



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Y Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 238A2017

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

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

Y tîm a gyflawnodd y gwaith oedd Tracey Davies, Philip Jones and Katrina Febry.

Cynnwys

Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad fod gweithredoedd o ddydd i ddydd yn cael eu rheoli'n dda, ond bod y galw cynyddol, heriau'r gweithlu, systemau TG gwael, offer sy'n heneiddio a chynllunio strategol gwan yn peri risgiau i ddarpariaeth y dyfodol.

Adroddiad cryno

| | |
|-----------------------|---|
| Cefndir | 4 |
| Ein prif ganfyddiadau | 7 |
| Argymhellion | 9 |

Adroddiad manwl

Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad cleifion

| | |
|---|----|
| Mae'r mynediad tu allan i oriau at wasanaethau radioleg mewn argyfwng yn gyfyngedig ond mae'r amseroedd aros a'r amseroedd adrodd yn gyffredinol dda. Mae'r trefniadau archwilio'n gynhwysfawr ac mae diwylliant effeithiol o ddysgu gwersi o ddigwyddiadau | 10 |
|---|----|

Materion sy'n ymwneud â galw a chapasati sy'n effeithio ar berfformiad gwasanaethau

| | |
|--|----|
| Yn gyffredinol, mae'r galw am wasanaethau radioleg y tu hwnt i reolaeth leol ac, er gwaethaf yr heriau i'r gweithlu, mae cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd. Mae problemau gyda systemau TG yn cyfyngu ar y gallu i wella'r system o drefnu apwyntiadau | 27 |
|--|----|

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

| | |
|--|----|
| Mae trefniadau rheoli ar lefel y safle yn eglur, er nad oes cynllun strategol cyffredinol ar gyfer radioleg ac mae staff uwch yn brin o hyder mewn trefniadau rheoli'r gyfarwyddiaeth. Mae anfodlonrwydd gyda'r system TG radioleg craidd, ac mae rhai darnau hŷn o offer yn cyrraedd diwedd eu hoes ddisgwyliedig | 42 |
|--|----|

Atodiadau

| | |
|---|----|
| Atodiad 1 – dull archwilio | 51 |
| Atodiad 2 – ymateb rheolwyr y bwrdd iechyd i'r argymhellion | 53 |

Adroddiad Cryno

Cefndir

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

¹ Yn yr adroddiad hwn, lle cyfeirir at radiolegwyr, mae hyn yn cynnwys radiolegwyr ymgynghorol, meddygon graddfa ganol, cofrestryddion arbenigol a meddygon lefel is. Lle mae amrywiad i hynny, bydd cynnwys yr adroddiad yn nodi hynny, e.e. radiolegwyr ymgynghorol.

- 6 Roedd yr adroddiad Dyfodol Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru (2009)² yn dangos bod y galw am rai mathau o ddelweddu wedi cynyddu rhwng 10% a 15% y flwyddyn. Roedd adroddiadau diweddar gan yr Archwilydd Cyffredinol ar Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru (Ionawr 2015)³, a **Gwasanaethau Orthopaedeg** (Mehafin 2015)⁴ yn dangos bod y galw cynyddol am wasanaethau radioleg yn arwain at amseroedd aros hir am driniaeth ddiagnostig radiolegol a bod angen atebion cynaliadwy i ddelio â hyn.
- 7 Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynlluniau darparu i wella triniaethau ar gyfer anhwylderau iechyd mawr fel strôc⁵, canser⁶ a chlefyd y galon⁷. Mae pob un o'r cynlluniau'n tynnu sylw at bwysigrwydd gwasanaethau radiolegol effeithlon ac effeithiol. Mae'r llwybrau gofal cysylltiedig yn pwysleisio'r angen am brosesau cyfeirio cyflym, profion diagnostig cyflym ar wahanol gamau ar y llwybr, a chyfarpar a staff priodol sy'n meddu ar sgiliau priodol.
- 8 Er bod angen sicrhau atebion hirdymor i reoli ac ateb y galw cynyddol am wasanaethau radioleg, derbynnir yn gyffredinol fod gweithlu radiolegwyr ymgynghorol y DU o dan bwysau sylweddol. Yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yn y DU yn wag, ac roedd 7%⁸ o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru yn wag. Yn y cyfnod rhwng 2015 a 2020, mae'r cyfraddau gadael ymysg meddygon ymgynghorol o ganlyniad i ymddeol yn debygol o fod yn uwch yng Nghymru nag mewn unrhyw ran arall o'r DU. Disgwylir y bydd tua 30% o feddygon ymgynghorol yng Nghymru yn ymddeol os yw'r oed ymddeol yn 60, o'i gymharu â 20% ar gyfer y DU gyfan⁹.
- 9 Mae'r defnydd o radioleg ymyriadol ar gynydd. Mae technegau o'r fath yn dibynnu ar y defnydd o ddelweddu radiolegol i dargedu therapi'n fanwl. Gellir defnyddio technegau radiolegol ymyriadol ar gyfer gwneud diagnosis a thrin. Mae'r galw am y technegau hyn ar gynydd ac mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar yr adnoddau staffio mewn gwasanaethau radioleg, sydd eisoes wedi'u gorymestyn. Derbynnir yn gyffredinol gan broffesiynau radioleg fod niferoedd y radiolegwyr ymyriadol ledled Cymru yn rhy isel, yn debyg i'r sefyllfa mewn rhannau eraill o'r DU. O fewn

² Llywodraeth Cynulliad Cymru, **Dyfodol Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru, 2009**

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

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

⁵ Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Darparu ar Gyfer Strôc, 2012**

⁶ Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Darparu ar Gyfer Canser, 2012**

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

⁸ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **adroddiad 2015 cyfrifiad y gweithlu Radioleg Clinigol yn y DU, 2016**

⁹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **adroddiad 2015 cyfrifiad y gweithlu Radioleg Clinigol yn y DU, 2016**

Cymru, mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn ymgymryd â rhaglen waith sy'n ystyried capasiti radiolegwyr ymyriadol a sut i ddelio ag ef.

- 10 Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yw'r brif ffynhonnell ar gyfer cyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr o blith clinigwyr a rheolwyr mewn sefydliadau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Yn 2010, dirprwywyd awdurdod i'r bwrdd i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ar gyfer radioleg hyd at 2016, ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau i Gymru gyfan ar gyfer gwasanaethau delweddu GIG Cymru. Er bod cynnydd yn digwydd ar lefel genedlaethol, mae nifer o heriau mawr o hyd sydd heb eu hateb yn llawn. Er enghraifft, ceir anawsterau o hyd wrth recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol a phryderon am y systemau gwybodaeth sy'n cefnogi gwasanaethau radioleg.
- 11 O ystyried yr heriau sydd wedi'u disgrifio uchod, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn amserol cynnal adolygiad o wasanaethau radioleg yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Yn y gwaith hwn, edrychwyd ar y camau y mae byrddau iechyd yn eu cymryd i ddelio â'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg, a'r graddau y mae'r camau hyn yn rhoi atebion cynaliadwy a chost-effeithiol i'r gwahanol heriau a geir. Roedd yr adolygiad wedi edrych hefyd ar dechnegau neu ddulliau allweddol mewn delweddu radiolegol yn ogystal â radioleg ymyriadol mewn lleoliadau aciwt. Roedd hyn yn cynnwys radioleg therapiwtig.
- 12 Cynhaliwyd gwaith maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) rhwng Mehefin ac Awst 2016. Ceir rhagor o fanylion yn [Atodiad 1](#) am ddull a methodoleg yr archwiliad.
- 13 Yn ogystal â'r gwaith archwilio lleol hwn yn y Bwrdd Iechyd, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn cynnal archwiliad gwerth am arian o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a fydd, ymysg pethau eraill, yn edrych ar weithrediad RADIS¹⁰ a PACS¹¹ 1 ledled Cymru. Mae'r canfyddiadau o'r gwaith hwnnw i'w cyhoeddi ddiwedd gwanwyn 2017.

Gwybodaeth yn y cyd-destun

- 14 Mae gwasanaethau radioleg y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli fel rhan o Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Clinigol wedi'u Rheoli Gogledd Cymru (NWMCS), sy'n cynnwys nifer o wahanol wasanaethau. Mae'r strwythur rheoli gweithredol ar gyfer y gwasanaethau radioleg wedi'i seilio o amgylch pob un o dri phrif ysbty cyffredinol dosbarth y Bwrdd Iechyd, yn Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor. Mae gan bob un reolwr gwasanaethau radioleg a chyfarwyddwr clinigol. Mae materion ar lefel y safle yn cael eu trafod drwy

¹⁰ RADIS – System Wybodaeth am Radioleg Cymru

¹¹ PACS – System Archifo Darluniau a Chyfathrebu

brosesau o fewn y strwythur rheolaeth adrannol, sy'n cynnwys adrannau'r Dwyrain, Canol a'r Gorllewin.

Ein prif ganfyddiadau

- 15 Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad fod gweithredoedd o ddydd i ddydd yn cael eu rheoli'n dda, ond bod y galw cynyddol, heriau'r gweithlu, systemau TG gwael, offer sy'n heneiddio a chynllunio strategol gwan yn peri risgiau i ddarpariaeth y dyfodol.

Arddangosyn 1: ein prif ganfyddiadau

| Ein prif ganfyddiadau |
|---|
| <p>Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf</p> <p>Mae'r mynediad at wasanaethau radioleg mewn argyfwng y tu allan i oriau'n gyfyngedig ond mae'r amseroedd aros ac amseroedd adrodd yn gyffredinol dda. Mae'r trefniadau archwilio'n gynhwysfawr ac mae diwylliant effeithiol yn bodoli o ddysgu gwersi o ddigwyddiadau:</p> <ul style="list-style-type: none">• mae'r mynediad agored i wasanaethau radioleg yn gyffredinol dda ond mae mynediad at wasanaethau radioleg mewn argyfwng tu allan i oriau'n gyfyngedig;• mae'r cyfnod y mae'n rhaid i gleifion aros am eu harchwiliad radiolegol wedi gostwng dros amser, a does dim llawer o gleifion erbyn hyn yn gorfod yn aros yn hirach nag wyth wythnos;• mae'r amseroedd adrodd yn gyffredinol dda ar gyfartaledd, mae cael cyflenwyr allanol i ddarparu adroddiadau tu allan i oriau wedi helpu i ostwng y pwysau, ac er bod radiograffwyr practis lefel uwch yn cael eu defnyddio'n effeithiol, mae diffyg adnoddau'n cyfyngu ar y posibilrwydd o ddatblygu'r rolau hyn ymhellach;• mae rhaglen gynhwysfawr o archwiliad clinigol amlddisgyblaethol, a chefnogaeth i ymchwil clinigol; ac• mae fframwaith a diwylliant positif o ddysgu o ddigwyddiadau, ceisir barn y cleifion mewn ffordd ragweithiol ac mae problemau gyda chyfleusterau'n derbyn sylw drwy ddatblygiadau cyfalaf. |
| <p>Problemau gallu a galw sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth</p> <p>Mae'r galw am wasanaethau radioleg y tu hwnt i reolaeth leol yn gyffredinol ac, er gwaethaf yr heriau i'r gweithlu, mae cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd. Mae problemau gyda systemau TG yn cyfyngu ar y gallu i wella'r trefniadau gwneud apwyntiadau:</p> <ul style="list-style-type: none">• mae'r galw am wasanaethau radiolegol y tu allan i'r rheolaeth leol gan fwyaf, ac nid yw arbenigeddau eraill yn rhoi gwybod bob amser am newidiadau yn y gwasanaeth sy'n effeithio ar y galw am radioleg;• mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio canllawiau cyfeirio cenedlaethol cynhwysfawr, er bod y mwyafrif o gyfeiriadau'n dal i fod ar bapur, ac ystyrir y cyngor a'r gefnogaeth a geir gan radiolegwyr yn gyffredinol dda;• mae'r systemau TG radioleg yn cyfyngu ar y gallu i wella'r trefniadau gwneud apwyntiadau;• mae'r gyfran o radiolegwyr dros 60 oed yn uwch nag ydyw yng ngweddill Cymru, ac er bod y sefydliad staffio wedi cynyddu'n gyflymach na gweddill Cymru, mae swyddi gwag yn anodd eu llenwi;• er bod proffil y gweithlu radioleg yn cyfateb i raddau mawr gyda'r cyfartaledd drwy Gymru gyfan, mae'r staff yn gwneud mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd; |

Ein prif ganfyddiadau

- mae pwysau gweithredol yn cyfyngu ar gyfleoedd hyfforddi i staff. Mae'r gwasanaeth radioleg yn cynnal ac yn rhannu cofnodion hyfforddiant a datblygiad, ond nid yw'r wybodaeth yma'n cael ei chynnwys yn gyson yn y Cofnod Staff Electronig; ac
- mae llai o sganwyr delweddu soniaredd magnetig o'u cymharu â Chymru gyfan, mae gan sganwyr uwchsain a thomograffeg cyfrifiadurol oriau gweithredu byrrach, ac mae'r sganio ar y penwythnosau'n gyfyngedig.

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

Mae'r trefniadau rheoli ar lefel y safle'n glir, er nad oes cynllun strategol cyffredinol ar gyfer radioleg, ac mae staff uwch yn brin o hyder mewn trefniadau rheoli'r gyfarwyddiaeth. Mae anfonlonrwydd gyda'r system TG radioleg graidd, ac mae rhai darnau hŷn o offer yn dod at ddiwedd eu hoes ddisgwyliedig:

- nid oes cynllun strategol, gweithredol neu ariannol cyffredinol ar gyfer y gwasanaeth radioleg, er bod cynllunio strategol y gweithlu wedi digwydd;
- mae trefniadau atebolrwydd a rheoli radioleg ar lefel y safle yn eglur, er bod y staff yn brin o hyder yn nhrefniadau'r gyfarwyddiaeth, ac mae cysyniad ymysg y staff bod cyfathrebiad rhwng y safleoedd wedi gostwng;
- nid yw'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n uniongyrchol ar rai o bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd;
- cafwyd amrywiad mewn gwariant ar y gwasanaeth yn uwch ac yn is na'r gyllideb mewn blynnydoedd diweddar ac weithiau aethpwyd y tu hwnt i'r targedau arbed arian;
- mae gan y gwasanaeth radioleg amserlen ar gyfer amnewid hen offer meddygol am rai newydd ac mae rhai darnau o offer yn dod at ddiwedd eu hoes ddisgwyliedig ond nid oes cyllideb ar gyfer amnewid;
- mae'r staff yn anfonlon gyda'r ffordd mae'r system TG radioleg graidd yn gweithio, a gyda'r PACS; ac
- mae perfformiad radioleg yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar lefel leol, ond mae cyfres gyfyngedig o ddangosyddion perfformiad radioleg yn cael ei chyflwyno ar lefel y Bwrdd.

Argymhellion

- 16 O ganlyniad i'r gwaith yma, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion sydd i'w cael yn [Arddangosyn 2](#).

Arddangosyn 2: argymhellion

| Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf | |
|---|--|
| A1 | Erbyn canol 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg gyfathrebu gyda'r holl feddygon teulu yn y Gorllewin i godi ymwybyddiaeth ynghylch y ffaith fod radiolegwyr yn barod i ystyried mynediad cleifion at ddelweddu heb apwyntiad cleifion allanol o flaen llaw. Dylai'r gyfathrebu gynnwys manylion ynglŷn â'r ffordd orau o gysylltu â radiolegwyr. |
| Problemau gyda gallu a galw sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth | |
| A2 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg bennu a gweithredu ffyrdd o atgyfnerthu'r angen am i wasanaethau eraill gyfathrebu gyda nhw ynghylch newidiadau a mentrau a fydd yn effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau radioleg. |
| A3 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg adolygu cydlynid yr apwyntiadau radioleg o fewn ac ar draws y safleoedd, a llunio cynllun gweithredu i gynnig mwy o ddewis i gleifion sydd hefyd yn parchu dewisiadau, er mwyn helpu i ddosbarthu'r galw'n effeithiol a gostwng amrywiadau mewn amseroedd aros. |
| A4 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cynnwys data am gydymffurfiaid â hyfforddiant statudol a gorfodol i'r holl grwpiau staff radioleg yn rhan o'i Gofnod Staff Electronig. |
| A5 | Dylai'r gwasanaeth radioleg sefydlu cynllun strategol radioleg, erbyn diwedd 2017, i: <ul style="list-style-type: none">• ddangos ymhle y mae yn awr o ran galw, gallu a'r adnoddau sydd ar gael;• nodi barn ynglŷn â lle y dylai fod, a• hysbysu datblygiad y cynlluniau gweithredol blynyddol. |
| A6 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg lunio cynllun ariannol clir i hysbysu cynlluniau gweithredol blynyddol. |
| A7 | Erbyn canol 2017, dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu atebolrwydd gweithredol clir am ddarparu cynllun strategol ar gyfer radioleg. |
| A8 | Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau cynrychiolaeth glir o'r gwasanaeth radioleg ar ei bywllgorau allweddol, erbyn canol 2017. |
| A9 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r Bwrdd Iechyd lunio cynlluniau amnewid cyfalaf, a chynlluniau wrth gefn, ar gyfer offer, sy'n achosi risg arbennig i ofal y claf a pharhad y gwasanaeth. |

Adroddiad manwl

Mae'r mynediad tu allan i oriau at wasanaethau radioleg mewn argyfwng yn gyfyngedig ond mae'r amseroedd aros a'r amseroedd adrodd yn gyffredinol dda. Mae'r trefniadau archwilio'n gynhwysfawr ac mae diwylliant effeithiol o ddysgu gwersi o ddigwyddiadau

Mae'r mynediad agored at wasanaethau radioleg yn gyffredinol dda ond mae'r mynediad at wasanaethau radioleg mewn argyfwng y tu allan i oriau'n gyfyngedig

- 17 Cydnabyddir yn eang fod dull y gwasanaethau mynediad agored¹² yn ffordd o ostwng yr amser mae'n ei gymryd i gleifion fynd am wasanaeth delweddu. Ond, gall y dull yma arwain at heriau o ran rheoli'r galw, yn arbennig o'u defnyddio gyda delweddu mwy cymhleth. Mae ganddo hefyd y potensial i godi disgwyliadau'r cleifion ac annog profion gormodol. Er enghraifft, os bydd claf sydd â phoen yng ngwaelod ei gefn yn cael pelydr-x, ni fydd hynny'n gwella ei gyflwr. Gallai fynnu bod y meddyg teulu'n ei gyfeirio am belydr-x oherwydd mae hynny'n gwneud iddo deimlo bod yr ysbyty'n gwneud rhywbeth iddo. Efallai na fydd y penderfyniad i'w gyfeirio'n derbyn cefnogaeth pan fo'r adran radioleg neu wasanaeth sgrinio cyfeiriad arall yn adolygu'r cais. Gall hyn arwain at densiwn rhwng disgwyliadau'r claf a'r ymateb proffesiynol cywir.
- 18 Er bod y mwyafrif o'r adrannau radioleg yn cynnig rhyw fath o fynediad agored at wasanaethau, mae maint y mynediad yn amrywio. Fel arfer, mae wedi'i gyfyngu i belydr-x plaen yn unig, megis pelydr-x ar y frest. Os yw'r gweithiwr meddygol proffesiynol sy'n cyfeirio'r claf wedi penderfynu bod angen pelydr-x ffilm plaen, mae'n llenwi ffurflen gais y mae'r claf yn ei chymryd i'r adran radioleg yn ystod yr oriau agor i dderbyn, os yw'n briodol, y pelydr-x y gofynnwyd amdano. Yn y Bwrdd Iechyd, mae'r mynediad yn amrywio:
- Mae Ysbyty Gwynedd yn darparu mynediad agored at belydr-x ffilm plaen (cerdded i mewn) ac uwchsain (trwy apwyntiad);
 - Mae Ysbyty Glan Clwyd yn cynnig mynediad agored i feddygon teulu at belydr-x ffilm plaen (cerdded i mewn) ac uwchsain (trwy apwyntiad); ac
 - Mae Ysbyty Maelor yn cynnig mynediad agored i feddygon teulu drwy apwyntiad at belydr-x ffilm plaen, uwchsain a'r holl ddulliau delweddu cymhleth.

