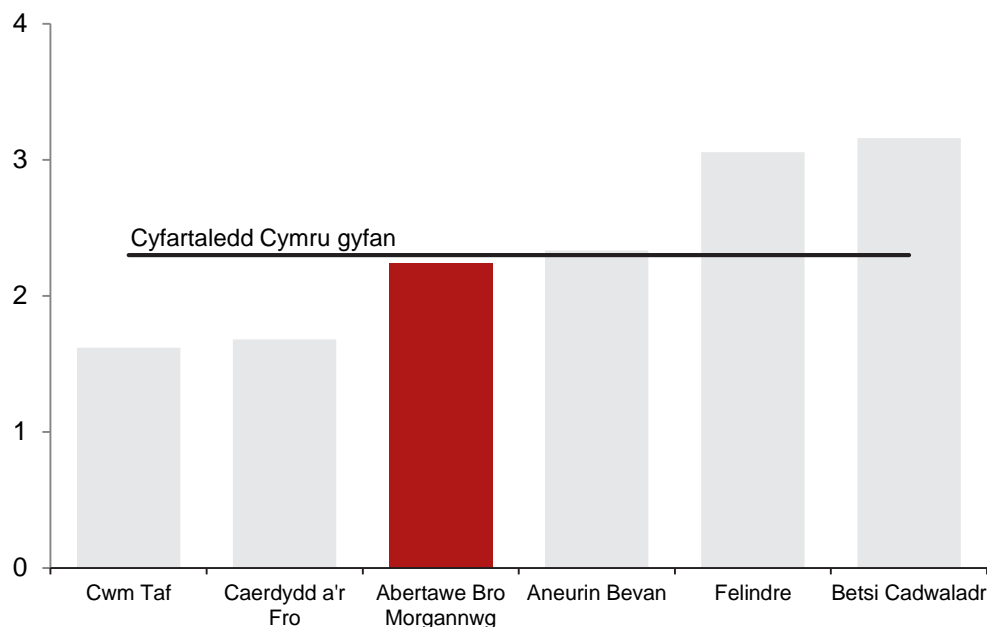
Arddangosyn 13: Cyfanswm nifer y dyfeisiau fesul meddyg (CALI)



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 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. Mae canlyniadau'r arolwg staff yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth yn awgrymu bod y perfformiad yn debyg i'r sefyllfa drwy Gymru i staff meddygol, ond mae staff nyrsio yn ei ystyried yn fwy ffafriol (**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	55	57	32	48
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	23	20		
Yn y swyddfa	22	22		

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

- 
- 31.** Yn ogystal â mynediad i'r 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 nad oedd gan 28 y cant o'r staff fynediad i systemau gwybodaeth glinigol penodol er eu bod yn teimlo y byddai hynny o fudd. Mae hyn fymryn yn llai cadarnhaol na'r proffil drwy Gymru. Y ffigur drwy Gymru oedd 24 y cant o'r holl staff a holwyd. Dywedodd dau y cant o nyrsys y Bwrdd Iechyd hefyd, er eu bod ganddynt hwy fynediad i'r systemau, nad oedd hyn yn wir am aelodau eraill o'r staff nyrsio y dylai fod ganddynt fynd i'r systemau hyn.
- 32.** Roedd systemau penodol lle y dywedodd o leiaf draean o'r nyrsys y byddai'n fuddiol iddynt allu cael mynediad iddynt yn cynnwys y brif System Gweinyddu Cleifion, fferylliaeth, radioleg a gofal cymdeithasol. Hefyd, roedd hanner y nyrsys a ymatebodd i'r arolwg yn teimlo y byddai'n fuddiol cael mynediad i system cynllunio gofal nyrsio.

