



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

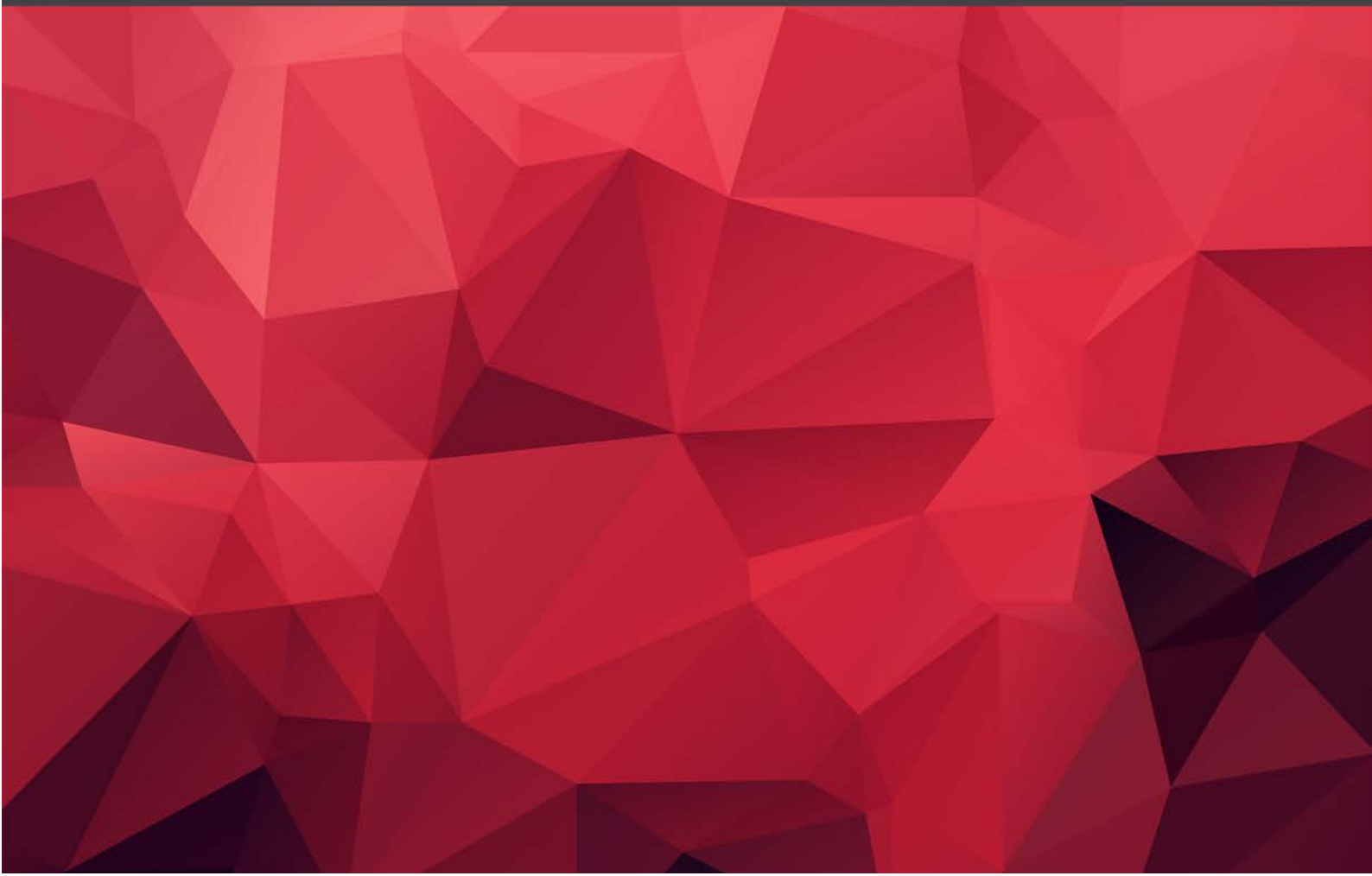
Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Mawrth 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 106A2017



Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a gyflawnwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Pe byddid yn derbyn cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir eich sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae Cod adran 45 yn nodi'r hyn y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus ei wneud wrth ddelio â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru'n drydydd partïon perthnasol. Dylid cyfeirio unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon at Swyddfa Archwilio Cymru yn info.officer@audit.wales.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Katrina Febry a Tracey Davies

Cynnwys

Er bod y gwasanaeth, ar lefel weithredol, yn cael ei reoli'n dda gyda ffocws strategol, mae'r darparu presennol ac i'r dyfodol yn y fantol oherwydd y cynnydd yn y galw, problemau recriwtio, ôl-waith adroddiadau a thargedau aros nad ydynt yn cael eu cwrdd.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

At ei gilydd mae mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer monitro perfformiad clinigol a dysgu, ar y cyfan, yn dda ond mae angen gwella'r amseroedd aros a'r amseroedd adrodd. 10

Er bod atgyfeiriadau'n cael eu rheoli'n dda ac mae'r gwasanaeth yn gwneud y defnydd gorau o'i gapasiti CT ac MRI, mae trafferthion recriwtio i swyddi radiograffwyr gwag yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth. 27

Mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer y gwasanaeth radioleg yn glir, mae lefel dda o oruchwyliaeth gorfforaethol a chan y Bwrdd a sicrhawyd cyllid i brynu cyfarpar newydd, fodd bynnag mae TGCh yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth. 42

Atodiadau

Atodiad 1 – dull archwilio	54
Atodiad 2 – ymateb rheolwyr y Bwrdd lechyd i'r argymhellion	56

Adroddiad cryno

Cefndir

- 1 Mae radioleg yn wasanaeth diagnostig ac ymyriadol hynod bwysig i'r GIG ac yn cefnogi'r ystod lawn o arbenigeddu mewn ysbytai aciwt, gan ddarparwyr gofal sylfaenol a gwasanaethau yn y gymuned. Mae clinigwyr ysbyty, gan gynnwys ymgynghorwyr, meddygon eraill a hefyd, mewn amgylchiadau penodol eraill, ymarferwyr anfeddygol, yn aml yn atgyfeirio cleifion at y gwasanaeth delweddu radiolegol, felly hefyd meddygon teulu.
- 2 Mae radiolegwyr diagnostig yn defnyddio amrediad o dechnegau delweddu radiolegol a'r cyfarpar diweddaraf i greu ystod eang o ddelweddau manwl o gleifion. Mae'r delweddau'n cynnwys pelydr-x, sgan uwchsain (US) anobstetrig a sgan tomograffi cyfrifiadurol (CT) yn ogystal â thechnegau soffistigedig fel delweddau cyseinnedd magnetig (MRI).
- 3 Meddygon yw radiolegwyr clinigol¹ sy'n defnyddio'r delweddau i helpu i roi diagnosis, i drin ac i reoli afiechydon a chyflyrau meddygol. Mae ganddynt rôl allweddol mewn rheoli cyflwr y claf yn glinigol, dewis y dechneg ddelweddu orau i roi diagnosis a sicrhau cyn lleied â phosib o gysylltiad ag ymbelydredd. Mae gan radiolegwyr ymyriadol rôl llawer mwy uniongyrchol mewn trin cleifion. Maent yn defnyddio delweddau radiolegol i gyflawni'r triniaethau lleiaf ymwithiol posib, fel atal gwaedlif a allai fygwth bywyd, a thriniaethau ar gyfer cleifion dydd fel gosod stent yn yr oesoffagws ac angioplasti. Mae pob radiolegydd yn rhan o'r tîm amlddisgyblaethol sy'n rheoli gofal y claf.
- 4 O ganlyniad i ddatblygiadau chwim mewn technoleg ac yn ein dealltwriaeth o sut y mae nodweddion clefyd yn dangos eu hunain ar ddelweddau diagnostig, gallwn bellach ddefnyddio delweddu'n gynt yn y broses ddiagnostig. Yn yr un modd, gallwn bellach ganfod yn well y newidiadau yn nodweddion y clefyd gyda thriniaeth, a defnyddir delweddu'n aml i fonitro cynnydd. O safbwynt y claf, gall canfod clefyd drwy radioleg wella canlyniad y driniaeth ac atal unrhyw boen a dioddefaint diangen. Gall hefyd leihau lefel a chost y driniaeth.

¹ Yn yr adroddiad hwn lle defnyddir y term radiolegwyr, mae'n cynnwys radiolegwyr ymgynghorol, meddygon gradd-ganolig, cofrestryddion arbenigol a meddygon iau. Lle mae'r testun yn amrywio o hyn, bydd yr adroddiad yn nodi hyn yn benodol, er enghraifft, 'radiolegwyr ymgynghorol'.

- 5 Mae'r galw am wasanaethau radioleg yn parhau i gynyddu pob blwyddyn. Mae'r cynnydd wedi'i yrru gan sawl ffactor gan gynnwys newidiadau demograffig, canllawiau clinigol newydd, trothwy is ar gyfer sganio ac atgyfeirio, gwaith cadw golwg ar gleifion sy'n goroesi, y twf mewn sgrinio a delweddu mwyfwy cymhleth.
- 6 Dangosodd **Darparu Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru yn y Dyfodol** (2009)² fod y galw am rai mathau o ddelweddu wedi bod yn cynyddu o 10-15% pob blwyddyn. Yn ôl adroddiadau diweddar gan yr Archwilydd Cyffredinol ar **Amseroedd Aros y GIG am Ofal Dewisol** (Ionawr 2015)³, a **Gwasanaethau Orthopedig** (Mehfin 2015)⁴ mae'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg yn arwain at aros yn hir am ddiagnosis radiolegol a bod angen atebion cynaliadwy i ddatrys hyn.
- 7 Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynlluniau darparu i wella triniaethau ar gyfer cyflyrau iechyd mawr fel strôc⁵, canser⁶ a chlefyd y galon⁷. Mae'r cynlluniau i gyd yn nodi pa mor bwysig yw gwasanaethau radiolegol effeithiol ac effeithlon. Mae'r llwybrau gofal cysylltiedig hefyd yn pwysleisio bod angen prosesau atgyfeirio chwim, profion diagnostig di-oed yn ystod camau penodol yn y llwybr, y cyfarpar iawn a staff gyda sgiliau priodol.
- 8 Er bod angen cael atebion hirdymor i reoli a chwrdd â'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg, caiff ei gydnabod yn gyffredinol bod y gweithlu radiolegwyr ymgynghorol yn y DU o dan bwysau mawr. Yn 2015 roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yn y DU heb eu llenwi, gyda 7%⁸ o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru heb eu llenwi. Rhwng 2015 a 2020, bydd y lleihad yn y gweithlu ymgynghorwyr o ganlyniad i ymddeol yn debygol o fod yn uwch yng Nghymru na mewn unrhyw ran arall o'r DU. Disgwylir i tua 30% o ymgynghorwyr yng Nghymru ymddeol os yw'r oed ymddeol yn 60 oed, o'i gymharu â 20% ar draws y DU⁹.

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

³ Swyddfa Archwilio Cymru, **Gofal Dewisol yng Nghymru**, Ionawr 2015

⁴ Swyddfa Archwilio Cymru, **Gwasanaethau Orthopedig**, Mehfin 2015

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

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

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

⁸ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Adroddiad ar Gyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU 2015**, 2016

⁹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Adroddiad ar Gyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU 2015**, 2016

- 9 Mae'r defnydd o radioleg ymyriadol (IR) yn cynyddu. Mae'r technegau hyn yn dibynnu ar ddefnyddio delweddau radiolegol i fanwl-dargedu therapi. Gellir defnyddio technegau IR at ddibenion diagnostig a thriniaeth. Mae'r galw am y technegau hyn yn cynyddu gan roi mwy o bwysau ar adnoddau staff y gwasanaethau radioleg, sydd eisoes yn gwegian. Mae'r proffesiynau radioleg yn llwyr dderbyn bod nifer y radiolegwyr ymyriadol ar draws Cymru, fel mewn rhannau eraill o'r DU, yn rhy isel. Yng Nghymru mae gan Fwrdd y Rhaglen Ddelweddu Genedlaethol (NIPB) raglen waith sy'n ystyried y capasiti o radiolegwyr ymyriadol a sut i'w gynyddu.
- 10 Y NIPB yw'r brif ffynhonnell gyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr clinigol a rheolaethol o sefydliadau sy'n rhan o ddarparu gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Yn 2010 rhoddwyd awdurdod dirprwyedig i'r NIPB i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ar radioleg hyd at 2016, ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau Cymru gyfan ar gyfer gwasanaethau delweddu yn GIG Cymru. Er bod cynnydd yn digwydd ar lefel genedlaethol, mae nifer o heriau pwysig sydd heb eto eu cwrdd yn llawn. Er enghraifft, mae trafferthion parhaus gyda recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol a phryderon am y systemau gwybodaeth sy'n cefnogi'r gwasanaethau radioleg.
- 11 O ystyried yr heriau uchod, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn bryd cyflawni adolygiad o wasanaethau radioleg ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru. Edrychodd y gwaith ar y camau y mae'r byrddau iechyd yn eu cymryd i geisio ateb y galw cynyddol am wasanaethau radioleg ac i ba raddau y mae'r gweithredu hwn yn creu atebion cynaliadwy a chost-effeithiol i'r amrywiol heriau sy'n bodoli. Edrychodd yr adolygiad hefyd ar y prif dechnegau, neu ddulliau therapi o ddelweddu radiolegol a hefyd ar radioleg ymyriadol mewn ysbytai aciwt. Nid edrychodd ar radioleg therapiwtig.
- 12 Rhwng Gorffennaf a Hydref 2016 cafodd waith maes ei wneud ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd). Mae **Atodiad 1** yn rhoi mwy o fanylion am fethodoleg a dull yr archwiliad.
- 13 Yn ogystal â'r gwaith archwilio lleol hwn yn y Bwrdd Iechyd, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru'n cyflawni archwiliad gwerth am arian o Wasanaeth Gwybodeg y GIG a fydd, ymhlith pethau eraill, yn edrych ar weithrediad y systemau RADIS¹⁰ a PACS¹¹ ar draws Cymru. Bydd canfyddiadau'r gwaith hwn yn cael eu cyhoeddi ddiwedd y gwanwyn 2017.

Gwybodaeth gyd-destunol

- 14 Mae gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd yn darparu ystod o brosesau delweddu ac ymyriadol ar draws nifer o safleoedd. Mae'r prif adrannau i'w cael yn Ysbyty'r

¹⁰ RADIS – System Gwybodaeth Radioleg Cymru

¹¹ PACS – System Gyfathrebu ac Archifo Llundain

Tywysog Siarl (PCH) ac yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg (RGH).
Mae'r gwasanaeth radioleg yn rhan o Gyfarwyddiaeth wahanol sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd ac i'r Cyfarwyddwr Meddygol.

Ein prif ganfyddiadau

- 15 At ei gilydd, er bod y gwasanaeth ar lefel weithredol yn cael ei reoli'n dda gyda ffofws strategol, mae'r darparu presennol ac i'r dyfodol yn y fantol oherwydd cynnydd yn y galw, problemau recriwtio, ôl-waith adrodd a thargedau aros nad ydynt yn cael eu cwrdd.

Dangoslu 1: ein prif ganfyddiadau

Tabl yn manylu ar ein prif ganfyddiadau.

Ein prif ganfyddiadau
<p>At ei gilydd mae mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer monitro perfformiad clinigol a dysgu, yn dda. Fodd bynnag, mae angen gwella'r amseroedd aros a'r amseroedd adrodd:</p> <ul style="list-style-type: none">• mae gan gleifion fynediad da at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, er bod mynediad at rai gwasanaethau y tu allan i oriau yn gyfyngedig. Mae system drylwyr yn ei lle i sicrhau y rhoddir blaenoriaeth gywir i atgyfeiriadau;• nid yw targedau amseroedd aros yn cael eu cwrdd ac, er bod camau'n cael eu cymryd i'w gwella, mae angen cynnal unrhyw leihad mewn aros;• er y defnydd cynyddol o contractio adroddiadau radiolegol yn allanol, nid yw targedau adrodd bob amser yn cael eu cwrdd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael trafferth gwneud y mwyaf o amser adrodd y radiograffydd;• mae perfformiad clinigol yn cael ei archwilio, ei drafod a'i fwydo'n ôl yn rheolaidd i staff er nad yw amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr yn cael eu hadolygu; a• mae prosesau yn eu lle i fonitro a dysgu o gwynion a digwyddiadau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu boddhad cleifion yn gyson.
<p>Er bod atgyfeiriadau'n cael eu rheoli'n dda ac mae'r gwasanaeth yn gwneud y defnydd gorau o'i gapasiti CT ac MRI, mae trafferthion recriwtio i swyddi radiograffwyr gwag yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth:</p> <ul style="list-style-type: none">• mae'r galw am radioleg ddiagnostig yn cynyddu pob blwyddyn;• mae canllawiau ar atgyfeirio yn eu lle ac mae'r gwasanaeth yn cymryd camau positif i leihau atgyfeirio amhriodol, fodd bynnag mae diffyg system atgyfeirio electronig yn risg;• mae gan y gwasanaeth system dda o reoli slotiau apwyntiad er bod systemau TGCh yn effeithio ar berfformiad y Bwrdd gyda rheoli ei restrï aros yn effeithlon;• mae trafferthion yn recriwtio i swyddi radiograffwyr gwag yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth;• mae profïl y gweithlu radioleg ar y cyfan yn cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru ac mae staff yn cyflawni mwy o archwiliadau radioleg na'r cyfartalog; a

Ein prif ganfyddiadau

- mae prinder staff yn golygu nad yw'r Bwrdd lechyd yn gallu hyfforddi staff a pharhau i gydymffurfio â gofynion hyfforddiant statudol a gorfodol;
- mae nifer y sganwyr i bob pen o'r boblogaeth yn gymharol i'r nifer ar draws Cymru ac mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud y defnydd gorau o'i gapasiti CT ac MRI.

Mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer y gwasanaeth radioleg yn glir, mae lefel dda o oruchwyliaeth gorfforaethol a chan y Bwrdd a sicrhawyd cyllid i brynu cyfarpar newydd. Fodd bynnag mae TGCh yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth:

- mae gan y gwasanaeth radioleg gynllun strategol ac mae'n cynhyrchu rhagolygon manwl o'r galw a'r capasiti, ond nid oes cynllun manwl ar gyfer y gweithlu radiograffwyr;
- mae'r llinellau atebolrwydd a'r strwythur rheoli'n glir ac mae gan y cyfarfodydd rheoli ffocws strategol a gweithredol;
- mae'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n dda ar bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd;
- yn y blynyddoedd diwethaf mae gwariant ar y gwasanaeth wedi cadw o fewn y gyllideb er heb gwrdd â thargedau arbedion;
- mae'r gwasanaeth radioleg wedi datblygu rhaglen gynhwysfawr o adnewyddu cyfarpar a llwyddodd y Bwrdd lechyd i sicrhau cyllid i brynu cyfarpar newydd ac i adnewyddu cyfarpar;
- at ei gilydd nid yw'r systemau TGCh ar gyfer radioleg yn ateb anghenion y Bwrdd; a
- mae perfformiad radioleg yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar lefel gorfforaethol a rheolaethol, fodd bynnag er bod adroddiadau radioleg yn nodi cryfderau a gwendidau'r gwasanaeth yn gynhwysfawr, ychydig iawn o ddefnydd a wneir o wybodaeth yn cymharu perfformiad.

Argymhellion

16 O ganlyniad i'r gwaith hwn rydym wedi gwneud nifer o argymhellion a gyflwynir yn **Dangoslan 2**.

Dangoslan 2: argymhellion

Tabl yn rhestru ein hargymhellion i'r Bwrdd lechyd.

Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf

- | | |
|----|---|
| R1 | Datblygu cynllun gweithredu'n nodi sut y bwriedir cwrdd â thargedau amseroedd aros yn y tymor byr a sut y bydd y gwasanaeth radioleg yn cynnal lleihad mewn amseroedd aros i'r dyfodol. (gan nodi sut y bydd defnyddio staff locwm a chontractio archwiliadau a phethau eraill yn allanol yn helpu'r Bwrdd i gyrraedd ei dargedau). |
| R2 | Datblygu cynllun gweithredu'n nodi sut y bydd ôl-waith adrodd yn cael ei reoli'n gynaliadwy. (gan nodi sut y bydd radiograffwyr gyda rôl estynedig, contractio adroddiadau'n allanol, a chymau eraill, yn cyrraedd targedau adrodd). |
| R3 | Datblygu a gweithredu proses reolaidd o archwilio amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr. |

Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf

- R4 Adolygu cyfraddau PDP ac arfarnu ar gyfer staff radioleg anghlinigol. Sicrhau bod yr holl staff radioleg wedi derbyn arfarniad a bod ganddynt PDP yn y 12 mis blaenorol yn unol â thargedau'r Bwrdd Iechyd.
- R5 Adolygu nifer y staff radioleg sy'n cydymffurfio â gofynion hyfforddiant statudol a gorfodol a gosod cyfradd darged i gydymffurfio ymhen blwyddyn ac ymhen dwy.

