



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

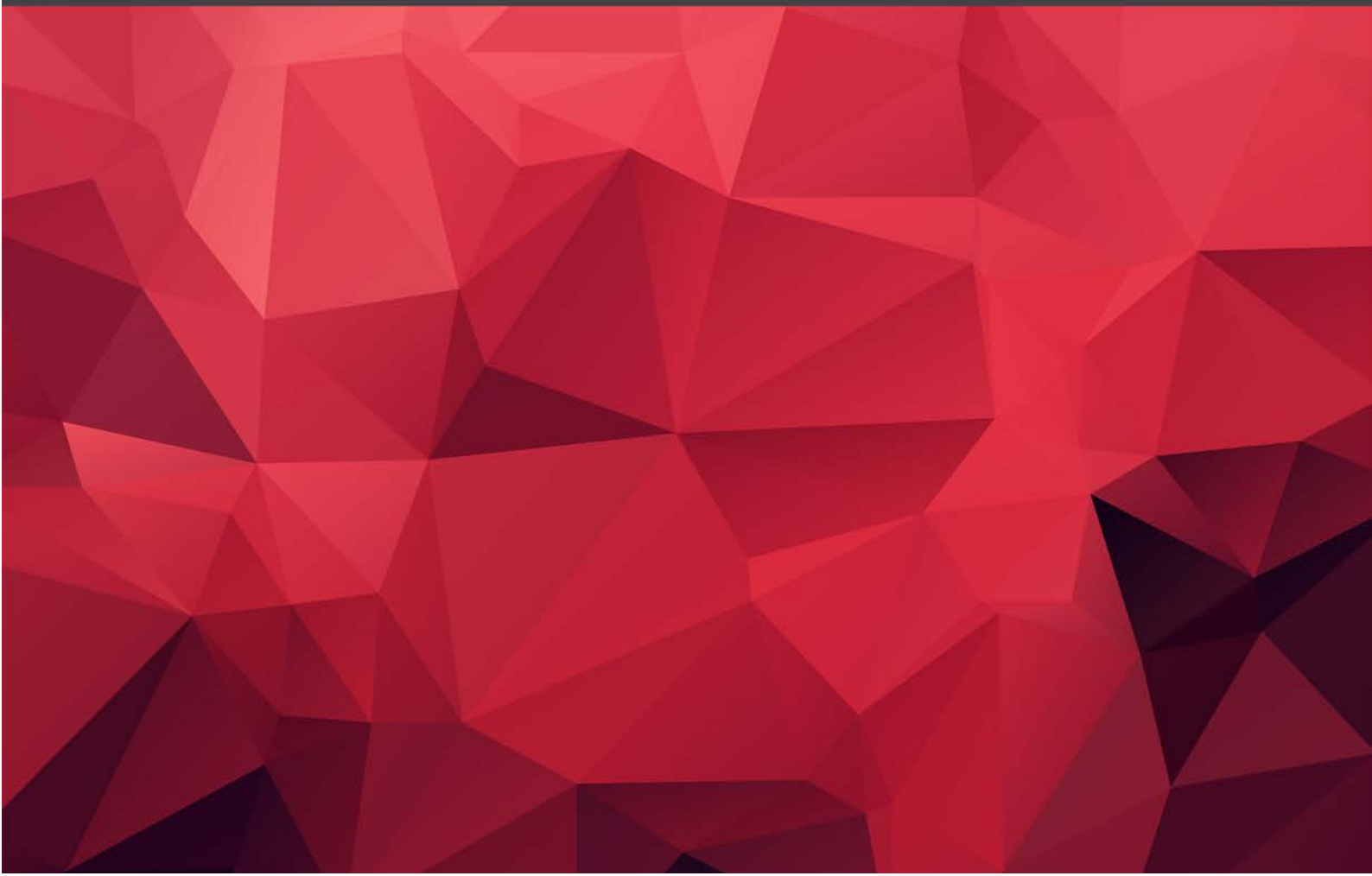
Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Blwyddyn archwilio: 2016-17

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 190A2017



Mae'r ddogfen hon wedi'i pharatoi yn rhan o waith a gyflawnwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y
Cod Ymarfer a ddyroddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae cod adran 45 yn amlinellu'r arfer wrth drafod ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus,
yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae
Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon
unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn
swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Y tîm a gyflawnodd y gwaith oedd Tracey Davies, Phil Jones, Katrina Febry a Fflur Jones

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu risgiau wrth gwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol oherwydd heriau o ran staffio, ôl-groniadau cynyddol mewn amseroedd aros ac ymgysylltu anghyson â staff a rhanddeiliaid.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	7
Argymhellion	9

Adroddiad manwl

Yn gyffredinol, mae'r mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer dysgu gwersi oddi wrth ddigwyddiadau a chwynion yn dda: er hynny, mae angen gwella amseroedd aros ac amseroedd adrodd 11

Mae gallu'r Bwrdd Iechyd i reoli'r galw cynyddol ar y gwasanaeth yn cael ei lesteirio gan heriau o ran staffio 28

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhai camau rhagweithiol i reoli'r gwasanaeth fel uwchraddio'r system ceisiadau, ceir gwendidau o ran cynllunio strategol ac ariannol 43

Atodiadau

Atodiad 1 – y dull archwilio	53
Atodiad 2 – ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion	55

Adroddiad cryno

Cefndir

- 1 Radioleg yw un o wasanaethau allweddol y GIG ar gyfer diagnosis ac ymyrryd ac mae'n cefnogi'r holl arbenigaethau mewn ysbytai gofal aciwt, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Mae clinigwyr mewn ysbytai, yn cynnwys meddygon ymgynghorol, meddygon eraill ac, mewn amgylchiadau a gytunir, ymarferwyr anfeddygol, yn atgyfeirio cleifion yn aml ar gyfer delweddu radiolegol, fel y gwnaiff ymarferwyr cyffredinol.
- 2 Mae radiolegwyr diagnostig yn defnyddio amrywiaeth o dechnegau delweddu a chyfarpar soffistigedig i gynhyrchu gwahanol fathau o ddelweddau uchel eu hansawdd o gleifion. Ymhlith y mathau o ddelweddau y mae rhai pelydr-x plaen, rhai uwchsain anobstetrig (US) a thomograffeg gyfrifiadurol (CT) yn ogystal â thechnegau soffistigedig fel delweddu cyseiniant magnetig (MRI).
- 3 Mae radiolegwyr clinigol¹ yn feddygon sy'n defnyddio delweddau i'w helpu i ddiagnosisio, trin a rheoli clefydau ac anhwylderau'r claf. Maent yn chwarae rhan allweddol drwy reoli cyflwr y claf yn glinigol, gan ddewis y dechneg delweddu orau i'w galluogi i ddiagnosisio a lleihau cysylltiad ag ymbelydredd. Mae radiolegwyr ymyriadol yn chwarae rhan fwy uniongyrchol mewn trin cleifion. Byddant yn defnyddio delweddau radiolegol i'w galluogi i ymgymryd â thriniaethau sy'n ymyrryd i'r graddau lleiaf posibl, fel rhai i atal gwaedlifoedd sy'n peryglu bywyd, a thriniaethau ar gyfer achosion dydd fel stentio oesoffagaidd ac angioplasteg. Mae pob radiolegydd yn gweithio fel rhan o'r timau amlddisgyblaethol sy'n rheoli gofal cleifion.
- 4 Mae datblygiadau cyflym mewn technoleg a dealltwriaeth o'r ffordd y mae nodweddion clefydau yn ymddangos ar ddelweddau diagnostig wedi rhoi'r gallu i ddefnyddio delweddau yn gynharach yn y broses ddiagnostig. Yn yr un modd, gellir canfod newidiadau yn nodweddion clefydau ar ôl triniaeth yn well, a defnyddir delweddu yn aml i fonitro cynnydd. O safbwynt y claf, drwy ddarganfod clefydau'n gynnar drwy radioleg, gellir gwella canlyniad y driniaeth ac atal poen a dioddefaint diangen. Gellir lleihau maint a chost y driniaeth hefyd drwy wneud hyn.
- 5 Mae'r galw am wasanaethau radioleg yn parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Mae'r cynnydd hwn yn cael ei sbarduno gan nifer o ffactorau, yn cynnwys newidiadau demograffig, canllawiau clinigol newydd, trothwyon is ar gyfer sganio ac atgyfeirio, gwyliadwriaeth ar gleifion sydd wedi goroesi, twf mewn gwasanaethau sgrinio, a delweddu mwy cymhleth.

¹ Yn yr adroddiad hwn, lle cyfeirir at radiolegwyr, mae hyn yn cynnwys radiolegwyr ymgynghorol, meddygon graddfa ganol, cofrestryddion arbenigol a meddygon iau. Lle ceir unrhyw newid o'r arfer hwn, fe nodir hynny yn yr adroddiad, e.e. radiolegwyr ymgynghorol.

- 6 Roedd yr adroddiad **The Future Delivery of Diagnostic Imaging Services in Wales** (2009)² yn dangos bod y galw am rai mathau o ddelweddu wedi cynyddu rhwng 10% a 15% y flwyddyn. Mae adroddiadau diweddar gan yr Archwilydd Cyffredinol ar **Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru** (Ionawr 2015)³, a **Gwasanaethau Orthopedeg** (Mehefin 2015)⁴ yn dangos bod y galw cynyddol am wasanaethau radioleg yn arwain at amseroedd aros hir am weithdrefnau diagnostig radiolegol a bod angen atebion cynaliadwy i ddelio â hyn.
- 7 Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynlluniau cyflawni i wella triniaethau ar gyfer anhwylderau iechyd mawr fel strôc⁵, canser⁶ a chlefyd y galon.⁷ Mae pob un o'r cynlluniau'n tynnu sylw at bwysigrwydd gwasanaethau radiolegol effeithlon ac effeithiol. Mae'r llwybrau gofal cysylltiedig yn pwysleisio'r angen am brosesau atgyfeirio cyflym, profion diagnostig cyflym ar wahanol gamau ar y llwybr, a chyfarpar a staff priodol sy'n meddu ar sgiliau priodol.
- 8 Er bod angen sicrhau atebion hirdymor i reoli ac ateb y galw cynyddol am wasanaethau radioleg, derbynnir yn gyffredinol fod gweithlu radiolegwyr ymgynghorol y DU o dan bwysau sylweddol. Yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yn y DU yn wag, ac roedd 7%⁸ o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru yn wag. Yn y cyfnod rhwng 2015 a 2020, mae'r cyfraddau gadael ymysg radiolegwyr ymgynghorol o ganlyniad i ymddeol yn debygol o fod yn uwch yng Nghymru nag mewn unrhyw ran arall o'r DU. Disgwylir y bydd tua 30% o radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru yn ymddeol os yw'r oed ymddeol yn 60, o'i gymharu â 20% ar gyfer y DU gyfan⁹.

² Llywodraeth Cynulliad Cymru, **The Future of Diagnostic Imaging Services in Wales, 2009**

³ Swyddfa Archwilio Cymru, **Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru**, Ionawr 2015

⁴ Swyddfa Archwilio Cymru, **Gwasanaethau Orthopedeg**, Mehefin 2015

⁵ Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc**, 2012

⁶ Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**, 2012

⁷ Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Clefyd y Galon**, 2013

⁸ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report, 2016**

⁹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report, 2016**

- 9 Mae'r defnydd o radioleg ymyriadol ar gynydd. Mae technegau o'r fath yn dibynnu ar y defnydd o ddelweddau radiolegol i dargedu therapi'n fanwl. Gellir defnyddio technegau radioleg ymyriadol ar gyfer diagnosis a thrin. Mae'r galw am y technegau hyn ar gynydd ac mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar yr adnoddau staffio mewn gwasanaethau radioleg, sydd eisoes wedi'u gorymestyn. Derbynnir yn gyffredinol gan broffesiynau radioleg fod niferoedd y radiolegwyr ymyriadol ledled Cymru yn rhy isel, yn debyg i'r sefyllfa mewn rhannau eraill o'r DU. O fewn Cymru, mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn ymgymryd â rhaglen waith sy'n ystyried capasiti radiolegwyr ymyriadol a sut i ddelio ag ef.
- 10 Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yw'r brif ffynhonnell ar gyfer cyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr o blith clinigwyr a rheolwyr mewn sefydliadau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Yn 2010, dirprwywyd awdurdod i'r bwrdd i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ar gyfer radioleg hyd at 2016, ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau i Gymru gyfan ar gyfer gwasanaethau delweddu yn GIG Cymru. Er bod cynnydd yn digwydd ar lefel genedlaethol, mae nifer o heriau mawr o hyd sydd heb eu hateb yn llawn. Er enghraifft, ceir anawsterau o hyd wrth recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol a phryderon am y systemau gwybodaeth sy'n cefnogi gwasanaethau radioleg.
- 11 O ystyried yr heriau sydd wedi'u disgrifio uchod, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn amserol cynnal adolygiad o wasanaethau radioleg yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Yn y gwaith hwn, edrychwyd ar y camau y mae byrddau iechyd yn eu cymryd i ddelio â'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg, a'r graddau y mae'r camau hyn yn rhoi atebion cynaliadwy a chosteffeithiol i'r gwahanol heriau a geir. Roedd yr adolygiad wedi edrych hefyd ar dechnegau neu ddulliau allweddol mewn delweddu radiolegol yn ogystal â radioleg ymyriadol mewn lleoliadau aciwt. Nid oedd hyn yn cynnwys radioleg therapiwtig.
- 12 Roeddem wedi ymgymryd y gwaith maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) rhwng Mehefin ac Awst 2016. Mae rhagor o fanylion yn [Atodiad 1](#) am ddull a methodoleg yr archwiliad.
- 13 Yn ogystal â'r gwaith archwilio lleol hwn yn y Bwrdd Iechyd, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn cynnal archwiliad gwerth am arian o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a fydd, ymysg pethau eraill, yn edrych ar weithrediad RADIS¹⁰ a PACS¹¹ ledled Cymru. Mae'r canfyddiadau o'r gwaith hwnnw i gael eu cyhoeddi ar ddiwedd gwanwyn 2017.
- 14 Mae gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd (y gwasanaeth) yn darparu amrywiaeth o weithdrefnau delweddu ac ymyrryd ar nifer o safleoedd; mae'r prif adrannau yn Ysbyty Brenhinol Gwent yng Nghasnewydd ac Ysbyty Nevill Hall yn y Fenni. Mae gan y Bwrdd Iechyd gyfleusterau delweddu hefyd yn yr ysbytai canlynol:

¹⁰ RADIS – System Gwybodaeth Radioleg Cymru

¹¹ PACS – System Cyfathrebu ac Archifo Lluniau

- Ysbyty Sirol Pont-y-pŵl
- Ysbyty Aneurin Bevan, Glynebwy
- Ysbyty Ystrad Fawr, Ystrad Mynach
- Ysbyty Cas-gwent
- Ysbyty Gwynllyw

15 Mae'r gwasanaeth radioleg o fewn y Gyfarwyddiaeth Therapïau a Gwyddorau Iechyd.

Ein prif ganfyddiadau

16 Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu risgiau wrth gwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol oherwydd heriau o ran staffio, ôl-groniadau cynyddol mewn amseroedd aros ac ymgysylltu anghyson â staff a rhanddeiliaid.

Arddangosyn 1: ein prif ganfyddiadau

Tabl sy'n dangos ein prif ganfyddiadau

Ein prif ganfyddiadau
<p>Yn gyffredinol, mae'r mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer dysgu gwersi oddi wrth ddigwyddiadau a chwynion yn dda: er hynny, mae angen gwella amseroedd aros ac amseroedd adrodd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mae cleifion yn cael mynediad priodol at wasanaethau radioleg yn ystod oriau arferol, a mynediad cyfyngedig y tu allan i oriau arferol, ond nid yw atgyfeiriadau'n cael eu blaenoriaethu'n gyson bob amser; • nid yw'r gwasanaeth yn cyrraedd targedau ar gyfer amseroedd aros, ac mae pryderon penodol ynghylch sganio MRI ac uwchsain; • nid yw'r gwasanaeth yn cyrraedd targedau ar gyfer amseroedd delweddu, mae'r amseroedd adrodd hiraf yn sylweddol yn yr holl ddulliau, a byddai o fantais i'r gwasanaeth wneud mwy o ddefnydd o radiograffwyr adrodd a gwasanaethau allanol; • ceir archwiliadau clinigol rheolaidd a rhagweithiol o'r gwasanaeth ond nid oes dealltwriaeth helaeth o'r rhaglen archwilio clinigol ymysg staff; • mae prosesau clir ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer ymchwilio i gwynion ond nid yw ei broses ar gyfer casglu a dangos gwersi a ddysgwyd o brofiad ehangach y claf wedi'i datblygu'n llawn.

Ein prif ganfyddiadau

Mae gallu'r Bwrdd Iechyd i reoli'r galw cynyddol ar y gwasanaeth yn cael ei lesteirio gan heriau o ran staffio:

- mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro'n fanwl y galw cynyddol am wasanaethau radioleg ac yn ceisio ei reoli;
- nid yw'r gwasanaeth yn ymgysylltu'n gyson â staff a rhanddeiliaid er mwyn lleihau galw amhriodol;
- mae system bwcio'r gwasanaeth yn canolbwyntio ar y claf ac yn rhoi blaenoriaeth i apwyntiadau yn ôl brys ac angen clinigol;
- mae prinder staff parhaus ac anawsterau wrth recriwtio o fewn yr adran radioleg yn arwain at orddibyniaeth ar y defnydd o feddygon locwm;
- mae llai o aelodau staff yn yr adran radioleg na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan ar sail ei phoblogaeth: er hynny, mae staff yn cyflawni ac yn adrodd ar nifer mwy o sganiau na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan;
- er bod y cyfraddau ar gyfer arfarniadau a chynlluniau datblygu personol staff yn uchel, mae'r cyfleoedd hyfforddi i staff yn gyfyngedig oherwydd pwysau ar oriau gweithredu;
- ni chyflwynwyd data am nifer y sganwyr am bob pen o'r boblogaeth, ond mae canran y defnydd o sganwyr yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhai camau rhagweithiol i reoli'r gwasanaeth fel uwchraddio'r system ceisiadau, ceir gwendidau o ran cynllunio strategol ac ariannol:

- nid oes strategaeth radioleg gan y Bwrdd Iechyd er bod cynllun gweithredol clir sy'n cwmpasu'r rhan fwyaf o feysydd allweddol a chynllun gweithlu: er hynny, mae'r ymgysylltu â rhanddeiliaid ar gynllunio strategol yn anghyson;
- mae trefniadau'r strwythur arwain yn gymharol newydd a heb gael digon o amser i aeddfedu ac mae presenoldeb a chysondeb yn y grwpiau radioleg allweddol yn cyfyngu ar reolaeth effeithiol ar y gwasanaeth;
- mae materion sy'n ymwneud â radioleg yn cael eu huwchgyfeirio'n effeithiol i'r Bwrdd ond nid yw'r gwasanaeth radioleg wedi'i gynrychioli ar Bwyllgorau allweddol na'r Bwrdd;
- mae sefyllfa ariannol y gwasanaeth yn cael ei monitro'n rheolaidd, ond nid yw ei ddull o bennu pwysau ar gostau ac arbedion yn hollol aeddfed;
- mae'r gwasanaeth yn cynnal rhaglen effeithiol ar gyfer amnewid cyfarpar drwy ddull tîm prosiect, ond nid yw'r rhaglen yn cydymffurfio â rhai rheoliadau ar hyn o bryd;
- mynegodd staff rwystredigaeth ynghylch y systemau gwybodaeth radioleg presennol er bod uwchraddiad diweddar i gynnal ceisiadau electronig yn gam cadarnhaol ymlaen;
- mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu ac yn trafod perfformiad y gwasanaeth yn rheolaidd ac mae pryderon o bwys yn cael eu huwchgyfeirio.

Argymhellion

- 17 O ganlyniad i'r gwaith hwn, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion sydd wedi'u hamlinellu yn [Arddangosyn 2](#).

Arddangosyn 2: argymhellion

Tabl sy'n amlinellu ein hargymhellion i'r Bwrdd Iechyd.

Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf	
A1	<p>Datblygu cynllun gweithredu sy'n dangos sut y bydd yn cyrraedd targedau ar gyfer amseroedd aros yn y tymor byr, a sut y bydd y gwasanaeth radioleg yn parhau i leihau amseroedd aros wrth fynd ymlaen, gan ddisgrifio:</p> <ul style="list-style-type: none">• ei ffordd o ddefnyddio meddygon locwm;• ei ffordd o ddefnyddio gwasanaethau allanol i gynnal archwiliadau;• sut y gall sicrhau cysondeb yn y ffordd y mae atgyfeirwyr yn pennu blaenoriaeth ar ffurflenni;• unrhyw gamau eraill a fydd yn helpu'r Bwrdd Iechyd i gyrraedd targedau.
A2	<p>Datblygu cynllun gweithredu sy'n dangos sut y bydd ôl-groniadau o adroddiadau'n cael eu rheoli'n gynaliadwy. Er enghraifft, drwy ddefnyddio gwasanaeth allanol dros y tymor byr wrth ddatblygu strategaeth dymor canolig a hir i ddelio â'r oedi.</p>
Materion o ran y galw a chapasiti sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth	
A3	<p>Cyfathrebu a chydgysylltu â chlinigwyr sy'n atgyfeirio:</p> <ul style="list-style-type: none">• wrth ddatblygu ac adolygu canllawiau ar atgyfeirio. Sicrhau bod yr holl staff radioleg a chlinigwyr sy'n atgyfeirio yn gallu cael gafael yn rhwydd ar fersiwn gyfredol o'r canllawiau;• yn barhaus. Cryfhau'r ymgysylltu parhaus rhwng staff radioleg a chlinigwyr sy'n atgyfeirio, yn enwedig meddygon teulu, drwy amlinellu cynllun ymgysylltu erbyn 2018. Dylai'r cynllun hwn sicrhau bod fforwm digonol ar gyfer trafodaeth reolaidd ar newidiadau mewn gwasanaethau a all effeithio ar y gwasanaeth ac ar adborth gan atgyfeirwyr er mwyn helpu i reoli'r galw.
A4	<p>Dylai'r Bwrdd Iechyd gymryd camau pellach i geisio datblygu ei ddull o gasglu gwybodaeth am brofiad y claf ar ei holl safleoedd a cheisio adnabod unrhyw dueddiadau cyffredin y gellir gweithredu arnynt i wella'r gwasanaeth.</p>
Y graddau y mae gwasanaethau radioleg wedi'u rheoli'n dda	
A5	<p>Yn ystod y 12 mis nesaf, datblygu strategaeth radioleg, drwy ymgynghori â staff radioleg a gwasanaethau sy'n effeithio ar radioleg, a fydd yn disgrifio:</p> <ul style="list-style-type: none">– sefyllfa bresennol y gwasanaeth o ran y galw arno, ei gapasiti a'r adnoddau sydd ar gael;– y sefyllfa y mae angen i'r gwasanaeth ei chyrraedd;– sut y bydd y gwasanaeth yn cyflawni ei nodau.

Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf

- A6 Erbyn canol 2017, adolygu'r grwpiau sy'n cynnal trafodaethau rheolaidd ar faterion sy'n ymwneud â radioleg er mwyn ystyried sut mae pob un yn cyfrannu at y gwasanaeth, gan gynnwys:
- Y grŵp perfformiad wythnosol;
 - Grŵp Gweithredol Radioleg;
 - Pwyllgor Diogelu Radioleg;
 - Grwpiau cyfarfod meddygon ymgynghorol;
 - Cyfarwyddiaeth Radioleg;
 - Tîm Rheoli Radioleg.
- Dylai'r gwasanaeth bennu cylch gorchwyl i bob grŵp sy'n nodi'n glir beth yw aelodaeth, cwmpas a maes llywodraethu ac amllder cyfarfodydd pob grŵp.
- A7 Adolygu adroddiadau ar berfformiad y gwasanaeth radioleg i sicrhau eu bod yn rhoi digon o wybodaeth i'r grwpiau a phwyllgorau sy'n eu cael er mwyn sicrhau bod aelodau grwpiau a phwyllgorau'n cael gweld yn glir y materion allweddol sy'n berthnasol i'r gwasanaeth. Dylai'r gwasanaeth ystyried cynnwys:
- data am y galw a chapasiti;
 - eglurhad o newidiadau mewn perfformiad ers y sefyllfa flaenorol;
 - data meincnodi.
- A8 Cymryd camau pellach i ddatblygu ei raglen amnewid cyfarpar i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â gofynion yn Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) am gynnwys rhestr o gyfarpar sy'n nodi'r gwneuthurwr, rhif cyfresol, blwyddyn gweithgynhyrchu a blwyddyn gosod.
- A9 Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r system llais G2 sy'n cael ei defnyddio gan radiolegwyr i bennu ffyrdd o'i gwneud yn fwy dibynadwy a rheoli'r risgiau sy'n codi pan na fydd y system yn gweithio fel y bwriadwyd.

Adroddiad manwl

Yn gyffredinol, mae'r mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer dysgu gwersi oddi wrth ddigwyddiadau a chwynion yn dda: er hynny, mae angen gwella amseroedd aros ac amseroedd adrodd

Mae cleifion yn cael mynediad priodol at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a mynediad cyfyngedig y tu allan i oriau arferol, ond nid yw atgyfeiriadau'n cael eu blaenoriaethu'n gyson bob amser

- 18 Derbynir yn gyffredinol fod gwasanaethau mynediad agored¹² yn fodd i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion dderbyn gwasanaeth delweddu. Fodd bynnag, fe all y dull hwn arwain at heriau wrth reoli'r galw, yn enwedig os caiff ei ddefnyddio ar gyfer delweddu mwy cymhleth. Mae hefyd yn gallu codi disgwyliadau cleifion ac ysgogi gormod o brofion. Er enghraifft, os bydd claf sydd â phoen yng ngwaelod ei gefn yn cael llun pelydr-x, ni fydd hynny'n gwella ei gyflwr. Gallai fynnu bod y meddyg teulu yn ei atgyfeirio i gael llun pelydr-x am ei fod yn teimlo bod hynny'n golygu bod rhywbeth yn cael ei wneud drosto. Mae'n bosibl na fydd y penderfyniad i'w atgyfeirio yn cael ei gadarnhau pan fydd yr adran radioleg neu wasanaeth sgrinio atgyfeiriadau arall yn adolygu'r cais. Gall hyn arwain at dyndra rhwng disgwyliadau'r claf a'r ymateb proffesiynol cywir.
- 19 Er bod y rhan fwyaf o adrannau radioleg yn cynnig rhyw fath o fynediad agored at wasanaethau, mae graddau'r mynediad yn amrywio. Fel arfer, bydd yn gyfyngedig i luniau pelydr-x plaen yn unig, fel lluniau pelydr-x o'r frest. Os bydd y gweithiwr meddygol proffesiynol sy'n atgyfeirio'r claf wedi penderfynu bod angen cael llun pelydr-x ar ffilm blaen, bydd yn llenwi ffurflen gais i'r claf fynd â hi i'r adran radioleg yn ystod yr oriau agor er mwyn cael y llun pelydr-x y gofynnwyd amdano, os yw hynny'n briodol.
- 20 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig mynediad agored i'w gleifion ar gyfer sganiau pelydr-x plaen yn unig. Rhoddir ffurflen gais i'r claf gan ei feddyg teulu neu feddyg ymgynghorol. Wedyn rhaid iddo gyflwyno hon i'r adran radioleg er mwyn cael apwyntiad. Yn ystod Ionawr 2017, roedd y Bwrdd Iechyd ar ganol proses i alluogi atgyfeirywyr i wneud ceisiadau electronig am sganiau, i gymryd lle ffurflenni papur erbyn canol 2017.
- 21 Lle nad yw gwasanaeth mynediad agored ar gael, er enghraifft ar gyfer delweddu mwy cymhleth, dylid pennu graddau'r brys yn yr atgyfeiriad. Fel arfer, bydd y gwasanaeth yn dynodi atgyfeiriadau'n rhai brys (claf allanol) neu flaenoriaeth

¹² Lle mae gwasanaeth mynediad agored wedi'i ddarparu, gall meddyg teulu atgyfeirio claf i gael ei weld y diwrnod hwnnw gan yr adran pelydr-x berthnasol.

arferol (claf allanol). Mae hyn yn sicrhau bod y gwasanaeth yn gweld y cleifion sydd â'r anghenion mwyaf critigol yn gyntaf ac atgyfeiriadau brys mor gyflym â phosibl. Ar gyfer yr holl atgyfeiriadau eraill, bydd y gwasanaeth yn ychwanegu'r claf at y rhestr aros, gan roi blaenoriaeth i atgyfeiriadau brys. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio tair lefel blaenoriaeth ar gyfer atgyfeiriadau: brys, canser dan amheuaeth frys ac arferol. Fodd bynnag, nid yw meddygon ymgynghorol bob amser yn gyson wrth gymhwyso'r lefelau blaenoriaeth hyn, a byddant yn nodi categori mwy brys er mwyn i'w claf gael ei weld yn gynharach, er nad oes ganddynt angen clinigol brys o bosibl.

- 22 Gall cleifion ag anghenion iechyd argyfyngus fod ag angen cael mynediad cyflym at ddiagnosteg a gofal radioleg y tu allan i oriau gwaith arferol y gwasanaeth radioleg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaethau radioleg argyfwng cyfyngedig y tu allan i oriau arferol sy'n cael eu rhedeg ar y cyd gan Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Nevill Hall. Mae'r ddarpariaeth ganlynol ar gael y tu allan i oriau arferol:
- sganiau CT – mae radiograffwyr ar y safle ar gyfer achosion penodol ac mae darpariaeth ar alwad ychwanegol ar gyfer achosion brys ac argyfwng;
 - sganiau MRI – mae gwasanaeth sganio ar gael am 8.5 awr ar ddydd Sadwrn a dydd Sul sy'n cael ei redeg gan staff sy'n gwirfoddoli i weithio goramser ac mae darpariaeth ar alwad ar gyfer achosion brys ac argyfwng;
 - meddygaeth niwclear – mae gwasanaeth ar gael yn achlysurol ar y penwythnos o ganlyniad i fentrau i ddelio â rhestrau aros ond nid oes darpariaeth ar alwad fel arall;
 - sganiau uwchsain – mae gwasanaeth ar gael yn achlysurol ar y penwythnos yn ôl yr angen ond nid oes darpariaeth ar alwad fel arall;
 - radioleg ymyriadol – darpariaeth ar alwad ar gyfer achosion argyfwng.

Nid yw'r gwasanaeth yn cyrraedd targedau ar gyfer amseroedd aros, ac mae pryderon penodol ynghylch sganio MRI ac uwchsain

- 23 Mae'n ofynnol i holl gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd aros diagnostig sy'n datgan na ddylai cleifion aros am fwy nag wyth wythnos i gael prawf diagnostig. Mae'r targed ar gyfer amseroedd aros diagnostig yn gymwys i'r holl ymyriadau radiolegol gan gynnwys delweddu cyseiniant magnetig (MRI), tomograffeg gyfrifiadurol (CT), ac uwchsain anobstetrig (US), fflworosgopeg, enema bariwm, a meddygaeth niwclear. Nid yw targed Llywodraeth Cymru yn gymwys i ffilmiau pelydr-x plaen.

- 24 Er 2009, mae amseroedd aros am brofion radiolegol hefyd yn rhan o'r targed ar gyfer y cyfnod rhwng atgyfeiriad a thriniaeth¹³. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd yng Nghymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros am driniaeth ddewisol yn cael eu triniaeth o fewn 26 wythnos ar ôl cael yr atgyfeiriad. Yn achos nifer o'r cleifion hyn, mae profion diagnostig yn helpu i bennu pa driniaeth yw'r dewis gorau.
- 25 Mae'r ffigurau ar gyfer amseroedd aros radioleg i Gymru gyfan¹⁴ ar gyfer atgyfeiriadau gan feddygon ymgynghorol a meddygon teulu yn dangos, ar gyfer Awst 2016, fod 10,562 o gleifion yn aros am ddelweddu diagnostig radioleg yn y Bwrdd Iechyd: 49% am US anobstetrig, 35% am MRI, 13% am CT, a 4% am ddelweddu meddygaeth niwclear.
- 26 Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd ar gyfer cleifion sy'n cael eu prawf diagnostig o fewn y targed o wyth wythnos wedi dirywio'n gyson yn ystod 2016. Yn Awst 2016, cyflwynwyd papur i'r Tîm Gweithredol a oedd yn tynnu sylw at anawsterau parhaus yng nghyswllt y nifer cynyddol o gleifion a oedd yn 'torri' y targed ar gyfer amseroedd aros. Roedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn cydnabod yr effaith o oedi cyn cael delweddu diagnostig ar ei berfformiad ar amseroedd aros Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth ar gyfer llawfeddygaeth gyffredinol ac ar hyd llwybrau gofal canser.
- 27 Ym mis Awst, gofynnodd Llywodraeth Cymru i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno proffiliau adfer. Cyflwynodd ddau lwybr posibl ar gyfer adfer, y cyntaf wedi'i seilio ar gyflawni'r holl gynlluniau er mwyn cyrraedd y proffil perfformiad yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI), a'r ail wedi'i seilio ar ragdybiaeth na fyddai'r Bwrdd Iechyd yn gallu sicrhau capasiti allanol. Er iddo ddatgan ym mis Tachwedd ei fod yn bwriadu cyrraedd y proffil yn y CTCI, nodwyd mewn papurau a gyflwynwyd ar gyfer cyfarfod y Bwrdd yn Ionawr 2017 fod y Bwrdd Iechyd yn annhebygol o sicrhau'r proffil hwnnw erbyn diwedd y flwyddyn ac mae'n ymdrechu'n awr i wella ei berfformiad presennol yn sylweddol.
- 28 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu capasiti ychwanegol o ran cyfarpar a staff i sicrhau gwelliant o'r fath. Er enghraifft, roedd y gwasanaeth wedi comisiynu sganwyr symudol yn Ysbyty Nevill Hall yn Hydref 2016 ac wedi caffael sganiwr MRI ychwanegol yn Ionawr 2017 i gynyddu capasiti'r gwasanaeth.
- 29 Yn Awst 2016, roedd 3,071 o gleifion yn aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, roedd 594 (16%) wedi aros am fwy nag wyth wythnos (**Arddangosyn 3**).

¹³ Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – **Access 2009 – Referral to Treatment Time Measurement**, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – **2009 Access – Delivering a 26 Week Patient Pathway – Integrated Delivery and Implementation Plan** a Chylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – **2009 Access Project – Supplementary Guidance for Implementing 26-Week Patient Pathways**

¹⁴ **NWIS Diagnostic and Therapy Services Waiting Times – Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru** (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

Arddangosyn 3: amseroedd aros am sgan MRI ar gyfer Awst 2016

Mae'r tabl yn dangos bod y ganran o gleifion yn y Bwrdd Iechyd sy'n aros am fwy nag wyth wythnos am sgan MRI yn uwch na'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan

	Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan MRI					Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	
Atgyfeiriadau o'r gymuned	1,856	68	-	-	1,924	4%
Ysbyty Nevill Hall	449	186	1	-	636	29%
Ysbyty Brenhinol Gwent	441	151	2	-	594	26%
Ysbyty Ystrad Fawr	325	186	-	-	511	36%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	3,071	591	3	-	3,665	16%
Cymru gyfan¹	11,662	913	66	163	12,804	9%

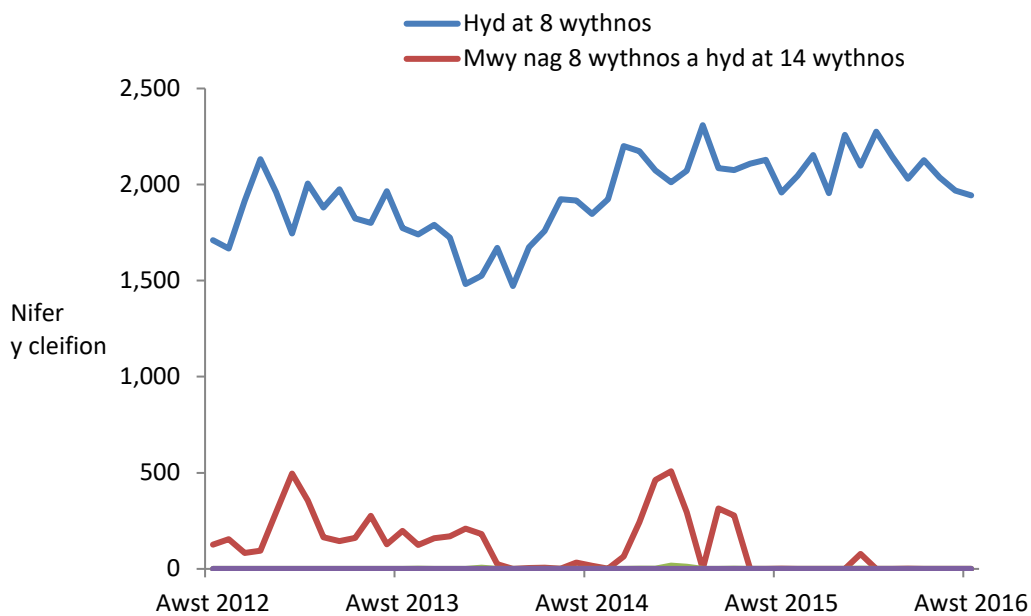
¹ Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

- 30 Mae'r data yn dangos bod canran y cleifion sy'n aros am fwy nag wyth wythnos yn uwch o lawer yn y tri phrif ysbyty yn y Bwrdd Iechyd. Mae canran y cleifion sy'n aros am fwy nag wyth wythnos yn bedair gwaith yn uwch na'r cyfartaledd cenedlaethol yn Ysbyty Ystrad Fawr, yn dair gwaith yn uwch yn Ysbyty Nevill Hall ac ychydig yn llai na thair gwaith yn uwch yn Ysbyty Brenhinol Gwent.
- 31 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros ar gyfer sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 30% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, ac roedd y ganran a oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos wedi codi o 1% i 16% yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 4](#)).

Arddangosyn 4: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau MRI rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Mae'r graff yn dangos bod amseroedd aros am sganiau MRI wedi amrywio a bod uchafbwyntiau amlwg ar gyfer cleifion sy'n aros hyd at wyth wythnos yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Fodd bynnag, mae nifer y cleifion sy'n aros am fwy na 14 wythnos yn gymharol isel ac nid oedd unrhyw gleifion wedi aros am fwy na 24 wythnos.



Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

- 32 Yn Awst 2016, roedd 1,341 o gleifion yn aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, roedd 30 (2%) yn aros am fwy nag wyth wythnos. (Arddangosyn 5).

Arddangosyn 5: amseroedd aros am sgan CT ar gyfer Awst 2016

Mae'r tabl yn dangos bod canran y cleifion yn y Bwrdd Iechyd sy'n aros am fwy nag wyth wythnos am sgan CT yn gyson â'r ffigur ar gyfer Cymru gyfan.

Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan CT						
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
Atgyfeiriadau o'r gymuned	557	-	-	-	557	0%
Ysbyty Nevill Hall	266	2	1	1	270	1%
Ysbyty Brenhinol Gwent	308	7	9	10	334	8%
Ysbyty Ystrad Fawr	180	-	-	-	180	0%
Y Bwrdd Iechyd	1,311	9	10	11	1,341	2%
Cymru gyfan ¹	7,293	63	51	11	7,418	2%

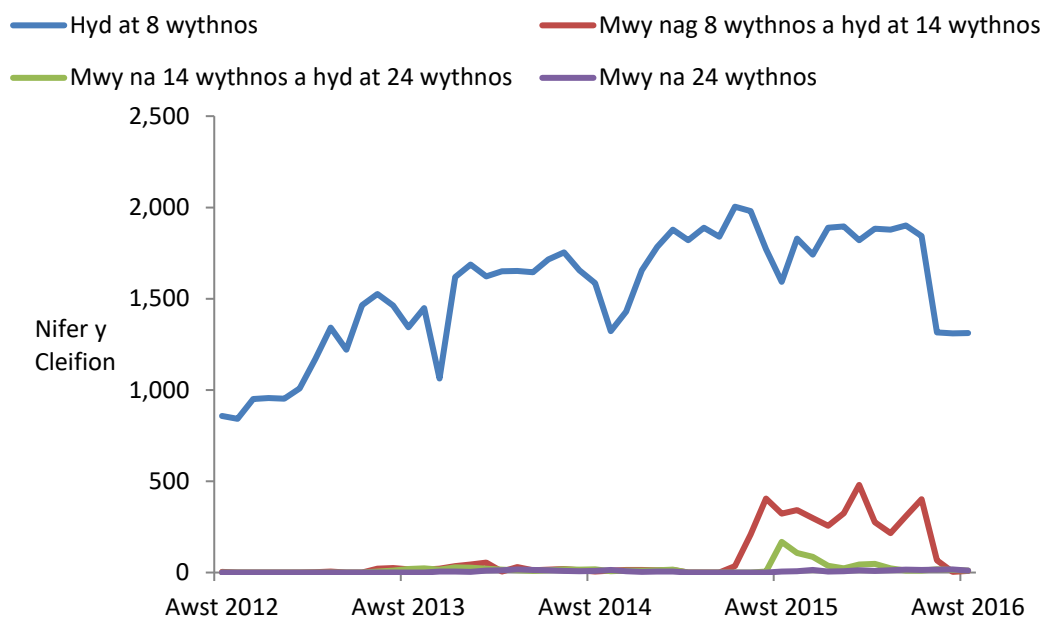
¹ Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau Iechyd yng Nghymru

Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

- 33 Roedd cyfanswm y cleifion a oedd ar y rhestr aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 36% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, ac roedd canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos wedi codi o 0% i 2% yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 6](#)).