---

## Mae systemau'n ymddangos yn ddibynadwy ond nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu adrodd ar gyflwr ei asedau TG ac nid oes unrhyw gofnodion i fonitro cyfnodau segur

- 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) cael mynediad i systemau, yna bydd y staff yn mynd yn gyndyn o ddefnyddio'r systemau neu'n creu systemau cyfochrog megis cadw cofnodion papur ac o'r herwydd bydd manteision cael systemau electronig gymaint â hynny'n llai.
- 34.** Roedd ein harolwg staff yn dangos bod tri o blith 47 o'r meddygon (8 y cant) a saith o blith 43 o'r staff nyrsio ar y wardiau (16 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. Mae hyn yn cymharu'n dda iawn â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n awgrymu mai cymharol brin yw'r achosion o systemau'n rhewi yn y Bwrdd Iechyd ([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**

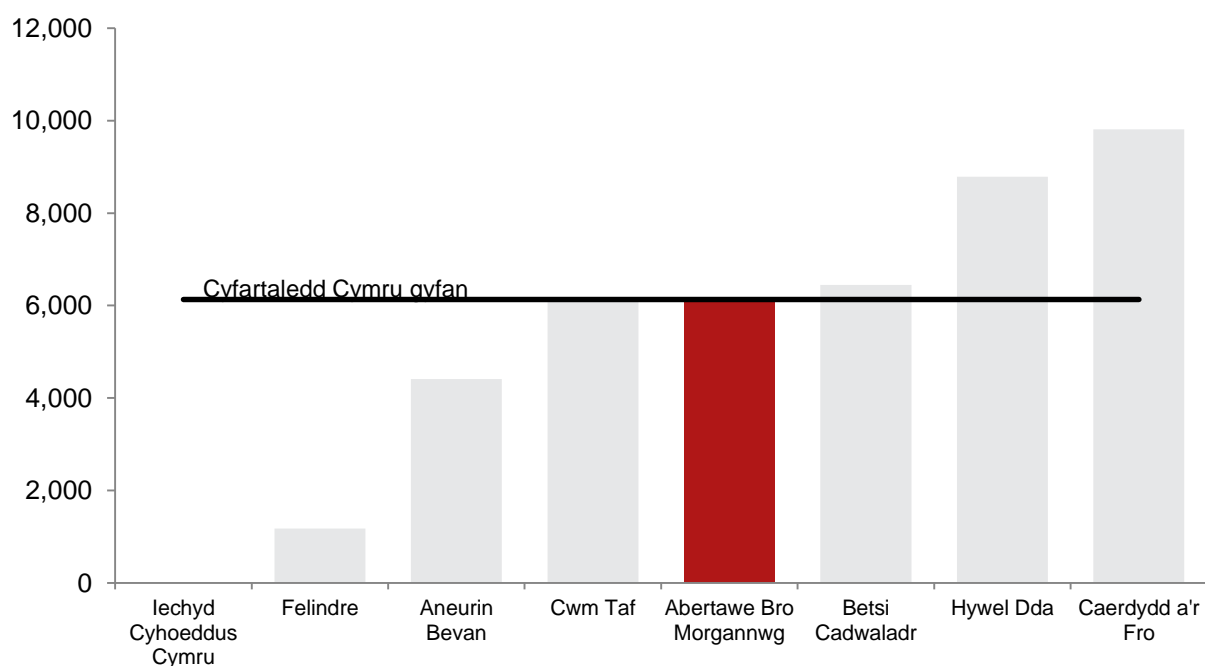
	Staff meddygol		Staff nyrsio	
	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru gyfan	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru gyfan
Ar y ward	6	24	16	28
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	9	20		
Yn y swyddfa	8	19		

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 iechyd ac ymddiriedolaethau iechyd fod yn cadw cofnod o gyfnodau segur – rhai wedi'u cynllunio a rhai heb eu cynllunio. Dywedodd y Bwrdd Iechyd nad oedd ganddo ddim cofnodion o gyfnodau segur mewn perthynas â diffygion ar y meddalwedd, y rhwydwaith na'r gweinydd. Ni allwn ddarparu unrhyw broffil cymharol o gyfnodau segur heb eu cynllunio drwy Gymru gan nad yw'r cofnodion cyfnodau segur yn gyflawn.
- 36.** Gall oedran yr offer fod yn ffactor sy'n cyfrannu'n sylweddol at systemau'n methu a chyfnodau segur. Lle roedd gwybodaeth ar gael, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod oedran yr offer ar gyfartaledd yn amrywio rhwng pedair oed ar gyfer cyfrifiaduron personol a mwy nag wyth oed ar gyfer systemau gweithredu gweinydd.

- 
- 37.** 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' ar ddiwedd mis Mawrth 2014 yn y Bwrdd Iechyd, yn £6.1 miliwn, sy'n debyg i'r cyfartaledd drwy Gymru. (Arddangosyn 17).