¹² Lle darperir gwasanaeth mynediad agored, gall meddyg teulu gyfeirio claf i gael ei weld gan yr adran pelydr-x perthnasol.

- 19 Dywedwyd hyn wrthym: er nad oes gan y meddygon teulu yn y Gorllewin fynediad agored at MRI a CT, mae meddygon ymgynghorol yn barod i ystyried mynediad at ddelweddu cymhleth heb apwyntiad cleifion agored o flaen llaw. Efallai nad yw'r holl feddygon teulu'n ymwybodol o'r posibilrwydd yma, er ein bod wedi clywed fod radiolegwyr ymgynghorol wedi ceisio rhoi gwybod iddynt mai dyma yw'r sefyllfa.
- 20 Os nad yw mynediad agored ar gael, er enghraifft, ar gyfer delweddu mwy cymhleth, dylai'r cyfeiriad nodi pa mor argyfyngus ydyw. Fel arfer, mae cyfeiriadau'n cael eu categorio fel rhai argyfyngus (cleifion agored) neu flaenoriaeth arferol (cleifion agored). Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion sydd â'r anghenion mwyaf critigol yn cael eu gweld yn gyntaf. Bydd cyfeiriadau brys yn cael eu gweld cyn gynted ag y gallent gael eu gweld. Ar gyfer yr holl gyfeiriadau eraill, bydd y cleifion yn cael eu hychwanegu at y rhestr aros, gyda chyfeiriadau brys yn derbyn blaenoriaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio tri chategori i flaenoriaethu eu rhestrau aros h.y. brys, 'achos brys oherwydd drwgdybio canser' ac 'arferol', ac mae'r categorïau'n cael eu defnyddio'n gyson.
- 21 Efallai y bydd angen i gleifion sydd ag anghenion iechyd argyfyngus dderbyn diagnosteg radioleg brys a gofal y tu allan i oriau gwaith arferol radioleg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu rhai gwasanaethau radioleg brys y tu allan i oriau. Darperir y gofal a ganlyn:
- CT – prynu gwasanaeth i mewn drwy contract allanol yn y nos
 - Sganiau MRI – dim heblaw am cauda equine¹³
 - Sganiau Uwchsain – os oes eu hangen (er bod hyn yn brin), mae hyn drwy gais gan un meddyg ymgynghorol at un arall
 - Radioleg Ymyriadol – ad hoc

Mae'r cyfnod y mae'n rhaid i gleifion aros am eu harchwiliad radiolegol wedi gostwng dros amser, gydag ychydig gleifion yn aros yn hirach nag wyth wythnos

- 22 Mae gofyn i holl gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio gyda tharged amseroedd aros diagnostig Llywodraeth Cymru sy'n nodi na ddylai unrhyw glaf aros yn hirach nag wyth wythnos i dderbyn eu prawf diagnostig. Mae'r targed amser aros diagnostig yn berthnasol i'r holl ymyriadau radiolegol yn cynnwys delweddu soniaredd magnetig (MRI), tomograffeg cyfrifiadurol (CT) ac uwchsain nad yw'n

¹³ Mae **syndrom Cauda equina** (CES) yn gyflwr niwrolegol difrifol lle mae niwed i'r **cauda equine** (pen isaf llinyn yr asgwrn cefn) yn achosi colli gallu ym mhwl y meingefn (gwreiddiau'r nerfau) sianel yr asgwrn cefn islaw'r terfyniad) yn llinyn yr asgwrn cefn.

obstetrig (US), fflworosgopi, enema bariwm a meddygaeth niwclear¹⁴. Nid yw targed Llywodraeth Cymru'n berthnasol i belydrau-x ffilm plaen.

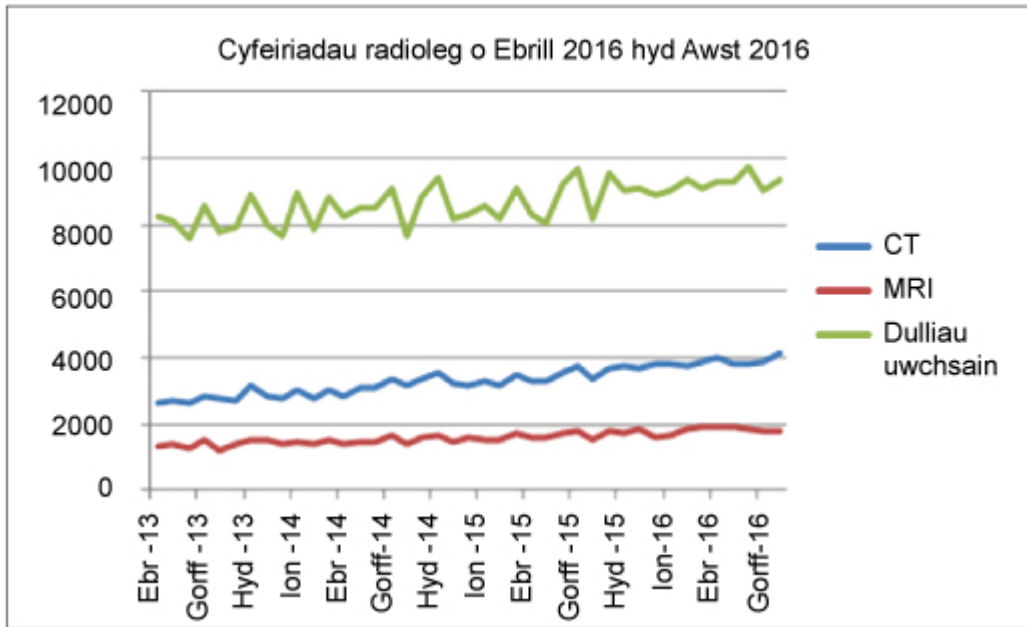
- 23 Ers 2009, mae amseroedd aros am brofion radiolegol wedi bod yn rhan o'r targed 'o'r-cyfeiriad-i'r-driniaeth'¹⁵. Mae gofyniad i fyrddau iechyd yng Nghymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros am driniaeth ddewisol yn derbyn eu triniaeth o fewn 26 wythnos o'r amser pan dderbyniwyd y cyfeiriad. I nifer o'r cleifion hyn, mae profion diagnostig yn helpu i benderfynu pa driniaeth yw'r opsiwn gorau.
- 24 Mae amseroedd aros mewn radioleg trwy Gymru gyfan¹⁶ 1 ar gyfer cyfeiriadau meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn dangos bod 6,617 o gleifion yn aros am ddelweddu diagnostig yn y Bwrdd Iechyd ym mis Awst 2016: 60% ar gyfer US nad yw'n obstetrig, 19% ar gyfer MRI, 18% ar gyfer CT, a 3% ar gyfer delweddu meddyginiaeth niwclear.
- 25 Mae traciwr perfformiad radioleg y Bwrdd Iechyd ei hun yn dangos cynnydd mewn cyfeiriadau. Mae data'r Bwrdd Iechyd o fis Ebrill 2013 hyd fis Mawrth 2016 yn dangos tyfiant blynyddol o 3.7% ar gyfartaledd yn yr holl ddulliau sganio, ond yn yr un cyfnod mae'r cyfeiriadau am sganiau CT wedi cynyddu o 13.6% y flwyddyn, cyfeiriadau am sganiau MRI o 10.4% y flwyddyn a chyfeiriadau am sganiau US o 4.5% y flwyddyn ([Arddangosyn 3](#)).

¹⁴ Diffiniodd WHC(2005)078 y grwpiau archwiliad cychwynnol oedd wedi eu cynnwys yn yr adroddiadau amser aros misol, ac ychwanegwyd Fflworosgopi yn 2007, sy'n cynnwys Enema Bariwm.

¹⁵ Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – **Mynediad 2009 – Mesur yr Amser o'r Cyfeiriad i'r Driniaeth**; Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – **Mynediad 2009 – Darparu Llwybr Claf 26 Wythnos – Cynllun Darparu a Gweithredu Integredig**; a Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – **Prosiect Mynediad 2009 – Arweiniad Atodol ar gyfer Gweithredu Llwybrau Cleifion 26 Wythnos**

¹⁶ Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru, **Amseroedd Aros am Wasanaethau Diagnostig NWIS**, (yn deillio o StatsCymru ar Hydref 30 2016)

Arddangosyn 3: Cyfeiriadau radioleg o fis Ebrill 2016 hyd fis Awst 2016



Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr, traciwr perfformiad radioleg

- 26 Ym mis Awst 2016, roedd 1,277 o gleifion yn aros am sgan MRI gyda'r Bwrdd Iechyd, ac o'r rhain dim ond dau oedd yn aros fwy nag wyth wythnos (Arddangosyn 4).

Arddangosyn 4: Amseroedd aros am MRI ym mis Awst 2016

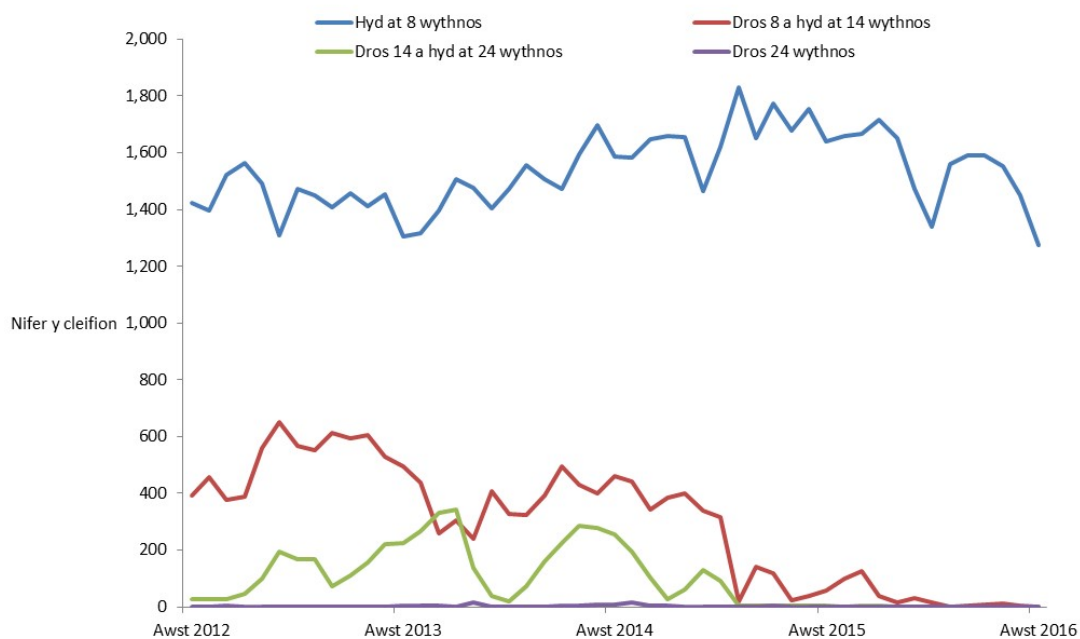
| | Cyfanswm y cleifion yn aros am sgan MRI | | | | | Canran y cleifion sy'n aros am fwy nag 8 wythnos |
|---|---|--|---|-------------------|----------------------|--|
| | Hyd at 8 wythnos | Hirach nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos | Hirach nag 14 wythnos a hyd at 24 wythnos | Mwy na 24 wythnos | Y cyfanswm sy'n aros | |
| Ysbyty Glan Clwyd | G3 | 0 | 0 | 0 | 319 | 0% |
| Ysbyty Gwynedd | 433 | 2 | 0 | 0 | 435 | 0% |
| Ysbyty Maelor | 506 | 0 | 0 | 0 | 506 | 0% |
| Arall | 17 | 0 | 0 | 0 | 17 | 0% |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 1,275 | 2 | 0 | 0 | 1,277 | 0% |
| Cymru gyfan¹ | 11,662 | 913 | 66 | 163 | 12,804 | 9% |

¹ Ffigur Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion oedd yn aros am sgan diagnostig gyda byrddau iechyd Cymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros y Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodaeth GIG Cymru (yn deillio o StatsCymru, ar Hydref 30 2016)

27 Gostyngodd y cyfanswm o gleifion ar y rhestr aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd o 44% rhwng mis Awst 2012 a mis Awst 2016, a gostyngodd y canran sy'n aros am fwy nag wyth wythnos o 23% i 0% yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 5](#)).

Arddangosyn 5: Y patrwm yn yr amseroedd aros am MRI o fis Awst 2012 hyd fis Awst 2016



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

- 28 Ym mis Awst 2016, roedd 1,171 o gleifion yn aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd, ac nid arhosodd unrhyw un ohonynt yn hirach nag wyth wythnos ([Arddangosyn 6](#)).

Arddangosyn 6: Amseroedd aros am CT ym mis Awst 2016

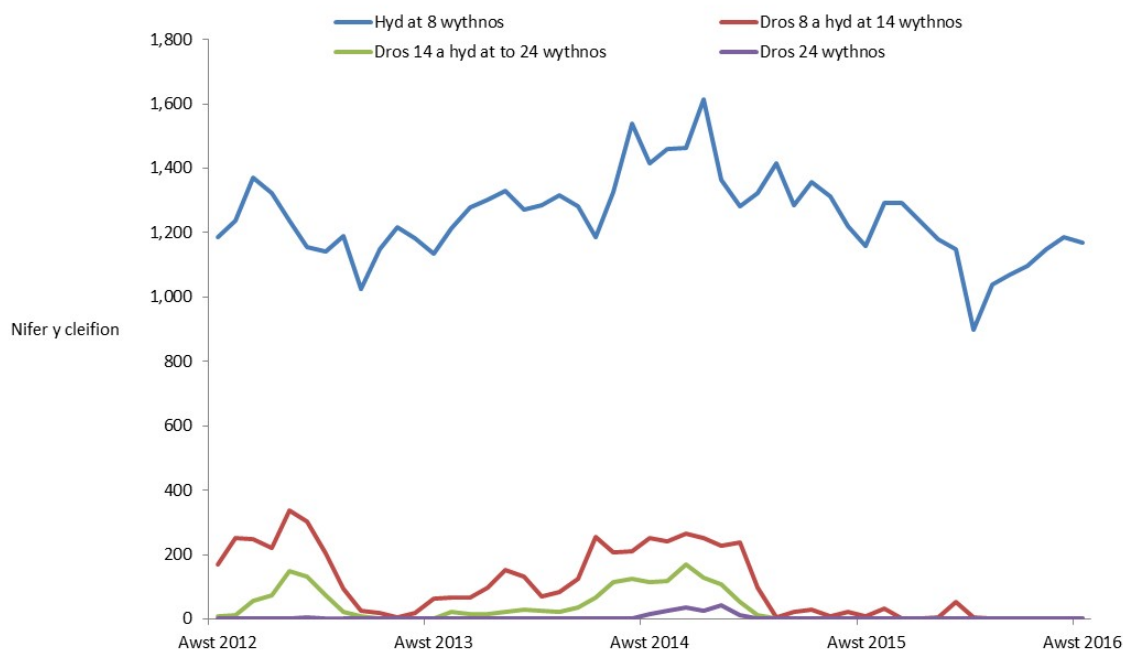
| | Cyfanswm y cleifion yn aros am sgan CT | | | | | |
|--|--|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------|--|
| | Hyd at 8 wythnos | Dros 8 wythnos a hyd at 14 wythnos | Dros 14 wythnos a hyd at 24 wythnos | Dros 24 wythnos | Y cyfanswm yn aros | Canran y cleifion yn aros am fwy nag 8 wythnos |
| Ysbyty Glan Clwyd | 370 | 0 | 0 | 0 | 370 | 0% |
| Ysbyty Gwynedd | 378 | 0 | 0 | 0 | 378 | 0% |
| Ysbyty Maelor | 421 | 2 | 0 | 0 | 423 | 0% |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 1,169 | 2 | 0 | 0 | 1,171 | 0% |
| Cymru Gyfan ¹ | 7,293 | 63 | 51 | 11 | 7,418 | 2% |

¹ Ffigurau Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion sy'n aros am sgan diagnostig gyda byrddau iechyd Cymru

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

- 29 Gostyngodd y nifer o gleifion oedd ar y rhestr aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd o 16% rhwng mis Awst 2012 a mis Awst 2016, a gostyngodd canran y cleifion oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos o 5% i 0% yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 7](#)).

Arddangosyn 7: Y duedd o ran amseroedd aros am sgan CT o fis Awst 2012 hyd fis Awst 2016



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

- 30 Ym mis Awst 2016, roedd 3,948 o gleifion yn aros am sgan US nad yw'n obstetrig gyda'r Bwrdd Iechyd, ac ni fu unrhyw un ohonynt yn aros am fwy nag wyth wythnos (Arddangosyn 8).

