



Adolygiad Diagnostig o Gapasiti ac Adnoddau TGCh

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Cyhoeddwyd: Tachwedd 2015

Cyfeirnod y ddogfen: 443A2015

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partiön perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

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

Cynnwys

Er gwaethaf buddsoddiad uwch na'r cyfartaledd mewn TGCh, mae ein gwaith diagnostig yn awgrymu nad yw adnoddau TGCh presennol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn cael eu defnyddio i'w llawn botensial i ategu'r broses o ddarparu gofal iechyd.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Asesiad cryno	5
Argymhellion	11

Adroddiad manwl

Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn uwch na chyfartaledd Cymru ond mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wariant a argymhellir	12
Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yng Nghymru	14
Er bod gwell integreiddio rhwng systemau, mae diffyg ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd Iechyd ac mae canfyddiad meddygon o TGCh ymhlith y mwyaf negyddol yng Nghymru	19
Ystyrir ei bod yn anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol, yn enwedig ar gyfer meddygon, ond ni allai'r Bwrdd Iechyd nodi i ba raddau y mae cyfrifiaduron personol ar gael	25
Mae gan y Bwrdd Iechyd swm sylweddol o stoc TGCh sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ac mae dibynadwyedd systemau yn achosi problemau	28
Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer hyfforddiant yn meithrin hyfedredd o ran defnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt	30
Nid yw systemau TGCh glinigol yn helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion, ac mae cyfradd uwch o raglenni mewnol yn cael eu defnyddio	32

Atodiadau

Dull archwilio	37
Yr egwyddor sgorio a ddefnyddiwyd i fesur yr ymrwymiad i TGCh glinigol	39
Sylwadau testun rhydd a gyflwynwyd fel rhan o arolwg o staff meddygol	41

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 TGCh¹ 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.







¹ 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 Hywel Dda (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 39 aelod o'r staff meddygol a 56 o'r staff nyrsio Band 5 i 7 sy'n gweithio ar y wardiau yn Ysbytai Bronglais, Glangwili, y Tywysog Philip a Llwynhelyg. Mae rhagor o fanylion am y dull a ddefnyddiwyd yn ein harchwiliad i'w gweld yn **Atodiad 1**.
9. Ar sail y dadansoddiad hwn, rydym wedi dod i'r casgliad, **er gwaethaf buddsoddiad uwch na'r cyfartaledd mewn TGCh, bod ein gwaith diagnostig yn awgrymu nad yw adnoddau TGCh presennol y Bwrdd Iechyd yn cael eu defnyddio i'w llawn botensial i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal iechyd.**







Arddangosyn 1: Asesiad cryno

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad ²
Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn uwch na chyfartaledd Cymru ond mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wariant a argymhellir		
Cyfanswm y gwariant ar TGCh	Mae cyfanswm y gwariant ar TGCh yn is na'r hyn a argymhellir sef dau y cant o gyfanswm y gwariant refeniw o 0.9 y cant, ond mae'n cymharu'n fwy ffafriol â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 0.84 y cant.	
Y duedd o ran gwariant	Ers 2010-11, gwelwyd cynnydd bach yng nghyfanswm y gwariant ar TGCh.	
Y gallu i ddenu arian TGCh ychwanegol	Cafwyd cyfanswm o £0.7 miliwn o arian ychwanegol ar gyfer TGCh o ffynonellau eraill yn ystod 2013-14, sydd, o'i gymharu, fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n £0.828 miliwn.	
Cyfanswm y gwariant ar y gweithlu TGCh	Mae lefel y gwariant ar y gweithlu TGCh, sef 0.31 y cant, yn is na chyfartaledd Cymru gyfan sef 0.38 y cant o gyfanswm y gwariant refeniw.	
Cyfartaledd y gwariant fesul TGCh Cyfwerth ag Amser Llawn (CALI)	Cyfartaledd y gwariant fesul TGCh cyfwerth ag amser llawn (CALI) yw £28,931 sy'n is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef £35,467, a allai adlewyrchu amrywiaeth lai o staff ar wahanol raddfeydd.	Dangosydd disgrifiadol
Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yng Nghymru		
Cyfanswm lefelau staff TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd/ymdiriedolaeth iechyd, sef 9.8 CALI, fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan a dyma'r uchaf ond un ymhlith yr holl fyrddau iechyd.	
Lefelau staff technegol TGCh	Mae cyfanswm nifer y staff technegol TGCh fesul 1,000 o staff y bwrdd/ymdiriedolaeth iechyd, sef 4.3 CALI, fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan.	







² Mae'r sgôr perfformiad wedi'i seilio ar gymharu ei berfformiad â pherfformiad byrddau ac ymdiriedolaethau 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 rhai lleiaf cadarnhaol yng Nghymru.

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Mae lefelau staffio ar gyfer TGCh yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yng Nghymru		
Lefelau staff rheoli gwybodaeth	Mae cyfanswm nifer y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o staff y bwrdd/ymddiriedolaeth iechyd, sef 2.5 CALI, yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan a dyma'r uchaf ond un yng Nghymru.	
Lefelau staff dadansoddi data	Mae cyfanswm nifer y dadansoddwyr data fesul 1,000 o staff y bwrdd/ymddiriedolaeth iechyd, sef 0.5 CALI, fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.	
Er bod gwell integreiddio rhwng systemau, mae diffyg ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd Iechyd ac mae barn meddygon am TGCh ymhlith y mwyaf negyddol yng Nghymru		
Ymrwymiad y sefydliad i TGCh glinigol	Mae'r ymrwymiad i TGCh glinigol yn llai na chyfartaledd Cymru gyfan - a dyma'r isaf ond un yng Nghymru.	
Integreiddio systemau	Mae 6 o blith y 10 system glinigol wedi'u hintegreiddio neu â chysylltiadau dwy ffordd â'r system gweinyddu cleifion graidd. Mae'r lefel hon o integreiddio'n fwy ffafriol na'r hyn a welir ym mhob un 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 a staff TGCh eraill yn y bwrdd sy'n cyfateb i £0.216 miliwn.	
Barn meddygon am drefniadaeth a rheolaeth TGCh	Dim ond 7 o blith 39 o'r meddygon (18 y cant) a oedd yn gadarnhaol eu barn am drefniadaeth a rheolaeth TGCh, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 31 y cant. Dyma'r gyfradd isaf yng Nghymru.	
Ystyrir ei bod yn anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol, yn enwedig ar gyfer meddygon, ond ni allai'r Bwrdd Iechyd nodi i ba raddau y mae cyfrifiaduron personol ar gael		
Cyfanswm nifer y dyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul meddyg	Y Bwrdd Iechyd oedd yr unig sefydliad na allai gadarnhau nifer y dyfeisiau sydd ganddo.	-
Ystyrir ei bod yn anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol, yn enwedig ar gyfer meddygon, ond ni allai'r Bwrdd Iechyd nodi i ba raddau y mae cyfrifiaduron personol ar gael		

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Mynediad i gyfrifiaduron (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd 18 o blith 39 o'r meddygon (46 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 33 y cant.	
Cyfanswm nifer y dyfeisiau (cyfrifiaduron personol, terfynellau, ac ati) fesul nyrs	Y Bwrdd Iechyd oedd yr unig sefydliad na allai gadarnhau nifer y dyfeisiau sydd ganddo.	-
Mynediad i gyfrifiaduron (nyrsys)	Dywedodd 24 o blith 56 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (42 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.	
Hawliau mynediad i systemau gwybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, nid oedd gan 12 o blith 56 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (22 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 drwy Gymru.	
Mae gan y Bwrdd Iechyd swm sylweddol o stoc TGCh sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ac mae dibynadwyedd systemau yn achosi problemau		
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (meddygon)	Ar gyfartaledd, dywedodd 21 o blith 39 o'r meddygon (54 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 21 y cant.	
Diffyg mynediad oherwydd problemau gyda'r systemau (nyrsys)	Ar gyfartaledd, dywedodd 24 o blith 56 o'r staff nyrsio sy'n gweithio ar y wardiau (43 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	Dim ond ar gyfer y systemau iechyd meddwl a phatholeg y mae cofnodion ar gael ynghylch cyfnodau segur sydd wedi'u cynllunio a heb eu cynllunio.	

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad ³
Mae gan y Bwrdd Iechyd swm sylweddol o stoc TGCh sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ac mae dibynadwyedd systemau yn achosi problemau		
Lefel y cynnodau segur heb eu cynllunio	Cyfanswm oriau'r cynnodau segur heb eu cynllunio a gofnodwyd yn ystod 2013-14 oedd 120 o oriau.	Dangosydd disgrifiadol
Categoreiddio offer TGCh yn offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes'	Roedd cost adnewyddu gros offer TGCh a oedd wedi'i gategoreiddio'n offer sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ar 31 Mawrth 2014 yn £8.7 miliwn a dyma'r uchaf ond un yng Nghymru.	
Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer hyfforddiant yn meithrin hyfedredd o ran defnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt		
Hyfforddiant ar systemau gwybodaeth glinigol i weithwyr newydd	Ni chynigir 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	Nid oes yn 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, 3.6 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 23 o blith 39 o'r meddygon (59 y cant) yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr wrth ddefnyddio'r systemau TG yr oedd angen iddynt eu defnyddio. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan a'r isaf ond un 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 a dim ond 13 o blith 38 o'r meddygon (34 y cant) a ddywedodd y gallent ddibynnu ar y wybodaeth yn y systemau clinigol. Dyma'r isaf yng Nghymru.	

³ 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 rhai lleiaf cadarnhaol yng Nghymru.