Materion galw a chapasiti sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth

- R6 Datblygu strategaeth tymor byr i ateb y broblem o brinder radiograffwyr.
- R7 Datblygu cynllun / strategaeth gydag arbenigeddau atgyfeirio er mwyn nodi unrhyw newidiadau mawr a bach fydd yn effeithio ar y galw am radioleg (fel recriwtio ymgynghorwyr newydd, newid i lwybrau cleifion etc).

I ba raddau y mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda

- R8 Datblygu cynllun ar gyfer y gweithlu radiograffwyr, i gyd-fynd â'r strategaeth radioleg, yn nodi beth yw'r capasiti sylfaenol sydd ei angen i gwrdd yn gynaliadwy â'r galw am radioleg mewn ffordd ddiogel ac amserol.
- R9 Erbyn canol 2017 nodi'r anghenion staffio posib ar gyfer y Ganolfan Ddiagnostig a datblygu strategaeth recriwtio.
- R10 Datblygu mwy eto o fesurau perfformiad i gefnogi adroddiadau busnes drwy adolygu'r mesurau presennol ac adnabod unrhyw fylchau. Dylai'r mesurau gynnwys defnyddio cyfarpar, nifer y delweddau heb eu hadrodd, amseroedd adrodd cyfartalog, yr amseroedd adrodd hiraf, ac amseroedd aros. Dylid hefyd adrodd ar fesurau gweithlu fel lefelau staffio (a gynlluniwyd ac yn wirioneddol), swyddi gwag, cyfraddau salwch a chyfraddau arfarnu a PDP ynghyd â lefelau cydymffurfio â gofynion hyfforddiant.

Adroddiad manwl

At ei gilydd mae mynediad at wasanaethau radiolegol yn ystod oriau arferol, a'r prosesau ar gyfer monitro perfformiad clinigol a dysgu, yn dda ond mae angen gwella'r amseroedd aros a'r amseroedd adrodd

Mae gan gleifion fynediad da at wasanaethau radioleg yn ystod oriau arferol, er bod mynediad at rai gwasanaethau y tu allan i oriau yn gyfyngedig. Mae system drylwyr yn ei lle i sicrhau y rhoddir blaenoriaeth gywir i atgyfeiriadau

- 17 Caiff ei gydnabod yn eang bod gwasanaethau mynediad agored¹² yn ffordd dda o leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion allanol dderbyn gwasanaeth delweddu. Fodd bynnag gall hyn arwain at heriau o ran rheoli'r galw, yn enwedig am ddelweddu mwy cymhleth. Mae ganddo hefyd botensial i godi disgwyliadau'r claf ac annog mwy o brofion nag y bo'i angen. Er enghraifft, os rhoddir pelydr-x i glaf gyda phoen meingefn, ni fydd yn gwella eu cyflwr. Gallai'r claf fynnu bod eu meddyg teulu'n eu hatgyfeirio am belydr-x oherwydd eu bod yn teimlo bod rhywbeth yn cael ei wneud am y peth. Efallai na fyddai'r penderfyniad yn cael ei gefnogi unwaith y byddai'r adran radioleg neu wasanaeth sgrinio atgyfeirio arall yn adolygu'r cais. Gall hyn arwain at densiwn rhwng disgwyliadau'r claf a'r ymateb proffesiynol cywir.
- 18 Er bod y rhan fwyaf o adrannau radioleg yn cynnig rhyw fath o fynediad agored at wasanaethau, mae hyn yn amrywio. Fel arfer mae wedi'i gyfyngu i belydr-x cyffredin yn unig, fel pelydr-x ar y frest. Os yw'r clinigwr meddygol sy'n atgyfeirio wedi penderfynu bod angen pelydr-x ffilm cyffredin, mae'n llenwi ffurflen gais ac mae'r claf yna'n mynd â'r ffurflen i'r adran radioleg yn ystod oriau agor arferol i dderbyn, lle bo hynny'n briodol, y pelydr-x. Mae gan y gwasanaeth radioleg system mynediad agored ar gyfer pelydrau-x ffilm cyffredin. Mae'r gwasanaeth yn annog meddygon teulu i roi ffurflen gais i gleifion i'w chyflwyno gan y claf yn yr adran radioleg i dderbyn pelydr-x heb fod angen trefnu apwyntiad ymlaen llaw. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod ganddynt ddigon o gapasiti ar gyfer pelydrau-x cyffredin i wneud hyn, a'i fod yn lleihau'r gwaith gweinyddol.
- 19 Lle nad oes mynediad agored ar gael, er enghraifft ar gyfer delweddu mwy cymhleth, dylai'r atgyfeiriad nodi faint o frys sydd amdano. Fel arfer disgrifir atgyfeiriad fel un brys (claf mewdol) neu flaenoriaeth arferol (claf allanol). Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion gyda'r angen mwyaf taer yn cael eu gweld gyntaf. Mae

¹² Lle darperir gwasanaeth mynediad agored, gall Meddyg Teulu atgyfeirio claf i gael ei weld y diwrnod hwnnw gan yr adran pelydr-x berthnasol.

atgyfeiriadau brys yn cael eu gweld cyn gynted ag y bo modd. Ychwanegir pob claf allanol i'r rhestr aros, gyda blaenoriaeth i atgyfeiriadau brys. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio tri chategori atgyfeirio: brys, amheuaeth frys o ganser, ac arferol. Yr atgyfeiriwr sy'n dyrannu lefel y brys. Mae radiolegwyr a, lle bo hynny'n briodol, radiograffwyr yn fetio (adolygu) blaenoriaeth yr atgyfeiriad yn defnyddio'r wybodaeth glinigol gan yr atgyfeiriwr. Mae blaenoriaeth yr atgyfeiriad yn cael ei newid yn ôl canlyniad yr adolygiad. Mae'r system yma'n sicrhau bod rhestri aros yn seiliedig ar flaenoriaeth glinigol.

- 20 Efallai y bydd angen i gleifion gydag anghenion iechyd brys gael mynediad yn ddi-ood at ddiagnosis a gofal radiolegol, y tu allan i oriau radioleg arferol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaeth delweddu CT 24 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos, gyda radiograffwyr yn darparu'r gwasanaeth yn PCH a RGH. Darperir gwasanaeth delweddu MRI 12 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos. Mae gwasanaeth delweddu US 8 awr y dydd ar gael rhwng dydd Llun a dydd Gwener yn y ddau ysbty. Er nad oes gwasanaeth ar-alwad y tu allan i oriau ar gyfer sganiau MRI, mae gwasanaeth ar-alwad ar gyfer US yn y ddau ysbty. Dim ond un radiolegydd ymyriadol a gyflogir gan y Bwrdd Iechyd ac, o ganlyniad, dim ond ar sail ad-hoc y gellir darparu gwasanaeth ymyriadol y tu allan i oriau.

Nid yw targedau amseroedd aros yn cael eu cwrdd ac, er bod camau'n cael eu cymryd i'w gwella, mae angen cynnal unrhyw leihad mewn aros

- 21 Mae'n ofynnol i holl gyrrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru ar gyfer amser aros diagnostig sy'n nodi na ddylai'r un claf orfod aros am fwy nag 8 wythnos i dderbyn eu prawf diagnostig. Mae'r targed ar amser aros diagnostig yn berthnasol i bob ymyriad radiolegol gan gynnwys sgan cyseinedd magnetig (MRI), sgan tomograffi cyfrifiadurol (CT) a sgan US anobstetrig, fflworosgopi, bariwm enema a meddyginiaeth niwclear. Nid yw targed Llywodraeth Cymru'n berthnasol i belydrau-x ffilm cyffredin.
- 22 Ers 2009 mae'r amseroedd aros am brofion radiolegol hefyd wedi bod yn rhan o'r targed atgyfeiriad - triniaeth¹³. Mae'n ofynnol i fyrdau iechyd yng Nghymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros am driniaeth ddewisol yn derbyn eu triniaeth o fewn 26 wythnos i dderbyn eu hatgyfeiriad. I lawer o'r cleifion hyn, mae profion diagnostig yn helpu i benderfynu pa driniaeth sydd orau.
- 23 Dengys yr amseroedd aros am ymgynghorydd radiolegol¹⁴ ar gyfer Cymru gyfan fod gan y Bwrdd Iechyd 6,984 o gleifion yn aros am ddelweddu radiolegol

¹³ Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – **Prosiect Mynediad 2009 – Mesur Amser Rhwng Atgyfeirio a Derbyn Triniaeth**, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – **Prosiect Mynediad 2009 – Cyflawni Llwybr Gofal 26 Wythnos – Cynllun Cyflawni a Gweithredu Integredig** a Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – **Prosiect Mynediad 2009 – Canllawiau Atodol ar gyfer Cyflawni Llwybrau Gofal 26 Wythnos i Gleifion**

¹⁴ **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi, NWIS** – Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

diagnostig ym mis Awst 2016: 60% am sgan US; 23% am sgan MRI; 15% am sgan CT; 2% am fariwm enema ac 1% am feddyginiaeth niwclear.

- 24 Yn Awst 2016 roedd gan y Bwrdd Iechyd 1,586 o gleifion yn aros am sgan MRI ac, o'r rhain, roedd 203 (13%) yn aros am dros wyth wythnos (**Dangoslun 3**).

Dangoslun 3: amseroedd aros am MRI, Awst 2016

Tabl yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd ganran uwch o gleifion yn aros mwy nag wyth wythnos am sgan MRI o'i gymharu â ffigurau Cymru gyfan.

	Cyfanswm y cleifion yn aros am sgan MRI				Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion yn aros dros 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Dros 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Dros 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Dros 24 wythnos		
Ysbyty'r Tywysog Siarl	689	123	0	0	812	15%
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	694	77	3	0	774	10%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	1,383	200	3	0	1,586	13%
Cymru Gyfan¹	11,662	913	66	163	12,804	9%

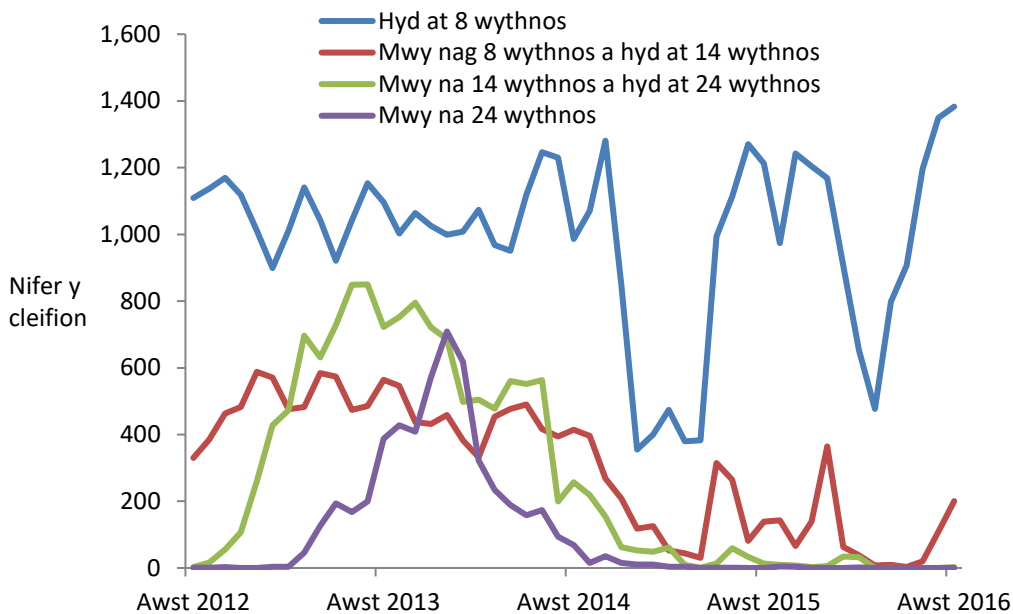
¹ Mae'r ffigurau Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion sy'n aros am sgan diagnostig yn ardaloedd byrddau Iechyd Cymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

25 Rhwng Awst 2012 ac Awst 2016 roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu o 9%, ond roedd y ganran oedd yn aros am dros 8 wythnos i lawr o 23% i 13% dros yr un cyfnod (**Dangoslun 4**). Dengys **Dangoslun 4** amrywiad yn nifer y cleifion yn aros am MRI, gyda dau ostyngiad mawr yn y nifer oedd yn aros ar ddiwedd 2014 ac yng ngwanwyn 2015, a gostyngiad llai yn yr hydref 2015. Mae'r gostyngiadau hyn yn cyd-ddigwydd â phan brynodd y Bwrdd Iechyd gapasiti MRI ychwanegol drwy gontractio'n allanol i ddarparu faniau symudol.

Dangoslun 4: tuedd yr amseroedd aros am MRI rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Siart yn dangos yr amrywiadau mewn amseroedd aros am MRI dros y pum mlynedd diwethaf. Ers Awst 2012 mae lleihad wedi bod yn y ganran sy'n aros am dros wyth wythnos.



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

26 Yn Awst 2016 roedd canran y cleifion oedd yn aros am dros 8 wythnos am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartalog drwy Gymru, gyda chanran fymryn yn uwch o gleifion yn aros am dros wyth wythnos yn PCH ac yn RGH. Dengys yr amseroedd aros ar gyfer Tachwedd 2016 fod cyfanswm y cleifion yn aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd i lawr o 1,586 yn Awst 2016 i 1,207. Ym mis Tachwedd 2016 roedd canran y cleifion yn aros am dros wyth wythnos am sgan MRI yn 2% (i lawr o 13% yn Awst 2012).

27 Yn Awst 2016 roedd gan y Bwrdd Iechyd 1,021 o gleifion yn aros am sgan CT ac, o'r rhain, roedd 154 (8%) wedi bod yn aros am dros wyth wythnos (**Dangoslun 5**).

Dangoslun 5: Amseroedd aros am CT, Awst 2016

Tabl yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd ganran uwch o gleifion yn aros mwy nag wyth wythnos am sgan CT o'i gymharu â ffigurau Cymru gyfan.

	Cyfanswm y cleifion yn aros am sgan CT					Canran y cleifion yn aros dros 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Dros 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Dros 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Dros 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	
Ysbyty'r Tywysog Siarl	537	38	30	0	605	11%
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	407	3	6	0	416	2%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	944	41	36	0	1,021	8%
Cymru Gyfan¹	7,293	63	51	11	7,418	2%

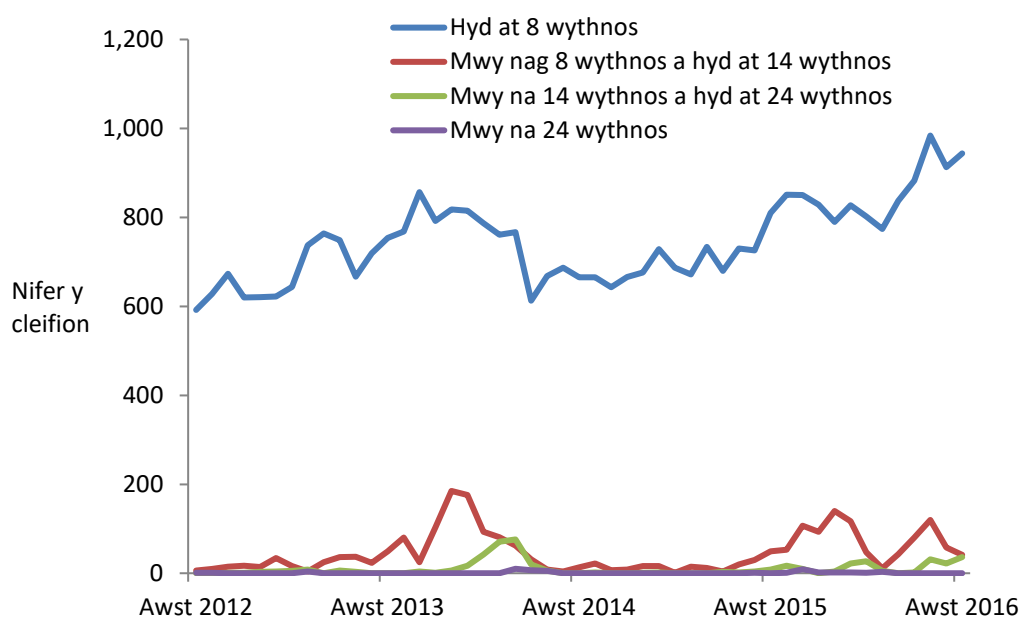
¹ Mae'r ffigurau Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion sy'n aros am sgan diagnostig yn ardaloedd byrddau Iechyd Cymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

28 Rhwng Awst 2012 ac Awst 2016 roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan CT yn y Bwrdd lechyd wedi cynyddu o 41% ac roedd canran y cleifion yn aros ers dros wyth wythnos i fyny o 1% i 8% dros yr un cyfnod (**Dangoslun 6**). Mae'r cynnydd yn nifer y cleifion sy'n aros am sgan CT wedi digwydd o ganlyniad i fwy o alw am y dull therapi hwn.

Dangoslun 6: tuedd yr amseroedd aros am CT rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Siart yn dangos twf yn nifer y cleifion yn aros am sgan CT.



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

29 Mae canran y cleifion sy'n aros am dros wyth wythnos am sgan CT yn y Bwrdd lechyd yn uwch na'r cyfartalog drwy Gymru, gyda chanran uwch o gleifion yn aros dros wyth wythnos yn PCH nag yn RGH. Dengys yr amseroedd aros ar gyfer Tachwedd 2016 fod cyfanswm y cleifion yn aros am sgan CT yn y Bwrdd lechyd i fyny i 1,230 o 1,021 yn Awst 2016. Rhwng Awst a Thachwedd 2016 roedd canran y cleifion oedd yn aros dros wyth wythnos am sgan CT i lawr fymryn, o 8% i 7%.

- 30 Yn Awst 2016 roedd 4,191 o gleifion yn aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd, ac o'r rhain roedd 1,346 (32%) yn aros am dros wyth wythnos (**Dangoslun 7**). Dengys dadansoddiad pellach fod 19% o'r holl gleifion yn aros am sgan US ar draws Cymru yn gleifion yn ardal y Bwrdd Iechyd.

Dangoslun 7: amseroedd aros am sgan US anobstetrig, Awst 2016

Tabl yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd ganran sylweddol uwch o gleifion yn aros dros wyth wythnos am sgan US anobstetrig o'i gymharu â ffigurau Cymru gyfan.

	Cyfanswm y cleifion yn aros am sgan US anobstetrig					Canran y cleifion yn aros dros 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Dros 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Dros 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Dros 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	
Ysbyty'r Tywysog Siarl	1,160	205	132	15	1512	23%
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	1,447	463	364	115	2,389	39%
Ysbyty Cwm Rhondda	238	36	16	0	290	18%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	2,845	704	512	130	4,191	32%
Cymru Gyfan¹	18,944	1,999	626	133	21,702	13%

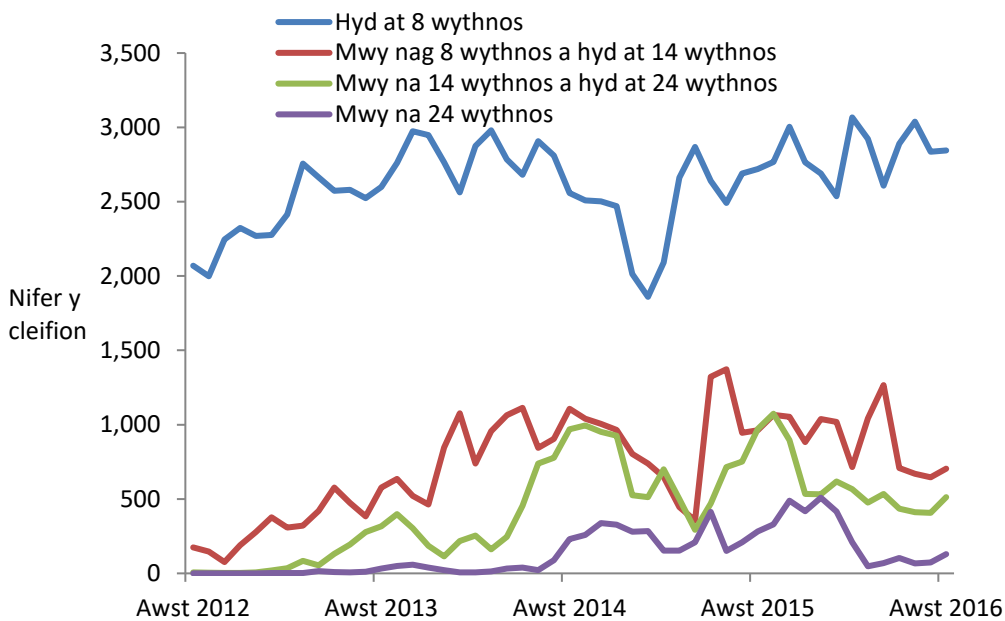
¹ Mae'r ffigurau Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion sy'n aros am sgan diagnostig yn ardaloedd byrddau iechyd Cymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

31 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd lechyd i fyny o 46% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, ac roedd canran y cleifion yn aros dros wyth wythnos i fyny o 8% i 46% dros yr un cyfnod (**Dangoslun 8**). Dywedodd y Bwrdd lechyd wrthym fod y galw am sgan US anobstetrig, yn enwedig sganiau US cyhyr-ysgerbydol, wedi cynyddu'n gynt na chapasiti'r Bwrdd lechyd i gyflawni sganiau US. Mae hyn wedi arwain at gynydd yn nifer y cleifion ar y rhestr aros.