Arddangosyn 8: amseroedd aros am sgan US nad yw'n obstetrig ym mis Awst 2016

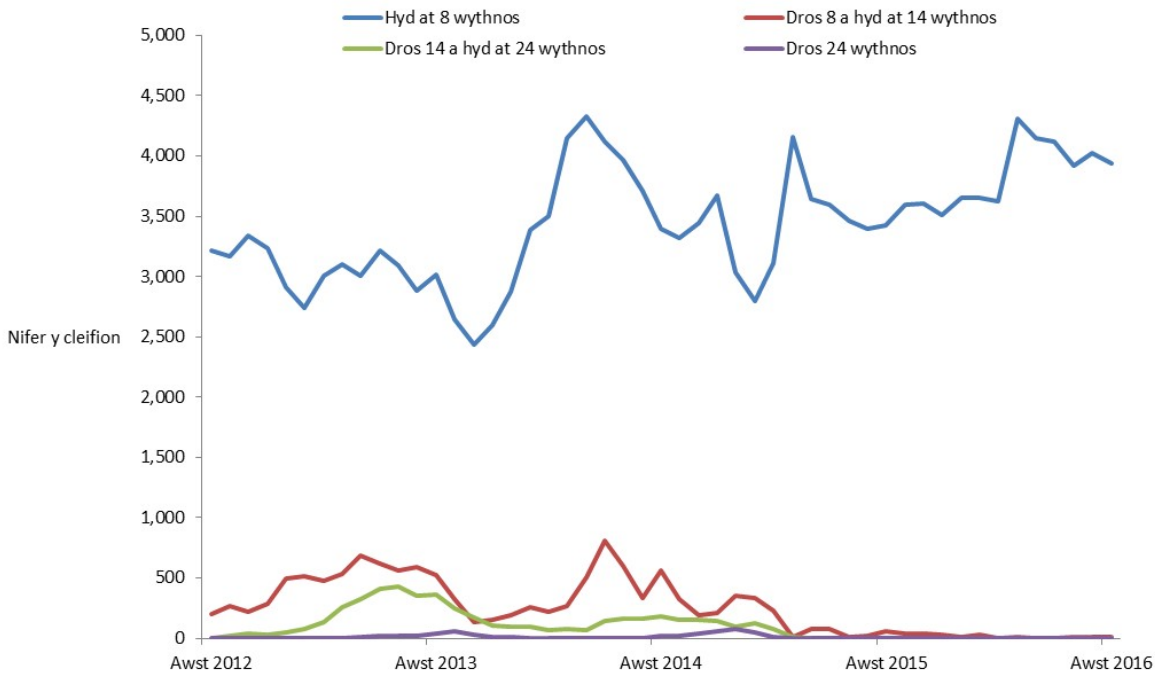
| | Cyfanswm y nifer o gleifion yn aros am sgan US nad yw'n obstetrig | | | | | |
|--|---|--|---|-------------------|--------------------|--|
| | Hyd at 8 wythnos | Hirach nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos | Hirach nag 14 wythnos a hyd at 24 wythnos | Mwy na 24 wythnos | Y cyfanswm yn aros | Canran y cleifion yn aros am fwy nag 8 wythnos |
| Ysbyty Glan Clwyd | 761 | 0 | 0 | 0 | 761 | 0% |
| Ysbyty Gwynedd | 940 | 1 | 0 | 0 | 941 | 0% |
| Ysbyty Maelor | 1,292 | 5 | 0 | 0 | 1,297 | 0% |
| Arall | 949 | 0 | 0 | 0 | 949 | 0% |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 3,942 | 6 | 0 | 0 | 3,948 | 0% |
| Cymru Gyfan¹ | 18,944 | 1,999 | 626 | 133 | 21,702 | 13% |

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

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

- 31 Cynyddodd y cyfanswm o gleifion ar y rhestr aros am sgan US nad yw'n obstetrig yn y Bwrdd Iechyd o 13% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, a gostyngodd y canran o gleifion oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos o 6% i 0% ([Arddangosyn 9](#)).

Arddangosyn 9: y duedd o ran amseroedd aros am sgan US nad yw'n obstetrig o fis Awst 2012 hyd fis Awst 2016



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

- 32 Mae sonograffwyr yn archwilio'r ffurflenni cais i ganfod y rheiny sy'n disgyn y tu allan i'r canllawiau ymgeisio. Mae'r broses gyfeirio wedi ei seilio ar bapur i raddau mawr a dywedodd y rheolwyr wrthym ei bod yn hynod gymhleth. Gall oedi ddigwydd unrhyw bryd yn y broses e.e. tra bo'r cyfeiriad yn y post; yn ystod archwilio arbenigol; a phan fydd yn dychwelyd at y cyfeiriwr. Clywsom fod archwilio cais yn gallu cymryd bron i hanner y cyfnod cyfeirio Achos Brys oherwydd Drwgdybio Canser (USC).
- 33 Ar hyn o bryd, dim ond ar gyfer rhai o'r cyfeiriadau a wneir yn Ysbyty Glan Clwyd y mae ymgeisio electronig ar gael. Dywedodd y staff wrthym y byddai gwneud cais yn electronig yn cael effaith enfawr ar gyflymder cyfeiriadau, ac y byddai'n gostwng yr achosion o gyfeiriadau anghyflawn am ei fod yn gorfodi'r cyfeiriwr i gwblhau'r manylion angenrheidiol i gyd. Byddai hefyd yn galluogi radiograffwyr i ymateb ar unwaith i glinigwyr sydd wedi gwneud cais nad yw'n cydymffurfio â'r arweiniad. Byddai hyn yn ei dro'n cyflymu'r broses sy'n arwain at ddelweddu, diagnosis a thrin cleifion.

Mae'r amseroedd aros yn gyffredinol dda ar y cyfan, mae prynu darpariaeth allanol i mewn o'r tu allan wedi helpu i ostwng pwysau, ac er y gwneir defnydd da o radiograffwyr practis lefel uwch, mae datblygiad pellach y rolau hyn wedi'i gyfyngu gan adnoddau

- 34 I reoli gofal y cleifion yn effeithiol mae angen adrodd ar ddelweddau radioleg yn brydlon gan ymarferydd awdurdodedig cymwysedig sef, yn gyffredinol, radiolegydd, radiograffydd neu sonograffydd sy'n adrodd. Mae'r adroddiad yma'n gofnod o ddehongliad o'r sgan, a ddefnyddir i wneud penderfyniadau pellach am ofal y claf. Gall unrhyw oedi mewn adrodd effeithio'n niweidiol ar ganlyniadau cleifion.
- 35 Rhaid adrodd ar yr holl ddelweddau a'u darparu i'r clinigydd sy'n cyfeirio mewn amser priodol yn unol ag anghenion y claf a'r cyflwr clinigol. Cynhyrchwyd y Safonau Adrodd i Wasanaethau Radioleg Cymru 2011 (y Safonau) er mwyn egluro rheoliadau ac arweiniad blaenorol. Mae'r Safonau'n nodi y dylai radioleg amcanu i ddarparu'r amseroedd cwblhau a ganlyn wrth adrodd ar sgan:
- Brys - ar unwaith/yr un diwrnod gwaith
 - Claf mewnol - o fewn un diwrnod gwaith
 - Damwain ac Argyfwng - o fewn un diwrnod gwaith
 - Meddyg Teulu - o fewn tri diwrnod gwaith
 - Claf allanol - o fewn deg diwrnod gwaith
- 36 Er bod staff radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd yn amcanu i gadw at y safonau hyn, maent yn cydnabod nad yw'r safonau'n cael eu cyflawni bob amser. Lle mae oedi'n digwydd, gall gael effaith ar gyflymder cyrraedd diagnosis a pha mor gyflym y gellir trin y claf.
- 37 Mae system radioleg graidd RADIS ar waith ymhob un o'r tri phrif safle ac yn darparu adroddiadau ar yr amseroedd aros am adroddiad. Paratoir adroddiad perfformiad rhanbarthol misol sy'n cynnwys cyfeiriad at amseroedd aros am adroddiad.
- 38 Mae cyflwyno PACS Fujifilm wedi galluogi creu ffrydiau gwaith ar draws y safle, sy'n helpu i wneud yn fawr o'r gallu i adrodd a lleihau oedi.
- 39 Cawsom fod amseroedd cwblhau adroddiadau cyfartalog ar gyfer sganiau CT, MRI, Pelydr-x plaen a US yn gyffredinol dda ac yn weddol gyson ar draws y safleoedd. Mae gan Ysbyty Glan Clwyd yr amseroedd adrodd byrraf ar draws y dulliau sganio i gyd, er bod yr amrywiad gyda safleoedd eraill yn fach ([Arddangosyn 10](#)). Gan Ysbyty Gwynedd mae'r amseroedd adrodd hiraf, ac eithrio uwchsain ([Arddangosyn 11](#)). Gan Ysbyty Glan Clwyd mae'r niferoedd isaf o archwiliadau heb eu hadrodd, ac eithrio MRI ([Arddangosyn 12](#)).

Arddangosyn 10: amser cwblhau adroddiad ar gyfartaledd fel ydoedd ar Fawrth 31 2016

| | Amser cwblhau adroddiadau ar gyfartaledd (dyddiau) | | | |
|-----------------------|--|-----|-------------------|----|
| | CT | MRI | Pelydr-x plaen | US |
| Ysbyty Glan Clwyd | 1 | 3 | 1 | 0 |
| Ysbyty Maelor Wrecsam | 2 | 4 | 3 | 1 |
| Ysbyty Gwynedd | 2 | 5 | 3 | 1 |

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg y Bwrdd Iechyd**

Arddangosyn 11: yr amser hiraf i gwblhau adroddiadau fel ydoedd ar Fawrth 31 2016

| | Yr amser hiraf i gwblhau adroddiadau ¹ (dyddiau) | | | |
|-----------------------|---|-----|-------------------|----|
| | CT | MRI | Pelydr-x plaen | US |
| Ysbyty Glan Clwyd | 10 | 29 | 6 | 6 |
| Ysbyty Maelor Wrecsam | 14 | 16 | 18 | 20 |
| Ysbyty Gwynedd | 22 | 31 | 24 | 8 |

¹ Nid yw'r amseroedd adrodd hiraf yn cynnwys unrhyw allgleifion amlwg

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg y Bwrdd Iechyd**

Arddangosyn 12: nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiad arnynt rhwng Ebrill1 2015 a Mawrth 31 2016

| | Nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiad amdanynt ¹ | | | |
|-----------------------|--|-----|-------------------|----|
| | CT | MRI | Pelydr-x plaen | US |
| Ysbyty Glan Clwyd | 77 | 51 | 148 | 16 |
| Ysbyty Maelor Wrecsam | 130 | 45 | 522 | 75 |
| Ysbyty Gwynedd | 123 | 63 | 549 | 94 |

¹ Yr archwiliadau na adroddwyd arnynt yw'r rheiny sydd wedi parhau heb adroddiad am fwy na 10 diwrnod ers y diwrnod archwilio.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg y Bwrdd Iechyd**

- 40 Mae radiograffwyr practis estynedig yn derbyn hyfforddiant ychwanegol i ddehongli ac adrodd ar rai mathau o ddelweddau, ac mae'r rheiny fel arfer yn rhai pelydr-x plaen, uwchsain neu fflworosgopi. I gleifion sy'n mynd i'r adran argyfwng ac yn derbyn pelydr-x plaen yn ystod oriau arferol yr ysbyty, mae defnyddio radiograffwyr practis estynedig yn cynyddu'r tebygolrwydd o gynhyrchu adroddiad tra bo'r claf yn dal i fod yn yr adran. Lle adroddir ar belydr-x gan radiolegwyr yn unig, efallai na fydd adroddiad ffurfiol yn cael ei gynhyrchu am oriau, ac weithiau ddyddiau, ar ôl i'r claf adael yr ysbyty. Mewn sefyllfa fel yma, bydd pelydrau-x yn cael eu hasesu i gychwyn gan glinigwr sydd heb unrhyw hyfforddiant radiolegol ffurfiol. Mae defnyddio radiograffwyr practis estynedig yn gallu helpu i ostwng y nifer o gleifion sy'n cael eu galw yn ôl i mewn am fod y pelydr-x cychwynol wedi cael ei ddehongli'n anghywir.
- 41 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu nifer o rolau practis lefel uwch, yn cynnwys radiograffwyr yn adrodd ar archwiliadau ffilm plaen a staff nad ydynt yn feddygol yn gwneud prosesau megis fflworosgopi GI uchaf (gastro-goluddol) ¹⁷. Mae rheolwyr y gwasanaeth radioleg yn gyffredinol gefnogol o sefydlu rolau practis lefel uwch. Maent yn eu cydnabod fel un ffordd o ymdrin â'r her genedlaethol o gynnydd yn y galw am wasanaethau radioleg, a phroblemau gyda phenodi radiolegwyr (Arddangosyn 13).

¹⁷ Mae peiriant fflworosgopi'n cynhyrchu llif gyson o belydrau-X mewn amser real, gan ddarparu delwedd sy'n newid yn barhaus. Fel arfer mae'r dechnoleg hon yn darparu dôs is o ymbelydredd na'r systemau analog flaenorol, gan hefyd ddarparu delweddau diffinad uchel, eglurder uchel.

- 42 Mae tîm o naw radiograffydd yn adrodd ar draws y Bwrdd Iechyd, gyda thri wedi'u seilio ymhob un o'r tri phrif safle. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y gwasanaethau y maent yn eu darparu yn agored i fethiant pan fo staff yn absennol, neu os ydynt yn ymadael. Mae adnoddau staff cyfyngedig yn ei gwneud hi'n anodd hefyd i ddyrannu amser i staff eraill ddatblygu i'r math yma o rôl.

Arddangosyn 13: y canran o sganiau yr adroddwyd arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr, a staff eraill rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

| | | % y sganiau yr adroddwyd arnynt gan | | |
|--------------------|--|-------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| | | Radiolegwyr | Radiograffwyr ¹ | Eraill ² |
| CT | Ysbyty Glan Clwyd | 100% | 0% | 0% |
| | Ysbyty Maelor Wrecsam | 95% | 0% | 5% |
| | Ysbyty Gwynedd | 100% | 0% | 0% |
| | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 98% | 0% | 2% |
| | Cymru | 98% | 0% | 2% |
| MRI | Ysbyty Glan Clwyd | 99% | 0% | 1% |
| | Ysbyty Maelor Wrecsam | 92% | 0% | 8% |
| | Ysbyty Gwynedd | 99% | 0% | 1% |
| | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 96% | 0% | 4% |
| | Cymru | 98% | 1% | 1% |
| Pel-ydr-x plaen | Ysbyty Glan Clwyd | 62% | 27% | 12% |
| | Ysbyty Maelor Wrecsam | 44% | 39% | 17% |
| | Ysbyty Gwynedd | 52% | 30% | 18% |
| | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 53% | 32% | 15% |
| | Cymru | 63% | 23% | 14% |
| US | Ysbyty Glan Clwyd | 13% | 76% | 11% |
| | Ysbyty Maelor Wrecsam | 16% | 69% | 15% |
| | Ysbyty Gwynedd | 14% | 85% | 0% |

| | % y sganiau yr adroddwyd arnynt gan | | |
|--|-------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| | Radiolegwyr | Radiograffwyr ¹ | Eraill ² |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 15% | 76% | 9% |
| Cymru | 26% | 71% | 3% |

¹ Mae radiograffwyr yn cynnwys uwchsonograffwyr a thechnegwyr ffiseg meddygol.

² Mae'r categori 'Eraill' yn cynnwys delweddau yr adroddir arnynt yn awtomatig a'r rhai nad adroddir arnynt. (Gwneir yr adrodd awtomatig gan y clinigwr sy'n cyfeirio yn hytrach na'r tîm radioleg.)

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg y Bwrdd Iechyd**

- 43 O ganlyniad i'r cyfyngiadau ar argaeledd radiolegwyr, cyflwynwyd y contract cenedlaethol i ddarparu radioleg ychwanegol wedi ei brynu i mewn o'r tu allan ym mis Tachwedd 2014. Roedd y contract, a ddyfarnwyd i Radiology Reporting Online Limited (RROL), i ddarparu gwasanaeth adrodd y gellid ei brynu i mewn ledled Cymru, am ddwy flynedd i ddechrau, gyda'r opsiwn i ymestyn y contract am flwyddyn ychwanegol. Gwerth y contract ledled Cymru oedd £1.5 miliwn (ac eithrio TAW) am y ddwy flynedd. Ond, mae'r cynnydd mewn galw, yn arbennig mewn adrodd ar sganiau CT ac MRI, yn golygu eu bod wedi cael eu defnyddio'n llawer iawn mwy na'r lefelau a ragwelwyd. Mae'r NIPB wedi rhagweld y bydd y gwariant gwirioneddol bron ddwywaith gwerth gwreiddiol y contract.
- 44 Mae prynu gwasanaeth adrodd y tu allan i oriau gan RROL yn digwydd ymhob un o'r tri phrif safle a dywedodd y rheolwyr radioleg bod hyn yn gweithio'n dda ar y cyfan. Roedd gan y meddygon ymgynghorol y buom yn siarad â nhw sylwadau cymysg am gyflymder ac ansawdd y gwasanaeth, gyda rhai'n awgrymu y gall y gwaith gymryd tair awr neu fwy ar brydiau. Cyn y contract, roedd radiolegwyr ymgynghorol Ysbyty Maelor Wrecsam yn gwneud lefelau uchel o weithgareddau ar-alwad, ac roedd anawsterau hefyd mewn sicrhau digon o amser gorffwys i wrthbwyso hynny. Trwy ddefnyddio'r contract gydag RROL, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gallu gostwng y galw ar radiolegwyr yn sylweddol ac felly mae'n haws trefnu'r amseroedd gorffwys hyn.
- 45 Mae rheolwyr radioleg ymhob un o'r tri phrif safle'n cofnodi ac yn adrodd ar y nifer o adroddiadau sy'n dod gan gwmni allanol, a darperir un cofnod o'r ffigurau hyn i'r Bwrdd Iechyd cyfan. Ystyrir bod yr amser ymateb ar gyfer adrodd yn dda. Gallai unrhyw broblemau clinigol sy'n codi fod yn atebol i drefn gwyno, neu ddod yn rhan o'r gwaith archwilio anghysonderau a wneir gan RROL ac a adroddir yn ôl i'r Bwrdd Iechyd

Mae rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau clinigol amlddisgyblaethol, a chefnogaeth i ymchwil clinigol

- 46 Mae'n rhaid i'r gwasanaethau radioleg sicrhau fod perfformiad clinigol yn cwrdd â'r safonau priodol bob amser ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion. Maent angen cydymffurfio â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol (NDIF). Mae'r NDIF yn tynnu ystod eang o safonau perthnasol at ei gilydd sy'n ymwneud â radioleg, megis targedau amseroedd aros, Safonau Gofal Iechyd i Gymru, a chynlluniau darparu cenedlaethol ar gyfer cyflyrau penodol.
- 47 Mae angen i adrannau radioleg fonitro perfformiad clinigol i sicrhau cydymffurfiad â safonau ac i gynnal rhaglen eglur o archwiliadau clinigol. Mae **Canllaw i Arferion Da ar gyfer Radiolegwyr Clinigol** y Coleg Radiolegwyr Brenhinol yn nodi arferion da mewn perthynas â chynllunio a darparu archwiliad clinigol. Mae hyn yn cynnwys AuditLive, sef rhaglen sy'n darparu casgliad o dempledi archwilio, gan ddarparu fframwaith sy'n pennu arferion gorau yng nghamau allweddol y cylch archwilio, yn ymwneud â mwy na 100 o dopigau radioleg.
- 48 Mae gan y Bwrdd Iechyd raglen gyffredinol glir o archwiliadau clinigol radiolegol. Mae'r rhaglen wedi'i llunio i gydymffurfio ag amrediad eang o reoliadau archwilio perthnasol, er enghraifft, y rheiny sy'n ymwneud â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA), IR(ME)R a'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu.
- 49 Mae safleoedd y Bwrdd Iechyd Unigol yn cynnal cyfarfodydd archwilio bob mis, a cheir cyfarfod ar y cyd ddwywaith y flwyddyn. Mae'r holl gyfarfodydd yn amlddisgyblaethol. Mae gan y gwasanaeth radioleg radiograffydd ymchwil i gefnogi a datblygu ymchwil ac archwilio clinigol.

Mae fframwaith a diwylliant positif o ddysgu o ddigwyddiadau, ceisir barn cleifion yn rhagweithiol ac mae problemau gyda chyfleusterau'n cael eu trin drwy ddatblygiadau cyfalaf

- 50 Mae'n rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel. Er enghraifft, dylid cynnig technegau radiolegol priodol i gleifion bob amser sy'n cydbwysu unrhyw risgiau cynhenid gyda manteision posibl y diagnosis a'r driniaeth. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn derbyn y dos cywir o ymbelydredd, a dylai staff gael eu monitro a'u hamddiffyn fel nad ydynt yn agored i ddosau peryglus o ymbelydredd wrth iddynt weithio. Os oes digwyddiad neu wall yn codi, dylai'r byrddau iechyd weithredu'n bendant ac yn agored i ddysgu gwersi ac i atal digwyddiadau o'r fath rhag digwydd eto.
- 51 Yn 2015, cafodd 377 o ddigwyddiadau eu hadrodd mewn adrannau radioleg diagnostig ar draws y Bwrdd Iechyd, yr oedd naw ohonynt yn rhai difrifol, 28 yn rhai o ddifrifoldeb cymedrol a'r gweddill naill ai'n isel o ran difrifoldeb neu heb achosi niwed.