Dangosydd	Perfformiad y Bwrdd Iechyd	Sgôr perfformiad
Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer hyfforddiant yn meithrin hyfedredd o ran defnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt		
Hyfforddiant i staff clinigol dros dro	Rhoddir hyfforddiant i'r holl staff clinigol dros dro, sy'n cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru.	
Nid yw systemau TGCh glinigol yn helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion, ac mae cyfradd uwch o raglenni mewnol yn cael eu defnyddio		
Defnyddio systemau clinigol i gael gafeael ar wybodaeth glinigol	Ar gyfartaledd, dim ond 6 o blith 39 o'r meddygon (15 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 gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 21 y cant. Dyma'r trydydd isaf yng Nghymru.	
Mae gwybodaeth glinigol yn hawdd dod o hyd iddi	Dywedodd 30 o blith 39 o'r meddygon (77 y cant) 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 isaf yng Nghymru.	
Defnyddio systemau clinigol i gwblhau tasgau clinigol	Ar gyfartaledd, dim ond 9 o blith 39 o'r meddygon (23 y cant) a ddywedodd 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. Dyma'r isaf yng Nghymru.	
Mae cwblhau'r dasg yn hawdd	Dywedodd 26 o blith 39 o'r meddygon (67 y cant) fod tasgau clinigol yn hawdd eu cwblhau ar y system, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 72 y cant. Dyma'r ail isaf yng Nghymru.	
Defnyddio rhaglenni wedi'u teilwra'n arbennig ac wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol	Roedd 19 o blith 39 o'r meddygon (49 y cant) yn dweud eu bod yn defnyddio rhaglenni a oedd wedi'u datblygu'n bersonol yn fewnol o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 43 y cant. Dyma'r uchaf ond dau yng Nghymru.	

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Argymhellion

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

Ymrwymiad i TGCh glinigol

- A1 Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'r ymrwymiad corfforaethol i TGCh glinigol, drwy sicrhau bod:
- y strategaeth ar gyfer TGCh wedi'i diweddarau ac yn cael ei chefnogi gan y staff;
 - proffil TGCh yn cael ei gryfhau yn y Tîm Rheoli Gweithredol;
 - grŵp defnyddwyr TGCh glinigol yn cael ei sefydlu i wella'r lefel o ymgysylltu â chlinigwyr; a
 - rhaglen glir ar gyfer rheoli manteision TGCh yn cael ei datblygu.

Dull canolog o reoli staff TGCh

- A2 Er mwyn sicrhau bod cyfanswm yr adnoddau TGCh o fewn y Bwrdd lechyd yn cael eu defnyddio'n effeithiol, mae angen i'r Bwrdd lechyd ddeall rolau a chyfrifoldebau staff TGCh a gaiff eu rheoli y tu allan i'r adran TGCh er mwyn sicrhau bod y rolau hyn wedi'u halinio â'r rhai o fewn y tîm a reolir yn ganolog a'u bod yn cael eu defnyddio i'w llawn botensial.

Hyfforddi staff

- A3 Er mwyn sicrhau bod staff yn hyfedr wrth ddefnyddio'r systemau clinigol, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod hyfforddiant priodol ac amserol ar gael. Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn perthynas â newydd-ddyfodiaid er mwyn eu hatal rhag defnyddio'r systemau heb gael yr hyfforddiant priodol.

Agweddau negyddol y staff meddygol

- A4 Mae agwedd negyddol y staff meddygol mewn perthynas â mynediad i systemau gwybodaeth glinigol sydd eisoes ar gael yn y Bwrdd lechyd, eu dibynadwyedd ac anallu'r staff i'w defnyddio'n llawn, yn rhywbeth y mae angen i'r Bwrdd lechyd 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

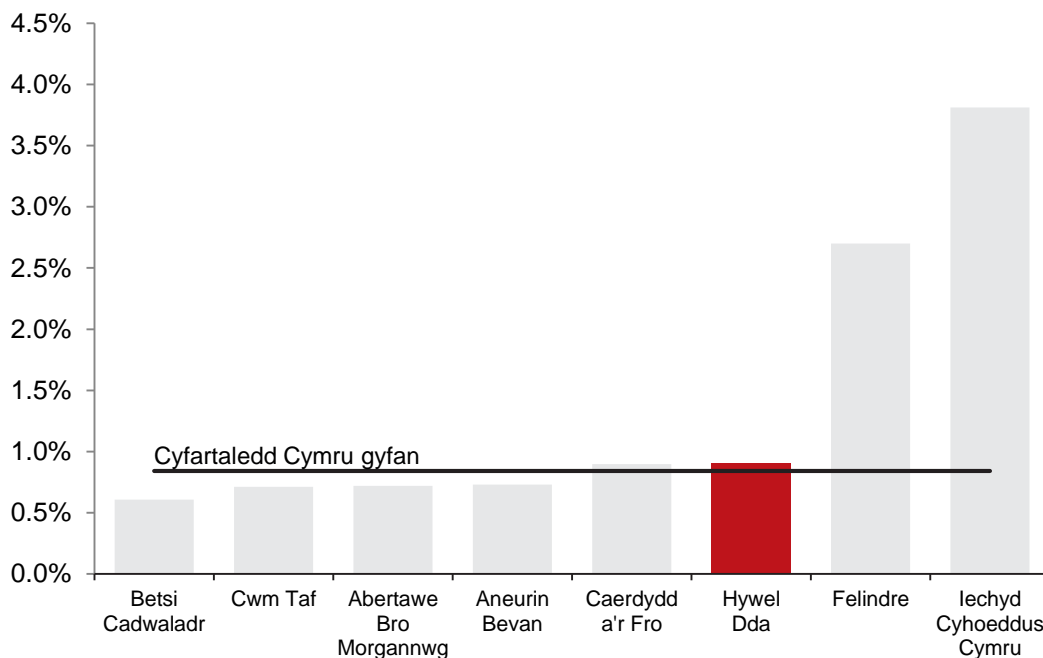
- A5 Er mwyn sicrhau bod cyn lleied o amser yn cael ei golli â phosibl oherwydd bod y system yn methu, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau lleihad yn yr offer TGCh sy'n cael ei gategoreiddio fel offer sydd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes'.

Adroddiad manwl

Mae'r gwariant cyffredinol ar TGCh yn uwch na chyfartaledd Cymru ond mae'n parhau i fod yn is na'r lefel wariant a argymhellir

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 gyrff y GIG ledled Cymru, ond mewn cyfnod o gynydd, mae'n dod yn fwyfwy anodd sicrhau hyn.
12. Ar gyfer y flwyddyn ariannol 2013-14, dim ond 0.84 y cant (**Arddangosyn 2**) oedd cyfran cyfanswm y gwariant refeniw ar TGCh ledled Cymru. Yn y Bwrdd Iechyd, 0.9 y cant yw cyfanswm y gwariant ar TGC. Mae hyn yn is na'r ddau y cant o gyfanswm y gwariant refeniw a argymhellir, ond mae'n cymharu'n fwy ffafriol â chyfartaledd Cymru gyfan.

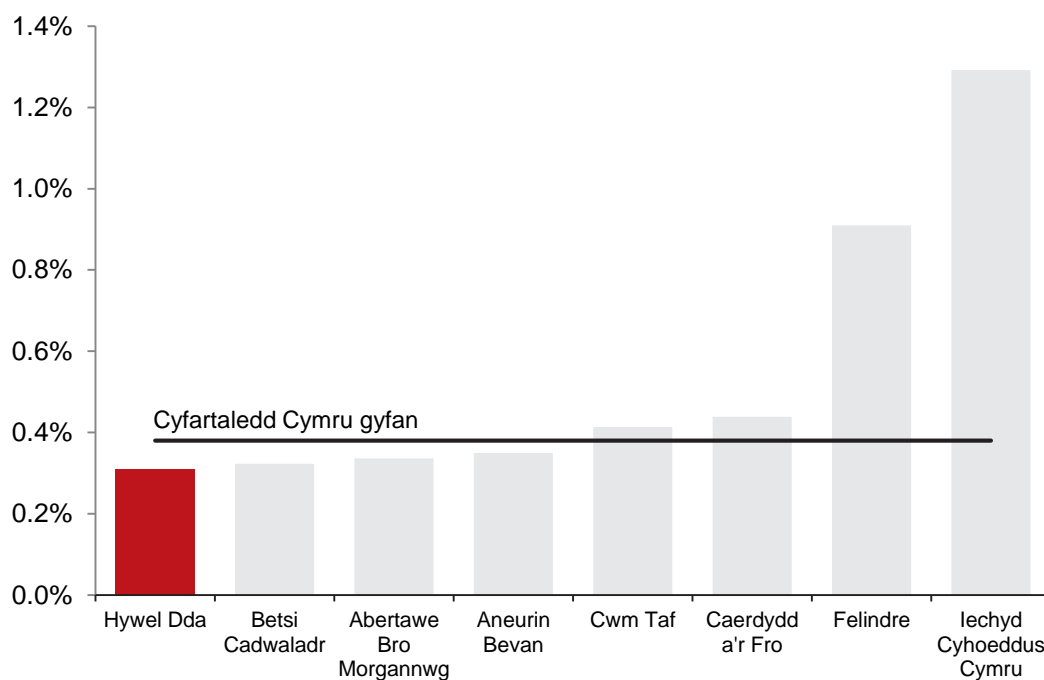
Arddangosyn 2: Cyfanswm y gwariant ar TGCh fel cyfran o gyfanswm y gwariant refeniw yn 2013-14



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

13. Er 2010-11, adroddir bod lefel y gwariant ar TGCh wedi cynyddu o £5.8 miliwn i £5.9 miliwn yn 2013-14, er bod hyn fymryn yn is na lefel y gwariant yn 2012-13 sef £6.3 miliwn. Yn ogystal, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod wedi gallu denu arian ychwanegol, oddeutu £0.7 miliwn yn ystod 2013-14⁴. Mae hyn yn gadarnhaol, er ei fod fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n £0.828 miliwn. Nodwyd bod yr arian ychwanegol hwn yn cynnwys £0.285 miliwn o gyfalaf dewisol a £0.415 miliwn arall ar ddiwedd y flwyddyn o arian gan Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, nid yw ein gwaith wedi adolygu i ba raddau y defnyddiwyd yr arian ychwanegol hwn mewn gwirionedd i fuddsoddi mewn TGCh.
14. Yn ystod 2013-14, adroddodd y Bwrdd Iechyd iddo wario £2.128 miliwn ar y gweithlu TGCh. Roedd hyn yn 36 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 is na chyfartaledd Cymru gyfan (**Arddangosyn 3**) a dyma'r isaf yng Nghymru.