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

---

<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.

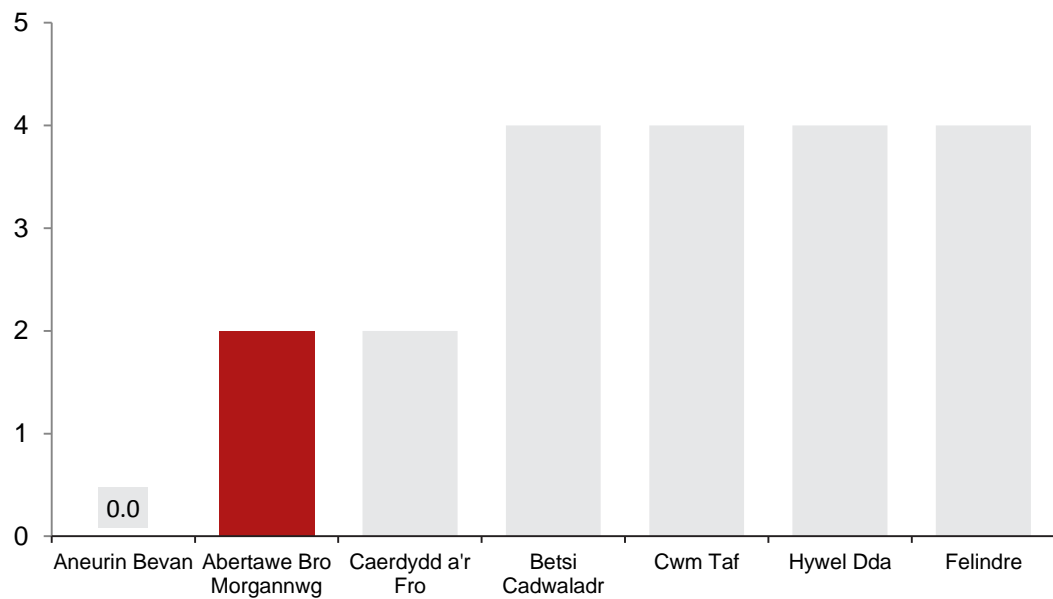
---

## Mae trefniadau hyfforddiant yn dda yn gyffredinol ar gyfer gweithwyr parhaol ond mae staff yn pryderu am hyfedredd wrth ddefnyddio systemau ac ni ddarperir unrhyw hyfforddiant ar gyfer rhai aelodau o staff dros dro

38. 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.
39. 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.
40. Mae arolwg y staff nyrsio'n awgrymu y gall fod oedi wrth ddarparu hyfforddiant. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd 22 o blith 40 o'r staff nyrsio (55 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'. Mae barn y nyrsys a ymatebodd i'r cwestiwn hwn yn y Bwrdd Iechyd yn adlewyrchu barn nyrsys a holwyd drwy Gymru, lle roedd 60 y cant ar gyfartaledd yn anghytuno â'r datganiad.
41. Ar gyfartaledd, bydd hyfforddiant i ddefnyddio System Gweinyddu Cleifion yr ysbyty'n para dwy awr ar draws grwpiau staff amrywiol, a hynny'n amrywio o un awr i staff meddygol i bedair awr i glercod wardiau. Ledled Cymru, hyd yr hyfforddiant ar gyfartaledd ar draws pob grŵp staff yw ychydig o dan bedair awr. Gall yr amser prin o ran hyfforddiant ar y System Gweinyddu Cleifion i staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd adlewyrchu eu barn ar hyfforddiant systemau TG yn ehangach. Dim ond 29 o blith 51 o feddygon (57 y cant) oedd yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr i ddefnyddio'r systemau TG yr oedd angen iddynt eu defnyddio yn y Bwrdd Iechyd. Dyma'r ateb lleiaf cadarnhaol drwy Gymru lle roedd y cyfartaledd yn 70 y cant.
42. 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. Mae hyfforddiant ar ansawdd data yn ddewisol yn y Bwrdd Iechyd. Drwy Gymru, mae hyfforddiant diogelu data a Caldicott yn orfodol ym mhob bwrdd iechyd ac eithrio un, ac mai dim ond mewn un bwrdd iechyd mae hyfforddiant ar ansawdd data yn orfodol. Yn ein harolwg o'r staff meddygol, dywedodd 28 o blith 51 o'r meddygon (55 y cant) y gallent ddibynnu ar y wybodaeth sydd yn y systemau clinigol, o'i gymharu â'r cyfartaledd o 52 y cant drwy Gymru. Fodd bynnag, dim ond 18 o blith 45 o'r meddygon (40 y cant) a ddywedodd fod y wybodaeth ar y systemau TG yn gywir. Roedd hyn fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 42 y cant.