- 52 Mae radiolegwyr yn cynnal cyfarfodydd lleol bob mis i ddysgu o anghysonderau. Mae'r cyfarfodydd yn digwydd ymhob un o'r tri phrif safle ac yn cael eu harwain gan radiolegydd dynodedig. Yn danategol i bob un mae cyfeiriad at Safonau Radiolegwyr y Coleg Brenhinol ar gyfer Dysgu o Anghysonderau. Mae'r cyfarfodydd yn tynnu ar wybodaeth o nifer o ffynonellau, megis DATIX, pryderon a gofnodwyd, a phroblemau cyffredinol sy'n codi. Mae cyfarfod ar y cyd ar draws y safleoedd unwaith y flwyddyn. Cymerir materion perthnasol sydd angen sylw at y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Effeithiolrwydd neu at dimau o uwch reolwyr.
- 53 Pan fydd digwyddiadau yn ymwneud â radioleg yn cael eu hadolygu, maent yn arwain at hysbysiad am bwynt dysgu, sy'n cael ei ledaenu i'r staff radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd. Pan oedd ein gwaith maes yn mynd rhagddo, roedd y Bwrdd yn ystyried yn ffurfiol sut y gallai ddefnyddio adolygiadau cymheiriaid ac archwiliadau clinigol yn y ffordd orau i gyfrannu at ddysgu clinigol. Mae radiograffwyr sy'n adrodd yn cynnal eu cyfarfodydd anghysonderau eu hunain. Mae gofyn iddynt wneud adolygiad cymheiriaid o 5% o leiaf o'u gwaith, a chlywsom eu bod yn mynd y tu hwnt i'r safon yma fel arfer.
- 54 Soniodd y staff radioleg eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau a gwallau. Dywedodd y staff yma wrthym hefyd bod prosesau da ar waith i ddysgu o ddigwyddiadau a gwallau. Lle mae pryderon neu ddigwyddiadau o faint sylweddol yn digwydd, cânt eu cofnodi a bydd Pennaeth Ansawdd a Llywodraethu'r adran radioleg yn cadw llygad ar unrhyw gamau gweithredu sydd i gael eu cwblhau. Mae'r gwersi a ddysgir yn cael eu rhannu a'u lledaenu mewn cyfarfodydd ansawdd a diogelwch radioleg lleol. Lle bo'n briodol, mae dysgu'n cael ei rannu'n ehangach ar draws y Bwrdd Iechyd.
- 55 Mae'n rhaid i staff radioleg sicrhau eu bod yn amddiffyn cleifion ac aelodau'r staff rhag risgiau ymbelydredd. Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 (IMER) a rheoliadau diwygio dilynol yn 2006 a 2011 yn darparu cyfres o reoliadau i staff meddygol sy'n cyfeirio cleifion am radioleg, y rheiny sy'n cyfiawnhau'r archwiliad a'r rheiny sy'n gweithredu'r offer. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad yn erbyn IRMER. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael un arolwg mewn blynyddoedd diweddar, yn Ysbyty Gwynedd ym mis Ionawr 2015. Canfu'r adroddiad dilynol bod 'safon y ddogfennaeth a gyflwynwyd i AGIC cyn yr archwiliad yn uchel iawn' ac y dylid 'canmol yr adran am safon uchel ei gwaith a'i chydymffurfiad ag IR(ME)R'. Nid oedd unrhyw reoliadau wedi eu torri.
- 56 Mae adborth gan gleifion yn ffynhonnell hanfodol o wybodaeth i wasanaethau radioleg allu deall a gwella profiad y cleifion. Derbyniwyd cyfanswm o 91 canmoliaeth a 48 o gwynion gan y gwasanaethau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd yn 2015-16. Hyd yn oed os yw cleifion yn gwneud nifer fechan o gwynion, nid yw hynny o anghenraid yn awgrymu nad oes llawer i'w wneud i wella profiad y cleifion o agweddau o'r gwasanaeth megis prosesau cyfeirio, trefnau delweddu, triniaeth, cyfleusterau ac agwedd y staff.

- 57 Mae amrywiol ddatblygiadau offer a chyfalaf ar draws y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno cyfle i ymdrin â rhai o'r problemau amgylcheddol sy'n effeithio ar brofiad cleifion mewn adrannau radioleg. Mae cyflwyno'r ystafelloedd CT/MRI newydd yn Ysbyty Gwynedd wedi caniatáu i'r gwasanaeth ymdrin â'r problemau blaenorol yn y manau hynny gyda chyfleusterau newid a manau aros gwael. Er bod manau ar wahân i gleifion mewnol a chleifion allanol yn yr ystafelloedd newydd, nid yw hyn i'w gael mewn lleoedd eraill. Dywedwyd wrthym fod staff yn gweithio i reoli llif y cleifion mewnol gymaint ag sy'n bosibl, fel eu bod yn cael eu gweld pan nad oes cleifion allanol yno. Mae adnewyddiad Ysbyty Glan Clwyd wedi creu cyfle i ymdrin â rhai o'r problemau hyn gyda'r amgylchedd. Bydd gan yr ail sganiwr CT fannau aros ar wahân i gleifion mewnol ac allanol. Bydd gan y sganiwr MRI hefyd fannau aros ar wahân. Mae'r mynediad i bobl anabl oedd yn gyfyngedig gynt yn derbyn sylw yn rhan o'r adnewyddiad. Yn Ysbyty Maelor Wrecsam mae manau aros ar wahân i gleifion mewnol ac allanol ar gyfer pelydr-x ffilm plaen. Nid yw'r manau aros ar wahân yn y manau CT ac MRI, ac mae'r staff yn ceisio sicrhau fod y cleifion mewnol yn cael eu symud drwy'r manau yma mor gyflym ag sy'n bosibl.
- 58 Mae Cynllun Achredu'r Gwasanaethau Delweddu'n gynllun achredu gyda ffocws ar y claf sy'n helpu'r gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaethau a gwneud gwelliannau parhaus. Yng Nghymru, mae cyflwyniad Cynllun Achredu'r Gwasanaethau Delweddu'n cael ei oruchwylio gan yr NIPB. Fodd bynnag, cydnabyddir bod y cynnydd mewn cyrff iechyd unigol wedi ei gyfyngu gan brinder staff i alluogi i'r gwaith sy'n gysylltiedig â'r broses achredu gael ei gydlynu. Fodd bynnag, y Bwrdd Iechyd yw'r peilot ar gyfer y dull yma yng Nghymru ac mae'n gweithio tuag at achrediad, dros gyfnod o ddwy flynedd mae'n debyg.

Yn gyffredinol, mae'r galw am wasanaethau radioleg y tu hwnt i reolaeth leol ac, er gwaethaf yr heriau i'r gweithlu, mae cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd. Mae problemau gyda systemau TG yn cyfyngu ar y gallu i wella'r system o drefnu apwyntiadau

Yn gyffredinol, mae'r galw am wasanaethau radiolegol y tu hwnt i reolaeth leol, ac nid yw arbenigeddau eraill yn rhoi gwybod bob amser am newidiadau i wasanaethau sy'n effeithio ar y galw am radioleg

- 59 Mae rôl gynyddol radioleg mewn gofal clinigol wedi arwain at dyfiant yn y galw am archwiliadau radiolegol, yn arbennig sganiau CT ac MRI. Er nad oes ffigurau ar gael i Gymru, mae'r data diweddaraf sydd ar gael i Loegr yn dangos bod cynnydd

o 42% yn y nifer o archwiliadau radioleg a wneir bob blwyddyn rhwng 2003 (28.8 miliwn o sganiau) a 2014 (40.9 miliwn o sganiau)¹⁸. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr wedi rhagweld y bydd y nifer o archwiliadau radiolegol a wneir yn Lloegr erbyn y flwyddyn 2022 oddeutu 62 miliwn¹⁹ y flwyddyn, wedi eu gyrru gan ragor o arloesi a thyfiant demograffig.

- 60 Yn ogystal â chynnydd yn y nifer o sganiau a wneir bob blwyddyn, mae'r sganiau eu hunain yn dod yn fwy cymhleth hefyd. Mae'r cynnydd canrannol mwyaf yn nifer yr archwiliadau radiolegol wedi bod ar gyfer sganiau CT ac MRI am eu bod yn chwarae rôl gynyddol mewn rhoi diagnosis cynnar i nifer o glefydau. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhagweld y bydd y cynnydd canrannol mwyaf mewn archwiliadau hyd at y flwyddyn 2022 mewn sganiau MRI (o 2.7 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 7.8 miliwn yn 2022) a sganiau CT (o 5.2 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 12.3 miliwn yn 2022)²⁰. Mae sganiau MRI a CT yn archwiliadau data cymhleth sydd, yn gyffredinol, yn cynnwys delweddau niferus, ac felly maent yn golygu mwy o waith, bob yn archwiliad, i'r radiolegwyr sy'n dehongli'r delweddau na mathau llai cymhleth o sganiau, megis Pelydr-x plaen.
- 61 Roedd y rheiny y buom yn siarad â nhw yn y Bwrdd Iechyd yn tynnu sylw at nifer o ffactorau sy'n cyfrannu at gynnydd yn y galw ac effeithiau dilynol, er enghraifft:
- mentrau rhestr aros mewn arbenigeddau eraill - heb ymgynghoriad o flaen llaw gyda'r radiolegydd, maent yn ychwanegu'n sylweddol at y pwysau sydd ar adnoddau radioleg sydd wedi'u hymestyn yn dynn yn barod;
 - canllawiau a llwybrau clinigol allanol – wrth wella safonau maent yn cynyddu'r galw am ddelweddu; a
 - datblygiadau mewn technegau radiolegol – mae datblygiadau technolegol a chlinigol yn gwella opsiynau a chanlyniadau i gleifion, ond maent yn ychwanegu mwy o bwysau ar wasanaethau radioleg.
- 62 Yn gyffredinol, mae'r ffactorau yma y tu hwnt i reolaeth y gwasanaethau radioleg yn y Bwrdd Iechyd. Ond mae rhai mentrau radioleg rhanbarthol yn cael eu trafod i helpu i reoli'r galw am agweddau arbennig o wasanaethau. Er enghraifft, un o'r opsiynau sy'n cael eu hystyried yn rhan o'r cynllun comisiynu MRI cardiaidd yw bod rhai cyfeiriadau am MRI yn cael eu hatgyfeirio i Loegr. Am fod rhai o ganolfannau cyfeirio trydyddol y Bwrdd Iechyd yn Lloegr, mae'r math yma o ddull wedi cael ei ddefnyddio o'r blaen. Mae rhai mathau o waith llwybr clinigol, megis hwnnw ar gyfer symptomau gwaelod y cefn a symptomau colrefrol, yn cynnig y cyfle i frysbennu cleifion a'u cyfeirio at ddelweddu heb fod angen apwyntiad claf allanol. Dywedodd y rheolwyr wrthym mai un o'r rhwystrau mewnol mwyaf arwyddocaol sy'n cyfyngu ar eu hymateb i'r newid yn y galw yw bod tair esiampl o'r

¹⁸ [Data Blynyddol am Ddelweddu a Radioddiagnosteg](#), NHS England, 2014

¹⁹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Gwybodaeth a gyflwynwyd i Health Education England yn y rownd cynllunio gweithlu a chomisiwn addysg 2015-16](#)

²⁰ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Gwybodaeth a gyflwynwyd i Health Education England yn y rownd cynllunio gweithlu a chomisiwn addysg 2015-16](#)

system RADIS ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn atal cyfathrebu amser real mewn perthynas â gweithredu ac felly reoli galw. Mae'r ffordd ymlaen wedi ei benderfynu i raddau mawr gan allu'r NWIS i ymateb yn gyflym i'r angen am ddod â systemau at ei gilydd. Rydym yn deall nad oes ffordd glir ymlaen eto.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio canllawiau cyfeirio cenedlaethol cynhwysfawr, mae'r rhan fwyaf o'r cyfeiriadau ar bapur o hyd, ac, yn gyffredinol, ystyrir bod cyngor a chefnogaeth y radiolegwyr yn dda

- 63 Mae meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn cyfeirio cleifion at radioleg. Mae sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio ar gyfer yr archwiliad diagnostig mwyaf priodol yn dibynnu ar arweiniad a safonau clir. Dylai canllawiau fod wedi'u seilio ar raglen iRefer²¹ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr a chefnogi pobl broffesiynol meddygol sy'n cyfeirio cleifion at y gwasanaeth i ddewis yr ymyriad neu'r archwiliad(au) delweddu mwyaf priodol ar gyfer problem ddiagnostig neu ddelwedd benodol. Mae pob delwedd archwiliol amhriodol a wneir yn wastraff slot apwyntiad i bob pwrpas ac mae hyn yn effeithio'n niweidiol ar allu'r gwasanaeth i daro targedau amser aros y GIG ac angen y claf mewn ffordd amserol.
- 64 Mae'r canllawiau ar gael ar ffurf canllawiau cenedlaethol sydd i'w cael yn: 'iRefer: Gwneud y defnydd gorau o radioleg clinigol'. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio ag arferion da drwy ysgrifennu at y clinigwyr i gyd bob blwyddyn i roi gwybod iddynt am y canllawiau. Mae'r rhain ar gael drwy ddolen at fewnwyd y Bwrdd Iechyd. Mae radiolegwyr newydd yn derbyn cyflwyniad i gyfeiriadau radioleg yn rhan o'u cyfnod ymgartrefu.
- 65 Pan oedd ein gwaith maes yn mynd rhagddo, roedd gwahanol ffurflenni ceisio cyfeiriad yn cael eu defnyddio ar draws y Bwrdd Iechyd. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd wybod i ni fod un ffurflen gais am gyfeiriad ar y cyd yn cael ei chyflwyno a fydd yn gymwys ar gyfer pelydr-x ffilm plaen, CT ac US, ochr yn ochr â ffurflen gais am gyfeiriad ar y cyd ar wahân am MRI.
- 66 Dywedodd meddygon ymgynghorol wrthym fod cyngor gan radiolegwyr mewn ysbtyai yn dda iawn ar y cyfan a bod ganddynt hyder yn y cyngor yma. Dywedodd rhai meddygon ymgynghorol bod yn well ganddynt chwilio am radiolegwyr penodol i gael cyngor arbenigol, er bod gwahaniaeth ar draws y gwahanol safleoedd o ran pa mor hawdd yw hi i gael gafael ar radiolegwyr. Dywedwyd wrthym fod radiolegwyr yn gyffredinol yn pennu lle mae meddyg teulu wedi gwneud cyfeiriad. Am nad yw'r mwyafrif o feddygon teulu'n gallu cael gafael ar ddelweddau'n uniongyrchol, mae radiolegwyr yn adrodd yn ofalus i sicrhau bod eu hymateb yn rhoi cyngor ynglŷn â sut i symud ymlaen. Byddent yn dweud a oes trefniadau wedi

²¹ Mae iRefer yn rhaglen archwilio radiolegol gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr.

eu gwneud i wneud mwy o waith delweddu a, lle bo'n briodol, maent yn dangos nad oes arwyddion o glefyd ehangach, megis cancer metatastig.

- 67 Fel y dywedwyd uchod, nid oes gan y Bwrdd Iechyd system gyfeirio electronig fel arfer, felly mae'r cyfeiriadau i gyd ar bapur. Roedd cytundeb cyffredinol ymysg y rheiny a gyfwelwyd gennym y byddai system o'r fath yn helpu i weddnewid y gwasanaeth. Ymysg y gwendidau a'r risgiau a enwyd gan y staff o fewn y system gyffredol mae:
- y posibilrwydd y gallai cyfeiriadau gael eu gohirio neu eu colli o fewn y system;
 - y potensial nad yw meddygon teulu'n gweld y cyfeiriadau a wrthodwyd am eu bod mewn negeseuon gohebu sydd heb gael eu hagor eto, neu am fod y cyfeiriad wedi ei gyfeirio at feddyg teulu sy'n absennol;
 - y posibilrwydd o ddehongli cais yn anghywir am na chafodd ei gwblhau'n gywir, a'r angen am ddychwelyd ceisiadau a gyflwynwyd am nad yw'n cynnwys yr holl wybodaeth oedd yn ofynnol; ac
 - nid oes llwybr archwilio wedi'i ddogfenu i helpu i fonitro a rheoli cyfeiriadau.
- 68 Byddai system gyfeirio electronig yn helpu i leihau'r mathau yma o risgiau, a gostwng yr amser sy'n pasio rhwng gwneud cyfeiriad a chael sgan.
- 69 Unwaith y gwneir cyfeiriad bydd radiologydd neu radiograffydd sydd wedi derbyn hyfforddiant priodol yn cyfiawnhau (adolygu) y cyfeiriad i sicrhau ei fod yn briodol ac i ganfod a oes digon o fudd i'r claf. Gallai cyfeiriadau gael eu gwrthod neu gellid awgrymu archwiliad arall sy'n fwy priodol. Mae'r broses yma o gyfiawnhad sy'n gyfreithiol ofynnol yn sicrhau nad yw cleifion yn derbyn dôs o ymbelydredd heb fo raid. Mae hefyd yn helpu i sicrhau nad yw slotiau apwyntiad yn cael eu gwastraffu.
- 70 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn adolygu priodoldeb ac ansawdd cyfeiriadau o fewn oriau a thu allan i oriau yn rheolaidd. Er nad yw wedi gwneud unrhyw archwiliadau diweddar o gyfeiriadau o fewn oriau, mae wedi gwneud archwiliad o gyfeiriadau tu allan i oriau. Roedd y meddygon ymgynghorol y buom yn siarad â nhw yn gyffredinol fodlon gyda natur adeiladol yr adborth y maent yn ei dderbyn mewn perthynas â chyfeiriadau anghyflawn amhriodol neu y gwnaed ymholiad yn eu cylch. Yn achlysurol, mae cyfeiriadau sydd wedi eu harchwilio yn cael eu dychwelyd at feddygon teulu gyda nodyn i awgrymu nad oes digon o wybodaeth ar y ffurflen. Ond, clywsom nad ydynt yn gyffredinol yn derbyn sylwadau am gyfeiriadau.

Mae systemau TG radioleg yn cyfyngu ar y gallu i wella'r system o wneud apwyntiadau

- 71 Dylai byrddau iechyd sicrhau fod yr holl slotiau apwyntiad yn cael eu defnyddio drwy sicrhau fod y nifer o gleifion sydd heb fynychu (DNA) yn cael ei gadw mor isel ag sy'n bosibl. Mae rhai byrddau iechyd yn defnyddio systemau bwcio rhannol. Mae hyn yn golygu eu bod yn cysylltu â'r cleifion sy'n dod at frig y rhestr aros i ofyn

iddynt gysylltu â'r bwrdd iechyd i ddewis amser a (os yw'n bosibl) lle sy'n addas iddyn nhw, yn hytrach nag anfon amser apwyntiad gosodedig atynt. Fel arfer, mae gwasanaethau sy'n cynnig apwyntiadau wedi'u bwcio'n rhannol yn gweld llai o gleifion yn colli apwyntiadau.