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

⁴ 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 aelod o staff CALI TGCh yw £28,931⁵. Dyma'r isaf drwy Gymru lle mae'r gwariant ar gyfartaledd yn £35,467 fesul CALI TGCh. Mae'n debygol bod hyn yn adlewyrchu amrywiaeth o wahanol sgiliau ymhlith staff neu lai o amrywiaeth o raddfeydd yn y Bwrdd Iechyd.

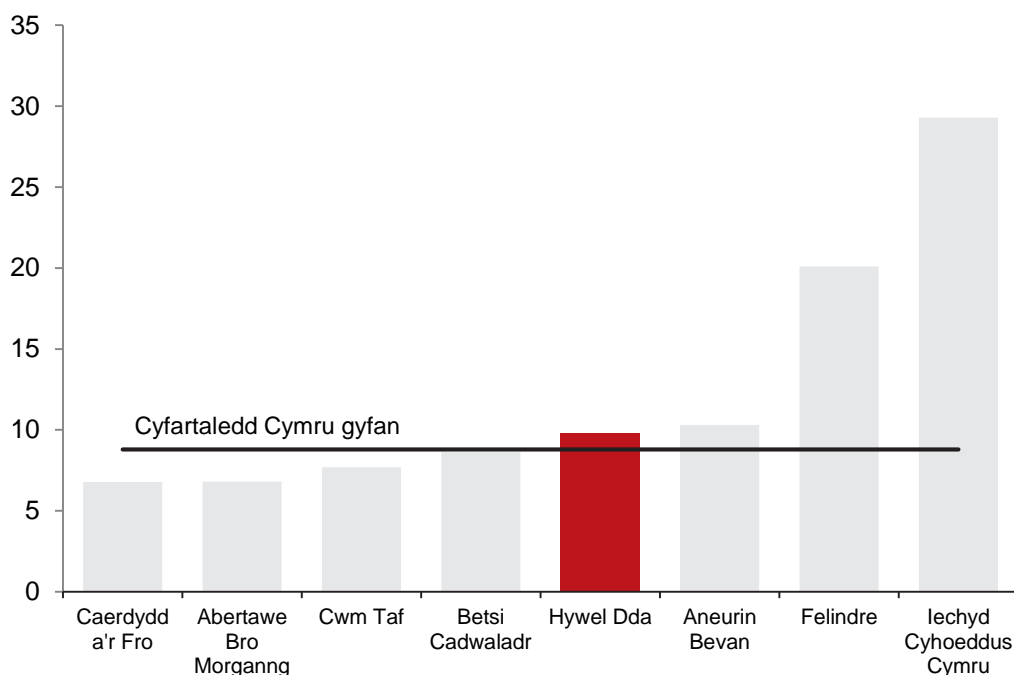
Mae Iefelau Staffio ar Gyfer TGCh yn Debyg i'r Cyfartaledd ar Gyfer Cyrff Iechyd yng Nghymru

16. Bydd gallu'r adran TGCh i ddarparu a chefnogi'n effeithiol seilwaith TGCh sy'n gwasanaethu anghenion y sefydliad orau yn dibynnu ar i ba raddau y mae adnoddau 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 73.6 o staff CALI yn gweithio yn yr adran TGCh⁶. Mae gan y Bwrdd Iechyd 9.8 o staff CALI TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan, a dyma'r uchaf ond un o blith yr holl fyrddau iechyd ([Arddangosyn 4](#)).

⁵ Mae'r ffigur yn cynnwys unrhyw staff y Gwasanaeth Gwybodeg sy'n cael eu lletya gan y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth Iechyd

⁶ Mae staff cyfwerth ag amser llawn yn cynnwys staff y Gwasanaeth Gwybodeg sy'n cael eu lletya gan y Bwrdd Iechyd. Ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, nodwyd mai 7.8 CALI oedd hyn.

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



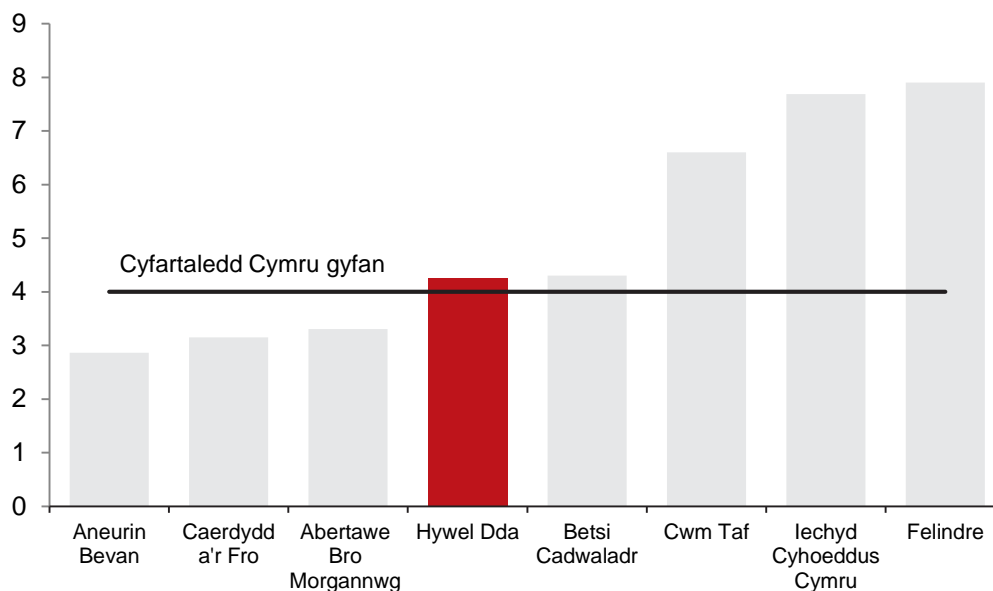
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

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 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 31.8 o staff technegol CALI. Lefel y staff technegol TGCh fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd Iechyd yw 4.3 CALI. Mae hyn fymrym yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan ([Arddangosyn 5](#)).

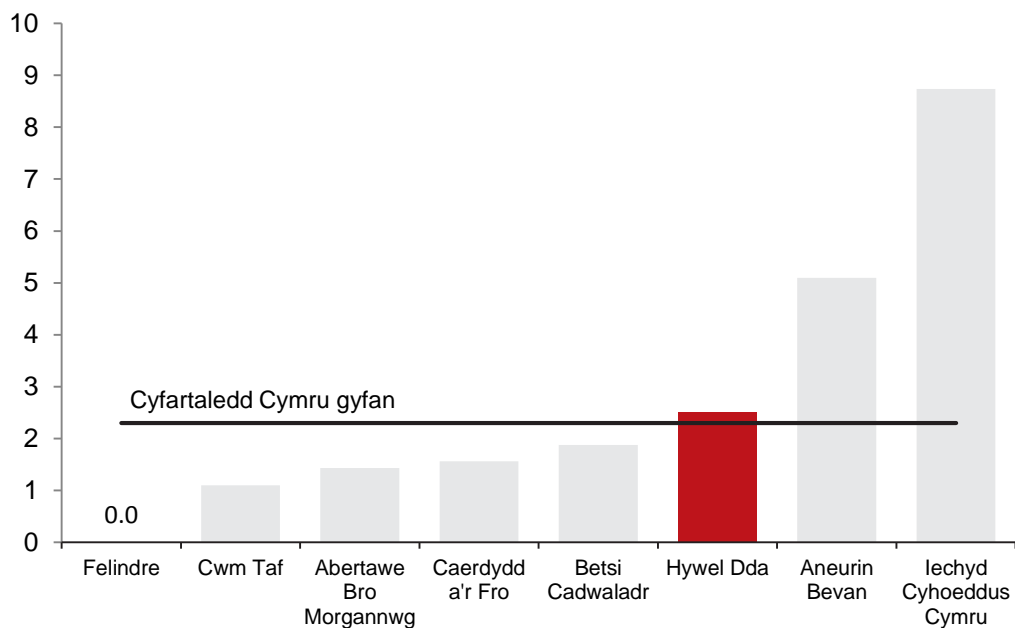
Arddangosyn 5: Cyfanswm staff TG technegol (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth iechyd (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

20. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 18.4 o staff rheoli gwybodaeth CALI. Mae lefel y staff rheoli gwybodaeth fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd Iechyd fymrym yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan (Arddangosyn 6).