- 
- 43.** Yn ogystal â staff parhaol, mae'n bwysig hefyd bod staff dros dro a gyflogir i weithio mewn meysydd clinigol (gan gynnwys y rhai sydd dan gontract mygedol) yn cael yr hyfforddiant angenrheidiol. Dywedodd y Bwrdd Iechyd y cynigir hyfforddiant i ddau o blith pedwar grŵp gwahanol o staff dros dro (nyrsys asiantaeth, nyrsys cronfa, meddygon locwm, a staff meddygol sydd dan gontract mygedol). Mae hyn yn cymharu'n llai ffafriol na'r mwyafrif o fyrddau iechyd drwy Gymru. (**Arddangosyn 18**).

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



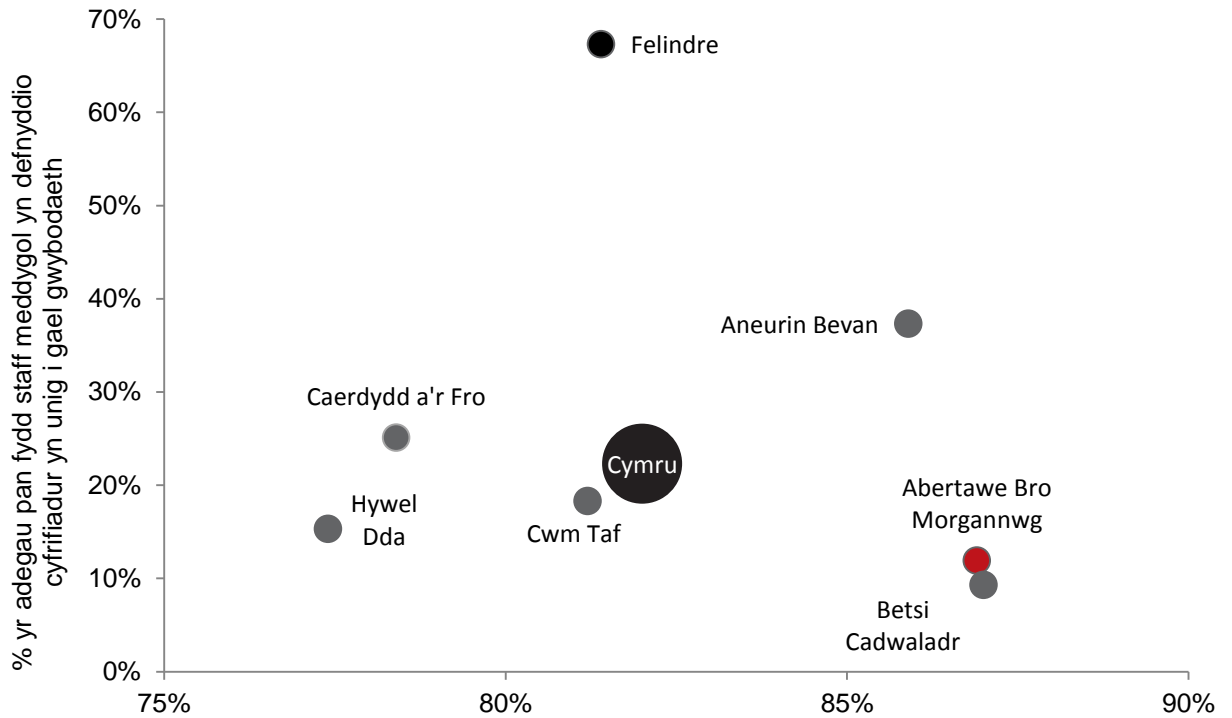
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

---

## Nid yw systemau TGCh glinigol yn cynorthwyo meddygon yn llawn i ddarparu gofal i gleifion, a cheir dibyniaeth gynyddol ar systemau papur i raddau mwy nag mewn sawl corff iechyd arall