- 72 Mae trefniadau bwcio apwyntiadau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd yn amrywiol. Yn y dwyrain, anfonir llythyr at y mwyafrif o gleifion yn eu gwahodd i ffonio i drefnu apwyntiad. Yn y Canolbarth a'r Gorllewin, mae'r mwyafrif o apwyntiadau'n cael eu pennu a'u hanfon at y claf mewn llythyr apwyntiad, gyda'r opsiwn i'r claf ffonio i drefnu apwyntiad arall. Roedd adborth yn arolwg y cleifion yn dangos y byddai llawer o gleifion yn hoffi'r cyfle i gael apwyntiadau gyda'r nos neu ar y penwythnosau. Rydym yn deall fod Ysbyty Maelor Wrecsam yn cynnig y dewis yma i'r cleifion yn rheolaidd, er nad oedd hi'n glir a yw'r ddau brif safle arall yn cynnig yr un dewis.
- 73 Bob mis, mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn adrodd am y cyfraddau cleifion sydd heb ddod i'w hapwyntiadau. Ar gyfer yr apwyntiadau sy'n cael eu hanfon allan, rhoddir gwybodaeth am y cyfraddau cleifion nad ydynt wedi dod i'w hapwyntiadau yn ôl y dull sganio ar bob safle. Gellir cyfrifo cost yr apwyntiadau a gollir, ac mae'r wybodaeth yma'n cael ei chynnwys mewn llythyrau apwyntiad. Clywsom fod y gyfradd gyffredinol o apwyntiadau a gollir yn isel, sef oddeutu dau i bedwar y cant.
- 74 Mae'n rhaid i fyrddau iechyd wneud yr amserlen apwyntiadau'n hyblyg er mwyn sicrhau bod modd rhoi lle i gyfeiriadau brys am sganiau. Mae rhai dulliau megis sganiau MRI, yn cymryd 30 i 40 munud; felly, mae angen i fyrddau iechyd allu rhoi lle i unrhyw gyfeiriadau brys, ond heb adael cymaint o slotiau gwag nes bod hynny'n effeithio'n negyddol ar y gallu i weld cleifion arferol. Yn y Bwrdd Iechyd, mae arweinwyr gwasanaethau ar gyfer dulliau unigol yn trafod yr apwyntiadau cyfredol gyda'r tîm apwyntiadau radioleg ar bob safle. Maent yn ceisio cynnal cydbwysedd priodol rhwng cleifion brys a chleifion arferol, a sicrhau, cyn belled ag y bo modd, nad oes unrhyw slotiau heb gael eu defnyddio. Drwy'r flwyddyn, defnyddir RADIS i gael data am y math o gyfeiriadau a ffynhonnell y cyfeiriadau, ac mae cyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr y gwasanaeth radioleg yn adolygu'r data yma er mwyn helpu i sicrhau'r cydbwysedd cywir rhwng y mathau o slotiau apwyntiadau.
- 75 Dylai byrddau iechyd ostwng achosion o glustnodi apwyntiadau'n ddianghenraid, heblaw ar gyfer sicrhau bod modd rhoi lle i gyfeiriadau brys ac argyfwng. Mae clustnodi apwyntiadau'n digwydd lle mae rhai o'r apwyntiadau, neu'r apwyntiadau i gyd, yn cael eu cadw ar gyfer is-grwpiau penodol o gleifion (er enghraifft, lle mae cyfeiriadau'n cael eu grwpio yn ôl y math o sgan, megis sganiau gynaeolegol, sganiau'r fron, ac ati). Mae hyn yn arwain at sefyllfa lle mae'r rhestr aros yn cael ei rhannu'n is-restrau sy'n cynyddu'r tebygolrwydd y bydd rhai cleifion yn aros yn hirach, oherwydd bydd is-restrau'n amrywio yn eu hyd. Yn yr un modd, bydd defnyddio un swyddfa gofrestru ganolog ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan (yn hytrach nag ar gyfer ysbytai unigol), yn gallu helpu cleifion i dderbyn yr apwyntiad nesaf

sy'n codi yn hytrach nag aros yn hirach efallai i slot ddod ar gael mewn ysbyty penodol.

- 76 Ar hyn o bryd, mae'r pwyslais ar bob safle ar geisio darparu apwyntiad yn lleol i gychwyn, a dim ond wedyn yr edrychir am opsiwn yn rhywle arall yn y Bwrdd Iechyd. Am fod tri gwahanol RADIS ar waith, nid yw'n bosibl rheoli apwyntiadau, ac felly'r galw, mewn amser real ar draws y safleoedd.

Mae'r gyfran o radiolegwyr dros 60 oed yn uwch nag ydyw yng ngweddill Cymru, ac er bod y sefydliad staffio wedi cynyddu'n gyflymach nag yng ngweddill Cymru, mae swyddi gwag yn anodd eu llenwi

- 77 Mae radiolegwyr, radiograffwyr, nyrsys, staff technegol a staff gweinyddol yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau delweddu. Mae'n bwysig cael y nifer gywir a'r cymysgedd sgiliau cywir ymysg y staff i ddarparu'r gwasanaethau yma.
- 78 Canfu ein hadolygiad bod lefel y sefydliad staffio²² cyfatebol ag amser llawn (CALI) o ran y radiolegwyr yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu o 12% rhwng 2012 a 2016 (**Arddangosyn 14**), o'i gymharu gyda 5.9% drwy Gymru gyfan²³. Yn yr un modd, cynyddodd lefel y sefydliad staffio CALI o radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd o 17% yn yr un cyfnod, o'i gymharu gyda 10.2% ledled Cymru.

Arddangosyn 14: Y duedd o ran sefydliad CALI y staff radiolegol yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2012 a 2016

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Canran y newid 2012-2016 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|
| Radiolegwyr | 35.9 | 36.9 | 36.0 | 32.3 | 40.0 | 12% |
| Radiograffwyr/ uwchsonograffwyr | 163.6 | 169.0 | 169.0 | 177.7 | 191.5 | 17% |

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg y Bwrdd Iechyd**. Mae'r data'n dangos fel ydoedd ar Fawrth 31 bob blwyddyn.

²² Y sefydliad staffio yw'r lefel o staff y mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu ei fod eu hangen i ddarparu gwasanaethau ac y mae'r cyllid wedi'i ddarparu ar eu cyfer.

²³ Mae'r ffigurau cynnydd mewn canran yng Nghymru i radiolegwyr a radiograffyddion/uwchsonograffwyr wedi eu seilio ar fyrddau iechyd Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro, a Phrifysgol Hywel Dda, am mai'r rhain oedd yr unig fyrddau iechyd a allai ddarparu data ar gyfer bob blwyddyn rhwng 2012 a 2016.

- 79 Mae'r cynnydd parhaus drwy Brydain gyfan mewn galw am ddelweddu cymhleth (sganiau CT ac MRI) wedi bod yn llawer iawn uwch na chapasiti'r gwasanaethau. Mae'r diffyg cyfatebiaeth rhwng y galw a'r gallu wedi ei waethygu gan anawsterau penodi radiolegwyr a staff eraill megis uwchsonograffwyr. Yn hanesyddol, mae GIG Cymru wedi ei chael hi'n anodd denu radiolegwyr ymgynghorol o'r tu allan i Gymru ac, yn draddodiadol, mae'n colli dau allan o bob pum swydd hyfforddi i Loegr neu i wledydd y tu allan i Brydain²⁴. Ledled Cymru, mae prinder radiolegwyr ymgynghorol mewn radioleg ymyriadol, y fron, pediatreg a niwclear. Ledled Prydain, yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol heb eu llenwi, ac roedd 7% o'r rheiny yng Nghymru²⁵.
- 80 Mae **Arddangosyn 15** yn dangos bod lefelau swyddi gwag yn y sefydliad radioleg o fewn y Bwrdd Iechyd ar eu huchaf ymysg radiolegwyr yn Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd. Mae sefydliad cyflawn o radiolegwyr yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Arddangosyn 15: Swyddi gwag CALI mewn radioleg, 31 Mawrth 2016

| | Nifer a chanran y swyddi radioleg CALI o fewn y sefydliad cyfan oedd yn wag | | |
|-----------------------|---|------------------------------------|------------------------------|
| | Radiolegwyr | Radiograffwyr/ Uwchsonograffwyr | Staff arall mewn radioleg |
| Ysbyty Glan Clwyd | 4.8 (32%) | 5.8 (8%) | 4 (6%) |
| Ysbyty Maelor Wrecsam | 0.0 (0%) | 4.6 (9%) | 4.7 (9%) |
| Ysbyty Gwynedd | 3.0 (20%) | 4.5 (7%) | 1.9 (4%) |

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

- 81 Ledled Cymru, mae'r gwasanaeth yn debygol o golli nifer o aelodau hŷn a phrofiadol o'i weithlu yn y dyfodol agos iawn drwy ymddeoliad am fod 38% o radiolegwyr ymgynghorol yn 55 oed neu'n hŷn²⁶. I ddarparu gweithlu radiolegwyr ymgynghorol cynaliadwy yn y dyfodol, mae angen i GIG Cymru hyfforddi radiolegwyr a'u cadw yn GIG Cymru. Mae'r prosiect Academi Delweddu Cenedlaethol Cymru'n cael ei ddatblygu yn 2016-17 i gyflawni'r nod yma.
- 82 Yn y Bwrdd Iechyd, mae 17% o radiolegwyr ymgynghorol y Bwrdd Iechyd yn 60 oed neu'n hŷn, ac o bosib o fewn pum mlynedd i ymddeol. Mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd yng Nghymru. Y ffigur ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol sy'n 50 oed ac

²⁴ GIG Cymru, **Rhaglen Moderneiddio Gwasanaethau Diagnostig Cydweithredol Iechyd GIG Cymru**, Rhagfyr 2015

²⁵ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **adroddiad ar gyfrifiad 2015 o weithlu radioleg glinigol y Deyrnas Unedig**, 2016

²⁶ Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygiad GIG Cymru, **Data cyfrifiad y gweithlu GIG ar gyfer Mehefin 2016**, 2016

yn hŷn yw 27%, sy'n is na'r cyfartaledd o 37% yng Nghymru. Mae radiograffwyr 60 oed ac yn hŷn yn cyfrif am 8% o'r sefydliad cyfan, sy'n cyfateb â chyfartaledd Cymru. Y ffigur ar gyfer radiograffwyr 50 oed ac yn hŷn yw 37%, sydd hefyd yn gyfatebol â'r cyfartaledd yng Nghymru ([Arddangosyn 16](#)).

Arddangosyn 16: Nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a radiograffwyr yn ôl eu hoedran ym mis Mehefin 2016

| | | Oed | | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------|----------|----------|----------|----------|---------|
| | | lau na 39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60+ |
| Radiolegwyr ymgynghorol ¹ | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 4 (14%) | 11 (38%) | 6 (21%) | 1 (3%) | 2 (7%) | 5 (17%) |
| | Cymru | 29 | 43 | 28 | 20 | 20 | 21 |
| | Gyfan | (18%) | (27%) | (17%) | (12%) | (12%) | (13%) |
| | | | | | | | |
| Radiograffwyr ² | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 92 (43%) | 22 (10%) | 30 (14%) | 29 (14%) | 23 (11%) | 17 (8%) |
| | Cymru | 473 | 106 | 103 | 170 | 125 | 74 |
| | Gyfan | (45%) | (10%) | (10%) | (16%) | (12%) | (7%) |
| | | | | | | | |

¹ Diffiniad o weithlu'r GIG: staff gyda chod graddfa ymgynghorol neu rôl swydd yn gweithio mewn radiolog - nodwch fod hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad o weithlu'r GIG: Bandiau staff 5-9 gyda chod swydd radiograffeg diagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygiad GIG Cymru, **Data cyfrifiad gweithlu'r GIG ar gyfer mis Mehefin 2016**, 2016

83 Clywsom fod dibyniaeth ar ddefnyddio gwasanaeth faniau symudol radiograffeg sy'n cael ei brynu i mewn, radiograffwyr locwm a staff yn gweithio oriau goramser er mwyn cynnal y gwasanaethau yma gan fod swyddi radiograffwyr yn barhaol wag. Ariennir y gwasanaeth yma am gostau premiwm. Mae'n anodd iawn recriwtio radiograffwyr yn y cyfnod rhwng dyddiadau cwblhau'r cynllun hyfforddi radiograffwyr bob blwyddyn, ac mae bylchau hir mewn amser cyn y mae modd llenwi'r swyddi'n barhaol.

- 84 Mae prinder porthorion tu allan i oriau yn Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor Wrecsam ac mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar radiograffwyr. Mae prinder cyffredinol o dywyswyr i gleifion drwy'r amser ac mae hyn yn broblem sylweddol. Gallai hyn effeithio ar brofiad a diogelwch y cleifion. Yn ogystal, weithiau mae'n rhaid i radiograffwyr dywys y cleifion eu hunain, sy'n golygu eu bod yn treulio llai o'u hamser yn yr adran. O bosib hefyd, gallai hyn olygu bod yn rhaid i gleifion aros yn yr adran cyn y daw rhywun yn rhydd i'w cymryd yn ôl i'r ward. Mae hefyd yn fater o ofal iechyd da a gwerth am arian, bod yn rhaid defnyddio anodau staffio costus i ddarparu gwasanaethau y dylai aelodau eraill o staff eu darparu. Mae'r sefyllfa hefyd yn arwain at oedi yn y gwasanaeth, sy'n cael effaith ar y gwaith i gyd.

Er bod proffil y gweithlu radioleg yn cyfateb i raddau mawr gyda chyfartaledd Cymru gyfan, mae staff yn gwneud mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd

- 85 Aethom ati i adolygu'r nifer o radiolegwyr a radiograffwyr CALI sydd mewn swyddi ymhob un o brif safleoedd ysbyty'r Bwrdd Iechyd, mewn perthynas â llwyth gwaith a phoblogaeth. Mae mesurau o'r fath yn rhoi arweiniad cyffredinol i ni o'r nifer briodol o staff sydd ei angen i ateb y galw. Fodd bynnag, nid yw'r mesurau yma'n ystyried cymhlethdod y delweddu a wneir, ac felly mae angen bod yn ofalus wrth ddefnyddio'r mesurau yma.
- 86 Nifer y radiolegwyr ymgynghorol CALI i bob 100,000 o bobl yn y Deyrnas Unedig yn 2015 oedd 4.8 (4.8: Cymru, 4.7: Lloegr, 5.4: Yr Alban, a 6.2: Gogledd Iwerddon)²⁷. Mae **Arddangosyn 17** yn dangos bod y nifer o radiolegwyr a radiograffwyr sy'n berthnasol i'r boblogaeth a'r gweithlu'n is na'r cyfartaledd drwy Gymru gyfan.

²⁷ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Adroddiad 2015 o gyfrifiad gweithlu radioleg glinigol y Deyrnas Unedig, 2016**

Arddangosyn 17: Nifer CALI y radiolegwyr a radiograffwyr mewn swydd, i bob 100,000 o'r boblogaeth, Mehefin 2016

| | Nifer CALI o radiolegwyr ymgynghorol mewn swydd ¹ i bob 100,000 o'r boblogaeth | Nifer CALI o radiograffwyr mewn swydd ² i bob 100,000 o'r boblogaeth |
|--|---|---|
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 4.1 | 26.1 |
| Cymru gyfan | 4.8 | 27.2 |

¹ Diffiniad o weithlu'r GIG: staff gyda chod graddfa ymgynghorydd neu rôl swydd yn gweithio mewn radioleg - nodwch fod hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

² Diffiniad o weithlu'r GIG: Bandiau staff 5-9 gyda chod galwedigaeth radiograffeg diagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygiad GIG Cymru, **Data cyfrifiad gweithlu'r GIG ar gyfer mis Mehefin 2016**, 2016; a Llywodraeth Cymru, **Amcangyfrifon o Boblogaeth Awdurdodau Lleol yng Nghymru**, 2015, a gafwyd ar 20 Hydref 2016

- 87 Wrth fesur gweithgareddau radioleg, mae angen bod yn ofalus i sicrhau bod cymariaethau'n gyfatebol â'i gilydd. Gallai un ddelwedd gyfrif fel un uned o weithgaredd; ond lle mae claf yn derbyn delweddau cymhleth neu niferus, gallai hyn gyfrif fel un neu fwy o unedau yn dibynnu ar safbwynt y Bwrdd Iechyd. Nid oes mesuriad safonol o weithgaredd ar waith mewn radioleg yng Nghymru nac yn y Deyrnas Unedig.
- 88 Am nad oes cyfrifiad safonol o weithgaredd, mae'r system dosbarthiad meddygol, Cyfundrefn Enwi Systematig y Termau Clinigol mewn Meddygaeth (SNOMEDCT) - wedi galluogi rhywfaint o fesur gweithgareddau. Mae SNOMEDCT yn caniatáu i ddata clinigol gael ei gofnodi mewn ffordd gyson, am ei fod yn defnyddio cyfres safonol o godau a therminoleg glinigol. Mae NHS England yn mabwysiadu SNOMEDCT fel categoreiddiad a therminoleg gyffredin i bob sefydliad iechyd ac i bob agwedd o iechyd. Ond, yng Nghymru dim ond ar gyfer radioleg a nifer fechan o arbenigeddau eraill y mae wedi cael ei fabwysiadu. Mae SOMEDCT yn darparu ffordd safonol o ddisgrifio archwiliadau radioleg, ac mae'n lluosogi hwn yn awtomatig ar gyfer rhai gweithgareddau yn dibynnu ar y codio a ddefnyddir. Ond, mae'n rhaid trin unrhyw gymharu gweithgareddau radioleg rhwng adrannau radioleg yn ofalus oherwydd mae unrhyw gyfrifiad gweithgareddau'n dibynnu ar allu'r sefydliadau i gofnodi gweithgareddau yn gyson gan ddefnyddio SNOMEDCT. Ar hyn o bryd yng Nghymru nid yw gweithgareddau radioleg yn cael eu cofnodi'n

gyson, ac mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd i ddarparu cymhariaeth go iawn o weithgareddau.

- 89 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn rheolau cod SNOMED ²⁸1, sy'n dangos pryd y dylid atodi lluosogwyr at fathau penodol o archwiliad. Defnyddir y rheolau yma wrth gyfri'r holl weithgareddau radioleg yn y Bwrdd Iechyd. Mae staff yn cydnabod bod amrywiaeth o hyd yn y ffordd y mae'r rheolau'n cael eu gweithredu.
- 90 Mae **Arddangosyn 18** yn tynnu sylw at y ffaith fod y nifer o archwiliadau i bob radiolegydd CALI mewn swydd yn uwch ar y cyfan na'r cyfartaledd yng Nghymru, tra bo nifer y sganiau CT ac MRI yn cyfateb yn fras â'r cyfartaledd.

