

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru Adroddiad Blynyddol 2022-2023



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth annibynnol y GIG a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru.



Ein diben

Sicrhau bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein nod yw

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn

Rydym yn

Annibynnol

Rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud

Gwrthrychol

Rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth

Pendant

Rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws

Cynhwysol

Rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith

Cymesur

Rydym yn ystywyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Rydym wedi pennu pedwar amcan strategol i gyflawni ein nod o ddylanwadu ar welliant a'i ysgogi ym maes gofal iechyd.

01

Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt

02

Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg

03

Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd

04

Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

Rhagair	05
AGIC mewn Niferoedd	09
Cydweithio ac Ymgysylltu	12
Canfyddiadau Gwaith Sicrwydd ac Arolygu - Gwasanaethau'r GIG	15
Canfyddiadau Gwaith Sicrwydd ac Arolygu - Gofal Iechyd Annibynnol	29
Canfyddiadau Pryderon, Ymchwiliadau a Hysbysiadau	34
Ein Hadnoddau	48
Cysylltu â ni	51

Rhagair





Alun Jones
Prif Weithredwr

Croeso i'n Hadroddiad Blynyddol ar gyfer 2022-2023. Yr haf hwn, dathlwyd 75 mlynedd ers sefydlu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), ac ni fydd y rhan fwyaf o bobl yng Nghymru heddiw yn cofio adeg heb y sefydliad hwn.

Un o gerrig milltir allweddol y flwyddyn hon oedd cyflwyno [Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Ansawdd ac Ymgysylltu\) \(Cymru\) 2020](#). Nod y Ddeddf yw cryfhau'r ffocws cyffredinol ar ddarparu gwasanaethau o safon a gwella'r ffordd yr ymgysylltir â'r boblogaeth leded Cymru, o ran meithrin dealltwriaeth well o'i hanghenion a bod yn fwy agored a gonest pan fydd pethau'n mynd o chwith. Ffocws allweddol gwaith AGIC yw asesu ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd a mynegi barn annibynnol amdanynt. Yn ystod 2022-2023, rydym wedi cysoni'r ffordd rydym yn sicrhau ansawdd er mwyn paratoi ar gyfer ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyflawni eu cyfrifoldebau yn erbyn dyletswyddau'r Ddeddf.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau

allweddol ein gwaith o reoleiddio, arolygu ac adolygu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Mae'n amlinellu sut y gwnaethom gyflawni ein swyddogaethau ledled Cymru, gan geisio sicrwydd am ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd drwy amrywiaeth o weithgareddau, yn cynnwys arolygiadau a gwaith adolygu yn y GIG, a gwaith sicrwydd rheoliadol yn y sector gofal iechyd annibynnol. Mae'n rhoi crynodeb o ganfyddiadau ein gwaith, y prif heriau a wynebim ym maes gofal iechyd ledled Cymru, a'n barn am bryderon cenedlaethol.

Drwy fynegi barn annibynnol am wasanaethau gofal iechyd, rydym yn ceisio cyfrannu at ddealltwriaeth o'r risgiau a'r heriau sy'n atal gwasanaethau rhag gweithredu'n effeithiol ac effeithio ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

Bu'n flwyddyn gythryblus arall i wasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Er bod mentrau ar waith i helpu gwasanaethau gofal iechyd i ymdopi a'r galw cynyddol, ni chanfu ein gwaith

“

Er y gallai cleifion fod wedi bod yn fodlon ar y staff a oedd yn darparu eu gofal, nid oeddent yn fodlon ar yr amseroedd aros hir na'r anhawster i gael eu trin gan wasanaethau mewn modd amserol.

”

yn ystod y flwyddyn hon dystiolaeth i ddangos bod y rhain yn gwneud gwahaniaeth clir a sylweddol i wasanaethau rheng flaen. Bu angen i ni wneud newidiadau i'n rhaglenni gwaith yn ystod y flwyddyn yn gynyddol er mwyn ein galluogi i gynnal arolygiadau yn y meysydd a oedd yn wynebu'r risg fwyaf. Er y gallai cleifion fod wedi bod yn fodlon ar y staff a oedd yn darparu eu gofal, nid oeddent yn fodlon ar yr amseroedd aros hir na'r anhawster i gael eu trin gan wasanaethau mewn modd amserol. Er bod staff wedi parhau i ddisgrifio eu brwdfrydedd dros weithio gyda phobl a chefnogi pobl gyda'u gofal, nid oeddent yn fodlon ar y pwysau aruthrol y maent yn eu hwynebu yn eu hamgylcheddau gwaith bob dydd.

Mae ein rôl yn cwmpasu rheoleiddio ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae'r gwasanaethau hyn yn dod yn fwyfwy pwysig, ac mae datblygiadau arloesol mewn gwyddoniaeth a thechnoleg yn golygu bod gwasanaethau ac opsiynau triniaeth newydd yn cael eu datblygu'n rheolaidd, y mae llawer ohonynt yn cael eu cynnig gan y sector gofal iechyd annibynnol. Darparwyr gofal iechyd annibynnol sy'n darparu llawer o'r gwelyau gofal iechyd meddwl arbenigol yng Nghymru. Mae'r sector yn gofalu am y cleifion mwyaf agored i niwed yng Nghymru, gan ymdrin â lefelau uchel o risg ac anghenion cymhleth. Mae ein gwaith dros y cyfnod hwn wedi ceisio herio'r sector i sicrhau bod safonau ac ansawdd y gofal a ddarperir yn gyson â'i gyfrifoldebau rheoliadol a'i fod yn

darparu gwasanaeth o safon i'r cleifion yn ei ofal.

Mae ein gwaith yn ysbytai aciwt y GIG wedi dangos y pwysau dyddiol dwys a wynebwr mewn ardaloedd derbyn ac ar wardiau cleifion mewnol. Mewn Adrannau Achosion Brys ledled Cymru, rydym wedi nodi gorlenwi, cleifion yn aros am gyfnodau hir i gael eu brysbennu a'u trin, ac oedi parhaus cyn i gleifion gael eu derbyn i'r gwelyau mwyaf priodol. Mae ein gwaith dros y cyfnod hwn hefyd wedi dangos bod y gallu i gael gafael ar wasanaethau'r GIG ym maes meddygaeth gyffredinol a deintyddiaeth, yn dal i beri pryder gwirioneddol i gleifion. Hynny yw, y gallu i gael apwyntiadau a/neu gofrestru fel claf gyda meddyg teulu neu ddeintydd. Pan fydd cleifion yn cael gofal a thriniaeth yn uniongyrchol gan y GIG, naill ai drwy wasanaethau gofal sylfaenol neu eilaidd, maent wedi dweud wrthym yn gyson eu bod yn teimlo eu bod yn cael gofal da a'u bod yn cydnabod proffesiynoldeb y staff. Drwy ein gwaith, rydym unwaith eto wedi gweld gweithlu hynod fedrus ac ymrwymedig, sy'n darparu gofal mewn modd tosturiol ac arloesol. Gweithlu'r GIG yw ei ased fwyaf o hyd, a bydd adeiladu ar y nodweddion cadarnhaol niferus, ar y cyd â'r staff, yn parhau i fod yn ganolog i lywio'r heriau sydd i ddod.

Rydym wedi nodi un mater amlwg drwy gydol ein gwaith, sef bod potensial enfawr, ar unrhyw adeg ar lwybr gofal a thriniaeth claf, am oedi, seibiant mewn triniaeth, a risg gyffredinol nad yw'n bodoli ar unrhyw adeg arall.



Er enghraifft, mae ein gwaith ym maes iechyd meddwl, wedi dangos bod hyn yn wir pan fydd cleifion sydd wedi cael diagnosis ac sydd â chynllun gofal a thriniaeth yn symud o un rhan o'r gwasanaeth i un arall.

Rydym hefyd wedi parhau i weld bod arferion aneffeithlon mewn perthynas â chadw cofnodion a systemau cadw cofnodion yn creu risg ddiangen i barhad ac ansawdd gofal cleifion.

Tair thema allweddol sydd wedi dod i'r amlwg drwy waith ein gwasanaeth monitro pryderon, sy'n ateb galwadau ac yn derbyn gwybodaeth gan aelodau o'r cyhoedd, yw'r anhawster i sicrhau deintydd rheolaidd a chael unrhyw ofal deintyddol; yr anhawster i gael apwyntiad gyda meddyg teulu; a'r anhawster i gael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl. Mae'r adborth hwn gan aelodau o'r cyhoedd yn peri pryder mawr, ac mae'n rhybudd cynnar o heriau iechyd cyhoeddus yn y dyfodol y mae'n rhaid gwrando arnynt.

Mae ein hamcanion yn uchelgeisiol a thrwyddynt, ei nod yw gwneud gwahaniaeth i bobl Cymru drwy gyfrannu at welliannau i ofal iechyd. Yn yr adroddiad hwn, byddwch yn gweld enghreifftiau o'r ffordd rydym wedi defnyddio ein gwaith i fynd ar drywydd y nod hwn. Rwy'n falch o'r sefydliad rwy'n ei arwain, ac o'r cyfraniad y gallwn ei wneud at ofal iechyd yng Nghymru.

Yn awr, yn fwy nag erioed ym maes gofal iechyd yng Nghymru, mae angen arloesi'n barhaus, pennu gweledigaeth a meithrin dealltwriaeth o'r hyn sy'n gweithio a'r hyn nad yw'n gweithio cystal. Mae gennym rôl glir i ddangos, drwy ein gwaith, sut beth yw ansawdd da o fewn gwasanaethau, a phan fyddwn yn nodi problemau o ran ansawdd, byddwn yn parhau i dynnu sylw atynt ac yn annog gwasanaethau i'w datrys.

Os bydd gennych unrhyw gwestiynau, sylwadau, neu adborth ar ein gwaith, cysylltwch â ni - byddem ein bwrdd ein bodd clywed gennych.

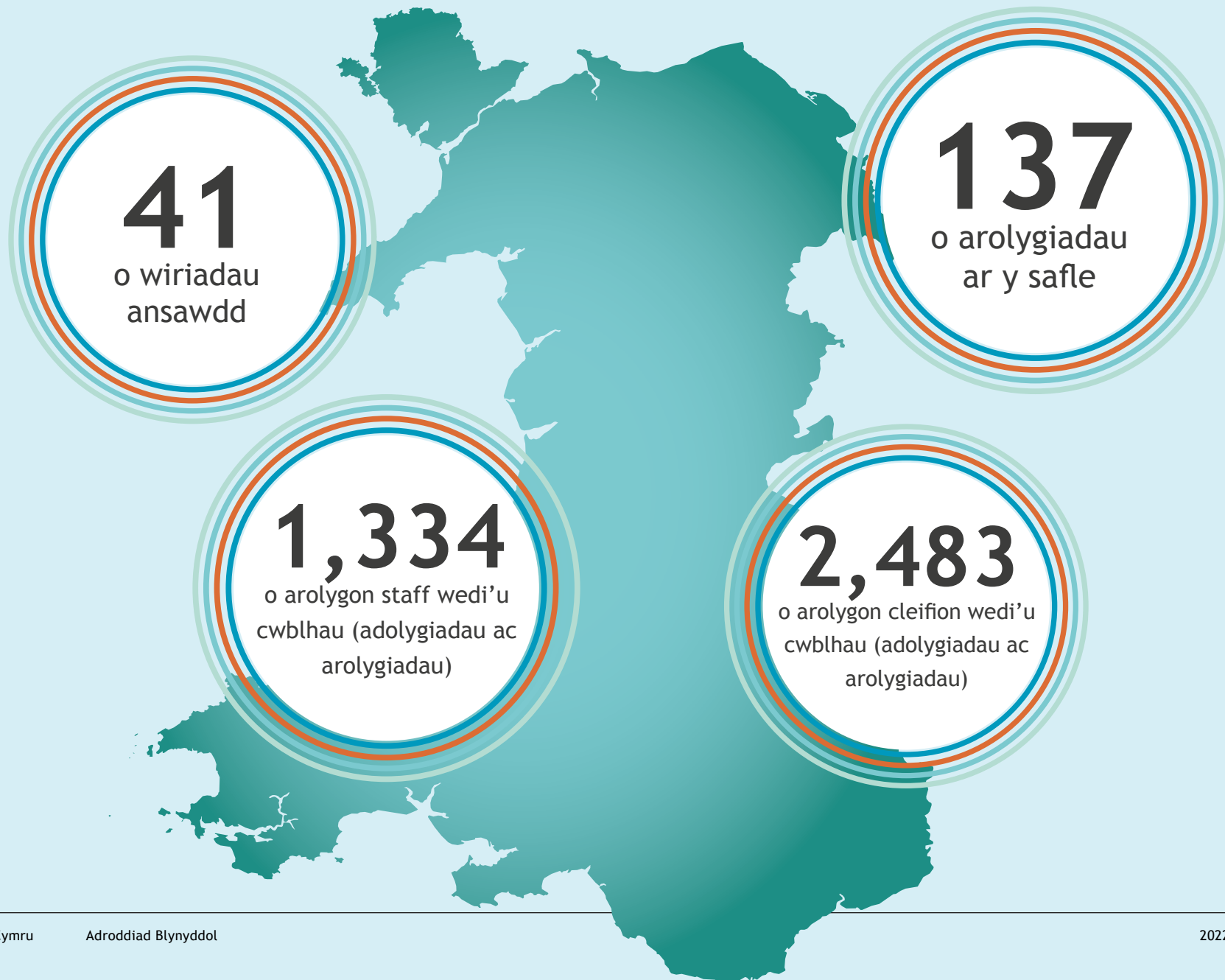
Alun Jones

Prif Weithredwr
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

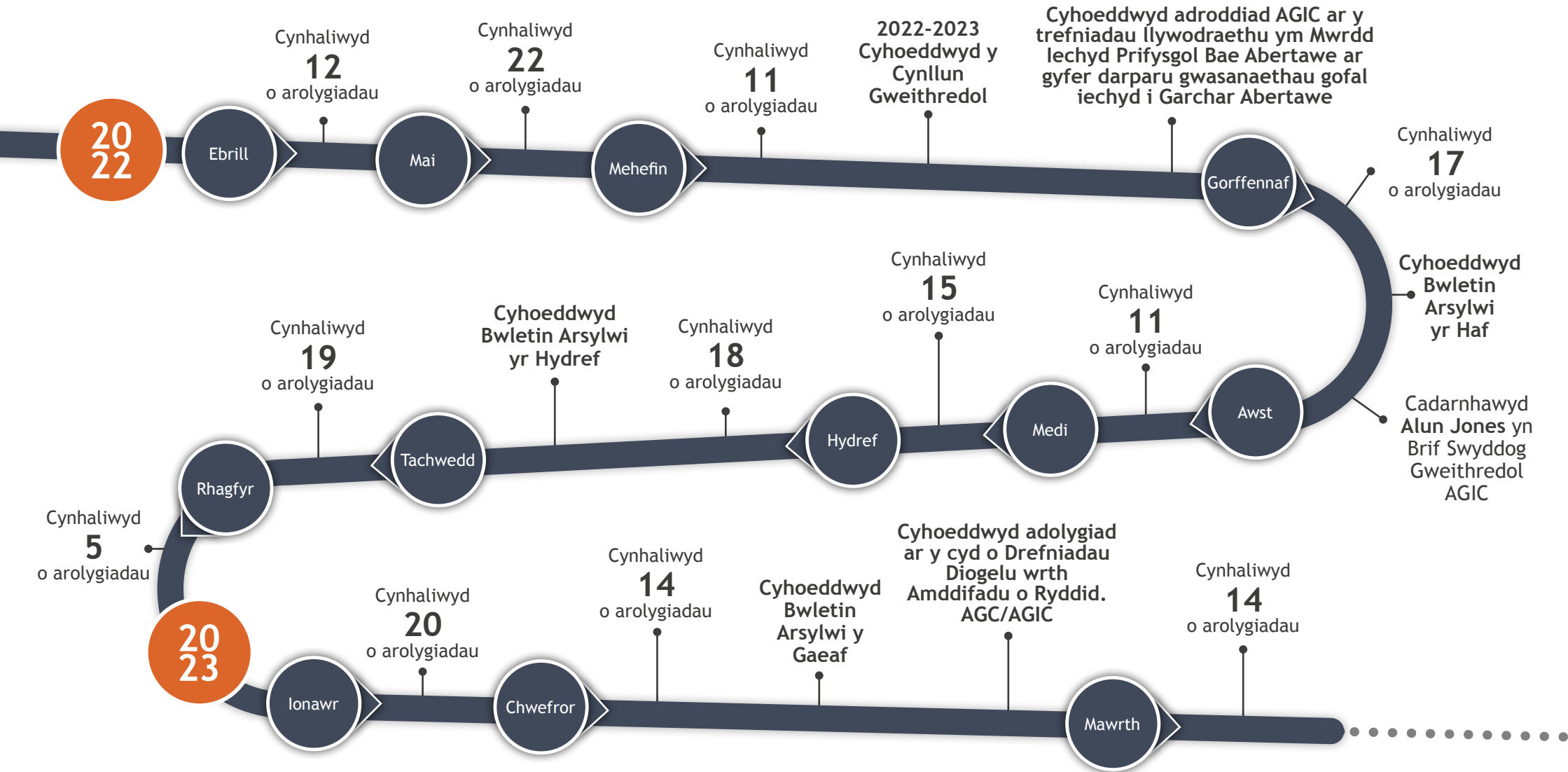


AGIC mewn Niferoedd





Llinell amser ein gwaith



Cydweithio ac Ymgysylltu



Ymgysylltu

Mae siarad â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal iechyd ac yn gweithio ynddynt, a gwrando arnynt, yn flaenoriaeth allweddol i ni ac yn rhywbeth rydym yn ymrwymedig i'w wella. Drwy wrando ar bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac yn gweithio ynddynt, gallwn feithrin dealltwriaeth well o'r hyn sy'n bwysig i bobl a'r diwylliant sy'n bodoli o fewn gwasanaeth, a chael cipolwg ar brofiadau pobl.

Ar draws ein gwaith arolygu, gwirio ansawdd ac adolygu, rhoddodd 4,677 o bobl eu barn i ni am y gofal roeddent wedi'i gael, neu'r gwasanaethau roeddent yn gweithio oddi mewn iddynt.

O blith y 4,677 o ymatebion ar wahân a gafwyd, roedd 4,107 yn ymwneud â gweithgarwch arolygu, ac roedd 570 yn ymwneud â'n gwaith adolygu.

Clywsom gan y canlynol:

2,633 o gleifion yn gyffredinol

1,826 o aelodau o staff yn gyffredinol

99 o ofalwyr/perthnasau

Yn ystod ein gwaith arolygu ac adolygu, rydym yn gofyn i gleifion ddweud wrthym am y gofal y maent yn ei gael drwy gwblhau arolwg byr. Pan fydd modd i ni siarad â chleifion yn bersonol yn ystod arolygiadau ar y safle, rydym yn casglu eu barn yn uniongyrchol. Rydym hefyd bellach yn rhannu fideos ar ein sianeli cyfryngau cymdeithasol er mwyn helpu i esbonio a hyrwyddo ein gwaith.

Ym mis Chwefror 2022, gwnaethom lansio ein

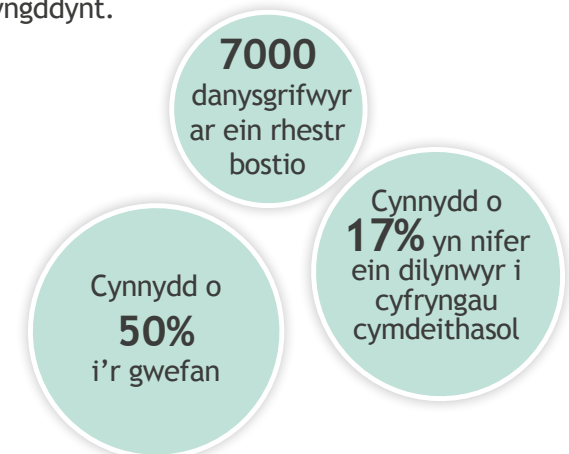
proffil ar LinkedIn, ac yn ystod ein blwyddyn gyntaf rydym wedi cyrraedd 7k o ddefnyddwyr. Mae'r sianel hon yn ffordd ychwanegol ddefnyddiol o ymgysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Rydym wedi parhau i ddefnyddio Twitter a Facebook i ymgysylltu'n eang â'r rhai sy'n defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol ynglŷn â'n gwaith, gan annog pobl i glicio ar ddolenni i'n gwefan i gael rhagor o wybodaeth am ein gwaith a'n rôl yng Nghymru. Rydym wedi gweld cynnydd o 50% yn nifer y bobl sy'n clicio ar ddolenni i'n gwefan o'n postiadau ar y cyfryngau cymdeithasol. Ein nod yw postio cynnwys amrywiol a ddiddorol ar bob un o'n tair sianel cyfryngau cymdeithasol, gan bostio 1.5k o weithiau dros y flwyddyn a sicrhau cynnydd o 17% yn nifer ein dilynwyr.

Nid dyma ein hunig ddull o ymgysylltu, ac yn ystod gwanwyn 2022, gwnaethom lansio ein Bwletin Arsylwi newydd. Hwn yw'r diweddariad chwarterol rydym yn ei gyhoeddi'n electronig i fwy na 7000 o danysgrifwyr ar ein rhestr bostio. Ynndo, rydym yn crynhoi ein gwaith dros y chwarter, ac yn ystod haf 2022, gwnaethom ychwanegu adran Dysgu a Dealltwriaeth newydd at y bwletin, gan roi lle canolog i ni rannu themâu a gwersi i'w dysgu sy'n dod i'r amlwg o'n gwaith.

Gwnaethom roi dull newydd o lunio adroddiadau ar waith ym mis Ebrill 2022, sy'n cynnwys cyhoeddi crynodeb cyhoeddus ac adroddiad manwl llawn ar gyfer y lleoliad. Gwnaethom hefyd ddiweddarau ein harddull ar gyfer llunio adroddiadau, er mwyn atal achosion o ddyblygu a gwneud y cynnwys yn haws

ei ddarllen.

Yn gynnar yn 2022, gwnaethom lasio Grŵp Cynghori Rhanddeiliaid AGIC. Mae'r grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr o amrywiaeth eang o sefydliadau sy'n gweithio gyda phobl â nodweddion gwarchoddedig ac yn eu cynrychioli. Rydym yn eithriadol o falch o'r grŵp hwn, ac mae wedi parhau i gryfhau yn ystod y flwyddyn. Mae'r grŵp wedi dylanwadu ar y ffordd rydym yn gofyn i gleifion am adborth yn ystod arolygiadau ac adolygiadau, ac mae wedi ein herio i feddwl yn fwy beirniadol am y ffordd mae ein gwaith yn cael ei gynllunio a'i gyflawni, er mwyn i ni allu casglu amrywiaeth mor amrywiol â phosibl o safbwyntiau. Mae'r grŵp yn un o'r ffyrdd rydym yn gweithio tuag at gyflawni ein blaenoriaeth strategol i feithrin dealltwriaeth well o ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd a symud rhyngddynt.



Cydwethio

Rydym yn rhoi pwys mawr ar gydweithio â sefydliadau eraill. Mae'r wybodaeth a'r arbenigedd ychwanegol y gallwn fanteisio arnynt wrth gydweithio ag eraill yn cynyddu effaith ein gwaith. Mae darparu gofal iechyd yn dasg gymhleth, a thrwy rannu gwybodaeth â phartneriaid, gallwn feithrin dealltwriaeth a chael profiadau a fyddai'n amhosibl gyda'n hadnoddau sefydliadol yn unig.

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom gynnal dwy Uwchgynhadledd Gofal Iechyd, lle roedd cynrychiolwyr o gyrff rheoleiddio a gwella gofal iechyd ledled Cymru yn bresennol. Cynhelir Uwchgynadledau Gofal Iechyd ddwywaith y flwyddyn er mwyn hwyluso trafodaeth rhwng gyrff archwilio, arolygu, rheoleiddio a gwella.

Maent yn darparu fforwm rhyngweithiol i rannu gwybodaeth am ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir gan GIG Cymru. Mae'r cyfarfodydd yn ein galluogi i feithrin cydberthnasau gwaith agosach, ac i rannu gwybodaeth rhwng y sefydliadau dan sylw wrth i ni chwarae ein priod rolau i lywio gwelliannau ym maes gofal iechyd yng Nghymru.

Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom barhau i gydweithio â'n partner, Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC). Ym mis Chwefror 2023, gwnaethom gyhoeddi adroddiad ar y cyd ar y defnydd o [Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid](#) yng Nghymru. Mae'r trefniadau diogelu hyn yn

gymwys i bobl dros 18 oed mewn ysbytai neu gartrefi gofal, na allant gydsynio i driniaeth neu ofal.

Ers 2019, rydym wedi bod yn rhan o arolygiadau ar y cyd o Drefniadau Amddiffyn Plant, gan weithio ochr yn ochr ag Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC), Estyn; Arolygiaeth Cwnstabiliaeth a Gwasanaethau Tân ac Achub Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi i gyflawni'r gwaith hwn.

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom barhau â'r gwaith hwn a chyhoeddi canfyddiadau ein hadolygiad o'r trefniadau aml-ddisgyblaethol yn Sir Ddinbych ar gyfer ymateb i achosion o gam-drin ac esgeuluso.

Mae'r adroddiad yn amlinellu ein canfyddiadau ynglŷn ag effeithiolrwydd trefniadau gweithio mewn partneriaeth a gwaith asiantaethau unigol yn Sir Ddinbych.

Yn yr un modd â llawer o ardaloedd ledled Cymru, gwelsom fod yr heriau o ran recriwtio a chadw staff ar draws asiantaethau allweddol yn Sir Ddinbych yn effeithio ar y trefniadau ar gyfer diogelu plant. Mae'r lefelau uchel o alw a chymhlethdod cynyddol anghenion plant yn gwneud hyn yn fwy anodd.

Gwelsom fod systemau a chydberthnasau ar waith i hwyluso trefniadau gweithio mewn partneriaeth effeithiol pan fydd plentyn yn

wynebu risg o niwed. Mae partneriaid yn gweithio i rannu ethos diogelu plant ar lefelau gwahanol o nodweddion agored i niwed. Mae gan arweinwyr sefydliadol weledigaeth gyffredin a dull cadarnhaol o ymdrin â threfniadau diogelu rhanbarthol.

Mae'r ymrwymiad strategol clir hwn wedi arwain at gomisiynu amrywiaeth ddigonol o wasanaethau lleol effeithiol i gefnogi plant a theuluoedd.



Canfyddiadau Gwaith Sicrwydd ac Arolygu Gwasanaethau'r GIG



Arolygiadau o Ysbytai Acíwt

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom gynnal 19 o arolygiadau o ysbytai aciwt yng Nghymru.

Gwnaethom ymweld â phob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth lle y caiff gofal cleifion mewnlol ei ddarparu.

Dangosodd ein gwaith fod y galw am welyau cleifion mewnlol a chael digon o staff i ymdopi â'r nifer uchel o gleifion yn her sylweddol yn gyffredinol.

Mae'r niferoedd yn dangos ein bod wedi gwneud mwy o'n gwaith ym meysydd gofal heb ei gynllunio o gymharu â gofal a gynlluniwyd. Y rheswm dros hyn yw'r cymhlethdod a'r lefelau risg uwch yn y meysydd hyn. Ar draws y darnau hyn o waith, bu angen i ni ddefnyddio ein proses Sicrwydd ar Unwaith yn ystod 58% o'n harolygiadau (11 o'r 19 o arolygiadau). Mae'r ffigur hwn yn peri pryder mawr ac yn dangos mai ym maes gofal iechyd cleifion mewnlol aciwt y mae'r lefel uchaf o risg mewn gwasanaethau ledled Cymru ar hyn o bryd. Mae'r ffigur hwn yn uwch ar hyn o bryd na'r hyn a welsom yn ystod ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl, sef y maes gofal iechyd sy'n tueddu i weld lefelau uchel iawn o risg i gleifion yn hanesyddol. Mae'r canfyddiad diweddaraf hwn yn dangos bod gwasanaethau iechyd meddwl yn mynd i'r afael â'r risgiau a wynebier yn fwy llwyddiannus, ac yn awgrymu'n gryf fod angen gwneud mwy ym maes gofal cleifion mewnlol aciwt i fynd i'r afael â risg, a hynny'n gyflym.



Yn y flwyddyn flaenorol, gwnaethom gyflwyno ein proses Gwasanaeth sy'n Peri Pryder ar gyfer y GIG. Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ystyried 13 o wasanaethau'r GIG drwy'r broses hon, sy'n cynnwys mwy o waith craffu ar y materion a nodwyd drwy arolygiadau a gwybodaeth. Ym mis Mai 2022, gwnaethom bennu bod Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn Wasanaeth sydd Angen ei Wella'n Sylweddol, sef gwasanaeth sydd â'r lefelau mwyaf sylweddol o risg.

Dyma ein canfyddiadau ar lefel genedlaethol, yn dilyn ein gweithgarwch sicrwydd ac arolygu:

Mae'r galw enfawr am wasanaethau yn parhau

Cymysg yw cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol o hyd, ac yn gyffredinol, mae heriau'n bodoli ledled Cymru i sicrhau bod y gweithlu wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf

Mae angen gwella ansawdd y broses o gynllunio trefniadau rhyddhau

Mae lleihau risgiau yn yr amgylchedd cleifion mewnol yn rhywbeth y mae angen ei wella. Er enghraifft, rydym yn parhau i weld achosion lle nad yw meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel, lle nad yw sylweddau niweidiol yn cael eu cadw dan glo, a lle nad yw cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw mor rheolaidd ag sydd ei angen.

Yn 2021-2022, canfu ein gwaith dystiolaeth o bwysau sylweddol yn y system gofal brys. Yn 2022-2023, yr un yw ein crynodeb cyffredinol ac, os rhywbeth, mae'r pwysau wedi cynyddu. Mae'r pwysau hyn yn golygu ein bod wedi gweld adrannau brys gorlawn, oedi cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys, cleifion yn aros am gyfnodau hir i gael eu brysbennu, a chleifion yn aros am gyfnodau hir i ddechrau triniaeth. Wrth gwrs, nid felly y mae ym mhob achos, ond mae'r achosion lle y gwelsom oedi yn cynrychioli'r mwyafrif yn hytrach na'r lleiafrif. Mae'r staff sy'n gweithio ar y rheng flaen yn yr ardaloedd achosion brys a gofal brys hyn yn wynebu her enfawr, ac mae'r effaith arnynt yr un mor enfawr.

Mae'r her a wynebir mewn ardaloedd gofal a gynlluniwyd yn wahanol, gan ei bod yn ymwneud â rhyddhau cleifion i leoliadau mwy priodol, neu yn ôl i'w cartrefi gyda chymorth. Yn aml, mae'r oedi hyn yn deillio o brinder staff gofal cymdeithasol a gweithwyr cymdeithasol i asesu anghenion cleifion cyn iddynt gael eu rhyddhau. Mae cleifion yn aml yn aros mewn gwelyau ysbyty am amser hir ar ôl iddynt gael eu hasesu'n ffit yn feddygol i gael eu rhyddhau gan nad oes gwasanaethau cymorth ar gael.

Pan fydd cleifion yn llwyddo i gael eu gweld a'u trin gan wasanaethau achosion brys a gofal brys, eu derbyn wedyn i gael gofal fel cleifion mewnol, a'u rhyddhau cyn gynted ag y byddant yn ffit yn feddygol, gellir sicrhau canlyniadau llawer mwy cadarnhaol ar eu cyfer na phan

fyddant yn wynebu oedi ar bob cam o'u taith. Mae'r oedi a wynebir yn arwain at ganlyniadau andwyol i gleifion ar ffurf datgryfyr, mwy o risg y bydd cleifion yn dal heintiau yn yr ysbyty, colli rhwydweithiau cymdeithasol, risg na fydd yr asesiad cychwynnol o anghenion cymorth cleifion cyn eu rhyddhau yn gywir mwyach a'r angen i gynnal yr asesiad hwn eto oherwydd newid mewn cyflwr.

Unwaith eto y flwyddyn hon, gwelsom fod llai o feysydd i'w gwella mewn ardaloedd gofal a gynlluniwyd, megis wardiau oncoleg a chardiaidd, lle mae gan y staff fwy o reolaeth dros dderbyn cleifion a lle maent yn gallu darparu gofal sy'n canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn.

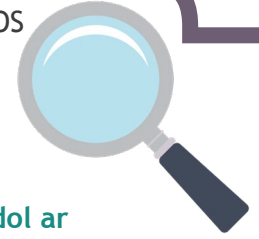


Er bod yr ymatebion a gawsom i'n holiaduron staff wedi dangos lefelau isel o forâl ymysg staff, yn ymwneud yn benodol â'r heriau o ran niferoedd staff a'r galw uchel am wasanaethau, nid oedd yn ymddangos bod hyn yn effeithio ar brofiadau cleifion o staff. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn dosturiol.

Parhaodd ein harolygiadau i nodi lefelau isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff. Mae hyfforddiant gorfodol yn chwarae rôl allweddol i sicrhau bod staff yn meddu ar y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Mae'r astudiaethau achos isod yn dangos dau o'n darnau o waith yn 2022-2023 mewn perthynas ag ysbytaï aciwt y GIG. Heriodd y gwaith hwn wasanaethau a byrddau iechyd i edrych am ffyrdd gwahanol o wneud pethau lle y gellid gwella canlyniadau i gleifion.

ASTUDIAETH ACHOS



Adolygiad Cenedlaethol o Lif Cleifion (Llwybr Strôc)

Gall llif cleifion aneffeithiol ac aneffeithlon gael effaith sylweddol ar ansawdd a diogelwch gofal cleifion. Parhaodd ein hadolygiad o Lif Cleifion yn ystod 2022-2023 er mwyn archwilio hyn.

Ar adeg pan fo'r GIG yng Nghymru wedi parhau i wynebu pwysau sylweddol, prinder staff a galw enfawr am welyau, archwiliodd yr adolygiad yr her a wynebwr wrth geisio darparu gofal amserol i gleifion y cadarnhawyd eu bod wedi cael strôc pan fo cymaint o alw am adnoddau.

Er mwyn asesu effaith yr heriau o ran llif cleifion ar ddiogelwch cleifion sy'n aros i gael eu hasesu a'u trin, gwnaethom ddewis canolbwyntio ein hadolygiad ar y llwybr strôc. Darnau o waith adolygu manwl yw adolygiadau cenedlaethol, sy'n ein galluogi i archwilio gwasanaeth, llwybr gofal, neu adran yn fanwl.

Yn ystod y cyfnod rhwng mis Ebrill 2022 a diwedd mis Mawrth 2023, gwnaethom gasglu tystiolaeth am y gofal a'r driniaeth a oedd y cael eu darparu i gleifion ar y llwybr strôc ledled Cymru, drwy gynnal naw ymweliad safle. Yn ystod yr ymweliadau safle, ymgynghorodd ein tîm adolygu â'r byrddau iechyd yng Nghymru, gan gynnwys Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, gan adolygu'r prosesau a oedd ar waith o'r adeg pan gafodd ambiwlans ei alw i'r adeg pan gyrhaeddodd y claf yr adran achosion brys, i'r adeg pan gafodd y claf ei dderbyn am ofal mewnol, lle roedd hynny'n berthnasol, i'r adeg pan gafodd ei ryddhau.

Canfu'r adolygiad alw mawr am welyau cleifion mewnol a chymhlethdodau wrth ryddhau cleifion sy'n feddygol iach o'r ysbyty, a oedd yn golygu bod y system gofal iechyd i gleifion mewnol yng Nghymru yn gweithredu o dan bwysau eithafol. Gall cyfnodau hir diangen yn yr ysbyty oherwydd oedi cyn rhyddhau cleifion achosi'r risg y bydd cleifion yn dal heintiau yn yr ysbyty neu'n dirywio wrth aros i gael eu rhyddhau. Mae'r atalfa wrth ryddhau cleifion yn cael effaith ganlyniadol ar adrannau achosion brys, amseroedd ymateb ambiwlansys, gofal i gleifion mewnol, derbyniadau a gynlluniwyd a llesiant cyffredinol y staff.



Arolygiad o Wasanaethau Mamolaeth Ysbyty Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Cwblhaodd AGIC arolygiad dirybudd ar safle'r uned famolaeth dros dri diwrnod yn olynol ym mis Tachwedd 2022, gan gynnwys y wardiau cynenedigol ac ôl-enedigol, yr uned a arweinir gan fydwagedd, y ward esgor a'r ardal asesiadau brysbennu. Nododd yr arolygwyr fod y gofal mamolaeth a ddarperir wedi gwella ers arolygiad blaenorol AGIC yn 2019, ond fod angen rhoi sylw i rai meysydd o hyd.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelodd y tîm arolygu sawl enghraifft o'r staff yn ymddwyn mewn ffordd dosturiol, garedig a chyfeillgar tuag at y cleifion a'u teuluoedd. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty. Nododd yr arolygwyr hefyd fod trefniadau da ar waith i roi cymorth profedigaeth i gleifion a theuluoedd. Roeddem o'r farn bod ansawdd y rheolaeth a'r arweinyddiaeth, diwylliant y gweithlu, yn dda iawn.

Roedd y staff yn cael eu hannog a'u cefnogi i gymryd rhan mewn prosiectau gwella ansawdd er mwyn gwella'r gofal a ddarperir, a chefnogi eu datblygiad parhaus. Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael, a gwnaethant ddisgrifio diwylliant cadarnhaol o ran rhoi gwybod am ddiwyddiadau a dysgu gwersi ohonynt. Nododd yr arolygwyr fod y tîm arwain yn weladwy, yn gefnogol ac yn ymgysylltu'n dda iawn â'r staff. Roedd y Pennaeth

Bydwreigiaeth yn arwain mewn modd ymroddedig a brwdfrydig, a dywedwyd ei fod yn unigolyn egniol, cefnogol, gweladwy a hawdd mynd ato. Roedd ffocws hefyd ar lesiant y staff, gan gynnwys cymorth lles da a gweithgareddau meithrin tîm. Roedd gwelliannau hefyd wedi'u gwneud i gydweithio'n effeithiol â byrddau iechyd eraill.

Nododd rhai o'r menywod ar y ward ôl-enedigol nad oeddent bob amser yn cael meddyginiaeth lleddfu poen mewn modd amserol pan oedd ei hangen arnynt, neu nad oeddent yn cael esboniad pam na allent gael y feddyginiaeth. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael meddyginiaeth lleddfu poen mewn modd effeithlon, diogel ac amserol.

Gwelodd yr arolygwyr fod gwelliannau wedi'u gwneud mewn perthynas â mesurau diogelwch i sicrhau bod babanod yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn yn llawn yn yr ysbyty. Fodd bynnag, ar noson gyntaf yr arolygiad, nododd yr arolygwyr nad oedd y cypyrddau a oedd yn cynnwys cofnodion y cleifion wedi'u cloi a bod y drysau ar agor. Cododd yr arolygwyr hyn gyda'r uwch-reolwyr ar unwaith, a chafodd drysau'r cypyrddau eu cloi o ganlyniad. Rhaid i'r tîm rheoli sicrhau bod y staff yn cloi'r oergelloedd meddyginiaethau a'r cypyrddau sy'n cynnwys cofnodion y cleifion pan na fyddant yn cael eu defnyddio. Gwelsom hefyd nad oedd pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol a bod angen i'r rheolwyr sicrhau bod y rotas yn cael eu hadolygu er mwyn gwneud yn siŵr bod

digon o adnoddau ar gael.

Mynegodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw bryderon ynglŷn â'r anghysondeb o ran ymatebolrwydd meddygon ymgynghorol i argyfwng pan fydd bydwagedd a meddygon iau yn galw amdanynt. Ategwyd hyn hefyd gan sylwadau a wnaed yn yr arolwg staff a gynhaliwyd gennym.

Gwelsom fod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud ers ein harolygiad blaenorol yn 2019. Roedd systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni drwy raglen dreigl o archwiliadau a strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o'r staff i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Mae angen i welliannau parhaus ganolbwyntio ar gydymffurfiaeth staff â phrosesau'r ystafell glinigol, fel sicrhau y caiff yr oergelloedd meddyginiaethau eu cloi'n gyson pan na fyddant yn cael eu defnyddio ac y caiff y cypyrddau sy'n cynnwys cofnodion cleifion eu cloi bob amser.



Practisau Cyffredinol

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ymgymryd ag 20 o ddarnau o waith sicrwydd yn ymwneud â phractisau meddygon teulu yng Nghymru. Cafodd naw o'r rhain eu cynnal drwy ddefnyddio ein dull gwiriadau ansawdd o bell, a chafodd 11 eu cynnal ar ffurf arolygiadau ar y safle. Bu angen i ni ddefnyddio ein proses sicrwydd ar unwaith yn ystod 30% o'n harolygiadau (6 o'r 20 o ddarnau o waith).

Y flwyddyn arolygu hon oedd y tro cyntaf i ni ddefnyddio ein methodoleg ddiwygiedig ar gyfer practisau meddygon teulu. Mae'r fethodoleg ddiwygiedig yn ystyried y tirlun gofal sylfaenol ehangach, gan gynnwys atgyfeirio a chyfeirio at wasanaethau eraill.

Mae practisau meddygon teulu yn wynebu pwysau sylweddol a galw digynsail. Mae amseroedd aros hir mewn Adrannau Achosion Brys a rhestrau aros hir am driniaeth yn cynyddu'r pwysau ar wasanaethau meddygon teulu. Gwnaethom ddefnyddio ein proses sicrwydd ar unwaith, gan adlewyrchu'r risg uchel i gleifion, yn amlach yn ystod 2022-2023 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Gwnaethom nodi amrywiaeth o faterion, gan gynnwys y anlynol:

- Cofnodion diogelu anghyflawn ac arferion gwael o ran mynd ar drywydd pryderon
- Gwiriadau o gyfarpar a chyffuriau brys heb eu cwblhau
- Diffyg gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff, gan gynnwys staff gweinyddol a derbynfa
- Meddyginiaethau heb eu storio'n ddiogel
- Gwiriadau o dymheredd oergelloedd meddyginiaeth heb eu cwblhau
- Diffyg cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, gan gynnwys hyfforddiant ar ddiogelwch, dadebru cardio-anadlol ac atal a rheoli heintiau
- Cyfarpar yr oedd ei dyddiad defnyddio wedi mynd heibio, gan gynnwys pwythau wedi'u diheintio, menig wedi'u diheintio, pecynnau casglu samplau wrin, pecynnau mân driniaethau llawfeddygol a nodwyddau. 2006 oedd y dyddiad ar rai ohonynt.

20
o ddarnau o
waith sicrwydd

11
Arolygiadau
ar y safle

9
Gwiriadau
ansawdd

Yn 2021-2022, canfu ein gwaith dystiolaeth o bwysau sylweddol yn y system gofal brys. Yn 2022-2023, yr un yw ein crynodeb cyffredinol ac, os rhywbeth, mae'r pwysau wedi cynyddu. Mae'r pwysau hyn yn golygu ein bod wedi gweld adrannau brys gorlawn, oedi cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys, cleifion yn aros am gyfnodau hir i gael eu brysennu, a chleifion yn aros am gyfnodau hir i ddechrau triniaeth. Wrth gwrs, nid felly y mae ym mhob achos, ond mae'r achosion lle y gwelsoedd oedi yn cynrychioli'r mwyafrif yn hytrach na'r lleiafrif. Mae'r staff sy'n gweithio ar y rheng flaen yn yr ardaloedd achosion brys a gofal brys hyn yn wynebu her enfawr, ac mae'r effaith arnynt yr un mor enfawr.

Mae'r her a wynebir mewn ardaloedd gofal a gynlluniwyd yn wahanol, gan ei bod yn ymwneud â rhyddhau cleifion i leoliadau mwy priodol, neu yn ôl i'w cartrefi gyda chymorth. Yn aml, mae'r oedi hyn yn deillio o brinder staff gofal cymdeithasol a gweithwyr cymdeithasol i asesu anghenion cleifion cyn iddynt gael eu rhyddhau. Mae cleifion yn aml yn aros mewn gwelyau ysbyty am amser hir ar ôl iddynt gael eu hasesu'n ffit yn feddygol i gael eu rhyddhau gan nad oes gwasanaethau cymorth ar gael.

Pan fydd cleifion yn llwyddo i gael eu gweld a'u trin gan wasanaethau achosion brys a gofal brys, eu derbyn wedyn i gael gofal fel cleifion mewnol, a'u rhyddhau cyn gynted ag y byddant yn ffit yn feddygol, gellir sicrhau canlyniadau llawer mwy cadarnhaol ar eu cyfer na phan

fyddant yn wynebu oedi ar bob cam o'u taith. Mae'r oedi a wynebir yn arwain at ganlyniadau andwyol i gleifion ar ffurf datgyflyru, mwy o risg y bydd cleifion yn dal heintiau yn yr ysbyty, colli rhwydweithiau cymdeithasol, risg na fydd yr asesiad cychwynnol o anghenion cymorth cleifion cyn eu rhyddhau yn gywir mwyach a'r angen i gynnal yr asesiad hwn eto oherwydd newid mewn cyflwr.

Unwaith eto y flwyddyn hon, gwelsoedd fod llai o feysydd i'w gwella mewn ardaloedd gofal a gynlluniwyd, megis wardiau oncoleg a chardiaidd, lle mae gan y staff fwy o reolaeth dros dderbyn cleifion a lle maent yn gallu darparu gofal sy'n canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn.

Er bod yr ymatebion a gawsom i'n holiaduron staff wedi dangos lefelau isel o forâl ymysg staff, yn ymwneud yn benodol â'r heriau o ran niferoedd staff a'r galw uchel am wasanaethau, nid oedd yn ymddangos bod hyn yn effeithio ar brofiadau cleifion o staff. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn dosturiol.

Parhaodd ein harolygiadau i nodi lefelau isel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol

ar gyfer staff. Mae hyfforddiant gorfodol yn chwarae rôl allweddol i sicrhau bod staff yn meddu ar y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

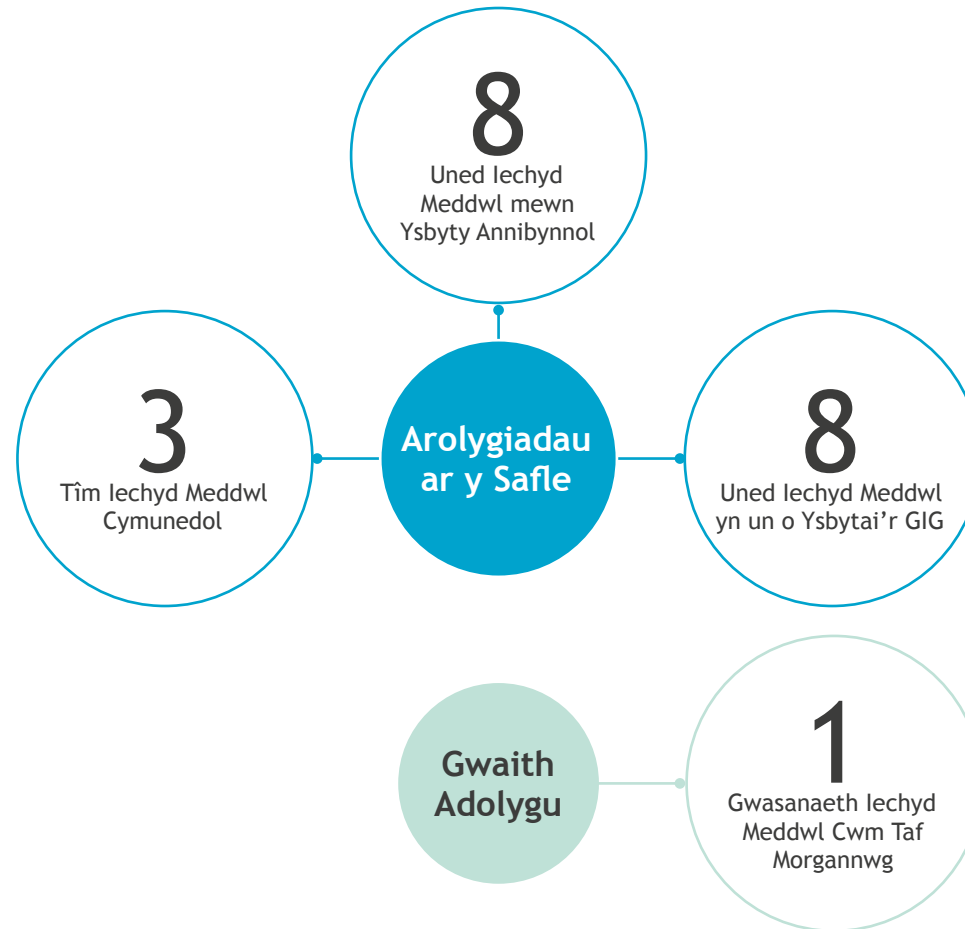
Mae'r astudiaethau achos isod yn dangos dau o'n darnau o waith yn 2022-2023 mewn perthynas ag ysbytai aciwt y GIG. Heriodd y gwaith hwn wasanaethau a byrddau iechyd i edrych am ffyrdd gwahanol o wneud pethau lle y gellid gwella canlyniadau i gleifion.



Practisau Cyffredinol

Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau iechyd meddwl y GIG a gwasanaethau gofal iechyd meddwl annibynnol gyrraedd a bodloni amrywiaeth o safonau a chanllawiau proffesiynol, gan gynnwys Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ymgymryd ag 20 o ddarnau o waith yn ymwneud â gwasanaethau gofal iechyd meddwl yng Nghymru. Roedd y rhain yn cynnwys 16 o arolygiadau ar y safle o unedau cleifion meddwl, tri arolygiad o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol ac un adolygiad mwy o faint o wasanaeth Iechyd Meddwl Cwm Taf Morgannwg. Ar draws yr 20 darn hyn o waith, gwnaethom ddefnyddio ein proses sicrwydd ar unwaith ar saith achlysur, gan gynrychioli 35% o'r gwaith lle roedd y materion a nodwyd yn ystod y gwaith arolygu ac adolygu yn peri'r risg fwyaf uniongyrchol i gleifion.



Un maes cadarnhaol a nodwyd yn ystod y mwyafrif o'n harolygiadau oedd ansawdd y rhyngweithio rhwng staff a chleifion. Gwelsom y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd cadarnhaol ac yn rhoi esboniad priodol iddynt er mwyn sicrhau eu bod yn deall y gofal a'r driniaeth roeddent yn eu cael.

Gall fod angen arsylwi ar gleifion sydd ar gam aciwt a/neu heriol o'u salwch er mwyn sicrhau bod eu diogelwch nhw a diogelwch eraill. Rhaid i staff ddarparu cynllun gofal cyfannol yn y ffordd lleiaf cyfyngol, gan gydbwysu hyn â dull sy'n seiliedig ar risg. Yn ystod pedwar o'n hymweliad ag ysbytai, o fewn byrddau iechyd, gwnaethom nodi diffyg hyfforddiant ar reoli ymddygiad ymosodol/ymyriadau corfforol ar gyfer staff, gan gynnwys staff banc. Mae hyn yn fater sylweddol gan fod staff sydd wedi'u hyfforddi'n dda yn lleihau'r risg y bydd cleifion a staff yn cael eu hanafu wrth ddefnyddio dulliau atal yn gorfforol.

Gwelsom nad oedd cofnodion cleifion bob amser yn cynnwys tystiolaeth gywir o achosion o atal cleifion yn gorfforol, ac nad oedd siartiau arsylwadol bob amser yn cael eu cadw'n gyfredol.

Roedd diffyg hyfforddiant a chanllawiau ar gyfer staff yn y maes hwn hefyd, ac yn ystod un arolygiad, gwelsom ddiffyg rhyngweithio llwyr â chleifion am gyfnodau estynedig o amser.

Ni welsom fawr ddim gwelliant yn y meysydd canlynol, er eu bod wedi cael eu nodi yn ystod 2021-2022:

heriau o ran y gweithlu - problemau wrth recriwtio a chadw staff

rheoli meddyginiaethau - amrywiaeth o faterion yn ymwneud â storio, rhoi ac archwilio meddyginiaethau

arsylwi ar gleifion - diffyg cofnodion effeithiol, hyfforddiant ar gyfer staff ac adolygiadau amserol o bolisiau/gweithdrefnau

gwybodaeth i gleifion - diffyg gwybodaeth i gleifion am bynciau allweddol

asesiadau risg a dogfennau cynllunio gofal - gan gynnwys methiant i gwblhau asesiadau risg a'u hadolygu mewn modd amserol

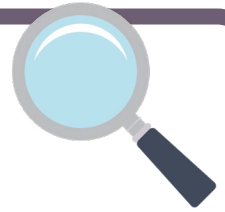
yr amgylchedd gofal - diffyg trefniadau i archwilio a rheoli risgiau pwyntiau clymu amgylcheddol

llywodraethu - diffyg trefniadau i archwilio a goruchwyllo meysydd allweddol, gan gynnwys hyfforddiant

Roedd anhawster i gael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl yn thema allweddol a nodwyd gan Wasanaeth Pryderon AGIC, sy'n clywed yn uniongyrchol gan aelodau o'r cyhoedd. Clywsom yn fynych am yr anhawster i gael cymorth gan wasanaethau iechyd meddwl a'r canlyniadau gwael i gleifion nad ydynt wedi cael y cymorth yr oedd ei angen.

Gall yr anallu i gael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl waethygu cyflyrau iechyd meddwl. Gall symptomau unigolion sy'n ei chael hi'n anodd ymdopi â gorbryder, iselder, anhwylder deubegynol neu broblemau iechyd meddwl eraill waethygu heb ofal a chymorth priodol. Gall hyn effeithio ar bob agwedd ar eu bywyd, o waith i gydberthnasau ac iechyd corfforol.

Heb ymyriadau amserol, mae unigolion sy'n wynebu heriau iechyd meddwl yn wynebu mwy o risg o fynd i argyfwng. Gall oedi cyn cael gafael ar wasanaethau iechyd meddwl olygu bod unigolion ag anhwylderau iechyd meddwl yn cymryd mwy o amser i wella. Mae ymyriadau cynnar yn aml yn hanfodol i reoli a lleddfu symptomau. Gall oedi mawr cyn cael triniaeth olygu bod unigolyn dioddef am gyfnod hwy a llesteirio ei allu i adfer sefydlogrwydd a gweithrediad. Yn ogystal ag effeithio ar yr unigolyn, mae heriau iechyd meddwl yn effeithio ar ei deulu a'i gymunedau hefyd.



Adolygiad o Drefniadau Rhyddhau Cleifion sy'n Oedolion o Wasanaethau Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion mewnol sy'n oedolion ar wardiau iechyd meddwl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg o unedau iechyd meddwl cleifion mewnol i oedolion (18-65 oed). Penderfynwyd cynnal yr adolygiad o ganlyniad i wybodaeth a oedd yn dangos pryderon sylweddol am wasanaethau iechyd meddwl y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn cynnwys digwyddiadau difrifol, materion a nodwyd drwy arolygiadau blaenorol gan AGIC a'r pryderon y rhoddwyd gwybod i AGIC amdanynt gan y cleifion, y cyhoedd a chwythwyr chwiban ymhlith y staff.

Roedd yr adolygiad yn canolbwyntio ar ansawdd a diogelwch y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion sy'n oedolion o unedau iechyd meddwl i gleifion mewnol i'r gymuned. Ystyriodd yr adolygiad y polisiau a'r gweithdrefnau priodol sydd ar waith, gwerthusiad o gofnodion y cleifion a gwybodaeth a gafwyd drwy gynnal cyfweiliadau gydag amrywiaeth o staff a oedd yn gweithio yng ngwasanaethau iechyd meddwl y bwrdd iechyd.

O ganlyniad i'r adolygiad, gwnaeth AGIC 40 o argymhellion gwella. Oherwydd maint rhai o'r pryderon ynghylch diogelwch cleifion, rhoddwyd llythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd,

yn ei gwneud yn ofynnol iddo gyflwyno cynllun gwella ar unwaith i AGIC.

Gwelsom dystiolaeth o systemau cymhleth iawn a oedd yn ei gwneud hi'n fwy anodd darparu gofal amserol ac effeithiol i gleifion. Yn yr un modd â'n Hadolygiad Cenedlaethol o Lif Cleifion, thema gyffredin oedd bod yr adeg pan fydd claf yn symud o ofal un tîm neu adran i ofal un arall yn cael effaith sylweddol ar ba mor amserol a chydgyssylltiedig yw ei ofal.



Gwasanaethau Anableddau Dysgu

Cynhaliodd AGIC dri arolygiad o gyfleusterau a oedd darparu gwasanaethau anableddau dysgu. O fewn yr arolygiadau hyn, gwnaethom nodi amrywiaeth o ganfyddiadau cadarnhaol, gan gynnwys bod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol a bod y cleifion yn cael eu trin â pharch ac urddas. At hynny, roedd amrywiaeth o weithgareddau cymunedol addas ar gael i'r grŵp cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd niferoedd y staff bob amser y ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion.

Er mai dim ond nifer bach o arolygiadau a gynhaliwyd, nodwyd pryderon yn un o'r tri gwasanaeth a arolygwyd. Roedd risgiau i ddiogelwch cleifion yn yr uned hon gan nad oedd risgiau pwyntiau clymu yn cael eu rheoli'n briodol.

3 Arolygiad o gyfleusterau



Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017

Defnyddir ymbelydredd Ïoneiddio meddygol mewn nifer o leoliadau gofal iechyd, gan gynnwys practisau deintyddol, ac yn eang wrth ddarparu gofal mewn ysbytai. Fe'i defnyddir i ganfod anafiadau a salwch yn ogystal ag fel math o driniaeth, er enghraifft triniaeth radiotherapi a phelydr-x.

Mae'n faes gofal iechyd technegol iawn sy'n cynnig manteision enfawr os caiff ei ddefnyddio'n ofalus ac yn unol â'r rheoliadau, ond gallai achosi niwed os na chaiff ei ddefnyddio'n ddiogel.

AGIC sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Bwriedir i'r rheoliadau ddiogelu pobl rhag peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio ac maent yn nodi cyfrifoldebau'r unigolion hynny sy'n ymgymryd â'r gweithdrefnau sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio. O fewn y rheoliadau, gelwir yr unigolion hyn yn ddeiliaid dyletswydd a byddant yn cynnwys y cyflogwr, yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r gweithredwr. Yr unigolion hyn sy'n gyfrifol am gyrraedd safonau diogelwch a diogelu rhag ymbelydredd, er enghraifft, lleihau cysylltiad meddygol anfwriadol, gormodol neu anghywir.

Yn ystod 2022-2023, cwblhaodd AGIC wyth arolygiad mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), gan ystyried y tri math o gysylltiad meddygol.

Roedd yr arolygiadau'n cwmpasu ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol.

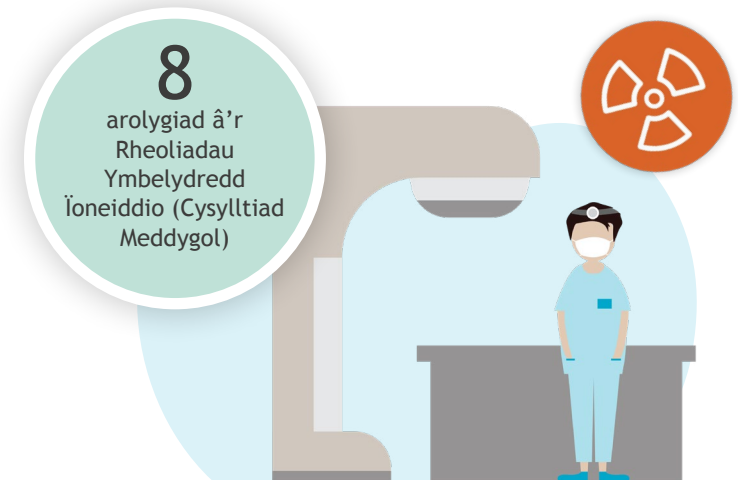
Yn ystod yr arolygiadau hyn, cafodd AGIC gymorth gan aelod o'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol, sy'n rhan o Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU, fel cynghorydd. Cynhaliwyd pob un o'r arolygiadau ar y safle. Fel rhan o'r broses, gwnaethom ofyn i ddarparwyr gynnal hunanasesiad llawn ac, yn dilyn hynny, gwnaethom gynnal trafodaethau â'r staff am gynnwys yr hunanasesiadau a'r dystiolaeth ategol a ddarparwyd i'w cefnogi. Yn ystod ein gweithgarwch ar y safle, gwnaethom hefyd edrych ar gofnodion clinigol a chofnodion perthnasol eraill, yn ogystal ag arsylwi ar yr amgylchedd lle roedd gwasanaethau'n cael eu darparu. Gwnaethom hefyd ofyn i gleifion a staff roi adborth drwy arolygon ar-lein.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn gadarnhaol iawn, a chadarnhaodd y cleifion eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod wedi cael eu helpu i ddeall risgiau a manteision y weithdrefn dan sylw. Roedd yr ardaloedd radiotherapi yn dda am roi gwybod i gleifion am amseroedd aros ac unrhyw oedi cyn iddynt gael eu gweld, a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gwerthfawrogi hyn.

Yn ystod ein gweithgarwch sicrwydd mewn perthynas â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), gwnaethom barhau i gwrdd â thimau profiadol ac ymrwymedig o

weithwyr proffesiynol, a oedd yn meddu ar ethos gwaith tîm da. Ar y cyfan, dangosodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau o ran y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd angen gwella'r gweithdrefnau ysgrifenedig a oedd yn rheoli'r defnydd o ymbelydredd Ïoneiddio ac yn ofynnol o dan y rheoliadau yn y maes hwn.

Clywsom gan rai aelodau o staff a oedd yn teimlo bod niferoedd annigonol ohonynt ar ddyletswydd i'w galluogi i wneud eu gwaith yn dda a sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd. Clywsom hefyd nad oeddent bob amser yn teimlo bod y rheolwyr yn gwrando arnynt pan fyddent yn codi hyn. Fodd bynnag, yn fwy cyffredinol, dywedodd aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo bod yr uwch-reolwyr a'r sefydliad ehangach yn eu cefnogi'n dda wrth eu gwaith.



Practisau Deintyddol

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ymgymryd â 74 o ddarnau o waith sicrwydd yn ymwneud â phractisau deintyddol yng Nghymru. Cafodd 44 o'r rhain eu cynnal ar y safle, lle treuliodd tîm AGIC, yn cynnwys deintydd cymwysedig a oedd yn gweithio i AGIC fel adolygydd cymheiriaid deintyddol, amser yn archwilio'r arferion, y polisiâu a'r gweithdrefnau a oedd y rheoli'r broses o redeg pob practis. Gwnaethom hefyd gynnal 30 o wiriadau ansawdd, sef ein dull o bell o geisio sicrwydd, a ddatblygwyd yn gyntaf pan oedd pandemig COVID-19 ar ei anterth. Roedd cyfansoddiad y gwaith yn cynrychioli symudiad enfawr yn ôl i gynnal gwaith arolygu ar y safle fel tîm. Mae'r 44 o ddarnau o waith ar y safle yn 2022-2023 yn cymharu â dim ond naw darn o waith ar y safle yn 2021-2022.

Roedd anhawster i gael apwyntiadau deintyddol a sicrhau deintyddol rheolaidd yn un o dair thema allweddol a nodwyd gan Wasanaeth Pryderon AGIC y flwyddyn hon. Mae sicrhau gofal deintyddol amserol yn hanfodol i gynnal iechyd a llesiant cyffredinol, ond mae'r anhawster i gael apwyntiadau deintyddol wedi dod yn bryder mawr sydd â goblygiadau pellgyrhaeddol. Mae ffactorau megis argaeledd cyfyngedig darparwyr deintyddol, galw mawr am wasanaethau, a newidiadau i gontractau deintyddol wedi effeithio ar allu cleifion i gael triniaeth a gofal deintyddol amserol.

Mae tystiolaeth yn dangos yn glir fod oedi cyn cael apwyntiadau deintyddol neu apwyntiadau

deintyddol anfyfych yn gallu arwain at broblemau iechyd y geg. Gallai pryder deintyddol bach ddatblygu'n broblem fwy cymhleth, sy'n gofyn am driniaethau mwy ymwithiol a chostus. Mae cysylltiad agos rhwng iechyd geg ac iechyd cyffredinol. Mae problemau deintyddol fel clefyd y deintgig wedi cael eu cysylltu â chyflyrau systemig fel clefyd y galon, diabetes a phroblemau anadlu.

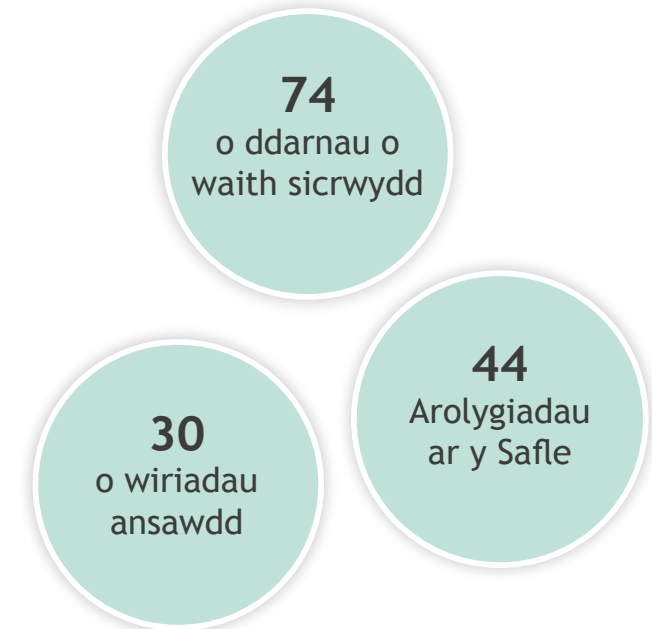
Gall oedi cyn cael gofal deintyddol arwain at gyfnodau hir o anghysur a phoen i gleifion. Gall y ddannoedd, sensitifrwydd yn y deintgig, a phoenau eraill yn y geg gael effaith sylweddol ar fywyd dyddiol, gan effeithio ar allu unigolyn i fwyta, siarad, a chysgu hyd yn oed. Gall anghysur corfforol hefyd gyfrannu at straen a gwaethygu ansawdd bywyd.

Gall rhai cleifion sy'n teimlo'n rhwystredig oherwydd yr oedi cyn cael apwyntiadau deintyddol droi at wasanaethau deintyddol brys neu adrannau achosion brys i leddfu eu poen. Nid yn unig y mae hyn yn rhoi straen ar adnoddau gofal iechyd, ond hefyd, dim ond at fesurau dros dro y bydd yn arwain yn aml, yn hytrach nag at driniaeth gynhwysfawr.

Mae apwyntiadau deintyddol rheolaidd yn cynnig cyfleoedd i roi addysg a chanllawiau ataliol ar iechyd y geg. Pan na fydd cleifion yn gallu cael gafaél ar yr apwyntiadau hyn, byddant yn colli allan ar wybodaeth werthfawr am sut i gynnal iechyd y geg, a all gyfrannu ymhellach at waethygu iechyd y geg.

Ar draws y 74 o ddarnau hyn o waith, gwnaethom ddefnyddio ein proses Sicrwydd Ar Unwaith ar chwe achlysur. Mae hyn yn golygu ein bod, yn achos 8% o'n gwaith mewn practisau deintyddol yn 2022-2023, wedi nodi pryderon a oedd yn peri'r lefel uchaf o risg i ddiogelwch cleifion ac, felly, wedi ei gwneud yn ofynnol i'r practisau dan sylw gymryd camau i fynd i'r afael â hyn a darparu sicrwydd o'r camau hyn i AGIC o fewn 48 awr.

Gwnaethom hefyd argymhell nifer sylweddol o welliannau. Disgrifir y themâu allweddol sy'n deillio o'n harolygiadau deintyddol isod:



Gwnaethom nodi nifer o themâu allweddol drwy ein gweithgarwch arolygu a sicrwydd deintyddol:

Amgylcheddol:

- Safonau glendid gwael mewn ardaloedd dihalogi. Mewn rhai practisau, datgelodd arolygwyr AGIC brosesau dihalogi aneffeithiol, gan gynnwys trefniadau annigonol i lanhau offer a defnydd aneffeithiol o lwybrau 'budr/ glân'.
- Gwelsom fod eitemau'n cael eu storio'n amhriodol mewn ystafelloedd clinigol a dihalogi, megis bwyd a deunyddiau glanhau, gan gynnwys nifer mawr o oergelloedd clinigol a oedd yn cynnwys eitemau anghlinigol megis bwyd a meddyginiaethau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Dylai practisau sicrhau bod gweithdrefnau ar waith i leihau'r risg o halogi a helpu i gynnal safonau da mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.
- Roedd nifer o enghreifftiau lle nad oedd practisau'n cynnal archwiliadau o'u gwaith. Mae archwiliadau'n cynnig cyfle i adolygu cysondeb ac ansawdd y gofal a'r driniaeth a roddir i gleifion, ac maent yn adnodd gwella ansawdd, a all gynnig nifer o fanteision a helpu i wella arferion.
- Nid oedd gan nifer o bractisau systemau ar waith a oedd yn sicrhau bod pob asesiad risg yn gyfredol. Gwelsom fod rhai asesiadau risg tân wedi dyddio ac nad oedd ymarferion

tân yn cael eu cynnal a'u dogfennu. Mae asesiadau risg yn adnodd rheoli pwysig, sy'n helpu i gadw cleifion a staff yn ddiogel, a dylent gael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd er mwyn lleihau risgiau.

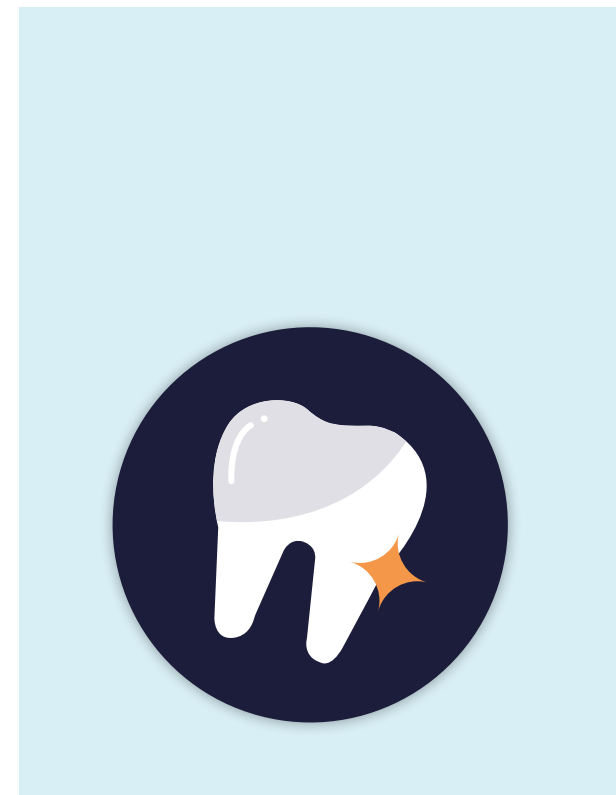
- Yn ystod rhai o'r arolygiadau, gwnaethom nodi arferion gwael mewn perthynas â chynnal a chadw pecynnau cymorth cyntaf, cyffuriau brys a chyfarpar dadebru - yr oedd rhai ohonynt yn cynnwys eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio, gan beri risg sylweddol i gleifion.

Staffio:

- Roedd angen i'r mwyafrif o bractisau deintyddol wella eu dogfennaeth wrth gofnodi hyfforddiant staff a dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau sesiynau hyfforddi gorfodol.
- Roedd arfarniadau blynyddol, sesiynau goruchwyllo clinigol a chyfarfodydd staff yn aml yn cael eu hesgeuluso. Rydym yn cydnabod y bu'n anodd cynnal yr agweddau hyn ar adegau yn ystod pandemig COVID-19, ond rhaid i bractisau barhau i roi blaenoriaeth i hyn er mwyn cefnogi eu staff.

Cyffredinol:

- Drwy ein gwaith sicrwydd, nododd arolygwyr fod llenyddiaeth gwybodaeth practisau, gan gynnwys taflenni ar ofal cleifion, yn cynnwys hen wybodaeth neu wybodaeth anghywir. Dylai practisau gynnal archwiliadau rheolaidd o ddeunyddiau er mwyn sicrhau bod y wybodaeth sydd ar gael i gleifion a staff yn berthnasol ac yn gywir.



Canfyddiadau Gwaith Sicrwydd ac Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol



Rôl AGIC yn y sector gofal iechyd yng Nghymru yw cofrestru a rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Mae'r sector gofal iechyd annibynnol yn cwmpasu amrywiaeth enfawr o wasanaethau, o ysbytai aciwt, ysbytai iechyd meddwl, i glinigau annibynnol a gwasanaethau laser. Mae llawer o'r practisau deintyddol yng Nghymru yn wasanaethau gofal iechyd annibynnol hefyd, sy'n darparu gofal iechyd deintyddol preifat, neu gymysgedd o ddeintyddiaeth breifat a deintyddiaeth y GIG.

Rhaid i wasanaethau gofal iechyd annibynnol gofrestru ag AGIC, a phan fyddant wedi'u cofrestru'n llwyddiannus, cânt eu rheoleiddio'n barhaus drwy arolygiadau a gwiriadau a gynhelir i sicrhau bod darparwyr yn bodloni gofynion eu cofrestriad, yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol ac y darparu gwasanaeth diogel.

Yn ystod 2022-2023, cofrestrodd AGIC 53 o ddarparwyr gofal iechyd annibynnol. Roedd y nifer hwn yn cynnwys practisau deintyddol newydd a chlinigau laser newydd. Roedd 21 o wasanaethau ychwanegol wedi cofrestru â ni erbyn diwedd y flwyddyn.

Pan fydd gwasanaeth wedi'i gofrestru, er mwyn gwneud unrhyw newidiadau i amodau ei gofrestriad, rhaid iddo wneud cais i amrywio'r hyn y mae wedi'i gofrestru i'w ddarparu. Ni fydd cais i amrywio cofrestriad yn cael ei gymeradwyo'n awtomatig. Bydd AGIC yn craffu ar bob cais er mwyn penderfynu a yw'r newidiadau arfaethedig yn briodol. Yn ystod

2022-2023, cafodd 24 o geisiadau i amrywio cofrestriad eu prosesau a'u cymeradwyo gan AGIC.

Yn ychwanegol at hyn, mae gan bob gwasanaeth gofal iechyd annibynnol reolwr sy'n mynd drwy broses gofrestru i'w alluogi i redeg gwasanaeth. Yn ystod 2022-2023, cafodd 88 o reolwyr newydd gwasanaethau gofal iechyd annibynnol eu prosesau a'u cymeradwyo gan AGIC.

Gweithgarwch cofrestru:

53

o ddarparwyr newydd wedi'u cofrestru

24

o geisiadau i amrywio cofrestriad wedi'u cymeradwyo

88

o reolwyr cofrestredig newydd wedi'u cymeradwyo

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ymateb i wybodaeth a oedd yn awgrymu bod 24 o ddarparwyr heb eu cofrestru, ar draws amrywiaeth o fathau gwahanol o wasanaethau, yn darparu gwasanaethau nad oeddent wedi'u cofrestru i'w darparu. Aethom ar drywydd pob un o'r achosion hyn, gan ei gwneud yn ofynnol i'r darparwyr roi'r gorau i ddarparu gwasanaethau nes y byddai cais i gofrestru wedi cael ei brosesu'n llwyddiannus gan AGIC.

Pan fydd arolygiadau neu wybodaeth yn nodi pryderon difrifol mewn gwasanaethau cofrestredig, byddwn yn eu monitro drwy ein proses Gwasanaeth sy'n Peri Pryder. Gwnaethom fonitro 26 o wasanaethau gofal iechyd annibynnol drwy'r broses hon yn ystod 2022-2023. Er na chafodd pob un o'r rhain eu dynodi'n Wasanaeth sy'n Peri Pryder, craffwyd ar bob un ohonynt, gan sbarduno gwaith sicrwydd ac arolygu dilynol yn ôl yr angen.

Er mwyn cadarnhau bod gwasanaethau cofrestredig yn parhau i fodloni gofynion eu cofrestriad, a darparu gwasanaeth diogel o ansawdd uchel i gleifion, mae AGIC yn cynnal rhaglen o waith arolygu bob blwyddyn.

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom ymgymryd â 31 o ddarnau unigol o waith sicrwydd yn ymwneud â lleoliadau gofal iechyd annibynnol. Gellir dadansoddi'r ffigur hwn ymhellach fel a ganlyn:



Cwblhawyd wyth arolygiad o wasanaethau gofal iechyd meddwl annibynnol a 74 o arolygiadau o bractisau deintyddol. Trafodir y rhain mewn rhannau eraill o'r adroddiad.

Defnyddiwyd ein proses Sicrwydd ar Unwaith mewn dau o'r saith arolygiad o glinigau annibynnol, sef cyfradd o 29%. Ymhlith y gwelliannau yr oedd angen eu gwneud roedd cynnal asesiad risg iechyd a diogelwch; sicrhau bod tystiolaeth o amserlenni glanhau yn cael ei chofnodi, a gwella'r trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau. Argymhellwyd y dylai rhai clinigau annibynnol wella'r broses o gasglu adborth gan gleifion er mwyn sicrhau bod adborth yn cael ei geisio a'i adolygu'n weithredol, a sicrhau bod gweithdrefnau cwyno yn gyfredol ac ar gael yn hawdd pe bai angen i gleifion eu defnyddio.

Gwnaethom gynnal un arolygiad o ysbyty annibynnol nad yw'n aciwt, sef PCP Caerdydd, gwasanaeth dadwenwyno ac adsefydlu preifat ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau ac alcohol. Roedd y cleifion a oedd yn cael triniaeth yn gadarnhaol iawn am y staff a'r gofal roeddent yn ei gael. Gwelsom nad oedd y gwasanaeth yn rheoli risgiau pwyntiau clymu yn ddigonol a bod angen iddo wella ei weithdrefnau ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Gwnaethom gyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio, yn ei gwneud yn ofynnol i gamau gael eu cymryd o fewn 48 awr i'r arolygiad er mwyn unioni hyn. Roedd y gwasanaeth yn barod i dderbyn ein canfyddiadau ac i wneud y gwelliannau brys a oedd yn ofynnol.

Hosbisau

Mae hosbisau yn darparu gofal i oedolion, pobl ifanc a phlant sydd â salwch angheuol neu gyflwr sy'n cyfyngu ar fywyd na ellir ei wella.

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom gwblhau'r canlynol:

3

Arolygiad ar y safle o hosbisau yng Nghymru, yn cynnwys hosbisau i oedolion yn unig ac un hosbis a oedd yn darparu gofal i blant. Mae pob un o'r tair hosbis yn cael eu darparu gan y sector gofal iechyd annibynnol.

Yn gyffredinol, nododd ein gwaith sicrwydd ac arolygu mewn hosbisau yn ystod y flwyddyn ganfyddiadau cadarnhaol, a thystiolaeth bod gwasanaethau'n darparu gofal diogel ac effeithiol.

Yn ddieithriad, gwelsom dystiolaeth o ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff, y cleifion a'u teuluoedd a'u gofalwyr. Roedd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu wedi'i deilwra'n benodol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd y cynlluniau gofal yn cael eu diweddarau'n rheolaidd ac yn dangos unrhyw newidiadau i gyflwr neu driniaeth. Roedd y perthnasau a'r gofalwyr a roddodd adborth i ni yn gadarnhaol iawn am y gofal a oedd yn cael ei ddarparu, a'r gefnogaeth roeddent yn ei chael.

Ym mhob un o'r tri arolygiad, gwelsom fod angen i'r pecynnau cyfarpar a meddyginiaethau ar gyfer delio ag argyfyngau meddygol gael eu cynnal a'u cadw'n well, a'u cadw'n gyffredol. Defnyddir y pecynnau hyn i drin achosion fel adwaith niweidiol i feddyginiaeth. Roedd pob un o'r tri gwasanaeth yn barod iawn i dderbyn ein canfyddiadau ac maent wedi mynd i'r afael â hyn.



Triniaeth gan ddefnyddio Laser Dosbarth 3B/4 neu Oleuni Pwls Dwys (IPL)

Yn ystod 2022-2023, gwnaethom gynnal 19 o arolygiadau ar y safle o ddarparwyr laser ac IPL cofrestredig yng Nghymru.

O blith y 19 o arolygiadau hyn, gwnaethom nodi chwe achos o ddiffyg cydymffurfio â rheoliadau perthnasol. Mae hyn yn golygu ein bod wedi canfod, yn ystod 32% o'r arolygiadau hyn, nad oedd darparwyr laser ac IPL yn bodloni'r holl ofynion y mae angen iddynt gydymffurfio â nhw er mwyn bodloni gofynion eu cofrestriad. Roedd y materion a nodwyd gennym yn golygu bod angen i ni ddefnyddio ein proses Sicrwydd ar Unwaith a gofyn i'r darparwyr dan sylw weithredu ar unwaith.

Roedd y rhain yn cynnwys defnyddio peiriannau nad oedd y darparwr wedi'i gofrestru i'w defnyddio, trin cleifion y tu allan i'r ystod oedran roedd y darparwr wedi'i drwyddedu i'w thrin, a gweithredu heb swyddog cymorth cyntaf.

Mae'r rheoliadau y mae'n ofynnol i ddarparwyr laser ac IPL weithredu yn unol â nhw yn benodol ac yn ei gwneud yn ofynnol iddynt gydymffurfio â nifer o feysydd er mwyn dangos eu bod yn addas i ddarparu'r gwasanaethau hyn. Gwnaethom nodi nifer o feysydd lle roeddem yn gwneud argymhellion ar gyfer gwella yn fynych drwy'r arolygiadau hyn. Yn gyffredinol, roedd y rhain yn ymwneud â threfniadau llywodraethu'r gwasanaethau hyn. Mae llywodraethu da yn helpu i sicrhau bod gwasanaethau yn ddiogel

i'r cyhoedd eu defnyddio. Felly, dylai darparwyr laser ac IPL sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'u cyfrifoldebau o dan y rheoliadau hyn. Mae'r themâu a ddaeth i'r amlwg drwy ein gwaith yn ystod y cyfnod hwn wedi'u nodi isod, a dylai darparwyr ddefnyddio'r rhain fel pwyntiau dysgu, gan ystyried a allant wneud unrhyw welliannau yn seiliedig ar ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Mewn nifer o achosion, gwelsom nad oedd y ddogfennaeth gywir, megis polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig, ar gael neu nad oeddent yn gyffredol. Roedd angen gwella cofnodion hyfforddiant staff a chofnodion recriwtio mewn rhai achosion hefyd. Roedd darparu swyddog cymorth cyntaf, swyddogion cymorth cyntaf wedi'u hyfforddi'n briodol, a phecyn cymorth cyntaf cyffredol hefyd ymysg yr argymhellion a wnaed mewn nifer o'r arolygiadau hyn.

19
arolygiadau
ar y safle



Canfyddiadau Pryderon, Ymchwiliadau a Hysbysiadau



Mae tair thema allweddol wedi dod i'r amlwg drwy ein pryderon:

Y gallu i gael apwyntiadau gyda meddyg teulu

Y gallu i gael apwyntiadau / gofal a thriniaeth deintyddol

Y gallu i gael gafael ar wasanaethau ac apwyntiadau iechyd meddwl

Mae cwynion yn chwarae rôl allweddol i nodi materion a sicrhau gwelliant yn y sector gofal iechyd. Mae adborth, sy'n cael ei gyfleu drwy gwynion yn aml, yn darparu gwybodaeth werthfawr am feysydd sy'n peri pryder, aneffeithlonrwydd a diffyg ansawdd. Mae'r cwynion hyn yn taflu goleuni ar broblemau systemig ac unigol, yn amrywio o brosesau gweinyddol i safonau gofal clinigol. Drwy ddadansoddi'r cwynion hyn a mynd i'r afael â nhw, gall sefydliadau gofal iechyd nodi patrymau mynych, achosion sylfaenol, a risgiau posibl.

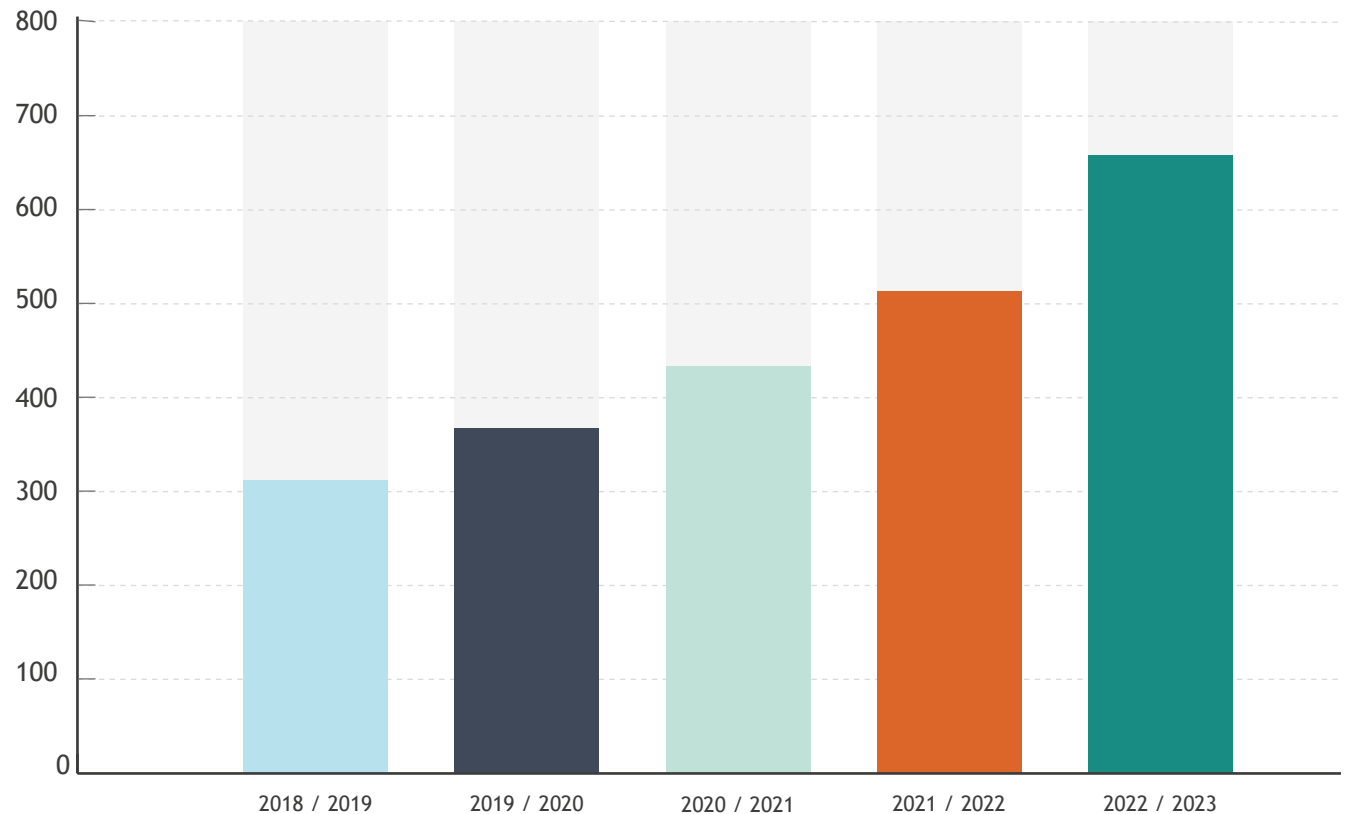
Mae'r pryderon a gawn yn cynnig cyfle pwysig i nodi problemau mewn gwasanaeth gofal iechyd. Mae'r wybodaeth a geir drwy'r cwynion hyn yn golygu bod modd gwerthuso risgiau a'u cyd-destunoli. Felly, mae AGIC yn rhoi pwys sylweddol ar y wybodaeth a geir drwy bryderon,

ac mae'n ei defnyddio i lywio ei gweithgareddau arolygu a sicrwydd.

Fel sefydliad, mae AGIC yn ymrwymedig i reoli pryderon mewn modd teg, effeithlon ac effeithiol. Cawsom 659 o bryderon yn ystod y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2022 a 31 Mawrth 2023. Mae hyn yn gynydd o 145 o bryderon o gymharu

â'r flwyddyn flaenorol, sy'n gyfystyr â chynydd o 28% yn nifer y pryderon a gafwyd. Dros y pum mlynedd diwethaf, rydym wedi gweld cynnydd o 111% yn nifer y pryderon a gafwyd.

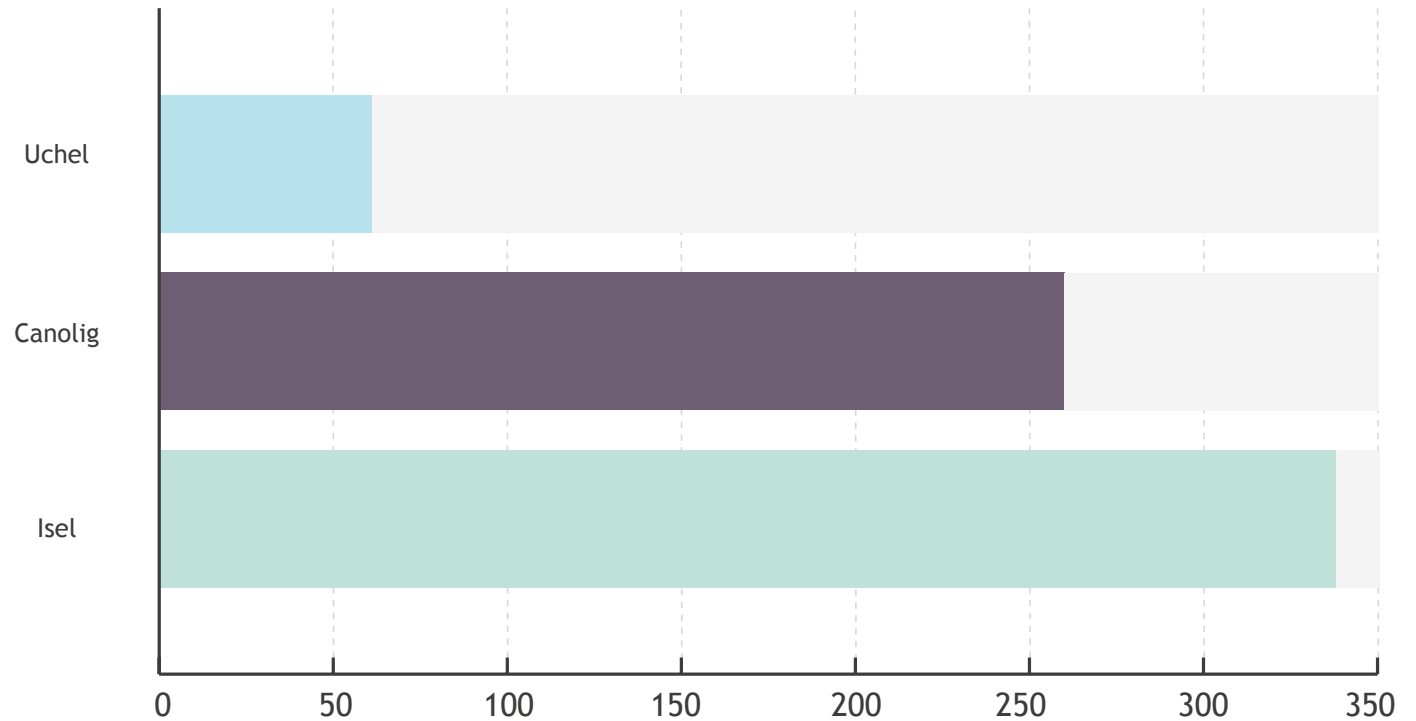
Graff yn dangos nifer y pryderon dros y pum mlynedd diwethaf



Mae pryderon risg uchel yn gofyn am weithredu ar unwaith ac ymateb o fewn dau ddiwrnod gwaith, naill ai gan AGIC neu asiantaeth arall. Gall fod angen mewnbwn mwy uniongyrchol gan AGIC ar gyfer pryderon risg ganolog, a dylid rhoi ymatebion ar waith o fewn pum diwrnod gwaith. Pryderon risg isel yw'r pryderon hynny yr ymdrinnir â nhw fel arfer drwy gyfeirio at brosesau Gweithio i Wella y GIG neu'r broses gwyno leol briodol ar gyfer darparwyr iechyd annibynnol, gan roi ymatebion ar waith o fewn saith diwrnod gwaith.

Mae nifer y cwynion risg uchel a gafwyd wedi cynyddu'n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf.

Graff yn dangos lefelau risg y pryderon a gafwyd.



Rydym wedi gweld cynnydd o

258%

yn nifer y pryderon risg uchel a gafwyd o gymharu â 2021-2022.

Mae AGIC yn ymateb ar unwaith i bryderon risg uchel. Gall hyn fod drwy eu huwchgyfeirio ar unwaith i fyrddau iechyd/ymdiriedolaethau neu leoliadau gofal iechyd annibynnol. At hynny, yn achos rhai pryderon risg uchel, bydd yn rhaid ymyrryd ar unwaith drwy strwythurau diogelu neu'r heddlu.

Byrfoddau

BIPAB

Bwrdd Iechyd Prifysgol (BIP) Aneurin Bevan

BIPBC

BIP Betsi Cadwaladr

BIPCF

BIP Caerdydd a'r Fro

BIPCTM

BIP Cwm Taf Morgannwg

BIPHD

BIP Hywel Dda

GIA

Gofal Iechyd Annibynnol

BIAP

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

BIPBA

BIP Bae Abertawe

ICC

Iechyd Cyhoeddus Cymru

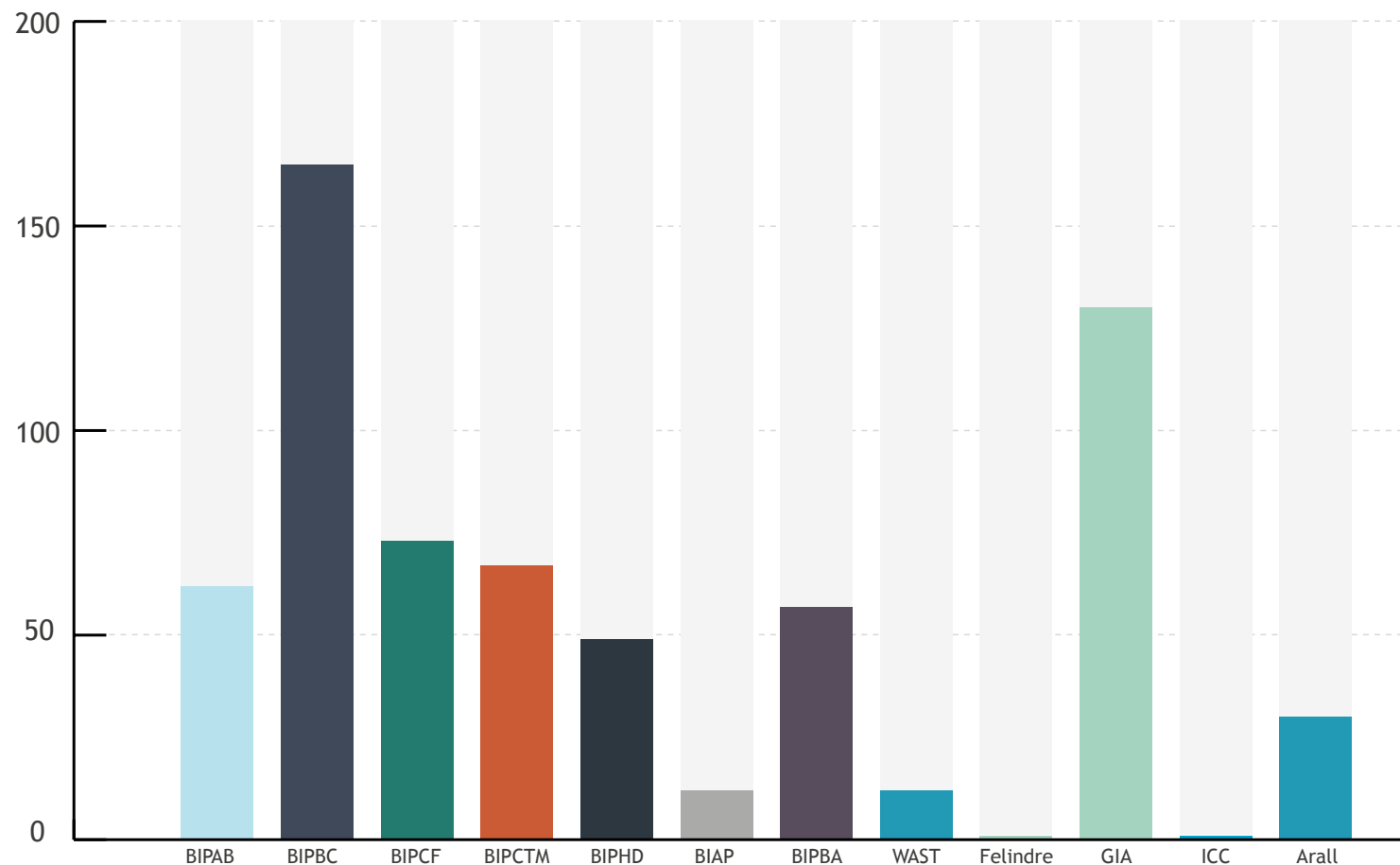
Felindre

Ymdiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre

WAST

Ymdiriedolaeth GIG Gwasanethau
Ambiwlans Cymru

Lleoliad y pryderon



Pryderon Chwythu'r Chwiban

o bryderon yn 2019-2020

100 o bryderon yn 2020-2021

61 o bryderon yn 2021-2022

133 o bryderon yn 2022-2023,
sef **cynnydd o 85%** o
gymharu â'r flwyddyn
flaenorol

Beth yw chwythu'r chwiban?

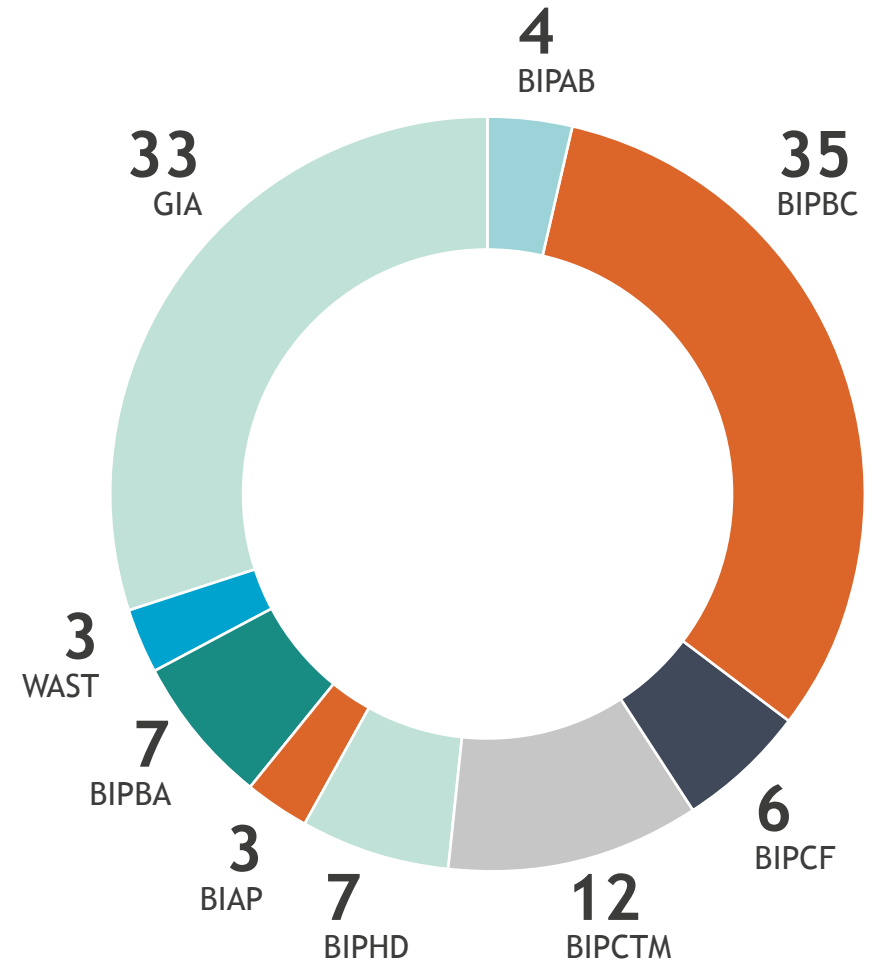
Chwythu'r chwiban yw'r term a ddefnyddir pan fydd rhywun yn gweithio mewn sefydliad, neu ar ei ran, sy'n dymuno codi pryderon am gamymarfer, gweithredu'n anghywir, anghyfreithlondeb, neu risg yn y sefydliad. Gall y pryderon hyn effeithio ar gleifion, y cyhoedd, staff eraill, neu'r sefydliad ei hun.

Mae chwythu'r chwiban yn berthnasol i fynegi pryder o fewn y sefydliad, ac yn allanol, er enghraifft i reoleiddiwr fel AGIC. Mae gan AGIC rôl arbennig i

bobl sy'n ystyried "chwythu'r chwiban" am bryderon sydd ganddynt am weithredu'n anghywir ym maes gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn "gorff rhagnodedig" o dan gyfreithiau chwythu'r chwiban, felly gellir diogelu hawliau cyflogaeth cyflogeion, cyn-gyflogeion, staff asiantaeth dros dro a chontractwyr sy'n dwyn pryderon i'n sylw am weithgareddau eu cyflogwr.

Rhaid i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddilyn ei god ymddygiad proffesiynol a byddem bob amser yn argymhell eu bod yn dwyn eu pryderon i sylw eu sefydliad eu hunain gyntaf. Fodd bynnag, os byddant yn teimlo na allant wneud hyn, neu os byddant eisoes wedi dilyn y llwybr hwn, byddwn yn gwrando ar eu pryder ac yn esbonio sut y gallwn helpu. Efallai y bydd angen i ni drosglwyddo'r wybodaeth y byddant yn eu rhoi i ni i sefydliad neu gorff rheoleiddio arall os bydd yn fwy priodol iddynt ymchwilio i'r pryder.

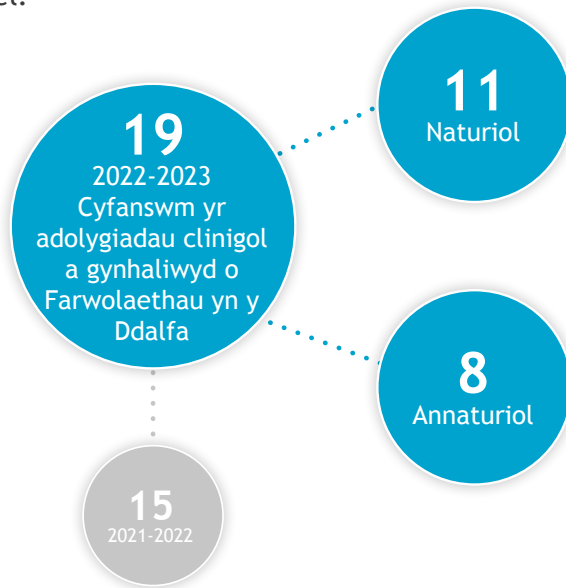
Lleoliad y Chwythwr Chwiban 2022/2023



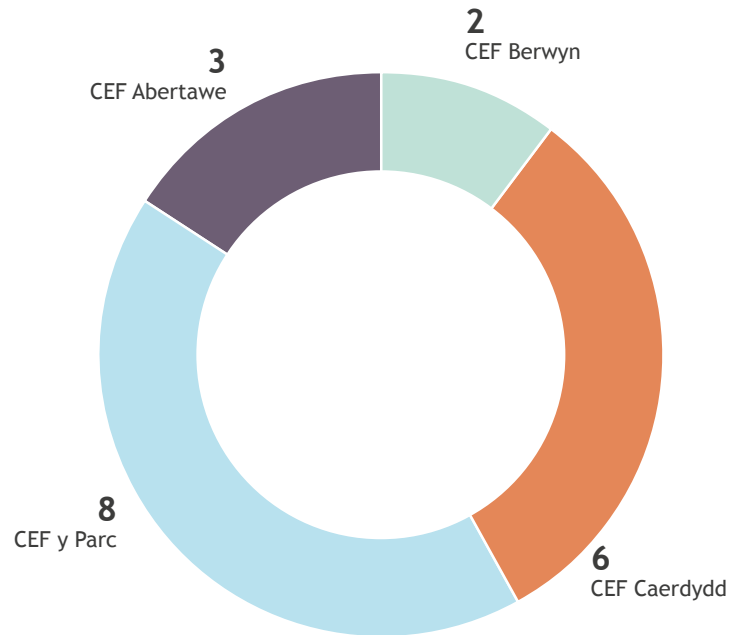
Marwolaeth yn y Ddalfa

Mae pob marwolaeth sy'n digwydd mewn carchar neu leoliad awdurdodedig arall yng Nghymru yn destun archwiliad gan yr Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth. Mae AGIC yn cynorthwyo'r ymchwiliadau hyn drwy gynnal adolygiad o bob marwolaeth sy'n digwydd mewn carchar neu leoliad awdurdodedig arall yng Nghymru.

Nod sylfaenol ein hadolygiadau clinigol yw asesu a gwerthuso lefel y gofal a'r driniaeth feddygol a roddwyd i garcharorion mewn carchar neu leoliad awdurdodedig arall. Ein nod yw gwerthuso a oedd y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn gyfystyr â'r hyn y gallai unigolyn yn y gymuned ddisgwyl ei gael.



Lleoliad y farwolaeth



Thema Gyffredin

Thema gyffredin a nodwyd yn ein hadolygiadau yw methiant staff gofal iechyd carchardai i gofnodi cyfres lawn o arsylwadau sylfaenol (arwyddion hanfodol i fywyd) yn ystod yr apwyntiad sgrinio gofal iechyd cynnar iawn a gynhelir pan fydd carcharorion yn cyrraedd y carchar, neu'n fuan ar ôl hynny.

Mae cael gyfres lawn o arsylwadau ar gyfer carcharor ar ddechrau ei garchariad yn hanfodol. Mae'r mesurau hyn yn cynnig cipolwg pwysig ar weithrediad y corff, gan helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i nodi unrhyw newidiadau. Pan fydd carcharor yn mynd yn sâl, bydd angen cynnal arsylwadau clinigol rheolaidd fel bod modd nodi unrhyw anomaleddau a dirywiad, a gweithredu arnynt. Pan na fydd hyn yn digwydd, gall arwain at ganlyniadau gwael i gleifion.

Hysbysiadau

Mae'n ofynnol i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol roi gwybod i ni am ddigwyddiadau o bwys a datblygiadau yn eu gwasanaeth drwy gyflwyno hysbysiadau o dan Reoliad 30/31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Cafwyd 1,847 o hysbysiadau rheoliadol yn ystod y cyfnod adrodd hwn. Mae'r ffigur hwn yn cynnwys hysbysiadau a gyflwynwyd o dan y gyfres ganlynol o reoliadau:

Y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol

Y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat

Y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio
(Cysylltiad Meddygol)

Drwy ddadansoddi'r cyfanswm hwn, gellir gweld bod y niferoedd canlynol o hysbysiadau wedi'u cyflwyno o dan bob un o'r rheoliadau uchod:

Rheoliadau
Gofal Iechyd
Annibynnol
1,713

Rheoliadau
Deintyddiaeth
Breifat
32

Y Rheoliadau
Ymbelydredd
Ïoneiddio
102



Mae gan bob rheoliad ei drothwy adrodd ei hun. Mae Rheoliad 30/31 o'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol yn cynnwys y categorïau canlynol:

Marwolaeth mewn hosbis

Marwolaeth claf,
ac eithrio mewn hosbis

Absenoldeb heb awdurdod

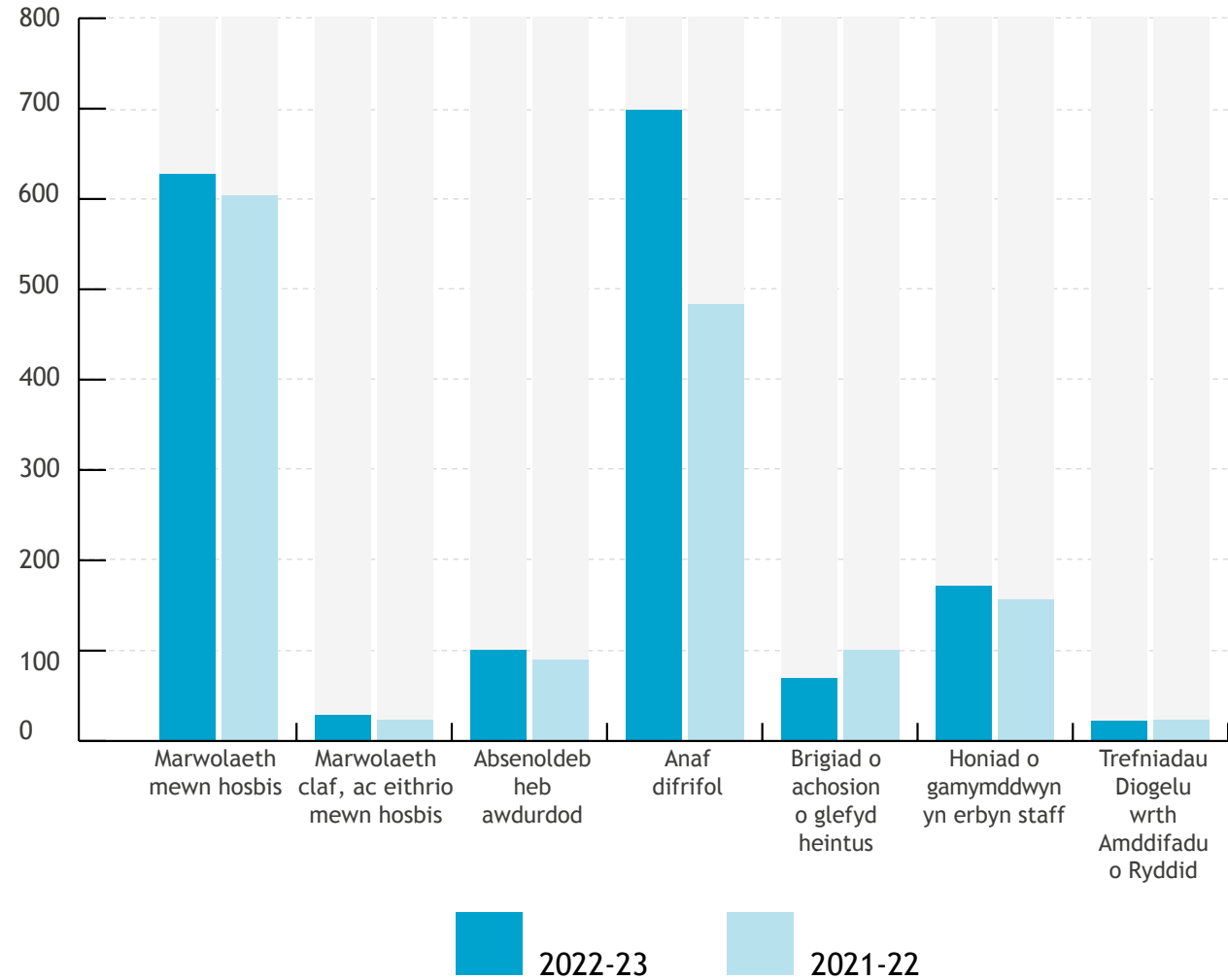
Anaf difrifol

Brigiad o achosion o glefyd heintus

Honiad o gamymddwyn
yn erbyn staff

Trefniadau Diogelu wrth
Amddifadu o Ryddid.

Mae'r tabl yn dangos nifer yr hysbysiadau a gafwyd o dan bob categori ac yn cymharu'r ffigurau hynny â'r rhai ar gyfer yr un cyfnod adrodd y llynedd.



Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2

Yn cynnwys y categorïau canlynol,

Anaf difrifol

Brigiad o achosion o glefyd heintus

Honiad o gamymddwyn yn erbyn staff

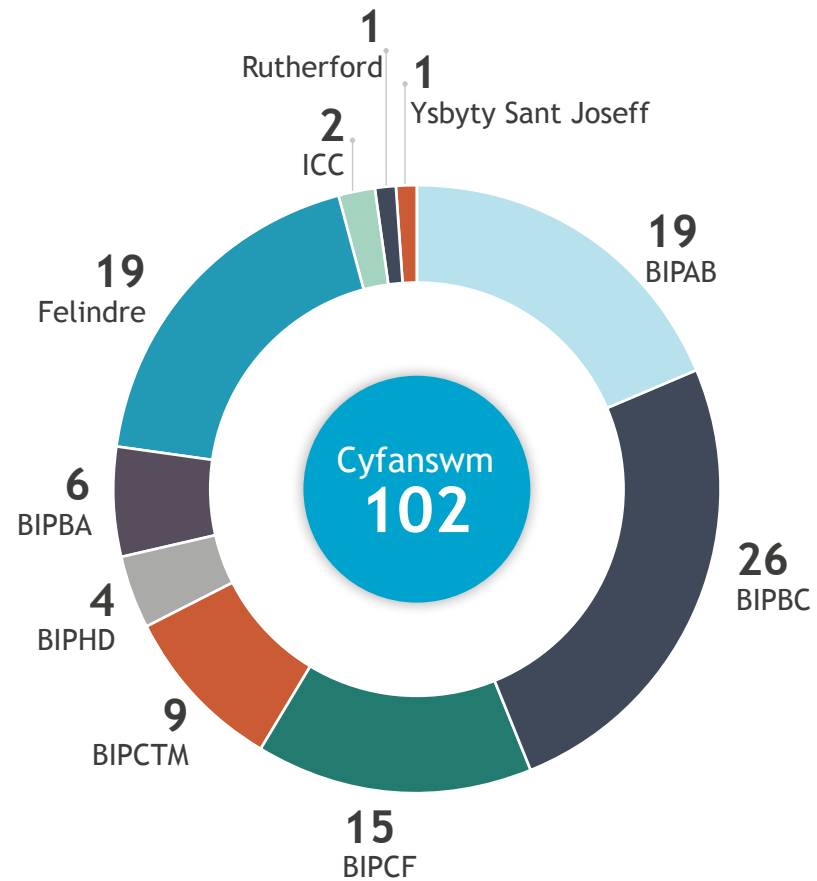
Marwolaeth claf

Categori	2022-23	2021-22
Anaf difrifol	2	6
Brigiad o achosion o glefyd heintus	30	147

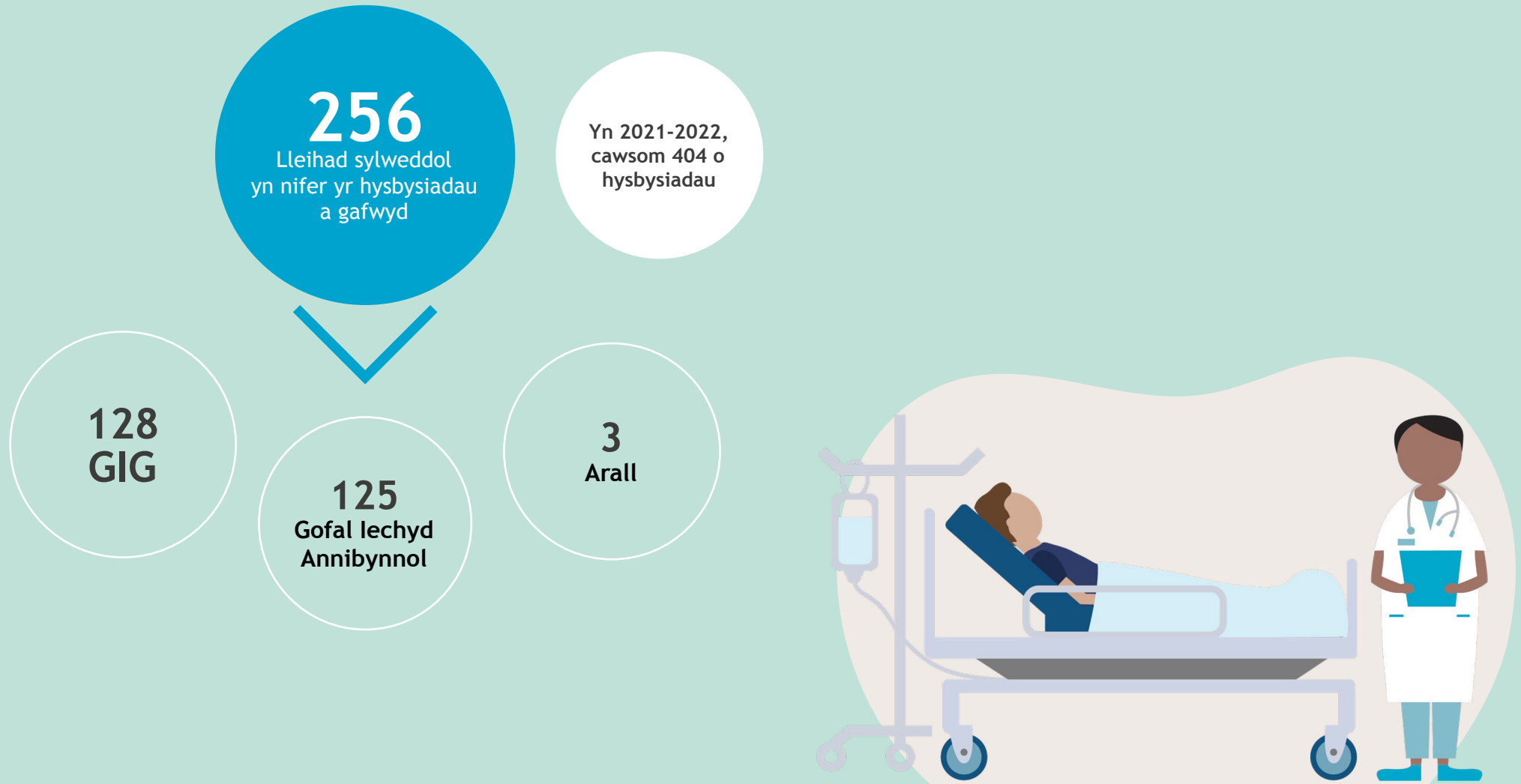
Bu lleihad sylweddol yn nifer yr hysbysiadau a gafwyd, yn bennaf yn nifer y brigiadau o achosion o glefydau heintus a gofnodwyd. Gellir priodoli'r lleihad sylweddol hwn yn nifer y brigiadau o glefydau heintus i bandemig COVID-19.

Y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Mae'r siart isod yn dangos nifer yr hysbysiadau a gafwyd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar gyfer y cyfnod adrodd hwn.



Diogelu



GIG

	Cam-drin Ariannol	Esgeulustra	Cam-drin Corfforol	Cam-drin Seicolegol/ Emosiynol	Cam-drin Rhywiol	Cyfanswm
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan		11	4			15
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	2	25	13	2	3	45
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro		2				2
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg		24	8	3		35
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys		6	7		4	17
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe		7	2			9
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambwlans Cymru		5				5
Cyfanswm	2	80	34	5	7	128



Gofal Iechyd Annibynnol

	Cam-drin Ariannol	Esgeulustra	Cam-drin Corfforol	Cam-drin Seicolegol/ Emosiynol	Cam-drin Rhywiol	Cyfanswm
Ysbyty Aber-bîg			1			1
Aderyn					1	1
Ysbyty Cefn Carnau		3	7			10
Neuadd Coed Du			2			2
Ysbyty Heatherwood Court		7	1	1	1	10
Ysbyty Hillview		4	4	3		11
Llys Llanarth		11	13	6	4	34
New Hall			1	2		3
Ysbyty'r Fro - Nuffield Health		1				1
Ysbyty Annibynnol Rushcliffe (Aberafan)			1			1
Ysbyty St Peter		5	11	3	1	20
Tŷ Cwm Rhondda				2		2
Tŷ Grosvenor	1	14	7			22
Tŷ Gwyn Hall	2		4	1		7
Cyfanswm	3	38	51	17	6	125

Roedd tri o'r atgyfeiriadau yn ymwneud â lleoliadau nad ydynt yn cael eu rheoleiddio na'u harolygu gan AGIC.

Gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD) Cymru

Mae gan AGIC wasanaeth meddygon teulu a benodwyd i roi ail farn, sy'n cyflogi ymarferwyr meddygol cofrestredig i gymeradwyo rhai mathau o driniaeth ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn y bôn, rôl meddygon teulu a benodwyd i roi ail farn yw diogelu hawliau cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl nad ydynt yn cydsynio i driniaeth neu nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny (triniaethau math adran 58 a 58A). Bydd meddyg teulu unigol a benodwyd i roi ail farn yn llunio ei farn ei hun am raddau a natur anhwylder meddwl claf unigol ac a oes ganddo'r galluedd i gydsynio.

Rhaid iddo hefyd fod yn fodlon bod safbwyntiau a hawliau'r claf wedi cael eu hystyried. Ar ôl ystyried safbwyntiau'r claf a'r clinigydd cymeradwy yn ofalus, mae gan feddyg a benodwyd i roi ail farn yr hawl i newid y driniaeth arfaethedig. Er enghraifft, gall meddyg a benodwyd i roi ail farn benderfynu awdurdodi rhan o'r driniaeth arfaethedig yn unig, neu gyfyngu ar faint o driniaeth y gellir ei roi.

Mae gan feddygon a benodwyd i roi ail farn gyfrifoldeb i sicrhau bod y driniaeth arfaethedig er lles pennaf y claf. Bydd clinigwyr cymeradwy yn cyfeirio achosion i AGIC yn ceisio barn meddyg a benodwyd i roi ail farn. Gwneir cais am adolygiadau achos ar gyfer y canlynol:

cleifion a allai gael eu cadw sy'n destun Gorchmynion Triniaeth Gymunedol (Adran 17A) nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r driniaeth arfaethedig neu nad ydynt yn cydsynio ar gyfer cleifion Rhan 4A

triniaethau difrifol neu fewnwithiol megis seicolawdriniaeth neu offerynnau llawfeddygol at ddiben lleihau ysfa rywiol dynion (Adran 57)

cleifion o unrhyw oedran sy'n cael eu cadw, nad ydynt yn cydsynio i driniaethau math Adran 58 neu nad oes ganddynt y galluedd i wneud hynny (Adran 58)

cleifion dan 18 oed, p'un a ydynt yn gleifion sy'n cael eu cadw neu'n gleifion anffurfiol, y cynigir rhoi therapi electrogynhyrfol (ECT) iddynt, pan fydd y claf yn cydsynio i gael y driniaeth honno (Adran 58A)

cleifion o unrhyw oedran sy'n cael eu cadw, nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i therapi electrogynhyrfol (ECT) (Adran 58A).

Cyfanswm y ceisiadau am adolygiad gan feddyg a benodwyd i roi ail farn yr ymdriniodd AGIC â nhw yn ystod 2022-2023:

694

Meddyginiaeth: roedd 640 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio meddyginiaeth
ECT: roedd 42 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio ECT

Y ddwy: roedd 12 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio meddyginiaeth ac ECT

O ran cymhariaeth, yn ystod 2021-2022, ymdriniodd AGIC â 759 o geisiadau am adolygiad gan feddyg a benodwyd i roi ail farn

Meddyginiaeth: roedd 657 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio meddyginiaeth
ECT: roedd 66 o geisiadau yn ymwneud ag ardystio ECT

Y ddwy: roedd 36 o geisiadau yn ymwneud â meddyginiaeth ac ECT

Adolygiad o driniaeth (Adran 61)

Ar ôl i ymarferydd meddygol awdurdodedig (meddyg a benodwyd i roi ail farn) sydd wedi cael ei benodi gan AGIC awdurdodi cynllun triniaeth, rhaid i'r clinigydd sy'n gyfrifol am driniaeth y claf ddarparu adroddiad ar y driniaeth a chyflwr y claf i AGIC. Darperir y ffurflen benodedig i swyddfa Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl ym mhob bwrdd iechyd lleol a lleoliad annibynnol fel y gall y Clinigydd Cyfrifol ei llenwi. Am y seithfed flwyddyn yn olynol, archwiliodd AGIC y ffurflenni hyn er mwyn sicrhau bod mesurau digonol ar waith i ddiogelu cleifion. Caiff y triniaethau eu hadolygu'n fisol gan ein meddyg arweiniol a benodwyd i roi ail farn yng Nghymru fel mater o drefn. Roedd oedi cyn adolygu triniaethau yn ystod 2022-2023, am fod swydd y meddyg arweiniol a benodwyd i roi ail farn yn wag. Fodd bynnag, mae pob achos bellach wedi cael ei adolygu ac mae'r camau priodol wedi cael eu cymryd lle y bo'n berthnasol.

1 Rheoliadau Iechyd Meddwl (Ysbyty, Gwarcheidiaeth, Triniaeth Gymunedol a Chydsynio i Driniaeth) (Cymru) 2008 yw'r prif reoliadau sy'n ymdrin ag arfer pwerau gorfodol mewn perthynas ag unigolion a allai gael eu cadw mewn ysbyty neu o dan warcheidiaeth, ynghyd â chleifion cymunedol, o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r Rheoliadau yn pennu'r ffurflenni sydd i'w defnyddio wrth arfer pwerau o dan Ddeddf, ac mae'r rhain wedi'u nodi yn Atodlen 1 i'r Rheoliadau. Daeth y Rheoliadau hyn (a'r ffurflenni) i rym ar 3 Tachwedd 2008, ac maent yn cynnwys ffurflenni CO.

Erys nifer bach iawn o achosion lle y caiff anghysondebau eu nodi gan yr adolygydd. Mae gwelliannau pellach o'n hadroddiad blaenorol i'w gweld o hyd yn y meysydd canlynol:

- Mewn nifer bach o achosion o hyd, rhestrir mwy o feddyginiaeth o dan y disgrifiad o'r driniaeth na'r hyn sydd wedi'i awdurdodi ar y ffurflen CO3. ^[1] Yn yr achosion hyn, mae'r adolygydd yn pwysleisio bod angen i'r lleoliad gyflwyno cais am feddyg a benodir i roi ail farn.
- Mewn ychydig o achosion, roedd ffurflenni T3 yn cael eu defnyddio yn lle'r ffurflenni CO priodol, o ganlyniad i'r canllawiau methodoleg dros dro a roddwyd ar waith yn ystod pandemig COVID-19. Mae hyn bellach wedi'i unioni ac mae canllawiau diwygiedig wedi cael eu cyhoeddi.



Ein Hadnoddau



Mae'r tabl yn dangos nifer y swyddi llawn amser neu ran amser ym mhob tîm yn AGIC yn ystod 2022-2023.

Tîm	Swyddi
Uwch-swyddog Gweithredol	3
Arolygu, Rheoleiddio a Phryderon	39
Partneriaethau, Gwybodaeth a Methodoleg	14
Cyngor Clinigol (gan gynnwys y gwasanaeth meddygon a benodwyd i roi ail farn)	6
Gwasanaethau Corfforaethol (gan gynnwys cymorth busnes)	18
Strategaeth, Polisi ac Ymgysylltu	7
Cyfanswm	87

Roedd gennym gyllideb o oddeutu £4.3m ar gyfer 2022-2023.

Mae gennym swyddi cyfwerth ag oddeutu 87 o aelodau o staff llawn-amser. Ar hyn o bryd, mae gennym banel o fwy na 200 o adolygwyr cymheiriaid arbenigol sy'n cynnwys nyrsys arbenigol a chyffredinol, meddygon teulu, deintyddion, anesthetyddion, a rheolwyr practisau meddygon teulu. Mae gennym hefyd arbenigwyr ym maes Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a phanel o Seiciatryddion sy'n darparu ein gwasanaeth Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD). Mae gennym 44 o Adolygwyr Profiad y Claf ac Arbenigwyr drwy Brofiad.



Cyllid

Mae'r tabl yn dangos sut y gwnaethom ddefnyddio'r adnoddau ariannol a oedd ar gael i ni yn y flwyddyn ariannol ddiwethaf i gyflawni ein gwaith yn ystod 2022-2023.

Staff AGIC yw ein hadnodd pwysicaf o hyd. Unwaith eto, mae rhaglen o gyfleoedd dysgu a datblygu wedi cael ei dylunio a'i darparu yn unol ag adborth gan staff. Rydym wedi ailwampio ein Fforwm Pobl mewnol sy'n darparu ffynhonnell gref a gwerthfawr o adborth i uwch-reolwyr AGIC ar faterion staff a datblygu sefydliadol.

Rydym wedi parhau i recriwtio ar gyfer rolau adolygwyr cymheiriaid arbenigol ac wedi cynyddu ein cronfa o adolygwyr profiad y claf. Mae hyn wedi gwella ein gallu i gael gafael ar yr arbenigedd clinigol diweddaraf ac wedi darparu adnodd ychwanegol a all ymgysylltu'n uniongyrchol â chleifion yn ystod gwaith arolygu.

Mae ein system rheoli adnoddau cwsmeriaid electronig bellach wedi'i sefydlu'n dda ac yn darparu data gwerthfawr i gefnogi gwaith pob un o dimau AGIC.

	£000'S
Cyfanswm Cyllideb AGIC £	£4,372,000
Gwariant	
Costau staff	4,176,468
Teithio a Chynhaliaeth	26,225
Dysgu a Datblygu	29,854
Costau heb fod yn gostau staff	80,210
Cyfieithu	59,834
Costau Adolygwyr	405,761
Costau TGCh heb fod yn gostau CRM	16,810
Dibrisiant asedau	8,000
Cyfanswm y Gwariant (a) £	4,803,162
Incwm	
Cyfanswm yr Incwm o Ofal Iechyd Preifat (b) £	528,239
Cyfanswm y Gwariant Net (ab) £	4,274,923

Cysylltu â ni

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Gwefan: agic@llyw.cymru

Ffôn: 0300 062 8163

www.agic.org.uk

Dewch o hyd i ni ar:



WG48926

ISBN: 978-1-83577-212-6