Dangoslun 8: tuedd amseroedd aros am sgan US anobstetrig rhwng Awst 2012 ac Awst 2016

Siart yn dangos y cynnydd yn y galw am sganiau US anobstetrig rhwng 2012 a 2016, ac er bod amrywiadau i'w gweld, mae nifer sylweddol o gleifion yn aros dros wyth wythnos am sgan US. Rhwng Awst 2014 ac Awst 2016 roedd nifer sylweddol o gleifion yn aros dros 24 wythnos.



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (codwyd o StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

32 Mae canran y cleifion sy'n aros am dros wyth wythnos am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd lechyd yn uwch na'r cyfartalog drwy Gymru, gyda chanran uwch o gleifion yn aros dros wyth wythnos yn RGH nag yn PCH. Mae rhai cleifion yn aros dros 24 wythnos am eu sgan US anobstetrig; yn Awst 2016 roedd 4% o gleifion (130) wedi bod ar y rhestr aros ers dros 24 wythnos. Ym mis Tachwedd 2016 roedd nifer y cleifion yn aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd lechyd i lawr i 3,785 o 4,191 yn Awst 2016. Dros yr un cyfnod, roedd nifer y cleifion yn aros dros wyth wythnos i

lawr o 32% (Awst 2016) i 22% (Tachwedd 2016) ac roedd 4% o gleifion wedi bod ar y rhestr aros am dros 24 wythnos. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym er bod rhai cleifion yn aros dros 24 wythnos am eu sgan, y byddai'r cleifion hyn wedi cael eu hasesu i fod yn gleifion heb frys pan atgyfeiriwyd hwynt. Os yw cyflwr claf yn dirywio, mae'r atgyfeiriwr yn gallu dyrchafu'r atgyfeiriad.

- 33 I helpu i leihau amseroedd aros, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud y newidiadau canlynol:
- cynyddu faint o ddiwrnodau ac oriau y mae'r gwasanaeth sganio CT ac MRI ar gael i gleifion ar y rhestr aros; a
 - sicrhau mwy o gapasiti ar gyfer sganiau CT ac MRI drwy gcontractio'r gwasanaeth sganio i faniau symudol (a ddechreuodd yn Ionawr 2017).
- 34 Yn ogystal, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwneud y canlynol:
- diwygio amserlenni apwyntiadau sganiau CT ac MRI i leihau'r amser y mae'r cyfarpar yn segur gan felly gynyddu nifer y sganiau;
 - ceisio adnabod unrhyw fyrddau iechyd gyda chapasiti US sbâr er mwyn contractio'r gwasanaeth sganio'n allanol; a
 - yn y tymor canolig, cynyddu'r capasiti CT ac MRI drwy brynu mwy o sganwyr.

Er y defnydd cynyddol o gcontractio adroddiadau radiolegol yn allanol, nid yw targedau adrodd bob amser yn cael eu cwrdd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael trafferth gwneud y mwyaf o amser adrodd y radiograffydd

- 35 Mae rheolaeth effeithiol o ofal y claf yn gofyn cael adroddiadau prydlon o sganiau radioleg, gan ymarferydd cymwys awdurdodedig – radiolegydd fel arfer. Mae'r adroddiad yn gofnod o'r dehongliad o'r sgan ac yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau pellach am ofal y claf. Gall unrhyw oedi gyda'r adroddiadau effeithio'n andwyol ar y canlyniadau i'r claf.
- 36 Rhaid i bob sgan gael ei adrodd a'i roi i'r clinigydd atgyfeirio mewn da bryd yn ôl angen a chyflwr clinigol y claf. Yn 2011 cynhyrchwyd Safonau Adrodd Gwasanaethau Radioleg Cymru (Safonau Adrodd) er mwyn cadarnhau'r canllawiau a rheoliadau blaenorol. Mae'r Safonau Adrodd yn nodi y dylai radioleg anelu at amseroedd adrodd fel a ganlyn:
- brys – yn syth/y diwrnod gwaith hwnnw
 - claf mewnol – o fewn un diwrnod gwaith
 - A&E – o fewn un diwrnod gwaith
 - Meddyg Teulu – o fewn tri diwrnod gwaith
 - claf allanol – o fewn 10 diwrnod gwaith
- 37 Mae'r Bwrdd Iechyd yn aseinio un radiolegydd i adrodd sganiau bob wythnos ym mhob ysbyty. Mae adroddiadau sganio'n cael eu blaenoriaethu gyda'r sganiau atgyfeiriad brys yn cael eu hadrodd yn gyntaf, yna'r rhai heb frys.

- 38 Yn 2015-16, roedd amseroedd adrodd cyfartalog ar y cyfan yn gynt yn RGH nag yn PCH, ac eithrio adroddiadau sganiau US ([Dangoslu 9](#)).

Dangoslu 9: amser adrodd cyfartalog rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

Tabl yn dangos yr amser adrodd cyfartalog; ar y cyfan, mae'r amser adrodd yn gynt yn RGH nag yn PCH.

	Amser adrodd cyfartalog (diwrnodau)			US
	CT	MRI	Pelydr-x cyffredin	
Ysbyty'r Tywysog Siarl	2	8	10	0 ¹
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	0	0 ²	8	6

¹ 96 munud

² 144 munud

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Byrddau Iechyd**

- 39 Fe wnaethom ofyn i'r Bwrdd Iechyd ddarparu'r amser adrodd hiraf a brofwyd gan gleifion yn derbyn sganiau yn 2015-2016, ac eithrio unrhyw all-gleifion amlwg. Dengys [Dangoslu 10](#) na chafodd rhai sganiau eu hadrodd am fisoedd lawer ar ôl yr archwiliad, er enghraifft roedd pelydr-x cyffredin wedi cymryd dros flwyddyn a dau fis i gael ei adrodd.

Dangoslu 10: amser adrodd cyfartalog rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

Tabl yn dangos yr amser adrodd hiraf, yn dangos na chafodd rhai adroddiadau eu hadrodd am fisoedd lawer ar ôl yr archwiliad.

	Amser adrodd hiraf ¹ (diwrnodau)			US
	CT	MRI	Pelydr-x cyffredin	
Ysbyty'r Tywysog Siarl	286	187	438	209
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	0	188	236	106

¹ Nid yw'r amseroedd adrodd hiraf yn cynnwys unrhyw all-gleifion amlwg

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Byrddau Iechyd**

- 40 Yn ei Adroddiad ar Berfformiad y Gwasanaeth Radioleg (Mehfin 2016) roedd y Bwrdd Iechyd wedi adrodd diffyg capasiti adrodd wrth i nifer o radiolegwyr ymddeol yn y blynyddoedd diwethaf ac roedd swyddi radiolegydd a radiograffydd gwag wedi

arwain at ôl-groniad o sganiau'n aros i'w hadrodd. Dywedodd staff radioleg hefyd wrthym nad yw'r system a ddefnyddir i gofnodi adroddiadau 'arddweud' yn creu adroddiadau effeithlon oherwydd ei bod yn araf deg a'r cysylltiad yn aml yn torri gan golli'r holl adroddiadau arddweud yn y sesiwn.

- 41 I helpu i fynd i'r afael â'r ôl-waith sganio, mae'r Bwrdd Iechyd wedi awdurdodi taliadau fel cymhelliad i leihau rhestr aros i dalu am sesiynau radiolegydd ychwanegol i adrodd ar sganiau¹⁵. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cynyddu nifer yr adroddiadau y mae'n ei contractio'n allanol i wella amseroedd adrodd.
- 42 Fe wnaethom ofyn i'r Bwrdd Iechyd ddarparu data ar nifer y sganiau na chawsant eu hadrodd ar 31 Mawrth 2016 (**Dangoslun 11**). Yn glir, bydd cyfran o'r sganiau yn **Dangoslun 11** wedi cael eu hadrodd ers hynny, er efallai mwy na 10 diwrnod ar ôl dyddiad y sgan.

Dangoslun 11: nifer y sganiau na chawsant eu hadrodd ar 31 Mawrth 2016

Tabl yn dangos yr ôl-waith adroddiadau sganio yn y Bwrdd Iechyd a bod nifer sylweddol o sganiau heb gael eu hadrodd o fewn 10 diwrnod, ar 31 Mawrth 2016.

	Nifer y sganiau na chawsant eu hadrodd ¹			
	CT	MRI	Pelydr-x cyffredin	US
Ysbyty'r Tywysog Siarl	36	139	1,209	19
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	124	111	1,948	21

¹ Y sganiau na chawsant eu hadrodd yw'r rhai nad oedd wedi eu hadrodd fwy na 10 diwrnod ers dyddiad y sgan

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Byrddau Iechyd**

- 43 Nod y Bwrdd Iechyd yw adrodd ar bob sgan o fewn yr amserlen sy'n ofynnol yn y Safonau Adrodd, a monitro amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr. Fodd bynnag, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad yw systemau TGCh radioleg yn hwyluso archwilio amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr yn hawdd, fel bod hefyd angen archwilio gyda llaw sy'n cymryd cryn amser.
- 44 Cymysg oedd barn ymgynghorwyr am amseroedd adrodd. Dywedodd ddau ymgynghorydd eu bod fel rheol yn derbyn adroddiadau o fewn yr amseroedd adrodd sy'n ofynnol gan Safonau Cymru. Fodd bynnag, dywedodd ddau arall wrthym er eu bod efallai'n derbyn copi o'r sgan yn syth, bod oedi weithiau cyn derbyn yr adroddiad ar y sgan. Dywedodd un ymgynghorydd wrthym fod oedi weithiau cyn derbyn adroddiadau ar sganiau o gleifion oedd wedi mynychu'r Adran

¹⁵ Telir taliadau cymhelliad rhestr aros fel taliadau ychwanegol i staff am weithio oriau ychwanegol, yn benodol i'r pwrpas o leihau rhestr aros.

Ddamweiniau ac Achosion Brys. Weithiau gall y claf gael ei anfon adref ond i gael ei alw'n ôl ddiwrnod neu ddau wedyn ar ôl derbyn yr adroddiad.

- 45 Dywedodd yr holl ymgynghorwyr a holwyd gennym fod y tîm radioleg yn barod i helpu ac, o fewn oriau gwaith arferol, bod radiolegwyr bob amser ar gael i roi arweiniad lle bo angen.
- 46 Rhoddir hyfforddiant ychwanegol i radiograffwyr gyda rôl estynedig i ddehongli ac adrodd rhai mathau o sganiau, fel arfer rhai llai cymhleth fel pelydrau-x cyffredin. I gleifion sy'n mynychu'r adran achosion brys ac yn cael pelydr-x cyffredin yn ystod oriau ysbyty arferol, mae defnyddio radiograffwyr gyda rôl estynedig yn golygu ei bod yn fwy tebygol y cynhyrchir adroddiad tra bo'r claf yn dal i fod yn yr adran. Lle mai dim ond radiolegydd sy'n adrodd pelydrau-x, efallai na chynhyrchir yr adroddiad ffurfiol am oriau, ac weithiau am ddiwrnodau ar ôl i'r claf adael yr ysbyty. Yn yr achosion hyn bydd pelydrau-x yn cael eu hasesu i ddechrau gan glinigydd heb unrhyw hyfforddiant radioleg ffurfiol. Gall defnyddio radiograffwyr gyda rôl estynedig helpu i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu galw'n ôl o ganlyniad i ddehongliad cyntaf anghywir o'r pelydr-x.
- 47 Fe wnaethom ofyn i'r Bwrdd Iechyd ddweud wrthym faint o radiograffwyr ac ymarferwyr uwchsain sy'n cael eu hyfforddi ac sy'n adrodd sganiau'n rheolaidd:
- yn PCH – mae tri radiograffydd yn cael eu hyfforddi i adrodd pelydrau-x cyffredin a saith ymarferydd uwchsain yn cael eu hyfforddi i adrodd sganiau US; a
 - yn RGH – mae tri radiograffydd yn cael eu hyfforddi i adrodd pelydrau-x cyffredin a saith ymarferydd uwchsain yn cael eu hyfforddi i adrodd sganiau US.
- 48 Yn ogystal, mae gan y Bwrdd Iechyd radiograffwyr hyfforddedig i adrodd sganiau bariwm enema a sganiau CT o'r pen. Dengys **Dangoslun 12** fod radiograffwyr / ymarferwyr uwchsain y Bwrdd Iechyd, rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016, wedi adrodd canran uwch o sganiau MRI ac US na'r cyfartalog drwy Gymru, ond canran is o belydrau-x cyffredin na'r cyfartalog drwy Gymru.

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

Tabl yn dangos bod y rhan fwyaf o sganiau CT ac MRI rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016 wedi eu hadrodd gan radiolegwyr. Mae canran y radiograffwyr yn adrodd sganiau MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartalog drwy Gymru.

		% o'r sganiau a adroddwyd gan		
		Radiolegyd d	Radiograffydd ¹	Eraill ²
CT	Ysbyty'r Tywysog Siarl	100%	0%	0%
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	100%	0%	0%
	Cymru Gyfan	98%	0%	2%
MRI	Ysbyty'r Tywysog Siarl	96%	4%	0%
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	96%	4%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	96%	4%	0%
	Cymru Gyfan	98%	1%	1%
Pely dr-x cyffr edin	Ysbyty'r Tywysog Siarl	61%	25%	14%
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	65%	22%	13%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	63%	23%	14%
	Cymru Gyfan	63%	23%	14%
US	Ysbyty'r Tywysog Siarl	14%	86%	0%
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	19%	81%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	17%	83%	0%
	Cymru Gyfan	26%	71%	3%

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

² Mae'r categori Eraill hefyd yn cynnwys sganiau wedi eu awto-adrodd / heb eu hadrodd. (Mae awto-adrodd yn cael ei wneud gan y clinigydd sy'n atgyfeirio'n hytrach na'r tîm radioleg).

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Byrddau Iechyd**

49 Fel arfer mae radiograffwyr ac ymarferwyr uwchsain a hyfforddwyd i adrodd sganiau'n defnyddio eu sgiliau. Fodd bynnag, yn ôl Cofrestr Risg Mehefin 2016 roedd radiograffwyr a hyfforddwyd i adrodd pelydrau-x ffilm cyffredin yn cael eu troi ymaith o waith adrodd i gyflawni sganiau oherwydd yr holl swyddi radiograffydd gwag.

Yn ei adroddiad ar berfformiad y gwasanaeth radioleg ym Mehefin 2016, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn bwriadu contractio 1,000 o adroddiadau

pelydr-x cyffredin yn allanol i leihau'r ôl-waith adrodd oherwydd yr holl swyddi radiograffydd gwag.

- 50 Dywedodd y Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg wrthym y byddai'n hoffi sefydlu tîm cynaliadwy a hyfforddedig o radiograffwyr rôl estynedig i greu adroddiadau sganio. Mae angen i'r tîm fod yn ddigon mawr i ymdopi'n gynaliadwy â nifer wedi'i chytuno o adroddiadau pelydr-x cyffredin a sganiau CT ac MRI llai cymhleth.
- 51 Ym mis Tachwedd 2014 arweiniodd prinder radiolegwyr at gyflwyno contract allanol cenedlaethol i ddarparu gwasanaeth radioleg ychwanegol. Briff y contract, a ddyfarnwyd i Radiology Reporting Online Limited (RRO), oedd darparu capasiti adrodd allanol ar draws Cymru, am ddwy flynedd i ddechrau, gyda'r opsiwn i ymestyn y contract am flwyddyn arall. Roedd y contract ar draws Cymru'n werth £1.5 miliwn (ac eithrio TAW) ar gyfer y ddwy flynedd. Ond mae'r cynnydd yn y galw, yn enwedig am sganiau CT ac MRI, wedi golygu bod y defnydd wedi bod yn llawer uwch na'r disgwyl. Mae'r NIPB wedi amcangyfrif y bydd y gwariant gwirioneddol bron yn ddwbl gwerth y contract gwreiddiol.
- 52 Cyn cyflwyno'r contract cenedlaethol, roedd y Bwrdd Iechyd wedi contractio'r gwaith adrodd yn allanol i RRO. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio RRO yn bennaf i adrodd sganiau CT y tu allan i oriau, ond hefyd rhai sganiau a gyflawnir yn ystod oriau gwaith arferol. Drwy gontractio'n allanol y gwaith o adrodd sganiau y tu allan i oriau, gall holl radiolegwyr y Bwrdd Iechyd weithio wythnos waith arferol y GIG (9:00-17:00) a rhoi arweiniad i feddygon teulu ac ymgynghorwyr sy'n atgyfeirio fel bo angen.
- 53 Yn 2016-17 mae'r Bwrdd Iechyd wedi contractio mwy o waith adrodd yn allanol nag yr oedd yn ei ddisgwyl ac ym mis Medi 2016 roedd y gwariant ar y contract allanol hwn £50,000 yn fwy na'r gyllideb. Roedd yr Adroddiad Cyllid i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu yn Nhachwedd 2016 wedi nodi bod angen gwaith brys i roi sylw i'r cynnydd sylweddol dros y tair blynedd diwethaf yng nghostau adrodd sganiau CT y tu allan i oriau.
- 54 Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro ansawdd yr adroddiadau o dan y contract allanol, fel yr adroddiadau a wneir yn fewnol. Mae gan RRO brosesau sicrhau ansawdd mewnol gan rannu gwybodaeth am berfformiad ac anghysondebau'n fisol â'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyfrannu'n weithredol at gyfarfodydd adolygu contractau a fynychir gan RRO, Cydwasanaethau'r GIG a'r holl fyrddau iechyd.

Mae perfformiad clinigol yn cael ei archwilio, ei drafod a'i fwydo'n ôl yn rheolaidd i staff er nad yw amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr yn cael eu hadolygu

- 55 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod perfformiad clinigol bob amser yn cwrdd â'r safonau priodol ar ofal a thriniaeth y claf. Mae angen iddynt gydymffurfio â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol (NDIF). Mae'r NDIF yn dod ag ystod eang o safonau sy'n berthnasol i radioleg at ei gilydd, fel targedau

amseroedd aros, Safonau Gofal Iechyd Cymru a chynlluniau darparu cenedlaethol ar gyfer cyflyrau penodol.

- 56 Mae angen i adrannau radioleg fonitro perfformiad clinigol i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â safonau a chynnal rhaglen glir o archwilio clinigol. Mae'r **Canllaw Arfer Da i Radiolegwyr Clinigol** gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr yn nodi arferion da ar ddylunio a darparu gwaith archwilio clinigol. Mae'n cynnwys AuditLive, offeryn sy'n cynnig casgliad o dempledi archwilio gan ddarparu fframwaith i adnabod arferion da ym mhob cam allweddol o'r cylch archwilio, ar dros gant o bynciau radioleg.
- 57 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod yn cyflawni adolygiadau rheolaidd yn y meysydd canlynol:
- pa mor briodol yw atgyfeiriadau
 - ansawdd atgyfeiriadau ysgrifenedig
 - pa mor briodol yw atgyfeiriadau brys a / neu y tu allan i oriau
 - lefel y galw yn ôl yr amser o'r dydd / diwrnod o'r wythnos
 - lefel y galw gan feddygon teulu / ymgynghorwyr
 - cywirdeb yr adroddiadau
- 58 Fodd bynnag mae sgôp i ddechrau archwilio amseroedd adrodd ac adroddiadau coll / hwyr. Nid yw'r un o'r ddau'n cael eu harchwilio ar hyn o bryd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu grŵp i ymchwilio i adroddiadau coll / hwyr ac i weld pa feysydd sydd angen eu gwella a chanfod atebion.
- 59 Mae Adroddiad Blynyddol (2015-16) y Bwrdd Iechyd ar Ansawdd a Diogelwch Radioleg yn cyflwyno rhaglen o archwiliadau ychwanegol ar gyfer 2016-17, gan gynnwys:
- archwiliad o ffurflenni cais gan ymarferwyr;
 - archwiliad o'r llwybr amddiffyn plant; a
 - archwiliad o ansawdd sganiau radiograffeg panoramig.
- 60 Codir unrhyw broblemau o'r archwiliadau gyda Rheolwr Cyfarwyddiaeth a Chyfarwyddwr Clinigol y gwasanaeth radioleg, a staff priodol eraill.

Mae prosesau yn eu lle i fonitro a dysgu o gwynion a digwyddiadau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu boddhad cleifion yn gyson

- 61 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel. Er enghraifft, dylid bod amser cynnig technegau radiolegol priodol i gleifion sy'n cydbwysu unrhyw risg gynhenid â'r manteision posib o gael diagnosis a thriniaeth. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn derbyn y dos cywir o ymbelydredd a dylid monitro a diogelu staff fel nad ydynt yn dod i gysylltiad â dosys peryglus o ymbelydredd wrth wneud eu gwaith. Lle nodir camgymeriad neu ddigwyddiad, dylai byrddau iechyd gymryd camau pendant ac agored i ddysgu gwarsi ac atal digwyddiadau o'r fath rhag digwydd eto.

- 62 Mae uwch-arolygydd radiograffeg arweiniol yn gyfrifol am iechyd a diogelwch, diogelwch ymbelydredd ac am sicrhau ansawdd. Mae nifer o grwpiau gwasanaeth radioleg sy'n trafod materion llywodraethu clinigol, gan gynnwys:
- y Grŵp Llywodraethu – sy'n gyfrifol am adolygu materion gweithredol a llywodraethu, gan gynnwys materion ansawdd, iechyd a diogelwch. Mae'n cwrdd pob chwarter;
 - y Grwpiau Dull Therapi – grŵp i bob dull therapi sy'n gyfrifol am adolygu materion penodol ar gyfer y dull therapi hwnnw ac a fynychir gan ymgynghorwyr ac uwch-arolygwyr y dulliau therapi. Mae'n cwrdd bob chwe mis o leiaf;
 - y Grŵp Anghysondebau Clinigol – mynychir yn fisol gan radiolegwyr ymgynghorol ar bob safle i gyd-adolygu anghysondebau clinigol; a
 - y Grŵp Archwilio Clinigol – cyfarfod bob deufis ac a fynychir gan bob math o staff.
- 63 Mae gan y Bwrdd Iechyd brosesau sefydlog yn eu lle i fonitro a dysgu o ddigwyddiadau a chamgymeriadau, ac yn annog adrodd unrhyw ddigwyddiad. Adolygir digwyddiadau yn y lle cyntaf gan Grŵp Llywodraethu'r gwasanaeth radioleg gyda gwersi a ddysgir yn cael eu lledaenu i'r holl staff a gyflogir gan y gwasanaeth. Adroddir pryderon clinigol i'r Grŵp Anghysondebau Clinigol. Adroddir ar bob digwyddiad difrifol, ac unrhyw duedd o ran digwyddiadau, yn Adroddiad Blynyddol y Gyfarwyddiaeth Radioleg a gyflwynir i Bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg y Bwrdd.
- 64 Roedd Adroddiad Blynyddol (2015-16) y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn nodi bod pedwar digwyddiad difrifol wedi eu hadrodd yn 2015-16, i gyd yn ddigwyddiadau ymbelydredd (lle mae claf yn derbyn dŵs uwch o ymbelydredd nag y bo'i angen).
- 65 Rhaid i staff radioleg sicrhau eu bod yn diogelu cleifion a staff rhag risgiau ymbelydredd. Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad ag Ymbelydredd) 2000 (IR(ME)R), a rheoliadau diwygiedig pellach yn 2006 a 2011, yn darparu cyfres o reoliadau i staff meddygol sy'n atgyfeirio cleifion at radioleg, staff sy'n cyfiawnhau'r sgan a staff sy'n gweithio'r cyfarpar. Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW) sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfio ag IR(ME)R.
- 66 Yn 2014 cyflawnodd HIW arolygiadau cydymffurfio yn PCH a RGH gan adrodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu argymhellion yn deillio o adolygiad blaenorol yn 2012 yn llawn. Yr argymhellion oedd cadw cofnodion o hyfforddiant a gyflawnir gan staff yn PCH a sefydlu Lefelau Cyfeiriol Diagnostig Lleol¹⁶. Roedd Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddiaeth Radioleg y Bwrdd Iechyd 2015-16 yn nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi diwygio ei waith papur, wedi gwella ei gofnodion hyfforddiant a'i arferion ar gyfer sganio. Daeth ôl-arolygiad yn RGH gan HIW yn 2016 i'r casgliad

¹⁶ Lefel Gyfeiriol Ddiagnostig (DRL) yw uchafswm y dos cymeradwy ar gyfer sgan penodol. Y broblem benodol yn y Bwrdd Iechyd oedd bod lefelau DRL cenedlaethol yn cael eu defnyddio'n hytrach na lefelau lleol, a ddylai fod yn cael eu haddasu i fod yn fwy priodol i'r boblogaeth gleifion.

fod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau priodol i roi sylw i'r meysydd yr oedd angen eu gwella ers o'r blaen.

- 67 Mae gan y Bwrdd Iechyd Bwyllgor Diogelu Ymbelydredd ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan ac sy'n ofynnol o dan y rheoliadau IR(ME)R. Mae'r Pwyllgor Diogelu Ymbelydredd yn cael ei gadeirio gan y Prif Swyddog Gweithredol ac yn cwrdd yn flynyddol.
- 68 Mae adborth gan gleifion yn ffynhonnell wybodaeth hanfodol i'r gwasanaethau radioleg er mwyn gallu deall a gwella profiad y claf. Mae profiad y claf yn cael ei gasglu gan y Bwrdd Iechyd drwy ddsbarthu holiadur cleifion o leiaf unwaith y flwyddyn.
Rhoddir yr holiadur i 20 o gleifion ym mhob dull therapi ym mhob ysbyty. Ar y cyfan, roedd yr arolwg diweddaraf ym mis Mawrth 2015 yn gadarnhaol er bod y prif faterion y tynnwyd sylw atynt yn cynnwys amseroedd aros am sganiau US a theimlai rhai cleifion na chawsant ddigon o wybodaeth yn egluro sut y byddent yn derbyn eu canlyniadau.
- 69 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod profiad y claf yn rhan bwysig o fonitro ansawdd y gwasanaeth a'i ddatblygiad a bod canlyniadau a sylwadau o brofiad y claf yn cael eu hystyried gan y Grŵp Llywodraethu. Dywedodd y radiograffwyr a holwyd gennym fod y Bwrdd Iechyd yn y gorffennol wedi defnyddio grŵp cleifion i gofnodi profiad y claf o'r gwasanaeth. Fodd bynnag oherwydd bod cyswllt y claf â'r gwasanaeth mor fyr, y teimlad oedd bod y grŵp cleifion yn ormodedd.
- 70 Rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod wedi derbyn 7 cwyn a 5 canmoliaeth ar draws PCH a RGH. Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod cwynion fel arfer yn ymwneud ag amseroedd aros am sganiau radioleg. Adolygir cwynion gan y Grŵp Llywodraethu ac adroddir pryderon clinigol yn y Grŵp Anghysondebau Clinigol.
- 71 Mae'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu (ISAS) yn gynllun achredu claf-ganolog sy'n helpu gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaeth a gwella'n barhaus. Yng Nghymru, mae cyflwyniad y cynllun ISAS yn cael ei oruchwylio gan y NIPB. Fodd bynnag, caiff ei gydnabod bod cynnydd mewn rhai byrddau iechyd wedi'i gyfyngu gan ddiffyg adnoddau staff i gydgyssylltu'r gwaith sy'n gysylltiedig â'r broses achredu.
- 72 Yng Nghynllun Tymor Canolig (2016-17 tan 2018-19) Integredig y Gyfarwyddiaeth Radioleg, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn bwriadu ennill achrediad gan y ISAS erbyn 2021 ond bod angen 1.5 o staff radiograffeg band 7 cyfwerth ag amser llawn i wneud y gwaith. Oherwydd diffyg cyllid i benodi'r staff ychwanegol sydd ei angen, roedd y Bwrdd Iechyd yn rhagweld na allai ddechrau gweithio ar yr achrediad ISAS tan 2017 o leiaf.

Er bod atgyfeiriadau'n cael eu rheoli'n dda ac mae'r gwasanaeth yn gwneud y defnydd gorau o'i gapasiti CT ac MRI, mae trafferthion recriwtio i swyddi radiograffwyr gwag yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth

Mae'r galw am radioleg ddiagnostig yn cynyddu pob blwyddyn

- 73 Mae rôl gynyddol radioleg mewn gofal clinigol wedi arwain at fwy o alw am sganiau radiolegol, yn enwedig sganiau CT ac MRI. Er nad oes ffigurau ar gyfer Cymru, dengys y data diweddaraf ar gyfer Lloegr bod cynnydd o 42% wedi bod yn nifer y sganiau radioleg a gyflawnir pob blwyddyn rhwng 2003 (28.8 miliwn o sganiau) a 2014 (40.9 miliwn o sganiau)¹⁷. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr wedi darogan y bydd nifer y sganiau radiolegol a gyflawnir yn Lloegr wedi cynyddu i tua 62 miliwn¹⁸ y flwyddyn erbyn 2022, a hyn wedi'i yrru gan fwy o arloesi a thwf demograffig.
- 74 Yn ogystal â'r ffaith bod nifer y sganiau'n cynyddu bob blwyddyn, mae'r sganiau hefyd yn mynd yn fwy cymhleth. Mae'r cynnydd mwyaf mewn delweddu radiolegol wedi bod mewn sganiau CT ac MRI oherwydd eu rôl gynyddol mewn cael diagnosis cynnar o lawer o afiechydon. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn darogan y bydd y cynnydd mwyaf hyd at 2022 yn digwydd gyda sganiau MRI (o 2.7 miliwn o sganiau'r flwyddyn yn 2014 i 7.8 miliwn o sganiau erbyn 2022) a gyda sganiau CT (i fyny o 5.2 miliwn o sganiau yn 2014 i 12.3 miliwn erbyn 2022)¹⁹. Mae sganiau MRI a CT yn ddelweddu data cymhleth sydd fel rheol yn cynnwys delweddu lluosog ac felly'n fwy dwys o ran llafur i'r radiolegydd sy'n dehongli'r delweddu na sganiau llai cymhleth fel pelydrau-x cyffredin.
- 75 Yng Nghynllun Tymor Canolig (2016-17 tan 2018-19) Integredig y Gyfarwyddiaeth Radioleg, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd delweddu CT ac MRI yn cynyddu o 7% pob blwyddyn o leiaf. Er bod y prif resymau dros y twf yn y galw'r un fath â rhai a wynebwr gan bob gwasanaeth radioleg, mae cynlluniau penodol fydd yn cyfrannu at y cynnydd yn y galw'n cynnwys:
- disodli sganiau bariwm enema gyda sganiau colon CT oherwydd eu cyfraddau canfod gwell, gan olygu y bydd angen 875 yn fwy o oriau sganio CT ar draws y Bwrdd Iechyd pob blwyddyn; a

¹⁷ [Data Delweddu a Radiodiagnostig Blynyddol](#), NHS England, 2014

¹⁸ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Gwybodaeth a gyflwynwyd i gylch comisiwn addysg a chynllunio gweithlu Health Education England 2015-16](#)

¹⁹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Gwybodaeth a gyflwynwyd i gylch comisiwn addysg a chynllunio gweithlu Health Education England 2015-16](#)

- cyflwyno diagnosis cynnar o ganser posib, fel bod cleifion nad oes ganddynt symptomau clir o ganser penodol yn cael cynnig profion diagnostig, er enghraifft bydd pob claf gyda chanser prostatid posib yn cael sgan MRI.

Mae canllawiau ar atgyfeirio yn eu lle ac mae'r gwasanaeth yn cymryd camau positif i leihau atgyfeirio amhriodol. Fodd bynnag mae diffyg system e-atgyfeirio'n risg

- 76 Mae meddygon teulu ac ymgynghorwyr yn atgyfeirio cleifion at radioleg. Mae sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio i dderbyn yr ymchwiliad diagnostig mwyaf priodol yn dibynnu ar ganllawiau a safonau clir. Dylai'r canllawiau fod yn seiliedig ar yr offeryn iRefer²⁰ gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr a helpu staff meddygol sy'n atgyfeirio cleifion at y gwasanaeth i ddewis yr ymchwiliad(au) neu'r ymyriad(au) delweddu mwyaf priodol ar gyfer problem ddiagnostig neu ddelweddu neilltuol. Mae pob sgan ymchwilio amhriodol a gyflawnir, mewn gwirionedd, yn slot apwyntiad wedi'i wastraffu sy'n effeithio'n andwyol ar gwrdd yn amserol ag angen y claf a thargedau amseroedd aros y GIG.
- 77 Mae gan y Bwrdd Iechyd ganllawiau lleol ar atgyfeirio i glinigwyr sy'n gofyn am sganiau radioleg. Cyfeirir clinigwyr at y wefan iRefer am arweiniad pellach. Fodd bynnag, nid oedd yr ymgynghorwyr a holwyd yn ymwybodol o unrhyw ganllawiau wedi eu cynhyrchu gan yr adran radioleg ac nid oedd y Bwrdd Iechyd yn cynnwys clinigwyr sy'n atgyfeirio yn y broses o greu canllawiau ar atgyfeirio.
- 78 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd system atgyfeirio electronig felly system bapur a ddefnyddir i atgyfeirio pawb. Gall system atgyfeirio bapur greu anawsterau am y rhesymau canlynol:
- creu mwy o waith gweinyddol oherwydd bod angen sganio pob ffurflen atgyfeirio;
 - trafferth yn darllen llawysgrifen;
 - trafferth yn deall pwysigrwydd sy'n atgyfeirio os nad yw Meddygon Teulu'n rhoi cyfeiriad llawn y feddygfa;
 - ychydig iawn o le sydd ar ffurflen bapur i roi rhesymau am yr atgyfeiriad; a
 - y risg bosib y gallai cleifion ymyrryd â ffurflenni lle mae cleifion yn mynd â'r ffurflen gyda nhw wrth fynychu'r gwasanaeth.
- 79 Mae gan y Bwrdd Iechyd radiolegydd ar ddyletswydd sy'n gweithio 10 sesiwn rhwng dydd Llun a dydd Gwener a dywedodd y clinigwyr atgyfeirio wrthym fod hyn yn golygu y medrant ofyn yn hawdd am arweiniad pan fo angen. Fod bynnag, lleisiodd un ymgynghorydd bryderon nad oedd radiolegydd ar ddyletswydd am ddwy awr bob dydd o gwmpas hanner dydd. Er hynny, dywedodd ymgynghorwyr eraill wrthym eu bod yn hapus â'r arweiniad a gawsant gan y radiolegydd ar ddyletswydd a bod y radiolegwyr i gyd, ar y cyfan, yn

²⁰ Mae iRefer yn offeryn gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr sy'n rhoi canllawiau ar ymchwiliadau radiolegol.

ddigon parod i helpu ac y gallent hefyd siarad yn hawdd ag unrhyw un o'r radiolegwyr arbenigol am gymorth gydag atgyfeiriadau lle bo angen.

- 80 Unwaith y gwneir atgyfeiriad, mae radiologydd neu radiograffydd wedi'i hyfforddi'n briodol yn cyfiawnhau (adolygu) yr atgyfeiriad i gadarnhau ei fod yn briodol ac a oes digon o fantais i'r claf. Gellir gwrthod atgyfeiriadau neu awgrymu ymchwiliad arall mwy priodol. Mae'r broses gyfiawnhau'n helpu i sicrhau nad yw cleifion yn dod i gysylltiad yn ddiangen ag ymbelydredd ac nad yw slotiau apwyntiad yn cael eu gwastraffu.
- 81 Mae pob atgyfeiriad yn cael ei gyfiawnhau i wirio eu priodoldeb a lefel frys y claf. Ar hyn o bryd mae gan bob dull therapi wahanol brotocol cyfiawnhau. Fel rheol, radiolegwyr sy'n cyfiawnhau atgyfeiriadau. Fodd bynnag, mae radiograffwyr rôl estynedig yn fetio rhai atgyfeiriadau CT, pelydr-x cyffredin ac US.
- 82 Dywedodd yr ymgynghorwyr a holwyd gennym, lle nodir problem gydag atgyfeiriad, bod staff radiolog bob amser yn cysylltu â'r atgyfeiriwr i ofyn am fwy o wybodaeth neu i dynnu sylw at unrhyw broblem gyda'r atgyfeiriad, gan roi gwybod wedyn i'r atgyfeiriwr os gwneir unrhyw newid o ganlyniad i'r adolygiad.
- 83 Mae'r Bwrdd Iechyd yn archwilio priodolrwydd atgyfeiriadau, ansawdd atgyfeiriadau ysgrifenedig, priodolrwydd atgyfeiriadau brys a / neu y tu allan i oriau, yn rheolaidd i nodi unrhyw duedd a siarad â'r atgyfeiriwr i'w atal rhag digwydd eto.

Mae gan y gwasanaeth system dda o reoli slotiau apwyntiad er bod systemau TGCh yn effeithio ar berfformiad y Bwrdd gyda rheoli ei restrï aros yn effeithlon

- 84 Dylai Byrddau Iechyd sicrhau y defnyddir pob slot apwyntiad drwy leihau unrhyw gyfraddau cleifion heb fynychu (DNA). Mae gan rai Byrddau Iechyd systemau apwyntiad rhannol. Gyda'r system hon, pan fydd y claf yn nesáu at frig y rhestr aros, yn lle rhoi amser apwyntiad penodol i'r claf, gofynnir i'r claf gysylltu â'r Bwrdd Iechyd i ddewis amser a (lle mae hynny'n bosib) lleoliad addas i'r claf. Fel arfer mae gan wasanaethau sy'n cynnig apwyntiadau rhannol gyfradd DNA is.
- 85 Yn y Bwrdd Iechyd, cysylltir â chleifion gydag atgyfeiriad brys drwy roi amser apwyntiad penodol a'r amser cyntaf sydd ar gael iddynt. Cofnodir claf gydag atgyfeiriad arferol fel slot apwyntiad rhannol lle ysgrifennir at y claf yn eu gwahodd i ffonio'n ôl i drefnu amser apwyntiad sy'n gyfleus iddo ef / hi. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y cyfraddau DNA ar draws y Bwrdd Iechyd yn llai na 5%.
- 86 Rhaid i Fyrddau Iechyd gynnwys hyblygrwydd yn yr amserlen apwyntiadau i sicrhau bod lle ar gyfer atgyfeiriadau brys am sganïau. Mae rhai dulliau therapi, fel sganïau MRI, yn cymryd 30-40 munud; felly mae angen i fyrddau Iechyd adael lle ar gyfer unrhyw atgyfeiriadau brys, ond heb adael gymaint o slotiau apwyntiad gwag fel bod hynny'n effeithio'n negyddol ar eu capasiti i weld atgyfeiriadau arferol.
- 87 Mae'r Bwrdd Iechyd yn neilltuo nifer fach o slotiau apwyntiad yn yr amserlen gyfarpar fel bo'n gallu derbyn atgyfeiriadau brys a rhai ar gyfer cleifion mewnlol. Mae'r amser sy'n cael ei neilltuo'n seiliedig ar y galw hanesyddol a data rhagolygon. Fodd bynnag, gall y galw fod yn annisgwyl sydd weithiau'n golygu y

caniateir gormod neu rhy ychydig o amser yn yr amserlen. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei bod yn haws gwneud lle ar gyfer sganiau CT brys neu gleifion mewnl brys na sganiau MRI oherwydd bod sgan CT fel rheol yn cymryd llai o amser.

- 88 Dylai Byrddau Iechyd leihau clustnodi apwyntiadau'n ddiangen, heblaw er mwyn sicrhau bod lle i dderbyn atgyfeiriadau brys ac argyfwng. Clustnodi apwyntiadau yw lle cedwir rhai neu bob apwyntiad ar gyfer is-grwpiau penodol o gleifion (er enghraifft lle mae atgyfeiriadau'n cael eu grwpio yn ôl y math o sgan, fel sganiau gynaeolegol, sganiau'r fron etc). Mae hyn yn golygu bod rhestr aros yn cael ei rhannu'n is-restri fel bod rhai cleifion yn debygol o orfod aros yn hirach, oherwydd bydd is-restri'n amrywio o ran hyd. Felly hefyd, gall defnyddio un swyddfa apwyntiadau ganolog ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan (yn hytrach nag ar gyfer ysbytai unigol) helpu i ddyrannu cleifion i'r apwyntiad nesaf sydd ar gael yn hytrach na gorfod efallai aros yn hirach i apwyntiad ddod ar gael mewn ysbyty penodol.
- 89 Ni all cleifion ddewis pa ysbyty i fynd iddo am eu hapwyntiad radioleg, oherwydd bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu rhestri aros ar wahân ar gyfer PCH ac RGH.
- 90 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dyrannu staff clericio i ddulliau therapi fel bod pob aelod o staff clericio'n delio dim ond ag un dull therapi; gwneir hyn fel eu bod yn gwybod faint o amser fydd y sgan sydd ei angen yn ei gymryd, a oes ymgynghorydd ar gael a pha gyfarpar sganio sydd ei angen i sicrhau eu bod yn dyrannu apwyntiad priodol o ran amser, cyfarpar a hyd yr apwyntiad.
- 91 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad yw'r rhestr aros a gedwir ar y systemau TGCh yn gywir, ac o ganlyniad bod y gwasanaeth yn dibynnu ar restr aros bapur i nodi'r cleifion sy'n aros hiraf. Hefyd, oherwydd cyfyngiadau'r systemau TGCh, mae rhestr aros ar wahân i bob ysbyty, felly mae adnabod pwy sy'n aros hiraf yn dasg lafurus sy'n cymryd amser. Mae staff ymgynghorol yn cwrdd yn wythnosol â'r Rheolwr Gwasanaeth i drafod y rhestri aros ac i adnabod pa gleifion sy'n aros hiraf er mwyn prysuro'r achosion brys a'r cleifion sy'n aros hiraf.

Mae trafferthion yn recriwtio i swyddi radiograffwyr gwag yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth

- 92 Mae radiolegwyr, radiograffwyr, nyrsys a staff technegol a gweinyddol yn gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaethau delweddu. Mae'n bwysig cael y nifer iawn o staff a'r cymysgedd sgiliau iawn i ddarparu'r gwasanaethau hyn.
- 93 Yn ôl ein hadolygiad, roedd y lefel sefydliad staffio o radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn²¹ yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu mewn nifer o 6% rhwng 2012 a 2016 (**Dangoslan 13**), o'i gymharu â 5.9% ar draws Cymru²². Fodd bynnag, ni allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu ffigurau lefel sefydliad staffio ar gyfer radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd yn 2012 a 2016. Ar draws Cymru, roedd nifer sefydliad staffio'r radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn wedi cynyddu mewn nifer o 10.2% rhwng 2012 a 2016.

Dangoslan 13: tuedd o ran y nifer sefydliad staffio o radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2012-16

Tabl yn dangos mai ychydig iawn o dwf a gafwyd yn nifer y radiolegwyr rhwng 2012 a 2016.

	2012	2013	2014	2015	2016	Newid o ran canran 2012-16
Radiolegwyr	18.2	18.2	19.1	19.1	19.3	6%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg y Byrddau Iechyd**. Darperir y data ar

31 Mawrth pob blwyddyn.

- 94 Mae'r twf parhaus yn y galw am ddelweddu cymhleth (CT ac MRI) wedi bod yn drech na chapasiti'r gwasanaethau ar draws y DU. Mae'r bwlich rhwng y galw a'r capasiti wedi'i waethgu gan drafferthion yn recriwtio radiolegwyr a staff eraill fel radiograffwyr ac ymarferwyr uwchsain. Yn hanesyddol, mae GIG Cymru wedi cael trafferth denu radiolegwyr ymgynghorol o'r tu allan i Gymru, ac yn draddodiadol mae'n colli dwy allan o bob pum swydd dan hyfforddiant i Loegr neu'r tu allan i'r

²¹ Y lefel sefydliad staffio yw'r lefel staffio y penderfynodd y Bwrdd Iechyd sydd ei angen arno i ddarparu gwasanaethau, a'r lefel y mae cyllid wedi'i ddarparu ar ei chyfer.

²² Mae ffigurau cynnydd canrannol Cymru ar gyfer radiolegwyr a radiograffwyr / ymarferwyr uwchsain yn seiliedig ar fyrddau Iechyd Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Cardiff a'r Fro, a Phrifysgol Hywel Dda'n unig, oherwydd dyma'r unig fyrddau Iechyd a allai ddarparu data am bob blwyddyn rhwng 2012 a 2016.

DU²³. Ar draws Cymru mae prinder radiolegwyr ymgynghorol ar gyfer radioleg y fron, ymyriadol, pediatrig a niwclear. Ar draws y DU yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol heb eu llenwi o'i gymharu â 7% yng Nghymru ²⁴.

- 95 Fe wnaethom ofyn i'r Bwrdd Iechyd roi data i ni ar nifer y swyddi gwag ar sail y sefyllfa ym mis Mawrth 2016, ond ni chawsom y data hwn. Fodd bynnag, ym mis Mai 2016, roedd cofrestr risg y gwasanaeth radioleg yn dangos mai nifer y swyddi radiograffwyr gwag yw'r risg fwyaf sy'n wynebu'r gwasanaeth a dyma'r nifer fwyaf o swyddi gwag a welodd y Bwrdd Iechyd erioed. Yn ôl y Diweddariad Busnes 2015-16, yn Ionawr 2016 roedd 14 o swyddi radiograffwyr gwag.
- 96 Mae lefel y swyddi gwag wedi arwain at:
- amseroedd aros hirach, yn enwedig am sganiau CT;
 - cynnydd yn yr amseroedd adrodd ar gyfer pelydrau-x cyffredin;
 - rhestr theatr yn cael eu canslo;
 - atgyfeiriadau cleifion allanol ac o'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn gorfod aros yn hirach;
 - cyfraddau is o staff yn derbyn hyfforddiant, arfarniad a chynlluniau datblygiad personol; a
 - pryderon bod lefel y swyddi gwag yn effeithio ar les staff.
- 97 Yn yr haf 2016 roedd gan y Bwrdd Iechyd swyddi radiograffwyr ac ymarferwyr uwchswyddu gwag ar fandiau 5, 6 a 7 a swyddi gwag ar gyfer staff wedi eu hyfforddi i wneud sganiau CT, MRI, US a pelydrau-x cyffredin. Un pryder penodol i'r gwasanaeth radioleg oedd y swyddi radiograffwyr gwag ar fand 5 oherwydd mae'r Bwrdd Iechyd yn hanesyddol wedi cael trafferth penodi ar y raddfa hon. Ychydig iawn o ddi-ddordeb a gafwyd pan hysbysebwyd am swyddi gwag band 5 yn yr hydref 2016. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod lefel y swyddi gwag yn uchel yn rhannol oherwydd bod llai o radiograffwyr nag arfer wedi graddio yn haf 2016. Mae'r gwasanaeth yn credu bod radiograffwyr yn chwilio am waith mewn ysbytai cymunedol oherwydd nad yw'r gwaith mor drwm â mewn ysbytai aciwt ac nid yw'n cynnwys gwaith shifftiau neu ar-alwad. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn credu bod swyddi mewn byrddau iechyd eraill yn apelio fwy at rai radiograffwyr, lle disgwyllir llai neu ddim gwaith gyda'r nos a / neu waith shifftiau ar y penwythnos. Roedd y sefyllfa swyddi gwag hefyd yn waeth oherwydd bod mwy o staff nag arfer i ffwrdd ar absenoldeb mamolaeth pan wnaed ein hadolygiad.
- 98 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi radiolegwyr ymgynghorol arbenigol. Mae lefel y radiolegwyr ymgynghorol arbenigol i gefnogi rhai meysydd arbenigedd yn fregus. Un pryder penodol yw radioleg ymyriadol gyda'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi un radiolegydd ymgynghorol ar gyfer y maes, ond mae wedi methu â llenwi ail swydd oherwydd prinder radiolegwyr ymyriadol ar draws y DU. Mae radioleg ymyriadol ar-

²³ GIG Cymru, **Rhaglen Iechyd Gydweithredol GIG Cymru ar gyfer Moderneiddio Gwasanaethau Diagnostig**, Rhagfyr 2015

²⁴ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Adroddiad ar Gyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU 2015, 2016**

alwad yn ad-hoc gyda'r un radiologydd ymyriadol ar gael pan fo'n bosib, ond o ganlyniad i fethu â llenwi'r ail swydd mae amrediad llai o driniaethau ymyriadol yn cael eu cynnig. O ganlyniad mae peth o'r gwaith radiolog ymyriadol wedi'i drosglwyddo i Ysbyty Prifysgol Cymru yng Nghaerdydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda Byrddau Iechyd eraill i sefydlu rhwydwaith o radiologwyr ymyriadol i fod ar gael ar draws de Cymru.

- 99 Mae nyrsys yn gweithio fel hebryngwyr i gleifion mewnol a chleifion yr Adran Frys. Pan wnaed ein hadolygiad, oherwydd y swyddi nyrsio gwag (mewn cyfarwyddiaethau eraill), roedd y gwasanaeth yn bryderus bod risg nad yw cleifion yn cael sylw, yn enwedig y tu allan i oriau pan fydd cleifion sy'n aros am sgan allan o olwg y staff radiograffeg. Mae'r gwasanaeth wedi codi'r mater gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol.
- 100 Ar draws Cymru, mae gwasanaethau radiolog yn debygol o golli llawer o'u gweithlu hŷn a phrofiadol wrth iddynt ymddeol yn y dyfodol agos iawn oherwydd mae 38% o radiologwyr ymgynghorol yn 55+ oed²⁵. Er mwyn cael gweithlu cynaliadwy o radiologwyr ymgynghorol yn y dyfodol, mae angen i GIG Cymru hyfforddi radiologwyr a'u cadw yn GIG Cymru. Yn 2016-17 mae prosiect Academi Delweddu Genedlaethol Cymru'n cael ei ddatblygu i gyflawni hyn.

²⁵ Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **Data ar gyfrifiad gweithlu'r GIG am fis Mehefin 2016**, 2016

101 Yn y Bwrdd Iechyd mae 27% o'r radiolegwyr ymgynghorol a 33% o'r radiograffwyr yn 50+ oed, ac yn debygol o fod o fewn pum mlynedd i ymddeol (**Dangoslu 14**). Lleisiodd y Bwrdd Iechyd bryderon nad yw nifer y radiolegwyr dan hyfforddiant yn cyfateb i nifer y radiolegwyr fydd yn ymddeol cyn bo hir, yng Nghymru ac yn y DU.

Dangoslu 14: nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a'r radiograffwyr yn ôl oed, Mehefin 2016.

Tabl yn dangos, o'i gymharu â'r cyfartalog ar draws Cymru, bod gan y Bwrdd Iechyd ganran fymryn yn is o radiolegwyr a radiograffwyr 50+ oed.

		Oed					
		O dan 39 oed	40–44	45–49	50–54	55–59	60+
Radiolegwyr ymgynghorol ¹	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	5 (28%)	3 (17%)	4 (22%)	1 (6%)	3 (17%)	2 (11%)
	Cymru	29	43	28	20	20	21
	Gyfan	(18%)	(27%)	(17%)	(12%)	(12%)	(13%)
Radiograffwyr ²	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	54 (56%)	7 (7%)	10 (10%)	13 (13%)	11 (11%)	2 (2%)
	Cymru	473	106	103	170	125	74
	Gyfan	(45%)	(10%)	(10%)	(16%)	(12%)	(7%)

¹ Diffiniad gweithlu'r GIG: staff ar raddfa ymgynghorydd neu mewn rôl radioleg – dylid nodi bod hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad gweithlu'r GIG: Bandiau staff 5-9 mewn rolau radiograffwyr diagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **Data Cyfrifiad Gweithlu'r GIG ar gyfer Mehefin 2016**, 2016

- 102 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod, yn y tymor byr, yn dibynnu ar radiograffwyr ac ymarferwyr uwchsain locwm i lenwi'r swyddi gwag. Y defnydd locwm cyfartalog yn 2015-16 oedd 11.8 o staff cyfwerth ag amser llawn. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi defnyddio radiograffwyr nac ymarferwyr uwchsain locwm yn y gorffennol. Fodd bynnag, roedd dau ymarferydd uwchsain ar fin cwblhau eu hyfforddiant ym mis Rhagfyr 2016.
- 103 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn adolygu cymysgedd sgiliau ei staff ac yn ystyried recriwtio staff ar raddfa di-broffesiynol, er enghraifft ymarferwyr cynorthwyol, i greu capasiti ychwanegol ar gyfer delweddu ac yn gweithio dan oruchwyliaeth.

Mae proffil y gweithlu radioleg ar y cyfan yn cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru ac mae staff yn cyflawni mwy o archwiliadau radioleg na'r cyfartalog

- 104 Adolygwyd nifer y radiolegwyr a radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn oedd mewn swydd ym mhob un o ysbytai'r Bwrdd Iechyd, yn erbyn poblogaeth a llwyth gwaith. Mae'r mesurau hyn yn rhoi syniad cyffredinol o'r nifer briodol o staff i ateb y galw. Fodd bynnag, nid ydynt yn ystyried cymhlethdod y gwaith delweddu a wneir ac felly rhaid eu trin gyda phwyll priodol.
- 105 Yn 2015, nifer y radiolegwyr ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn i bob 100,000 o bobl yn y DU oedd 4.8 (4.8: Cymru, 4.7: Lloegr, 5.4: Yr Alban, a 6.2: Gogledd Iwerddon)²⁶. Dengys **Dangoslu 15** fod nifer y radiolegwyr a radiograffwyr yn erbyn y boblogaeth a'r llwyth gwaith yn fwy na'r cyfartalog ar draws Cymru, sy'n awgrymu lefel staffio sefydliad mwy hael o'i gymharu â Chymru gyfan. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd yn gwasanaethu'r cymunedau mwyaf difreintiedig yng Nghymru sydd ag iechyd gwaelach, ar gyfartalog, na rhai sy'n byw mewn rhannau eraill o Gymru. Mae disgwyliad oes ar gyfer dynion a merched yn yr ardal yn is nag unrhyw Fwrdd Iechyd arall yng Nghymru. Mae dangosyddion ymddygiad risg iechyd yng Nghwm Taf yn waeth, neu, ar ei orau, yn debyg i'r cyfartalog ar draws Cymru. Mae hyn yn golygu ei bod yn debygol bod angen mwy o sganiau radioleg i bob pen o'r boblogaeth yn ardal y Bwrdd Iechyd na mewn rhannau eraill o Gymru. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn defnyddio radiograffwyr ar system shifftiau, yn hytrach nag ar-alwad, i sganio y tu allan i oriau. System ar-alwad a ddefnyddir gan y rhan fwyaf o fyrddau iechyd eraill i sganio y tu allan i oriau, er bod gan bob un heblaw Powys rai shifftiau ar y penwythnos hefyd.

Dangoslu 15: radiolegwyr a radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn i bob 100,000 o bobl, Mehefin 2016 Tabl yn dangos, o'i gymharu â'r cyfartalog ar draws Cymru, bod gan y Bwrdd Iechyd fwy o radiolegwyr a radiograffwyr am bob 100,000 o bobl.

	Radiolegwyr ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn ¹ i bob 100,000 o bobl	Radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn ² i bob 100,000 o bobl
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	5.7	30.5
Cymru Gyfan	4.8	27.2

²⁶ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Adroddiad ar Gyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU 2015, 2016**

¹ Diffiniad gweithlu'r GIG: staff ar raddfa ymgynghorydd neu mewn rôl radioleg – dylid nodi bod hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad gweithlu'r GIG: Bandiau staff 5-9 mewn rolau radiograffwyr diagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **Data cyfrifiad gweithlu'r GIG ar gyfer Mehefin 2016**, 2016; a Llywodraeth Cymru, **Amcangyfrifon Poblogaeth Awdurdod Lleol Cymru 2015**, codwyd ar 20 Hydref 2016

- 106 Wrth fesur gwaith radioleg, rhaid bod yn ofalus i sicrhau bod cymariaethau'n rhai tebyg am debyg. Gall un ddelwedd gyfrif fel un uned waith. Fodd bynnag, pan fydd claf yn derbyn sganiau cymhleth neu luosog, gallai hyn gyfrif fel un neu fwy o unedau gwaith, gan ddibynnu ar farn y Bwrdd Iechyd. Nid oes mesuriadau gwaith safonol a ddefnyddir gan radioleg yng Nghymru nac yng ngweddill y DU.
- 107 Heb gyfrif safonol o'r gwaith, defnyddiwyd system dosbarthiadau meddygol y Gyfundrefn Systemaidd o Dermau Clinigol Meddygol (SNOMEDCT) - i fesur y gwaith i raddau. Gyda SNOMEDCT, gellir cofnodi data clinigol mewn ffordd gyson drwy ddefnyddio cyfres safonol o derminoleg a chodau clinigol. Mae'r GIG yn Lloegr yn mabwysiadu SNOMEDCT fel eu system ddosbarthu a therminoleg gyffredinol i bob corff iechyd ac ar gyfer pob agwedd ar iechyd. Fodd bynnag, yng Nghymru, dim ond ar gyfer radioleg a nifer fach o arbenigeddau eraill y'i mabwysiadwyd. Mae SNOMEDCT yn ffordd safonol o ddisgrifio sganiau radioleg ac yn cymhwyso system luosi'n awtomatig i rai mathau o waith, gan ddibynnu ar y cod a ddefnyddir. Fodd bynnag, rhaid bod yn ofalus yn cymharu gwaith radioleg gwahanol adrannau radioleg oherwydd mae unrhyw gyfrif o'r gwaith yn dibynnu a fydd sefydliadau'n cofnodi'r gwaith bob tro drwy ddefnyddio SNOMEDCT. Ar hyn o bryd yng Nghymru, nid yw gwaith radioleg yn cael ei gofnodi'n gyson sy'n ei gwneud yn anodd rhoi darlun cymharol cywir.
- 108 Mae'r Bwrdd Iechyd yn mesur gwaith sganio yn ôl 'ymchwiliad', sy'n golygu bod pob rhan o'r corff a sganiwyd yn cyfrif fel un ymchwiliad. Fodd bynnag, lleisiodd y Bwrdd Iechyd bryderon er y defnyddir SNOMED ar draws Cymru, bod y dull o godio gwaith ar systemau'n amrywio o un Bwrdd Iechyd i'r llall; er enghraifft, gellid cofnodi clun wedi torri naill ai fel cod pelfis neu fel cod clun, neu'r ddau.

109 Dengys [Dangoslun 16](#) a [Dangoslun 17](#) fod nifer y sganiau a gyflawnir gan bob radiolegydd a radiograffydd / ymarferydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn yn uwch na mewn rhannau eraill o Gymru, mae'n debyg oherwydd lefel y swyddi gwag a'r anghenion iechyd yn y Bwrdd Iechyd.

Dangoslun 16: nifer y sganiau i bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn, 2015-16

Tabl yn dangos, o'i gymharu â'r cyfartalog ar draws Cymru, bod nifer y sganiau i bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd yn uwch.

Nifer y sganiau i bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn

	Yr holl sganiau	CT	MRI
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	17,276	2,217	922
Cymru Gyfan¹	13,742	1,989	724

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

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **Data Cyfrifiad Gweithlu'r GIG ar gyfer Mehefin 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg Byrddau Iechyd**

Dangoslun 17: nifer y sganiau i bob radiograffydd / ymarferydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn, 2015-16

Tabl yn dangos, o'i gymharu â'r cyfartalog ar draws Cymru, bod nifer y sganiau i bob radiograffydd cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd yn uwch.

Nifer y sganiau i bob radiograffydd / ymarferydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn

	Yr holl sganiau	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	3,401	436	182	696
Cymru Gyfan¹	2,465	357	130	523

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

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **Data Cyfrifiad Gweithlu'r GIG ar gyfer Mehefin 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg Byrddau Iechyd**

110 Mae'r arolwg radioleg blynyddol gan Rwydwaith Meincnodi'r GIG (NHSBN) yn cymharu tua 80 o adrannau radioleg, gan gynnwys ysbytai addysgu mawr, pob blwyddyn. Mae'r arolwg yn defnyddio amrywiol fesurau i gymharu staffio drwy ddefnyddio lefel sefydliad staffio, yn hytrach na staff mewn swydd, i fesur y gweithlu. Er enghraifft, defnyddir diwrnodau gwelyau a gwaith gyda chleifion allanol fel y nodwedd gyffredin. Dylai'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio amrywiol fesurau gweithlu, gan gynnwys data meincnodi'r GIG, i benderfynu sut y mae eu staff radioleg yn cymharu, a'u helpu i gynllunio eu gweithlu.

Mae prinder staff yn golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu hyfforddi staff a pharhau i gydymffurfio â gofynion hyfforddiant statudol a gorfodol

- 111 Mae arfarnu perfformiad staff yn flynyddol, ac adolygu eu datblygiad proffesiynol parhaus, yn rhan bwysig o sicrhau ansawdd y gwasanaethau radioleg a bod anghenion hyfforddiant y staff yn cael sylw priodol.
- 112 Derbyniodd yr holl radiolegwyr ac 80% o'r holl radiograffwyr arfarniad blynyddol o'u perfformiad neu gynllun datblygu personol yn 2015-16²⁷. Roedd Adroddiad Perfformiad Radioleg Mehefin 2016 yn nodi bod llai o radiograffwyr wedi derbyn arfarniad a chynllun datblygu proffesiynol yn 2016 oherwydd bod yr holl swyddi radiograffwyr gwag wedi'i gwneud yn anodd rhyddhau radiograffwyr o'u gwaith clinigol. Gofynnwyd i'r uwch-arolygwyr radiograffeg lunio cynllun gweithredu i gyflawni adolygiadau o ddatblygiad proffesiynol parhaus pan fydd lefelau staffio'n cynyddu. Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddweud wrthym beth oedd canran y staff eraill yn yr adran radioleg a dderbyniodd arfarniad neu gynllun datblygu personol yn yr un flwyddyn.
- 113 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cadw cofrestr o'r holl ymarferwyr a'r staff sganio cofrestredig sy'n gwneud gwaith delweddu meddygol, gan gynnwys dyddiad cwblhau a natur yr hyfforddiant. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cadw dogfennau ar hawl atgyfeirwyr, ymarferwyr a staff sganio i gyflawni eu rolau, fel sy'n ofynnol gan IRMER. Ar gyfer atgyfeirwyr, mae'r gofrestr yn nodi pa staff sydd â'r cymwysterau a / neu'r hyfforddiant priodol i atgyfeirio cleifion ac i ba ddull therapi y mae'r hawl yn berthnasol. Ar gyfer ymarferwyr a staff sganio, mae'r gofrestr yn nodi pa gymwysterau a / neu hyfforddiant sydd ei angen arnynt, a pha waith y maent yn gymwys felly i'w wneud.
- 114 Ni allai'r Bwrdd Iechyd ddweud wrthym ba ganran o'r staff yn y gwasanaeth oedd wedi mynychu pob modiwl hyfforddiant statudol a gorfodol yn 2015-2016²⁸. Fodd

²⁷ Derbyniodd 100% o radiolegwyr ac 80% o radiograffwyr arfarniad ar eu perfformiad a chynllun datblygu personol yn 2015-16.

²⁸ Rhestrir y modiwlau hyfforddiant statudol a gorfodol yn Fframwaith Sgiliau Craidd a Hyfforddiant y DU, a'r rhain yw; Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol, Diogelwch a Lles; Diogelwch Tân; Atal a Rheoli Haint; Symud a Chodi Pobl; Diogelu Oedolion, Diogelu Plant; Dadebru; a Llywodraethu Gwybodaeth

bynag, yn Adroddiad Perfformiad Radioleg Mehefin 2016 roedd y Bwrdd yn nodi bod llai o radiograffwyr wedi cydymffurfio â'r gofynion hyfforddiant statudol a gorfodol yn 2016 oherwydd na allai'r Bwrdd lechyd ryddhau staff i fynychu, oherwydd y lefel uchel o swyddi gwag. Roedd y gwasanaeth yn poeni'n arbennig nad oedd staff wedi gallu mynychu'r hyfforddiant symud a chodi. Gallai'r methiant hwn fod yn rhoi staff a chleifion mewn perygl os nad yw staff yn cael eu hyfforddi yn y dulliau priodol o symud a chodi cleifion. Nodir y mater hwn yn y gofrestr risg.

- 115 Dywedodd y Bwrdd lechyd ei fod yn cael trafferth darparu hyfforddiant ar ddulliau therapi penodol fel y gallai radiograffwyr gyflawni sganiau CT ac MRI yn iawn. I hyfforddi rhywun mewn dull therapi, mae'r Bwrdd lechyd yn trefnu bod yr aelod o staff yn gweithio'n llwyr bron ar y dull hwnnw am rai wythnosau, o dan oruchwyliaeth. Fodd bynnag, nid oedd y staffio yn ystod ein hadolygiad yn ddigon uchel i fod yn gallu goruchwyllo staff. O ganlyniad gallai'r Bwrdd lechyd orfod dibynnu ar staff locwm i wneud y gwaith sganio mwy cymhleth (CT ac MRI).

Mae nifer y sganwyr i bob pen o'r boblogaeth yn gymharol i'r nifer ar draws Cymru ac mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud y defnydd gorau o'i gapasiti CT ac MRI

- 116 Mae gan y DU nifer isel o sganwyr o'i gymharu â gwledydd eraill yr OECD. Ar draws y DU, mae 8 o sganwyr CT a 7 o sganwyr MRI i bob miliwn o'r boblogaeth; mae gan yr Almaen 19 o sganwyr CT ac 11 o sganwyr MRI, mae gan Sbaen 17 o sganwyr CT a 15 o sganwyr MRI, ac mae gan Ffrainc 14 o sganwyr CT a 9 o sganwyr MRI i bob miliwn o'r boblogaeth²⁹. Nid oes data ar gyfer gwahanol wledydd y DU.

²⁹ Y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd, **Ystadegau lechyd yr OECD 2014 – Data y Gofynnir Amdano'n Aml, 2014**

117 Dengys **Dangoslun 18** nifer y sganwyr i bob miliwn o boblogaeth Cymru yn 2016. Mae gan y Bwrdd Iechyd yr un nifer o sganwyr CT i bob miliwn o'r boblogaeth ond llai o sganwyr MRI i bob miliwn o'r boblogaeth nag ar draws Cymru a'r DU. Nid yw nifer y sganwyr CT ac MRI yn y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol â gwledydd eraill yn Ewrop.

Dangoslun 18: nifer y sganwyr CT, MRI ac US i bob miliwn¹ o'r boblogaeth ym Medi 2016

Tabl yn dangos nifer y sganwyr i bob miliwn o'r boblogaeth yn y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r cyfartalog drwy Gymru.

	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	10.1	6.7	50.6
Cymru Gyfan²	10.1	7.5	46.1

¹ Dangoslun wedi'i fynegi fel sganwyr i bob miliwn o'r boblogaeth er mwyn gallu cymharu â gwledydd eraill

² Mae'r ffigur Cymru gyfan yn seiliedig ar bump o fyrddau Iechyd

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Oed Cyfarpar Radioleg**; a Llywodraeth Cymru, **Amcangyfrifon Poblogaeth Awdurdod Lleol Cymru**, 2015, codwyd ar 20 Hydref 2016

118 Un ffordd i fyrddau Iechyd sicrhau bod cleifion yn aros cyn lleied â phosib am sganiau radiograffeg diagnostig yw drwy ymestyn yr oriau agor. Hira'n byd yw'r oriau agor, mwya'n byd o gleifion y gellir eu gweld; fodd bynnag mae oriau hirach yn golygu costau ychwanegol. Mae oriau hirach yn arwain at fwy o gostau staff ac yn byrhau bywyd y cyfarpar sganio. Rhaid ystyried y ffactor hwn wrth asesu'r potensial i ymestyn yr oriau agor.

119 Yn 2014, roedd y Bwrdd Iechyd yn rhedeg y sganwyr CT am naw awr y dydd a'r sganwyr US am wyth awr y dydd, rhwng dydd Llun a dydd Gwener yn unig. Yn PCH roedd sganwyr MRI yn rhedeg am 13 awr y dydd rhwng dydd Llun a dydd Gwener, ac 13 awr y dydd ar ddydd Sul. Roedd y defnydd a gynlluniwyd ar gyfer sganwyr CT, MRI ac US yn 2014, fel canran o'r oriau gweithredu posib, yn uwch na'r cyfartalog drwy Gymru (**Dangoslun 19**).

Dangoslun 19: defnydd canrannol o sganwyr CT, MRI ac US, 2014

Tabl yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd yn 2014 ddefnydd canrannol uwch o sganwyr CT, MRI ac US o'i gymharu â'r cyfartalog ar draws Cymru.

Math o sganwyr	Nifer gyfartalog o oriau gweithredu i bob sganwyr ar bob diwrnod		Defnydd canrannol o'r cyfarpar ¹	
	Llun-Gwener	Sadwrn-Sul	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	Cyfartalog Cymru Gyfan
CT	9.0	0.0	54	52
MRI	13.0	3.3	85	66
US	8.0	0.0	48	46

¹ Ar sail yr oriau gweithredu a gynlluniwyd fel canran o'r oriau gweithredu posib (saith diwrnod yr wythnos, 12 awr y dydd).

Ffynhonnell: **Adroddiad Defnydd / Capasiti Sganwyr Craen Cymru Gyfan GIG Cymru**. Tachwedd 2015.

Data'n seiliedig ar yr oriau gweithredu yn 2014.

120 Yn 2014, pe bai sganwyr CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd wedi cael eu rhedeg am 12 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, amcangyfrifwn y gallai fod yn bosib cyflawni o leiaf 100 o sganiau CT ychwanegol, 15 yn fwy o sganiau MRI a 660 yn fwy o sganiau US yr wythnos³⁰.

121 Ers 2014, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynyddu oriau gweithredu sganwyr CT ac MRI, gyda radiograffwyr yn gweithio shifftiau i wneud gwaith sganio CT 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos yn PCH ac RGH. Darperir gwasanaeth sganio MRI 12 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos. Mae sganwyr US bellach yn rhedeg am wyth awr y dydd o ddydd Llun tan ddydd Gwener ar y ddau safle. Er nad oes gwasanaeth 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos i bob dull therapi, y Bwrdd

³⁰ Mae'r amser y mae sgan yn ei gymryd yn dibynnu ar sut fath o sgan ydyw. Gall sganiau CT gymryd rhwng 10-45 munud, gall sganiau MRI gymryd rhwng 15-90 munud a gall sganiau US gymryd rhwng 15-30 munud. Felly mae ein hamcan-ffigurau'n seiliedig ar sgan CT yn para 45 munud, sgan MRI yn para 90 munud a sgan US yn para 30 munud.

lechyd yw'r unig Fwrdd i ddarparu gwasanaeth rownd y cloc ar gyfer rhai dulliau therapi.

- 122 Roedd Adroddiad y Gyfarwyddiaeth Radioleg 2015-16 yn nodi nad oedd digon o gapasiti sganio MRI, ac i raddau llai dim digon o gapasiti US a CT ychwaith. Mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu diwygio ei apwyntiadau MRI a CT i wella capasiti fel y gwneir y defnydd mwyaf o'r cyfarpar sganio yn ystod yr oriau gweithredu.
- 123 O bryd i'w gilydd mae'r gwasanaeth radioleg wedi cynyddu ei gapasiti MRI drwy gcontractio sganio MRI yn allanol i fan MRI symudol. Yn Ionawr 2017 roedd y Bwrdd lechyd wedi talu am fan symudol CT a fan MRI am gyfnod o dri mis. Pwrpas contractio'r gwaith CT ac MRI yn allanol yw er mwyn lleihau'r rhestri aros. Mae'r Bwrdd lechyd yn meddwl am gcontractio gwaith sganio US yn allanol i Fyrddau lechyd eraill gyda chapasiti sbâr. Yn y tymor canolig bydd y Bwrdd lechyd yn cynyddu nifer y sganwyr CT ac MRI i greu mwy o gapasiti.

Mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer y gwasanaeth radioleg yn glir, mae lefel dda o oruchwyliaeth gorfforaethol a chan y Bwrdd a sicrhawyd cyllid i brynu cyfarpar newydd, fodd bynnag mae TGCh yn cael effaith negyddol ar y gwasanaeth

Mae gan y gwasanaeth radioleg gynllun strategol ac mae'n cynhyrchu rhagolygon manwl o'r galw a'r capasiti, ond nid oes cynllun manwl ar gyfer y gweithlu radiograffwyr

- 124 Dylai fod gan y Bwrdd lechyd gynllun strategol clir. Dylai'r cynllun nodi sut y bydd y Bwrdd lechyd yn cwrdd â'r galw presennol ac i'r dyfodol am wasanaethau radioleg.
- 125 Mae Cynllun Tymor Canolig (2016-17 tan 2018-19) Integredig y Gyfarwyddiaeth Radioleg (IMTP Radioleg) yn manylu ar ddull strategol a bwriad y gwasanaeth ynghyd â'r heriau a wynebir ganddo, a'r mesurau er mwyn eu lliniaru. Mae'r IMTP Radioleg yn nodi amcanion strategol y gwasanaeth am 2016-2019, sef:
- darparu gwasanaeth delweddu radioleg cynaliadwy, amserol o ansawdd uchel i gleifion;
 - cwrdd â tharged aros o wyth wythnos ar gyfer pob math o sgan; a
 - cwrdd ag amseroedd adrodd Safonau Cymru a monitro cynnydd yn rheolaidd.
- 126 Mae'r IMTP Radioleg yn nodi mai nod y gwasanaeth radioleg yw cyflawni amcanion y Bwrdd lechyd, ac mae'n ystyried yr egwyddorion a gyflwynir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (lechyd) 2014 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Er bod yr IMTP Radioleg yn nodi bwriad y

Bwrdd Iechyd i symud gofal o'r sector eilaidd i'r sector sylfaenol, nid yw'n disgrifio rhan y gwasanaeth radioleg yn hyn.

- 127 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y gwasanaeth radioleg wedi cwrdd ag arbenigeddau atgyfeirio, y Pwyllgor Meddygol Lleol, Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol, arweinwyr arbenigedd a rhanddeiliaid i'w cynnwys yn natblygiad y strategaeth Fodd bynnag, roedd barn yr ymgynghorwyr a holwyd gennym yn gymysg; teimlai rai yr ymgynghorwyd â'u harbenigedd ar ddatblygu'r cynllun IMTP Radioleg, ond teimlai eraill na holwyd eu barn. Mae uwch-aelodau o'r tîm radioleg yn rhan o ddatblygu'r cynllun IMTP Radioleg, ond nid yw'r gwasanaeth radioleg yn ymgynghori â holl aelodau'r tîm.
- 128 Dylai cynlluniau gweithredol radioleg gael eu goleuo gan ddatblygiadau a newidiadau gwasanaeth yn y sefydliad ehangach. Mae bron i bob arbenigedd clinigol yn dibynnu'n drwm ar radioleg i helpu i roi diagnosis, trin a monitro afiechyd neu anaf. Dylid felly cynnwys staff radioleg yn briodol ym mhob penderfyniad ar ddatblygu gwasanaeth a allai arwain at gynnydd yn nifer y cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio am sgan radioleg, fel swyddi ymgynghorwyr, clinigau a gwasanaethau newydd. Ar draws Cymru, casglodd ein hadolygiad bod cyfraniad y timau radioleg at benderfyniadau a wneir y tu allan i'r tîm, sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg, yn amrywio.
- 129 Mae'r gwasanaeth radioleg yn adolygu cynlluniau tymor canolig integredig cyfarwyddiaethau eraill ac yn cwrdd â staff allweddol i ddeall datblygiadau mewn rhannau eraill o'r Bwrdd Iechyd, ond a fydd yn effeithio ar y gwasanaeth radioleg. Mae'r IMTP Radioleg yn crynhoi'r newidiadau gwasanaeth sy'n digwydd mewn cyfarwyddiaethau eraill a faint o effaith a gânt ar y gwasanaeth radioleg.
- 130 Roedd aelodau o'r tîm radioleg ac ymgynghorwyr yn gytûn bod y gwasanaeth radioleg yn cael gwybod am unrhyw newid gwasanaeth mawr, fel newidiadau i lwybrau cleifion. Fodd bynnag, dywedodd rai aelodau o'r tîm radioleg wrthym nad oeddent bob amser yn cael gwybod am benderfyniadau sy'n effeithio llai ar y gwasanaeth, er enghraifft penodi ymgynghorwyr newydd. Dywedodd y radiograffwyr y gwnaethom eu holi er nad yw'r newidiadau hyn ar eu pen eu hunain efallai'n effeithio llawer ar y gwasanaeth radioleg, y gallai effaith gronnus llawer o newidiadau tebyg gael effaith sylweddol.
- 131 Dylai fod gan bob gwasanaeth radioleg gynllun darparu gweithredol blynyddol wedi'i gytuno. Dylai'r cynllun(iau) gweithredol nodi'n glir beth yw'r galw am y gwasanaeth, y gweithlu a'r capasiti cyfarpar sydd ei angen i ateb y galw, yn ogystal â'r arian sydd ar gael i ddarparu gwasanaeth diogel, effeithlon ac effeithiol.
- 132 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu cyfrifiadau manwl o'r galw a'r capasiti ar gyfer sganiau CT, MRI ac US. Mae'r taenlenni hyn yn nodi'r capasiti sganio craidd ac yn defnyddio'r galw hanesyddol a'r galw yn y dyfodol i greu dadansoddiad misol o nifer y sganiau fydd yn cael eu cyflawni, a'r effaith ar restrï aros. Mae'r cyfrifiadau'n dangos yr effaith ar restrï aros ar ôl ystyried senarios posib a allai leihau amseroedd aros, er enghraifft defnyddio goramser staff neu gapasiti sganio preifat ychwanegol.

- 133 Yn Ebrill 2016 cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ei gynlluniau i fabwysiadu rhai agweddau ar y gwasanaeth diagnostig a ddefnyddir yn Nenmarc³¹ i roi diagnosis cynnar o ganser posib. Y prif bwrpas yw cynnig profion diagnostig cynnar i gleifion sydd â rhai symptomau o ganser ond dim symptomau clir o ganser penodol. Mae newidiadau eraill yr hoffai'r Bwrdd Iechyd eu cyflwyno'n cynnwys clinigau diagnostig un-stop, i gleifion sydd angen mwy nag un prawf diagnostig arnynt. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi sut y bydd yr adran radioleg yn ymateb i'r cynnydd yn llwyth gwaith yr adran radioleg.
- 134 Mae'r IMTP Radioleg, yn ogystal â chyflwyno'r strategaeth, hefyd yn cynnwys y cynlluniau gweithredol ar gyfer darparu'r strategaeth. Mae'r IMTP Radioleg yn cynnwys cynllun gweithlu (y Cynllun) ar gyfer radiolegwyr. Mae'r Cynllun hwn yn cynnwys y nifer hanesyddol o radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn ym mhob blwyddyn ers 2008, a'r nifer ddisgwyliedig hyd at 2019. Nod y Cynllun yw cael dau radiolegydd cyfwerth ag amser llawn ychwanegol. Noda hefyd fod angen llenwi unrhyw swyddi radiolegwyr sy'n dod yn wag, cynyddu nifer y radiolegwyr cyfwerth ag amser llawn os bydd mwy o alw na'r disgwyl, er enghraifft mewn ymateb i ddatblygiadau gwasanaeth sy'n anhysbys ar hyn o bryd. Mae'r Cynllun yn nodi'r heriau a wynebir wrth i ymgynghorwyr y gwasanaeth heneiddio a thrafferthion yn recriwtio radiolegwyr.
- 135 Fodd bynnag, nid yw'r Cynllun yn nodi unrhyw feysydd penodol lle mae angen recriwtio neu hyfforddi'r staff presennol. Er bod y Cynllun yn nodi'r bwriad i leihau llwyth gwaith radiolegwyr i 10 sesiwn yr wythnos, nid yw'n awgrymu sut y bwriedir cyflawni hyn ac nid yw'n cyfrif am yr amser sydd ei angen ar radiolegwyr i gydymffurfio â safonau nac i fynychu cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol.
- 136 Nid oes cynllun gweithlu cyfwerth ar gyfer radiograffwyr na staff eraill y gwasanaeth radioleg.

Mae'r llinellau atebolrwydd a'r strwythur rheoli'n glir ac mae gan y cyfarfodydd rheoli ffocws strategol a gweithredol

- 137 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn hanfodol i unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth lle mae radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio'n gweithio gyda'i gilydd i greu a dehongli delweddau. Os yw'r Bwrdd Iechyd i ddarparu gwasanaethau radioleg effeithiol, rhaid cael arweinyddiaeth weithredol glir, arweinydd gwasanaeth dynodedig a chyfrifol a strwythur rheoli proffesiynol a gweithredol clir gyda llinellau atebolrwydd clir. Rhaid

³¹ Yn Nenmarc mae ganddynt system, os nad oes gan gleifion symptomau clir o ganser penodol, eu bod yn cael cynnig profion diagnostig ymhen ychydig ddiwrnodau, neu weithiau o fewn oriau i gael eu hatgyfeirio gan Feddyg Teulu. Sefydlwyd canolfannau diagnostig 'siop un-stop' arbennig ar gyfer cleifion gyda symptomau mwy annelwig, tra bod canolfannau mynediad agored eraill yn gallu gwneud profion 'ie/na' sydyn ac adrodd yn ôl yn gyflym i feddygon teulu. Yn ôl clinigwyr yn Nenmarc, nid yw'r profion yn costio mwy o arian oherwydd byddai angen eu gwneud beth bynnag, ond bod diagnosis cynnar i rai gyda symptomau annelwig yn arwain at ganlyniadau gwell i gleifion.

hefyd cael digon o gapasiti i gwrdd â'r galw am y gwasanaeth a'r angen mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

- 138 Rheolir y Gyfarwyddiaeth Radioleg gan y Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth. Y Cyfarwyddwr Clinigol yw'r person sy'n dal cyllideb y gwasanaeth ac sy'n gyfrifol am ddatblygiad gweithredol y gwasanaeth radioleg a datblygiad y gweithlu. Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol yn adrodd yn weithredol i Arweinydd Gweithredol y Gyfarwyddiaeth Radioleg a'r person hwn hefyd yw'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd. Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol hefyd yn adrodd yn uniongyrchol i'r Cyfarwyddwr Meddygol ar lywodraethu clinigol. Mae Rheolwr y Gyfarwyddiaeth yn rheolaethol a gweithredol atebol i'r Cyfarwyddwr Clinigol, ac, am gyflawni safonau llywodraethu radioleg, i'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd.
- 139 Mae'r strwythur presennol wedi bod yn ei le ers tua phum mlynedd ac wedi hen ennill ei blwyf. Teimlai'r staff radioleg a holwyd gennym fod y strwythur yn gweithio'n dda a bod y llinellau atebolrwydd yn glir. Dywedodd y Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ei fod yn beth da nad oedd gormod o haenau rheolaethol a'i bod yn hawdd iddynt siarad yn uniongyrchol â'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd.
- 140 Y prif fforwm ar gyfer y gwasanaeth yw'r Cyfarfod Busnes Clinigol misol a fynychir gan y Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd, y Cyfarwyddwr Clinigol, Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, y Cyfarwyddwr Cyllid ac unrhyw staff eraill sy'n berthnasol i'r drafodaeth. Gwahoddir staff o arbenigeddau eraill dim ond pan fo'n berthnasol i'r drafodaeth. Mae rhestr sefydlog o bynciau i'w trafod a rhoi diweddariad arnynt, gan gynnwys pob dull therapi, staffio, TG, cyfarpar, cyllid, diogelwch cleifion, contractio allanol a blaengynlluniau. Ar ôl pob cyfarfod, cynhyrchir adroddiad yn crynhoi'r drafodaeth a'r risgiau a nodir.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n dda ar bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd

- 141 Os yw radioleg i fod â phroffil digonol yn y Bwrdd Iechyd, dylid sicrhau bod gan staff radioleg bresenoldeb rheolaidd ar brif bwyllgorau'r Bwrdd Iechyd, er enghraifft y pwyllgorau ansawdd a diogelwch, gweithlu a datblygu sefydliadol, a rheoli risg. Dylid cynnwys radioleg yn ddigon rheolaidd ar agendâu pwyllgorau i helpu i sicrhau ymwybyddiaeth ehangach o'r gwasanaeth a'i faterion.
- 142 Ar draws Cymru, cawsom fod cynrychiolaeth y timau radioleg ar brif bwyllgorau'r byrddau iechyd yn amrywio. Roedd gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd yn cael ei gynrychioli ar brif bwyllgorau'r Bwrdd gan yr Arweinydd Gweithredol ar Radioleg, y Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd. Mae'r Arweinydd Gweithredol yn aelod o'r Bwrdd a hefyd yn aelod o'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg a'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu. Mae radioleg yn eitem sefydlog ar agenda'r ddau bwyllgor. Ym Mhwyllgor Ansawdd,

Diogelwch a Risg mis Mai 2016, cyflwynwyd adroddiad blynyddol y Gyfarwyddiaeth Radioleg.

Yn y blynyddoedd diwethaf mae gwariant ar y gwasanaeth wedi cadw o fewn y gyllideb er heb gwrdd â thargedau arbedion

- 143 Mae angen monitro sefyllfa ariannol y gwasanaethau radioleg yn barhaus i sicrhau bod y gwasanaeth yn cadw o fewn y gyllideb, i ragweld unrhyw orwariant posib ac i gymryd camau i gywiro hynny lle bo angen.
- 144 Nid oes gan y gwasanaeth radioleg unrhyw gynllun ariannol strategol penodol ond mae'r gwasanaeth radioleg yn paratoi diweddariad ariannol i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu (y Pwyllgor). Mae'r Pwyllgor yn cwrdd pob tri mis. Mae'r adroddiad ariannol yn nodi'n glir beth yw sefyllfa ariannol y gwasanaeth radioleg a'r rhesymau am unrhyw orwariant neu danwariant. Mae'r Pwyllgor hefyd yn monitro gwariant ariannol canol blwyddyn o un cyfnod i'r llall. Yn 2014-15 roedd y gwasanaeth wedi tanwario o £85,000, ac yn 2015-16 o £338,000 (**Dangoslun 20**).

Dangoslun 20: cyllideb y gwasanaeth radioleg o'i gymharu â'r gwariant (£ miliwn) 2014-15 a 2015-16

Tabl yn dangos y gwahaniaeth rhwng cyllideb y gwasanaeth radioleg a'r gwir wariant.

		2014-15	2015-16
Bwrdd Iechyd	Cyllideb (£ miliwn)	9.7	10.0
	Gwariant (£ miliwn)	9.6	9.7
	Gwahaniaeth	-0.9%	-3.4%

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

- 145 Mae cofnodion Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Gweithlu mis Tachwedd 2016 yn dangos gorwariant chwe misol o £74,000 yn 2016-17, yn bennaf oherwydd bod y gwasanaeth wedi gwario mwy ar gontract allanol i ddarparu adroddiadau sganiau CT y tu allan i oriau. Noda'r cofnodion fod angen gwaith brys i roi sylw i'r cynnydd sylweddol mewn costau adroddiadau CT dros y tair blynedd diwethaf.
- 146 Dros y tair blynedd diwethaf, aeth rhaglen gwella costau'r gwasanaeth yn fwy uchelgeisiol. Yn y blynyddoedd hyn, mae'r gwasanaeth radioleg wedi gwneud arbedion cost drwy fesurau fel lleihau costau, ail-ddylunio rolau ac ymdrechion i fod yn fwy effeithlon. Yn ystod y tair blynedd rhwng 2013-14 a 2015-16, methodd y gwasanaeth ei dargedau arbedion o:
- £47,000 yn 2013-14, y targed oedd £142,000,
 - £33,000 yn 2014-15, y targed oedd £205,000, a
 - £24,000 yn 2015-16, y targed oedd £255,000.

147 Dengys cofnodion Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a'r Gweithlu mis Tachwedd 2016 fod y gwasanaeth radioleg ym mis chwech 2016-17 o dan ei darged i wneud arbedion o £233,000.

Mae'r gwasanaeth radioleg wedi datblygu rhaglen gynhwysfawr o adnewyddu cyfarpar a llwyddodd y Bwrdd Iechyd i sicrhau cyllid i brynu cyfarpar newydd ac i adnewyddu cyfarpar

148 Mae angen i gyrff y GIG fod â threfniadau cynhwysfawr yn eu lle i gynnal a chadw ac adnewyddu cyfarpar sganio radioleg. Mae cyfarpar sganio hŷn yn fwy tebygol o fetu ac mae'r costau cynnal a chadw'n cynyddu ac ansawdd y sganiau'n dirywio wrth i'r cyfarpar heneiddio. Fel arfer ystyrir nad yw cyfarpar radioleg sy'n fwy na 10 oed yn gyfarpar gyda'r diweddaraf a bydd datblygiadau technegol yn darfod am y cyfarpar hwn. Mae oes y cyfarpar yn byrhau o'i ddefnyddio'n gynyddol.

149 Mae'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd³² yn argymhell bod cyfarpar sydd:

- hyd at 5 oed yn adlewyrchu'r datblygiadau technoleg diweddaraf, a bod modd ei uwchraddio;
- rhwng 6-10 oed yn addas i'w ddefnyddio os caiff ei gynnal a'i gadw'n briodol, ond bod angen cael strategaethau i'w adnewyddu; a
- 11+ oed angen ei adnewyddu.

150 Ym mis Tachwedd 2015, roedd GIG Cymru yn rhagweld y byddai angen adnewyddu 87% o sganwyr adrannau delweddu erbyn 2017³³. Dengys **Dangoslun 21** oed y cyfarpar sganio CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd.

³² Y Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment**, September 2014

³³ Rhaglen Gwasanaethau Diagnostig GIG Cymru, **All Wales Gantry (MRI, CT, Gamma Camera and Ultrasound) Usage/Capacity**, Tachwedd 2015

Dangoslun 21: oed y cyfarpar CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2016

Tabl yn dangos oed y cyfarpar CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd a bod llawer o'r sganwyr naill ai wedi pasio neu gyrraedd eu disgwyliad oes cyfartalog

		CT	MRI	US
Oed sganwyr y Bwrdd Iechyd (blynyddoedd) ¹	Ysbyty'r Tywysog Siarl	9	8	4 (oed cyfartalog 6 sganwyr)
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	10	5	4 (oed cyfartalog 6 sganwyr)
	Ysbyty Cwm Rhondda	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	4, 5, 6
Disgwyliad oes cyfartalog ar sail defnydd (blynyddoedd)	Uchel	8	8	7
	Canolig	10	10	8
	Isel	12	12	9

¹ Lle mae mwy na phum sganwyr, rhoddwyd yr oed cyfartalog.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Oed Cyfarpar Radioleg**; a'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Adnewyddu Cyfarpar Radiolegol**, Medi 2014 (disgwyliad oes cyfartalog cyfarpar)

- 151 Mae Cynllun Cyfalaf 2016-18 y Gyfarwyddiaeth Radioleg (y Cynllun Cyfalaf) yn cynnwys cofrestr o'r holl gyfarpar radioleg ac oed pob eitem. Er nad oes data ar ba mor drwm yw'r defnydd, ar gyfer eitemau allweddol sydd angen eu hadnewyddu, cofnodir cyfyngiadau'r cyfarpar fel ansawdd y delweddau a'r anghenion cynnal a chadw. Mae'r Cynllun Cyfalaf yn nodi cost y prif gyfarpar sydd ei angen, ac mae Achos Busnes ar gyfer pob eitem.
- 152 Mae'r Cynllun Cyfalaf yn nodi, o ran y cyfarpar radioleg yn y Bwrdd Iechyd, mai'r sganwyr CT yn ysbyty PCH sy'n cyflwyno'r risg glinigol fwyaf. Pan gynhaliwyd ein hadolygiad, roedd y sganwyr yn torri pob tua wyth wythnos. Pan fydd cyfarpar yn torri, mae'n effeithio'n uniongyrchol ar ofal cleifion strôc a brys sy'n ddifrifol wael (mae gofal strôc wedi'i ganoli yn ysbyty PCH). Mae'r ddau sganwyr CT yn y Bwrdd Iechyd dros naw oed.
- 153 Mae'r Cynllun Cyfalaf yn nodi bod angen adnewyddu cyfarpar allweddol arall hefyd gan gynnwys y cyfarpar fflworosgopi, y sganwyr MRI a thri sganwyr US, i gyd yn PCH. Mae pryderon am ba mor foddhaol yw eglurder y delweddau a gynhyrchir gan y sganwyr MRI yn PCH sy'n golygu bod rhai mathau o sganwyr MRI yn cael eu trosglwyddo i ysbyty RGH.
- 154 Er bod eitemau eraill o gyfarpar radioleg wedi pasio'r dyddiad y dylid eu hadnewyddu, mae'r Bwrdd Iechyd yn fodlon eu bod yn dal i weithio'n foddhaol ac

nad ydynt yn cyflwyno risg glinigol i gleifion. Fodd bynnag, mae cyfarpar ac eitemau hŷn yn fwy tebygol o dorri ac mae risg y gallai fod yn anodd dod o hyd i ddarnau ar eu cyfer.

- 155 Mae'r Cynllun Cyfalaf yn nodi bod angen sganiwr CT newydd yn PCH, a bod angen sganiwr CT ac MRI ychwanegol yn RGH i gwrdd â'r galw cynyddol yn y Bwrdd Iechyd.
- 156 Dywedodd radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd wrthym fod angen mwy o gynllunio i adnewyddu'r cyfarpar. Yn y gorffennol ar ddiwedd y flwyddyn ariannol, roedd arian yn cael ei adnabod i brynu cyfarpar radioleg newydd. Fodd bynnag fel arfer dim ond digon o arian i brynu cyfarpar llai drud, fel sganwyr US, oedd ar gael yn hytrach nag i brynu cyfarpar drytach fel sganwyr CT ac MRI. Gall sganiwr CT gostio hyd at £800,000 ynghyd â chostau gosod ychwanegol. Yn 2014, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i sicrhau cyllid gan Lywodraeth Cymru i adnewyddu'r sganiwr CT yn RGH. Fodd bynnag, oherwydd y costau gosod a thrafferthion gyda rhoi sganiwr CT newydd yn ei le heb ddatgomiynu'r sganiwr presennol, dros ddwy flynedd yn ddiweddarach mae'r sganiwr CT yn dal i fod mewn storfa.
- 157 Mae'r Cynllun Cyfalaf yn cydnabod nad oedd cynllunio yn y gorffennol i adnewyddu cyfarpar. Mae'r Cynllun Cyfalaf yn darparu cynllun tair blynedd i nodi beth fydd y goblygiadau ariannol ym mhob blwyddyn. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi datblygu achosion busnes ar-y-silff ar gyfer cyfarpar, a allai eu helpu i fanteisio ar gyfleoedd cyfalaf byr rybudd.
- 158 Mae'r gofod clinigol yn yr adran radioleg yn RGH yn cael ei ehangu ar hyn o bryd fel rhan o fuddsoddiad cyfalaf £1m gan y Bwrdd Iechyd, fydd hefyd yn gweld 'Canolfan Ddiagnostig' newydd yn cael ei chreu yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg (RGH) gyda dau sganiwr MRI a dau sganiwr CT. Bydd y Ganolfan Ddiagnostig:
- yn cwrdd â holl anghenion delweddu presennol y Bwrdd Iechyd i'r safonau perthnasol; a
 - yn cwrdd â'r holl alw yn y Bwrdd Iechyd yn y dyfodol, gan gynnwys y galw a ddaw o ddatblygiadau gwasanaeth fel y clinigau un-stop (er enghraifft, y Model o Ddenmarc); a
 - yn creu capasiti sganio ychwanegol i'r holl fyrddau iechyd cyfagos.
- O ystyried y trafferthion a gafodd y Bwrdd Iechyd yn recriwtio radiograffwyr, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod digon o staff yn cael eu penodi.
- 159 Ym mis Tachwedd 2016, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y bydd yn rhoi £6m i'r Bwrdd Iechyd i brynu a gosod sganiwr CT newydd ynghyd â sganiwr MRI a chyfarpar meddygol arall ar gyfer y Ganolfan Ddiagnostig. Bydd y sganiwr newydd yn creu capasiti i gyflawni 7,232 o sganiau MRI a 6,599 o sganiau CT ychwanegol y flwyddyn. Bydd y sganiwr CT presennol yn RGH yn cael ei ddisodli gan y sganiwr CT mewn storfa ar hyn o bryd. Pan gyhoeddodd Llywodraeth Cymru'r cyllid, ni allai'r Bwrdd Iechyd gadarnhau pryd y byddai'r Ganolfan Ddiagnostig yn agor.
- 160 Yn Rhagfyr 2016, cyhoeddwyd hefyd y byddai Llywodraeth Cymru'n darparu £1.7m ychwanegol i brynu sganiwr CT newydd yn lle'r un presennol yn PCH.

At ei gilydd nid yw'r systemau TGCh ar gyfer radioleg yn ateb anghenion y Bwrdd

- 161 Mae systemau TGCh effeithiol yn gwbl greiddiol i ddarparu gwasanaethau radioleg effeithlon. Yng Nghymru defnyddir y System Wybodaeth Radioleg (RADIS), sy'n system genedlaethol wedi'i chreu gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae'r holl fyrddau iechyd yn ei defnyddio. Defnyddir RADIS i drefnu'r amserlen ymchwiliadau radioleg, i gadw cofnod clinigol o'r sganiau a roddir i gleifion ac mae byrddau iechyd yn ei defnyddio i greu adroddiadau ac ystadegau ar berfformiad. Mae systemau eraill yn cysylltu i RADIS i ychwanegu at ei gweithrediad; rhaid i'r gwahanol systemau hyn integreiddio'n dda â'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn trosglwyddo'n hawdd ac yn cael ei diweddarau rhwng y systemau.
- 162 Cawsom fod gan fyrddau iechyd ar draws Cymru farn gymysg am RADIS. Dywedodd rai byrddau iechyd wrthym fod RADIS yn gweithio'n ddigonol o ran trefnu amserlen gleifion, creu adroddiadau clinigol ac adroddiadau rheoli. Fodd bynnag, lleisiodd rai byrddau bryderon nad yw RADIS yn integreiddio â systemau eraill a ddefnyddir gan y byrddau iechyd, ynghyd â phryderon am ansawdd yr adroddiadau rheoli ac am gyfyngiadau gweithredol yr adroddiadau clinigol a'r adroddiadau rheoli.
- 163 Mae systemau ceisiadau electronig ar gael fel bod clinigwyr sy'n atgyfeirio cleifion i gael sganiau diagnostig yn gallu gofyn am, cael eu diweddarau ynghylch a derbyn canlyniad eu ceisiadau radioleg yn gyflym. Yng Nghymru, mae rôl y meddalwedd ceisiadau fel arfer wedi'i chyfyngu i ddarparu templed ar gyfer gwneud cais sydd wedyn angen ei e-bostio at y gwasanaeth radioleg.
- 164 Mae'r byrddau iechyd i gyd yn defnyddio Systemau Archifo Lluniau a Chyfatrhebu (PACS). Mae meddalwedd PACS yn caffael ac archifo lluniau radioleg yn electronaidd er mwyn gallu rhannu'r sgan yn ddiogel gyda staff iechyd proffesiynol eraill³⁴. Gyda'i gilydd, mae adroddiad y sgan (wedi'i storio ar RADIS) a llun y sgan (wedi'i storio ar PACS) yn creu'r cofnod clinigol o'r ddelwedd. Wrth adrodd ar ddelweddau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau 'arddweud' llais i gofnodi eu hadroddiad.
- 165 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd system atgyfeirio electronig felly caiff atgyfeiriadau papur eu teipio i mewn i RADIS. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddwy system RADIS, un ar gyfer ardal RGH ac un ar gyfer ardal PCH. Mae'r IMTP yn nodi mai'r flaenoriaeth fwyaf i'r gwasanaeth yw cael un system RADIS gyfunol ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan. Y bwriad oedd bod NWIS yn uno'r ddwy system ym mis Mawrth 2016 ond yn ôl cofnodion Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch mis Hydref y Bwrdd Iechyd, nid oedd eto wedi digwydd.

³⁴ 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 datrysiaid 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 i weinyddion.

- 166 Mae cael dwy system RADIS ar wahân yn golygu bod dwy restr aros ar wahân. Os yw'r Bwrdd Iechyd eisiau adolygu un rhestr aros gyfunol i adnabod y cleifion sy'n aros hiraf, rhaid tynnu'r ddwy restr allan o RADIS a'u huno. Os yw claf yn cael ei drosglwyddo o un rhestr aros i'r llall, rhaid ail-gofnodi manylion y claf ar RADIS a rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y ddau gofnod claf ar wahân yn cael eu diweddarau gyda llaw. Ni all clinigwyr yn RGH weld manylion y claf na manylion y sganiau a gedwir ar is-system PCH, ac ni all clinigwyr PCH weld manylion a gedwir ar is-system RGH.
- 167 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad ydynt yn dibynnu ar yr adroddiadau perfformiad a gynhyrchir gan RADIS oherwydd y gwyddent fod cofnod claf dwbl mewn rhai adroddiadau. Hefyd, dim ond adroddiadau ar wahân ar gyfer y ddwy system RADIS y gall y Bwrdd eu cynhyrchu. I gynhyrchu adroddiadau cyfunol, rhaid i'r Bwrdd Iechyd dynnu'r data allan o'r ddwy system, felly o ganlyniad mae'n adolygu meddalwedd trydydd parti i gynhyrchu'r adroddiadau perfformiad sydd ei angen.
- 168 Ar y cyfan, mae'r Bwrdd Iechyd yn fodlon â'r system PACS. Er hynny, dywedodd rhai staff yn y Bwrdd Iechyd wrthym nad all PACS greu delweddau 3D, er enghraifft lle gosodir gwybodaeth arall dros sgan CT. Mae PACS wedi ymgorffori dolenni i offeryn delweddu 3D sy'n darparu set gynhwysfawr o offer 3D sy'n lansio yng nghyd-destun o'r PACS ymlaen: mae'n bosibl bod rhai o'r anawsterau y mae gan y Bwrdd Iechyd ynghylch cynhyrchu delweddau 3D yn ganlyniad o faterion ynghylch lled band neu fod gofyniad hyfforddiant ar gyfer staff.
- 169 Gall radiolegwyr gyrchu'r system PACS y tu allan i oriau yn eu cartref. Gall staff meddygol sy'n gweithio yn ysbytai'r Bwrdd Iechyd weld y delweddau a gedwir ar PACS. Fodd bynnag, ni all meddygon teulu a staff y GIG sy'n gweithio y tu allan i'r Bwrdd Iechyd weld delweddau ar y system PACS.
- 170 Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddalwedd G2 Speech i 'arddweud' adroddiadau. Dywedodd y Bwrdd wrthym fod problemau Technoleg Gwybodaeth, mae'n debyg gyda lled band y rhwydwaith, yn golygu bod y system G2 yn aml yn rhewi a 'seibio'. O ganlyniad, roedd yr holl adroddiadau yn y sesiwn 'arddweud' yn cael eu colli. Mae hyn yn effeithio ar effeithlonrwydd yr adroddiadau sganiau, oherwydd yn aml mae angen arddweud adroddiadau ddwywaith.
- 171 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad yw radiolegwyr a radiograffwyr sy'n gyfrifol am adroddiadau sganiau'n gallu nodi'n hawdd pa sganiau nad ydynt eto wedi cael eu hadrodd, sy'n golygu bod angen gwirio hyn gyda llaw.

Mae perfformiad radioleg yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar lefel gorfforaethol a rheolaethol. Fodd bynnag, er bod adroddiadau radioleg yn nodi cryfderau a gwendidau'r gwasanaeth yn gynhwysfawr, ychydig iawn o ddefnydd a wneir o wybodaeth yn cymharu perfformiad

- 172 Mae monitro a chraffu perfformiad y gwasanaeth radioleg yn effeithiol yn bwysig i asesu a yw'r gwasanaeth yn cyfrannu at nodau ac amcanion y sefydliad, ac yn nodi ble mae angen cymryd camau i gywiro perfformiad. Dylai byrddau iechyd ddefnyddio data perfformiad a chanlyniadau prosesau archwilio i fonitro a gwerthuso canlyniadau a pherfformiad yr adrannau radioleg. Dylai monitro ac adolygu perfformiad ddigwydd ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol i fyny at lefel y bwrdd. Dylai perfformiad gael ei ddadansoddi, ei asesu a'i fonitro ar lefel weithredol cyn ei adrodd i bwyllgorau perthnasol y Bwrdd Iechyd ac i'r Bwrdd ei hun ar gyfer craffu.
- 173 Mae meincnodi'n golygu bod cyrff iechyd yn gallu gwella eu perfformiad drwy ei gymharu â sefydliadau tebyg. Un ffynhonnell o ddata cymharol sydd ar gael i fyrddau iechyd yw data radioleg y NHSBN. Mae'r NHSBN yn casglu a dadansoddi data radioleg gan gyrrff iechyd ar draws y Deyrnas Unedig pob blwyddyn ac yn cyhoeddi dadansoddiad o'i ganfyddiadau. Mae pob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd yng Nghymru'n aelodau o'r NHSBN ond nid yw pob un yn cymryd rhan mewn casglu data. Er bod y Bwrdd Iechyd yn cyfrannu at gasglu data radioleg y NHSBN, ychydig iawn o dystiolaeth sydd yn adroddiadau'r gwasanaeth radioleg bod y data'n cael ei ddefnyddio i feincnodi perfformiad y Bwrdd Iechyd gyda byrddau iechyd eraill.
- 174 Mae cofnodion y cyfarfod busnes clinigol misol yn cynnwys cerdyn sgorio goleuadau traffig yn cofnodi a yw'r Bwrdd ar darged i gyflawni'r amcanion canlynol:
- darparu a datblygu gwasanaethau gofal iechyd sy'n cwrdd ag anghenion gofal iechyd y boblogaeth bresennol ac i'r dyfodol;
 - mae'r holl wasanaethau gofal iechyd yn glinigol effeithiol, diogel ac o ansawdd uchel;
 - gweithio'n gydweithredol â chleifion a rhanddeiliaid eraill i hyrwyddo ymgysylltu effeithiol ar bob lefel;
 - gwneud y defnydd gorau o adnoddau ariannol ac aros yn ariannol gynaliadwy;
 - denu, cadw a gwella'r gweithlu medrus sydd ei angen arnom i ddarparu gwasanaethau ac ymateb yn llwyddiannus i newid;
 - sefydlu fframwaith rheoleiddio a sicrhau cydymffurfio;
 - gwneud y defnydd gorau o wybodaeth i gefnogi'r gwaith o gynllunio, darparu a rheoli perfformiad yn effeithiol; a
 - datblygu diwylliant o arweinyddiaeth a dysgu yn y Bwrdd Iechyd er mwyn gallu gwella'n barhaus, datblygu'n arloesol, gwireddu manteision a hyrwyddo datblygiad personol.

- 175 Mae'r Bwrdd Iechyd yn buddsoddi yn natblygiad Qliksense, pecyn meddalwedd dadansoddi, i helpu i greu adroddiadau a dadansoddi data radioleg ymhellach. Fodd bynnag, mae'r cynnydd ar hyn yn araf oherwydd trafferthion yn integreiddio Qliksense gyda RADIS.
- 176 Nid yw'n glir pa ffactorau sy'n cael eu hystyried wrth greu dyfarniad ar bob amcan, nac ychwaith beth y mae cyrraedd y targed yn ei olygu. Mae'r adroddiad yn nodi a chrynhoi cryfderau a gwendidau'r gwasanaeth. Er bod yr adroddiad yn cynnwys esboniadau manwl o'r problemau sy'n wynebu'r gwasanaeth, ychydig iawn o ddata neu wybodaeth am berfformiad sydd a dim data o gwbl yn cymharu perfformiad y Bwrdd gyda byrddau iechyd eraill.
- 177 Ar gyfer cyfarfodydd chwarterol y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, mae pob Cyfarwyddiaeth gan gynnwys y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn darparu adroddiad ar faterion ansawdd a diogelwch, gan gynnwys amseroedd aros, lefelau staffio, cydymffurfio â'r gofynion hyfforddiant i staff, digwyddiadau ac oed a diogelwch cyfarpar. Mae'r adroddiadau radioleg yn cynnwys gweithredu i liniaru unrhyw bryderon.
Mae'r gwasanaeth radioleg hefyd wedi paratoi Adroddiad Ansawdd a Diogelwch blynyddol yn manylu mwy ar yr heriau a wynebodd y gwasanaeth drwy'r flwyddyn, ond ychydig iawn o ddata ar berfformiad heblaw nifer y digwyddiadau difrifol.
- 178 Rhoddir adroddiad ar berfformiad ariannol y gwasanaeth radioleg i'r Pwyllgor Cyllid, Gweithlu a Pherfformiad, fodd bynnag yng nghofnodion cyfarfodydd Medi a Thachwedd 2016, ychydig iawn o dystiolaeth o drafod materion gweithlu oedd yn y cofnodion.

Atodiad 1

Dull archwilio

Cafodd nifer o weithgareddau archwilio eu cyflawni gennym rhwng Gorffennaf ac Awst 2016. Rhoddir y manylion isod.

Dangoslun 22: dull archwilio

Tabl yn nodi'r dull archwilio a ddefnyddiwyd ar gyfer yr adolygiad hwn.

Dull	Manylion
Casglu data a gwybodaeth	<p>Defnyddiwyd ffurflenni arolwg ar lefel bwrdd iechyd a lefel ysbyty i gasglu data a gwybodaeth am wasanaethau radioleg, wedi'u cwblhau gan y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Defnyddiwyd hefyd ddata a gwybodaeth o nifer o ffynonellau eraill, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• Casgliadau data radioleg Rhwydwaith Meincnodi'r GIG am 2015 a 2016 (cyfnod casglu data rhwng 2 Mai a 8 Gorffennaf 2016);• Adroddiad Capasiti Cyfarpar Cymru Gyfan, Rhaglen Iechyd Gydweithredol GIG Cymru (Rhagfyr 2015);• StatsCymru : Amseroedd Aros Diagnostig Radioleg;• Data o'r System Adrodd a Dysgu Genedlaethol (NRLS): Digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion; a• Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (HIW IH(ME)R): digwyddiadau diagnostig yn ôl Bwrdd Iechyd rhwng 2010 a 2016.
Cais am ddogfennau	<p>Gofyn am, ac adolygu dogfennau gan y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• cylch gorchwyl ac aelodaeth prif grŵp radioleg y Bwrdd Iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion cyfarfodydd blaenorol;• enghreifftiau o ddogfennau llwybrau cyflwr (ar gyfer strôc, canser neu glefyd y galon) yn dangos gofynion y gwasanaeth radioleg;• papurau radioleg perthnasol a gyflwynir i'r Bwrdd ac i bwyllgorau ynghyd â phapurau gweithredol, gan gynnwys adroddiadau ar ddiogelwch;• enghreifftiau o brif adroddiadau perfformiad radioleg y Bwrdd Iechyd neu gardiau sgorio perfformiad o'r chwe mis diwethaf;• yr adroddiad ariannol diweddaraf yn dangos cynnydd gyda chyrraedd amcanion y cynllun arbedion / gwella costau;• y cynllun adnewyddu cyfarpar radioleg;

Dull	Manylion
	<ul style="list-style-type: none"> • cofrestr risg y gwasanaeth radioleg; • canllawiau a roddir i atgyfeirwyr ysbyty a meddygon teulu ar y disgwyliadau wrth atgyfeirio cleifion at y gwasanaeth; a • enghreifftiau o unrhyw waith a wnaed dros y ddwy flynedd ddiwethaf i fesur profiad cleifion radioleg.
Cyfweliadau	<p>Fe wnaethom holi nifer o staff, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg • Cyfarwyddwr Clinigol y Gwasanaeth Radioleg • Sampl o ymgynghorwyr wedi eu dewis gan y Bwrdd Iechyd: Llawdriniaeth, Meddygaeth, Damweiniau ac Achosion Brys, ac Anaestheteg.
Grwpiau ffocws	<p>Cynhaliwyd grwpiau ffocws fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uwch Radiograffwyr Arweiniol yn PCH a RGH • Meddygon Teulu Ardal Arweiniol

Atodiad 2

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

Mae'r tabl canlynol yn nodi'r argymhellion o'r adroddiad ac ymateb y rheolwyr

Arddangosyn 23: Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion:

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor -iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn- iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwbllhau	Swyddog cyfrifol
A1	Datblygu cynllun gweithredu sy'n nodi sut y bydd targedau amseroedd aros yn cael eu cyflawni yn y tymor byr, a sut y bydd y gwasanaeth radioleg yn cynnal gostyngiad mewn amseroedd aros wrth symud ymlaen. (Yn nodi sut y bydd defnyddio staff locwm, a threfnu archwiliadau drwy gontract allanol a chamau eraill yn helpu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni targedau).	Lleihau amseroedd aros i gleifion.	Ydy	Do	<p>Wedi cyflawni Targedau Amseroedd Aros ar gyfer 2016/17, heb fod unrhyw un yn aros mwy nag 8 wythnos ar 31 Mawrth 2017.</p> <p>Wedi datblygu Cynllun Gweithredu i gynnal gwell sefyllfa o ran amseroedd aros, sy'n cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capasiti ychwanegol i barhau • Comisiynu adrannau CT a MRI i weithio 7 diwrnod yr wythnos • Parhau i ddefnyddio staff Locwm (13) (aelodau locwm hirdymor a byrdymor) wrth barhau i recriwtio staff parhaol, ar y ddau safle Ysbyty Cyffredinol Dosbarth i gefnogi gwaith CT, USS a Radioleg Gyffredinol. 	31 Mawrth 2017	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor -iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn- iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2	Datblygu cynllun gweithredu yn nodi sut y rheolir yn gynaliadwy lwythi gwaith adrodd sy'n aros i'w gwneud. (Yn nodi sut y bydd radiograffwyr ymarfer estynedig, trefniadau adrodd allanol a chamau eraill yn cyflawni targedau adrodd).	Lleihau'r llwythi gwaith adrodd sy'n aros i'w gwneud a fydd yn arwain at amseroedd cyflawni adrodd cyflymach, ac yn lleihau'r oedi hir gormodol y mae rhai cleifion yn ei brofi.	Ydy	Do	<p>Cynllun ar waith i ddatblygu Cynllun Gweithredu ar gyfer y Bwrdd Iechyd Prifysgol, sy'n cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiograffydd adrodd (prif swydd) yn cael ei recriwtio ar hyn o bryd – bydd y swydd hon yn cydlynu ac yn goruchwyllo datblygiad capasiti adrodd radiograffwyr, gan gynnwys nodi meysydd i'w datblygu, dod o hyd i hyfforddiant priodol a chynllunio capasiti. • Mae capasiti adrodd radiograffwyr ym maes meddygon teulu ffilm blaen yn cael ei ehangu, gan gynnwys gwell defnydd o Radiograffwyr Ymarfer Uwch presennol. • Trwy benodi rhywun i swydd Radiograffydd Adrodd Cyffredinol, a fydd yn darparu capasiti ychwanegol i gefnogi datblygiadau pellach mewn adrodd Meddygon Teulu/Bron ac Abdomen. 	30 Mehfin 2017	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor -iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn- iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3	Datblygu a gweithredu prosesau rheolaidd o archwilio amseroedd cyflawni ac adroddiadau coll/hwyr.	Lleihau amseroedd adrodd a lleihau'r oedi hir gormodol y mae rhai cleifion yn ei brofi. Nodi a dileu adroddiadau coll/hwyr.	Ydy	Do	Gweithio gyda'r adran Wybodaeth i ddatblygu offeryn archwilio effeithiol gan ddefnyddio QlikSense i: <ul style="list-style-type: none"> • Adrodd amseroedd cyflawni; ac • Adroddiadau coll/hwyr 	31 Awst 2017	Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg Radiograffydd Arolygol Rheolwr Gwybodaeth
A4	Adolygu arfarniadau a chyfraddau cynlluniau datblygu personol staff radioleg anghlinigol. Sicrhau bod yr holl staff radioleg wedi cael arfarniad a chynllun datblygu personol yn y 12 mis diwethaf yn unol â chyfradd darged y Bwrdd Iechyd.	Staff wedi'u cefnogi'n dda a'u hannog i gyflawni eu potensial llawn. Gwell dealltwriaeth o anghenion hyfforddi unigol a thîm.	Ydy	Do	Mae gwelliant cyffredinol mewn cyfraddau cynlluniau datblygu personol ac ymrwymiad i gyflawni targedau y cytunwyd arnynt a gaiff eu monitro'n arferol mewn Cyfarfodydd Busnes Clinigol a gynhelir bob mis. Mae blaengynllun o ddyddiadau cynlluniau datblygu personol ar waith.	31 Rhagfyr 2017	Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg Radiograffwy r Arolygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor -iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn- iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwbwlhau	Swyddog cyfrifol
A5	Adolygu'n arferol nifer y staff radioleg sy'n cydymffurfio â hyfforddiant statudol a gorfodol, a phennu cyfradd darged ar gyfer cydymffurfio i'w chyflawni o fewn blwyddyn neu ddwy.	Staff yn cydymffurfio â hyfforddiant statudol a gorfodol a llai o risg i staff a chleifion.	Ydy	Do	Ar gyfer hyfforddiant Gorfodol, y targed yw 100% ar gyfer lefel 1 (Fframwaith Hyfforddi Sgiliau Craidd) dros gyfnod o 2 flynedd. Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn parhau i wella a chaiff perfformiad ei fonitro fel mater o drefn yn y Cyfarfod Busnes Clinigol misol.	31 Awst 2017	Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg Radiograffwyr Arolygol

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor-iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn-iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A6	Datblygu strategaeth fyrdymor i ymdrin â diffygion staff o ran nifer y radiograffwyr.	Eglurdeb ynghylch cynlluniau'r Gyfarwyddiaeth Radioleg i ymdrin â swyddi gwag radiograffwyr yn y tymor byr.	Ydy	Do	<p>Mae gan y Gyfarwyddiaeth Gynllun Tymor Canolig Integredig 3 blynedd wedi'i adnewyddu ar gyfer y flwyddyn sydd ar ddod, sy'n cynnwys cynllunio'r gweithlu.</p> <p>Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cyfathrebu'n llawn ag arweinydd moderneiddio'r gweithlu er mwyn datblygu ei strategaeth recriwtio, sy'n cynnwys cadw staff Locwm (byrdymor a hirdymor) wrth barhau i recriwtio graddedigion a'r strategaeth recriwtio gael ei dwyn ymlaen.</p> <p>Gweithdy moderneiddio yn benodol i radioleg wedi'i gynnal ac mae'r camau cysylltiedig sy'n helpu i nodi cyfleoedd newydd yn cael eu dwyn ymlaen.</p> <p>Yn debyg i'n hymgyrchoedd recriwtio Nyrsys a staff Meddygol, mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol wedi comisiynu sefydliad marchnata allanol i weithio gyda ni ar ein hymgyrch recriwtio a gwybodaeth ar gyfer Radioleg.</p>	30 Mawrth 2017	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg</p> <p>Pennaeth Cyfathrebu</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor-iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn-iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A7	Datblygu cynllun/strateg aeth wrth gyfeirio arbenigedd i nodi newidiadau mawr a bach a fydd yn effeithio ar y galw am radioleg (megis recriwtio meddygon ymgynghorol newydd, newid llwybrau cleifion, ac ati).	Galluogi'r gwasanaeth radioleg i ddeall yr holl alw ychwanegol posibl. Galluogi'r gwasanaeth i ystyried a rhoi ar waith, pan fo angen, fesurau i ymdrin â'r galw ychwanegol.		Yn rhannol	Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi datblygu Cynllun Galw a Chapasiti, a chyfeirir ato yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig y Gyfarwyddiaeth, sy'n cynnwys: <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod tybiaethau galw wedi'u seilio ar gyfuniad o feincnodi cenedlaethol a monitro lleol o gynnydd mewn galw. Ymgysylltu â chyfarwyddiaethau atgyfeirio – e.e. gwasanaethau cardiaidd, clystyrau gofal sylfaenol. Gweithio gyda'r adran wybodaeth i fodelu galw a chapasiti. Sicrhau bod Radioleg yn rhan uniongyrchol o newidiadau llwybrau, megis llwybrau clinigau Cancer Cynnar/symptomau annelwig. Radioleg i weithio gyda'r adran gynllunio i ffurfioli dull cynllunio newid o ran Radioleg. 	30 Mehefin 2017	Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg Partneriaid Cynllunio Busnes

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor-iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn-iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwlhau	Swyddog cyfrifol
A8	Datblygu cynllun gweithlu radiograffwyr ynghyd â'r strategaeth radioleg, sy'n nodi'r capasiti sylfaenol sydd ei angen i fodloni'r galw radioleg yn gynaliadwy mewn modd amserol a diogel.	Eglurdeb ynghylch gofynion gweithlu presennol ac mewn un neu ddwy flynedd y Gyfarwyddiaeth o ran radiograffwyr/sonograffwyr. Bydd llunio cynllun yn helpu i alluogi'r Bwrdd Iechyd i ymdrin yn weithredol â'r bylchau mewn capasiti.		Yn rhannol	<p>Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Gyfarwyddiaeth, sy'n cysylltu â'i chynllun gweithlu a'i Strategaeth recriwtio gysylltiedig (sy'n cysylltu â'r Strategaeth Radioleg), yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynlluniau Galw a Chapasiti; <ul style="list-style-type: none"> – Sonograffwyr Ychwanegol – Radiograffwyr Ychwanegol <p>Mae rhagor o waith yn cael ei ddatblygu i ystyried y cymysgedd mwyaf priodol o sgiliau staff (gan gynnwys dewisiadau o ran graddfa a sgiliau) sydd ei angen i sganio.</p> <p>Bydd cynllun y gweithlu (yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig y Gyfarwyddiaeth) yn cael ei ddiwygio yn unol â chyfraniad a chymorth gan bartner busnes.</p>	31 Awst 2017	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg</p> <p>Partneriaid Busnes Gweithlu</p>

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor-iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn-iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A9	Erbyn canol 2017, nodi gofynion staffio posibl ar gyfer yr Hyb Diagnostig, a datblygu strategaeth recriwtio.	Eglurdeb ynghylch gofynion gweithlu'r Gyfarwyddiaeth yn y dyfodol, i alluogi'r Bwrdd Iechyd i gynllunio strategaeth recriwtio, yn arbennig wrth ystyried anawsterau recriwtio presennol.	Ydy	Do	Mae prosiect ar gyfer staffio hyb diagnostig ar waith, gan gynnwys asesiad o ofynion staffio a chymysgedd sgiliau i allu comisiynu'r hyb. Mae strategaethau ar gyfer recriwtio a chadw graddedigion wedi'u cynnwys yn y cynllun hefyd.	31 Awst 2017	Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor aeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyn iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwbllhau	Swyddog cyfrifol
A10	<p>Datblygu ymhellach yr amrywiaeth o fesurau perfformiad i gefnogi adroddiadau busnes trwy adolygu mesurau presennol a nodi bylchau.</p> <p>Dylai mesurau gynnwys defnydd offer, nifer y delweddau na chawsant eu hadrodd, amseroedd cyfartalog o ran cyflwyno adroddiadau, amseroedd hiraf o ran cyflwyno adroddiadau ac amseroedd aros.</p> <p>Dylid hefyd adrodd mesurau gweithlu, megis lefelau staffio a gynlluniwyd o'u cymharu â lefelau staffio gwirioneddol, swyddi gwag, cyfraddau salwch, a chyfraddau arfarnu a chynlluniau datblygu personol, ynghyd â chydymffurfio â gofynion hyfforddiant.</p>	Gwell dealltwriaeth o berfformiad y gwasanaeth i lywio a chefnogi gwelliant parhaus.	Ydy	Yn rhannol	<p>Mae cyfres o fesurau perfformiad eisoes ar waith ac fe'u datblygwyd yn ystod y flwyddyn o ganlyniad i systemau gwybodaeth busnes cryfach, gan gynnwys QlikSense. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddir am amseroedd aros mewn cyfarfodydd busnes clinigol ar hyn o bryd – gan gynnwys niferoedd dros 8 wythnos – 0 ar hyn o bryd. • Adroddir am gyfraddau cynlluniau datblygu personol ac arfarnu, ynghyd â chydymffurfio â'r Fframwaith Hyfforddi Sgiliau Craidd i'r cyfarfodydd busnes clinigol ar hyn o bryd – nid yw'r rhain wedi'u cynnwys yn adroddiad y Gyfarwyddiaeth a gyflwynir i Swyddfa Archwilio Cymru, ac maent yn ffurfio elfen ar wahân o agenda'r cyfarfodydd busnes clinigol. • Adroddir am swyddi gwag a sefyllfaoedd/cynlluniau recriwtio i'r cyfarfodydd busnes clinigol ar hyn o bryd. • Adroddir am gyfraddau salwch i'r cyfarfodydd busnes clinigol ar hyn o bryd. 	31 Hydref 2017	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth Patholeg a Radioleg</p>

				<ul style="list-style-type: none">• Adroddir am gydymffurfiaeth â gofynion hyfforddi i'r cyfarfodydd busnes clinigol ar hyn o bryd. <p>Cytunir ar fesurau eraill, gan gynnwys dangosyddion adrodd, a'u datblygu a'u cynnwys ym mhrosesau adrodd y gyfarwyddiaeth, a'u cydsynio â'r adroddiadau awtomatig a sefydlwyd trwy feddalwedd QlikSense.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

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