Arddangosyn 18: nifer yr archwiliadau i bob radiolegydd cyfatebol ag amser llawn mewn swydd 2015-16

| | Nifer yr archwiliadau i bob radiolegydd CALI mewn swydd Radiolegydd | | |
|--|---|-------|-----|
| | Pob archwiliad | CT | MRI |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 14,360 | 1,836 | 663 |
| Cymru gyfan ¹ | 13,742 | 1,989 | 724 |

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

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygiad GIG Cymru, **Data cyfrifiad gweithlu'r GIG ar gyfer mis Mehefin 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg y Bwrdd Iechyd**

- 91 Mae **Arddangosyn 19** yn amlygu'r ffaith fod y nifer o archwiliadau i bob radiograffydd/uwchsonograffydd CALI mewn swydd yn uwch na'r cyfartaledd yng Nghymru.

²⁸ Mae SNOMED CT, neu Dermau Clinigol SNOMED, yn gasgliad rhyngwladol, wedi ei drefnu'n systematig ac y mae modd ei brosesu ar gyfrifiadur, o dermau meddygol sy'n darparu codau, termau, enwau cyfystyr a diffiniadau a ddefnyddir wrth lunio adroddiadau a dogfennaeth glinigol.

Arddangosyn 19: nifer yr archwiliadau i bob radiograffydd/uwchsonograffydd cyfatebol ag amser llawn mewn swydd 2015-16

| | Nifer yr archwiliadau i bob radiograffydd/uwchsonograffydd CALI yn eu swydd | | | |
|--|---|-----|-----|-----|
| | Pob archwiliad | CT | MRI | US |
| Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr | 3,021 | 386 | 140 | 644 |
| Cymru Gyfan ¹ | 2,465 | 357 | 130 | 523 |

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

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygiad GIG Cymru, **Data cyfrifiad gweithlu'r GIG ar gyfer mis Mehefin 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg Radioleg y Bwrdd Iechyd**

92 Mae arolwg radioleg blynyddol Rhwydwaith Meincnodi'r GIG (NHSBN) yn cymharu oddeutu 80 o adrannau radioleg, yn cynnwys ysbytai addysgu mawr, bob blwyddyn. Mae'r archwiliad yn defnyddio mesurau amrywiol i gymharu staffio gyda'r sefydliad, yn hytrach na'r staff mewn swydd, fel mesuriad y gweithlu. Er enghraifft, defnyddir gweithgareddau cleifion allanol, a dyddiau gwely fel yr enwadur. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan yn y cynllun meincnodi mewn blynyddoedd diweddar. Dylai ddefnyddio amrywiol fesurau'r gweithlu, yn cynnwys data meincnodi'r GIG i benderfynu sut mae'r staffio radioleg yn cymharu â manau eraill, ac felly hysbysu'r broses o gynllunio'r gweithlu.

Mae pwysau gweithredol yn cyfyngu ar gyfleoedd hyfforddi i staff. Mae'r gwasanaeth radioleg yn cynnal ac yn rhannu cofnodion hyfforddiant a datblygiad, ond nid yw'r wybodaeth yma'n cael ei chynnwys yn gyson yn y Cofnod Staff Electronig.

93 Mae gwerthusiadau blynyddol o berfformiad staff, ac adolygiadau o ddatblygiad proffesiynol parhaus yn rhan bwysig o sicrhau bod ansawdd y gwasanaethau radioleg yn cael ei gynnal a bod anghenion hyfforddiant y staff yn derbyn sylw cywir.

94 Dim ond 67% o radiolegwyr, a 75% o radiolegwyr a staff radiolegol arall, oedd wedi derbyn gwerthusiad blynyddol o'u perfformiad yn 2015-16. Er bod y gwasanaeth radioleg yn cofnodi ac yn rhannu faint o staff oedd â chynllun datblygiad personol yn yr un cyfnod, nid oedd hyn wedi ei gofnodi yn rhan o'r Cofnod Staff Electronig.

Mae gan y bwrdd iechyd fatrics hawliau IR(ME)R sy'n cofnodi'r dyletswyddau y gallai pob gweithredwr/ymarferydd eu gwneud.

- 95 Dywedodd y staff fod darparu hyfforddiant cychwynnol i'r rheiny sy'n newydd i'w rolau'n gyffredinol foddhaol, er bod maint y llwyth gwaith yn golygu ei bod hi'n her mynd am hyfforddiant heb i hynny gael effaith ar ymrwymadau gweithredol.
- 96 Mae cydymffuriad y radiograffyddion a'r uwchsonograffyddion gyda hyfforddiant gorfodol a statudol, sydd i'w weld yn Fframwaith Hyfforddiant a Sgiliau Craidd y Deyrnas Unedig, yn amrywiol ac yn cyflwyno risgiau gweithredol a chorfforaethol (Arddangosyn 20). Er bod y gwasanaeth radioleg yn cofnodi ac yn rhannu'r un wybodaeth i radiolegwyr â staff radioleg arall, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi ei gynnwys yn y Cofnod Staff Electronig. Mae hyn yn cyflwyno risgiau corfforaethol a gweithredol, ac mae wedi ein rhwystro rhag cynnwys yr wybodaeth yn y fan yma.

Arddangosyn 20: canran y radiograffwyr/uwchsonograffwyr sy'n cydymffurfio gyda'r modiwlau hyfforddiant statudol a gorfodol, fel oedd y ffigurau ym mis Gorffennaf 2016

| | Radiograffwyr/ uwchsonograffwyr |
|--|------------------------------------|
| Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol | 67.0% |
| Iechyd, Diogelwch a Lles | 85.0% |
| Diogelwch Tân | 85.0% |
| Atal a Rheoli Heintiau | 93.0% |
| Symud a Thrin | 80.0% |
| Diogelu Oedolion | 71.0% |
| Diogelu Plant | 65.0% |
| Dadebru | 80.0% |
| Llywodraethu Gwybodaeth | 82.0% |

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg Radioleg y Bwrdd Iechyd

Mae llai o beiriannau sganio delweddu soniaredd magnetig i'w cael yma o'u cymharu â Chymru, mae gan beiriannau sganio uwchsain a thomograffeg cyfrifiadurol oriau gweithredu byrrach, ac mae sganio ar y penwythnosau'n gyfyngedig

- 97 Mae gan y Deyrnas Unedig nifer isel o beiriannau sganio o'u cymharu â gwledydd OECD eraill. Ar draws y Deyrnas Unedig mae wyth peiriant sganio CT a saith peiriant sganio MRI i bob miliwn o'r boblogaeth; mae gan Yr Almaen 19 o beiriannau sganio CT ac 11 peiriant sganio MRI, mae gan Sbaen 17 peiriant sganio CT a 15 o beiriannau sganio MRI, ac mae gan Ffrainc 14 o beiriannau sganio CT a naw peiriant sganio MRI i bob miliwn o'r boblogaeth²⁹. Nid oes data ar gael ar gyfer y gwledydd unigol yn y Deyrnas Unedig.
- 98 Mae **Arddangosyn 21** yn dangos y nifer o beiriannau sganio i bob miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru yn 2016. Mae gan y Bwrdd Iechyd lai o beiriannau sganio MRI i bob miliwn o'r boblogaeth o'i gymharu â Chymru a'r Deyrnas Unedig. Mae'r nifer o beiriannau sganio CT yn y Bwrdd Iechyd yn gyfatebol â'r cyfartaledd i Gymru, ac mae'n uwch na chyfartaledd y Deyrnas Unedig. Fodd bynnag, o'i gymharu gyda gwledydd OECD mae ganddo lawer llai o beiriannau sganio CT ac MRI.

Arddangosyn 21: nifer y peiriannau sganio CT, MRI ac US i bob miliwn¹ o'r boblogaeth fel yr oedd ym mis Medi 2016

| | CT | MRI | US |
|--------------------------|------|-----|------|
| Bwrdd Iechyd | 10.1 | 5.8 | 47.5 |
| Cymru Gyfan ² | 10.1 | 7.5 | 46.1 |

¹ Arddangosyn wedi ei fynegi fel peiriannau sganio i bob miliwn o'r boblogaeth er mwyn caniatáu cymhariaeth gyda gwledydd eraill

² Mae'r ffigur i Gymru gyfan wedi ei seilio ar bum bwrdd iechyd

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oedran Offer Radioleg**; a Llywodraeth Cymru, **Amcangyfrifon o Boblogaeth Awdurdodau Lleol yng Nghymru**, 2015, a gafaelwyd ar Hydref 20 October 2016

- 99 Un ffordd y gall y byrddau iechyd sicrhau bod cleifion sy'n aros am sganiau radiograffeg diagnostig yn aros cyn lleied o amser ag sy'n bosibl yw gwneud y defnydd gorau o'r amseroedd agor. Po hiraf yw'r oriau agor, y nifer fwy o gleifion y gellir eu gweld; ond, mae costau ychwanegol yn gysylltiedig ag oriau gweithredu hirach. Mae gweithredu'n hirach yn codi costau staff, ac mae oes yr offer sganio'n

²⁹ Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Ewropeaidd, **Ystadegau Iechyd OECD 2014 – Data a Geisir yn Aml, 2014**

byrhau. Mae'n rhaid ystyried y ffactorau yma wrth asesu'r posibilrwydd o ymestyn yr oriau gwaith.

- 100 Mae data o 2014 (ac a ddiweddarwyd yn 2015) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd, ar gyfartaledd, yn gweithredu eu peiriannau sganio am gyfnod o rhwng 7 ac 11 awr ar ddiwrnodau'r wythnos, ond nad oeddent yn gwneud fawr ddefnydd o'r peiriannau ar y penwythnosau ([Arddangosyn 22](#)).

Arddangosyn 22: canran y defnydd a wneir o beiriannau sganio CT, MRI ac US , 2014 (gwiriwyd a diweddarwyd yn 2015)

| Math o beiriant sganio | Nifer yr oriau gweithredu ar gyfartaledd i bob peiriant sganio ar bob diwrnod | | Canran y defnydd a wneir o'r offer ¹ | |
|------------------------|---|--------------|---|-------------------|
| | Llun i Gwener | Sadwrn i Sul | Bwrdd Iechyd | Cyfartaledd Cymru |
| CT | 7.2 | 1.2 | 45 | 52 |
| MRI | 11.0 | 0.0 | 59 | 66 |
| US | 7.4 | 0.0 | 45 | 46 |

¹ Wedi ei seilio ar yr oriau gweithredu a gynlluniwyd fel canran o'r oriau gweithredu posibl (saith diwrnod yr wythnos a 12 awr y dydd).

Ffynhonnell: **Adroddiad GIG Cymru am Allu/Defnyddio Gantri yng Nghymru Gyfan**, Tachwedd 2015.

Mae'r data wedi ei seilio ar yr oriau gweithredu yn 2014, a gwiriwyd a diweddarwyd y data yn 2015)

- 101 Os oedd ysbytai yn y Bwrdd Iechyd yn gweithredu am 12 awr y dydd ac am saith diwrnod yr wythnos, rydym yn rhagweld y gallai fod yn bosibl i wneud 445 yn fwy o sganiau CT, 100 yn fwy o sganiau MRI a 2,210 yn fwy o sganiau IS bob wythnos ³⁰.

³⁰ Mae'r amser y mae sgan yn ei gymryd yn dibynnu ar natur y sgan sy'n ofynnol. Gall sganiau CT gymryd rhwng 10 a 45 munud, sganiau MRI rhwng 15 a 90 munud, a sganiau US rhwng 15 a 30 munud, felly mae ein rhagamcan wedi ei seilio ar sgan CT o 45 munud, sgan MR o 90 munud, a sgan US o 30 munud.

Mae trefniadau rheoli ar lefel y safle yn eglur, er nad oes cynllun strategol cyffredinol ar gyfer radioleg ac mae staff uwch yn brin o hyder mewn trefniadau rheoli'r gyfarwyddiaeth. Mae anfodlonrwydd gyda'r system TG radioleg craidd, ac mae rhai darnau hŷn o offer yn cyrraedd diwedd eu hoes ddisgwyliedig

Nid oes cynllun strategol, gweithredol nag ariannol cyffredinol ar gyfer y gwasanaeth radioleg, er bod cynllunio gweithlu strategol wedi digwydd

- 102 Dylai bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun strategol clir sy'n nodi sut y bydd yn cwrdd â'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol am wasanaethau radioleg. Mae'n rai blynyddoedd ers llunio cynllun tair blynedd, ac er bod rhywfaint o waith wedi digwydd i gyflwyno cynllun pum mlynedd, ni chafodd hwn ei gyflawni. Felly, nid oes strategaeth glir gan wasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd, ac mae hyn yn cyfyngu ar ei allu i sefydlu cynlluniau gweithrediadol cadarn.
- 103 Dylai pob gwasanaeth radioleg gael cynllun darparu/gweithredol blynyddol wedi'i ddogfennu y cytunwyd arno. Dylai'r cynllun nodi'n glir y galw am y gwasanaeth, y gweithlu a'r gallu o ran offer sy'n ofynnol i gwrdd â'r galw yma yn ogystal â'r cyllid sydd ar gael ac sy'n ofynnol i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel, yn effeithiol ac yn effeithlon. Mae cynllun gweithredol blynyddol cyffredinol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2016-17, sy'n cynnwys rhai amcanion lefel uchel sy'n berthnasol i wasanaethau radioleg. Er enghraifft, mae cyflwyno system drefnu apwyntiadau i sicrhau y cysylltir â'r holl gleifion sy'n aros mwy na chwe wythnos er mwyn gostwng y nifer sy'n peidio dod i'w hapwyntiadau; a darparu mwy o fynediad drwy'r gofal sylfaenol i'r gwasanaethau diagnostig. Ond nid oes cynllun gweithredol blynyddol yn benodol i wasanaethau radioleg, ac ni welsom unrhyw gynlluniau ariannol manwl.
- 104 Mae agwedd gyson tuag at fodelu galw a gallu ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'r ddogfen gynllunio gallu ar gyfer 2016-17 yn nodi'r data cyfeirio ar gyfer pob un o'r pedair blynedd flaenorol. Mae'n cynnwys rhagolwg o'r galw am y tair blynedd ddilynol yn ôl ardaloedd y Bwrdd Iechyd, ynghyd â'r gofyniad cysylltiedig am allu sganio a'r gofyniad am adrodd gan feddyg ymgynghorol ar gyfer y dulliau allweddol. Mae cynllun gweithredu yn ôl y dull i'w gael hefyd ar gyfer gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd cyfan. Mae gweithredu wedi'i ariannu ar gyfer 2016-17 wedi ei seilio ar ganlyniad 2014-15 ynghyd â 5% o gynhyrchiant. Mae bwlbch mewn cyllido, wedi ei seilio ar y nifer o achosion heb eu hariannu, i'w gael ymhob un o'r dulliau sganio.

- 105 Mae Strategaeth y Gweithlu Radioleg ar gyfer 2016-17 yn darparu darlun manwl o ofynion y gweithlu yng nghyd-destun y cynnydd a ragwelir mewn galw am ddelweddu. Mae'n nodi amcanion strategol tymor byr, canolig a hir ar gyfer y gweithlu, ac yn cynnwys manylion gweithredu sy'n ymwneud â newidiadau yn y gweithlu, a'r rheiny sy'n gyfrifol am eu gweithredu nhw. Fodd bynnag, heb gynllunio gweithredol manwl, mae'r amcanion yma ar gyfer y gweithlu yn llai tebygol o gael eu cyflawni. Ni welsom unrhyw ddogfennaeth gynllunio wrth gefn ar gyfer y gweithlu.
- 106 Dylai'r cynlluniau gweithredol radioleg gael eu hysbysu gan newidiadau yn y gwasanaeth a datblygiadau yn y sefydliad ehangach. Mae'r holl arbenigeddau clinigol bron iawn yn dibynnu'n drwm ar radioleg i'w helpu i wneud diagnosis am glefyd neu anaf a'i drin neu ei fonitro. Felly dylai staff radioleg gymryd rhan yn briodol mewn unrhyw achosion o wneud penderfyniadau am ddatblygiadau'r gwasanaeth a fydd yn arwain at gynnydd yn y nifer o gleifion a gyfeirir am ddelweddu radioleg, megis swyddi, clinigau a gwasanaethau meddygon ymgynghorol newydd.
- 107 Ledled Cymru canfu ein hadolygiad bod amrywiaeth yn y maint y mae timau radioleg yn cymryd rhan mewn penderfyniadau a wneir y tu allan i'r tîm sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg. Dywedodd y staff wrthym na ofynnir iddynt yn aml am newidiadau i wasanaethau neu fentrau rhestr aros, a fydd yn sicr o effeithio ar y gwasanaeth radioleg.

Mae trefniadau rheoli ac atebolrwydd radioleg ar lefel y safle yn eglur, er bod y staff yn brin o hyder yn nhrefniadau'r gyfarwyddiaeth, ac mae canfyddiad bod cyfathrebu rhwng y safleoedd wedi gostwng

- 108 Mae arweiniad effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn rhannau hanfodol o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth sy'n cynnwys radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio sy'n cydweithio i gynhyrchu a dehongli delweddau. Er mwyn i fwrdd iechyd ddarparu gwasanaethau radioleg effeithiol, mae angen arweiniad gweithredol clir, arweiniad gwasanaeth trosfwaol dynodedig, a strwythur rheoli gweithredol a phroffesiynol clir gyda llinellau atebolrwydd eglur. Mae angen bod â gallu digonol i gwrdd â'r galw am wasanaeth ac angen mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.
- 109 Rheolir gwasanaethau radioleg y Bwrdd Iechyd yn rhan o Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Clinigol wedi'u Rheoli Gogledd Cymru (NWMCSO) sy'n cynnwys nifer o wahanol wasanaethau. Mae'r strwythur rheoli gweithredol ar gyfer y gwasanaethau radioleg wedi'i seilio o amgylch pob un o dri phrif ysbty cyffredinol dosbarth y Bwrdd Iechyd, yn Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor. Mae gan bob un reolwr gwasanaeth radioleg a chyfarwyddwr clinigol. Mae rheolwyr y gwasanaeth radioleg yn adrodd i Bennaeth Proffesiynol ac Arweinydd y Gwasanaeth ar gyfer Radiograffeg, sy'n adrodd yn ei dro i Reolwr Cyffredinol

NWMCSD. Mae problemau ar lefel y safle'n derbyn sylw o fewn strwythur rheoli'r ardal. Mae Pennaeth Ansawdd a Diogelwch a Phennaeth Systemau a Rheoli Gwybodaeth ar gyfer radioleg, sydd hefyd yn adrodd i'r Pennaeth Proffesiynol ac Arweinydd Gwasanaeth ar gyfer Radiograffeg. Nid oedd y rheolwyr gwasanaeth a'r cyfarwyddwr clinigol yn eglur ynghylch y cyfrifoldebau gweithredol ar gyfer y gwasanaethau radiolegol.