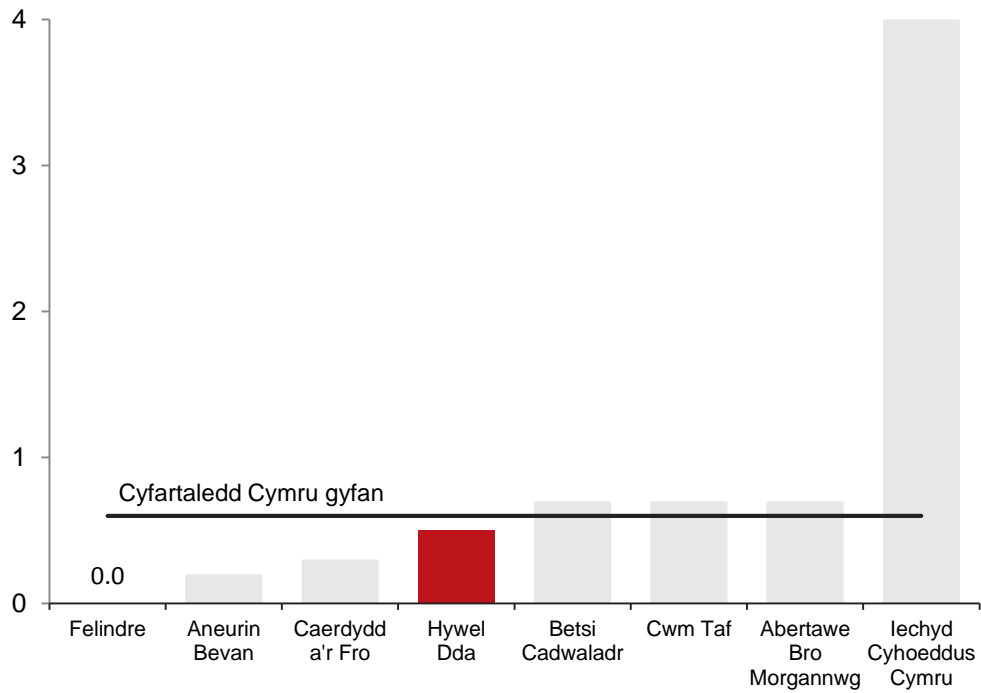
Arddangosyn 6: Cyfanswm staff Rheoli Gwybodaeth (CALI) fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd/yr Ymddiriedolaeth iechyd (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

21. O ran staff rheoli gwybodaeth, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud bod ganddo 3.52 o ddadansoddwyr data CALI. Mae lefel y dadansoddwyr data fesul 1,000 o gyfanswm staff y Bwrdd Iechyd CALI fymryn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan (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, mae diffyg ymrwymiad i TGCh yn y Bwrdd lechyd ac mae barn meddygon am TGCh ymhlith y mwyaf negyddol yng Nghymru

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 lechyd ([Arddangosyn 8](#)).

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

Maes arferion da	Sgôr y Bwrdd lechyd ⁷
Mae gan y Bwrdd lechyd strategaeth TGCh ar glawr sydd wedi'i diweddaru (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	1
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 lechyd 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 ar lefel weithredol 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)	2
Gwelir bod ymwneud clinigol brwd â rhaglen TGCh y Bwrdd lechyd, 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 manteision TGCh wedi'i dogfennu (3 yw'r sgôr uchaf posibl)	0

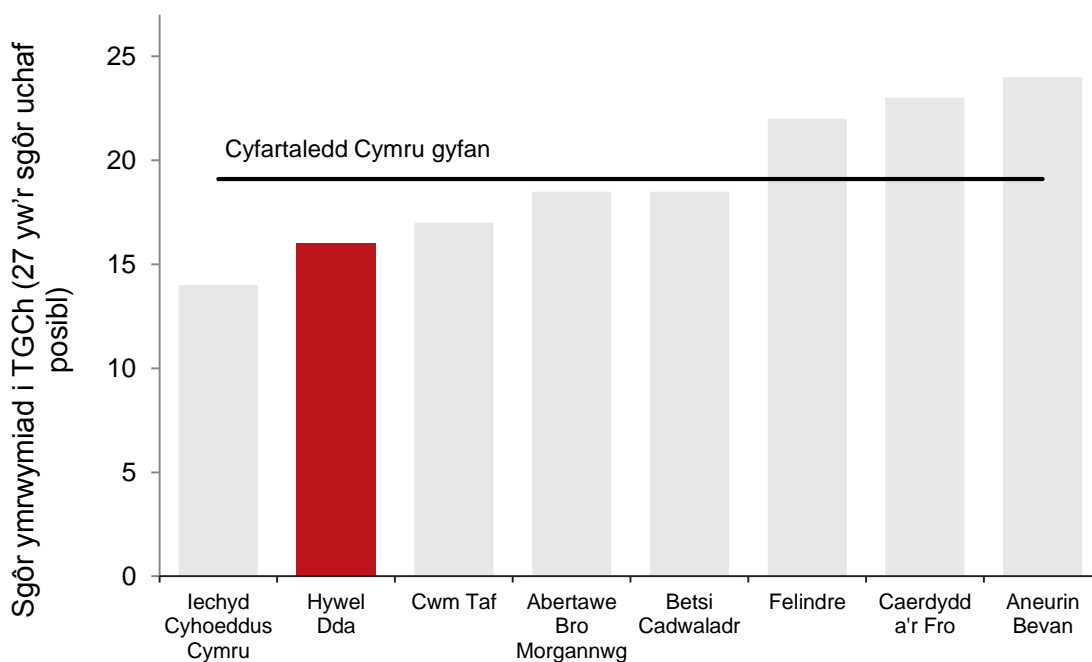
⁷ Mae manylion yr egwyddor sgorio i'w gweld yn [Atodiad 2](#).

Maes arferion da	Sgôr y Bwrdd lechyd ⁷
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)	0
Mae mecanwaith i gael adborth rheolaidd gan y staff (2 yw'r sgôr uchaf posibl)	2
Cyfanswm Sgôr (27 yw'r sgôr uchaf posibl)	16

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

23. Mae lefel yr ymrwymiad cyffredinol i TGCh yn y Bwrdd lechyd yn is na chyfartaledd Cymru gyfan a dyma'r isaf ond un yng Nghymru (**Arddangosyn 9**). Ers y cyfnod casglu data, rydym yn ymwybodol bod y strategaeth TGCh wedi cael ei diweddarau a'i chyflwyno i'r Bwrdd.

Arddangosyn 9: Sgôr gyffredinol ymrwymiad i TGCh



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

24. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu dwy System Gweinyddu Cleifion ar wahân, un ar gyfer ei wasanaethau aciwt ar draws prif safleoedd ei ysbyty cyffredinol dosbarth ac un ar gyfer ei wasanaethau iechyd meddwl. 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 y 10 system wybodaeth glinigol yr adroddwyd inni yn eu cylch, fod pedair wedi'u hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion aciwt graidd a bod pedair wedi'u cysylltu â'r system ([Arddangosyn 10](#)), er mai dim ond cysylltiad un ffordd sydd gan ddwy o'r rheini⁸. Mae'r lefel hon o integreiddio â'r brif System Gweinyddu Cleifion yn fwy ffafriol na holl sefydliadau eraill y GIG drwy Gymru ([Arddangosyn 11](#)). Dywedodd y Bwrdd Iechyd mai dim ond y system ganser a fferylliaeth nad oedd ganddynt gysylltiadau â'r System Gweinyddu Cleifion.

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

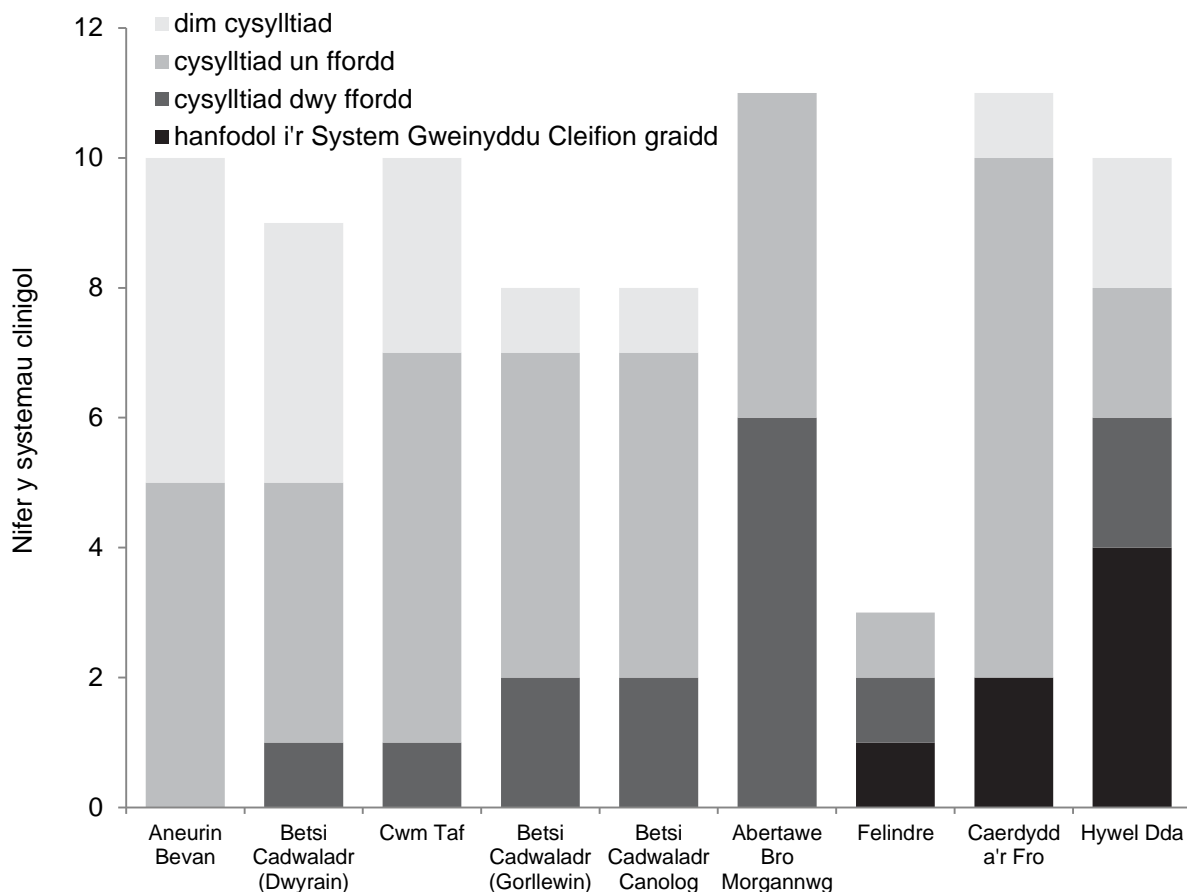
System glinigol	Y Bwrdd Iechyd hwn	Nifer y systemau sydd wedi'u hintegreiddio neu sydd â chysylltiadau dwy ffordd â'r System Gweinyddu Cleifion graidd drwy Gymru
Damweiniau ac Achosion Brys	Wedi'i hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion	2
Canser	Heb gysylltiad	-
Porth clinigol	Cysylltiad un ffordd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