44. 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.
45. 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 ymhlith yr isaf yng Nghymru, gyda dim ond 6 o blith 53 o feddygon (11 y cant) yn dweud mai dim ond cyfrifiadur y byddant yn ei ddefnyddio. Fodd bynnag, o blith y rhai sy'n defnyddio'r systemau cyfrifiadurol, mae cyfran y rhai sy'n meddwl ei bod yn hawdd dod o hyd i wybodaeth ar y system gyfrifiadurol ymhlith yr uchaf drwy Gymru ([Arddangosyn 19](#)). Dywedodd 25 o blith 53 o'r meddygon (47 y cant) mai dim ond papur y byddant yn ei ddefnyddio ar draws ystod o feysydd casglu gwybodaeth, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 35 y cant yn unig.

**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**



% o'r staff meddygol a ddywedodd fod gwybodaeth glinigol yn hawdd cael gafael arni drwy ddefnyddio cyfrifiadur yn unig

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

- 46.** Gwelwyd o'r sampl o'r meddygon a atebodd ein harolwg yn y Bwrdd Iechyd nad oedd unrhyw dasgau casglu gwybodaeth lle roeddent yn fwy tebygol na'u cydweithwyr drwy Gymru i ddefnyddio cyfrifiadur. Er mwyn cael gafael ar adroddiadau radioleg a chanlyniadau profion labordy y defnyddiwyd y cyfrifiadur gan amlaf yn y Bwrdd Iechyd. Roedd y rhan fwyaf o dasgau casglu gwybodaeth yn dangos lefel gymharol uchel o ddibynnu ar bapur yn unig, yn fwyaf cyffredin i adolygu atgyfeiriadau meddygon teulu a hanes clinigol cleifion. (**Arddangosyn 20**).



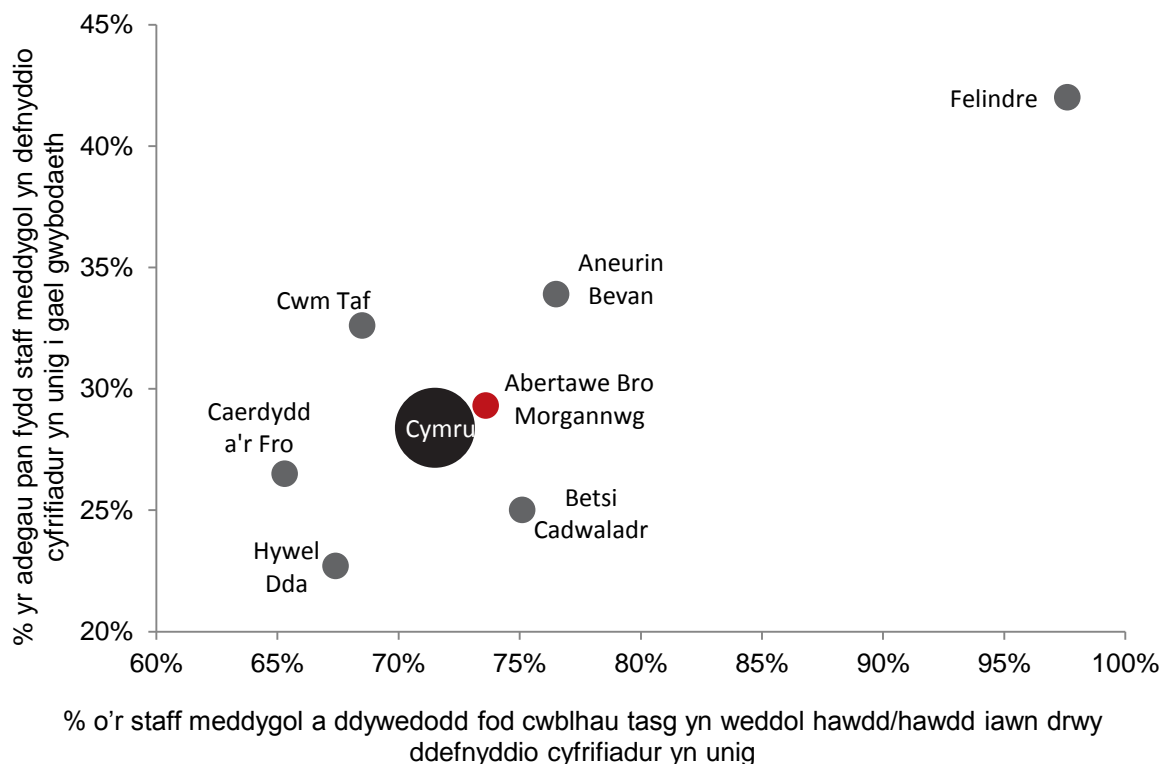
Arddangosyn 20: Cyfran y meddygon sy'n defnyddio papur yn unig a chyfrifiadur yn unig i gael gafael ar wybodaeth glinigol