- 110 Dywedodd y staff wrthym fod rhai agweddau o'r Grŵp Rhaglen Glinigol Radioleg (CPG) wedi gweithio'n dda. Yn ogystal, roedd Pennaeth y Staff yn radiolegydd. Roedd y staff yn teimlo bod hyn yn arwain at ddealltwriaeth ehangach o faterion radiograffeg y tu hwnt i'r gwasanaeth uniongyrchol. Ond, nid oedd y drefn yn llwyddiannus o ran cyflawni integreiddio staff, a doedd y staff bron byth yn symud rhwng safleoedd i gynyddu hyblygrwydd adnoddau. Roedd gwahanol strwythurau adrannol a gwahanol fandiau tâl ar draws y safleoedd. Roedd y gwasanaeth wedi dechrau ailstrwythuro trefniadau staffio ond roedd y cynnydd yn araf iawn. Erbyn yr amser y gweithredwyd ailstrwythuro'r Bwrdd Iechyd, doedden nhw ond wedi gallu gweithio cyn belled â rheolwyr y gwasanaeth. Roedd y gwaith dilynol i ymdrin â'r haen nesaf wedi cymryd dwy flynedd a hanner pan wnaethom ein gwaith maes ni. Cwblhawyd y disgrifiadau swydd yn derfynol ynghanol 2015, ac roedd proses o ymgynghori wedi dilyn, ac mae'n dal i fynd yn ei flaen.
- 111 Dywedodd y rheolwyr wrthym nad yw manteision y NWMCSD yn eglur eto, ac nad yw trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd wedi eu diffinio mor dda ag oeddent o'r blaen. Mae canfyddiad bod y gwasanaeth ymhellach i ffwrdd oddi wrth yr arweiniad gweithredol nag ydoedd yn y gorffennol, ac nid yw'n glir a fydd trefniadau NWMCSD yn gweithio'n effeithiol ar gyfer y gwasanaethau radioleg. Dywedasant wrthym hefyd nad yw'r cysylltiadau rhwng y gwasanaethau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd mor gryf ar yr oeddent o dan y trefniadau sefydliadol blaenorol. Rydym yn deall bod ymgynghoriad wedi'i gynllunio mewn perthynas â'r ffordd y gellid datblygu a gwella'r trefniadau rheoli o fewn y NWMCSD.
- 112 Ar amser ein gwaith maes roedd bwlch yn y trefniadau i staff radioleg lefel uwch gwrdd â'r tîm gweithredol. Yn y gorffennol roedd gan y CPG Radioleg gylch pedair wythnos o gyfarfodydd ar gyfer datblygiad sefydliadol, gweithlu a chyllid, ac i gwrdd â'r tîm gweithredol. O dan y strwythur newydd, mae cyfarfodydd cyllid a gweithlu'n digwydd ar lefel y safle, yn hytrach nag ar y cyd ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae cyfarfodydd ansawdd a diogelwch yn dal i ddigwydd ar draws y Bwrdd Iechyd, er y dywedwyd wrthym fod y staff yn pryderu nad ydynt mor effeithiol o ran ymdrin ag anghysonderau ag oeddent o'r blaen. Roedd y cyfarfodydd gyda'r tîm gweithredol ar fin cael eu hadsefydlu.

113 Mae grwpiau radioleg yn adrodd i fyny i'r NWMCSO, sydd yn eu tro'n adrodd i'r Tîm Rheoli Ysbyty Canolog yn Ysbyty Glan Clwyd, ac i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Effeithiolrwydd. Rheolir perfformiad drwy gyfarfodydd perfformiad radioleg lleol ymhob un o'r tri phrif faes. Mae'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Effeithiolrwydd Radioleg yn derbyn adroddiadau a gwybodaeth gan nifer o is-bwyllgorau, grwpiau a chyfarfodydd, yn cynnwys:

- Is-bwyllgor Llywodraethu Ymbelydredd Radioleg;
- Grŵp Ymgysylltu Meddygon Teulu Radioleg;
- Is-bwyllgor Rheoli Meddyginaeth Radioleg;
- Tîm Optimeiddio CT Radioleg;
- cyfarfod Arweinwyr Archwiliad Radioleg;
- cyfarfod hyfforddi a rolau estynedig;
- cyfarfodydd diogelwch ac ansawdd lleol; a
- chyfarfodydd anghysonderau dysgu lleol.

Nid yw'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n uniongyrchol ar rai o bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd

114 Os yw radioleg i gael proffil digonol yn y Bwrdd Iechyd, dylai'r staff radioleg fod â phresenoldeb rheolaidd ar bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd, megis y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Effeithiolrwydd a'r Pwyllgor y Gweithlu a'r Datblygiad Sefydliadol. Dylai Radioleg ymddangos yn ddigon aml ar agendau pwyllgorau i helpu i sicrhau ymwybyddiaeth ehangach o'r gwasanaeth a'i broblemau.

115 Ledled Cymru, gwelsom amrywiad yng ngraddfa cynrychiolaeth y tîm radioleg ar bwyllgorau allweddol y bwrdd. Dywedodd rheolwyr radioleg y Bwrdd Iechyd wrthym nad yw'r gwasanaeth radioleg wedi ei gynrychioli'n uniongyrchol ar y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch ac Effeithiolrwydd neu ar y Pwyllgor Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol. Yn yr achosion hynny, mae radioleg yn cael ei gynrychioli gan reolwyr sydd un cam oddi wrth y gwasanaeth. Ond o dan drefniadau blaenorol y Grŵp Rhaglen Clinigol, roedd y rheolwyr radioleg yn gynrychiolwyr uniongyrchol.

Cafwyd amrywiaeth yng ngwariant y gwasanaeth yn uwch ac yn is na'r gyllideb mewn blynyddoedd diweddar, ac weithiau mae'r arbedion wedi mynd y tu hwnt i'r targedau arbed arian

116 Mae'r gwariant ar wasanaethau wedi bod yn uwch ac yn is na'r gyllideb mewn blynyddoedd diweddar, ac weithiau mae'r arbedion wedi mynd y tu hwnt i'r targedau arbedion. Mae angen monitro ariannol parhaus ar gyfer y gwasanaethau radioleg i sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu o fewn y gyllideb, i ragweld gorwariant posibl y gyllideb, ac i gymryd camau adfer lle bo'n angenrheidiol.

117 Nid oes cynlluniau ariannol manwl y gall y gwasanaethau radioleg eu defnyddio i hysbysu cynlluniau gweithredol. Fodd bynnag, mae rheolwyr radioleg yn gweithio'n brysur gydag aelodau o dîm cyllid y Bwrdd Iechyd i fonitro gwariant o fewn y flwyddyn yn rheolaidd. Roedd gwariant cyfan y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau radioleg 7% yn uwch na'r gyllideb gyfan yn 2014-15, ac yn 1.5% yn is na'r gyllideb gyfan yn 2015-16 ([Arddangosyn 23](#)).

Arddangosyn 23: cyllideb y gwasanaeth radioleg o'i gymharu gyda gwariant (£ miliwn) 2014-15 a 2015-16

| | | 2014-15 | 2015-16 |
|--------------|---------------------|---------|---------|
| Bwrdd Iechyd | Cyllideb (£ miliwn) | 19.2 | 22.5 |
| | Gwariant (£ miliwn) | 20.6 | 22.2 |
| | Amrywedd | 7.0% | -1.5% |

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

118 Aeth y gwasanaeth radioleg y tu hwnt i, neu daeth yn agos at, ei gynllun CIP radioleg ymhob un o'r tair blynedd ariannol diwethaf ([Arddangosyn 24](#)).

Arddangosyn 24: Targed CIP o'i gymharu gyda'r gwelliant gwirioneddol mewn costau, ar gyfer y blynyddoedd ariannol 2013-14, 2014-15, a 2015-16.

| | 2013-14 £ | 2014-15 £ | 2015-16 £ |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Targed CIP | 865,000 | 287,000 | 140,000 |
| Gwelliant gwirioneddol mewn costau | 881,000 | 234,000 | 434,000 |

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

Mae'r gwasanaeth radioleg yn cynnal amserlen adnewyddu offer meddygol ac mae rhywfaint o'r offer yn cyrraedd diwedd ei oes ddisgwyliedig ond nid oes cyllideb amnewid

119 Mae angen i gyrff GIG gael trefniadau cynhwysfawr yn eu lle ar gyfer cynnal ac amnewid offer delweddu radioleg. Mae gan offer delweddu hŷn risg uwch o fethu ac mae'r costau cynnal yn uwch, ac mae ansawdd y ddelweddu yn dirywio gydag oed. Ystyrir offer radioleg sy'n fwy na deng mlwydd oed yn hen ffasiwn bellach a bydd datblygiadau technegol yn gwneud yr offer yn ddiwerth. Mae hyd oes yr offer

yn byrhau wrth iddo gael ei ddefnyddio fwy. Mae offer mwy newydd yn sicrhau bod modd cael y dôs lleiaf o ymbelydredd ac mae'n darparu darlun o well ansawdd yn gyffredinol.

- 120 Cyllideb ddyrannu cyfalaf y Bwrdd Iechyd yw dim. Mae'r gwasanaeth radioleg yn cynnal amserlen amnewid offer meddygol, sy'n sail ar gyfer y broses o flaenoriaethu amnewid offer. Mae eitemau cyfalaf radiolegol mawr (h.y. eitemau unigol gyda gwerth o fwy na £400,000) ar draws y Bwrdd Iechyd wedi eu rhagweld ar gyfer y cyfnod 2016 - 2023, ac maent wedi eu rhestru ynghyd ar restr o fidiau posibl.
- 121 Gall rheolwyr gyflwyno bidiau ar gyfer amnewid offer sy'n cael blaenoriaeth ar eu safle lleol. Ond, nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun ariannol clir i ariannu amnewidiad offer angenrheidiol ac anochel dros y blynyddoedd sy'n dod. Er bod y staff wedi dweud bod yr offer yn torri weithiau, mae'r cynllunio wrth gefn yn gyfyngedig.
- 122 Mae'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd³¹ yn hyrwyddo'r ffaith fod offer sydd:
- hyd at bum mlwydd oed yn gyfatebol â thechnoleg fodern, a bod modd ei ddiweddarau;
 - rhwng chwech a deg oed yn dal i fod yn addas i gael ei ddefnyddio os gofelig amdano'n gywir, ond mae gofyn bod strategaethau amnewid ar waith; ac
 - 11+ oed, rhaid ei newid am offer newydd.
- 123 Ym mis Tachwedd 2015, roedd GIG Cymru'n rhagweld y byddai 87% o beiriannau sganio'r adran ddelweddu angen eu hamnewid erbyn 2017³². Mae **Arddangosyn 25** yn dangos, yn dibynnu a gafwyd defnydd uchel, canolig neu isel, bod rhai o beiriannau sganio CT ac MRI y Bwrdd Iechyd wedi cyrraedd, neu yn cyrraedd, diwedd eu hoes ddisgwyliedig.

³¹ Y Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Adnewyddu Offer Radiolegol**, Medi 2014

³² Rhaglen Gwasanaeth Diagnostig GIG Cymru, **Gallu/Defnyddio Gantri Cymru Gyfan (MRI, CT, Camera Gamma ac Uwchsein)**, Tachwedd 2015

Arddangosyn 25: oed yr offer CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd fel ydoedd ym mis Medi 2016

| | | CT | MRI | US |
|--|-----------------------|-------|------|-----------------------------|
| Oed y peiriannau sganio yn y Bwrdd Iechyd (blynyddoedd) ¹ | Ysbyty Glan Clwyd | 1, 10 | 2, 9 | 5 (cyfartaledd o 9 sganiwr) |
| | Ysbyty Maelor Wrecsam | 1, 5 | 5 | 2 (cyfartaledd o 8 sganiwr) |
| | Ysbyty Gwynedd | 1, 3 | 8 | 4 (cyfartaledd o 9 sganiwr) |
| Disgwyliad oes cyfartalog y dyfeisiau ar sail eu defnydd (blynyddoedd) | Uchel | 8 | 8 | 7 |
| | Canolig | 10 | 10 | 8 |
| | Isel | 12 | 12 | 9 |

¹ Lle mae mwy na phum peiriant sganio, rhoddir yr oedran cyfartalog.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oedran Offer Radioleg**; a'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Adnewyddu Offer Radioleg**, Medi 2014 (disgwyliad oes cyfartalog dyfeisiau)

Mae staff yn anfodlon gydag ymarferoldeb y system TG radioleg graidd, a gyda'r System Archifo a Chyfathrebu Darluniau

- 124 Mae cael systemau TG effeithiol yn rôl ganolog mewn darparu gwasanaethau radioleg effeithiol. Yng Nghymru, mae'r System Gwybodaeth Radioleg (RADIS) yn system genedlaethol a grëwyd ac a redir gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae'n cael ei defnyddio gan yr holl fyrddau iechyd. Mae RADIS yn cefnogi amserlennu archwiliadau radioleg, yn darparu cofnod clinigol o sganiau a dderbynnir gan gleifion ac yn caniatáu i fyrddau iechyd gynhyrchu adroddiadau ac ystadegau ar berfformiad. Mae systemau eraill yn cysylltu â RADIS i ddarparu ymarferoldeb ychwanegol; mae'n rhaid i'r systemau gwahanol yma integreiddio'n dda gyda'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn trosglwyddo ac yn diweddarau'n hawdd rhwng systemau.
- 125 Canfu ein hadolygiad bod gan fyrddau iechyd ledled Cymru farn gymysg am RADIS. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn teimlo bod RADIS yn

ddigonol ar gyfer amserlennu cleifion, adrodd clinigol ac adrodd am reolaeth. Ond mynegodd rhai byrddau iechyd bryderon nad yw RADIS yn integreiddio gyda systemau eraill a ddefnyddir gan fyrddau iechyd, a hefyd bryderon am ansawdd yr adrodd i reolwyr, cyfyngiadau'r adrodd clinigol a'r swyddogaethau adrodd i reolwyr.

- 126 Gall systemau ymgeisio electronig alluogi clinigwyr sy'n cyfeirio cleifion am ddelweddau diagnostig geisio a derbyn diweddariadau a chanlyniadau eu ceisiadau am radioleg yn gyflym. Yng Nghymru, mae ymarferoldeb meddalwedd ymgeisio wedi ei gyfyngu'n gyffredinol i ddarparu templed ar gyfer cais y mae'n rhaid ei e-bostio wedyn at y gwasanaeth radioleg.
- 127 Mae'r holl fyrddau iechyd yn defnyddio Systemau Archifo Darluniau a Chyfathrebu (PACS). Mae meddalwedd PACS yn caffael ac yn archifo delweddau radioleg yn electronaidd, ac yn galluogi dosbarthiad diogel y ddelwedd at bobl broffesiynol³³ eraill ym maes iechyd. Mae'r adroddiad a'r ddelwedd sgan gyda'i gilydd yn cynnwys cofnod clinigol o'r ddelwedd. Wrth roi adroddiad am ddelweddau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau arddywedyd wedi'u sbarduno gan y llais i gofnodi eu hadroddiad.
- 128 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu'r un fersiwn o RADIS ymhob un o'i brif safleoedd ysbyty, er nad ydynt wedi'u cysylltu â'i gilydd. Roedd y staff radioleg y buom yn siarad â hwy am y system yn gyffredinol yn anhapus iawn gyda'i diffyg ymarferoldeb a'i chysylltiad gwael â systemau eraill. Roeddent yn gweld bod datblygiadau a addawyd i RADIS gan NWIS yn araf iawn i gael eu cyflwyno bob amser.
- 129 Darperir gwybodaeth am y rhestr aros i RADIS, ond dywedodd y staff ei fod yn aneffeithiol o ran cefnogi cynllunio busnes. Er bod ganddo rywfaint o ymarferoldeb amserlennu, nid yw'n caniatáu i gyfeiriadau gael eu rheoli yn unol â chanllawiau presennol Llywodraeth Cymru am reoli rhestr aros. Nid yw'r system yn cefnogi argymhellion mewn adolygiadau cymheiriaid RCR ar hyn o bryd, ac nid yw'n barod i helpu i reoli canlyniadau brys/annisgwyl, na chydabod derbyn canlyniadau. Gellir defnyddio RADIS i gynhyrchu adroddiadau ond mae angen mewnbwn gan y tîm NWIS yn y lle cyntaf.
- 130 Soniodd y Bwrdd Iechyd bod ei dimau radioleg yn gyffredinol anfodlon gyda PACS Fujifilm³⁴. Gall y mwyafrif o radiolegwyr gael gafael ar rai o'r delweddau y tu allan i oriau o'u cartrefi ar gyfer amrediad llawn o dduilliau sganio.

³³ 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 gweinydd.

³⁴ Ar adeg ein hadolygiad, yr oedd y Bwrdd Iechyd heb uwchraddio o Windows XP i Windows 7, ac felly, achos materion ynghylch cydweddoldeb, yr oedd yn gorfod defnyddio fersiwn hŷn o PACS, nes bod yr uwchraddio wedi'i gyflawni.

131 Roedd y Bwrdd Iechyd yn y broses o gyflwyno meddalwedd wedi'i sbarduno gan lais, ond nid yn rhan o'r systemau craidd. Roedd staff wedi cwblhau hyfforddiant staff cychwynnol yn Ysbyty Maelor Wrecsam, a chafodd y system dderbyniad da. Roedd yr hyfforddiant i staff yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Glan Clwyd yn barhaus.

Adolygir perfformiad radioleg yn rheolaidd ar lefel leol, ond mae cyfres gyfyngedig o ddangosyddion perfformiad radioleg yn cael eu cyflwyno ar lefel y Bwrdd

- 132 Mae'n bwysig monitro a chraffu'n effeithiol ar berfformiad gwasanaeth radioleg wrth asesu a yw'r gwasanaeth yn cefnogi darpariaeth yr amcanion a'r targedau sefydliadol, a phennu'r angen am weithredu'n adferol. Dylai byrddau iechyd ddefnyddio data perfformiad a chanlyniadau archwilio i fonitro a gwerthuso darpariaeth canlyniadau a pherfformiad yr adrannau radioleg. Dylid monitro ac adolygu perfformiad ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol hyd at lefel y bwrdd. Dylid dadansoddi, asesu a monitro perfformiad ar lefel weithredol a'i adrodd i'r bwrdd a phwyllgorau perthnasol y bwrdd iechyd, a dylent hwythau ei astudio.
- 133 Mae meincnodi'n galluogi i sefydliadau iechyd wella perfformiad drwy gymhariaeth gyda sefydliadau tebyg eraill. Un ffynhonnell o ddata cymharol y gall byrddau iechyd gael gafael arno yw data radioleg NHSBN. Mae'r NHSBN yn casglu ac yn dadansoddi data radioleg gan sefydliadau iechyd ledled Prydain yn flynyddol ac yn cyhoeddi dadansoddiad o'i ganfyddiadau. Mae'r holl fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yng Nghymru'n aelodau o'r NHSBN ond nid ydynt oll yn cyfranogi ymhob archwiliad.³⁵ Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan yn y cynllun dros y blynyddoedd diwethaf.
- 134 Mae gan NWMCSO fframwaith perfformiad sy'n cynnwys elfennau megis gweithgaredd a galw, apwyntiadau a gollwyd, ac ati. Mae hyn yn cael ei adolygu mewn cyfarfod cyfarwyddiaeth misol. Cyflwynir crynodeb o berfformiad i'r Bwrdd yn rhan o'r trefniadau aswiriant. Mae maint cyfyngedig o wybodaeth am berfformiad radioleg yn cael ei basio i'r Bwrdd, ond nid yw'n cynnwys nifer o ddangosyddion allweddol o'r heriau i'r gwasanaeth.

³⁵ Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cymryd rhan nag yn darparu data ar gyfer y modiwl radioleg.

Atodiad 1

Dull Archwilio

Cynhaliwyd nifer o weithgareddau archwilio gennym rhwng mis Mehefin a mis Medi 2016. Gweler manylion y gweithgareddau isod.