Arddangosyn 6: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau CT rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Mae'r graff yn dangos bod twf yn nifer y cleifion a oedd yn aros am sgan CT hyd at haf 2016. Yn ystod 2015-16, roedd nifer y cleifion a oedd yn aros rhwng 8 a 24 wythnos wedi cynyddu, ond roedd wedi gostwng eto erbyn Awst 2016.



Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

- 34 Yn Awst 2016, roedd 5,162 o gleifion yn aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, roedd 1,276 (25%) wedi aros am fwy nag wyth wythnos (**Arddangosyn 7**). Mae dadansoddi pellach yn dangos y gellir priodoli ychydig yn llai nag un ym mhob pedwar (24%) o gyfanswm y cleifion sy'n aros am sgan US ledled Cymru i'r Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 7: amseroedd aros am sgan US anobstetrig ar gyfer Awst 2016

Mae'r tabl yn dangos bod canran y cleifion yn y Bwrdd Iechyd sy'n aros yn fwy nag wyth wythnos am sgan US anobstetrig yn uwch na'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan.

Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan US anobstetrig						
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
Atgyfeiriadau o'r gymuned	2,499	1,023	2	0	3,524	29%
Ysbyty Nevill Hall	475	58	20	2	555	14%
Ysbyty Brenhinol Gwent	786	64	77	1	928	15%
Ysbyty Aneurin Bevan	31	4	4	0	39	21%
Ysbyty Ystrad Fawr	95	18	3	0	116	18%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	3,886	1,167	106	3	5,162	25%
Cymru gyfan ¹	18,944	1,999	626	133	21,702	13%

¹ Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

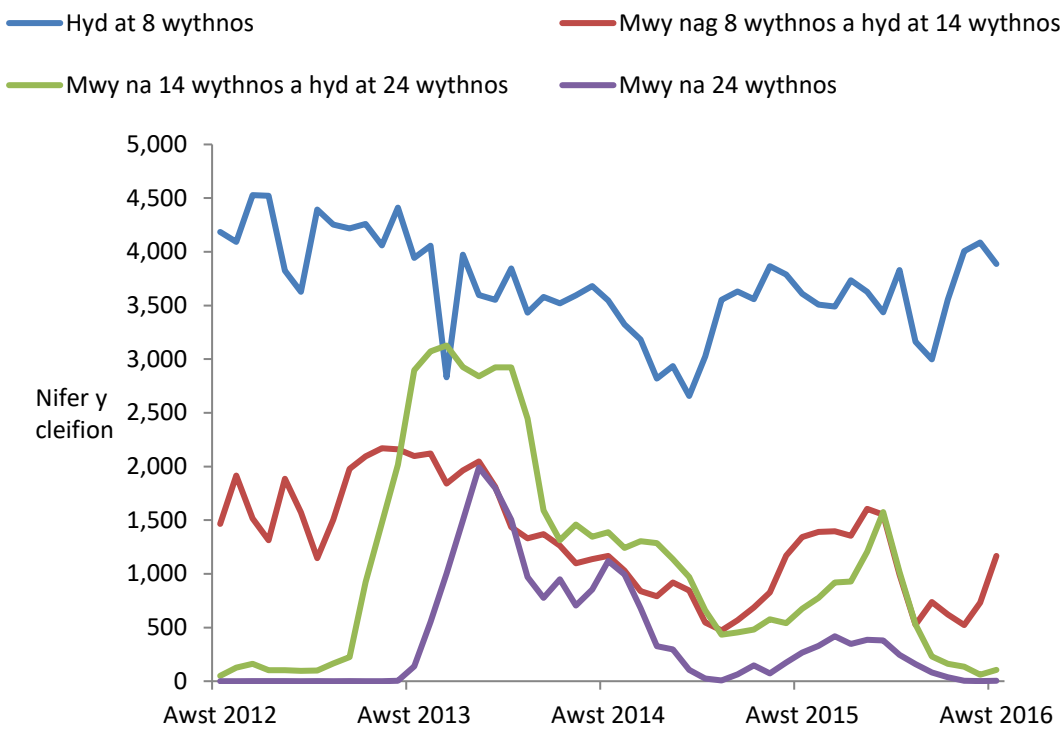
Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

- 35 Roedd cyfanswm y cleifion a oedd ar y rhestr aros ar gyfer sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd wedi gostwng 10% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, ac roedd canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos wedi gostwng dau y cant yn unig (o 27% i 25%) yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 8](#)).

36 Cyflawnir nifer mwy o lawer o sganiau Uwchsain mewn ysbytai cymunedol nag mewn ysbytai gofal aciwt am fod lle ychwanegol ar gael. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu annog cleifion allanol i gael eu sganio mewn ysbytai cymunedol er mwyn gallu delio'n fwy effeithiol â rhestrau aros ar gyfer cleifion mewnol ac allanol ar eu safleoedd gofal aciwt. Er bod y dull hwn o weithredu'n ddealladwy, rhaid i'r Bwrdd Iechyd fod yn ymwybodol o'r effaith y mae hyn yn ei chael ar y cleifion hynny sy'n aros yn yr ysbytai cymunedol, a sicrhau ei fod yn rheoli unrhyw risgiau y mae hyn yn eu creu yng nghyswllt gweld cleifion yn ôl eu hanghenion clinigol.

Arddangosyn 8: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau US anobstetrig rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Mae'r graff yn dangos bod amseroedd aros am sganiau US wedi amrywio dros y pum mlynedd diwethaf. Mae'n dangos bod gostyngiad cyffredinol yn nifer y cleifion sydd wedi aros hyd at wyth wythnos am sgan.



Ffynhonnell: **Diagnostic and Therapy Services Waiting Times**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (cyrchwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

Nid yw'r gwasanaeth yn cyrraedd targedau ar gyfer amseroedd adrodd ar delweddau, mae'r amseroedd adrodd hiraf yn sylweddol yn yr holl ddulliau, a byddai o fantais i'r gwasanaeth wneud mwy o ddefnydd o radiograffwyr adrodd a gwasanaethau allanol

- 37 Er mwyn rheoli gofal cleifion yn effeithiol, rhaid cael adroddiadau amserol am ddelweddau radioleg gan ymarferydd cymwys sydd wedi'i awdurdodi, sef radiolegydd fel arfer. Mae'r adroddiad yn gofnod o'r dehongliad o'r sgan a gaiff ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau pellach ynghylch gofal y claf. Bydd unrhyw oedi wrth adrodd yn gallu amharu ar ganlyniadau i gleifion.
- 38 Rhaid adrodd ar yr holl ddelweddau a'u darparu i'r clinigydd a oedd wedi atgyfeirio'r claf o fewn cyfnod priodol yn unol ag anghenion a chyflwr clinigol y claf. Lluniwyd Safonau Adrodd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Radioleg 2011 (y Safonau) er mwyn egluro canllawiau a rheoliadau blaenorol. Mae'r Safonau yn nodi y dylai gwasanaethau radioleg geisio darparu adroddiadau o fewn y cyfnodau canlynol:
- brys – ar unwaith/yr un diwrnod gwaith
 - claf mewnlol – o fewn un diwrnod gwaith
 - damweiniau ac achosion brys – o fewn un diwrnod gwaith
 - meddyg teulu – o fewn tri diwrnod gwaith
 - claf allanol – o fewn deg diwrnod gwaith.
- 39 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn y canllawiau ar adrodd yn Safonau Adrodd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Radioleg. Mae'r adran yn cynnal adolygiadau rheolaidd o adroddiadau am amseroedd adrodd ac adroddiadau sy'n hwyr neu a gollwyd. Bob wythnos, mae arweinydd clinigol yn yr ysbyty yn cael rhestr o ddelweddau na chafwyd adroddiadau arnynt ar gyfer eu dull delweddu. Bydd gwybodaeth sy'n gysylltiedig â'r rhain yn cael ei hystyried yn ystod cyfarfodydd wythnosol ar berfformiad ac yng nghyfarfodydd nifer o grwpiau allweddol sy'n ymwneud â radioleg ee y grŵp sicrwydd ar ganser, Grŵp Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth, cyfarfodydd rheolwyr y gyfarwyddiaeth a Grŵp Gweithredol Radioleg.
- 40 Yn ein hadolygiad, cawsom fod gwahaniaeth sylweddol rhwng yr amser adrodd cyfartalog ([Arddangosyn 9](#)) a'r amser adrodd hiraf ([Arddangosyn 10](#)) ar gyfer sganiau CT, MRI a phelydr-x plaen, a bod rhai cleifion wedi aros am fwy na 6 mis am adroddiad. Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu darparu manylion i ni am yr amser adrodd hiraf ar gyfer sganiau uwchsain. Mae nifer yr adroddiadau coll wedi'i ddangos yn [Arddangosyn 11](#) ac mae hyn yn awgrymu mai cyfran fach o'r adroddiadau a ddisgwylir oddi wrth yr adran sydd heb eu darparu ar ôl 10 diwrnod.

Arddangosyn 9: yr amser adrodd cyfartalog ar 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos bod yr amseroedd adrodd cyfartalog ar gyfer adroddiadau yn y Bwrdd Iechyd yn gyson at ei gilydd rhwng ysbytai, a bod yr amser adrodd hiraf ar gyfer sganiau pelydr-x plaen a'r byrraf ar gyfer sganiau uwchsain.

Amser adrodd cyfartalog (diwrnodau)				
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Nevill Hall	3	5	6	1
Ysbyty Brenhinol Gwent	2	4	5	1

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

Arddangosyn 10: yr amser adrodd hiraf ar 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos bod yr amseroedd adrodd hiraf ar gyfer sganiau CT, MRI a phelydr-x plaen yn gyson at ei gilydd rhwng prif ysbytai'r Bwrdd Iechyd, a bod pob un rhwng pum diwrnod a hanner a chwe diwrnod a hanner. Ni chyflwynwyd unrhyw ddata i ni ynghylch yr amser adrodd hiraf ar sganiau Uwchsain yn y Bwrdd Iechyd.

Amser adrodd hiraf ¹ (misoedd)				
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Nevill Hall	5.7	6.1	5.6	data heb eu cyflwyno
Ysbyty Brenhinol Gwent	6.3	5.9	6.0	data heb eu cyflwyno

¹ Nid yw'r amseroedd adrodd hiraf yn cynnwys allanolynnau amlwg

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

Arddangosyn 11: nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos bod nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiad arnynt yn y Bwrdd Iechyd ar gyfer sganiau CT, MRI ac US yn ystod y cyfnod hwn yn gymharol isel, ond ei fod yn uwch o lawer ar gyfer sganiau pelydr-x plaen.

Nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt ¹				
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Nevill Hall	37	10	102	2
Ysbyty Brenhinol Gwent	31	12	66	19

¹ Archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt yw'r rheini na chafwyd adroddiad arnynt am fwy na 10 diwrnod ar ôl dyddiad yr archwiliad

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

- 41 Rydym yn nodi bod adroddiadau perfformiad ar restrau adrodd rhwng Chwefror ac Awst 2016 yn dangos bod y perfformiad o ran archwiliadau na adroddwyd arnynt yn waeth na'r hyn sydd wedi'i ddangos yn y data uchod. Er enghraifft, mae'r adroddiad ar gyfer Gorffennaf 2016 yn nodi bod 67 o archwiliadau Uwchsain na adroddwyd arnynt, 593 o sganiau CT na adroddwyd arnynt, 182 o sganiau MRI na adroddwyd arnynt a 5036 o sganiau pelydr-x plaen na chafwyd adroddiad arnynt. Mae hyn yn ganlyniad i amrywiadau yn y capasiti adrodd rhwng Mawrth a Gorffennaf 2016. Mae'r data ar gyfer sganiau pelydr-x plaen yn dangos bod problem benodol, gan fod yr adroddiad perfformiad yn nodi bod yr amseroedd adrodd cyfartalog fel a ganlyn:
- Cleifion mewnol – o fewn wyth diwrnod gwaith;
 - Damweiniau ac achosion brys – o fewn dau ddiwrnod gwaith;
 - Meddygon teulu – o fewn naw diwrnod gwaith;
 - Cleifion allanol – o fewn 15 diwrnod gwaith.
- 42 Ym mis Rhagfyr, nodwyd ym mhapurau'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad fod y Bwrdd Iechyd wedi darparu capasiti ychwanegol ar gyfer adrodd gan Radiolegwyr er mwyn cyflymu'r broses o adrodd ar ganlyniadau sganiau cleifion Canserau dan Amheuaeth Frys. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio cynyddu'r capasiti hwn mewn sawl ffordd: mae wedi cyflwyno trefniadau gweithio gartref ar gyfer ei radiolegwyr, mae'n ceisio cynyddu nifer y radiograffwyr adrodd ac mae'n cael adroddiadau o dan gontract allanol.
- 43 Mae radiograffwyr ymarfer estynedig yn cael hyfforddiant ychwanegol ar ddehongli ac adrodd ar rai mathau o ddelweddau, sef sganiau llai cymhleth fel arfer, fel

ffilmiau pelydr-x plaen. Ar gyfer cleifion sy'n dod i'r adran argyfwng ac yn cael archwiliad pelydr-x plaen yn ystod oriau arferol yr ysbyty, mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd adroddiad yn cael ei lunio tra bo'r claf yn yr adran. Lle mae radiolegwyr yn unig yn adrodd ar ffilmiau pelydr-x, mae'n bosibl na fydd yr adroddiad ffurfiol yn cael ei lunio am oriau, ac weithiau diwrnodau, wedi i'r claf adael yr ysbyty. Mewn amgylchiadau o'r fath, bydd ffilmiau pelydr-x yn cael eu hasesu'n gyntaf gan glinigydd sydd heb gael hyfforddiant radioleg ffurfiol. Mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn gallu helpu i leihau nifer y cleifion a gaiff eu hailalw o ganlyniad i gamddehongli ffilmiau pelydr-x ar y dechrau.

- 44 Mae CTCI y Bwrdd Iechyd yn cyfeirio at yr angen i ymestyn rolau radiograffwyr. Rhoddwyd gwahoddiad gan yr adran i radiograffwyr ddilyn hyfforddiant yn ystod Mehefin 2016. Ar hyn o bryd, mae deg radiograffydd adrodd yn y Bwrdd Iechyd ac un ychwanegol o dan hyfforddiant ac mae'n bwriadu dechrau hyfforddi dau arall cyn hir. Fodd bynnag, mae'r rheini sy'n gweithio yn y gwasanaeth yn teimlo bod y capasiti ac adnoddau sydd ar gael i ryddhau staff i ddilyn hyfforddiant dros gyfnod hir, yn fewnol ac allanol, yn gyfyngedig. Oherwydd hyn, nid yw'r gwasanaeth yn gallu rhyddhau cynifer o staff ag y mae'n dymuno i ddilyn hyfforddiant o'r fath.
- 45 Mae [Arddangosyn 12](#) yn dangos, ar gyfer y cyfnod rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016, mai radiolegwyr a adroddodd ar fwyafrif helaeth y sganiau CT ac ar yr holl sganiau MRI. Mae hyn yn debyg i'r ganran ar gyfer adrodd yng Nghymru gyfan ac mae hyn yn dangos nad oes dim neu nemor ddim radiograffwyr yn adrodd ar y ddau ddull delweddu hyn. Mae'r canrannau ar gyfer Cymru gyfan yn dangos mai ychydig yn llai na 25% o radiograffwyr ledled Cymru sy'n adrodd ar sganiau pelydr-x plaen. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd 29% o radiograffwyr yn adrodd ar sganiau pelydr-x plaen. Mae canran yr adrodd ar sganiau Uwchsain gan radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd yn is na'r lefel ar gyfer Cymru gyfan. Mae canrannau'r sganiau a gyflawnir gan y rheini yn y dosbarth 'eraill' yn gyson â'r canrannau ar gyfer Cymru gyfan yn yr holl ddulliau delweddu.

Arddangosyn 12: canran y sganiau yr adroddwyd arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr a staff eraill rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos, ar gyfer y cyfnod rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016, mai radiolegwyr a oedd wedi adrodd ar fwyafrif y sganiau CT ac MRI. Ychydig yn llai nag un rhan o dair o radiograffwyr sy'n adrodd ar sganiau pelydr-x plaen ac ychydig yn llai na dwy ran o dair sy'n adrodd ar sganiau US: mae hyn yn weddol gyson â'r canrannau ar gyfer Cymru gyfan.

		% y sganiau yr adroddwyd arnynt gan		
		Radiolegydd	Radiograffydd ¹	Eraill ²
CT	Ysbyty Nevill Hall	100%	0%	0%
	Ysbyty Brenhinol Gwent	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	100%	0%	0%
	Cymru	98%	0%	2%
MRI	Ysbyty Nevill Hall	99%	0%	1%
	Ysbyty Brenhinol Gwent	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	100%	0%	0%
	Cymru	98%	1%	1%
Pelydr-x plaen	Ysbyty Nevill Hall	51%	28%	21%
	Ysbyty Brenhinol Gwent	51%	30%	19%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	51%	29%	20%
	Cymru	63%	23%	14%
US	Ysbyty Nevill Hall	33%	67%	0%
	Ysbyty Brenhinol Gwent	35%	62%	3%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	34%	64%	2%
	Cymru	26%	71%	3%

¹ Mae radiograffwyr yn cynnwys sonograffwyr uwchsain a thechnegwyr ffiseg feddygol.

² Mae'r categori 'Eraill' hefyd yn cynnwys delweddau yr adroddwyd arnynt gan y clinigydd sydd wedi atgyfeirio'r claf a delweddau na chafwyd adroddiad arnynt.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

- 46 Oherwydd cyfyngiadau ar argaeledd radiolegwyr, cyflwynwyd contract cenedlaethol ar gyfer darparu gwasanaethau radioleg ychwanegol gan sefydliad allanol ym mis Tachwedd 2014. Pwrpas y contract, a ddyfarnwyd i Radiology Reporting Online Limited (RROL), oedd darparu capasiti allanol ar gyfer adrodd ledled Cymru, am ddwy flynedd i ddechrau, gydag opsiwn i ymestyn y contract am flwyddyn ychwanegol. Gwerth y contract ledled Cymru oedd £1.5 miliwn (heb gynnwys TAW) ar gyfer y ddwy flwyddyn. Ond oherwydd y galw cynyddol, yn enwedig am adroddiadau ar ddelweddau CT ac MRI, mae'r defnydd o'r gwasanaeth allanol wedi bod yn fwy o lawer nag a ragwelwyd. Mae'r NIPB wedi amcangyfrif y bydd y gwariant gwirioneddol bron dwywaith gwerth gwreiddiol y contract.
- 47 Mae'r adran radioleg yn cael cyfran fach o'i hadroddiadau o dan y contract allanol i'w helpu i gwrdd â'r galw. Yn ystod 2015-16, dim ond 3% o adroddiadau ar sganiau CT y tu allan i oriau arferol yn Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Brenhinol Gwent a 15% o adroddiadau ar sganiau MRI yn Ysbyty Nevill Hall o gafwyd o dan y contract allanol. Roedd rhai aelodau staff y buom yn siarad â nhw yn teimlo y dylai'r gwasanaeth wneud mwy o ddefnydd o wasanaethau allanol er mwyn delio ag ôl-groniadau adrodd.
- 48 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael adroddiadau misol ar ansawdd yr adroddiadau a ddarperir o dan y contract allanol â RROL. Yn gyffredinol, cawsom fod meddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg yn teimlo bod y gwasanaeth allanol yn effeithlon ac amserol, ond bod rhywfaint o amrywiad o ran ansawdd a manylder rhwng yr adroddiadau a ddarperir gan radiolegwyr mewnol a'r rheini a ddarperir o dan y contract allanol. Clywsom am achosion lle'r oedd meddygon ymgynghorol wedi codi cwestiynau gyda radiolegwyr mewnol ynghylch ansawdd adroddiadau a luniwyd yn allanol. Yn aml mewn achosion o'r fath, bydd radiolegwyr mewnol yn anghydweld â'r adroddiad allanol. Er ei bod yn galonogol nodi bod meddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion yn gallu trafod amheuan o'r fath, mae'n bwysig i'r gwasanaeth barhau'n effro i faterion o'r fath sy'n ymwneud ag ansawdd drwy barhau i gynnal deialog â meddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion a thrwy fonitro ansawdd adroddiadau allanol.

Ceir archwiliadau clinigol rheolaidd a rhagweithiol o'r gwasanaeth ond nid oes dealltwriaeth helaeth o'r rhaglen archwilio clinigol ymysg staff

- 49 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bob amser fod eu perfformiad clinigol yn cyrraedd y safonau priodol ar gyfer triniaeth a gofal cleifion. Mae'n ofynnol iddynt gydymffurfio â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol (FfDDC). Mae'r FfDDC yn cynnwys gwahanol fathau o safonau sy'n gymwys ac yn berthnasol i radioleg, fel targedau ar gyfer amseroedd aros, Safonau Gofal Iechyd Cymru, a chynlluniau cyflawni cenedlaethol ar gyfer anhwylderau penodol.
- 50 Mae'n ofynnol i adrannau radioleg fonitro perfformiad clinigol i sicrhau cydymffurfiaeth â safonau a chynnal rhaglen archwilio clinigol glir. Mae'r **Good**

Practice Guide for Clinical Radiologists, a gyhoeddwyd gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr, yn disgrifio arferion da ar gyfer cynllunio a chyflawni archwiliadau clinigol. Mae hyn yn cynnwys AuditLive, offeryn sy'n cynnwys casgliad o dempledi archwilio, sy'n darparu fframwaith ar gyfer pennu arferion da ar gamau allweddol yn y cylch archwilio, gan ymdrin â mwy na 100 o bynciau ym maes radioleg.

- 51 Ceir rhaglen archwilio clinigol o fewn yr adran radioleg. Mae'r adran yn adolygu agweddau o radioleg yn rheolaidd heblaw am y galw am y gwasanaeth yn ystod y dydd. Yn ystod 2016, cyflwynwyd 11 o adroddiadau archwilio clinigol i gyfarfodydd y Gyfarwyddiaeth Radioleg. Cyflwynwyd pedwar adroddiad pellach ar archwiliadau i'r Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd. Roedd yr archwiliadau hyn yn ymdrin â nifer o agweddau gan gynnwys anafiadau i'r pen ac archwilio'r dos corff CT pediatrig ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 52 Er i ni weld cyfeiriadau at archwilio clinigol ym mhapurau'r Bwrdd ee archwiliad o atgyfeiriadau amhriodol, nid oedd staff y buom yn siarad â nhw yn glir ynghylch y rhaglen archwilio clinigol yn yr adran. Yn ogystal â hyn, mae archwilio clinigol yn cael ei rannu rhwng y staff radiograffeg a'r staff radioleg, a phrin oedd y dystiolaeth a welsom fod y ddau grŵp yn cydweithio ar y rhaglen archwilio.

Mae prosesau clir ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer ymchwilio i gwynion ond nid yw ei broses ar gyfer casglu a dangos gwersi a ddysgwyd o brofiad ehangach y claf wedi'i datblygu'n llawn

- 53 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel. Er enghraifft, dylid bob amser gynnig technegau radiolegol priodol i gleifion sy'n cydbwysu unrhyw risgiau sydd ynglŷn â nhw a'r buddion dichonol o ddiagnosis a thriniaeth. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn cael y dos cywir o ymbelydredd, a dylid monitro a diogelu staff i sicrhau na fyddant yn agored i ddosau peryglus o ymbelydredd yn ystod eu gwaith. Lle mae gwallau neu ddigwyddiadau wedi'u canfod, dylai byrddau iechyd weithredu'n bendant ac yn agored i ddysgu gwersi ac atal digwyddiadau o'r fath yn y dyfodol.
- 54 Mae'r gwasanaeth radioleg yn dilyn Safonau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr ar gyfer dysgu gwersi o anghysonderau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn argymhell cofnodi digwyddiadau clinigol a gweithredol er mwyn dysgu gwersi yn yr adran radioleg ac mae proses cwynion effeithiol ar waith. Cyflwynir cwynion ffurfiol i fwrdd cwynion. Mae'r Pwyllgor Ansawdd Clinigol yn arolygu unrhyw ddigwyddiadau sydd wedi'u dwyn i'w sylw o dan gadeiryddiaeth cyfarwyddwr clinigol.
- 55 Yn 2015, cofnodwyd 142 o ddigwyddiadau mewn adrannau radioleg ddiagnostig ar draws y Bwrdd Iechyd. O'r rhain, nodwyd bod chwech o ddifrifoldeb cymedrol, a'r gweddill o ddifrifoldeb isel neu heb achosi niwed.
- 56 Rhaid i staff radioleg sicrhau eu bod yn diogelu cleifion ac aelodau staff rhag peryglon ymbelydredd. Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a rheoliadau i'w diwygio yn 2006 a 2011, yn darparu set o reoliadau ar gyfer staff meddygol sy'n atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg, ar gyfer y rheini sy'n cyfiawnhau'r archwiliad a'r rheini sy'n gweithredu'r cyfarpar. Mae

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau uchod. Mae ei hadroddiad blynyddol diweddaraf (2014–15) yn dangos nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cael ei arolygu yn ystod y cyfnod hwn.

- 57 Mae Grŵp Goruchwylwyr Diogelu rhag Ymbelydredd y gwasanaeth a'r Pwyllgor Sicrhau Ansawdd yn cwrdd bob chwarter blwyddyn i fonitro ac adolygu materion sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a lefelau ymbelydredd. Bydd y grŵp hwn yn adrodd i'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd a bydd unrhyw faterion sy'n codi yn cael eu huwchgyfeirio i Grŵp y Gyfarwyddiaeth Radioleg.
- 58 Mae adborth gan gleifion yn ffynhonnell wybodaeth hanfodol ar gyfer gwasanaethau radioleg er mwyn iddynt ddeall a gwella profiad y claf. Mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu geiriau o ganmoliaeth yn ogystal â chwynion oddi wrth ei gleifion. Mae'r adrannau radioleg yn darparu ffurflenni bodlonrwydd cleifion a ffurflenni cwynion yn eu manau aros. Yn ystod 2015-16, cafodd y Bwrdd Iechyd 21 o eiriau o ganmoliaeth oddi wrth gleifion yn Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Brenhinol Gwent. Mae adborth cadarnhaol yn cael ei adrodd yn ôl i staff yn yr adran. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth hon yn cael ei rhannu'n gyffredinol â staff ar safleoedd eraill sy'n darparu gwasanaethau radioleg er mwyn canfod unrhyw gryfderau neu wendidau cyffredin, nac ychwaith ag atgyfeirwyr ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 59 Nid yw'r gwasanaeth wedi ymgymryd ag unrhyw waith yn ddiweddar ar fodlonrwydd neu brofiad y claf er mwyn cael gwybodaeth gan rai heblaw'r rheini sy'n dewis llenwi'r ffurflenni yn yr ystafelloedd aros. Mae'r Bwrdd Radioleg Cenedlaethol wedi cynllunio holiadur ac arolwg radioleg i Gymru gyfan a oedd yn cael eu cymeradwyo gan randdeiliaid ar adeg yr adolygiad hwn. Bydd y Bwrdd Iechyd yn gallu defnyddio'r adborth a geir drwy'r arolwg hwn yn ei drafodaethau yn y dyfodol.
- 60 Er bod rhai cyfyngiadau sy'n ganlyniad i oed neu ddiffyg adnoddau ar gyfer rhai o'r cyfleusterau, yn enwedig yn Ysbyty Nevill Hall, mae radiograffwyr yn teimlo bod y manau hynny'n briodol ac yn hygyrch i staff a chleifion. Ceir nifer da o ystafelloedd aros ar y rhan fwyaf o safleoedd y Bwrdd Iechyd heblaw am Ysbyty Nevill Hall oherwydd ei gynllun a'i faint. Yn ogystal â hyn, mae ystafelloedd aros ar wahân i blant yn Ysbyty Brenhinol Gwent.
- 61 Mae'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu (CAGD) yn gynllun achredu sy'n canolbwyntio ar y claf sy'n helpu gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaethau a gwneud gwelliannau drwy'r amser. Yng Nghymru, mae'r cynllun hwn yn cael ei gyflwyno o dan oruchwyliaeth NIPB. Fodd bynnag, derbynnir bod y cynnydd mewn cyrff iechyd unigol wedi bod yn gyfyngedig oherwydd diffyg adnoddau staff i gydgyssylltu'r gwaith ar gyfer y broses achredu.
- 62 Mae'r Bwrdd Iechyd ar gam cynnar yn y gwaith o baratoi ar gyfer CAGD. Mewn adroddiad diweddar a luniwyd ym mis Tachwedd 2016, rhoddwyd sgôr 'oren' am ei gynnydd ar sail system sgorio coch-oren-gwyrdd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhai camau ar gyfer cyflwyno CAGD, fel datblygu disgrifiad swydd ar gyfer swydd benodol i hybu'r gwaith hwn ac mae'n bwriadu dechrau mapio safonau CAGD ar sail safonau iechyd a gofal yn nhrydydd chwarter 2016-17. Rhoddir sylw rheolaidd i gynnydd a CAGD yn ystod cyfarfodydd ar ansawdd, diogelwch a

phrofiad/effeithiolrwydd y gwasanaeth radioleg ac yng nghyfarfodydd yr uwch dîm rheoli radioleg.

Mae gallu'r Bwrdd Iechyd i reoli'r galw cynyddol ar y gwasanaeth yn cael ei lesteirio gan heriau o ran staffio

Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro'n fanwl y galw cynyddol am wasanaethau radioleg ac yn ceisio ei reoli

- 63 Gan fod radioleg yn chwarae rhan gynyddol mewn gofal clinigol, cafwyd cynnydd yn y galw am archwiliadau radiolegol, yn enwedig am sganiau CT ac MRI. Er nad oes ffigurau ar gael ar gyfer Cymru, mae'r data diweddaraf sydd ar gael ar gyfer Lloegr yn dangos bod cynnydd o 42% yn nifer yr archwiliadau radioleg a gynhaliwyd yn y blynyddoedd rhwng 2003 (28.8 miliwn o sganiau) a 2014 (40.9 miliwn o sganiau)¹⁵. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhag-weld mai nifer yr archwiliadau radiolegol a gynhelir yn Lloegr erbyn 2022 fydd tua 62 miliwn¹⁶ y flwyddyn, o ganlyniad i arloesi pellach a thwf demograffig.
- 64 Yn ogystal â'r cynnydd blynyddol yn nifer y sganiau, mae'r sganiau hefyd yn mynd yn fwy cymhleth. Cafwyd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau radiolegol mewn sganiau CT ac MRI gan eu bod yn chwarae rhan gynyddol yn y camau cynnar i ddiagnosio nifer o glefydau. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhag-weld y bydd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau hyd at 2022 yn digwydd yn achos sganiau MRI (o 2.7 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 7.8 miliwn yn 2022) a sganiau CT (o 5.2 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 12.3 miliwn yn 2022)¹⁷. Mae archwiliadau MRI a CT yn gymhleth o ran data, ac yn cynnwys nifer o ddelweddau fel arfer, felly mae pob archwiliad o glaf yn fwy llafurddwys ar gyfer radiolegwyr sy'n dehongli delweddau nag y mae mathau o sganiau sy'n llai cymhleth, fel sganiau pelydr-x plaen.
- 65 Roedd y rheini y buom yn siarad â nhw yn y Bwrdd Iechyd wedi tynnu sylw at nifer o ffactorau cenedlaethol sy'n cyfrannu at gynnydd yn y galw ac effeithiau canlyniadol, er enghraifft:
- ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus – mae'r ymgyrch ddiweddar ar ganfod canser yr ysgyfaint yn achosi cynnydd yn y galw am sganiau pelydr-x o'r frest gan y gwasanaeth;

¹⁵ [Annual Imaging and Radiodiagnosics Data](#), NHS England, 2014

¹⁶ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Information submitted to Health Education England workforce planning and education commission round 2015-16](#)

¹⁷ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Information submitted to Health Education England workforce planning and education commission round 2015-16](#)

- treialon clinigol ac arloesi mewn radioleg ymyriadol – er bod y rhain yn fuddiol, mae'r ddau'n rhoi mwy o bwysau ar wasanaeth sydd eisoes wedi gorymestyn. Mae twf yn y meysydd hyn yn cael effaith ganlyniadol ar amserlenni archwiliadau diagnostig a rhestrau aros;
- ymglyfreitha a disgwyliadau'r claf – mae diwylliant o 'fod yn saff' ymysg meddygon teulu a disgwyliadau uwch ymysg cleifion wedi arwain at gynydd yn y galw.

66 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o faterion o ran capasiti a'r galw sy'n wynebu'r gwasanaeth ac yn monitro'r galw yn fanwl ac yn rheolaidd er mwyn cwrdd ag anghenion y gwasanaeth.

67 Yn ogystal â hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi targedu rhai meysydd er mwyn asesu graddau'r galw amhriodol a ffyrdd o wella llwybrau gofal sy'n effeithio ar radioleg. Ym mis Tachwedd 2015, cyflwynwyd papur i'r Bwrdd a oedd yn cynnwys is-adran ar y gordefnydd o ddelweddu diagnostig ac ar brofion amhriodol gan gynnwys sganiau MRI o'r pen-glin, sganiau o gleifion a oedd â chur pen a delweddu radiograffeg o'r frest cyn llawdriniaeth. Hefyd, ym mis Mai 2016 cyflwynwyd papur i'r Bwrdd a oedd yn ymdrin ag atgyfeiriadau amhriodol ar gyfer sganiau o'r ysgwydd. Yn yr adolygiad, roeddem wedi edrych ar y baich trwm sy'n cael ei ysgwyddo gan y gwasanaeth radioleg oherwydd nifer y ceisiadau am sganiau uwchsaïn gan ymarferwyr gofal sylfaenol. Roedd hyn yn dangos yr effaith o atgyfeiriadau diangen ar y rhestrau aros a hefyd ar ofal cleifion. Mae'r gwaith hwn wedi arwain at brosiect sy'n ceisio lleihau'r galw. Ni ellir dweud eto beth fydd effaith y gwaith ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod mwy o waith i'w wneud mewn nifer o llwybrau gofal i ganfod tueddiadau o ran galw amhriodol.

Nid yw'r gwasanaeth yn ymgysylltu'n gyson â staff a rhanddeiliaid er mwyn lleihau galw amhriodol

68 Mae meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio ar gyfer yr archwiliad diagnostig sy'n fwyaf priodol, rhaid cael canllawiau a safonau clir. Dylai canllawiau gael eu seilio ar offeryn iRefer¹⁸ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr a dylent helpu gweithwyr meddygol proffesiynol sy'n atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth i ddewis yr archwiliad(au) neu ymyriadau delweddu sy'n fwyaf priodol i ddatrys problem benodol sy'n ymwneud â diagnosis neu ddelweddu. Am bob delwedd archwilio amhriodol sy'n cael ei gwneud, mae cyfle am apwyntiad yn cael ei wastraffu ac mae hyn yn amharu ar allu'r gwasanaeth i gyrraedd targedau'r GIG ar gyfer amseroedd aros ac i ddiwallu angen y claf yn amserol.

69 Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r offeryn 'iRefer: Making the best use of clinical radiology guidance'. Roedd rhai aelodau staff radioleg wedi nodi hefyd fod canllawiau cenedlaethol wedi'u gosod ar gyfer achosion penodol ee canllawiau'r

¹⁸ Offeryn canllaw ar gyfer archwiliadau radiolegol yw iRefer sydd wedi'i ddarparu gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr.

Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer anafiadau i'r pen. Fodd bynnag, nid yw canllawiau ar gael yn rhwydd ar fewnwyd yr adran ac nid ydynt wedi'u rhannu'n ddiweddar o fewn yr adran. Ar hyn o bryd, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu ei ganllawiau ei hun ar atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg.

- 70 Yn yr un modd, nid oedd y rheini y buom yn siarad â nhw sy'n atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg fel meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn cofio cael canllawiau ar atgyfeirio gan y Bwrdd Iechyd. Er bod atgyfeirwyr yn gorfod llenwi templed er mwyn atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth radioleg, ychydig o wybodaeth sydd ar gael yn rhwydd iddynt i sicrhau eu bod yn deall y gwahaniaeth rhwng atgyfeirio priodol ac atgyfeirio amhriodol. Mae rhai adrannau sy'n atgyfeirio cleifion wedi gofyn eu hunain am ganllawiau ar gyfer penderfynu o ffynonellau fel Coleg Brenhinol y Radiolegwyr. Er ei bod yn galonogol bod atgyfeirwyr yn gofyn am ganllawiau ar atgyfeirio, byddai trafodaeth uniongyrchol rhwng y gwasanaeth a meddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion yn hyrwyddo mwy o gysondeb ac ymgysylltu.
- 71 Cawsom wybod gan feddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion am y pwysau sy'n ganlyniad i ddisgwyliadau uwch ymysg cleifion ac am y duedd i atgyfeirio cleifion am ei bod yn aml yn fwy hwylus gwneud hynny na gwrthod. Dywedodd nifer o feddygon teulu wrthym y byddent yn teimlo'n fwy hyderus wrth wrthod pe byddent yn gallu cyfeirio at bolisiau neu ganllawiau penodol, er mwyn gallu rheoli galw amhriodol yn well.
- 72 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bydd ceisiadau electronig yn gallu rhoi mwy o gymorth i'r gwasanaeth i reoli a lleihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol ac mae'n trosglwyddo ei systemau oddi wrth geisiadau papur at geisiadau electronig ar hyn o bryd. Ar ôl cwblhau'r gwaith hwn, dylai fod yn ddefnyddiol iawn i'r Bwrdd Iechyd o ran hybu gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau amhriodol. Dywedodd staff wrthym fod modd i ffurflenni cais papur gael eu camddefnyddio er mwyn i feddygon ymgynghorol atgyfeirio cleifion pan nad oes angen sgan. Er bod radiologydd neu radiograffydd a hyfforddwyd yn briodol yn asesu atgyfeiriadau i sicrhau eu bod yn briodol, ac er bod modd eu gwrthod, nid yw'r system hon yn effeithiol bob amser. Dywedodd nifer o staff y buom yn siarad â nhw ei bod mewn llawer o achosion yn gynt cwblhau sgan nag egluro'r rheswm dros wrthod sgan i'r atgyfeiriwr. Er bod hyn yn ddealladwy, mae'n ffafrio atebion tymor byr ac ni fydd yn gynaliadwy mewn sefyllfa lle mae'r galw'n parhau i gynyddu. Os bydd y system ceisiadau electronig sy'n cael ei chyflwyno ar draws y Bwrdd Iechyd yn cael ei gweithredu'n gywir, dylai helpu atgyfeirwyr a radiolegwyr i reoli'r galw yn fwy effeithiol.
- 73 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datgan nad yw polisi 'drws agored' yn y gwasanaeth radioleg yn gynaliadwy bellach. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi y bydd yn rhaid iddo weithio ar lwybrau gofal a chanllawiau ar atgyfeirio er mwyn rheoli a lleihau'r galw, gan sicrhau bod llwybrau gofal yn briodol a chyfredol a rhoi blaenoriaeth i waith sy'n gwneud y gwahaniaeth mwyaf wrth ddiwallu anghenion y claf. Mae'r gwaith a gwblhawyd yn ddiweddar ar ddiweddarau llwybr gofal y Bwrdd Iechyd ar gyfer poen yn y pen-glin a gwaelod y cefn yn gam pwysig i'r Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, mae'n cymryd amser i bennu llwybr gofal annibynnol. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd

sicrhau ei fod yn cynnal deialog parhaus ag adrannau sy'n atgyfeirio cleifion er mwyn cwrdd â'r galw yn awr ac yn y dyfodol.

- 74 Mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi cydweithio'n llwyddiannus â rhai adrannau atgyfeirio er mwyn rhoi adborth am faterion sy'n ymwneud ag atgyfeirio amhriodol. Mae'r gwaith hwn wedi canolbwyntio hyd yma ar ofal eilaidd. Dywedodd staff wrthym fod meddygon ymgynghorol sy'n atgyfeirio cleifion wedi croesawu'r gwaith hwn, heblaw am rai unigolion a oedd yn amharod i gymryd rhan. Fodd bynnag, mae gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud ar ymgysylltu â'r adrannau atgyfeirio sy'n weddill, a meddygon teulu yn benodol.
- 75 Mae tystiolaeth o dyndra parhaus rhwng meddygon teulu a'r adran radioleg a bod meddygon teulu yn teimlo bod arnynt angen rhagor o ganllawiau a deialog. Cawsom wybod gan feddygon teulu y buom yn siarad â nhw eu bod wedi gofyn droeon am adborth ar eu hatgyfeiriadau ac am gyngor a chanllawiau gan yr adran. Gallai fod yn fuddiol i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o ddefnydd o fforymau fel cyfarfodydd clwstwr meddygon teulu i drafod materion sy'n ymwneud â pherfformiad ac atgyfeirio er mwyn ymdrin â galw amhriodol.

Mae system bwcio'r gwasanaeth yn canolbwyntio ar y claf ac mae'r gwasanaeth yn rheoli ei restrau aros mewn ffordd systematig a chydgysylltiedig

- 76 Dylai byrddau iechyd sicrhau bod yr holl slotiau apwyntiadau'n cael eu defnyddio drwy gadw'r cyfraddau ar gyfer methu â'u mynychu ar y lefel isaf posibl. Mae rhai byrddau iechyd yn gweithredu systemau bwcio rhannol. O dan system o'r fath, pan fydd claf yn nesáu at frig y rhestr aros, yn hytrach na dynodi amser apwyntiad penodol ar gyfer y claf, gofynnir i'r claf gysylltu â'r bwrdd iechyd i ddewis amser ac (os yw'n bosibl) lle sy'n addas i'r claf. Fel arfer, mae'r cyfraddau peidio â mynychu yn is mewn gwasanaethau sy'n bwcio apwyntiadau'n rhannol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig dewis i gleifion a gaiff eu hatgyfeirio i wasanaethau radioleg o ran dyddiad, amser a lleoliad eu hapwyntiad. Gwneir hyn dros y ffôn a thrwy lythyr. Mae'r gwasanaeth bwcio yn agored yn ystod oriau arferol rhwng dydd Llun a dydd Gwener. Yn ystod 2016, roedd y cyfraddau ar gyfer cleifion sy'n methu â mynychu apwyntiad yn is na 5% drwy gydol y flwyddyn.
- 77 Rhaid i fyrddau iechyd gynnwys elfen o hyblygrwydd yn yr amserlen apwyntiadau er mwyn darparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng am sganiau. Mae rhai dulliau, fel sganio MRI, yn cymryd rhwng 30 a 40 munud, felly mae angen i fyrddau iechyd ddarparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng heb adael cynifer o slotiau apwyntiadau yn wag fel y bydd hynny'n amharu ar y gallu i weld cleifion a atgyfeiriwyd yn y ffordd arferol.
- 78 Mae nifer y slotiau sganio sydd ar gael yn dibynnu ar y galw wythnosol a'r dull o foddelu capasiti yn y gwasanaeth. Bydd y gwasanaeth yn nodi tueddiadau yn ystod cyfarfodydd wythnosol ar berfformiad ac yn trafod unrhyw newidiadau sydd eu hangen o ganlyniad yn y slotiau apwyntiadau. Mae'r system yn rhoi blaenoriaeth i fwcio apwyntiadau ar gyfer cleifion sydd wedi disgwyl hiraf neu'r rheini sydd â'r

angen clinigol mwyaf brys. Felly, os bydd slotiau ar gyfer apwyntiadau brys yn brin yn y gwasanaeth, bydd yn cynyddu eu nifer ac yn lleihau nifer y slotiau ar gyfer apwyntiadau arferol. Pan fydd y galw am slotiau ar gyfer apwyntiadau brys yn gostwng, bydd yn cynyddu nifer y slotiau ar gyfer apwyntiadau arferol.

- 79 Mae'r gwasanaeth yn lleihau'r posibilrwydd o fethu â defnyddio slotiau apwyntiadau drwy ei system bwcio canolog. Mae gan y tîm bwcio reolaeth lwyr dros bennu pa slotiau fydd ar gael ac ym mhle, ac yn gwneud pob ymdrech i lenwi unrhyw slotiau ar ôl canslo apwyntiad. Bydd y tîm bwcio yn cysylltu â chleifion sydd ag apwyntiadau brys a chleifion allanol er mwyn eu gweld yn gynt drwy lenwi slotiau gwag. Dim ond pan fydd y claf yn canslo apwyntiad ar y funud olaf neu'n peidio â chadw ei apwyntiad y bydd slot yn peidio â chael ei defnyddio.
- 80 Dylai byrddau iechyd leihau nifer yr apwyntiadau sy'n cael eu clustnodi'n ddiangen, heblaw rhai i sicrhau bod modd derbyn atgyfeiriadau brys ac argyfwng. Mae clustnodi apwyntiadau yn golygu cadw rhai apwyntiadau neu'r cyfan ohonynt ar gyfer cleifion mewn is-grwpiau penodol (er enghraifft, lle mae atgyfeiriadau'n cael eu grwpio yn ôl y math o sgan, fel sganiau gynaeolegol, sganiau o'r frest etc.). O ganlyniad i hyn, mae'r rhestr aros yn cael ei rhannu'n nifer o is-restrau ac mae hyn yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd rhai cleifion yn aros yn hirach, gan fod is-restrau'n amrywio o ran hyd. Yn yr un modd, mae defnyddio un swyddfa bwcio ganolog ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan (yn hytrach nag ar gyfer ysbytai unigol), yn gallu helpu i ddyrannu cleifion i'r apwyntiad nesaf sydd ar gael yn hytrach na'u bod yn aros yn hirach, o bosibl, am slot mewn ysbyty penodol.
- 81 Mae'r system PACS sydd ar waith yn y Bwrdd Iechyd yn cael ei defnyddio gan un swyddfa bwcio ganolog. Mae'r holl apwyntiadau am sganio yn cael eu gwneud gan y swyddfa hon. Mae'r system bwcio yn cyfuno rhestrau aros ar gyfer y rhan fwyaf o ddulliau delweddu. Ar gyfer sganio Uwchsain, mae'r gwasanaeth yn gweithredu rhestrau aros ar wahân ar gyfer radiolegwyr penodol. Mae'r dulliau delweddu eraill yn cael eu darparu mewn sesiynau cyffredinol lle nad oes gwahaniaeth pa radiolegwyr sydd ar gael.

Mae prinder staff parhaus ac anawsterau wrth recriwtio o fewn yr adran radioleg yn arwain at orddibyniaeth ar y defnydd o feddygon locwm

- 82 Mae radiolegwyr, radiograffwyr, nyrsys a staff technegol a gweinyddol yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau delweddu. Mae'n bwysig cael y nifer priodol o staff a'r cymysgedd sgiliau cywir rhyngddynt i ddarparu'r gwasanaethau hyn.
- 83 Ar gyfer ein hadolygiad, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ddarparu ffigurau am lefel staffio'r sefydliad radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn¹⁹ yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2012 a 2016. Dim ond data ar gyfer 2016 yr oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu eu darparu ac mae hyn yn ei gwneud yn anodd adnabod tueddiadau tymor hwy yn y gwasanaeth. Ledled Cymru, roedd lefel staffio'r sefydliad o radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn wedi cynyddu 5.9%, rhwng 2012 a 2016, a lefel staffio'r sefydliad o radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn wedi cynyddu 10.2% dros yr un cyfnod.
- 84 Mae'r galw cynyddol am ddelweddu cymhleth (sganiau CT ac MRI) wedi tyfu'n fwy na chafasiti'r gwasanaethau i'w ateb ledled y DU. Mae'r bwlch rhwng y galw a'r gallu i'w ateb wedi'i waethygu gan anawsterau wrth recriwtio radiolegwyr a staff eraill fel sonograffwyr uwchsaïn. Yn hanesyddol, mae GIG Cymru wedi'i chael yn anodd denu radiolegwyr ymgynghorol o'r tu allan i Gymru ac, fel arfer, mae'n colli dau o bob pump o'i hyfforddeion i Loegr neu i wledydd tramor²⁰. Ledled Cymru, mae prinder radiolegwyr ymgynghorol mewn radioleg ymyriadol, bediatrig a niwclear a radioleg y frest. Ledled y DU, canran y swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol yn 2015 oedd 9%, a 7% yng Nghymru²¹.
- 85 Mae **Arddangosyn 13** yn darparu gwybodaeth am lefel y swyddi gwag yn y sefydliad radioleg yn y Bwrdd Iechyd ar 31 Mawrth 2016. Mae'r tabl yn dangos bod swyddi gwag ym mhob rhan o'r gweithlu radioleg yn y Bwrdd Iechyd bryd hynny. Roedd swyddi gwag ar gyfer tri radiolegydd cyfwerth ag amser llawn, ar gyfer 15 radiograffydd cyfwerth ag amser llawn, ac ar gyfer 13.6 o staff cyfwerth ag amser llawn mewn agweddau eraill ar radioleg. Yn ogystal â hyn, yn ystod ein gwaith maes, clywsom fod nifer y swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn ar gyfer radiolegwyr wedi codi i bedair, ac iddi fod yn anodd denu ymgeiswyr ers cyfnod hir. Mae nifer y swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn yn yr adran radioleg, yn enwedig rhai ar gyfer radiograffwyr, yn achosi pryder.

¹⁹ Lefel staffio'r sefydliad yw lefel y staff y mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu bod arno ei hangen i ddarparu gwasanaethau ac y darparwyd cyllid ar ei chyfer.

²⁰ GIG Cymru, **NHS Wales Health Collaborative Diagnostic Services Modernisation Programme**, Rhagfyr 2015

²¹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

Arddangosyn 13: swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn mewn gwasanaethau radioleg, 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos bod nifer o swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd ar gyfer radiolegwyr, radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain a staff radioleg eraill yn ystod 2016.

Nifer a chanran y swyddi cyfwerth ag amser llawn yn y sefydliad radioleg sy'n wag			
	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff radioleg eraill
Ysbyty Nevill Hall	1.0 (20%)	7.0 (14%)	8.6 (18%)
Ysbyty Brenhinol Gwent	2.0 (8%)	8.0 (10%)	5.0 (7%)

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Ysbytai**

- 86 Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu nifer o anawsterau o ran recriwtio a welir hefyd mewn adrannau radioleg ledled Cymru. Hefyd, wrth eu cyf-weld, roedd rhai staff wedi mynegi pryder nad yw'r sefydliad staffio'n ddigonol ac felly nad yw'r ffigurau am swyddi gwag yn dangos y gwir brinder staff ar sail yr hyn sydd ei angen i ddelio â'r galw.
- 87 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ystyried ffyrdd eraill o ddelio ag anawsterau recriwtio fel chwilio am staff a hyd yn oed am fyfyrwyr sydd ar fin ymgymhwysu mewn rhannau eraill o Gymru, yn ogystal â cheisio denu ymgeiswyr o wledydd tramor. Fodd bynnag, mae byrddau iechyd eraill yn dilyn y strategaeth hon ac maent i gyd yn cystadlu â'i gilydd i ddiwallu eu hanghenion staffio.
- 88 Ledled Cymru, mae'r gwasanaeth yn debygol o golli nifer o aelodau staff hŷn a phrofiadol wrth iddynt ymddeol yn y dyfodol agos gan fod 38% o radiolegwyr ymgynghorol yn 55 oed neu'n hŷn²². Er mwyn darparu gweithlu cynaliadwy o radiolegwyr ymgynghorol yn y dyfodol, mae angen i GIG Cymru hyfforddi radiolegwyr a'u cadw yn GIG Cymru. Mae prosiect Academi Ddelweddu Genedlaethol Cymru yn cael ei ddatblygu yn 2016-2017 i gyflawni'r nod hwn.
- 89 Yn y Bwrdd Iechyd, mae 34% o radiolegwyr ymgynghorol a 33% o radiograffwyr yn 50 oed neu'n hŷn a bydd yn bosibl iddynt ymddeol o fewn pum mlynedd (**Arddangosyn 14**). Mae gwir bryder ar draws yr adran ynghylch heneiddio yn y gweithlu a'r heriau o geisio cynllunio ar gyfer olyniaeth yn wyneb y fath brinder staff.

²² Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016, 2016**

Arddangosyn 14: nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a radiograffwyr yn ôl oed ym Mehefin 2016

Mae'r tabl yn dangos bod proffil y radiolegwyr ymgynghorol ychydig yn iau yn y Bwrdd Iechyd nag ar lefel Cymru gyfan. Mae proffil y radiograffwyr yn gyson at ei gilydd â'r lefel ar gyfer Cymru gyfan.

		Oed					
		Dan 39	40–44	45–49	50–54	55–59	60+
Radiolegwyr ymgynghorol¹	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	6 (21%)	9 (31%)	4 (14%)	5 (17%)	2 (7%)	3 (10%)
	Cymru gyfan	29 (18%)	43 (27%)	28 (17%)	20 (12%)	20 (12%)	21 (13%)
	Radiograffwyr²	76 (49%)	13 (8%)	15 (10%)	22 (14%)	17 (11%)	13 (8%)
	Cymru gyfan	473 (45%)	106 (10%)	103 (10%)	170 (16%)	125 (12%)	74 (7%)

¹ Diffiniad o weithlu'r GIG: staff â chod gradd neu rôl swydd meddyg ymgynghorol sy'n gweithio ym maes radioleg – mae hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad o weithlu'r GIG: bandiau staff 5–9 gyda chod galwedigaeth radiograffeg ddiagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016

- 90 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu'n helaeth ar feddygon locwm i ddelio â phrinder staffio. Mae'r defnydd o feddygon locwm yn yr adran yn ddigon mynych i'r staff allu adnabod y meddygon locwm a ddefnyddir ac maent yn gyfarwydd â nhw. Defnyddir meddygon locwm ar gyfer yr holl ddulliau radiograffeg gan gynnwys sonograffeg, CT ac MRI. Dywedodd staff wrthym fod y defnydd o feddygon locwm mor helaeth weithiau fel eu bod yn 50% o'r gweithlu radiograffeg.
- 91 Er bod y ddibyniaeth helaeth ar feddygon locwm gan y Bwrdd Iechyd yn angenrheidiol i sicrhau darpariaeth ddigonol, mae hefyd yn cael effaith negyddol. Ceir canfyddiad yn yr adran radioleg fod meddygon locwm yn anodd eu rheoli a'u bod yn cael eu galluogi i bennu eu tâl oherwydd yr angen am eu gwasanaethau. Er hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu prosesau i sicrhau bod meddygon locwm yn darparu gofal diogel. Caiff meddygon locwm newydd eu monitro'n fanwl gan y radiograffwyr nes eu bod yn cael eu hystyried yn ddiogel ac mae'r Bwrdd

lechyd wedi gwrthod meddygon locwm yn y gorffennol am fod eu sgiliau'n annigonol.

Mae llai o aelodau staff yn yr adran radioleg na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan ar sail ei phoblogaeth: er hynny, mae staff yn cyflawni ac yn adrodd ar nifer mwy o sganiau na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan

- 92 Roeddem wedi edrych ar niferoedd y radiolegwyr a radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd ym mhob un o brif safleoedd ysbyty'r Bwrdd lechyd, gan eu cymharu o ran poblogaeth a llwyth gwaith. Mae mesurau o'r fath yn dangos yn fras a yw nifer y staff yn briodol i ateb y galw. Fodd bynnag, nid yw'r mesurau hyn yn ystyried cymhlethdod y gwaith delweddu dan sylw, felly mae angen eu trin yn ofalus.
- 93 Nifer y radiolegwyr ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn am bob 100,000 o'r boblogaeth yn y DU yn 2015 oedd 4.8 (4.8: Cymru, 4.7: Lloegr, 5.4: Yr Alban, a 6.2: Gogledd Iwerddon)²³. Mae **Arddangosyn 15** yn dangos bod nifer y radiograffwyr, o'i gymharu â phoblogaeth a llwyth gwaith, yn llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan. Mae hyn yn awgrymu bod y sefydliad staffio yn llai helaeth na'r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan. Yn ogystal â hyn, rhaid cofio bod y Bwrdd lechyd hefyd yn derbyn rhai cleifion o Bowys, nad ydynt wedi'u cynnwys wrth gyfrifo'r ffigurau isod. Felly mae angen trin y mesur seiliedig ar y boblogaeth leol yn ofalus mewn perthynas â'r Bwrdd lechyd hwn.

²³ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report, 2016**

Arddangosyn 15: nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr a radiograffwyr mewn swydd, am bob 100,000 o'r boblogaeth, Mehefin 2016

Mae'r tabl yn dangos, o'u cymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan, fod nifer y radiograffwyr yn llai a nifer y radiolegwyr ychydig yn llai am bob 100,000 o'r boblogaeth.

	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr ymgynghorol¹ mewn swydd am bob 100,000 o'r boblogaeth	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiograffwyr² am bob 100,000 o'r boblogaeth
Y Bwrdd Iechyd	4.6	22.9
Cymru gyfan	4.8	27.2

¹ Diffiniad o weithlu'r GIG: staff â chod gradd neu rôl swydd meddyg ymgynghorol sy'n gweithio ym maes radioleg – mae hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad o weithlu'r GIG: bandiau staff 5–9 gyda chod galwedigaeth radiograffeg ddiagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Llywodraeth Cymru, **Local Authority Population Estimates for Wales**, 2015, cyrchwyd 20 Hydref 2016

- 94 Wrth fesur gweithgarwch radioleg, mae angen gofalu ein bod yn cymharu pethau tebyg. Gellir cyfrif un ddelwedd yn uned gweithgarwch; fodd bynnag, os bydd claf yn cael tynnu delweddau cymhleth neu nifer ohonynt, gellir cyfrif hyn yn un neu ragor o unedau yn ôl barn y Bwrdd Iechyd. Nid oes dull safonol o fesur gweithgarwch mewn gwasanaethau radioleg yng Nghymru neu'r DU.
- 95 Yn nifyg ffordd safonol o gyfrif gweithgareddau, mae'r system dosbarthu meddygol – Systematised Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMEDCT) – yn rhoi'r gallu i fesur rhai gweithgareddau. Mae SNOMEDCT yn rhoi'r gallu i gofnodi data clinigol yn gyson gan ei bod yn seiliedig ar set safonol o dermau a chodau clinigol. Mae NHS England yn mabwysiadu SNOMEDCT fel dull cyffredinol o ddsbarthu a phennu termau ar gyfer pob sefydliad iechyd ac ar gyfer pob agwedd ar iechyd. Fodd bynnag, yng Nghymru yr unig feysydd lle mae wedi'i mabwysiadu yw radioleg a nifer bach o arbenigaethau eraill. Mae SNOMEDCT yn cynnig dull safonol o ddisgrifio archwiliadau radioleg, ac yn lluosu'r nifer yn awtomatig ar gyfer rhai gweithgareddau, yn ôl y cod sydd wedi'i gymhwyso. Er hynny, rhaid bod yn ofalus wrth gymharu gweithgarwch radioleg rhwng adrannau radioleg gan fod unrhyw gyfrif o weithgarwch yn dibynnu ar allu sefydliadau i gofnodi gweithgarwch yn gyson ar sail SNOMEDCT. Yng Nghymru, ar hyn o bryd, nid yw gweithgarwch radioleg yn cael ei gofnodi'n gyson fel ei bod yn anodd cymharu gweithgarwch yn gywir.

96 Mae'r Bwrdd Iechyd yn mesur gweithgarwch drwy system sy'n seiliedig ar y Cod Gweithdrefnau Interim Cenedlaethol ac mae'n bwriadu defnyddio SNOMEDCT yn y dyfodol agos. Mae **Arddangosyn 16** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch nag ar gyfer Cymru gyfan.

Arddangosyn 16: nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch yn yr holl ddulliau delweddu (yr holl archwiliadau, CT ac MRI) yn y Bwrdd Iechyd nag ar lefel Cymru gyfan.

	Nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn mewn swydd		
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	13,957	3,127	842
Cymru gyfan ¹	13,742	1,989	724

¹ Nid yw'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

97 Mae **Arddangosyn 17** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch nag ar gyfer Cymru. Unwaith eto, gellid priodoli hyn i'r ffaith bod llai o radiograffwyr am bob 100,000 o'r boblogaeth yn y Bwrdd Iechyd nag ar lefel Cymru gyfan.

Arddangosyn 17: nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod nifer yr archwiliadau a gynhaliwyd am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn yr holl ddulliau (yr holl archwiliadau, CT, MRI ac US) yn y Bwrdd Iechyd yn uwch nag ar gyfer Cymru gyfan.

	Nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn mewn swydd			
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	3,006	674	181	767
Cymru gyfan ¹	2,465	357	130	523

¹ Nid yw'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

98 Mae'r arolwg blynyddol o wasanaethau radioleg gan Rwydwaith Meincodi'r GIG (NHSBN) yn cymharu tua 80 o adrannau radioleg, gan gynnwys ysbytai addysgu mawr. Mae'r archwiliad yn defnyddio gwahanol fesurau i gymharu'r lefelau staffio gan gymryd y sefydliad, yn hytrach na nifer y staff mewn swydd, yn fesur o'r gweithlu. Er enghraifft, defnyddir dyddiau gwely a gweithgarwch cleifion allanol yn enwadur. Dylai'r Bwrdd Iechyd wneud defnydd o wahanol fesurau o'r gweithlu, gan gynnwys data meincodi'r GIG, i gymharu lefelau staffio yn y gwasanaeth radioleg wrth gynllunio'r gweithlu.

Er bod y cyfraddau ar gyfer arfarniadau a chynlluniau datblygu personol staff yn uchel, mae'r cyfleoedd hyfforddi i staff yn gyfyngedig oherwydd pwysau ar oriau gweithredu

99 Mae arfarniadau blynyddol o berfformiad staff, ac adolygiadau o ddatblygiad profesiynol parhaus, yn bwysig o ran sicrhau bod ansawdd gwasanaethau radioleg yn cael ei gynnal a bod anghenion staff am hyfforddiant yn cael sylw priodol. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn y Bwrdd Iechyd wedi cael arfarniad blynyddol o'u perfformiad ac wedi cael cynllun datblygu personol yn 2015-2016, ac roedd y ffigurau rhwng 95% a 100% ar gyfer yr holl ymarferwyr cofrestredig a gweithredwyr a gymerwyd ymlaen i gyflawni delweddu meddygol, ac yn cynnwys dyddiad cwblhau'r hyfforddiant a natur yr hyfforddiant a gafwyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwirio cofrestriadau bob chwe mis.

- 100 Rhaid i'r holl staff gael adolygiad PADR yn rheolaidd i sicrhau bod ganddynt sgiliau priodol a bod amcanion CAMPUS ar eu cyfer sy'n cydnabod anghenion hyfforddi staff. Ar hyn o bryd, fodd bynnag, nid oes cronfa ganolog ar gyfer hyfforddiant o fewn y Gyfarwyddiaeth. Oherwydd hyn, rhaid i'r adran radioleg ariannu hyfforddiant ei hun neu negodi i gael cyllid mewn achosion penodol.
- 101 Pan fydd arian ar gael, bydd anhawster yn codi wrth geisio rhyddhau staff i ddilyn hyfforddiant. Mae'r Bwrdd lechyd yn dymuno datblygu ei staff ei hun ac yn cydnabod bod angen gwneud hyn am ei fod yn fwy costeffeithiol na defnyddio meddygon locwm. Er bod cyrsiau ar gael, mae'r Bwrdd lechyd yn ei chael yn anodd rhyddhau staff o'u gwaith er mwyn eu dilyn. Mae'r adran yn cynnig hyfforddiant mewnol ond, yn yr un modd, mae'r pwysau ar amser staff sy'n cynnal hyfforddiant yn golygu bod nifer y cyfleoedd yn gyfyngedig.
- 102 Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod y cyfraddau cydymffurfio â gofynion am ddilyn hyfforddiant gorfodol yn uchel ymysg radiograffwyr / sonograffwyr uwchsain, sef rhwng 95% a 100% ar gyfer pob modiwl. Mae'r cyfraddau ar gyfer staff eraill yr adran radioleg yn fwy amrywiol, sef rhwng 50% a 75% ar gyfer y rhan fwyaf o'r modiwlau. Nid oedd y Bwrdd lechyd wedi cyflwyno gwybodaeth am gyfraddau cydymffurfio â gofynion am ddilyn modiwlau hyfforddiant gorfodol ymysg radiolegwyr felly nid yw'r ffigurau hyn yn yr Arddangosyn isod.

Arddangosyn 18: canran y staff sydd wedi cyflawni modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol ym mis Gorffennaf 2016

Mae'r tabl yn dangos bod y cyfraddau cydymffurfio â gofynion am ddilyn modiwlau hyfforddi gorfodol yn uchel ymysg radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain, bod y cyfraddau'n amrywiol iawn ar gyfer staff eraill yr adran radioleg a bod gwybodaeth ar goll ar gyfer radiolegwyr.

	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff eraill yr adran radioleg
Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol	90%	50%
lechyd, Diogelwch a Lles	95%	75%
Diogelwch Tân	100%	100%
Atal a Rheoli Heintiau	100%	50%
Symud a Chodi a Chario	100%	100%
Diogelu Oedolion	95%	50%
Diogelu Plant	95%	50%
Dadebru	100%	50%
Rheoli Gwybodaeth	100%	100%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau lechyd**

Ni chyflwynwyd data am nifer y sganwyr am bob pen o'r boblogaeth, ond mae canran y defnydd o sganwyr yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan

- 103 Mae gan y DU nifer llai o sganwyr o'i chymharu â gwledydd OECD eraill. Ar draws y DU, mae 8 sganwr CT a 7 sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth; mae gan yr Almaen 19 o sganwr CT ac 11 o sganwr MRI, mae gan Sbaen 17 o sganwr CT a 15 o sganwr MRI, ac mae gan Ffrainc 14 o sganwr CT a 9 sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth²⁴. Nid yw data ar gael ar wahân ar gyfer gwledydd y DU.
- 104 Mae **Arddangosyn 19** yn dangos nifer y sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru yn 2016. Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu data ar gyfer ein hadolygiad. Yn 2014, fodd bynnag, roedd gan y Bwrdd Iechyd 6.9 o sganwr CT, 5.2 o sganwr MRI a 32.7 o sganwr US am bob miliwn o'r boblogaeth²⁵. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu data i ni ynghylch nifer y sganwyr y mae'n eu gweithredu. Felly ni allwn wneud sylw ynghylch a yw sefyllfa'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol neu'n anffafriol â'r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan neu wledydd OECD.

Arddangosyn 19: nifer y sganwyr CT, MRI ac US am bob miliwn¹ o'r boblogaeth ym Medi 2016

Mae'r tabl yn dangos nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu data i ni ynghylch nifer y sganwyr y mae'n eu gweithredu.

	CT	MRI	US
Y Bwrdd Iechyd	Dim data ar gael ²	Dim data ar gael ²	Dim data ar gael ²
Cymru gyfan ³	10.1	7.5	46.1

¹ Mae'r arddangosyn wedi'i fynegi ar ffurf sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth er mwyn gallu cymharu'r ffigurau â gwledydd eraill.

² Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu'r wybodaeth hon.

³ Mae'r ffigur ar gyfer Cymru gyfan wedi'i seilio ar bum bwrdd iechyd.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oed Cyfarpar Radioleg**; a Llywodraeth Cymru, **Local Authority Population Estimates for Wales**, 2015, cyrchwyd 20 Hydref 2016

²⁴ Y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd, **OECD Health Statistics 2014 – Frequently Requested Data**, 2014

²⁵ GIG Cymru, All-Wales Gantry Usage/Capacity Report, Tachwedd 2015. Data wedi'u seilio ar yr oriau gweithredu yn 2014.

- 105 Un ffordd i fyrddau iechyd sicrhau bod cleifion yn aros am gyfnod mor fyr â phosibl am sganiau radiograffeg ddiagnostig yw ymestyn yr oriau gweithredu i'r graddau mwyaf posibl. Po hiraf fydd yr oriau gweithredu, mwyaf fydd nifer y cleifion y gellir eu gweld. Fodd bynnag, mae costau ychwanegol ynglŷn ag oriau gweithredu hirach. Mae oriau gweithredu hirach yn cynyddu costau staff ac yn byrhau oes cyfarpar sganio. Ystyriwyd y ffactor hwn wrth asesu'r posibilrwydd o ymestyn oriau gweithredu.
- 106 Mae data ar gyfer 2014 (a ddiweddarwyd yn 2015) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu ei sganwyr rhwng 7 a 12 awr ar ddyddiau'r wythnos ar gyfartaledd, ond wedi gwneud llai o ddefnydd ohonynt ar benwythnosau (**Arddangosyn 20**). Mae canran y defnydd o gyfarpar ar gyfer sganio CT ac MRI yn uwch yn y Bwrdd Iechyd nag ar lefel Cymru gyfan, ond ychydig yn is ar gyfer sganio Uwchsain.

Arddangosyn 20: canrannau'r defnydd o sganwyr CT, MRI ac US, 2014 (wedi'u gwirio a'u diweddarau yn 2015).

Mae'r tabl hwn yn dangos bod sganwyr CT, MRI ac US yn cael eu defnyddio rhwng 7 a 12 awr ar ddyddiau'r wythnos ond mai'r sganiwr MRI yn unig sydd ar gael ar benwythnosau am gyfnod cyfyngedig. Mae canran y defnydd o gyfarpar yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan.

Math o sganiwr	Nifer cyfartalog yr oriau o weithredu pob sganiwr ar bob diwrnod		Canran y defnydd o gyfarpar ¹		
	Dydd Llun i ddydd Gwener	Dydd Sadwrn i ddydd Sul	Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru	
CT	10.3	0.0	61%	52%	
MRI	12.0	6.0	86%	66%	
US	7.4	0.0	44%	46%	

¹ Yn seiliedig ar nifer yr oriau gweithredu arfaethedig fel canran o'r oriau gweithredu dichonol (saith diwrnod yr wythnos a 12 awr y dydd).

Ffynhonnell: **NHS Wales All-Wales Gantry Usage/Capacity Report**, Tachwedd 2015. Mae'r data wedi'u seilio ar yr oriau gweithredu yn 2014, a chafodd y data eu gwirio a'u diweddarau yn 2015.

- 107 Os oedd ysbytai yn y Bwrdd Iechyd yn gweithredu 12 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos, rydym yn amcangyfrif y byddai'n bosibl cyflawni o leiaf 175 o sganiau CT, 20 o sganiau MRI a 1,600 o sganiau US ychwanegol bob wythnos²⁶.
- 108 Yn 2014, roedd dau o'r tri sganiwr MRI yn y Bwrdd Iechyd yn cael eu defnyddio am 9 awr ar ddydd Sadwrn a dydd Sul, a'r trydydd sganiwr heb gael ei ddefnyddio. Yn achos sganio CT ac US, nid oedd gwasanaeth ar y penwythnos. Y sefyllfa ddiweddar yn Ionawr 2017 yw bod sganwyr MRI ar gael am 8.5 awr ar ddydd Sadwrn a dydd Sul, ond bod y rhain yn cael eu rhedeg gan staff sy'n gwirfoddoli ar gyfer goramser, yn hytrach na staff parhaol. Mae rhestrau aros am archwiliadau Uwchsaïn yn cael eu rhedeg ar y penwythnos yn ôl yr angen. Ar gyfer sganio CT, mae radiograffwyr ar gael ar y safle i sganio ar gyfer achosion penodol.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhai camau rhagweithiol i reoli'r gwasanaeth fel uwchraddio'r system ceisiadau, ceir gwendidau o ran cynllunio strategol ac ariannol

Nid oes strategaeth radioleg gan y Bwrdd Iechyd er bod cynllun gweithredol clir sy'n cwmpasu'r rhan fwyaf o feysydd allweddol a chynllun gweithlu: er hynny, mae'r ymgysylltu â rhanddeiliaid ar gynllunio strategol yn anghyson

- 109 Dylai'r Bwrdd Iechyd fod â chynllun strategol clir sy'n disgrifio sut y bydd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol. Dylai'r cynllun ddangos sut y bydd y Bwrdd Iechyd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol. Nid oes strategaeth gan y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd.
- 110 Dylai pob gwasanaeth radioleg fod â chynllun gweithredol/cyflawni blynyddol ar ffurf dogfen a gytunwyd. Yn y cynllun, dylid nodi'n glir y galw am y gwasanaeth, y capasiti o ran y gweithlu a'r cyfarpar sydd ei angen i ateb y galw hwn yn ogystal â'r cyllid sydd ar gael ac sydd ei angen i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel, yn effeithlon ac yn effeithiol. Mae cynllun cyflawni gweithredol gan y Bwrdd Iechyd ac mae'n ei ddiweddarau'n rheolaidd.
- 111 Mae'r cynllun gweithredol yn rhoi crynodeb clir o sefyllfa bresennol y gwasanaeth a'i gynlluniau ar gyfer 2016-17. Mae'n disgrifio'r perfformiad ym mhob maes radioleg ac yn ymdrin ag adrodd, risgiau, y galw a chapasiti, cynlluniau arloesi, a materion trawsbynciol yn y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid yw'r cynllun yn cyfeirio at amcanion y Bwrdd Iechyd drwy nodi'r cysylltiad â'r CTCTI neu amcanion

²⁶ Mae'r amser sganio yn dibynnu ar natur y sgan sydd ei angen. Gall sganiau CT gymryd rhwng 10 a 45 munud, gall sganiau MRI gymryd rhwng 15 a 90 munud, a gall sganiau US gymryd rhwng 15 a 30 munud. Felly mae ein hamcangyfrif wedi'i seilio ar amser sganio o 45 munud ar gyfer CT, 90 munud ar gyfer MRI, a 30 munud ar gyfer US.

corfforaethol eraill. Prin yw'r drafodaeth ynddo am wasanaethau ehangach sy'n effeithio ar radioleg ac, yn ôl staff, nid oedd wedi'i ddatblygu drwy ymgynghori ag adrannau sy'n atgyfeirio cleifion.

- 112 Mae'r gwasanaeth wedi mabwysiadu cynllun gweithlu ar gyfer 2015-18. Cyflwynir diweddariadau ar y cynllun i grŵp cynllunio'r gweithlu sy'n trafod anghenion sy'n gysylltiedig â CTCL y Bwrdd Iechyd. Mae'r cynllun yn ystyried y galw am wasanaethau a phwysau hysbys disgwylidig ee effaith y cynllun cyflawni ar gyfer strôc. Mae hefyd yn rhoi sylw i'r angen am fwy o gyfleoedd a lleoedd hyfforddi er mwyn cwrrd â'r galw a darparu cymysgedd sgiliau digonol.
- 113 Dylai cynlluniau gweithredol radioleg gael eu llunio yng nghyd-destun newidiadau mewn gwasanaethau a datblygiadau yn y sefydliad ehangach. Mae bron pob un o'r arbenigaethau clinigol yn dibynnu'n helaeth ar radioleg i'w helpu i ddiagnosio, trin neu fonitro clefydau ac anafiadau. Dylai staff radioleg gymryd rhan yn briodol mewn penderfyniadau ar ddatblygiadau mewn gwasanaethau a fydd yn arwain at gynnydd yn nifer y cleifion a gaiff eu hatgyfeirio ar gyfer delweddu radiolegol, fel penderfyniadau ynghylch swyddi newydd i feddygon ymgynghorol, clinigau a gwasanaethau newydd.
- 114 Roedd ein hadolygiad ledled Cymru yn dangos bod amrywiaeth yn y graddau yr oedd timau radioleg yn cymryd rhan y tu allan i'r tîm mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg. Roedd hyn yn wir yn y Bwrdd Iechyd hefyd, gan fod staff radioleg yn teimlo eu bod yn ymwneud yn agosach â rhai adrannau atgyfeirio nag eraill. Roedd teimladau hefyd fod yr ymgysylltu ar rai dulliau delweddu yn well nag ar eraill.
- 115 Roedd ymateb y gwasanaeth i'r arolwg yn adlewyrchu'r ffaith bod staff yn yr adran radioleg yn teimlo mai anaml yr oeddent yn cymryd rhan mewn trafodaethau ar gyflwyno llwybrau gofal newydd i gleifion neu newidiadau yn y rhai presennol neu ar gyflwyno gwasanaeth/clinig newydd. Er hynny, roeddent yn teimlo bod ganddynt ran mewn penderfyniadau i gyflwyno gweithdrefnau newydd mewn radioleg ymyriadol. Ymhelaethodd staff ar hyn drwy ddweud bod gwasanaethau'n gallu ymateb i bwysau drwy ailgynllunio eu ffordd o weithio a'u bod yn methu â rhagweld yr effaith anfwriadol y mae newidiadau o'r fath yn ei chael ar y gwasanaeth radioleg. Ymhlith y newidiadau posibl y mae penderfyniadau gan wasanaethau i symud i safle gwahanol neu gyflogi clinigwyr ychwanegol: mae goblygiadau sylweddol mewn newidiadau o'r fath i lwythi gwaith radiograffwyr a radiolegwyr. Enghraifft arall a nodwyd oedd y cynnydd yn y galw am wasanaethau radioleg o ganlyniad i ganllawiau diagnostig NICE ar ganser sy'n ceisio cynyddu diagnosis cynnar drwy fwy o ddelweddu. Ni chafwyd trafodaeth ffurfiol â radiolegwyr yn y Bwrdd Iechyd am y ffordd y byddai'r newid yn effeithio ar yr adrannau cysylltiedig. Mae staff yn derbyn bod rhai gwasanaethau'n well na'i gilydd ond bod lle i wella'r ymgysylltu rhwng pob gwasanaeth a'r gwasanaeth radioleg.

Mae trefniadau'r strwythur arwain yn gymharol newydd a heb gael digon o amser i aeddfedu ac mae presenoldeb a chysondeb yn y grwpiau radioleg allweddol yn cyfyngu ar reolaeth effeithiol ar y gwasanaeth

- 116 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn elfennau hanfodol ym mhob gwasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth sy'n cynnwys radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio sy'n cydweithio i gynhyrchu a dehongli delweddau. Er mwyn darparu gwasanaethau radioleg effeithiol, rhaid i bob bwrdd iechyd gael arweinyddiaeth weithredol glir, arweinydd gwasanaeth cyffredinol dynodedig, a strwythur rheoli gweithredol a phroffesiynol clir gyda llinellau atebolrwydd clir. Hefyd rhaid iddo gael digon o gapasiti i ateb y galw a'r angen am y gwasanaeth mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.
- 117 Mae'r adran radioleg yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Therapiau a Gwyddorau Iechyd. Er bod y strwythur arwain yn glir i'r tîm rheoli, mae staff eraill yn llai clir ynghylch pwy y dylent adrodd iddynt, yn rhannol o ganlyniad i recriwtio Rheolwr Cyfarwyddiaeth dros dro newydd. Yn ogystal â hyn, mae nifer o staff y tu allan i'r adran radioleg wedi cael rolau arwain prosiect yn ddiweddar ar gyfer prosiectau o fewn y gwasanaeth. Mae'r trefniadau hyn yn newydd ac ni ellir dweud eto beth yw eu heffaith.
- 118 Mae nifer o is-grwpiau sy'n gysylltiedig â radioleg sy'n cyfrannu i gyfarfodydd chwarterol y Gyfarwyddiaeth Radioleg. Mae'r rhain yn cynnwys:
- Grŵp Perfformiad sy'n cwrdd bob wythnos;
 - Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd sy'n cwrdd bob chwe mis;
 - Grŵp gweithredol radioleg sy'n cwrdd bob chwarter blwyddyn;
 - Grŵp Meddygon Ymgynghorol sy'n cwrdd bob mis.
- 119 Mae'r grwpiau hyn yn cyfrannu hefyd i gyfarfodydd misol y Tîm Rheoli Radioleg: cyflwynir adroddiadau ar y cyfarfodydd hyn i Grŵp Gofal Wedi'i Drefnu y Bwrdd Iechyd. Er bod dogfennau am aelodaeth ar gyfer rhai o'r grwpiau hyn, nid oes Cylchoedd Gorchwyl cyfredol ar eu cyfer sy'n pennu meysydd eu cyfrifoldeb, ond mae'r Cyfarwyddwr Radioleg dros dro yn bwriadu datblygu'r rhain.
- 120 Roedd staff y buom yn siarad â nhw wedi canmol y cyfarfodydd wythnosol ar berfformiad, gan nodi bod trafodaethau yn y cyfarfodydd hyn yn adeiladol a buddiol. Fodd bynnag, roedd staff hefyd wedi nodi nad oedd y presenoldeb gystal mewn nifer o'r is-grwpiau, gan gynnwys y Grŵp Gweithredol Radioleg a chyfarfodydd Meddygon Ymgynghorol, ac nad oeddent wedi'u cynnal yn rheolaidd yn 2016. Roedd rhai wedi mynegi pryderon ynghylch aelodaeth grwpiau, yn enwedig cyfarfodydd y Gyfarwyddiaeth Radioleg, gan nodi bod diffyg cydbwysedd rhwng radiograffwyr a radiolegwyr. Dywedodd staff hefyd eu bod yn aml yn ei chael yn anodd mynychu cyfarfodydd oherwydd pwysau gweithredol gan fynegi awydd am weld amserlennu cyfarfodydd y tu allan i oriau arferol y gwasanaeth er mwyn cael presenoldeb mwy cyson gan staff.

Mae materion sy'n ymwneud â radioleg yn cael eu huwchgyfeirio'n effeithiol i'r Bwrdd ond nid yw'r gwasanaeth radioleg wedi'i gynrychioli ar Bwyllgorau allweddol na'r Bwrdd

- 121 Os yw'r gwasanaeth radioleg i gael proffil digon uchel yn y Bwrdd Iechyd, dylai staff radioleg gael eu cynrychioli'n rheolaidd ar bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd fel y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Dylai radioleg gael ei chynnwys yn ddigon aml ar agendâu pwyllgor er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth ehangach o'r gwasanaeth a'r materion sy'n berthnasol iddo.
- 122 Ledled Cymru cawsom fod amrywiaeth yn y graddau yr oedd y tîm radioleg wedi'i gynrychioli ar bwyllgorau allweddol y byrddau. Gwelsom nad yw'r gwasanaeth radioleg yn y Bwrdd Iechyd wedi'i gynrychioli ar y Bwrdd nac ar bwyllgorau allweddol y bwrdd ar gyfer Ansawdd a Diogelwch Cleifion a Chyllid a Pherfformiad. Mae'r gwasanaeth radioleg yn cyfrannu i rai o is-bwyllgorau'r bwrdd ee y pwyllgor rheoli sganio uwchsain a'r grŵp gofal wedi'i drefnu.
- 123 Mae'r tîm radioleg yn cymryd camau priodol i ddod â materion a risgiau i sylw'r Bwrdd neu bwyllgorau eraill drwy ei gysylltiadau â'r Tîm Gweithredol a'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu. Mae adolygiadau o adroddiadau i'r Bwrdd a'i Bwyllgorau yn dangos eu bod wedi trafod radioleg mewn nifer o gyfarfodydd yn ystod 2015-16. Mae trafodaethau o'r fath yn cynnwys craffu ar atgyfeirio amhriodol, a diweddariadau ar fentrau rhanbarthol a chenedlaethol a hefyd ar y perfformiad ar restrau aros ac amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth.

Mae sefyllfa ariannol y gwasanaeth yn cael ei monitro'n rheolaidd, ond nid yw ei ddull o bennu pwysau ar gostau ac arbedion wedi'i ddatblygu'n ddigonol

- 124 Mae angen monitro sefyllfa ariannol y gwasanaethau radioleg yn barhaus er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu o fewn ei gyllideb, er mwyn rhag-weld gorwario posibl ar y gyllideb, ac er mwyn cymryd camau unioni lle bo angen.
- 125 Mae cynllun ariannol y gwasanaeth yn amlinellu cyllideb a gwariant y flwyddyn flaenorol, rhagolwg o'r gyllideb a gwariant ar gyfer y flwyddyn gyfredol a'r diffyg blaenorol. Nid yw rhagdybiaethau ar gyfer cynllunio wedi'u hamlinellu'n glir. Mae'n ymddangos bod y cynllun ariannol wedi'i seilio'n bennaf ar wariant y flwyddyn flaenorol. Mae'r cynllun yn ystyried effaith chwyddiant ar gyflogau a gwariant heblaw cyflogau yn ogystal ag effaith pwysau cyfredol lleol ar gostau fel y contract PACS. Er bod adran yn y cynllun sy'n ymwneud ag effaith y galw a thwf y gwasanaeth, roedd yr adran hon wedi'i gadael yn wag ar gyfer 2015-16.
- 126 Mae'r gwasanaeth yn cymryd camau i fonitro gwariant yn rheolaidd yn ystod y flwyddyn ar sail y cynllun ariannol ac yn adrodd ar hyn bob mis i gyfarfodydd y Tîm Rheoli Radioleg sy'n cynnwys cynrychiolwyr sy'n gyfrifol am y Gweithlu a Chyllid.
- 127 Fel y mae [Arddangosyn 21](#) yn dangos, yn 2014-15 cafwyd tanwariant bach iawn gan y gwasanaeth ond yn 2015-16 roedd y gwasanaeth wedi gorwario 5%. Yn

ystod chwarter cyntaf 2016-17, roedd y gwasanaeth wedi nodi y byddai'n gwario'n fwy na'i gyllideb oherwydd materion yn ymwneud â chapasiti a'r galw a thaliadau i staff locwm. Mae papurau o un o gyfarfodydd y Tîm Gweithredol yn Awst 2016 yn dangos bod y gwasanaeth radioleg yn rhag-weld gorwariant o £691,000 ar ddiwedd y flwyddyn.

Arddangosyn 21: cymharu cyllideb a gwariant y gwasanaeth radioleg (£ miliwn) yn 2014-15 a 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod gwariant yr adran o fewn ei chyllideb y flwyddyn ddiwethaf ond bod yr adran wedi gwario £0.9 miliwn yn 2015-16.

		2014–15	2015–16
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	Cyllideb (£ miliwn)	£17.1	£17.3
	Gwariant (£ miliwn)	£17.1	£18.2
	Amrywiant	-0.1%	5.0%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg yn y Byrddau Iechyd**

128 Nid oedd y cynllun ar gyfer arbedion yn y gwasanaeth radioleg ar gyfer 2015-16 wedi'i ddatblygu na'i gyfleu'n dda. Nid oedd arbedion wedi'u pennu wrth baratoi cynllun ariannol yr adran. Felly nid oedd unrhyw arbedion sy'n ymwneud â'r gwasanaeth wedi'u nodi yn y cynllun ariannol ac nid oeddent wedi'u cynnwys ym mecanweithiau adrodd safonol y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn ariannol. Mae'r cynllun arbedion ar gyfer 2016-17 yn ymwneud yn bennaf â'r arbedion sy'n gysylltiedig â chyflogau a geir drwy ddarparu mwy o adroddiadau ar sganau gan radiograffwyr yn hytrach na radiolegwyr.

Mae'r gwasanaeth yn cynnal rhaglen effeithiol ar gyfer amnewid cyfarpar drwy ddull tîm prosiect, ond nid yw'r rhaglen yn cydymffurfio â rhai rheoliadau ar hyn o bryd

129 Mae angen i gyrff y GIG roi trefniadau cynhwysfawr ar waith i gynnal ac amnewid cyfarpar delweddu radioleg. Mae risg uwch o fethiant ynglŷn â chyfarpar delweddu hŷn ac mae costau cynnal yn cynyddu ac ansawdd delweddu yn dirywio wrth i'r cyfarpar heneiddio. Fel arfer, mae cyfarpar radioleg sy'n fwy na 10 mlwydd oed yn cael ei ystyried yn hen ffasiwn a bydd datblygiadau technegol wedi peri bod y cyfarpar yn ddarfodedig. Mae oes cyfarpar yn byrhau o'i ddefnyddio'n gynyddol.

130 Mae rhaglen ar waith ar gyfer amnewid cyfarpar yn y Bwrdd Iechyd sy'n disgrifio'r ceisiadau a wnaed am amnewid cyfarpar rhwng 2016 a 2020. Mae'n rhoi teitl y cais, yn nodi'r cyfarpar sydd i gael ei amnewid a'r safle perthnasol. Mae hefyd yn nodi'r cyllid y bwriedir ei ddefnyddio i dalu am amnewid y cyfarpar, statws y cyllid (hy a yw wedi'i gymeradwyo ai peidio) a phwy yw'r rheolwr prosiect ar gyfer

amnewid. Er hynny, nid yw'r rhaglen amnewid cyfarpar yn manylu ynghylch y ffactorau a ystyriwyd cyn penderfynu amnewid cyfarpar, fel oed y cyfarpar, dwysedd y defnydd ohono neu argaeledd partiau sbâr. Dywedodd staff wrthym fod amserlen yr adran ar gyfer amnewid cyfarpar wedi'i seilio'n bennaf ar oed y peiriannau, ee rhaid amnewid sganiwr MRI bob wyth mlynedd. Fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes, nid oedd y Bwrdd lechyd wedi darparu manylion i ni am oed ei beiriannau presennol. Felly nid yw'n glir ai ystyriaethau o ran oed sy'n llywio rhaglen amnewid cyfarpar yr adran.

- 131 Er nad yw'r rhaglen gwariant cyfalaf yn cynnwys manylion costau, mae'r rhain wedi'u cynnwys yng Nghynllun Gwariant Cyfalaf cyffredinol y Bwrdd lechyd. Mae'r rhaglen amnewid cyfarpar a'r cynllun gwariant cyfalaf yn cael eu diweddarau bob blwyddyn. Fodd bynnag, nid yw'r naill na'r llall o'r dogfennau hyn yn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) sy'n ei gwneud yn ofynnol cadw rhestr o gyfarpar sy'n dangos enw'r gwneuthurwr, y rhif cyfresol, y flwyddyn gweithgynhyrchu a'r flwyddyn gosod.
- 132 Yn ystod 2016-17, roedd pum prosiect mawr ar waith yn y gwasanaeth i amnewid eitemau cyfarpar allweddol. Roedd Rheolwr y Gyfarwyddiaeth wedi sefydlu gweithgorau ar wahân i reoli pob prosiect. Mae amlder cyfarfodydd y gweithgorau'n dibynnu ar gymhlethdod y prosiect cysylltiedig. Maent yn adrodd ar gynnydd i Reolwr y Gyfarwyddiaeth ar ddiwedd pob mis ac mae Bwrdd Prosiect yn arolygu'r rhaglen ar lefel uchel.
- 133 Er mwyn lliniaru'r effaith ar berfformiad o brinder a diffygion cyfarpar, mae'r gwasanaeth wedi defnyddio sganwyr symudol yn ystod 2016. Roedd y gwasanaeth wedi comisiynu un sganiwr symudol yn Ysbyty Nevill Hall yn Hydref 2016 ac wedi caffael sganiwr MRI ychwanegol yn Ionawr 2017 i'w ddefnyddio tra bydd sganiwr MRI presennol yn cael ei amnewid. Defnyddir radiograffwyr allanol i weithredu'r sganwyr. Mae hon yn ffordd effeithiol o ddelio â materion sy'n ymwneud â rhestrau aros ond mae'n ddull costus sy'n peri i'r adran orwario'n sylweddol.
- 134 Y flwyddyn hon, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fuddsoddiad o £16 miliwn mewn cyfarpar sganio. Bwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan fydd yn cael y swm ail fwyaf o gyllid yng Nghymru drwy'r buddsoddiad hwn, sef £2.65 miliwn, ac mae'n rhoi blaenoriaeth i amnewid ystafelloedd MRI a mamograffeg yn Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Brenhinol Gwent yn ystod 2017-18.
- 135 Mae'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd²⁷ yn argymhell bod cyfarpar sydd:
- hyd at bum mlwydd oed yn adlewyrchu'r dechnoleg gyfredol, ac y gellir ei uwchraddio;
 - rhwng chwech a 10 mlwydd oed yn addas i'w ddefnyddio os caiff ei gynnal yn briodol, ond bod angen rhoi strategaethau amnewid ar waith;
 - yn 11 mlwydd oed neu'n hŷn i gael ei amnewid.

²⁷ Y Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment, Medi 2014**

136 Ym mis Tachwedd 2015, roedd GIG Cymru yn rhag-weld y byddai angen amnewid 87% o sganwyr adrannau delweddu erbyn 2017²⁸. Mae **Arddangosyn 22** yn dangos yr oes ddisgwyliedig gyfartalog ar gyfer sganwyr radioleg. Yn anffodus, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu gwybodaeth i ni am oed sganwyr fel yr oedd ym Medi 2016.

Arddangosyn 22: oed cyfarpar CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd ym Medi 2016

Mae'r tabl yn dangos yr oes ddisgwyliedig gyfartalog ar gyfer sganwyr CT, MRI ac US ar sail y defnydd ohonynt. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu data i ni am oed sganwyr yn yr adran.

		CT	MRI	US
Oed sganwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (blynyddoedd) ¹	Ysbyty Nevill Hall Ysbyty Brenhinol Gwent	data heb eu darparu data heb eu darparu	data heb eu darparu data heb eu darparu	data heb eu darparu data heb eu darparu
Oes ddisgwyliedig gyfartalog y ddyfais ar sail defnydd (blynyddoedd)	Uchel Canolig Isel	8 10 12	8 10 12	7 8 9

¹ Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu'r data ar gyfer ein hadolygiad

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oed Cyfarpar Radioleg**; a'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment**, Medi 2014 (oes ddisgwyliedig gyfartalog dyfeisiau)

Mynegodd staff rwystredigaeth ynghylch y systemau gwybodaeth radioleg presennol er bod uwchraddiad diweddar i gynnal ceisiadau electronig yn gam cadarnhaol ymlaen

137 Mae systemau TG effeithiol yn chwarae rhan ganolog mewn darparu gwasanaethau radioleg effeithlon. Yng Nghymru, mae'r System Gwybodaeth Radioleg (RADIS) yn system genedlaethol sydd wedi'i chreu gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ac yn cael ei rhedeg ganddo. Mae'r holl fyrddau iechyd yn ei defnyddio. Mae RADIS yn helpu i amserlennu archwiliadau radioleg, yn darparu cofnod clinigol o sganiau o gleifion, ac yn rhoi'r gallu i fyrddau iechyd gynhyrchu adroddiadau ac ystadegau ar berfformiad. Mae systemau eraill yn cysylltu â RADIS i ddarparu gweithrediadau ychwanegol; mae'r systemau gwahanol hyn yn gorfod

²⁸ Rhaglen Gwasanaethau Diagnostig GIG Cymru, **All Wales Gantry (MRI, CT, Gamma Camera and Ultrasound) Usage/Capacity**, Tachwedd 2015

integreiddio'n dda â'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo a'i diweddarau'n rhwydd rhwng systemau.

- 138 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod gwahaniaeth barn am RADIS mewn byrddau iechyd ledled Cymru. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn teimlo bod RADIS yn ddigonol o ran amserlennu cleifion, adroddiadau clinigol ac adroddiadau rheoli. Fodd bynnag, roedd rhai byrddau iechyd wedi mynegi pryderon am y ffaith nad yw RADIS yn integreiddio â systemau eraill sy'n cael eu defnyddio gan fyrddau iechyd, a hefyd am ansawdd yr adroddiadau rheoli, cyfyngiadau'r adroddiadau clinigol a swyddogaethau adrodd ar reoli.
- 139 Mae systemau ceisiadau electronig ar gael sy'n galluogi clinigwyr sy'n atgyfeirio cleifion ar gyfer delweddu diagnostig i wneud cais am ddiweddariadau a chanlyniadau i geisiadau radioleg a'u derbyn yn gyflym. Yng Nghymru, yr unig weithrediad sydd ar gael mewn meddalwedd ceisiadau fel arfer yw un sy'n darparu templed ar gyfer cais y bydd yn rhaid ei e-bostio wedyn i'r gwasanaeth radioleg.
- 140 Mae'r holl fyrddau iechyd yn defnyddio meddalwedd Picture Archiving Communications Systems (PACS). Mae meddalwedd PACS yn caffael ac yn archifo delweddau radiograffeg yn electronaidd, ac yn rhoi'r gallu i ddsbarthu delweddau'n ddiogel i weithwyr iechyd proffesiynol eraill²⁹. Yr adroddiad am y ddelwedd ynghyd â delwedd y sgan yw'r cofnod clinigol o'r ddelwedd. Wrth adrodd ar ddelweddau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau arddweud a ysgogir gan y llais i gofnodi eu hadroddiad.
- 141 Ar hyn o bryd, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn defnyddio RADIS Fersiwn 2.2.500, sef y system graidd a ddefnyddir gan y gwasanaeth radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae RADIS yn darparu ar gyfer y rhan fwyaf o'r agweddau ar amserlennu cleifion gan gynnwys fetio ceisiadau a llythyrau canslo a llythyrau at gleifion sydd heb gadw apwyntiad. Mae'r adran radioleg yn gallu chwilio'r data craidd yn RADIS i gael gwybodaeth reoli fanwl ac amserlennu'r system yn awtomatig i gynhyrchu adroddiadau, yn ddyddiol, yn wythnosol neu'n fisol i gynnal prosesau o ddydd i ddydd yn yr adran radioleg. Mae'r system hefyd yn gallu tynnu sylw'r gwasanaeth at y cleifion sydd wedi aros hiraf ac archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt.
- 142 Mae'r system yn rhoi'r gallu i gynhyrchu adroddiadau a thrawsgrifio, dilysu a dosbarthu'r adroddiadau hyn yn electronig i systemau sy'n eu derbyn fel y rhai mewn practisiau meddygon teulu, PACS, a gwefannau porth clinigol. Fodd bynnag, nid yw RADIS yn cysylltu'n llwyr â PACS yn y Bwrdd Iechyd. Nid yw ychwaith yn rhoi'r gallu i gynhyrchu adroddiadau dwbl, adroddiadau dienw neu adroddiadau ar lefel archwiliad. Nid yw ychwaith yn cynnwys dull electronig integredig o anfon a derbyn hysbysiadau am adroddiadau.

²⁹ Darperir PACS gan drydydd parti, sef, Fujifilm. Mae Fujifilm yn cyflenwi caledwedd a meddalwedd i fyrddau iechyd ar gyfer darparu gwasanaethau PACS, gan gynnwys adnabod lleisiau a datrysiadau llawn o ran adfer ar ôl trychineb. Mae pob bwrdd iechyd yn darparu seilwaith angenrheidiol i redeg y gwasanaethau hynny, gan gynnwys rhwydweithiau a lle gweinydd.

- 143 Yn ystod ein gwaith maes, cawsom fod rhywfaint o rwystredigaeth ymysg staff ynghylch RADIS. Er enghraifft, roedd staff yn awyddus i'r system ddarparu ar gyfer ceisiadau electronig am sganiau ar draws y Bwrdd lechyd, er mwyn lleihau'r posibilrwydd o golli ceisiadau ac oedi a allai achosi niwed. Roedd awydd cryf hefyd ymysg staff i'r system hysbysu meddygon ymgynghorol a meddygon teulu pan fydd adroddiad wedi'i gwblhau, gan y byddai hyn hefyd yn gallu cyflymu triniaeth y claf. Cyflwynwyd achos busnes i'r Bwrdd lechyd ar gyfer ehangu'r defnydd o geisiadau electronig ar draws gwasanaethau ym Mehefin 2016. Ym mis Tachwedd 2016, diweddarodd y Bwrdd lechyd y system RADIS i ddarparu ar gyfer ceisiadau electronig ar draws y Bwrdd lechyd. Er nad yw'r broses o sefydlu'r system newydd hon wedi'i chwblhau ar draws y gwasanaethau, mae'n gam ymlaen ar gyfer y gwasanaeth.
- 144 Mae'r system PACS sydd ar waith yn y Bwrdd lechyd yn un y gellir ei chyrchu yn y cartref y tu allan i oriau arferol drwy'r holl ddulliau. Mae defnyddwyr gwasanaethau yn yr un ysbyty ac ar safleoedd ysbytai eraill yn y Bwrdd lechyd yn gallu gweld delweddau, er bod y mynediad ar gyfer staff y GIG y tu allan i'r Bwrdd lechyd yn gyfyngedig ac nid oes mynediad ar gyfer meddygon teulu. Mae radiolegwyr yn defnyddio cyfarpar cyfrifiadur personol a ddarparwyd gan y Bwrdd lechyd i weld delweddau yn eu cartrefi. Fodd bynnag, nododd y Cyfarwyddwr Clinigol fod nifer o anawsterau ynglŷn â'r sgriniau sy'n effeithio ar allu radiolegwyr i weld sganiau ac adrodd arnynt.
- 145 Ar hyn o bryd, mae'r adran radioleg yn defnyddio system G2 Speech i ddiwallu ei hanghenion o ran adnabod llais ac arddweud. Nid yw'r system wedi'i hintegreiddio â'r system RadIS ond mae wedi'i hintegreiddio â'r system PACS. Mae'r llif o waith adrodd yn cael ei lywio o'r system PACS. Mae'r system yn gweithio'n dda at ei gilydd ond dywedodd staff wrthym fod y system yn rhewi'n aml wrth arddweud, a gall hyn arwain at golli rhan neu'r cyfan o'r recordiad. Bydd yn methu'n aml hefyd wrth ei defnyddio. Yn ogystal â hyn, os bydd y defnyddiwr yn defnyddio'r gorchymyn 'neidio' wrth wneud adroddiad yn PACS, nid yw'r neges gyfatebol yn cael ei throsglwyddo i'r system G2. O ganlyniad i hyn, mae data'r claf blaenorol yn cael eu cadw fel ei bod yn bosibl y bydd y radiolegydd yn adrodd ar y claf anghywir. Cawsom wybod gan staff y buom yn siarad â nhw fod yr ystyriaethau hyn yn golygu nad oeddent yn gallu ymddiried yn llwyr yn y system i'w helpu yn eu gwaith.

Mae'r Bwrdd lechyd yn adolygu ac yn trafod perfformiad y gwasanaeth yn rheolaidd ac mae pryderon o bwys yn cael eu huwchgyfeirio

- 146 Mae monitro a chraffu effeithiol ar berfformiad y gwasanaeth radioleg yn bwysig wrth asesu a yw'r gwasanaeth yn cyfrannu at gyflawni nodau ac amcanion y sefydliad, a phennu anghenion am gamau unioni. Dylai byrddau iechyd ddefnyddio data am berfformiad a chanlyniadau archwilio i fonitro a gwerthuso'r cyflawni ar ganlyniadau a pherfformiad yr adrannau radioleg. Dylid monitro ac adolygu

perfformiad ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol at lefel y bwrdd. Dylid dadansoddi, asesu a monitro perfformiad ar lefel weithredol ac adrodd arno ar gyfer craffu gan bwyllgorau perthnasol y bwrdd iechyd a chan y bwrdd.

- 147 Mae meincnodi'n rhoi'r gallu i sefydliadau iechyd wella eu perfformiad drwy gymharu â sefydliadau eraill tebyg. Un ffynhonnell o ddata cymharol sydd ar gael i fyrddau iechyd yw data radioleg NHSBN. Bob blwyddyn, bydd NHSBN yn casglu ac yn dadansoddi data radioleg a gaiff gan sefydliadau iechyd ar draws y DU ac yn cyhoeddi dadansoddiad o'i ganfyddiadau. Mae'r holl fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd yng Nghymru yn aelodau o NHSBN ond nid yw pob un ohonynt yn cymryd rhan ym mhob archwiliad.³⁰
- 148 Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ar berfformiad y gwasanaeth radioleg drwy adroddiadau perfformiad wythnosol. Cyflwynir y data mewn ffordd glir ac mae hyn yn rhoi rhywfaint o allu i wneud sylwadau am newid drwy gymharu â'r adroddiad blaenorol. Er hynny, nid oes gwybodaeth am y galw na data am gapasiti yn yr adroddiadau ac nid ydynt yn egluro perfformiad. Nid oes data meincnodi ynddynt ychwaith, er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan yn archwiliadau meincnodi NHSBN. Mae'r adroddiadau perfformiad hyn yn cael eu monitro a'u trafod yn ystod cyfarfodydd wythnosol ar berfformiad, mewn cyfarfodydd chwarterol o Reolwyr y Gyfarwyddiaeth a hefyd yng nghyfarfodydd y grŵp gofal heb ei drefnu, ac mae adroddiadau ynghylch radioleg, gan gynnwys rhai am amseroedd aros, wedi cael eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd nifer o weithiau.

³⁰ Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cymryd rhan nac yn darparu data ar gyfer y modiwl radioleg.

Atodiad 1

Dull archwilio

Roeddem wedi ymgymryd â nifer o weithgareddau archwilio rhwng Mehefin ac Awst 2016. Mae manylion y rhain wedi'u dangos isod.

Arddangosyn 23: dull archwilio

Mae'r tabl yn amlinellu'r dull archwilio ar gyfer yr adolygiad hwn.

Dull	Manylion
Casglu gwybodaeth a data	<p>Defnyddiwyd ffurflenni arolwg ar lefel y bwrdd iechyd a'r safleoedd ysbyty i gasglu data a gwybodaeth am wasanaethau radioleg, a llenwyd y rhain gan y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Roeddem hefyd wedi defnyddio data a gwybodaeth o nifer o ffynonellau eraill gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• data ar radioleg a gasglwyd gan Rwydwaith Meincnodi'r GIG yn 2015 a 2016 (y cyfnod casglu data oedd 2 Mai i 8 Mehefin 2016);• The All Wales Equipment Capacity Report, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru (Rhagfyr 2015);• Stats Cymru: Radiology Diagnostic Waiting Times• data'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS): digwyddiadau yng nghyswllt diogelwch cleifion;• AGIC: Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol): digwyddiadau diagnostig yn ôl bwrdd iechyd rhwng 2010 a 2016

Dull	Manylion
Gwneud cais am ddogfennau	<p>Gwnaethom gais am ddogfennau i'r Bwrdd Iechyd a'u hadolygu, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • enghreifftiau o ddogfennau ar lwybrau gofal ar gyfer cyflyrau (strôc, canser neu glefyd y galon) yn dangos gofynion am ddarpariaeth gan y gwasanaeth radioleg; • papurau perthnasol ar radioleg i'r bwrdd a'r pwyllgorau ynghyd â phapurau gweithredol, yn cynnwys adroddiadau diogelwch; • enghreifftiau o brif adroddiadau'r Bwrdd Iechyd ar berfformiad y gwasanaeth radioleg neu gardiau sgorio perfformiad o'r chwe mis diwethaf; • yr adroddiad ariannol diweddaraf yn dangos cynnydd ar y cynllun arbedion/gwella costau; • y cynllun ar gyfer amnewid cyfarpar radioleg; • y gofrestr risg radioleg. <p>Gwnaethom gais hefyd i'r Bwrdd Iechyd am y dogfennau isod ond dywedwyd wrthym nad ydynt ar gael ar hyn o bryd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cylch gwaith ac aelodaeth prif grŵp radioleg y Bwrdd Iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion o'r cyfarfodydd blaenorol; • canllawiau a roddwyd i atgyfeirwyr mewn ysbytai a meddygon teulu ar ddisgwyliadau wrth atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth; • enghreifftiau o unrhyw waith a gyflawnwyd dros y ddwy flynedd diwethaf i fesur profiad cleifion radioleg.
Cyfweliadau	<p>Roeddem wedi cyf-weld nifer bach o staff, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rheolwr radioleg (yn Ysbyty Brenhinol Gwent) • Cyfarwyddwr clinigol radioleg (yn Ysbyty Brenhinol Gwent) • Arweinydd gweithredol radioleg (gweithrediadau) • Arweinydd gweithredol radioleg (materion clinigol) • Sampl o feddygon ymgynghorol a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd o'r adrannau: <ul style="list-style-type: none"> – Damweiniau ac Achosion Brys; – Cardioleg; – Llawfeddygaeth Gyffredinol.
Grwpiau ffocws	<p>Cynhaliwyd grwpiau ffocws fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grŵp ffocws radiograffwyr (yn Ysbyty Brenhinol Gwent) • Grŵp ffocws o arweinwyr meddygon teulu.

Atodiad 2

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

Teitl yr adroddiad: Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad cwblhau: 27 Ebrill 2017

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Datblygu cynllun gweithredu sy'n nodi sut y bydd y targedau amseroedd aros yn cael eu cyflawni yn y tymor byr, a sut y bydd y gwasanaeth radioleg yn sicrhau gostyngiad mewn amseroedd aros yn y dyfodol, gan nodi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • system ar gyfer defnyddio staff locwm; • system o allanoli archwiliadau; • sut y gall sicrhau cysondeb o ran blaenoriaethu i atgyweiriwyr ffurflenni; • unrhyw gamau gweithredu eraill a fydd yn helpu'r Bwrdd Iechyd gyflawni targedau. 	<p>Lleihau ôl-groniad amseroedd aros, a fydd yn golygu y bydd cleifion yn derbyn eu harchwiliadau mewn ffordd amserol.</p> <p>Defnydd effeithlon o'r gweithlu a'r sgiliau radioleg sydd ar gael.</p>	ie	ie	<p>Mae'r cynllun cynaliadwyedd Radioleg, sydd wedi'i gymeradwyo gan y bwrdd gweithredol, yn mynd i'r afael â'r anghydweddiad rhwng y galw a chapasiti'r prif ddulliau trin yn yr Adran Radioleg ar gyfer 17/18.</p> <p>Mae hyn yn cynnwys darparu cynllun i staff locwm gyda chynllun i leihau dibyniaeth dros amser, ac allanoli trefniadau adrodd y tu allan i oriau er mwyn cynyddu'r capasiti adrodd craidd. Mae allanoli sganio uwchsain drwy wasanaeth Cymunedol yn gynnig sy'n cael ei ddatblygu a fydd yn golygu cydweithio rhwng gofal Sylfaenol a Radioleg.</p>	Mawrth 2017	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth - Radioleg

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
				<p>Mae'n anodd asesu cysondeb y broses flaenoriaethu oherwydd mae clinigwyr gwahanol yn trin cleifion sy'n amrywio o ran craffter. Roedd dadansoddiad a gynhaliwyd o atgyfeiriadau trawma ac orthopedeg yn dangos amrywiaeth arwyddocaol y gellid eu hesbonio gan hyn.</p> <p>Mae ceisiadau ar gyfer cleifion sydd ar lwybr cancer tybiedig brys neu y cadarnhawyd bod cancer arnynt, yn cael eu gwirio gan y Gwasanaethau Cancer er mwyn sicrhau y pennir y flaenoriaeth gywir ar gyfer y ceisiadau hyn.</p>		
Datblygu cynllun gweithredu sy'n nodi sut y bydd ôl-groniadau adrodd yn cael eu rheoli mewn ffordd gynaliadwy. Er enghraifft, gwneud defnydd tymor byr o allanol wrth ddatblygu strategaeth tymor canolig i'r tymor hir ar gyfer mynd i'r afael ag achosion o oedi.	Lleihau'r ôl-groniad adrodd, a fydd yn golygu y bydd cleifion yn derbyn canlyniadau delweddu mewn ffordd amserol.	le	le	<p>Mae'r cynllun cynaliadwyedd yn cynnwys dulliau o gynyddu'r capasiti adrodd craidd, gan gynnwys cyflwyno adrodd cartref a throsi ar alwad yn adrodd. Mae'r capasiti ychwanegol hwn wedi lleihau'r holl amseroedd aros adrodd. Mae rhan o'r gofyniad parhaus am sesiynau ychwanegol i gyflawni'r galw yn parhau.</p>	Mawrth 2017	Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaet h uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Defnydd effeithlon o'r gweithlu a'r sgiliau radioleg.					
<p>Cyfathrebu a chysylltu â chlinigwyr sy'n atgyfeirio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wrth ddatblygu ac adolygu canllawiau atgyfeirio. Sicrhau bod pob aelod o staff radioleg a chlinigwyr sy'n atgyfeirio yn gallu cael mynediad rhwydd i fersiwn cyfredol o'r canllawiau; • yn barhaus. Atgyfnerthu prosesau cyfathrebu parhaus rhwng clinigwyr radioleg a chlinigwyr sy'n atgyfeirio, yn arbennig meddygon teulu, drwy gyflwyno cynllun ymgysylltu erbyn 2018. Dylai'r cynllun hwn sicrhau bod fforwm digonol yn bodoli ar gyfer trafod newidiadau gwasanaethau yn rheolaidd, a allai effeithio ar y gwasanaeth ac adborth ar atgyfeirio er mwyn cefnogi gwaith rheoli'r galw. 	<p>Mae gan glinigwyr sy'n atgyfeirio fynediad gwell at y canllawiau atgyfeirio radioleg.</p> <p>Caiff y staff gyfleoedd rheolaidd i rannu gwybodaeth a chydweithio i reoli'r galw a gwella'r gwasanaeth.</p>	le	le	<p>Mae'r gyfarwyddiaeth Radioleg yn cydnabod yr angen i ymgysylltu â chlinigwyr sy'n atgyfeirio. I'r perwyl hwn, cyflawnwyd y gwaith canlynol: Cyfarfod bob 6 mis gyda'r isadran gofal heb ei drefnu i drafod a chytuno ar newidiadau i wella llif cleifion a lleihau galw amhriodol.</p> <p>Cynnwys ceiswyr wrth ddatblygu'r offer e-geisio</p> <p>Ym mis Mawrth 2017 cynhaliwyd cyfarfod gyda Rheolwr a Chyfarwyddwr Clinigol y Gyfarwyddiaeth a chynrychiolwyr o'r Cyngor Meddygol Lleol. Atgyfnerthodd hyn yr angen am gysylltiadau cryfach gyda Gofal Sylfaenol.</p>	<p>Ebrill 2017</p> <p>Mehefin 2017</p>	<p>Rheolwr Radioleg y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p>

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
				Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol yn gwerthuso'r opsiynau i ddarparu mynediad at gyngor ac arweiniad. Bydd hyn yn ffurfio rhan o'r cynllun ymgysylltu â Gofal Sylfaenol.		
Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried datblygu ymhellach ei gasgliad o wybodaeth am brofiad cleifion ar draws ei safleoedd a cheisio nodi unrhyw dueddiadau cyffredin y gellir gweithredu arnynt i wella'r gwasanaeth.	Gwelliannau arfaethedig sy'n seiliedig ar adborth cleifion	le	le	Mae holiadur boddhad cleifion radioleg yn cael ei ddatblygu yn awr i'w ddefnyddio ar bob safle.	Mai 2017	Radiograffydd Ymchwil
Dros y 12 mis nesaf datblygu, mewn cydweithrediad â'r staff radioleg a'r gwasanaethau sy'n cael effaith ar radioleg, strategaeth radioleg sy'n nodi: <ul style="list-style-type: none"> sefyllfa bresennol y gwasanaeth yn nhermau galw, capasiti a'r adnoddau sydd ar gael; lle mae angen i'r gwasanaeth fod; sut y bydd y gwasanaeth yn cyflawni ei nodau. 	Gwella'r gwaith o gynllunio strategol y busnes ar gyfer y gwasanaeth radioleg.	le	le	Mae'r cynllun cynaliadwyedd yn mynd i'r afael â'r cwestiynau hyn ar gyfer 17/18. Mae angen gwaith pellach ar fodelu gweithlu tymor hwy Dyfodol Clinigol er mwyn ystyried y newidiadau i'r canllawiau clinigol ac argaeledd pob grŵp staff Radioleg. Yn ogystal â hyn, mae angen gwaith pellach i ehangu'r gwaith rheoli galw. Gwneir hyn ochr yn ochr â'r rhaglen Gofal Sylfaenol a Chyhyrsgerberbydol.	Hyd 2017	Rheolwr Radioleg a Chyfarwyddwr Clinigol Radioleg y Gyfarwyddiaeth

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Erbyn canol 2017, adolygu'r grwpiau sy'n trafod materion radioleg yn rheolaidd er mwyn ystyried sut mae pob un yn cyfrannu at y gwasanaeth gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grŵp perfformiad wythnosol; • Grŵp Gweithredol Radioleg; • Pwyllgor Diogelu Radioleg; • Grwpiau Cyfarfod Meddygon Ymgynghorol; • Y Gyfarwyddiaeth Radioleg; • Y tîm Rheoli Radioleg. <p>Dylai'r gwasanaeth sefydlu Cylch Gorchwyl ar gyfer pob grŵp sy'n nodi'n glir yr aelodaeth, rheoleiddra, cwmpas a threfniadau llywodraethu pob grŵp.</p>	Rolau a chyfrifoldebau sydd wedi'u cyflwyno'n glir a'u deall ar gyfer grwpiau radioleg	le	le	Bydd cylch gorchwyl pob grŵp yn cael ei adolygu/greu gyda'r mynychwyr, fel y bo'n briodol. Pan fydd unrhyw orgyffwrdd o ran cwmpas, bydd hyn yn cael ei adolygu i sicrhau'r dryswch lleiaf posibl.	Gorffennaf 2017	Rheolwr Radioleg y Gyfarwyddiaeth
Adolygu adroddiadau perfformiad radioleg i sicrhau eu bod yn darparu gwybodaeth ddigonol i'r grwpiau a'r pwyllgorau sy'n eu derbyn i sicrhau bod aelodau'r	Cronfa ehangach o wybodaeth am berfformiad er mwyn nodi ac atgyfnerthu	le	le	Mae adroddiadau wythnosol ar berfformiad yn cael eu dosbarthu i'r aelodau o staff perthnasol yn yr Adran. Cyflwynir adroddiad am	Parhaus	Rheolwr Systemau TG Clinigol Radioleg

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>grŵp a'r pwyllgor yn deall y materion allweddol sy'n berthnasol i'r gwasanaeth. Dylai'r gwasanaeth ystyried cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • data ar alw a chapasiti; • esboniad o'r amrywiaeth mewn perfformiad ers y sefyllfa flaenorol; • data meincnodi. 	gwendidau'r gwasanaeth.			<p>berfformiad yn y Cyfarfod Rheoli Adrannol.</p> <p>Mae offer olrhain gweithgarwch yn cael ei ddatblygu i gefnogi'r gwaith o fonitro'r cynllun cynaliadwyedd. Bydd hyn yn mynd i'r afael ag amrywiaeth yn y perfformiad.</p> <p>Mae'r gyfarwyddiaeth wedi cymryd rhan yn yr ymarfer meincnodi Radioleg a gynhaliwyd yn ddiweddar gan Rwydwaith Meincnodi'r GIG. Mae crynodeb o'r canlyniadau yn cael ei baratoi i'w rannu yn y gyfarwyddiaeth, gyda'r bwriad o nodi cyfleoedd pellach i wneud gwelliannau yn y gwasanaeth.</p>	<p>Mai 2017</p> <p>Mai 2017</p>	<p>Rheolwr Systemau TG Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Gwasanaethau Radioleg</p>
Datblygu ei rhaglen adnewyddu offer ymhellach i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â gofynion IR(ME)R i gynnwys rhestr o offer sy'n nodi manylion y gweithgynhyrchydd, y rhif cyfres, y flwyddyn	Cynllun adnewyddu offer wedi'i ddatblygu'n llawn i hysbysu gwaith cynllunio strategol a busnes.	le	le	Mae gan yr Adran Radioleg raglen adnewyddu gynhwysfawr i sicrhau bod gofynion cyfalaf a phrosiectau arwyddocaol yn cael eu cynllunio. Bydd y ddogfen a ddefnyddir ar gyfer hyn yn cael	Mehefin 2017	<p>Rheolwr y Gwasanaethau Radioleg</p> <p>Swyddfa Cymorth Busnes Caffael</p>

Argymhellion	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/na)	Derbyniwyd (ie/na)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
gweithgynhyrchu a'r flwyddyn gosod.				ei hadnewyddu i gyflawni'r gofynion IR(ME)R. Datblygwyd cronfa ddata olrhain asedau mewnol ar gyfer Theatrau. Ymchwilir i'r bwriad o ddefnyddio'r dull newydd hwn yn lle'r ddogfennaeth bresennol.		
Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu system llais G2 i'w defnyddio gan radiolegwyr i nodi ffyrdd i wella ei dibynadwyedd a rheoli'r risgiau sy'n codi pan nad yw'r system yn gweithio yn ôl y bwriad.	Defnydd gwell o dechnoleg i gefnogi'r gwasanaeth	le	le	Mae Rheolwr TG Clinigol y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn cysylltu'n agos â'r adran TG a Fuji er mwyn sicrhau'r ymyrraeth leiaf bosibl gan G2. Gwelwyd gwelliant amlwg i ddibynadwyedd ar ôl adnewyddu cyfrifiaduron penodol. Mae'r gwasanaeth yn gwerthuso fersiwn newydd o G2, a disgwylir iddo gael gwared ar achosion y problemau a nodwyd. Bydd cyflwyno'r fersiwn newydd yn golygu llawer o waith integreiddio gyda RadIS.	Parhaus	Rheolwr System TG Clinigol Radioleg

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