	Defnyddio cyfrifiadur yn unig		Cofnodion papur yn unig	
	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru gyfan	Y bwrdd iechyd hwn	Cymru gyfan
Atgyfeiriad meddyg teulu	Dim	8.1	74.4	63.5
Diagnosis	Dim	8.9	60.0	37.1
Dod i'r adran damweiniau ac achosion brys	4.7	21.3	65.1	42.5
Apwyntiad claf allanol	13.3	26.2	40.0	26.7
Hanes cyfnodau gofal	Dim	16.2	61.7	38.8
Hanes clinigol	Dim	7.9	73.5	46.2
Ymchwiliadau a geisiwyd	14.3	24.9	22.4	17.1
Canlyniadau profion labordy	46.0	46.7	Dim	2.4
Adroddiad radioleg	38.0	49.6	2.0	3.4
Gweithdrefn	4.2	10.8	62.5	42.2
Atgyfeirio ar gyfer therapi	2.3	16.4	55.8	38.6
Sesiwn Therapi	2.9	13.7	60.0	49.1

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

47. Mae cyfran y meddygon sy'n gweithio yn ysbytai cyffredinol dosbarth y Bwrdd Iechyd sy'n defnyddio cyfrifiadur i gwblhau tasgau clinigol fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan. Dywedodd 15 o blith 53 o'r meddygon (31 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, sy'n 30 y cant. O blith y rhai sy'n defnyddio systemau cyfrifiadurol, mae cyfran y rhai sy'n meddwl bod cwblhau'r dasg yn rhwydd hefyd fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan ([Arddangosyn 21](#)). Dywedodd 30 o blith 53 o'r meddygon (56 y cant) eu bod yn defnyddio papur yn unig i gwblhau tasgau, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 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

48. 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 yn seiliedig ar dystiolaeth, gwybodaeth am iechyd y cyhoedd neu ganllawiau clinigol yr ysbyty. Y tasgau mwyaf cyffredin y defnyddiwyd papur yn unig i'w cyflawni oedd archebu profion labordy ac ymchwiliadau radioleg, neu 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	2.4	11.6	76.2	60.1
Clercio'r claf wrth ei dderbyn	2.6	5.5	76.9	75.3
Archebu profion labordy	2.1	6.7	93.6	74.5
Archebu ymchwiliad radioleg	Dim	2.9	95.9	86
Ysgrifennu presgripsiwn	Dim	0.2	91.3	92.9
Ysgrifennu nodyn llawdriniaeth	36.0	21.9	24.0	58.3
Atgyfeirio claf at dîm ymgynghorydd arall	Dim	2.5	75.0	71.4
Atgyfeirio claf at glinigydd anfeddygol	Dim	2.4	75.6	67.2
Paratoi llythyr rhyddhau	29.4	25	23.5	36
Gwirio un o ganllawiau clinigol yr ysbyty	76.6	72.6	Dim	3.4
Darllen llenyddiaeth yn seiliedig ar dystiolaeth	95.8	88.3	Dim	0.7
Darllen gwybodaeth am iechyd y cyhoedd	95.7	87.3	Dim	0.8