Arddangosyn 26: dull archwilio

| Dull | Manylion |
|----------------------------------|--|
| Casglu gwybodaeth a data | <p>Defnyddiwyd ffurflenni arolwg ar lefel y bwrdd iechyd a'r safleoedd ysbyty i gasglu data a gwybodaeth am wasanaethau radioleg, a chwblhawyd y rhain gan y Bwrdd Iechyd. Yn ogystal, defnyddiwyd data a gwybodaeth o nifer o ffynonellau eraill, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• Data ar radioleg a gasglwyd gan Rwydwaith Meincnodi'r GIG yn 2015 a 2016 (y cyfnod casglu data oedd 2 Mai i 8 Mehefin 2016);• The All Wales Equipment Capacity Report, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru (Rhagfyr 2015);• Stats Cymru: Radiology Diagnostic Waiting Times• Data'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS): digwyddiadau yng nghyswllt diogelwch cleifion; a• AGIC: Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol): digwyddiadau diagnostig yn ôl bwrdd iechyd rhwng 2010 a 2016 |
| Gwneud cais am ddogfennau | <p>Gwnaethom gais am ddogfennau i'r Bwrdd Iechyd a'u hadolygu, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• cylch gorchwyl ac aelodaeth prif grŵp radioleg y Bwrdd Iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion cyfarfodydd blaenorol;• enghreifftiau o ddogfennau ar gyfer llywbrau cyflyrau (Ar gyfer strôc, canser neu glefyd y gallon) yn dangos gofynion am ddarpariaeth gwan y gwasanaeth radioleg;• papurau perthnasol ar radioleg i'r bwrdd a'r pwyllgorau ynghyd â phapurau gweithredol, yn cynnwys adroddiadau diogelwch;• enghreifftiau o brif adroddiadau'r Bwrdd Iechyd ar berfformiad y gwasanaeth radioleg neu gardiau sgorio perfformiad o'r chwe mis diwethaf;• yr adroddiad ariannol diweddaraf yn dangos cynnydd ar y cynllun arbedion/gwella costau;• y cynllun ar gyfer amnewid cyfarpar radioleg;• y gofrestr risg radioleg;• canllawiau a roddir i'r rhai sy'n cyfeirio o fewn yr ysbyty a meddygon teulu ynglŷn â disgwyliadau wrth gyfeirio cleifion i'r gwasanaeth; ac• enghreifftiau o unrhyw waith a gyflawnwyd dros y ddwy flynedd diwethaf i fesur profiad cleifion radioleg. |

| Dull | Manylion |
|--|---|
| <p>Cyfweliadau a grwpiau ffocws</p> | <p>Cynhaliwyd cyfweliadau gyda nifer fechan o staff gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rheolwyr y gwasanaeth radioleg yn Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd, ac Ysbyty Maelor Wrecsam; • cyfarwyddwyr clinigol radioleg yr ysbytai uchod; • sampl o feddygon ymgynghorol a ddewiswyd gan y Bwrdd Iechyd: <ul style="list-style-type: none"> – un o faes Meddygaeth Brys; – un meddyg ymgynghorol; – meddyg teulu; a • thri grŵp ffocws o radiograffwyr. |

Atodiad 2

Ymateb rheolwyr y bwrdd iechyd i'r argymhellion

Mae'r tabl canlynol yn traethu'r argymhellion sy'n deillio o'r adroddiad ac ymateb y rheolwyr

Arddangosyn 27: ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|---|--|---------------------|----------------|---|-----------------|--|
| R1 | Erbyn canol 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg gysylltu gyda'r holl feddygon teulu yn y Gorllewin i gynyddu ymwybyddiaeth bod radiolegwyr yn barod i ystyried rhoi mynediad i gleifion i ddelweddu heb iddynt gael apwyntiad claf allanol ymlaen llaw. Dylai'r ohebiaeth gynnwys manylion sut orau i gysylltu â radiolegwyr. | Er mwyn hwyluso triniaeth cleifion a lleihau apwyntiadau cleifion allanol diangen. | Nac ydy | Ydy | Mae'r cyfarwyddwr meddygol ardal eisoes wedi cychwyn trefnu cyfarfodydd ymgysylltu chwarterol ar gyfer meddygon teulu gydag arweinyddion ardal. Hefyd cyfarfodydd ymgysylltu meddygon teulu ar gyfer y gwasanaeth cyfan. Byddant yn aros fel camau gweithredu byw nes caiff ei sefydlu'n llwyr. | Awst 2017 | Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg - Gorllewin Dr Kakali Mitra (KM) |

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|--|---|---------------------|----------------|--|-----------------|---|
| R2 | Erbyn 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg ganfod a gweithredu ffyrdd o atgyfnerthu'r angen i wasanaethau eraill gyfathrebu gyda nhw ynglŷn â newidiadau a chynlluniau a fydd yn effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau radioleg. | Ffocws parhaus ar bwysigrwydd bod yn gwybod am newidiadau a datblygiadau mewn gwasanaethau mewn rhannu eraill o'r Bwrdd Iechyd. | Ydy | Ydy | <p>Cafwyd trafodaethau i ddechrau cysoni'r gwasanaeth radioleg gydag amcanion strategol a gweithredol BIPBC.</p> <p>Mae angen i'r gwasanaeth radioleg hysbysu a chael ei hysbysu gan y llifoedd gwaith a sefydlwyd i gyflawni nodau strategol BIPBC, sef 'Gwella Iechyd a Lleihau Anghydraddoldebau', darparu 'Gofal yn Agosach i Adref' a 'Gwasanaethau Clinigol Aciwt'. Caiff cynrychiolwyr o'r gwasanaeth radioleg felly eu gwahodd i gyfranogi. Sylwir y ceir pedwar llif gwaith allweddol penodol i'r gwasanaeth – sef:</p> | Rhagfyr 2017 | <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cynllunio Corfforaethol - John Darlington (JD)/</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Strategaeth Iechyd Sally Baxter (SB)/</p> <p>Pennaeth Strategaethau a Chynlluniau Iechyd - Jane Trowman (JT)/</p> <p>Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd - Nigel Lee (NL)</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>Strôc, Gofal Brys, Llawdriniaethau a Gwasanaethau Menywod.</p> <p>Bydd BIPBC yn sefydlu proses ar gyfer gwasanaethau radioleg a gwasanaethau cefnogi eraill, i adolygu achosion busnes cyn eu cymeradwyo'n ffurfiol. Caiff templed yr achos busnes ei asesu i sefydlu ei addasrwydd i'r diben hwn.</p> <p>Caiff peirianwaith neu fforwm addas ei archwilio, cyfarfodydd y Tîm Rheoli Ysbytai o bosibl, i hysbysu'r gwasanaeth o apwyntiadau meddygol a drefnwyd. Bydd hyn yn helpu i sicrhau bod effaith apwyntiadau meddygol nad ydynt yn rhai radioleg ar wasanaethau delweddu yn cael ei deall ac, os</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | | oes gofyn, yn cael eu huwchgyfeirio. | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|---|---|---------------------|----------------|---|-----------------|--|
| R3 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg adolygu'r broses o gydlynw apwyntiadau radioleg o fewn ac ar draws safleoedd, a gwneud cynllun gweithredu i roi mwy o ddewis i gleifion gan barchu dewisiadau unigolion, helpu i ddosbarthu'r galw yn effeithiol a lleihau'r amrywiadau mewn amseroedd aros. | Dewis ychwanegol i gleifion a'r cyfle i ddosbarthu'r galw a lleihau'r amrywiadau mewn amseroedd aros ar draws y Bwrdd Iechyd. | Ydy | Ydy | <p>Mae'r gwasanaeth radioleg yn ceisio darparu i gleifion fynediad i wasanaethau yn agos at adref, yn unol â'r rheolau aros Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT). Fodd bynnag, bydd y gwasanaeth yn trafod gyda Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru y cynnig i symud i un enghraifft o RadIS ar draws y Bwrdd Iechyd - bydd hyn yn gwella'r peirianweithiau ar gyfer archebion ar draws safleoedd.</p> <p>Bydd meddygon teulu hefyd yn cael gwybodaeth am amseroedd agor a pholisïau mynediad ar gyfer yr holl adrannau radioleg yng Ngogledd Cymru.</p> | Rhagfyr 2017 | Pennaeth Systemau Radioleg a Rheoli Gwybodaeth - John Collins (JC) |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>Bydd ehangu'r gwasanaeth yn cynnwys ystyried mynediad ychwanegol i ddelweddu gyda'r nosau ac ar benwythnosau.</p> <p>Mae cyfrifiad wedi cael ei anfon at bob meddyg teulu ynglŷn â mynediad i ddelweddu - bydd y gwasanaeth radioleg yn ymateb i'r adborth.</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|---|--|---------------------|----------------|--|-----------------|-----------------------------------|
| R4 | Dylai'r Bwrdd Iechyd, erbyn diwedd 2017, sicrhau ei fod yn cynnwys data am gydymffurfiaeth â hyfforddiant statudol a gorfodol ar gyfer yr holl grwpiau staff radioleg fel rhan o'i Gofnod Staff Electroneg. | Y gallu i reoli hyfforddiant statudol a gorfodol yn fwy effeithiol a lleihau risg. | Ydy | Ydy | Ar yr adeg pan oedd y gwasanaeth radioleg yn cael ei werthuso, nid oedd yn bosibl arsylwi cydymffurfiaeth y Radiolegwyr fel grŵp staff ar ESR – mae hyn wedi'i gywiro. | Rhagfyr 2017 | Rheolwr Radioleg – Pat Youds (PY) |

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|---|--|---------------------|----------------|--|-----------------|--|
| R5 | <p>Dylai'r gwasanaeth radioleg sefydlu cynllun strategol radioleg, erbyn diwedd 2017, i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ddangos lle mae'n awr o ran galw, capasiti a'r adnoddau sydd ar gael; • datgan barn ynglŷn â ble mae angen bod; a • hysbysu datblygiad cynlluniau gweithredol blynyddol. | Sylfeini strategol clir y gall gweithgareddau cynllunio eraill lifo oddi arnynt. | Ydy | Ydy | <p>Wrth ddatblygu ei strategaeth, bydd y gwasanaeth radioleg yn adolygu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y galw am wahanol ddulliau ac is-arbenigeddau • capasiti'r gweithlu • capasiti'r cyfarpar • goblygiadau technoleg newydd • canlyniadau cynllunio strategol ar lifoedd gwaith (gweler R2) • NICE a chanllawiau clinigol eraill <p>Bydd strategaeth gwasanaethau clinigol y Bwrdd Iechyd yn dylanwadu ar y cynllun strategol ar gyfer radioleg a gaiff ei ystyried yn Ch4 2016-17.</p> | Rhagfyr 2017 | JC/PY/CDs - KM , Ed Favill (EF), Praveen Govind (PG)/ Rheolwyr y Gwasanaeth Radioleg - Stephen Roberts (SR), Vicky Freeman (VF), Chris Connah (CC), NL/ JD / JT |

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|--|--|---------------------|----------------|---|-----------------|--|
| R6 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r gwasanaeth radioleg lunio cynllun ariannol clir i hysbysu cynlluniau gweithredol blynyddol. | Y sylfeini ar gyfer yr holl drefniadau cynllunio ariannol. | Ydy | Ydy | <p>Caiff y cynllun ariannol ei lunio ochr yn ochr â'r cynllun strategol. Er y byddai model ariannu seiliedig ar weithgareddau yn ddymunol iawn, gwelwyd nad yw hynny'n bosibl ar hyn o bryd. Felly, i'r dyfodol, bydd y gyllideb radioleg yn treiglo drosodd.</p> <p>Wrth lunio a chyflawni ei strategaeth ariannol, bydd y gwasanaeth Radioleg yn trefnu cyfarfodydd rheolaidd gyda'r Cyfarwyddwr Cyllid perthnasol, Prif Swyddogion Cyllid a Dirprwy Swyddogion Cyllid.</p> <p>Bydd y gwasanaeth radioleg hefyd yn ceisio sefydlu proses er mwyn i'r gwasanaeth weithio</p> | Rhagfyr 2017 | Cyfarwyddwr Cyllid – Gwasanaethau Darparwyr Eric Gardiner (EG) |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | <p>gyda chlinigwyr gofal sylfaenol ac eilaidd i ddylanwadu ar y galw a datblygu llwybrau clinigol sy'n sicrhau'r mynediad gorau i wasanaethau radioleg.</p> <p>Bydd y gwasanaeth radioleg yn adolygu pwysau costau yn flynyddol.</p> <p>Bydd y cynllun ariannol ar gyfer radioleg yn hysbysu'r cynllun strategol ac yn cyplysu â'r IMTP a gaiff ei gwblhau ym mis Mawrth/Ebrill 2018.</p> | | |
|--|--|--|--|---|--|--|

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|---|---|---------------------|----------------|---|-----------------|--|
| R7 | Dylai'r Bwrdd Iechyd, erbyn canol 2017, sefydlu atebolrwydd gweithredol clir ar gyfer cyflawni'r cynllun strategol ar gyfer radioleg. | Goruchwyliaeth Cyfarwyddwyr i sicrhau ffocws mwy cadarn ar amcanion y gwasanaeth radioleg ar lefel gorfforaethol. | Ydy | Ydy | <p>Penderfynwyd mai'r Prif Swyddog Gweithredol sydd â'r atebolrwydd gweithredol dros gyflawni'r cynllun strategol ar gyfer radioleg.</p> <p>Ceir hefyd linell atebolrwydd i'r Cyfarwyddwr Ysbyty Gofal Eilaidd – mae deilydd y swydd hon yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb gweithredol dros wasanaethau gofal eilaidd gan gynnwys radioleg.</p> | Awst 2017 | Prif Swyddog Gweithredol – Morag Olsen (MO) |

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenor iaeth uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|--|--|---------------------|----------------|---|-----------------|---|
| R8 | Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau cynrychiolaeth glir i'r gwasanaeth radioleg ar ei bwyllgorau allweddol, erbyn canol 2017. | Mwy o ymwybyddiaeth ar lefel gorfforaethol o'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaeth radioleg. | Ydy | Ydy | <p>Mae strwythurau pwyllgorau wedi'u sefydlu ar lefel gorfforaethol ac eilaidd a cheir yn awr gynrychiolaeth o'r gwasanaeth radioleg ar nifer o bwyllgorau allweddol. Ar lefel gorfforaethol, mae'r rhain yn cynnwys 'Gwrando a Dysgu', 'Effeithiolrwydd Clinigol' ac 'Iechyd a Diogelwch'.</p> <p>Mae'r gwasanaethau radioleg ar y safle yn cynrychioli eu hunain mewn cyfarfodydd 'Ansawdd a Diogelwch', HMT ac Ystadau lleol.</p> <p>Yn unol â'r trefniadau cynnal, caiff y gwasanaeth radioleg hefyd ei gynrychioli 'yn gorfforaethol' mewn cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch a'r Gweithlu.</p> | Awst 2017 | Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth – David Fletcher (DF) , Cyfarwyddwr Ysbyty - Ellen Greer (EG) |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>Ceir cynlluniau i Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cefnogaeth Glinigol a Reolir Gogledd Cymru, sy'n cynnwys y gwasanaeth radioleg, adolygu'r Strwythur Pwyllgorau cyflawn, er mwyn sicrhau y ceir cynrychiolaeth ddigonol o'r chwe gwasanaeth a bod peirianwaith cyfathrebu cadarn ar waith i rannu gwybodaeth.</p> <p>Mae cyfarfodydd a llwybrau uwchgyfeirio hefyd wedi'u sefydlu ar lefel y gyfarwyddiaeth ar gyfer y bwrdd rheoli a llywodraethu. Caiff elfennau pellach eu pennu drwy gwblhau'r strwythur rheoli.</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| Cyf | Argymhelliad | Mantais / canlyniad a fwriedir | Blaenoriaet h uchel | Wedi'i dderbyn | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|-----|--|---|---------------------|----------------|---|-----------------|--|
| R9 | Erbyn diwedd 2017, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud cynlluniau adnewyddu cyfalaf, a chynlluniau wrth gefn, ar gyfer offer sy'n peri risg benodol i barhad gwasanaethau a gofal i gleifion. | Darlun clir o ofynion cyfalaf y gwasanaeth radioleg ac o sut dylid rheoli'r risgiau cysylltiedig. | Ydy | Ydy | <p>Mae'r gwasanaeth radioleg wedi sefydlu 'Cofrestr Asedau' sy'n cydymffurfio â gofynion rheoleiddio radioleg ac mae'n cynnwys swyddogaeth diweddarau awtomatig pan fydd darn o offer angen ei adnewyddu (yn unol ag Arweiniad y Coleg Brenhinol ar oed adnewyddu offer). Mae'r gwasanaeth yn gallu tracio ei sylfaen asedau o safbwynt yr amseroedd hyn.</p> <p>Mae llawer o offer y gwasanaeth radioleg yn awr ymhell y tu hwnt i'w oes argymelledig ond ni ellir o anghenraid ei adnewyddu am y rheswm hwn. Mae'r cyfalaf dewisol cyfyngedig sydd ar gael yn PBC (offer <£500K) a</p> | | Cyfarwyddwr Strategaeth - Geoff Laing (GL), PY, Pennaeth Llywodraethu Radioleg – Helen Hughes (HH) |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|-----------|--|
| | | | | <p>Llywodraeth Cymru (>£500K) yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth radioleg adnewyddu offer yn nhrefn eu blaenoriaeth ar sail asesiadau risg. Ceir cynlluniau i'r gwasanaeth radioleg gyplysu'r sylfaen asedau â thaenlen adnewyddu cyfalaf y Bwrdd Iechyd er mwyn ei gwneud yn haws i gynhyrchu'r gofynion adnewyddu cyfalaf blynyddol.</p> <p>Bydd y gwasanaeth radioleg yn parhau i adolygu ei gofrestr asedau a'i flaenoriaethau adnewyddu bob chwarter i hysbysu cyflwyno ei raglen adnewyddu i (a) y Pwyllgor Dyfeisiau Meddygol ym mis Hydref a (b), Llywodraeth Cymru ym mis Ebrill neu bryd</p> | Medi 2017 | |
| | | | | | Medi 2017 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | <p>bynag y bydd arian llithriant diwedd blwyddyn ar gael.</p> <p>Sefydlwyd cofrestr risgiau radioleg a chaiff ei hadolygu'n chwarterol. Caiff ei hadolygu, yn benodol, i sicrhau bod risgiau parhad busnes sy'n ymwneud â methiant offer yn cael eu cofnodi'n ddigonol yn yr asesiadau risg a bod cynlluniau wrth gefn wedi'u cofnodi. Mae angen i'r cyfryw gynlluniau gynnwys ystafelloedd ffilm blaen, yn enwedig safleoedd cymunedol prysur, yn ogystal â methiant pwynt unigol mewn 'offer blaenllaw' e.e. sganwyr MR.</p> <p>I'r dyfodol, bydd pryderon am offer Radioleg o ran risgiau i ganlyniadau cleifion</p> | | |
|--|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | (delweddau aneglur yn effeithio ar ddehongliad diagnostig) a pharhad busnes yn cael eu cyfleu drwy lwybr ansawdd a diogelwch yn ogystal ag wrth y Pwyllgor Dyfeisiau Meddygol. Mae'r llwybr uwchgyfeirio hwn wedi'i sefydlu. | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: info@audit.Cymru

Website: www.audit.Cymru

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