⁸ 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.

System glinigol	Y Bwrdd lechyd hwn	Nifer y systemau sydd wedi'u hintegreiddio neu sydd â chysylltiadau dwy ffordd â'r System Gweinyddu Cleifion graidd drwy Gymru
Radioleg	Cysylltiad dwy ffordd	2
Theatrau	Wedi'i hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion	3
Therapiau	Wedi'i hintegreiddio â'r System Gweinyddu Cleifion	3

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

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



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

26. Er i'r Bwrdd Iechyd adrodd fod TG a Rheoli Gwybodaeth yn cael eu rheoli'n ganolog, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod wedi gwario £0.216 miliwn ar staff TGCh sydd y tu allan i reolaeth uniongyrchol yr adran Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg. Roedd hyn yn 2.9 y cant o gyfanswm y gwariant ar TGCh, ond mae'n is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 9.9 y cant, a dyma'r isaf ond un yng Nghymru. Gwerir £83,000 ar staff technegol o fewn adrannau eraill, ac mae gweddill y costau'n gysylltiedig â staff eraill gan gynnwys hyfforddwr TG, datblygwr system a rheolwr prosiectau.

-
- 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; 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 7 o blith 39 o'r meddygon (18 y cant) yn gadarnhaol, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 31 y cant. Dyma'r gyfradd ymateb cadarnhaol isaf yng Nghymru. Roedd meddygon yn lleiaf cadarnhaol eu barn ynglŷn ag a yw'r cyfleusterau 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

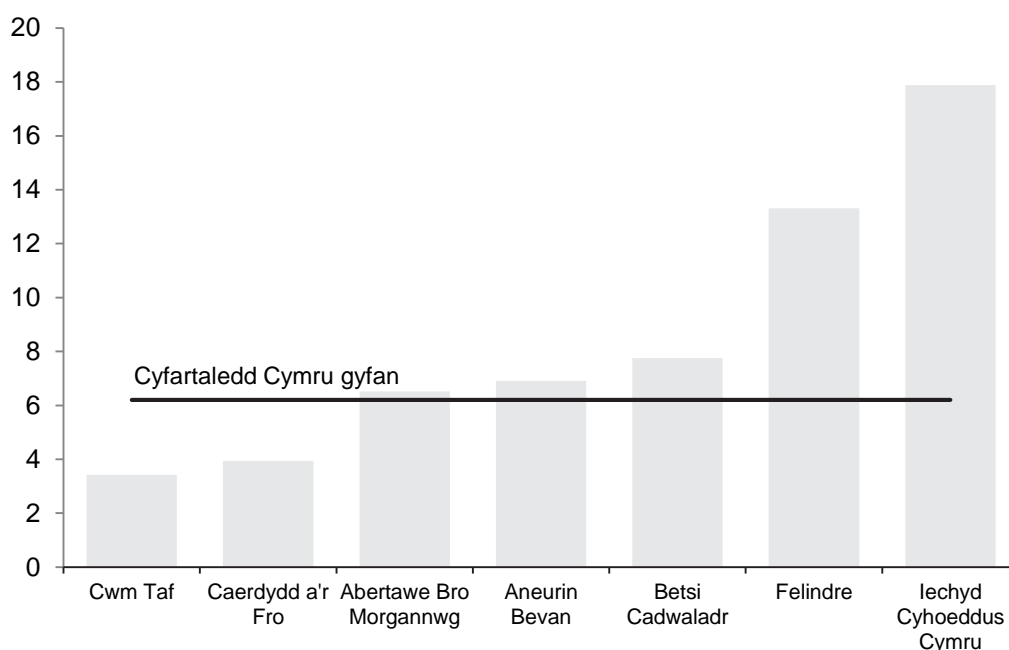
	Y Bwrdd Iechyd hwn	Cymru gyfan
Mae'r Bwrdd Iechyd hwn yn gwneud defnydd da o'r cyfleusterau TG sydd ganddo	15.8	24.2
Mae datblygu systemau TG yn y Bwrdd Iechyd hwn wedi gwella'r gofal i gleifion	30.6	46.8
Mae'r TG yn y Bwrdd Iechyd hwn yn well na'r TG mewn byrddau Iechyd eraill rwyf wedi'u gweld.	6.3	20.7

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

Ystyrir ei bod yn anodd cael mynediad i gyfrifiaduron personol, yn enwedig ar gyfer meddygon, ond ni allai'r Bwrdd Iechyd nodi i ba raddau y mae cyfrifiaduron personol ar gael

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 y meysydd clinigol. Fodd bynnag, ni allai'r Bwrdd Iechyd gadarnhau faint o ddyfeisiau a oedd ganddo adeg casglu'r data, a dywedodd nad oedd ganddo'r adnoddau i gadw rhestr eiddo. Y Bwrdd Iechyd oedd yr unig sefydliad na allai ddarparu'r wybodaeth hon⁹. Drwy Gymru, adolygwyd nifer y dyfeisiau fesul meddyg CALI a nyrs CALI (Arddangosion 13 ac 14).

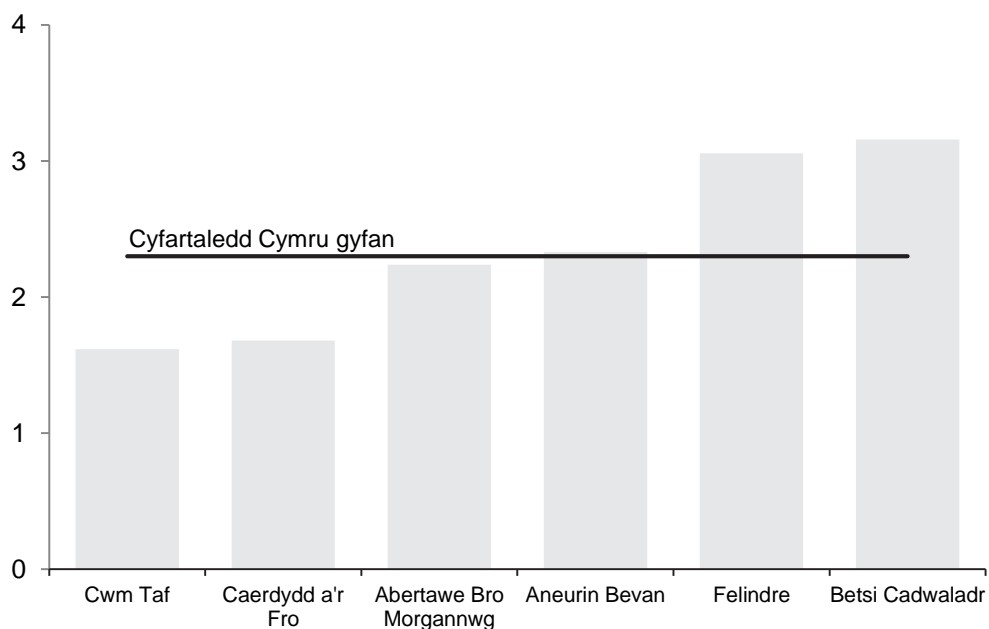
Arddangosyn 13: Cyfanswm nifer y dyfeisiau fesul meddyg (CALI)



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru, Stats Cymru

⁹ Yn dilyn hynny, nododd y Bwrdd Iechyd fod ganddo 1,148 o gyfrifiaduron personol ond na allai nodi nifer y dyfeisiau eraill megis gliniaduron. Yn seiliedig ar gyfrifiaduron personol yn unig, roedd 1.8 o ddyfeisiau fesul meddyg.