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

49. Roedd ein harolwg o'r staff meddygol yn dangos hefyd bod 23 o blith 52 o'r meddygon (44 y cant) yn dweud eu bod yn defnyddio rhaglenni a oedd wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol i ddiwallu anghenion megis NCEPOD neu lyfrau log y coleg brenhinol. Mae hyn yn cyfateb â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 43 y cant. Dywedodd un ar ddeg o blith 23 o'r meddygon (48 y cant) eu bod yn defnyddio'r rhaglenni'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, polisiâu cysylltiedig â TGCh, mapiau'r systemau 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 roi manylion am y systemau gwybodaeth glinigol a'r seilwaith TGCh. Cyflwynwyd yr arolwg wedi'i gwblhau gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 26 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 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, roedd hyn yn cynnwys Ysbyty Treforys, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Ysbyty Singleton ac Ysbyty Tywysoges Cymru. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy ddulliau electronig ar 25 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 3 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 53 o staff meddygol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

## 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 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, roedd hyn yn cynnwys Ysbyty Treforys, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Ysbyty Singleton ac Ysbyty Tywysoges Cymru. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy

---

ddulliau electronig ar 29 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 25 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 49 o staff nyrsio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

## Atodiad 2

### 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
A oes gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth lechyd strategaeth TGCh ar glawr a honno wedi'i diweddarau? A: Mae strategaeth ar gael a thystiolaeth bod y staff yn ei chefnogi B: Mae strategaeth ar gael, ond dim tystiolaeth bod y staff yn ei chefnogi C: Mae strategaeth ar gael, ond nid yw wedi'i diweddarau CH: Mae tystiolaeth bod strategaeth wrthi'n cael ei datblygu D: Nid oes strategaeth wedi'u hysgrifennu/chynhyrchu ar ôl Ebrill 2011	2 1.5 1 0.5 0
A yw'r strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi'u trafod ar lefel cyfarfodydd y Bwrdd yn ystod y 12 mis diwethaf? A: Ydy B: Nac ydy	2 0
A oes gan y Bwrdd/Ymddiriedolaeth lechyd grŵp llywio TGCh sy'n cynnwys aelod o'r Bwrdd? A: Oes B: Nac oes C: Dim grŵp llywio TGCh	1 0 0
A oes gan grŵp llywio TGCh y Bwrdd/Ymddiriedolaeth lechyd aelodau clinigol? A: Oes B: Nac oes C: Dim grŵp llywio TGCh	1 0 0
A yw'r strategaeth TGCh neu ddatblygiadau TGCh newydd wedi bod ar agenda cyfarfodydd ar lefel weithredol yn ystod y 12 mis diwethaf? A: Ydy B: Nac ydy	2 0
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)? A: Ydy B: Nac ydy, ond mae'r arweinydd TGCh yn adrodd yn uniongyrchol i rywun sy'n aelod o'r tîm rheoli C: Nac ydy, ac nid yw'r arweinydd TGCh yn adrodd yn uniongyrchol i rywun sy'n aelod o'r tîm rheoli	3 1 0
I ba raddau y mae TG a Gwybodaeth wedi'u cydlynu? A: Maent yn yr un adran B: Maent yn cael eu rheoli ar wahân ond yn adrodd i'r un cyfarwyddwr C: Maent yn cael eu rheoli ar wahân ac yn adrodd i wahanol gyfarwyddwyr	2 1 0

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>CH: Ymwneud clinigol wedi'i drefnu</p> <p>D: Dim</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>0</p>
<p>A oes gan y Bwrdd/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 oes</p>	<p>1</p> <p>0.5</p> <p>0</p>
<p>A oes gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth lechyd raglen rheoli manteision 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>CH: 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>CH: 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>

# Atodiad 3

---

## 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.

Rwyf wedi bod yn ceisio arloesi a defnyddio TG i wella mynediad i ddata i glinigwyr. Mae hyn yn eithriadol o anodd heb gefnogaeth TG ddigonol. Rwy'n ceisio datblygu ap ar gyfer ffôn clyfar i'w ddefnyddio gan glinigwyr yn yr adran achosion brys yn Ysbyty Tywysoges Cymru – hyd yn hyn nid wyf wedi cael unrhyw gefnogaeth na chymorth o gwbl gan y Bwrdd Iechyd (Rwyf wedi rhoi cynnig ar bob dull a modd i symud y prosiect yn ei flaen). Rwyf bellach mewn cysylltiad â chwmnïau allanol ac yn disgwyl am ymateb ganddynt.

Ar y cyfan mae staff yr adran TG yn barod iawn eu cymorth ond mae caledwedd yn broblem fawr sy'n atal effeithlonrwydd gwasanaethau.

Gadewch i ni wynebu hyn, mae systemau TG y sector gyhoeddus yn llanast. Systemau wedi dyddio sy'n wahanol ym mhob ysbyty ac sy'n hunllef i'w cydgyssylltu. Caiff pelydr X ei gymryd yng Nghastell-nedd ond nid ar y System PACS ar gyfer clinigau toresgyrn. Gwneir cais am sgan MRI yma, mae'n cael ei wneud rhywle arall ac nid oes modd cael mynediad ato. Beth yw pwynt ymchwiliad nad oes modd i mi ei weld?

Gwelliant sylweddol o ran cael gafael ar wybodaeth gyda Wi-Fi cyffredinol yn yr ysbyty.

Dim digon o gyfrifiaduron ar y ward er mwyn i feddygon iau fod yn effeithlon (yn enwedig o ran mynediad at beiriannau argraffu).

Mae'r Gwasanaeth Gwybodeg yn peri rhwystredigaeth i'r Byrddau Iechyd gan ei fod yn methu â chyflenwi cynnyrch cenedlaethol mewn modd amserol. Caiff ymddygiad clinigol ei bennu gan ryngwynebau technoleg - bydd gwell systemau yn arwain at ddarparu gwell gofal. O ran Gwybodeg, mae angen buddsoddi mwy mewn pobl sy'n gweithio ar y rhyngwyneb clinigol ac mae angen i'r broses o ddylunio system glinigol weithio tuag yn ôl oddi wrthyn nhw at gyflenwi'r cynnyrch.

Ar y cyfan rwy'n teimlo bod y tîm TG yn ein sefydliad yn barod eu cymorth.

Mae ein cyfrifiaduron yn y theatrau cardiaidd wedi rhewi sawl gwaith ac mae eu cael i weithio eto wedi achosi amryw o broblemau cysylltedd a rhwydweithio gan arwain at fethu â chael mynediad at y System PACS a'r System PATS Cardiaidd a rhaglenni rhwydwaith eraill megis y TEG a ROTEM. Mae hyn yn arwain at ddarparu gofal is na'r safon a gallai achosi niwed i gleifion.

Mae ein gwaith wedi'i drawsnewid drwy fynediad i'r system Canisc. Rydym yn ei defnyddio'n rhannol yn lle system bapur ymhlith y tîm ehangach.

Weithiau mae'r trefniadau diogelwch mor enbyd fel nad oes modd cael mynediad at y system. Mae'n llawer haws mewngofnodi i fy manc ar-lein na safle gwerthuso GIG Cymru er enghraifft, ac rwy'n amau bod unrhyw un yn awyddus i ddwyn fy ngwybodaeth gwerthuso.



---

Cyfrifiaduron araf ofnadwy.

Mae'r angen a gaiff ei led-awgrymu y dylai staff fod yn berchen ar ffôn clyfar i hwyluso'r defnydd o raglenni yn rhoi straen ariannol ar unigolion.

Mae'r ddesg gymorth TG yn wych ar y ffôn. Mae yna berson sy'n siarad yn dawel o'r enw ?Sarah ac mae'n rhaid ei bod hi'n athrylith TG o ran datrys problemau ar y system. Mae'n ymddangos yn rhwydd! Diolch Sarah.

Mae'r angen am ddiogelwch a sawl cyfrinair ac ar sawl lefel o fewn yr un rhaglen yn golygu bod system TG yr ysbyty yn araf i'w defnyddio ac yn peri rhwystredigaeth.

Nid yw'n ymddangos bod cynllun i ddatblygu pethau mewn ffordd resymegol. Os oes cynllun nid yw wedi cael ei gyfathrebu i mi.

Desg gymorth dda iawn sy'n datrys problemau'n gyflym iawn ar ôl i chi gael gafael arni. Mae'r weithfan ar Ward 20 yn Singleton wedi'i chynllunio'n wael iawn. Nid oes mynediad hawdd na digonol i'r gronfa ddata integredig i ddatrys problemau arfaethedig data archwilio. Mae angen i'r mynediad at Wi-Fi yn Singleton fod yn well/haws. Dylid ystyried sesiwn galw i mewn neu 'glinig' ar gyfer TG i hwyluso cyswllt a lleihau'r ymdeimlad o rwystredigaeth â rhai systemau.

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)