Arddangosyn14: 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 gfael ar wybodaeth oherwydd nad oes digon o gyfrifiaduron ar gael. Byddai canlyniadau'r arolwg staff yn awgrymu ei bod yn anodd i staff meddygol gael gfael ar gyfrifiaduron a bod y sefyllfa yn llai ffafriol na'r sefyllfa drwy Gymru gyfan. Roedd staff nyrsio yn fwy cadarnhaol eu barn ynghylch y cyfrifiaduron sydd ar gael iddynt ar y wardiau ([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	79.0	57.0	42.0	48.0
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	23.0	20.0		
Yn y swyddfa	32.0	22.0		

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 i'r 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 22 y cant o'r staff fynediad i systemau gwybodaeth glinigol penodol er eu bod yn teimlo y byddai hynny o fudd. Roedd hyn yn cyfateb yn agos i'r proffil drwy Gymru. Y ffigur drwy Gymru oedd 24 y cant o'r holl staff nyrsio a holwyd. Dywedodd dau y cant o nyrsys y Bwrdd Iechyd, er bod ganddynt hwy fynediad i'r systemau hynny, nad oedd hyn yn wir am aelodau eraill o'r staff nyrsio y dylai fod ganddynt fynediad i'r systemau hyn.
32. Y systemau a oedd yn achosi'r problemau mwyaf yn ôl yr arolwg oedd y rhai a oedd yn gwasanaethu gofal cymunedol, gofal cymdeithasol ac iechyd meddwl. Dywedodd traean o'r nyrsys a ymatebodd i'r arolwg yn y Bwrdd Iechyd hefyd y byddai'n fuddiol cael mynediad i system a fyddai'n help i gynllunio gofal nyrsio.

Mae gan y Bwrdd Iechyd swm sylweddol o stoc TGCh sydd wedi cyrraedd diwedd ei oes ac mae dibynadwyedd systemau yn achosi problemau

- 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 21 o blith 39 o feddygon (54 y cant) a 24 o blith 56 o'r staff nyrsio ar y wardiau (43 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'r perfformiad hwn yn wael o gymharu â'r sefyllfa drwy Gymru gyfan ([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	55.0	24.0	43.0	28.0
Mewn ystafelloedd cleifion allanol	52.0	20.0		
Yn y swyddfa	56.0	19.0		

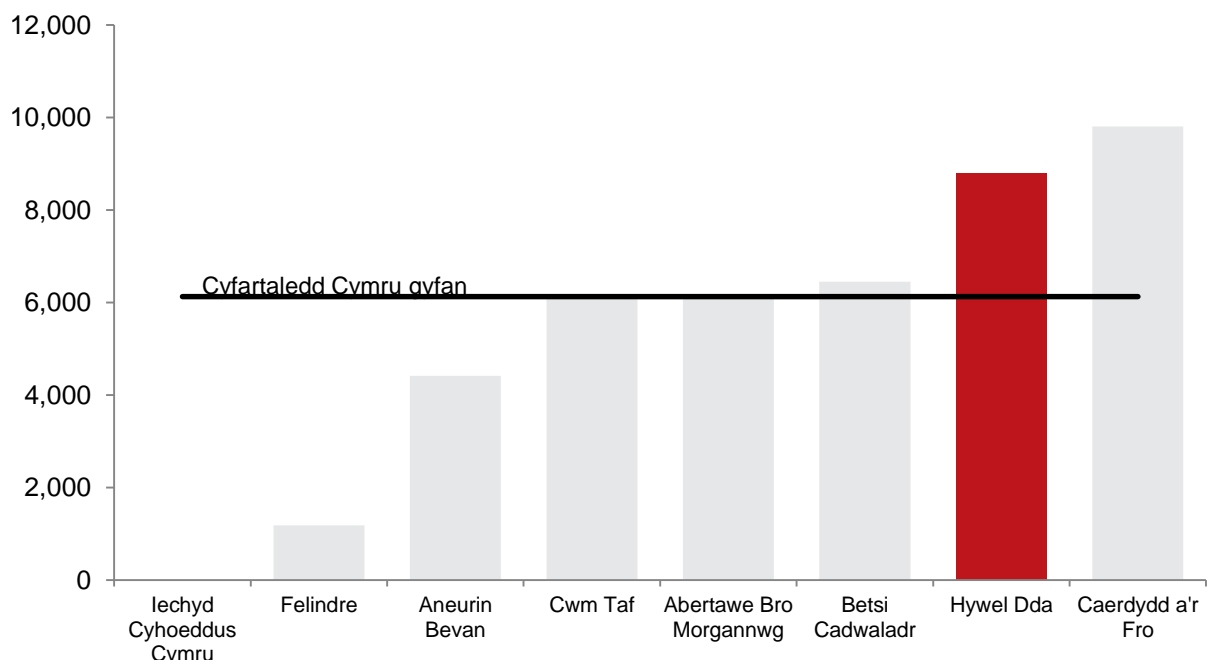
Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

- 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. Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu gwybodaeth lawn am ei gofnodion ynghylch cyfnodau segur, gan nodi bod y systemau'n cael eu cynnal gan y Gwasanaeth Gwybodeg a dim ond gwybodaeth brin y gallent ei darparu mewn perthynas â chyfnodau segur. Fodd bynnag, gallai'r Bwrdd Iechyd gadarnhau bod cofnodion ar gael ynghylch cyfnodau segur, sy'n nodi:
- diffygion ar y meddalwedd ar gyfer y systemau patholeg ac iechyd meddwl yn unig;
 - diffygion ar y rhwydwaith a fyddai'n effeithio ar redeg systemau gwybodaeth glinigol ar gyfer y systemau i gyd; a

- diffygion ar y gweinydd a fyddai'n effeithio ar redeg systemau gwybodaeth glinigol ar gyfer y systemau patholeg ac iechyd meddwl yn unig.

- 36.** Lle y mae cofnodion yn bodoli, nododd y Bwrdd Iechyd dri chyfnod segur wedi'u cynllunio ar ei system iechyd meddwl yn ystod 2013-14 a dim cyfnodau segur heb eu cynllunio, sy'n gadarnhaol. Fodd bynnag, ni allai'r Bwrdd Iechyd nodi nifer y cyfnodau segur wedi'u cynllunio ar ei system patholeg ond nododd saith cyfnod segur heb eu cynllunio yn ystod 2013-14 a oedd yn cyfateb i 120 o oriau. Ni allwn gymharu'r cyfnodau segur heb eu cynllunio drwy Gymru oherwydd nad yw cofnodion cyfnodau segur yn gyflawn.
- 37.** Gall oedran yr offer fod yn ffactor sylweddol sy'n cyfrannu at systemau'n methu a chyfnodau segur. Lle roedd gwybodaeth ar gael, dywedodd y Bwrdd Iechyd fod oedran yr offer ar gyfartaledd yn amrywio o bump oed ar gyfer cyfrifiaduron personol i 12 oed ar gyfer offer telathrebu a systemau gweithredu bwrdd gwaith. 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'¹⁰. Roedd cost adnewyddu gros offer TGCh a oedd wedi cyrraedd 'diwedd ei oes' ddiwedd Mawrth 2014 yn y Bwrdd Iechyd yn £8.7 miliwn, sef yr uchaf ond un yng Nghymru ([Arddangosyn 17](#)).

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



Ffynhonnell: Cyflwyniadau'r GIG i Lywodraeth Cymru

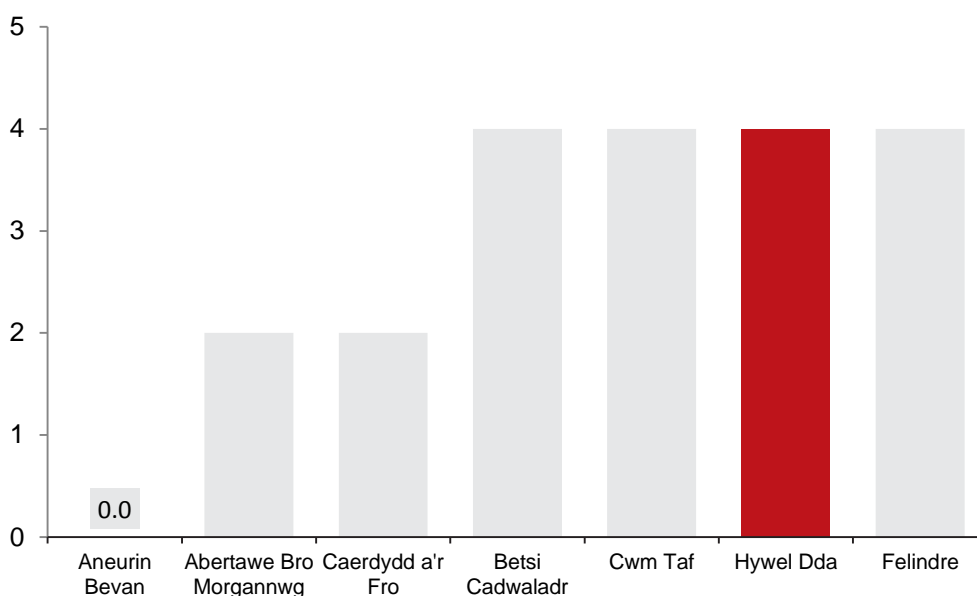
¹⁰ Yn ôl y diffiniad, ystyr 'wedi cyrraedd diwedd ei oes' yw bod ei oes ddefnyddiol ar ben ac nad yw'n werth ei atgweirio.

Nid yw'r trefniadau presennol ar gyfer hyfforddiant yn meithrin hyfedredd o ran defnyddio systemau ac ansawdd y wybodaeth a gedwir arnynt

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 nad yw'n cynnig hyfforddiant ar ei systemau gwybodaeth glinigol i bob gweithiwr newydd lle bydd gofyn iddynt ddefnyddio systemau o'r fath. Nododd y Bwrdd Iechyd hefyd nad oes yn rhaid i staff clinigol fynd i sesiwn hyfforddi i gael ID mewngofnodi a chyfrinair ar gyfer y systemau y mae angen iddynt eu defnyddio. Mae hyn yn groes i'r trefniadau yn y rhan fwyaf o sefydliadau eraill y GIG drwy Gymru.
40. Mae arolwg y staff nyrsio'n awgrymu eu bod yn meddwl bod oedi wrth ddarparu hyfforddiant a allai egluro pam mae staff yn gallu cael gafael ar gyfrineiriau cyn mynychu'r hyfforddiant. Yn y Bwrdd Iechyd hwn, roedd 39 o blith 56 o'r staff nyrsio ar y ward (69 y cant) a fynegodd farn yn anghytuno â'r datganiad 'Nid oes yn rhaid i staff newydd ar y ward aros i gael yr hyfforddiant/cyfrineiriau sydd eu hangen arnynt i ddefnyddio systemau TG yr ysbytai'. Dyma'r uchaf ond un yng Nghymru ac mae'n uwch na chyfartaledd Cymru gyfan sef 60 y cant.
41. Ar gyfartaledd, bydd hyfforddiant i ddefnyddio System Gweinyddu Cleifion yr ysbyty'n para 3.6 awr, a hynny'n amrywio rhwng dwy awr i feddygon a chyfarwyddwyr clinigol i hyd at bum awr i ysgrifenyddion meddygol a chlercod wardiau. Ledled Cymru, hyd yr hyfforddiant ar gyfartaledd ar draws pob grŵp staff yw ychydig o dan bedair awr. Yn ein harolwg o'r staff meddygol gwelwyd bod 23 o blith 39 o'r meddygon (59 y cant) yn teimlo'n hyderus eu bod yn hyfedr i ddefnyddio systemau TG y Bwrdd Iechyd yr oedd angen iddynt eu defnyddio. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sef 70 y cant a dyma'r isaf ond un yng Nghymru.
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. Fodd bynnag, mae hyfforddiant ar ansawdd data yn ddewisol, er bod y trefniadau hyn, i raddau helaeth, yn adlewyrchu'r rhai sydd ar waith mewn byrddau iechyd eraill yng Nghymru. Yn ddiddorol ddigon, yn ein harolwg o'r staff meddygol, dim ond 13 o blith 38 o'r meddygon (34 y cant) a ddywedodd y gallent ddibynnu ar y wybodaeth sydd yn y systemau clinigol. Dyma'r ymateb isaf yng Nghymru o gymharu â'r cyfartaledd, sy'n 52 y cant. Yn ogystal, dim ond 12 o blith 37 o'r meddygon (32 y cant) a ddywedodd fod y wybodaeth ar y systemau TG yn gywir. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 42 y cant, a dyma'r isaf yng Nghymru.

-
- 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 bob un o'r pedwar grŵp gwahanol hyn o staff dros dro: (nyrsys asiantaeth, nyrsys cronfa, meddygon locwm a staff meddygol 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

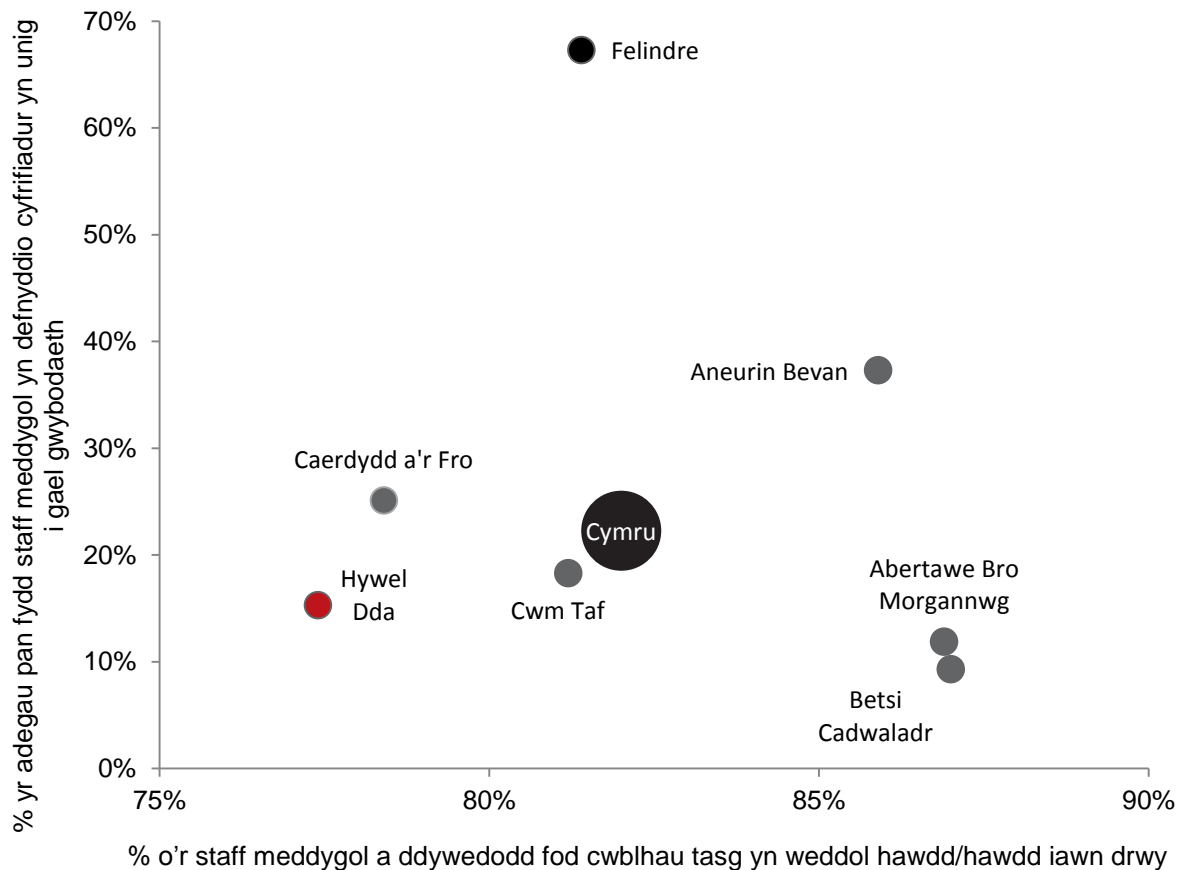


Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

Nid yw systemau TGCh glinigol yn helpu meddygon i ddarparu gofal i gleifion, ac mae cyfradd uwch o raglenni mewnol yn cael eu defnyddio

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 fymryn yn is na chyfartaledd Cymru, gyda 6 o blith 39 o'r meddygon (15 y cant) ar gyfartaledd yn dweud mai dim ond cyfrifiadur y byddant yn ei ddefnyddio. 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 hefyd ar ei hisaf drwy Gymru ([Arddangosyn 19](#)). I'r gwrthwyneb, dywedodd 25 o blith 39 o feddygon (64 y cant) mai dim ond papur y byddant yn ei ddefnyddio, o gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sy'n 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

46. Gwelwyd bod y sampl o'r meddygon a atebodd ein harolwg yn fwy tebygol o ddefnyddio cyfrifiadur yn unig i gael canlyniadau profion radioleg a labordy ond eu bod yn dibynnu'n fwy ar bapur i gael gwybodaeth glinigol yn ymwneud ag atgyfeirio, diagnosis a hanes clinigol (Arddangosyn 20).

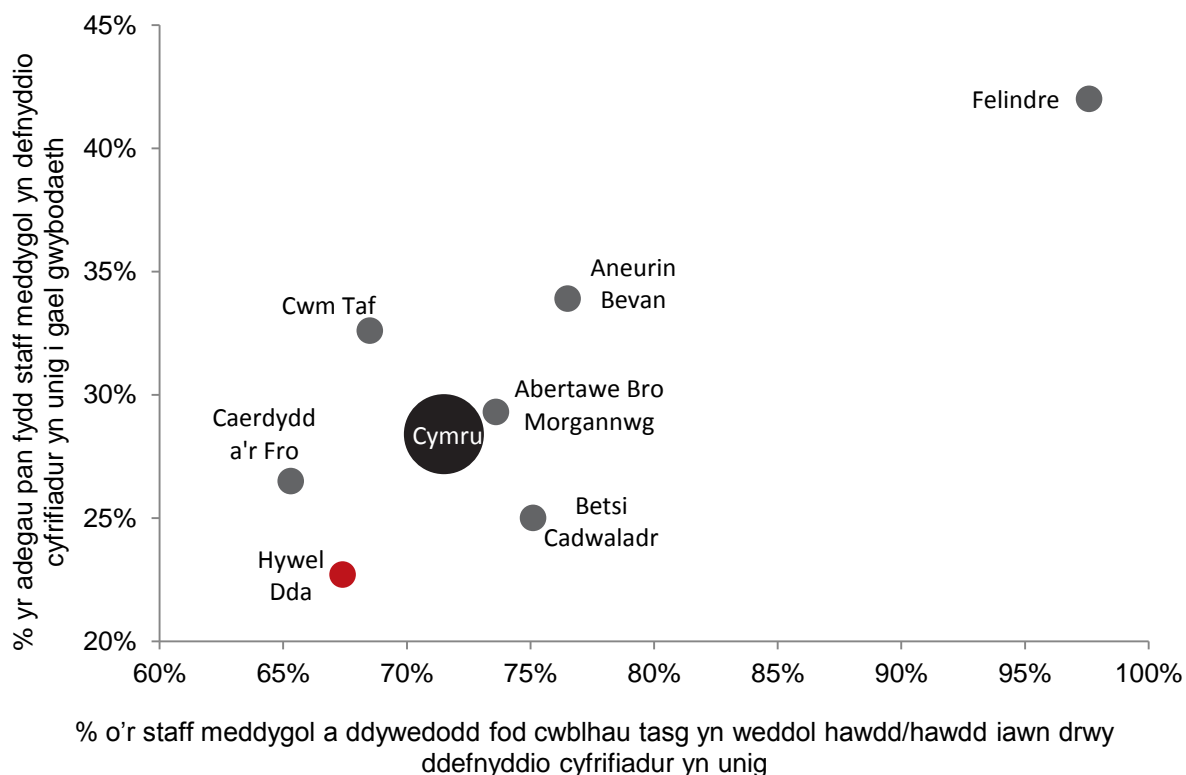
Arddangosyn 20: Cyfran y meddygon sy'n defnyddio papur yn unig a chyfrifiadur yn unig i gael gafael ar wybodaeth glinigol

	Defnyddio cyfrifiadur yn unig		Cofnodion papur yn unig	
	Y Bwrdd lechyd hwn	Cymru gyfan	Y Bwrdd lechyd hwn	Cymru gyfan
Atgyfeiriad meddyg teulu	Dim	8.1	73.5	63.5
Diagnosis	2.6	8.9	60.5	37.1
Dod i'r adran damweiniau ac achosion brys	11.4	21.3	60.0	42.5
Apwyntiad claf allanol	11.4	26.2	40.0	26.7
Hanes cyfnodau gofal	8.3	16.2	61.1	38.8
Hanes clinigol	5.3	7.9	71.1	46.2
Ymchwiliadau a geisiwyd	18.9	24.9	16.2	17.1
Canlyniadau profion labordy	40.5	46.7	5.4	2.4
Adroddiad radioleg	43.2	49.6	5.4	3.4
Gweithdrefn	2.9	10.8	60.0	42.2
Atgyfeirio ar gyfer therapi	14.7	16.4	41.2	38.6
Sesiwn therapi	12.9	13.7	54.8	49.1

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

47. Mae cyfradd y meddygon sy'n gweithio yn ysbytai cyffredinol dosbarth y Bwrdd lechyd sy'n dibynnu ar ddefnyddio cyfrifiadur i gwblhau tasgau clinigol hefyd ar ei hisaf ar draws Cymru, gyda chyfartaledd o 9 o blith 39 o feddygon (23 y cant), o gymharu â chyfartaledd Cymru gyfan, sef 28 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 yn llawer is na chyfartaledd Cymru (**Arddangosyn 21**). Yn groes i hynny, dywedodd 23 o blith 39 o feddygon (60 y cant) eu bod yn defnyddio papur yn unig, o 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

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 ymchwiliadau radioleg, ysgrifennu presgripsiynau, gwneud atgyfeiriadau ac ysgrifennu nodiadau llawdriniaeth (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 lechyd hwn	Cymru gyfan	Y Bwrdd lechyd hwn	Cymru gyfan
Ysgrifennu nodyn am apwyntiad claf allanol	5.9	11.6	67.6	60.1
Clercio'r claf wrth ei dderbyn	3.3	5.5	80.0	75.3
Archebu profion labordy	13.5	6.7	54.1	74.5
Archebu ymchwiliad radioleg	5.3	2.9	81.6	86.0
Ysgrifennu presgripsiwn	Dim	0.2	97.6	92.9
Ysgrifennu nodyn llawdriniaeth	7.4	21.9	77.8	58.3
Atgyfeirio claf at dîm ymgynghorydd arall	Dim	2.5	76.3	71.4
Atgyfeirio claf at glinigydd anfeddygol	2.7	2.4	78.4	67.2
Paratoi llythyr rhyddhau	6.7	25.0	66.7	36.0
Gwirio un o ganllawiau clinigol yr ysbyty	62.2	72.6	5.4	3.4
Darllen llenyddiaeth seiliedig ar dystiolaeth	76.9	88.3	Dim	0.7
Darllen gwybodaeth am iechyd y cyhoedd	73.7	87.3	Dim	0.8

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru

- 49.** Roedd ein harolwg o'r staff meddygol yn dangos hefyd bod 19 o blith 39 o'r meddygon (49 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 cymharu â chyfartaledd Cymru, sy'n 43 y cant. O blith y 19 meddyg sy'n defnyddio'r rhaglenni hyn, dywedodd saith (37 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, 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 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 15 Medi 2014. Cafwyd eglurhad ar y data a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd ar 29 Medi 2014.

Arolwg o'r staff meddygol

Rhoddyd 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 Hywel Dda, roedd hyn yn cynnwys Ysbytai Bronglais, Glangwili, y Tywysog Siarl a Llwynhelyg. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy ddulliau electronig ar 25 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 3 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 39 o staff meddygol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Ledled Cymru, cafwyd ymatebion gan 446 o staff meddygol.

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

Rhoddyd 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 Hywel Dda, roedd hyn yn cynnwys Ysbytai Bronglais, Glangwili, y Tywysog Siarl a Llwynhelyg. Dosbarthwyd yr arolwg hwn drwy ddulliau electronig ar 29 Medi 2014. Anfonwyd nodyn atgoffa ar 25 Tachwedd 2014. Cafwyd ymateb gan 56 o staff nyrsio ym

Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Ledled Cymru, cafwyd ymatebion gan 386 o staff nyrso ar y wardiau.

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'i 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 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 (hy 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/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 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>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>

Atodiad 3

Sylwadau testun rhydd a gyflwynwyd fel rhan o arolwg o 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.

Nid oes unrhyw gyllideb flynyddol i bob diben felly annhebygol o wella.

Anodd cael gafael ar TG, gwnaed galwadau ffôn niferus ar gyfer un broblem. Ar un achlysur, cafodd fy nghais ei gau heb gymryd unrhyw gamau pellach, a hynny, mae'n debyg, oherwydd bod amser wedi mynd heibio ar y rhestr aros ac nad oeddwn wedi cysylltu â TG eto i'w hysbysu nad oedd y broblem wedi'i datrys.

Mae angen ychwanegu mwy o RAM er mwyn cyflymu'r broses chwilio.

Y gweinydd yn rhewi – anodd cael gafael ar e-byst ar adegau.

Mae cael gafael ar ganlyniadau a gofyn am ymchwiliadau yn brosesau anodd eu trin. Nid y gwaethaf yng Nghymru fwy na thebyg.

Mae'n rhan o'r oes a fu, mae'n ofnadwy o araf, nid yw'n ddefnyddiol o gwbl. Nid oes mynediad i ganllawiau clinigol a'r angen i greu llythyron rhyddhau i feddygon teulu.

Mae'r tudalennau ar y cyfrifiadur yn rhewi'n aml, megis canlyniadau labordai, e-byst ysbytai a negeseuon diflas parhaus ynghylch y diffyg cyfathrebu yn y system, yn enwedig yn y gosodiad OPD sy'n peryglu gofal cleifion oherwydd na ellir cael gafael ar ganlyniadau, gan arwain at oedi o ran OPD wrth geisio delio â'r sefyllfa. Galwadau aml i TG yn aflwyddiannus yn anffodus gan fod y broblem ond wedi cael ei datrys dros dro ar ôl treulio amser gwerthfawr yn y gosodiad OPD gan arwain at oedi wrth weld cleifion. Dywedwyd wrthyf fod y gweinydd yn araf iawn ac na all ymdopi â swm y data!

Byddwn yn eich annog yn gryf i symud systemau TG Cymru gyfan i systemau Linux. Rhoddodd Cymru y GIG i'r DU. Mae'n siŵr y gallwn gymryd yr awenau o ran arloesi mewn TG a dangos i weddill y DU sut y dylid rhedeg systemau TG mewn gwasanaethau iechyd. Pe baem yn symud i systemau Linux, am gyfran fach iawn o'r costau yr awn iddynt ar hyn o bryd yn rhedeg adrannau TG a chyfleusterau ar feddalwedd Microsoft, byddwn yn gallu cynhyrchu seilwaith TG cyfan ar gyfer gwasanaethau iechyd Cymru a fydd yn llawer mwy sefydlog, yn rhedeg yn ddidrafferth, ac yn fwy diogel na systemau Microsoft.

Hen galedwedd araf. Monitorau gwael mewn nifer o feysydd clinigol (ar gyfer asesu pelydr X).

Mae'r staff TG yn wych ac yn barod iawn eu cymwynas ond maent o dan anfantais o ganlyniad i'r systemau gwael y cânt eu cyflogi i'w cynnal. Systemau araf tu hwnt yn flaenorol (aros am ganlyniad tra bod yr olwyn yn troi). Ychydig yn well erbyn hyn. Y system yn rhewi dro ar ôl tro, diffyg mynediad a cholli cyswllt rhwng y derfynell a'r gronfa ddata yn golygu na allaf gael gafael ar lythyron/canlyniadau yn y clinig ac weithiau bydd yn rhaid i feddygon prysur ar alwad dreulio amser yn ffonio'r labordy i gael canlyniadau (anfaddedeuol). Weithiau ni allaf ddefnyddio'r argraffydd, a hynny'n ddirybudd (ni allaf argraffu llythyrau clinigol ac ati). Hysbyswyd y pennaeth TG o'r problemau hyn ond ni chefais unrhyw ateb felly rwyf wedi rhoi'r gorau i'w hysbysu ohonynt.

Mae system Myrddin yn rhewi yn aml – rydym yn defnyddio Myrddin ar gyfer llythyrau meddygon gofal eilaidd ac mae llythyrau meddygon ac adroddiadau radioleg/histoleg o'r cyfnod cyn Myrddin ar gael yn WGH.

Mae'r cyfrifiadur yn araf iawn.

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

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: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru