



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad dyroddi: Mawrth 2017

Cyfeirnod dogfen: 130A2017



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

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

Mae cod adran 45 yn amlinellu'r arfer wrth drafod ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus,  
yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae  
Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon  
unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn  
[info.officer@audit.wales](mailto:info.officer@audit.wales).

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

# Cynnwys

Mae gweithrediadau o ddydd i ddydd yn cael eu rheoli'n dda, ond mae galw cynyddol, heriau sylweddol o ran y gweithlu, cyfarpar sy'n heneiddio a chynllunio strategol gwan yn arwain at ôl-groniadau o adroddiadau a risgiau eraill i'r gallu i gyflawni yn y dyfodol.

## Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	7
Argymhellion	8

## Adroddiad manwl

Mae targedau amseroedd aros yn cael eu cyrraedd er gwaethaf galw cynyddol. Fodd bynnag, mae amseroedd adrodd yn amrywio, ac mae rhai materion sy'n ymwneud ag amgylchedd yn gallu effeithio ar brofiad y claf	10
---	----

Mae'r galw cynyddol y tu hwnt i reolaeth leol gan mwyaf ac, er bod cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd, mae heriau sylweddol o ran y gweithlu, er bod potensial i wella trefniadau bwcio ac optimeiddio gwaith ar benwythnosau ymhellach	28
--	----

Er bod y trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir, mae'r cynllunio'n wan, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio'n fwy ar ddarparu gwasanaethau radioleg, ac mae rhai o'r eitemau cyfarpar hŷn yn achosi risgiau arwyddocaol	43
---	----

## Atodiadau

Atodiad 1 – dull archwilio	53
Atodiad 2 – ymateb y rheolwyr	55

# Adroddiad cryno

## Cefndir

- 1 Radioleg yw un o wasanaethau allweddol y GIG ar gyfer diagnosis ac ymyrryd ac mae'n cefnogi'r holl arbenigaethau mewn ysbytai gofal aciwt, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Mae clinigwyr mewn ysbytai, yn cynnwys meddygon ymgynghorol, meddygon eraill ac, mewn amgylchiadau a gytunir, ymarferwyr anfeddygol, yn atgyfeirio cleifion yn aml ar gyfer delweddu radiolegol, fel y gwnaiff ymarferwyr cyffredinol.
- 2 Mae radiolegwyr diagnostig yn defnyddio amrywiaeth o dechnegau delweddu a chyfarpar soffistigedig i gynhyrchu gwahanol fathau o ddelweddau uchel eu hansawdd o gleifion. Ymhlith y mathau o ddelweddau y mae rhai pelydr-x plaen, rhai uwchsain anobstetrig (US) a thomograffeg gyfrifiadurol (CT) yn ogystal â thechnegau soffistigedig fel delweddu cyseiniant magnetig (MRI).
- 3 Mae radiolegwyr clinigol<sup>1</sup> yn feddygon sy'n defnyddio delweddau i'w helpu i ddiagnosisio, trin a rheoli clefydau ac anhwylderau'r claf. Maent yn chwarae rhan allweddol drwy reoli cyflwr y claf yn glinigol, gan ddewis y dechneg delweddu orau i'w galluogi i ddiagnosisio a lleihau cysylltiad ag ymbelydredd. Mae radiolegwyr ymyriadol yn chwarae rhan fwy uniongyrchol mewn trin cleifion. Byddant yn defnyddio delweddau radiolegol i'w galluogi i ymgymryd â thriniaethau sy'n ymyrryd i'r graddau lleiaf posibl, fel rhai i atal gwaedlifoedd sy'n peryglu bywyd, a thriniaethau ar gyfer achosion dydd fel stentio oesoffagaidd ac agiplasteg. Mae pob radiolegydd yn gweithio fel rhan o'r timau amlddisgyblaethol sy'n rheoli gofal cleifion.
- 4 Mae datblygiadau cyflym mewn technoleg a dealltwriaeth o'r ffordd y mae nodweddion clefydau yn ymddangos ar ddelweddau diagnostig wedi rhoi'r gallu i ddefnyddio delweddau yn gynharach yn y broses ddiagnostig. 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.

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

- 5 Mae'r galw am wasanaethau radioleg yn parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Mae'r cynnydd hwn yn cael ei sbarduno gan nifer o ffactorau, yn cynnwys newidiadau demograffig, canllawiau clinigol newydd, trothwyon is ar gyfer sganio ac atgyfeirio er mwyn gallu rhoi diagnosis cynharach, gwylidwriaeth ar gleifion sydd wedi goroesi, twf mewn gwasanaethau sgrinio, a delweddu mwy cymhleth.
- 6 Roedd yr adroddiad **The Future Delivery of Diagnostic Imaging Services in Wales** (2009)<sup>2</sup> 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)<sup>3</sup>, a **Gwasanaethau Orthopedeg** (Mehefin 2015)<sup>4</sup> yn dangos bod y galw cynyddol am wasanaethau radioleg yn arwain at amseroedd aros hir am weithdrefnau diagnostig radiolegol a bod angen atebion cynaliadwy i ddelio â hyn.
- 7 Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynlluniau cyflawni i wella triniaethau ar gyfer anhwylderau iechyd mawr fel strôc<sup>5</sup>, canser<sup>6</sup> a chlefyd y galon<sup>7</sup>. Mae pob un o'r cynlluniau'n tynnu sylw at bwysigrwydd gwasanaethau radiolegol effeithlon ac effeithiol. Mae'r llwybrau gofal cysylltiedig yn pwysleisio'r angen am brosesau atgyfeirio cyflym, profion diagnostig cyflym ar wahanol gamau ar y llwybr, a chyfarpar a staff priodol sy'n meddu ar sgiliau priodol.
- 8 Er bod angen sicrhau atebion hirdymor i reoli ac ateb y galw cynyddol am wasanaethau radioleg, derbynnir yn gyffredinol fod gweithlu radiolegwyr ymgynghorol y DU o dan bwysau sylweddol. Yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yn y DU yn wag, ac roedd 7%<sup>8</sup> o swyddi radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru yn wag. Yn y cyfnod rhwng 2015 a 2020, mae'r cyfraddau gadael mysg 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 gyfan<sup>9</sup>.

<sup>2</sup> Llywodraeth Cynulliad Cymru, **The Future of Diagnostic Imaging Services in Wales, 2009**

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

<sup>4</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, **Gwasanaethau Orthopedeg**, Mehefin 2015

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

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

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

<sup>8</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

<sup>9</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

- 9 Mae'r defnydd o radioleg ymyriadol ar gynydd. Mae technegau o'r fath yn dibynnu ar y defnydd o ddelweddau radiolegol i dargedu therapi'n fanwl. Gellir defnyddio technegau radiolegol ymyriadol ar gyfer diagnosio a thrin. Mae'r galw am y technegau hyn ar gynydd ac mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar yr adnoddau staffio mewn gwasanaethau radioleg, sydd eisoes wedi'u gorymestyn. Derbynnir yn gyffredinol gan broffesiynau radioleg fod niferoedd y radiolegwyr ymyriadol ledled Cymru yn rhy isel, yn debyg i'r sefyllfa mewn rhannau eraill o'r DU. O fewn Cymru, mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn ymgymryd â rhaglen waith sy'n ystyried capasiti radiolegwyr ymyriadol a sut i ddelio ag ef.
- 10 Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yw'r brif ffynhonnell ar gyfer cyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr o blith clinigwyr a rheolwyr mewn sefydliadau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Yn 2010, dirprwywyd awdurdod i'r bwrdd i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ar gyfer radioleg hyd at 2016, ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau i Gymru gyfan ar gyfer gwasanaethau delweddu yn GIG Cymru. Er bod cynnydd yn digwydd ar lefel genedlaethol, mae nifer o heriau mawr o hyd sydd heb eu hateb yn llawn. Er enghraifft, ceir anawsterau o hyd wrth recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol a phryderon am y systemau gwybodaeth sy'n cefnogi gwasanaethau radioleg.
- 11 O ystyried yr heriau sydd wedi'u disgrifio uchod, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn amserol cynnal adolygiad o wasanaethau radioleg yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Yn y gwaith hwn, edrychwyd ar y camau y mae byrddau iechyd yn eu cymryd i ddelio â'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg, a'r graddau y mae'r camau hyn yn rhoi atebion cynaliadwy a chosteffeithiol i'r gwahanol heriau a geir. Roedd yr adolygiad wedi edrych hefyd ar dechnegau neu ddulliau allweddol mewn delweddu radiolegol yn ogystal â radioleg ymyriadol mewn lleoliadau aciwt. Roedd hyn yn cynnwys radioleg therapiwtig.
- 12 Roeddem wedi cynnal y gwaith maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) rhwng Mehefin ac Awst 2016. Mae rhagor o fanylion yn [Atodiad 1](#) am dull 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 RADIS<sup>10</sup> a PACS<sup>11</sup> ledled Cymru. Mae'r canfyddiadau o'r gwaith hwnnw i gael eu cyhoeddi ar ddiwedd gwanwyn 2017.

<sup>10</sup> RADIS – System Gwybodaeth Radioleg Cymru

<sup>11</sup> PACS – System Cyfathrebu ac Archifo Lluniau

## Gwybodaeth am y cyd-destun

- 14 Mae gan y Bwrdd Iechyd ddau wasanaeth radioleg ar wahân, un yn rhan o Uned Gyflawni Ysbyty Treforys a'r llall yn rhan o Uned Gyflawni Ysbyty Tywysoges Cymru. Mae'r ddau wasanaeth yn cwmpasu pedwar prif safle, ysbytai Treforys a Singleton, ac ysbytai Tywysoges Cymru a Chastell-nedd Port Talbot, yn y drefn honno. Maent yn darparu amrywiaeth o weithdrefnau delweddu ac ymyriadol.

## Ein prif ganfyddiadau

- 15 Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad bod gweithrediadau o ddydd i ddydd yn cael eu rheoli'n dda, ond bod galw cynyddol, heriau sylweddol o ran y gweithlu, cyfarpar sy'n heneiddio a chynllunio strategol gwan yn arwain at ôl-groniadau o adroddiadau a risgiau eraill i'r gallu i gyflawni yn y dyfodol.

### Arddangosyn 1: ein prif ganfyddiadau

Tabl sy'n dangos ein prif ganfyddiadau.

Ein prif ganfyddiadau
<p><b>Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf</b></p> <p>Mae targedau amseroedd aros yn cael eu cyrraedd er gwaethaf galw cynyddol. Fodd bynnag, mae amseroedd adrodd yn amrywio, ac mae rhai materion sy'n ymwneud ag amgylchedd yn gallu effeithio ar brofiad y claf:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ceir gwahaniaethau o ran mynediad agored at wasanaethau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd;</li><li>• er bod cynnydd sylweddol yn y galw, mae cleifion yn cael eu harchwiliad radiolegol o fewn wyth wythnos yn yr holl ddulliau;</li><li>• mae ôl-groniadau o adroddiadau ac mae cynnodau adrodd yn amrywio ar draws safleoedd, ac mae rhwystrau rhag gwella;</li><li>• mae gan y ddwy uned eu rhaglen archwilio clinigol eu hunain a chynhelir rhai archwiliadau ar y cyd bob blwyddyn, er bod lefel yr adolygu gan gymheiriaid ar ansawdd adroddiadau yn isel; ac</li><li>• anogir staff i roi gwybod am gwynion a digwyddiadau, ac mae mecanweithiau adborth cleifion wedi gwella, er bod rhai materion o ran yr amgylchedd yn gallu effeithio ar brofiad y claf.</li></ul>
<p><b>Y galw a materion capasiti sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth</b></p> <p>Mae'r galw cynyddol y tu hwnt i reolaeth leol gan mwyaf ac, er bod cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd, mae heriau sylweddol o ran y gweithlu, er bod potensial i wella trefniadau bwcio ac optimeiddio gwaith ar benwythnosau ymhellach:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• mae'r ffactorau mwyaf sy'n cynyddu'r galw am wasanaethau radiolegol y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd gan mwyaf;</li><li>• mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu ar ganllawiau atgyfeirio cenedlaethol, er bod y ffaith nad oes system ceisiadau electronig yn creu risg ac, er bod ansawdd y cyngor gan radiolegwyr yn dda, nid yw bob amser yn hawdd ei gael;</li><li>• mae'r ffaith nad oes trefniadau cydgysylltiedig ar gyfer bwcio apwyntiadau yn cyfyngu ar y gallu i wella'r rheoli ar restrau aros ymhellach, er bod rhywfaint o'r capasiti mewn sesiynau yn cael ei gadw i ddarparu ar gyfer gweithgarwch brys;</li></ul>

### Ein prif ganfyddiadau

- mae nifer y radiolegwyr a radiograffwyr sydd ar fin ymddeol yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru ac mae heriau mawr yn codi wrth recriwtio i swyddi radioleg gwag;
- mae staff yn cyflawni mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru ac mae proffil y gweithlu radioleg ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru;
- mae radiolegwyr a sonograffwyr yn llai tebygol o fod wedi cyflawni'r gofynion am hyfforddiant statudol a gorfodol na staff eraill, ac mae cyfyngiadau ar staffio'n rhwystro cyfleoedd hyfforddi; a
- mae nifer y sganwyr yn gyson â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gan mwyaf, er bod yr oriau gweithredu ar gyfer rhai ohonynt yn fyrrach ac, er bod potensial i optimeiddio defnydd ohonynt ymhellach ar benwythnosau, gall hyn olygu mwy o gostau i'r gwasanaeth.

### Y graddau y mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda

Er bod y trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir, mae'r cynllunio'n wan, mae angen i'r Bwrdd lechyd ganolbwyntio'n fwy ar ddarparu gwasanaethau radioleg, ac mae rhai o'r eitemau cyfarpar hŷn yn achosi risgiau arwyddocaol:

- nid oes cynllun strategol ar y cyd ar gyfer gwasanaethau radioleg y Bwrdd lechyd, ac nid oes cynlluniau gweithredol neu gynlluniau ariannol blynyddol manwl, er bod cynllun gweithlu;
- mae'r trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir ar lefel yr unedau cyflawni a'r weithrediaeth, er bod angen canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth radioleg ar gyfer y Bwrdd lechyd cyfan, ac mae rhai cyfarfodydd radioleg allweddol ar y cyd nad ydynt yn cael eu cynnal bellach;
- nid yw'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n dda ar bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd;
- mae gwariant y gwasanaeth wedi bod yn agos i'w gyllideb yn y blynyddoedd diwethaf, er na chyrhaeddwyd targedau ar gyfer arbedion ac mae'n ymddangos bod y rhain yn anymarferol;
- er nad oes cyllideb dyrannu cyfalaf, mae'r ddau wasanaeth radioleg yn llunio rhaglen amnewid cyfarpar, ac mae rhai o'r eitemau cyfarpar hŷn yn achosi risgiau arwyddocaol i ofal cleifion a pharhad y gwasanaeth;
- mae'r ffaith nad oes amserlen bendant ar gyfer system radioleg graidd sengl yn cyfyngu ar y gallu i ddatblygu gwasanaethau radioleg mwy cydgysylltiedig; a
- mae perfformiad y gwasanaeth radioleg yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar lefel y gwasanaeth a thrwy gyfarfodydd y tîm perfformiad corfforaethol, er bod yr adrodd ar berfformiad radioleg ar lefel yr unedau yn fwy cyfyngedig.

## Argymhellion

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

### Arddangosyn 2: argymhellion

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

#### Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf

- |    |  |
|----|--|
| A1 | Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynllun gweithredu ar y cyd, erbyn canol 2017, y gall fod angen i rannau ohono gael eu cyflawni fel y bydd adnoddau ar gael, er mwyn sicrhau bod ansawdd adroddiadau'n cael ei adolygu gan gymheiriaid yn unol â'r gofynion mewn safonau proffesiynol. |
|----|--|



### **Y galw a materion capasiti sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth**

- A2 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg amlinellu cynllun ar y cyd i bennu ffyrdd o bwysleisio'r angen i wasanaethau eraill roi gwybod iddynt am fentrau a newidiadau a fydd yn effeithio ar y ddarpariaeth o wasanaethau radioleg.
- A3 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg gofnodi cyfraddau peidio â chadw apwyntiadau cleifion allanol radioleg a'u cynnwys mewn adroddiadau ar berfformiad y gwasanaeth radioleg.
- A4 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg adolygu a rhoi sylw ar y cyd i gydgyssylltu apwyntiadau radioleg mewn arbenigaethau ac ar draws safleoedd, er mwyn helpu i ddsbarthu'r galw yn effeithiol a lleihau gwahaniaethau mewn amseroedd aros.
- A5 Dylai'r Bwrdd lechyd amlinellu cynlluniau amnewid cyfalaf, a chynlluniau wrth gefn, ar gyfer cyfarpar sy'n achosi risg benodol i barhad y gwasanaeth a gofal cleifion.
- A6 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg edrych ar y cyd ar y costau a'r buddion o gynyddu'r oriau sganio yn ystod yr wythnos ac ar benwythnosau ac, os yw'n briodol, datblygu achos busnes dros gynyddu oriau sganio.

### **Y graddau y mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda**

- A7 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynllun strategol radioleg ar y cyd, erbyn canol 2017, er mwyn:
- dangos eu sefyllfa bresennol o ran galw, capasiti a'r adnoddau sydd ar gael;
  - amlinellu barn ar y cyd am y sefyllfa y mae angen iddynt ei chyrraedd;
  - pennu sut y byddant yn cydweithio i gyrraedd eu nodau cyffredin;
  - cyfrannu at ddatblygu cynlluniau gweithredol blynyddol.
- A8 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg bennu cynlluniau ariannol clir a fydd yn cyfrannu i'w cynlluniau gweithredol blynyddol.
- A9 Dylai'r Bwrdd lechyd wneud trefniadau, erbyn canol 2017, i sicrhau trosolwg strategol gan gyfarwyddwyr ar radioleg ar draws y Bwrdd lechyd, a ddylai fod yn ychwanegol i'r trosolwg presennol ar wasanaethau radioleg ar wahân.
- A10 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau cynrychiolaeth glir i wasanaethau radioleg ar ei brif byllgorau a grwpiau, erbyn canol 2017.

# Adroddiad manwl

**Mae targedau amseroedd aros yn cael eu cyrraedd er gwaethaf galw cynyddol. Fodd bynnag, mae amseroedd adrodd yn amrywio, ac mae rhai materion sy'n ymwneud ag amgylchedd yn gallu effeithio ar brofiad y claf**

**Ceir gwahaniaethau o ran mynediad agored at wasanaethau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd**

- 17 Derbynnir yn gyffredinol fod gwasanaethau mynediad agored<sup>12</sup> yn fodd i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion dderbyn gwasanaeth delweddu. Fodd bynnag, fe all y dull hwn arwain at heriau wrth reoli'r galw, yn enwedig os caiff ei ddefnyddio ar gyfer delweddu mwy cymhleth. Mae hefyd yn gallu codi disgwyliadau cleifion ac ysgogi gormod o brofion. Er enghraifft, os bydd claf sydd â phoen yng ngwaelod ei gefn yn cael llun pelydr-x, ni fydd hynny'n gwella ei gyflwr. Gallai fynnu bod y meddyg teulu yn ei atgyfeirio i gael llun pelydr-x am ei fod yn teimlo bod hynny'n golygu bod rhywbeth yn cael ei wneud drosto. Mae'n bosibl na fydd y penderfyniad i'w atgyfeirio yn cael ei gadarnhau pan fydd yr adran radioleg neu wasanaeth sgrinio atgyfeiriadau arall yn adolygu'r cais. Gall hyn arwain at dyndra rhwng disgwyliadau'r claf a'r ymateb proffesiynol cywir.
- 18 Er bod y rhan fwyaf o adrannau radioleg yn cynnig rhyw fath o fynediad agored at wasanaethau, mae graddau'r mynediad yn amrywio. Fel arfer, bydd yn gyfyngedig i luniau pelydr-x plaen yn unig. Os bydd y gweithiwr meddygol proffesiynol sy'n atgyfeirio'r claf wedi penderfynu bod angen ffilm pelydr-x blaen, bydd yn llenwi ffurflen gais y bydd y claf yn mynd â hi i'r adran radioleg yn ystod oriau agor er mwyn cael y llun pelydr-x y gofynnwyd amdano, os yw'n briodol. Mae Uned Gyflawni Ysbyty Treforys (UGYT) yn cynnig mynediad agored i feddygon teulu at ddelweddu ffilm pelydr-x blaen, MRI a CT. Mae Uned Gyflawni Ysbyty Tywysoges Cymru (UGYTC) yn cynnig mynediad agored i feddygon teulu at ddelweddu ffilm pelydr-x blaen, a mynediad mwy cyfyng at ddelweddu cymhleth. Mae'r gwahaniaethau hyn ar draws y Bwrdd Iechyd wedi'u pennu mewn ymateb i'r graddau y mae adnoddau ar gael yn lleol, a dulliau gwahanol o reoli'r galw.
- 19 O dan ganllawiau NICE ar ganser, dylid cael mynediad agored at y gwasanaeth perthnasol ar gyfer cleifion sydd â Chanserau dan Amheuaeth Frys o fewn 10 diwrnod. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei fod wedi perfformio'n wael yn y gorffennol ar lwybrau gofal canser, ac mae'n ymdrechu i wella ei berfformiad ond nid yw wedi gallu cyrraedd y lefel mynediad hon eto. Dywedwyd wrthym ei bod yn cymryd tua deg diwrnod i gleifion sydd â Chanserau dan Amheuaeth Frys gael eu gweld gan feddyg ymgynghorol mewn clinig cleifion allanol. Mae'n cymryd deg

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

diwrnod pellach i fwcio a chyflawni unrhyw gais am ddelweddu a geir o ganlyniad. Yr amser sy'n mynd heibio ar hyn o bryd rhwng atgyfeirio claf sydd â Chanser dan Amheuaeth Frys gan feddyg teulu a derbyn delweddu diagnostig yw tua 20 diwrnod.

- 20 Lle nad yw gwasanaeth mynediad agored ar gael, er enghraifft ar gyfer delweddu mwy cymhleth, dylid pennu graddau'r brys yn yr atgyfeiriad. Fel arfer, mae atgyfeiriadau'n cael eu dynodi'n rhai brys (claf allanol), blaenoriaeth arferol (claf allanol), neu ganser dan amheuaeth frys (claf allanol). Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion sydd â'r anghenion mwyaf critigol yn cael eu gweld gyntaf. Bydd cleifion sydd ag atgyfeiriad brys yn cael eu gweld cyn gynted ag y mae lle iddynt. Yn achos yr holl atgyfeiriadau eraill, bydd enw'r claf yn cael ei roi ar y rhestr aros, a rhoddir blaenoriaeth i atgyfeiriadau brys. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r tri chategori hyn er mwyn pennu blaenoriaeth yn ei restrau aros.
- 21 Gall cleifion ag anghenion iechyd argyfyngus fod ag angen cael mynediad cyflym at ddiagnosteg a gofal radioleg y tu allan i oriau gwaith arferol y gwasanaeth radioleg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu rhai gwasanaethau radioleg argyfwng y tu allan i oriau arferol. Mae'n cadw rhestr o'r gweithdrefnau gofal a ddarperir sydd ar gael i bawb sy'n atgyfeirio cleifion ar fewnrwyd y Bwrdd Iechyd. Mae arweinwyr y gwasanaeth yn fodlon y gellir diwallu anghenion am wasanaeth y tu allan i oriau arferol drwy'r trefniadau presennol. Darperir y canlynol y tu allan i oriau arferol:
- Sganiau CT – ym mhob un o'r pedwar safle;
  - Sganiau MRI – yn UGYT; nid yw UGYTC yn eu darparu y tu allan i oriau arferol ar hyn o bryd;
  - Sganiau uwchsain – mae meddygon ymgynghorol a rhai nad ydynt yn feddygon ymgynghorol yn gallu atgyfeirio cleifion i UGYTC ac UGYT;
  - Radioleg ymyriadol – nid oes sicrwydd o ddarpariaeth y tu allan i oriau arferol am nad yw'r adnoddau'n ddigonol;
  - Darpariaeth niwrrodiol – yn UGYT, ac yn derbyn cleifion sydd wedi'u hatgyfeirio o UGYTC.

## Er bod cynnydd sylweddol yn y galw, mae cleifion yn cael archwiliad radiolegol o fewn wyth wythnos drwy'r holl ddulliau

- 22 Mae'n ofynnol i holl gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd aros diagnostig sy'n datgan na ddylai cleifion aros am fwy nag wyth wythnos i gael prawf diagnostig. Mae'r targed ar gyfer amseroedd aros diagnostig yn gymwys i'r holl ymyriadau radiolegol gan gynnwys delweddu cyseiniant magnetig (MRI), tomograffeg gyfrifiadurol (CT), ac uwchsain anobstetrig (US), fflworosgopeg, enema bariwm, a meddyginiaeth niwclear. Nid yw targed Llywodraeth Cymru yn gymwys i ffilmiau pelydr-x plaen.
- 23 Er 2009, mae amseroedd aros am brofion radiolegol hefyd yn rhan o'r targed ar gyfer y cyfnod rhwng atgyfeiriad a thriniaeth<sup>13</sup>. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd yng

<sup>13</sup> Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – **Access 2009 – Referral to Treatment Time Measurement**, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – **2009 Access – Delivering a 26**

Nghymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros am driniaeth ddewisol yn cael eu triniaeth o fewn 26 wythnos ar ôl cael yr atgyfeiriad. Yn achos nifer o'r cleifion hyn, mae profion diagnostig yn helpu i bennu pa driniaeth yw'r dewis gorau.

- 24 Mae'r gwasanaethau radioleg yn UGYT ac UGYTC yn cadw rhestrau aros ar wahân. Er bod hyn yn awgrymu y byddai'r amseroedd aros yn y ddwy uned yn wahanol, roedd ein gwaith archwilio yn dangos eu bod yn gyson.
- 25 Mae'r ffigurau ar gyfer amseroedd aros radioleg i Gymru gyfan<sup>14</sup> ar gyfer atgyfeiriadau gan feddygon ymgynghorol a meddygon teulu yn dangos, ar gyfer Awst 2016, fod 6,811 o gleifion yn aros am ddelweddu diagnostig radioleg yn y Bwrdd Iechyd: 47% am US anobstetrig, 29% am MRI, 22% am CT, a 2% am ddelweddu meddyginiaeth niwclear.
- 26 Yn Awst 2016, roedd 1,944 o gleifion yn aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, nid oedd yr un wedi aros am fwy nag wyth wythnos ([Arddangosyn 3](#)).

**Week Patient Pathway – Integrated Delivery and Implementation Plan a Chylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – 2009 Access Project – Supplementary Guidance for Implementing 26-Week Patient Pathways**

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

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

Mae'r tabl yn dangos nad oedd unrhyw gleifion yn y Bwrdd Iechyd a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos am sgan MRI. Mae hyn yn is o lawer na'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan.

	Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan MRI					Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	
Ysbyty Treforys	907	–	–	–	907	0%
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	441	–	–	–	441	0%
Ysbyty Tywysoges Cymru	596	–	–	–	596	0%
Ysbyty Singleton	–	–	–	–	–	–
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	1,944	–	–	–	1,944	0%
Cymru gyfan <sup>1</sup>	11,662	913	66	163	12,804	9%

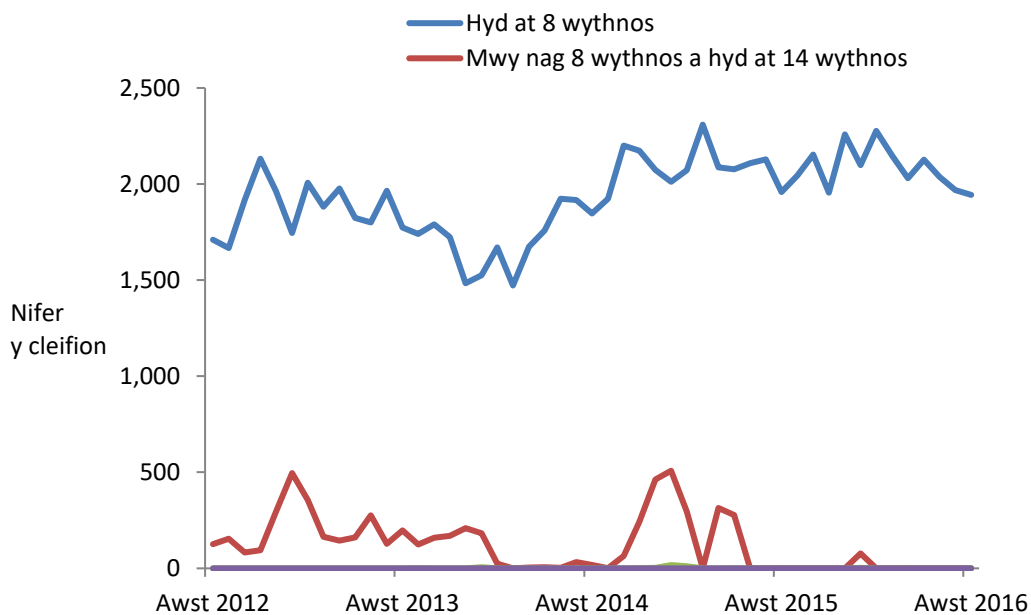
<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

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

- 27 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 21% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016. Er gwaethaf y cynnydd hwn, roedd y ganran a oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos yn 0% yn Awst 2012 ac yn Awst 2016 (Arddangosyn 4). Er hynny, cafwyd ffigurau am amseroedd aros a oedd yn uwch na'r targed rhwng y ddau amser hyn.

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

Mae'r graff yn dangos bod rhywfaint o amrywiad yn nifer y cleifion a oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos yn ystod y pum mlynedd diwethaf, a bod twf yn nifer y cleifion. Er hynny, yn ystod y cyfnod hwn, nid oedd unrhyw gleifion wedi aros am fwy na 14 wythnos a chadwyd at y targed o wyth wythnos drwy bron y cyfan o'r cyfnod rhwng Awst 2015 ac Awst 2016.



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

- 28 Yn Awst 2016, roedd 1,509 o gleifion yn aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, nid oedd yr un wedi aros am fwy nag wyth wythnos ([Arddangosyn 5](#)).

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

Mae'r tabl yn dangos nad oedd unrhyw gleifion yn y Bwrdd Iechyd yn aros am fwy nag wythnos am sgan CT o'i gymharu â'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan.

Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan CT						
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfans wm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
<b>Ysbyty Treforys</b>	422	–	–	–	422	0%
<b>Ysbyty Castell-nedd Port Talbot</b>	389	–	–	–	389	0%
<b>Ysbyty Tywysoges Cymru</b>	346	–	–	–	346	0%
<b>Ysbyty Singleton</b>	352	–	–	–	352	0%
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</b>	1,509	–	–	–	1,509	0%
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	7,293	63	51	11	7,418	2%

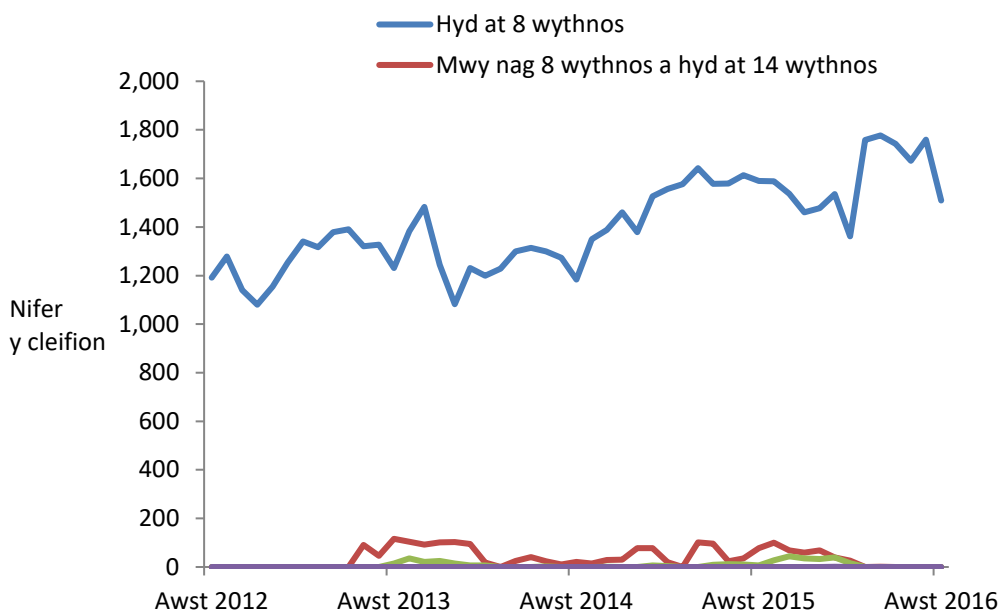
<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

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

29 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 21% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, a chanran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos yn Awst 2012 ac yn Awst 2016 oedd 0% ([Arddangosyn 6](#)).

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

Mae'r graff yn dangos twf yn nifer y cleifion a oedd yn aros am sgan CT dros gyfnod o bedair blynedd. Er bod nifer cymharol fach o gleifion wedi aros am fwy nag wyth wythnos yn ystod y cyfnod hwn, fe lwyddodd y Bwrdd Iechyd i ddarparu ar gyfer y cynnydd sylweddol yn y galw am sganiau CT.



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

- 30 Yn Awst 2016, roedd 3,186 o gleifion yn aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd ac, o'r rhain, nid oedd yr un wedi aros am fwy nag wyth wythnos (**Arddangosyn 7**).



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

Mae'r tabl yn dangos nad oedd unrhyw gleifion yn y Bwrdd Iechyd a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos am sgan US anobstetrig. Mae hyn yn is o lawer na'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan.

<b>Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan US anobstetrig</b>						
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
<b>Ysbyty Treforys</b>	703	–	–	–	703	0%
<b>Ysbyty Castell-nedd Port Talbot</b>	894	–	–	–	894	0%
<b>Ysbyty Tywysoges Cymru</b>	1,117	–	–	–	1,117	0%
<b>Ysbyty Singleton</b>	472	–	–	–	472	0%
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</b>	3,186	–	–	–	3,186	0%
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	18,944	1,999	626	133	21,702	13%

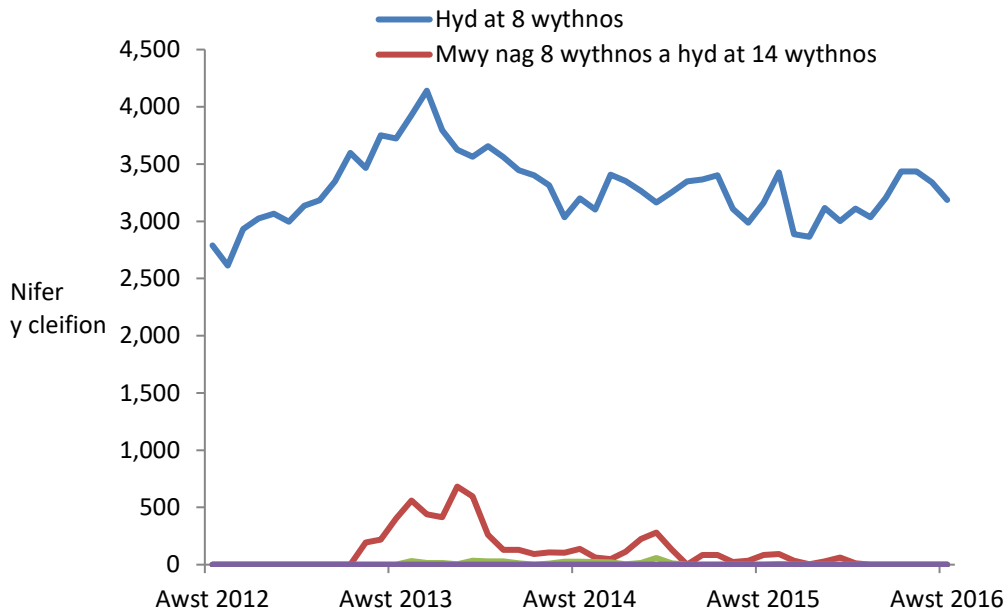
<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

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

- 31 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 12% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, a chanran y cleifion a oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos yn Awst 2012 ac Awst 2016 oedd 0% ([Arddangosyn 8](#)).

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

Mae'r graff yn dangos cynnydd sydyn cychwynnol a gostyngiad cyfatebol yn nifer y cleifion a oedd yn aros am sgan US anobstetrig rhwng 2012 a 2014. Mae nifer y cleifion sy'n aros am fwy nag wyth wythnos wedi gostwng er 2013, i tua dim yn 2016.



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

## Mae'r ôl-groniadau o adroddiadau ac amseroedd adrodd yn amrywio rhwng safleoedd, ac mae rhwystrau rhag gwella

- 32 Er mwyn rheoli gofal cleifion yn effeithiol, mae angen cael adroddiadau amserol am ddelweddau radioleg gan ymarferydd cymwysedig sydd wedi'i awdurdodi, sef radiolegydd fel arfer. Mae'r adroddiad yn gofnod o'r dehongliad o'r sgan a gaiff ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau pellach ynghylch gofal y claf. Bydd unrhyw oedi wrth adrodd yn gallu amharu ar ganlyniadau i gleifion.
- 33 Rhaid adrodd ar yr holl ddelweddau a'u darparu i'r clinigydd a oedd wedi atgyfeirio'r claf o fewn cyfnod priodol yn unol ag anghenion a chyflwr clinigol y claf. Lluniwyd Safonau Adrodd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Radioleg 2011 (y Safonau) er mwyn egluro canllawiau a rheoliadau blaenorol. Mae'r Safonau yn nodi y dylai gwasanaethau radioleg geisio darparu adroddiadau o fewn y cyfnodau canlynol:
- brys – ar unwaith/yr un diwrnod gwaith
  - claf mewnol – o fewn un diwrnod gwaith
  - damweiniau ac achosion brys – o fewn un diwrnod gwaith

- meddyg teulu – o fewn tri diwrnod gwaith
  - claf allanol – o fewn deg diwrnod gwaith
- 34 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio cadw at y safonau hyn, er bod rheolwyr yn cydnabod nad ydynt yn cael eu cyrraedd ym mhob achos.
- 35 Mae adroddiadau ar amseroedd aros ar gael drwy RadCentre (UGYT) a RADIS (UGYTC). Mae'r gwasanaethau radioleg yn y ddwy uned wedi cydnabod bod ôl-groniadau o adroddiadau, ac maent wedi ymdrechu i ddelio â'r sefyllfa. Ar ôl cyflwyno Fujifilm PACS yn ddiweddar, gellir creu ffyrddau gwaith (neu restrau gwaith), fel bod modd dyrannu ffilmiau i staff sydd ar gael ar y pryd i adrodd arnynt.
- 36 Bydd radiolegwyr arolygol yn fetio (adolygu) y ffurflenni cais i ddod o hyd i'r rheini sydd y tu allan i gwmpas y canllawiau ar geisiadau. Byddai dull ceisiadau electronig, er nad yw ar gael ar hyn o bryd, yn eu galluogi i ymateb ar unwaith i'r clinigydd sy'n gwneud y cais, fel y bydd yn bosibl cyflymu'r broses sy'n arwain at ddelweddu.
- 37 Mae meddygon ymgynghorol yn UGYT ac UGYTC wedi dweud wrthym y ceir oedi weithiau wrth adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen. Y targed ar gyfer ffilmiau pelydr-x plaen mewn adrannau argyfwng yw 24 awr, ond dywedodd meddygon ymgynghorol wrthym nad yw hyn yn cael ei gyflawni ym mhob achos. Lle nodwyd bod ôl-groniadau, mae rheolwyr radioleg wedi cynnig sesiynau ychwanegol i radiolegwyr a radiograffwyr, er mwyn helpu i leihau oedi wrth adrodd. Mae gwasanaeth radioleg UGYTC wedi treialu trefniadau ar gyfer adrodd ar ffilmiau plaen drwy gontract allanol. Cafodd fod ceisiadau amhriodol am ddelweddu yn cael eu caniatáu, am fod y sylfaen wybodaeth ar gyfer ceisiadau'n annigonol. O ganlyniad i hyn, parhawyd i adrodd yn fewnol ar ffilmiau plaen.
- 38 Dywedodd meddygon ymgynghorol wrthym hefyd fod yr Adran Argyfwng yn UGYTC yn aml yn cael adroddiadau ar ddelweddu ar gyfer cleifion nad ydynt bellach o dan eu gofal. Mae hyn yn golygu bod rhaid anfon yr adroddiadau ymlaen i'r tîm perthnasol o feddygon ymgynghorol, fel y bydd cyfnod hirach yn mynd heibio cyn i'r adroddiad fod ar gael i'r clinigydd sy'n rheoli gofal y claf hwnnw. Mae staff wedi dweud wrthym y gellid delio â hyn drwy gael cofnodion cleifion electronig mwy dibynadwy ac integreiddio systemau.
- 39 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod y cyfnodau cyfartalog ar gyfer adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen yn hirach o lawer yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot nag mewn manau eraill yn y Bwrdd Iechyd. Ysbyty Castell-nedd Port Talbot sydd â'r cyfnodau adrodd cyfartalog hiraf hefyd ar gyfer CT, MRI ac US ([Arddangosyn 9](#)). Yn yr un modd, Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot sydd â'r cyfnodau hiraf o gryn dipyn ar gyfer adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen ar draws y Bwrdd Iechyd ([Arddangosyn 10](#)). Ysbyty Treforys a oedd â'r niferoedd gwirioneddol mwyaf o archwiliadau na adroddwyd arnynt, h.y. y rheini na chafwyd adroddiad amdanynt mwy na 10 diwrnod ar ôl dyddiad yr archwiliad ([Arddangosyn 11](#)). Mae meddygon ymgynghorol yn UGYT ac UGYTC wedi dweud wrthym fod adrodd ar ddelweddu mwy cymhleth ar gyfer cleifion mewnol yn cymryd nifer o ddiwrnodau weithiau.

### Arddangosyn 9: y cyfnod cyfartalog ar gyfer adrodd ar ddelweddau ar 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos bod y cyfnodau cyfartalog ar gyfer adrodd ar ddelweddau'n hirach o lawer ar gyfer ffilmiau pelydr-x plaen yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, a bod y cyfnodau adrodd ar bob un o'r prif ddulliau'n hirach ar gyfartaledd yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.

	Cyfnod cyfartalog ar gyfer adrodd ar ddelweddau (diwrnodau)			
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Treforys	1	3	0	1
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	3	4	8	2
Ysbyty Tywysoges Cymru	1	2	10	1
Ysbyty Singleton	2	3	4	2

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

### Arddangosyn 10: y cyfnodau hiraf ar gyfer adrodd ar ddelweddau ar 31 Mawrth 2016

Mae'r tabl yn dangos mai'r cyfnodau hiraf ar gyfer adrodd ar ddelweddau oedd y rhai ar gyfer ffilmiau pelydr-x plaen yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, tra oedd y cyfnodau adrodd ar CT ac MRI yn fyrrach yn Ysbyty Singleton.

	Y cyfnodau hiraf ar gyfer adrodd ar ddelweddau (diwrnodau) <sup>1</sup>			
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Treforys	12	14	11	14
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	9	15	30	7
Ysbyty Tywysoges Cymru	9	11	31	0
Ysbyty Singleton	8	6	10	11

<sup>1</sup> Nid yw'r cyfnodau hiraf ar gyfer adrodd yn cynnwys allanolynnau amlwg

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

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

Mae'r tabl yn dangos bod y nifer gwirioneddol mwyaf o archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt ar gyfer tri o'r pedwar prif ddull yn Ysbyty Treforys.

	Nifer yr archwiliadau na chafwyd adroddiadau arnynt <sup>1</sup>			
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Treforys	32	29	348	14
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	0	0	116	0
Ysbyty Tywysoges Cymru	0	0	207	0
Ysbyty Singleton	9	6	106	44

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

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

- 40 Mae'r ddau wasanaeth radioleg yn cynhyrchu adroddiadau bob pythefnos ar nifer y delweddau pelydr-x plaen na chafwyd adroddiadau arnynt, sy'n dangos y cyfnod a aeth heibio cyn adrodd arnynt. Maent hefyd yn cofnodi'r cyfnodau adrodd ar gyfer dulliau delweddu cymhleth. Caiff canlyniadau eu harchwilio lle mae cwyn wedi'i gwneud. Mae'r adrannau'n adrodd hefyd bob mis, ar sail eithriadau, mewn perthynas ag adrodd ar ddelweddau ar gyfer cleifion Canserau dan Amheuaeth Frys. Cynhelir cyfarfodydd misol gan adrannau a rheolwyr sy'n ystyried cyfnodau adrodd ar ddelweddau, yn ogystal â'r targed aros wyth wythnos.
- 41 Mae radiograffwyr ymarfer estynedig yn cael hyfforddiant ychwanegol ar ddehongli ac adrodd ar rai mathau o ddelweddau, sef sganiau llai cymhleth fel arfer, fel ffilmiau pelydr-x plaen. Ar gyfer cleifion sy'n dod i'r adran argyfwng ac yn cael archwiliad pelydr-x plaen yn ystod oriau arferol yr ysbyty, mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd adroddiad yn cael ei lunio tra bo'r claf yn yr adran. Lle mae radiolegwyr yn unig yn adrodd ar ffilmiau pelydr-x, mae'n bosibl na fydd yr adroddiad ffurfiol yn cael ei lunio am oriau, ac weithiau diwrnodau, wedi i'r claf adael yr ysbyty. Mewn amgylchiadau o'r fath, bydd ffilmiau pelydr-x yn cael eu hasesu'n gyntaf gan glinigydd, heb adroddiad radioleg ffurfiol i'w helpu. Mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn gallu helpu i leihau nifer y cleifion a gaiff eu hailalw o ganlyniad i gamddehongli ffilmiau pelydr-x ar y dechrau.
- 42 Dywedodd staff radioleg uwch wrthym eu bod yn gefnogol iawn i'r datblygu ar rolau estynedig, er mwyn darparu modelau gofal sy'n gallu helpu i ddelio â phrinder ymysg grwpiau staff eraill, fel radiolegwyr. Fodd bynnag, mae pwysau mawr ar adnoddau presennol radiograffwyr a sonograffwyr uwchsain oherwydd cynnydd yn

y galw ac yn nifer y swyddi gwag. Felly maent yn pryderu nad oes capasiti ar gael i ddatblygu rôl o'r math hwn ymhellach. Er mwyn hyfforddi radiograffwyr ar gyfer rolau estynedig, mae angen neilltuo amser radiolegwyr, sydd yn brin. Yn ogystal â hyn, er mwyn meithrin y wybodaeth sydd ei hangen ar gyfer adrodd mewn rolau estynedig, mae angen i radiograffwyr dreulio mwy o amser yn yr arbenigaeth y maent yn hyfforddi ar ei chyfer. Mae hyn yn lleihau'r potensial i gylchdroi staff drwy'r timau, sy'n cael ei gydnabod yn arfer da yn y proffesiwn.

- 43 Mae'r Bwrdd lechyd wedi buddsoddi mewn nifer o radiograffwyr a sonograffwyr sy'n cael eu hyfforddi i adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen a delweddau eraill (Arddangosyn 12)

**Arddangosyn 12: niferoedd y radiograffwyr a sonograffwyr â rôl estynedig sy'n cael eu cyflogi yn y Bwrdd lechyd, yn ôl safle ysbyty**

Mae'r tabl yn dangos bod radiograffwyr a sonograffwyr â rôl estynedig, ar gyfer delweddau pelydr-x plaen a sonograffig, yn bresennol ar bob un o brif safleoedd ysbyty y Bwrdd lechyd.

	<b>Radiograffwyr (yn adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen)</b>	<b>Sonograffwyr (yn adrodd ar ddelweddau eraill, heblaw lle nodir fel arall)</b>
Ysbyty Tywysoges Cymru	2	8
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	2	(1 ffilmiau pelydr-x plaen) 8 delweddau eraill
Ysbyty Singleton	1	10
Ysbyty Treforys	3	8

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

- 44 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod radiograffwyr ymarfer estynedig, at ei gilydd, yn defnyddio'r sgiliau y cawsant eu hyfforddi ar eu cyfer. Yn UGYT, roedd y defnydd o radiograffwyr â rôl estynedig wedi cyfrannu'n sylweddol at leihau ôl-groniad diweddar o adroddiadau ar ffilmiau pelydr-x plaen, o dri mis i tua dau ddiwrnod.
- 45 Mae rheolwyr yn cydnabod bod lle i wneud mwy o ddefnydd o radiograffwyr â rôl estynedig yn y dyfodol, er enghraifft, ar gyfer ffilmiau pelydr-x plaen, gwaith ar yr ysgerbwdd atodol (aelodau'r corff a'r fframwaith ysgerbydol sy'n eu cynnal) yn ogystal â delweddau o'r abdomen. Fodd bynnag, fel y nodwyd uchod, mae'r ffaith nad yw'r arolygiaeth angenrheidiol ar gael yn cyfyngu ar gynnydd pellach yn y maes hwn. Hefyd, er bod pob un o'r radiograffwyr ymarfer estynedig sy'n llunio adroddiadau yn dal y diploma sy'n ofynnol, ychydig o archwilio ar geir o'r agwedd hon o'u gwaith.

46 Mae **Arddangosyn 13** yn dangos bod canran y sganiau rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016 yr adroddwyd arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr a staff eraill yn gyson at ei gilydd ar draws y Bwrdd Iechyd, a hefyd â'r ganran ar gyfer gweddill Cymru. Fodd bynnag, roedd nifer yr adroddiadau ar sganiau US gan radiograffwyr yn Ysbyty Treforys yn is o lawer nag mewn mannau eraill.

**Arddangosyn 13: canran y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr a staff eraill rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016**

Mae'r tabl yn dangos bod canran y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr a staff eraill y Bwrdd Iechyd yn gyson at ei gilydd â gweddill Cymru, er bod canran y sganiau US y cafwyd adroddiadau arnynt gan radiograffwyr yn Ysbyty Treforys yn llai o lawer nag mewn mannau eraill yn y Bwrdd Iechyd neu yng Nghymru gyfan.

		% y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan		
		Radiolegydd	Radiograffydd <sup>1</sup>	Eraill <sup>2</sup>
CT	Ysbyty Treforys	100%	0%	0%
	Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	100%	0%	0%
	Ysbyty Tywysoges Cymru	100%	0%	0%
	Ysbyty Singleton	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	100%	0%	0%
	Cymru	98%	0%	2%
MRI	Ysbyty Treforys	99%	0%	1%
	Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	100%	0%	0%
	Ysbyty Tywysoges Cymru	100%	0%	0%
	Ysbyty Singleton	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	100%	0%	0%
	Cymru	98%	1%	1%
Pelydr-x plae'n	Ysbyty Treforys	55%	18%	28%
	Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	51%	38%	10%
	Ysbyty Tywysoges Cymru	64%	23%	13%
	Ysbyty Singleton	93%	3%	4%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	62%	21%	17%
	Cymru	63%	23%	14%

		% y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan		
		Radiolegydd	Radiograffydd <sup>1</sup>	Eraill <sup>2</sup>
US	Ysbyty Treforys	46%	54%	0%
	Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	21%	79%	0%
	Ysbyty Tywysoges Cymru	29%	71%	0%
	Ysbyty Singleton	18%	82%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	26%	74%	0%
	Cymru	26%	71%	3%

<sup>1</sup> Mae radiograffwyr yn cynnwys sonograffwyr uwchsain a thechnegwyr ffiseg feddygol.

<sup>2</sup> Mae'r categori 'Eraill' hefyd yn cynnwys delweddau y cafwyd adroddiad awtomatig arnynt a rhai na chafwyd adroddiad arnynt. (Cyflawnir adrodd awtomatig gan y clinigydd sydd wedi gwneud yr atgyfeiriad yn hytrach na'r tîm radioleg.)

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

- 47 Oherwydd cyfyngiadau ar argaeledd radiolegwyr, cyflwynwyd contract cenedlaethol ar gyfer darparu gwasanaethau radioleg ychwanegol gan sefydliad allanol ym mis Tachwedd 2014. Pwrpas y contract, a ddyfarnwyd i Radiology Reporting Online Limited (RROL), oedd darparu capasiti allanol ar gyfer adrodd ledled Cymru, am ddwy flynedd i ddechrau, gydag opsiwn i ymestyn y contract am flwyddyn ychwanegol. Gwerth y contract ledled Cymru oedd £1.5 miliwn (heb gynnwys TAW) ar gyfer y ddwy flwyddyn. Ond oherwydd y galw cynyddol, yn enwedig am adroddiadau ar ddelweddau CT ac MRI, mae'r defnydd o'r gwasanaeth allanol wedi bod yn fwy o lawer na'r lefelau a ragwelwyd. Mae'r NIPB wedi amcangyfrif y bydd y gwariant gwirioneddol bron dwywaith gwerth gwreiddiol y contract.
- 48 Yr unig adroddiadau y mae UGYT yn eu cael gan y gwasanaeth allanol yw rhai ar sganiau CT brys o'r pen rhwng 11pm a 8pm, tra bydd UGYTC yn cael y cyfan o'i hadroddiadau ar sganiau gan y gwasanaeth allanol yn ystod y cyfnod hwn. Mae hefyd yn cael rhai adroddiadau o dan y contract allanol yn ystod yr oriau craidd am nad oes radiolegydd ymgynghorol ar gael ar gyfer rhai sesiynau CT ac MRI. Byddai rhai radiolegwyr ymgynghorol yn UGYT yn hoffi cael rhagor o adroddiadau o dan y contract allanol, er mwyn lleihau'r llwyth gwaith sydd ganddynt, ond nid oes bwriad i wneud hynny.
- 49 Mae rheolwyr radioleg yn UGYT ac UGYTC yn cofnodi ac yn adrodd ar nifer yr adroddiadau a geir gan y gwasanaeth allanol. Gwneir hyn ar wahân gan fod y gwasanaethau yn y ddwy uned yn cael eu bilio ar wahân am ddefnyddio'r contract. Credir bod y cyfnod ymateb ar gyfer adroddiadau allanol yn dda. Gellir delio ag unrhyw faterion clinigol sy'n codi drwy weithdrefn gwynion, ac mae anghysonderau yn cael eu cofnodi a'u hadrodd i RROL o dan drefniadau mewnol. Mae RROL yn



darparu adroddiad i gleientiaid bob mis sy'n ymdrin â phrif agweddau'r gwasanaeth a ddarperir, a bydd yn cynnwys adborth i'r Bwrdd Iechyd ar unrhyw faterion sydd wedi codi.

## Mae gan y ddwy uned eu rhaglen archwilio clinigol eu hunain a chynhelir rhai archwiliadau ar y cyd bob blwyddyn, er mai'n anaml y bydd ansawdd adroddiadau'n cael ei adolygu gan gymheiriaid

- 50 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bob amser fod eu perfformiad clinigol yn cyrraedd y safonau priodol ar gyfer triniaeth a gofal cleifion. Mae'n ofynnol iddynt gydymffurfio â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol (FfDDC). Mae'r FfDDC yn cynnwys gwahanol fathau o safonau sy'n gymwys ac yn berthnasol i radioleg, fel targedau ar gyfer amseroedd aros, Safonau Gofal Iechyd Cymru, a chynlluniau cyflawni cenedlaethol ar gyfer anhwylderau penodol.
- 51 Mae'n ofynnol i adrannau radioleg fonitro perfformiad clinigol i sicrhau cydymffurfiaeth â safonau a chynnal rhaglen archwilio clinigol glir. Mae'r **Good Practice Guide for Clinical Radiologists**, a gyhoeddwyd gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr, yn disgrifio arferion da ar gyfer cynllunio a chyflawni archwiliadau clinigol. Mae hyn yn cynnwys AuditLive, offeryn sy'n cynnwys casgliad o dempledi archwilio, sy'n darparu fframwaith ar gyfer pennu arferion da ar gamau allweddol yn y cylch archwilio, gan ymdrin â mwy na 100 o bynciau ym maes radioleg.
- 52 Mae rhaglen reolaidd ar gyfer archwilio clinigol ym maes radioleg yn UGYT ac UGYTC, a bydd cynrychiolwyr o'r holl grwpiau staff clinigol yn bresennol. Mae cynnwys y rhaglen a'r cyfarfodydd yn gytbwys, ac maent hefyd yn ystyried ac yn gweithredu ar unrhyw ganfyddiadau perthnasol o archwiliadau o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 (IR(ME)R). Er bod eu rhaglenni archwilio clinigol yn cael eu cynnal ar wahân, mae'r ddau wasanaeth yn cynnal archwiliadau ar y cyd dair gwaith y flwyddyn. Mae rheolwyr yn monitro ac yn adolygu cyfnodau adrodd ar ffilmiau pelydr-x plaen bob pythefnos. Mae archwilio parhaus ar atgyfeiriadau yn ystod ac y tu allan i oriau arferol yn gallu helpu i dynnu sylw at faterion sy'n ymwneud ag atgyfeirwyr penodol neu fathau o atgyfeiriad. Dywedodd radiograffwyr arolygol wrthym nad yw archwilio o'r math hwn yn cael ei gynnal yn rheolaidd.
- 53 Dywedwyd wrthym mai dim ond yn achlysurol y bydd ansawdd adroddiadau yn cael ei adolygu gan gymheiriaid. Gan fod y pwyslais ar gyrraedd y targed o adrodd ar ddelweddau o fewn wyth wythnos, cafwyd llai o bwyslais ar waith gwerthuso perfformiad o'r math hwn, er bod radiograffwyr i fod i archwilio 10% o'r holl adroddiadau. Dylid ystyried y canlyniadau o unrhyw waith archwilio yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, a hefyd mewn cyfarfodydd ar anghysonderau. Mae rheolwyr yn cydnabod bod angen gwneud mwy yn y maes hwn, ond nid oes cynllun clir i ddelio â'r sefyllfa.

## Anogir staff i roi gwybod am gwynion a digwyddiadau, ac mae mecanweithiau adborth cleifion wedi gwella, er bod rhai materion o ran amgylchedd a all effeithio ar brofiad y claf

- 54 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel. Er enghraifft, dylid bob amser gynnig technegau radiolegol priodol i gleifion sy'n cydbwysu unrhyw risgiau sydd ynglŷn â nhw a'r buddion dichonol o ddiagnosis a thriniaeth. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn cael y dos cywir o ymbelydredd, a dylid monitro a diogelu staff i sicrhau na fyddant yn agored i ddosau peryglus o ymbelydredd yn ystod eu gwaith. Lle mae gwallau neu ddigwyddiadau wedi'u canfod, dylai byrddau iechyd weithredu'n bendant ac yn agored i ddysgu gwersi ac atal digwyddiadau o'r fath yn y dyfodol.
- 55 Cynhelir cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol ar radioleg yn UGYT ac UGYTC. Maent yn cael eu harwain gan y rheolwr a'r cyfarwyddwr clinigol ar gyfer y gwasanaeth radioleg perthnasol, a bydd radiograffwyr arolygol yn bresennol. Yn y cyfarfodydd, defnyddir DATIX i edrych ar gofnodion, digwyddiadau a chwynion. Mae UGYT yn cynnal cyfarfodydd chwarterol yn lle'r cyfarfodydd archwilio lleol, i edrych ar unrhyw anghysonderau sydd wedi codi yn ystod y cyfnod hwnnw. Yn UGYTC, mae anghysonderau'n cael eu hystyried ym mhob cyfarfod llywodraethu clinigol. Yn ogystal â hyn, cynhelir cyfarfodydd llywodraethu clinigol ar y cyd rhwng y ddau wasanaeth radioleg ddwywaith y flwyddyn. Mae'r ddau'n dilyn Safonau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr ar gyfer dysgu gwersi o anghysonderau.
- 56 Dywedodd staff eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau a gwallau. Roeddent wedi dweud wrthym hefyd fod prosesau da ar gyfer dysgu gwersi ar ôl digwyddiadau neu wallau. Er bod y pwyntiau dysgu yn rhai bach gan amlaf, maent yn cael eu nodi yng nghofnodion cyfarfodydd llywodraethu clinigol er mwyn eu dosbarthu i dimau radioleg. Os ceir digwyddiadau arwyddocaol, byddant yn cael eu cofnodi fel risgiau, a pharatoir camau gweithredu a gaiff eu cymeradwyo wedyn gan gyfarwyddwr perthnasol y Bwrdd Iechyd. Anfonir nodiadau atgoffa at y rheini sy'n gyfrifol am gymryd camau, i sicrhau eu bod yn rhoi sylw iddynt.
- 57 Yn 2015, cofnodwyd 96 o ddigwyddiadau mewn adrannau radioleg ddiagnostig ar draws y Bwrdd Iechyd, a nodwyd bod chwech o'r rhain o ddifrifoldeb cymedrol a'r gweddill o ddifrifoldeb isel neu heb achosi niwed.
- 58 Rhaid i staff radioleg sicrhau eu bod yn diogelu cleifion ac aelodau staff rhag peryglon ymbelydredd. Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a rheoliadau i'w diwygio yn 2006 a 2011, yn darparu set o reoliadau ar gyfer staff meddygol sy'n atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg, ar gyfer y rheini sy'n cyfiawnhau'r archwiliad a'r rheini sy'n gweithredu'r cyfarpar. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau uchod. Cafwyd dau arolygiad gan AGIC o gydymffurfiaeth â'r rheoliadau uchod yn y Bwrdd Iechyd er 2014. Roedd arolygiad o'r adran radioleg yn Ysbyty Tywysoges Cymru yn Awst 2014 wedi rhoi sicrwydd ei bod yn cydymffurfio â'r rheoliadau ar y cyfan. Roedd yr adroddiad wedi tynnu sylw at feysydd lle mae ymarfer da a rhai meysydd i'w gwella. Roedd y meysydd i'w gwella wedi'u cynnwys wedyn mewn cynllun gweithredu lleol a ddilynwyd gan yr adran. Roedd arolygiad

yn Ysbyty Singleton ym mis Tachwedd 2016 wedi dod o hyd i chwe achos o dorri'r rheoliadau a oedd yn galw am gymryd camau ar unwaith. Er gwaethaf y toriadau, roedd tîm yr arolygiad yn fodlon ar adeg eu hymweliad fod yr arferion a arsylwyd ganddynt yn ddiogel ac effeithiol.

- 59 Mae adborth gan gleifion yn ffynhonnell wybodaeth hanfodol i wasanaethau radioleg er mwyn deall a gwella profiad y claf. Cyfeiriodd rheolwyr at gynllun Ffrindiau a Theulu y Bwrdd Iechyd gan ddweud ei fod yn cael effaith gadarnhaol ar reoli profiad y claf ym maes radioleg. Dywedasant hefyd fod y Gwasanaeth Cyswllt Cynghori Cleifion yn weithgar iawn o ran adrodd a datrys problemau'n rhagweithiol, gan helpu i beidio ag uwchgyfeirio materion os nad oedd angen. Cynhelir rhaglen o arolygon cleifion drwy'r flwyddyn, yn rhan o'r Arolwg Cymru Gyfan cenedlaethol. Bob mis, gofynnir am farn cleifion mewn gwahanol rannau o'r ddau wasanaeth radioleg am feysydd fel cyfathrebu, preifatrwydd, urddas a glendid.
- 60 Yn UGYTC, mae profiad y claf yn cael ei werthuso ar gyfer y rheini sy'n cael archwiliadau CT, US, ac MSK. Rhoddodd UGYTC wybod ei bod yn cynnal arolygon o fodlonrwydd cleifion sy'n defnyddio ei wasanaeth galw i mewn, er bod y gyfradd ymateb wedi bod yn isel. Dywedodd y staff radioleg mai ychydig o adborth yr oeddent yn ei gael gan gleifion. Roedd nifer y geiriau o ganmoliaeth a chwynion a gafodd y gwasanaethau radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd yn 2015-16 yn gymharol fach. Fodd bynnag, er bod cleifion yn gwneud nifer bach o gwynion yn gyffredinol, nid yw hyn yn dangos o reidrwydd mai ychydig sydd angen ei wneud i wella profiad y claf o agweddau gwasanaeth fel prosesau atgyfeirio, gweithdrefnau delweddu, triniaeth, cyfleusterau, ac ymagwedd staff.
- 61 Roedd radiograffwyr y buom yn siarad â nhw wedi cyfeirio at wahanol faterion sy'n effeithio ar brofiad y claf. Yn UGYT roedd y rhain yn cynnwys:
- cyfleusterau gwael i gleifion mewnol yn Ysbyty Singleton;
  - bod ystafelloedd y clinig cleifion allanol wedi'u lleoli ar dramwyfa yn Ysbyty Singleton;
  - nad oedd lleoedd aros i gleifion mewn rhai mannau.
- 62 Yn UGYTC, clywsom fod rhai materion amgylcheddol sy'n effeithio ar brofiad y claf, yn cynnwys:
- lle annigonol i droliâu mewn rhai mannau, sy'n golygu bod rhaid i gleifion aros mewn tramwyfeydd;
  - bod y lleoedd aros ar gyfer sganiau MRI a CT yn gyfyng, fel bod lle i sefyll yn unig ar ddiwrnodau prysur;
  - bod cyfleusterau uwchsain cyfyng yn lleihau'r llif cleifion;
  - nad oes lleoedd ar wahân i gleifion mewnol ac allanol sy'n cael sganiau CT.
- 63 Mae'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu yn gynllun achredu sy'n canolbwyntio ar y claf sy'n helpu gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaethau a gwneud gwelliannau drwy'r amser. Yng Nghymru, mae'r cynllun hwn yn cael ei gyflwyno o dan oruchwyliaeth NIPB. Fodd bynnag, derbynnir bod y cynnydd mewn cyrff iechyd unigol wedi bod yn gyfyngedig oherwydd diffyg adnoddau staff i gydgyssylltu'r gwaith ar gyfer y broses achredu. Oherwydd hyn, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol hyd yma ar fabwysiadu fframwaith y cynllun achredu.

Mae'r galw cynyddol y tu hwnt i reolaeth leol gan mwyaf ac, er bod cynhyrchiant yn uwch na'r cyfartaledd, mae heriau sylweddol o ran y gweithlu, er bod potensial i wella trefniadau bwcio ac optimeiddio gwaith ar benwythnosau ymhellach

Mae'r prif ffactorau sy'n cynyddu'r galw am wasanaethau radiolegol y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd gan mwyaf

- 64 Gan fod radioleg yn chwarae rhan gynyddol mewn gofal clinigol, cafwyd cynnydd yn y galw am archwiliadau radiolegol, yn enwedig am sganiau CT ac MRI. Er nad oes ffigurau ar gael ar gyfer Cymru, mae'r data diweddaraf sydd ar gael ar gyfer Lloegr yn dangos bod cynnydd o 42% yn nifer yr archwiliadau radioleg a gynhaliwyd yn y blynyddoedd rhwng 2003 (28.8 miliwn o sganiau) a 2014 (40.9 miliwn o sganiau)<sup>15</sup>. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhag-weld mai nifer yr archwiliadau radiolegol a gynhelir yn Lloegr erbyn 2022 fydd tua 62 miliwn<sup>16</sup> y flwyddyn, o ganlyniad i arloesi pellach a thwf demograffig.
- 65 Yn ogystal â'r cynnydd blynyddol yn nifer y sganiau, mae'r sganiau hefyd yn mynd yn fwy cymhleth. Cafwyd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau radiolegol mewn sganiau CT ac MRI gan eu bod yn chwarae rhan gynyddol yn y camau cynnar i ddiagnosio nifer o glefydau. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhag-weld y bydd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau hyd at 2022 yn digwydd yn achos sganiau MRI (o 2.7 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 7.8 miliwn yn 2022) a sganiau CT (o 5.2 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 12.3 miliwn yn 2022)<sup>17</sup>. Mae archwiliadau MRI a CT yn gymhleth o ran data, ac yn cynnwys nifer o ddelweddau fel arfer, felly mae pob archwiliad o glaf yn fwy llafurddwys ar gyfer radiolegwyr sy'n dehongli delweddau nag y mae mathau o sganiau sy'n llai cymhleth, fel sganiau pelydr-x plaen.
- 66 Roedd y rheini y buom yn siarad â nhw yn y Bwrdd Iechyd wedi tynnu sylw at nifer o ffactorau sy'n cyfrannu at y cynnydd yn y galw a'r effeithiau canlyniadol, er enghraifft:
- canllawiau a llwybrau clinigol allanol – er bod y rhain yn gwella safonau, maent yn cynyddu'r galw am ddelweddau;

<sup>15</sup> [Annual Imaging and Radiodiagnostics Data](#), NHS England, 2014

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

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

- datblygiadau mewn technegau radiolegol – mae datblygiadau technolegol a chlinigol yn gwella opsiynau a chanlyniadau i gleifion, ond yn rhoi mwy o bwysau ar wasanaethau radioleg.
- 67 Yn gyffredinol, mae'r ffactorau hyn y tu hwnt i reolaeth y gwasanaethau radioleg yn y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, mae mentrau radioleg rhanbarthol yn cael eu trafod sydd â'r amcan o helpu i reoli'r galw am agweddau penodol ar y gwasanaeth, fel model y canolbwynt diagnostig ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf.
- 68 Mae rhai ffactorau lleol hefyd yn cynyddu'r galw yn y tymor byr a'r tymor hir, a byddai'r Bwrdd Iechyd yn gallu rheoli'r rhain. Maent yn cynnwys:
- mentrau rhestrau aros mewn arbenigaethau eraill – heb ymgynghori ymlaen llaw â'r gwasanaeth radioleg, maent yn rhoi mwy o bwysau ar adnoddau radioleg sydd eisoes wedi'u gorymestyn;
  - ychwanegiadau bach graddol i'r niferoedd ar restrau cleifion allanol – mae hyn yn arwain at gynnydd parhaus yn y pwysau ar wasanaethau radioleg yn gyffredinol, ond mae'n anodd cynllunio ar eu cyfer am eu bod yn fach.

## Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu ar ganllawiau atgyfeirio cenedlaethol ond nid oes ganddo system ceisiadau electronig ac, er bod ansawdd y cyngor gan radiolegwyr yn dda, nid yw bob amser yn hawdd ei gael

- 69 Mae meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn atgyfeirio cleifion i wasanaethau radioleg. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio ar gyfer yr archwiliad diagnostig sy'n fwyaf priodol, rhaid cael canllawiau a safonau clir. Dylai canllawiau gael eu seilio ar offeryn iRefer <sup>18</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr a dylent helpu gweithwyr meddygol proffesiynol sy'n atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth i ddewis yr archwiliad(au) neu ymyriadau delweddu sy'n fwyaf priodol i ddatrys problem benodol sy'n ymwneud â diagnosis neu ddelweddu. Am bob delwedd archwilio amhriodol sy'n cael ei gwneud, mae cyfle am apwyntiad yn cael ei wastraffu ac mae hyn yn amharu ar allu'r gwasanaeth i gyrraedd targedau'r GIG ar gyfer amseroedd aros ac i ddiwallu angen y claf yn amserol.
- 70 Mae'r Bwrdd Iechyd yn anfon ei ddogfen ganllaw leol ar geisiadau am ffilmiau plaen at bob meddyg teulu. Mae'r ddogfen yn nodi'n glir yr amrywiadau yn y gwasanaethau ffilmiau pelydr-x plaen sy'n cael eu darparu ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'n nodi'r math o wybodaeth y mae'n rhaid ei gynnwys mewn cais ac mae hyn yr un fath gan mwyaf â hynny yn y canllawiau iRefer. Mae hefyd yn egluro sut i wneud ceisiadau brys. Nid oedd yn hysbys a oedd atgyfeirwyr wedi cymryd rhan mewn datblygu'r canllawiau. Wrth gyfeirio at achosion lle nad oes sicrwydd ynghylch yr angen am archwiliad, neu'r math o archwiliad sydd orau, mae'r canllawiau'n nodi y gellir trafod yr achos â radiolegydd ymgynghorol. Maent hefyd yn nodi ei bod yn dderbyniol i atgyfeirwyr ddarparu manylion y problem glinigol a

<sup>18</sup> Offeryn canllawiau ar gyfer archwiliadau radiolegol yw iRefer sydd wedi'i ddarparu gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr.

gadael y penderfyniad ynghylch pa archwiliad sy'n briodol i'r radiolegydd ymgynghorol.

- 71 Mae'r holl ganllawiau eraill ar ffurf y canllawiau cenedlaethol a geir yn 'iRefer: Making the best use of clinical radiology'. Mae'r rhain ar gael drwy ddolen ar y fewnwyd, er nad yw'r gwasanaeth radioleg yn tynnu sylw clinigwyr atynt yn glir.
- 72 Mae templed safonol ar gyfer atgyfeirio i'r gwasanaeth radioleg, a ffurflen atgyfeirio safonol ar gyfer sganiau MRI. Defnyddir y rhain ar draws y Bwrdd Iechyd. Wrth eu llenwi, rhaid cynnwys manylion am y math o ddelweddu neu'r man y mae angen ei ddelweddu, crynodeb o'r manylion clinigol, a manylion sy'n ymwneud â diogelwch y claf wrth gael ei sganio.
- 73 Dywedodd meddygon ymgynghorol fod ansawdd y cyngor gan radiolegwyr mewn lleoliadau ysbyty yn dda iawn ar y cyfan a'u bod yn ymddiried ynndo. Yn Ysbyty Tywysoges Cymru, nid oes radiolegydd ymgynghorol penodol i'w ffonio, felly rhaid i feddygon ymgynghorol fynd i adrannau radioleg i chwilio am radiolegydd i gael cyngor. Fodd bynnag, dywedodd rhai meddygon ymgynghorol ei bod yn well ganddynt chwilio am radiolegwyr penodol i gael cyngor arbenigol.
- 74 Fel y nodwyd uchod, nid oes system atgyfeirio electronig gan y Bwrdd Iechyd, felly cyflwynir yr holl atgyfeiriadau ar bapur. Roedd y rheini a gyfwelwyd gennym yn gytûn y byddai system o'r fath yn helpu i drawsnewid y gwasanaeth. Rhai o'r diffygion a risgiau yr oedd meddygon teulu wedi'u nodi mewn perthynas â'r trefniadau presennol oedd:
- y posibilrwydd o golli neu arafu atgyfeiriadau yn y system;
  - y posibilrwydd na fydd meddygon teulu yn gweld atgyfeiriadau papur a wrthodwyd yn fuan am na thynnir eu sylw atynt yn ddigon buan wedi iddynt ddychwelyd i'r feddygfa, neu y bydd atgyfeiriad papur a wrthodwyd yn cael ei gyfeirio at feddyg teulu sy'n absennol;
  - y posibilrwydd o gamddechongli cais am ei fod wedi'i lenwi'n sâl, a'r angen i ddychwelyd ceisiadau a gyflwynwyd heb yr holl wybodaeth ofynnol;
  - diffyg trywydd archwilio mewn cofnodion er mwyn monitro a rheoli atgyfeiriadau.
- 75 Byddai system atgyfeirio electronig yn helpu i liniaru risgiau o'r fath, ac yn lleihau'r amser rhwng atgyfeirio a sganio.
- 76 Ar ôl gwneud atgyfeiriad, bydd radiolegydd neu radiograffydd a hyfforddwyd yn briodol yn cyfiawnhau (asesu) yr atgyfeiriad i sicrhau ei fod yn briodol ac yn penderfynu a fydd digon o fudd i'r claf. Gellir gwrthod atgyfeiriadau neu awgrymu archwiliad arall a fyddai'n fwy priodol. Mae'r broses cyfiawnhau yn helpu i sicrhau na fydd cleifion yn dod i gysylltiad ag ymbelydredd yn ddiangen ac na fydd slotiau apwyntiadau'n cael eu gwastraffu.
- 77 Weithiau bydd y Bwrdd Iechyd yn archwilio atgyfeiriadau yn ystod ac y tu allan i oriau arferol o ran eu hansawdd a phriodoldeb, ond nid yw'n gwneud hyn yn rheolaidd. Dywedodd meddygon ymgynghorol y buom yn siarad â nhw na fyddant yn cael adborth yn aml gan y gwasanaeth radioleg am geisiadau sy'n amhriodol neu'n anghyflawn. Weithiau bydd ffurflenni'n cael eu dychwelyd gyda nodyn i ofyn am eu trafod. Dywedodd rheolwyr radioleg fod adborth yn cael ei roi yn ôl yr

angen. Dywedodd meddygon teulu fod unrhyw atgyfeiriadau y mae angen eu dychwelyd iddynt yn cael eu sganio a'u hanfon yn ôl atynt drwy'r e-bost.

- 78 Roedd rhai aelodau staff radioleg yn credu bod meddygon teulu a meddygon eraill weithiau'n gwneud atgyfeiriadau ar gyfer sganiau am fod y cleifion eu hunain yn pwyso arnynt i wneud hynny, neu oherwydd yr awydd i gael eu gweld yn gwneud rhywbeth i helpu'r claf. Cyfeiriasant at ddiwylliant ymysg meddygon teulu sy'n eu cymell i wneud ceisiadau am sganiau mewn nifer mawr o achosion i ateb pob diben, yn cynnwys unrhyw anghenion am ddelweddau a fydd gan feddyg ymgynghorol ar ôl aros am apwyntiad claf allanol.

## **Mae'r ffaith nad oes trefniadau cydgysylltiedig ar gyfer bwcio apwyntiadau yn cyfyngu ar y gallu i wella'r rheoli ar restrau aros ymhellach, er bod rhywfaint o'r capasiti mewn sesiynau yn cael ei gadw i ddarparu ar gyfer gweithgarwch brys**

- 79 Dylai byrddau iechyd sicrhau bod yr holl slotiau apwyntiadau'n cael eu defnyddio drwy gadw'r cyfraddau ar gyfer methu â'u mynychu ar y lefel isaf posibl. Mae rhai byrddau iechyd yn gweithredu systemau bwcio rhannol. O dan system o'r fath, pan fydd claf yn nesáu at frig y rhestr aros, yn hytrach na dynodi amser apwyntiad penodol ar gyfer y claf, gofynnir i'r claf gysylltu â'r bwrdd iechyd i ddewis amser ac (os yw'n bosibl) lle sy'n addas i'r claf.
- 80 Cyn hyn, roedd y Bwrdd Iechyd yn cynnig 'bwcio sy'n canolbwyntio ar y claf' a oedd yn rhoi rhywfaint o ddewis ynghylch amser yr apwyntiad, ond nid ei leoliad. Er bod hyn o gymorth lle roedd restrau aros yn hirach na chwe wythnos, cafwyd nad oedd y broses hon yn ymarferol ar gyfer cyfnodau aros byrrach. Nid oedd digon o amser i gynnig dewis o apwyntiadau, felly aethpwyd yn ôl at system bwcio uniongyrchol. Mae'r lleoliad lle mae'r claf yn cael cynnig apwyntiad yn cael ei seilio ar ei gyfeiriad, neu'r safle lle mae'r meddyg teulu wedi gwneud atgyfeiriad. Nid yw'r cyfraddau ar gyfer cleifion radioleg allanol sydd heb fynychu apwyntiad yn cael eu monitro'n rheolaidd, er bod rheolwyr yn hyderus, ar sail y wybodaeth y maent yn ei gweld, fod y cyfraddau'n debygol o fod yn isel ar gyfer sganiau CT, MRI, ac US.
- 81 Rhaid i fyrddau iechyd gynnwys elfen o hyblygrwydd yn yr amserlen apwyntiadau er mwyn darparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng am sganiau. Mae rhai dulliau, fel sganio MRI, yn cymryd rhwng 30 a 40 munud, felly mae angen i fyrddau iechyd ddarparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng heb adael cynifer o slotiau apwyntiadau yn wag fel y bydd hynny'n amharu ar y gallu i weld cleifion a atgyfeiriwyd yn y ffordd arferol.
- 82 Yn UGYTC, yr her fwyaf yw cynnwys elfen o hyblygrwydd yn yr amserlen sganio CT fel y gellir derbyn atgyfeiriadau argyfwng. Roedd y gwaith o osod ail sganiwr CT ar fin cael ei gwblhau ar adeg ein gwaith maes. Disgwylir y bydd hyn yn creu hyblygrwydd mwy o lawer. Mae patrymau gweithgarwch yn amrywio'n sylweddol ac, ar hyn o bryd, maent yn ceisio cadw slotiau llai prysur i ddarparu ar gyfer yr amrywiadau hyn. Yn aml, nid sicrhau bod amser ar gael i ddefnyddio'r sganiwr yw'r brif ystyriaeth, ond a yw radiolegydd ymgynghorol ar gael i gwblhau adroddiadau brys. Mae radiolegydd ar ddyletswydd ar gael yn Ysbyty Treforys, ond nid yn Ysbyty Tywysoges Cymru.



- 83 Dylai byrddau iechyd beidio â chlustnodi cynifer o apwyntiadau'n ddiangen, heblaw rhai i sicrhau bod modd derbyn atgyfeiriadau brys ac argyfwng. Mae clustnodi apwyntiadau yn golygu cadw rhai apwyntiadau neu'r cyfan ohonynt ar gyfer cleifion mewn is-grwpiau penodol (er enghraifft, lle mae atgyfeiriadau'n cael eu grwpio yn ôl y math o sgan, fel sganiau gynaeolegol, sganiau o'r fron etc.). O ganlyniad i hyn, mae'r rhestr aros yn cael ei rhannu'n nifer o is-restrau ac mae hyn yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd rhai cleifion yn aros yn hirach, gan fod is-restrau'n amrywio o ran hyd. Yn yr un modd, mae defnyddio un swyddfa bwcio ganolog ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan (yn hytrach nag ar gyfer ysbytai unigol), yn gallu helpu i ddyrannu cleifion i'r apwyntiad nesaf sydd ar gael yn hytrach na'u bod yn aros yn hirach, o bosibl, am slot mewn ysbyty penodol.
- 84 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rhedeg un swyddfa bwcio ganolog i gydgyssylltu apwyntiadau radioleg ar draws y ddau wasanaeth radioleg. Yn yr un modd, nid yw'r naill na'r llall o'r ddau wasanaeth yn rhedeg swyddfa bwcio ganolog. Trefnir apwyntiadau gan gymysgedd o staff clercol ac ysgrifenyddol. Mae hyn yn cyfyngu'r cyfleoedd i gydgyssylltu rhwng dulliau sganio ar draws gwahanol safleoedd er mwyn rheoli rhestrau aros ymhellach a lleihau amrywiadau mewn amseroedd aros. Nid yw'r holl feddygon teulu yn ymwybodol o'r amrywiadau mewn amseroedd aros ac nid oes trefniant iddynt atgyfeirio achosion i'r uned lle mae'r amseroedd aros byrraf.
- 85 Mae UGYTC wedi ystyried cyflwyno swyddfa bwcio ganolog. Roedd staff wedi edrych ar y trefniant canolfan alwadau yn Ysbyty Brenhinol Gwent, ac wedi penderfynu bod y swm y byddai angen ei fuddsoddi'n rhy uchel. Yn UGYTC, ceir rhai rhestrau aros cyfunol ar gyfer cleifion allanol, lle mae rhai cleifion yn cael blaenoriaeth yn ôl brys. Ni chafwyd gwybod am unrhyw ddefnydd arall o restrau aros cyfunol.

## Mae nifer y radiolegwyr a radiograffwyr sydd ar fin ymddeol yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru ac mae heriau mawr yn codi wrth recriwtio i swyddi radioleg gwag

- 86 Mae radiolegwyr, radiograffwyr, nyrsys a staff technegol a gweinyddol yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau delweddu. Mae'n bwysig cael y nifer priodol o staff a'r cymysgedd sgiliau cywir rhyngddynt i ddarparu'r gwasanaethau hyn.
- 87 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod lefel y sefydliad staffio<sup>19</sup> cyfwerth ag amser llawn ar gyfer radiolegwyr yn y Bwrdd Iechyd wedi codi 5% rhwng 2012 a 2016 (Arddangosyn 14), o'i gymharu â 5.9% ledled Cymru<sup>20</sup>. Yn yr un modd, mae lefel y

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

<sup>20</sup> Mae'r ffigurau am y cynnydd canrannol ar gyfer radiolegwyr a radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain yng Nghymru wedi'u seilio ar fyrddau iechyd Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro, a Hywel Dda yn unig, gan mai'r rhain oedd yr unig fyrddau iechyd a oedd yn gallu darparu data ar gyfer pob blwyddyn rhwng 2012 a 2016.



sefydliad staffio cyfwerth ag amser llawn ar gyfer radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd wedi codi 4% yn yr un cyfnod, o'i gymharu â 10.2% ledled Cymru. Mae hyn yn awgrymu bod y twf yn sefydliad staffio'r radiograffwyr wedi bod yn gyfyngedig yn y pum mlynedd diwethaf, er nad yw'r ffigurau ar gyfer Cymru'n cynnwys yr holl fyrddau iechyd.

#### Arddangosyn 14: y duedd o ran y sefydliad staffio radioleg cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2012 a 2016

Mae'r tabl yn dangos mai ychydig o dwf a gafwyd yn niferoedd y radiolegwyr a radiograffwyr dros y pum mlynedd diwethaf.

	2012	2013	2014	2015	2016	Newid canrannol 2012–16
Radiolegwyr	36.8	34.0	38.1	38.1	38.5	5%
Radiograffwyr/ Sonograffwyr uwchsain	167.1	165.9	167.1	169.8	173.6	4%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**. Data ar gyfer 31 Mawrth bob blwyddyn.

- 88 Mae'r galw cynyddol am ddelweddau cymhleth (sganiau CT ac MRI) wedi tyfu'n fwy na chpasiti'r gwasanaethau i'w ateb ledled y DU. Mae'r bwlch rhwng y galw a'r gallu i'w ateb wedi'i waethgu gan anawsterau wrth recriwtio radiolegwyr a staff eraill fel sonograffwyr uwchsain. Yn hanesyddol, mae GIG Cymru wedi'i chael yn anodd denu radiolegwyr ymgynghorol o'r tu allan i Gymru ac, fel arfer, mae'n colli dau o bob pump o'i hyfforddeion i Loegr neu i wledydd tramor<sup>21</sup>. Ledled Cymru, mae prinder radiolegwyr ymgynghorol mewn radioleg ymyriadol, pediatrig a niwclear a radioleg y fron. Ledled y DU, canran y swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol yn 2015 oedd 9%, a 7% yng Nghymru<sup>22</sup>.
- 89 Mae **Arddangosyn 15** yn dangos bod lefel y swyddi gwag yn y sefydliad radioleg yn y Bwrdd Iechyd yn uchel iawn yn UGYTC, yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Yn UGYT, mae nifer y radiolegwyr yn cyfateb i nifer y sefydliad.

<sup>21</sup> GIG Cymru, **NHS Wales Health Collaborative Diagnostic Services Modernisation Programme**, Rhagfyr 2015

<sup>22</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

**Arddangosyn 15: swyddi gwag cyferth ag amser llawn mewn gwasanaethau radioleg, 31 Mawrth 2016**

Mae'r tabl yn dangos mai Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot sydd â lefelau uchaf y swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr a radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd.

	Nifer a chanran y swyddi cyferth ag amser llawn yn y sefydliad radioleg sy'n wag		
	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff radioleg eraill
Ysbyty Treforys	– (0%)	2.0 (3%)	2.0 (5%)
Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	3.0 (63%)	2.8 (10%)	0.6 (4%)
Ysbyty Tywysoges Cymru	2.6 (24%)	2.4 (6%)	0.3 (1%)
Ysbyty Singleton	0.2 (3%)	1.4 (4%)	3.8 (15%)

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

- 90 Yn UGYTC, mae recriwtio radiolegwyr ymgynghorol wedi bod yn her. Ar adeg ein gwaith, roedd swyddi radiolegwyr ymgynghorol gwag wedi cael eu llenwi gan radiolegwyr locwm. Roedd pryderon amlwg ymysg y rheini a gyfwelwyd gennym ynghylch yr anhawster o recriwtio staff parhaol i lenwi'r swyddi hyn, ac roedd rhai ymdrechion diweddar i recriwtio heb sicrhau ymgeiswyr addas.
- 91 Er i ni gael ein hysbysu bod y gallu i gadw radiograffwyr a staff eraill yn dda ar y cyfan, y prif bryder a glywsom oedd nad oedd y sefydliad presennol wedi cynyddu'n unol â'r galw. Lle ceir swyddi gwag, ystyrir ailraddio'r rolau o'r band 5 presennol i fand 6, er mwyn denu ymgeiswyr. Fodd bynnag, mae recriwtio'n anodd yn ystod y cyfnod rhwng dyddiadau cwblhau blynyddol y cynllun hyfforddi radiograffwyr, ac mae hyn yn golygu bod cyfnodau hir yn mynd heibio cyn gallu llenwi'r swyddi hyn yn barhaol. Er bod sonograffwyr uwchsain yn brin ledled y DU, dim ond un swydd wag o'r fath sydd yn y Bwrdd Iechyd.
- 92 Mae diffyg staff cymorth yn rhoi pwysau ychwanegol ar radiolegwyr yn ystod y diwrnod gwaith. Yn Ysbyty Treforys, mae tîm o borthorion wedi'i leoli ger y brif dderbynfa. Fodd bynnag, dywedodd rheolwyr wrthym nad yw nifer y porthorion sydd ar gael yn cyfateb i'r angen ar yr adegau prysuraf a thawelaf. Dywedodd staff fod radiograffwyr weithiau'n gorfod mynd i'r wardiau i gasglu cleifion ac mae hyn yn golygu eu bod yn treulio llai o amser yn yr adran. Mae hefyd yn golygu y bydd cleifion yn gorfod aros yn yr adran weithiau cyn y bydd rhywun ar gael i fynd â nhw'n ôl i'r ward.

- 93 Ledled Cymru, mae'r gwasanaeth yn debygol o golli nifer o aelodau staff hŷn a phrofiadol wrth iddynt ymddeol yn y dyfodol agos gan fod 38% o radiolegwyr ymgynghorol yn 55 oed neu'n hŷn<sup>23</sup>. Er mwyn darparu gweithlu cynaliadwy o radiolegwyr ymgynghorol yn y dyfodol, mae angen i GIG Cymru hyfforddi radiolegwyr a'u cadw yn GIG Cymru. Mae prosiect Academi Ddelweddu Genedlaethol Cymru yn cael ei ddatblygu yn 2016-2017 i gyflawni'r nod hwn.
- 94 Mae 51% o radiolegwyr ymgynghorol a 38% o radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd yn 50 oed ac yn hŷn a bydd yn bosibl iddynt ymddeol o fewn pum mlynedd (Arddangosyn 16). Mae rheolwyr yn gobeithio ar gyfer y tymor hir y bydd sefydlu'r Academi Ddelweddu Genedlaethol yng Nghymru yn gwneud Cymru'n fwy deniadol i radiolegwyr newydd, ac yn sicrhau gwell cyflenwad o staff sydd newydd ymgymhwyso. Yn y cyfamser, maent yn cynnig trefniadau gweithio rhan-amser ac ymddeol hyblyg er mwyn denu a chadw radiolegwyr.

<sup>23</sup> Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016, 2016**

## Arddangosyn 16: nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a radiograffwyr yn ôl oed ym Mehefin 2016

Mae'r tabl yn dangos bod canran y radiolegwyr yn y Bwrdd Iechyd sy'n 50 oed ac yn hŷn yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan, a bod canran ychydig uwch o'i radiograffwyr o dan 39 oed.

		Oed					
		Dan 39	40–44	45–49	50–54	55–59	60+
Radiolegwyr ymgynghorol <sup>1</sup>	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	7 (21%)	7 (21%)	3 (9%)	7 (21%)	6 (18%)	4 (12%)
	Cymru gyfan	29 (18%)	43 (27%)	28 (17%)	20 (12%)	20 (12%)	21 (13%)
Radiograffwyr <sup>2</sup>	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	82 (41%)	23 (12%)	17 (9%)	33 (17%)	27 (14%)	16 (8%)
	Cymru gyfan	473 (45%)	106 (10%)	103 (10%)	170 (16%)	125 (12%)	74 (7%)

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

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

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

## Mae staff yn cyflawni mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru ac mae proffil y gweithlu radioleg ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru

95 Roeddem wedi edrych ar niferoedd y radiolegwyr a radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd ym mhob un o brif safleoedd ysbyty'r Bwrdd Iechyd, gan eu cymharu o ran poblogaeth a llwyth gwaith. Mae mesurau o'r fath yn dangos yn fras a yw nifer y staff yn briodol i ateb y galw. Fodd bynnag, nid yw'r mesurau hyn yn ystyried cymhlethdod y gwaith delweddu dan sylw, felly mae angen eu trin yn ofalus.

96 Nifer y radiolegwyr ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn am bob 100,000 o'r boblogaeth yn y DU yn 2015 oedd 4.8 (4.8: Cymru, 4.7: Lloegr, 5.4: Yr Alban, a 6.2: Gogledd Iwerddon)<sup>24</sup>. Mae **Arddangosyn 17** yn dangos bod nifer y radiolegwyr a radiograffwyr mewn perthynas â phoblogaeth a llwyth gwaith ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan, er bod y Bwrdd Iechyd yn derbyn rhai cleifion oddi wrth fyrdau iechyd eraill. Felly rhaid trin y mesur sy'n seiliedig ar boblogaeth leol yn ofalus.

**Arddangosyn 17: nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr a radiograffwyr mewn swydd, am bob 100,000 o'r boblogaeth, Mehefin 2016**

Mae'r tabl yn dangos bod nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr a radiograffwyr mewn swydd yn y Bwrdd Iechyd, am bob 100,000 o'r boblogaeth, yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr ymgynghorol <sup>1</sup> mewn swydd am bob 100,000 o'r boblogaeth	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiograffwyr <sup>2</sup> am bob 100,000 o'r boblogaeth
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	6.2	32.8
Cymru gyfan	4.8	27.2

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

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

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

97 Wrth fesur gweithgarwch radioleg, mae angen gofalu ein bod yn cymharu pethau tebyg. Gellir cyfrif un ddelwedd yn uned gweithgarwch; fodd bynnag, os bydd claf yn cael tynnu delweddau cymhleth neu nifer ohonynt, gellir cyfrif hyn yn un neu ragor o unedau yn ôl barn y Bwrdd Iechyd.

98 Nid oes dull safonol o fesur gweithgarwch radioleg ar gyfer Cymru neu'r DU. Fodd bynnag, mae'r system dosbarthu meddygol gyffredinol – y Systematised Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMED CT<sup>25</sup>) – yn rhoi'r gallu i fesur rhai gweithgareddau radioleg. Mae SNOMED CT yn rhoi'r gallu i gofnodi data clinigol yn gyson gan ei bod yn seiliedig ar set safonol o dermau a chodau clinigol.

<sup>24</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

<sup>25</sup> Mae SNOMED CT, neu SNOMED Clinical Terms, yn gasgliad rhyngwladol, systematig o dermau meddygol y gellir ei brosesu â chyfrifiadur sy'n darparu codau, termau, cyfystyron a diffiniadau a ddefnyddir mewn dogfennau ac adroddiadau clinigol.

Mae NHS England yn mabwysiadu SNOMED CT fel dull cyffredinol o ddsbarthu a phennu termau ar gyfer pob sefydliad iechyd ac ar gyfer pob agwedd ar iechyd. Fodd bynnag, yng Nghymru yr unig feysydd lle mae wedi'i mabwysiadu yw radioleg a nifer bach o arbenigaethau eraill. Mae SNOMED CT yn cynnig dull safonol o ddisgrifio archwiliadau radioleg, ac yn lluosio'r nifer yn awtomatig ar gyfer rhai gweithgareddau, yn ôl y cod sydd wedi'i gymhwyso. Er hynny, rhaid bod yn ofalus wrth gymharu gweithgarwch radioleg rhwng adrannau radioleg gan fod unrhyw gyfrif o weithgarwch yn dibynnu ar allu sefydliadau i gofnodi gweithgarwch yn gyson ar sail SNOMED CT. Yng Nghymru, ar hyn o bryd, nid yw gweithgarwch radioleg yn cael ei gofnodi'n gyson fel ei bod yn anodd cymharu gweithgarwch yn gywir.

- 99 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn rheolau SNOMED CT, sy'n pennu pryd y dylid cymhwyso lluosydd at fathau penodol o archwiliad. Dilyni'r rheolau hyn ar luosi wrth gyfrif yr holl weithgarwch radioleg yn y Bwrdd Iechyd, er bod rheolwyr yn cydnabod y gellir cael anghysondeb wrth gymhwyso'r rheolau. Weithiau bydd yn ymddangos bod mwy nag un cod yn gymwys ac, o ganlyniad, gall staff godio'r un math o weithgarwch yn wahanol.
- 100 Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch ar gyfartaledd nag mewn rhannau eraill o Gymru, ac mae'r ffigurau yn yr arddangosyn blaenorol yn dangos bod nifer y radiolegwyr am bob 100,000 o'r boblogaeth yn uwch.

### Arddangosyn 18: nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn cynnal mwy o archwiliadau yn gyffredinol am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn nag yng ngweddill Cymru.

	Nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn mewn swydd		
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	14,704	1,763	783
Cymru gyfan <sup>1</sup>	13,742	1,989	724

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

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

101 Mae **Arddangosyn 19** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch nag ar gyfer Cymru.

### Arddangosyn 19: nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod nifer yr archwiliadau a gynhaliwyd am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch nag ar gyfer Cymru.

	Nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn mewn swydd			
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	3,097	371	165	620
Cymru gyfan <sup>1</sup>	2,465	357	130	523

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

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

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

### Mae radiolegwyr a sonograffwyr yn llai tebygol o fod wedi cyflawni'r gofynion am hyfforddiant statudol a gorfodol na staff eraill, ac mae cyfyngiadau ar staffio'n rhwystro cyfleoedd hyfforddi

103 Mae arfarniadau blynyddol o berfformiad staff, ac adolygiadau o ddatblygiad proffesiynol parhaus, yn bwysig o ran sicrhau bod ansawdd gwasanaethau radioleg yn cael ei gynnal a bod anghenion staff am hyfforddiant yn cael sylw priodol.

- 104 Cawsom fod pob un o'r radiolegwyr wedi cael arfarniad a chynllun datblygu personol yn 2015-16, a bod 75 y cant o radiograffwyr a staff eraill wedi mynd drwy'r un prosesau<sup>26</sup>.
- 105 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cadw cofrestr o'r holl ymarferwyr a gweithredwyr cofrestredig sydd wedi'u cyflogi i ddarparu delweddau meddygol, gan gynnwys dyddiad cwblhau'r hyfforddiant a natur yr hyfforddiant a ddilynwyd.
- 106 Er bod staff wedi dweud bod y ddarpariaeth o hyfforddiant cychwynol i'r rheini sy'n dechrau yn eu rôl yn foddhaol, mae cyfyngiadau oherwydd y llwyth gwaith yn ei gwneud yn anodd i staff gael neilltuo amser ar gyfer hyfforddiant datblygiad proffesiynol parhaus. Mae'r data yn dangos bod radiolegwyr a 'staff eraill yr adran radioleg' yn fwy tebygol o fod wedi cyflawni'r hyfforddiant statudol a gorfodol (yn unol â Fframwaith Sgiliau Craidd a Hyfforddiant y DU) na radiograffwyr a sonograffwyr uwchsain (Arddangosyn 20). Mae'r cyfyngiadau ar bresenoldeb mewn hyfforddiant yn debyg i'r rheini a nodwyd eisoes ar gyfer mathau eraill o hyfforddiant.

#### Arddangosyn 20: canran y staff sydd wedi cyflawni modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol ym mis Gorffennaf 2016

Mae'r tabl yn dangos bod radiolegwyr a 'staff eraill yr adran radioleg' yn fwy tebygol o fod wedi cyflawni modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol na radiograffwyr a sonograffwyr uwchsain.

	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff eraill yr adran radioleg
Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol	87%	62%	82%
Iechyd, Diogelwch a Lles	data heb eu darparu	68%	67%
Diogelwch Tân	83%	67%	88%
Atal a Rheoli Heintiau	65%	66%	91%
Symud a Chodi a Chario	61%	74%	89%
Diogelu Oedolion	70%	55%	90%
Diogelu Plant	91%	78%	89%
Dadebru	78%	55%	69%
Rheoli Gwybodaeth	70%	84%	96%

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

<sup>26</sup> Roedd 100% o radiolegwyr, 75% o radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain a staff radioleg eraill wedi cael arfarniad o'u perfformiad; ac roedd 100% o radiolegwyr, 75% o radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain a staff radioleg eraill wedi cael cynllun datblygu personol.



## Mae nifer y sganwyr yn gyson â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gan mwyaf, er bod yr oriau gweithredu ar gyfer rhai ohonynt yn fyrrach ac, er bod potensial i optimeiddio defnydd ohonynt ymhellach ar benwythnosau, gall hyn olygu mwy o gostau i'r gwasanaeth

- 107 Mae gan y DU nifer llai o sganwyr o'i chymharu â gwledydd OECD eraill. Ar draws y DU, mae 8 sganwr CT a 7 sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth; mae gan yr Almaen 19 o sganwyr CT ac 11 o sganwyr MRI, mae gan Sbaen 17 o sganwyr CT a 15 o sganwyr MRI, ac mae gan Ffrainc 14 o sganwyr CT a 9 sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth<sup>27</sup>. Nid yw data ar gael ar wahân ar gyfer gwledydd y DU.
- 108 Mae **Arddangosyn 21** yn dangos nifer y sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru yn 2016. Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer mwy o sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth o'i gymharu â Chymru a'r DU. Fodd bynnag, o'i gymharu â gwledydd OEDC, mae ganddo lai o lawer o sganwyr CT ac MRI.

### Arddangosyn 21: nifer y sganwyr CT, MRI ac US am bob miliwn<sup>1</sup> o'r boblogaeth ym Medi 2016

Mae'r tabl yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd fwy o sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan.

	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	11.4	7.6	51.4
Cymru gyfan <sup>2</sup>	10.1	7.5	46.1

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

<sup>2</sup> Mae'r ffigur ar gyfer Cymru gyfan wedi'i seilio ar bum bwrdd iechyd

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

- 109 Un ffordd i fyrddau iechyd sicrhau bod cleifion yn aros am gyfnod mor fyr â phosibl am sganiau radiograffeg ddiagnostig yw ymestyn yr oriau gweithredu i'r graddau mwyaf posibl. Po hiraf fydd yr oriau gweithredu, mwyaf fydd nifer y cleifion y gellir eu gweld. Fodd bynnag, mae costau ychwanegol ynglŷn ag oriau gweithredu hirach. Mae oriau gweithredu hirach yn cynyddu costau staff ac yn byrhau oes

<sup>27</sup> Y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd, **OECD Health Statistics 2014 – Frequently Requested Data, 2014**

cyfarpar sganio. Ystyriwyd y ffactor hwn wrth asesu'r posibilrwydd o ymestyn oriau gweithredu.

- 110 Mae'r data diweddaraf o 2014 ([Arddangosyn 22](#)) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd, ar gyfartaledd, wedi gweithredu ei sganwyr rhwng 7 a 10 awr y diwrnod ar ddyddiau'r wythnos, ond ei fod wedi gwneud llai o ddefnydd o lawer o'r sganwyr ar benwythnosau.

#### Arddangosyn 22: canrannau'r defnydd o sganwyr CT, MRI ac US, 2014

Mae'r tabl yn dangos, o'i gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan, fod canran y defnydd o sganwyr gan y Bwrdd Iechyd yn uwch ar gyfer sganwyr CT ac yn is ar gyfer sganwyr MRI ac US. Mae'r defnydd cyfartalog o sganwyr CT ac MRI yn gyfyngedig ar benwythnosau, ac nid yw sganwyr US yn cael eu defnyddio o gwbl.

Math o sganwyr	Nifer cyfartalog yr oriau o weithredu pob sganwyr ar bob diwrnod		Canran y defnydd o gyfarpar <sup>1</sup>	
	Dydd Llun i ddydd Gwener	Dydd Sadwrn i ddydd Sul	Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru
CT	8.9	1.6	56%	52%
MRI	9.9	0.6	59%	66%
US	7.4	0.0	44%	46%

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

Ffynhonnell: **NHS Wales All-Wales Gantry Usage/Capacity Report**, Tachwedd 2015. Data wedi'u seilio ar yr oriau gweithredu yn 2014.

- 111 Pe byddai ysbytai yn y Bwrdd Iechyd yn gweithredu 12 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos, rydym yn amcangyfrif y byddai'n bosibl ymgymryd ag o leiaf 245 o sganiau CT ychwanegol, 90 o sganiau MRI ychwanegol a 2,540 o sganiau US ychwanegol yr wythnos<sup>28</sup>.

<sup>28</sup> Mae'r amser sganio yn dibynnu ar natur y sgan sydd ei angen. Gall sganiau CT gymryd rhwng 10 a 45 munud, gall sganiau MRI gymryd rhwng 15 a 90 munud, a gall sganiau US gymryd rhwng 15 a 30 munud. Felly mae ein hamcangyfrif lleiaf wedi'i seilio ar amser sganio o 45 munud ar gyfer CT, 90 munud ar gyfer MRI, a 30 munud ar gyfer US.

## Er bod y trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir, mae'r cynllunio'n wan, mae angen i'r Bwrdd lechyd ganolbwyntio'n fwy ar ddarparu gwasanaethau radioleg, ac mae rhai o'r eitemau cyfarpar hŷn yn achosi risgiau arwyddocaol

### Nid oes cynllun strategol ar y cyd ar gyfer gwasanaethau radioleg y Bwrdd lechyd, ac nid oes cynlluniau gweithredol neu gynlluniau ariannol blynyddol manwl, er bod cynllun gweithlu

- 112 Dylai'r Bwrdd lechyd fod â chynllun strategol clir sy'n disgrifio sut y bydd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol. Dylai'r cynllun ddangos sut y bydd y Bwrdd lechyd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol.
- 113 Mae gan wasanaethau radioleg UGYTC ac UGYT Gynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) bob un sy'n ddogfennau strategol ar gyfer y ddau wasanaeth. Mae'r ddau CTCI yn ymdrin â'r cyfnod rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2018. Ceir datganiad o weledigaeth yn y ddau a datganiadau lefel uchel am y ffordd o'i gwireddu. Wedyn maent yn rhoi disgrifiad manylach o'r cynlluniau y bydd eu hangen i symud ymlaen. Er bod eu strwythur yr un fath, mae'r dogfennau'n gwbl wahanol bron o ran eu cynnwys. Nid oes trosolwg strategol ar gyfer gwasanaethau radioleg o fewn y Bwrdd lechyd.
- 114 Ychydig o wybodaeth gymharol a geir yn y ddau CTCI i helpu i gymharu'r ddau wasanaeth radioleg o fewn y Bwrdd lechyd. Ceir cyfeiriadau at sefyllfa'r Bwrdd lechyd mewn perthynas â chyrrff eraill, ond mae'n anodd dod i gasgliadau ynghylch cyfraniad cymharol y ddau wasanaeth at y sefyllfa gyffredinol. Hefyd, mae rhai cyfeiriadau at y Bwrdd lechyd yn aneglur gan eu bod yn cyfeirio dim ond at y gwasanaeth y paratowyd y CTCI ar ei gyfer.
- 115 Er bod rhai cyfeiriadau at ofal sylfaenol a chymunedol, mae'r ddau CTCI yn canolbwyntio'n bennaf ar wasanaethau mewn ysbytai. Nid oes cyfeiriad penodol at newidiadau mewn gwasanaethau allanol a all effeithio ar y ddarpariaeth o wasanaethau radioleg. Nid oedd tystiolaeth bod rhanddeiliaid mewnol ac allanol wedi cymryd rhan mewn datblygu'r ddau CTCI.
- 116 Dylai'r ddau wasanaeth radioleg fod â chynllun gweithredol/cyflawni blynyddol ar ffurf dogfen a gytunwyd. Yn y cynllun, dylid nodi'n glir y galw am y gwasanaeth, y capasiti o ran y gweithlu a'r cyfarpar sydd ei angen i ateb y galw hwn yn ogystal â'r cyllid sydd ar gael ac sydd ei angen i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel, yn effeithlon ac yn effeithiol. Fodd bynnag, nid oes cynllun gweithredol blynyddol na chynlluniau penodol ar gyfer trefniadau ariannol a'r gweithlu gan y naill na'r llall o wasanaethau radioleg y Bwrdd lechyd.
- 117 Ceir dull cyson o fodelu galw a chapasiti ar draws y Bwrdd lechyd. Caiff gweithgarwch ei fesur mewn perthynas â chapasiti damcaniaethol yn fisol ar gyfer pob dull delweddu, ar sail gwybodaeth o'r priod systemau gwybodaeth radioleg graidd. Mae hyn yn helpu i ddangos unrhyw dueddiadau. Yn ogystal â hyn, cafwyd

gwaith ar bapur am y capasiti a'r galw a gwblhawyd ym Mawrth 2016, i'w ddefnyddio ar gyfer gweithgareddau cynllunio blynyddol a thymor hwy yn y dyfodol.

- 118 Dylai cynlluniau gweithredol radioleg gael eu llunio yng nghyd-destun newidiadau mewn gwasanaethau a datblygiadau yn y sefydliad ehangach. Mae bron pob un o'r arbenigaethau clinigol yn dibynnu'n helaeth ar radioleg i'w helpu i ddiagnosio, trin neu fonitro clefydau ac anafiadau. Felly dylai staff radioleg gymryd rhan yn briodol mewn penderfyniadau ar ddatblygiadau mewn gwasanaethau a fydd yn arwain at gynnydd yn nifer y cleifion a gaiff eu hatgyfeirio ar gyfer delweddu radiolegol, fel penderfyniadau ynghylch swyddi newydd i feddygon ymgynghorol, clinigau a gwasanaethau newydd.
- 119 Roedd ein hadolygiad ledled Cymru yn dangos bod amrywiaeth yn y graddau yr oedd timau radioleg yn cymryd rhan y tu allan i'r tîm mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg. Fel y nodwyd yn gynharach, dywedodd rheolwyr radioleg y Bwrdd Iechyd wrthym na fyddant bob amser yn cael eu cynnwys mewn ymgynghori am newidiadau mewn gwasanaethau neu fentrau ar restrau aros a fydd yn sicr o effeithio ar y gwasanaeth radioleg.

## **Mae'r trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir ar lefel yr unedau cyflawni a'r weithrediaeth, er bod angen canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth radioleg ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan, ac mae rhai cyfarfodydd radioleg allweddol ar y cyd nad ydynt yn cael eu cynnal bellach**

- 120 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn elfennau hanfodol ym mhob gwasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth sy'n cynnwys radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio sy'n cydweithio i gynhyrchu a dehongli delweddu. Er mwyn darparu gwasanaethau radioleg effeithiol, rhaid i bob bwrdd iechyd gael arweinyddiaeth weithredol glir, arweinydd gwasanaeth cyffredinol dynodedig, a strwythur rheoli gweithredol a phroffesiynol clir gyda llinellau atebolrwydd clir. Hefyd rhaid iddo gael digon o gapasiti i ateb y galw a'r angen am y gwasanaeth mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.
- 121 Mae gwasanaethau radioleg yn UGYTC ac UGYT yn cael eu rheoli ar wahân drwy eu priod drefniadau ar gyfer rheoli uniongyrchol. Mae gwasanaethau radioleg yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn cael eu rheoli gyda'i gilydd yn y Dwyrain yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol. Yn y gyfarwyddiaeth, mae rheolwr cyffredinol a chyfarwyddwr clinigol penodol ar gyfer radioleg. Yn yr un modd, mae gwasanaethau radioleg yn Ysbyty Treforys ac Ysbyty Singleton yn cael eu rheoli gyda'i gilydd yn y Gorllewin yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol, sydd ar wahân i'r gyfarwyddiaeth o'r un enw yn y Dwyrain. Mae'r gyfarwyddiaeth hon hefyd yn cynnwys rheolwr cyffredinol a chyfarwyddwr clinigol penodol ar gyfer radioleg. Mae'r trefniadau ar gyfer rheoli perfformiad hefyd ar wahân, gan fod y ddwy uned a reolir yn uniongyrchol yn adrodd ar ei pherfformiad ei hun i'r Bwrdd Gweithredol ar lefel y Bwrdd Iechyd.

- 122 Mae rheolwyr y ddau wasanaeth radioleg yn adrodd i'w priod reolwyr yn eu cyfarwyddiaeth. Mae cyfarwyddwr clinigol yn y ddwy gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol am ei briod wasanaeth radioleg. Bydd rheolwr y gyfarwyddiaeth a'r cyfarwyddwr clinigol yn adrodd i'w priod reolwr uned a chyfarwyddwr meddygol uned. Darperir arweinyddiaeth weithredol gan y Cyfarwyddwr Meddygol i staff meddygol, gan Gyfarwyddwr Dros Dro Therapiau a Gwyddorau Iechyd i radiograffwyr, a chan y Prif Swyddog Gweithredol ar gyfer darparu gweithredol.
- 123 Dywedodd staff radioleg uwch fod y strwythur newydd yn fwy ymatebol o lawer, at ei gilydd, na'r trefniadau blaenorol. Ar ôl rhoi'r holl drefniadau newydd ar waith o fis Medi 2016, maent yn rhag-weld y bydd gwelliannau pellach o ran cyflymder y penderfynu o ddydd i ddydd.
- 124 Fel y trafodwyd uchod, mae angen fframwaith cynllunio a darparu clir ar gyfer radioleg ar draws y Bwrdd Iechyd. Bydd angen i reolwyr fod yn atebol am ddatblygu a chyflawni'r fframwaith. Yn ogystal â hyn, bydd angen arolygiaeth glir gan gyfarwyddwr dros y dull o weithredu ar y cyd, ar ben yr arolygiaeth dros y gwasanaethau radioleg ar wahân, er mwyn sicrhau mantais i'r Bwrdd Iechyd cyfan.
- 125 Mae'r ddau wasanaeth radioleg yn UGYTC ac UGYT ill dau'n cynnal cyfarfodydd misol ar gyfer cyfathrebu ar radioleg, o dan arweiniad y priod reolwr radioleg a chyfarwyddwr clinigol, ac maent yn cynnwys radiograffwyr arolygol y safleoedd. O dan strwythur blaenorol y Bwrdd Iechyd, roedd cyfarfodydd radioleg ar y cyd yn cael eu cynnal ar draws y Bwrdd Iechyd i drafod materion busnes, cymorth clinigol, ac addysg, ond nid yw'r rhain yn cael eu cynnal bellach. Nid oes trefniadau newydd yn lle'r cyfarfodydd hyn. Fodd bynnag, ar adeg ein hadolygiad, roedd proses cyfarfodydd anffurfiol ar fin dechrau er mwyn edrych ar faterion cyffredin a oedd yn codi, e.e. diffyg radiolegwyr parhaol yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Fel y nodwyd o'r blaen, parheir i gynnal cyfarfod llywodraethu clinigol radioleg ar y cyd dair gwaith y flwyddyn ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan.

## Nid yw'r gwasanaeth wedi'i gynrychioli'n dda ar bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd

- 126 Os yw'r gwasanaeth radioleg i gael proffil digon uchel yn y Bwrdd Iechyd, dylai staff radioleg gael eu cynrychioli'n rheolaidd ar bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd fel y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch a Phwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol. Dylai radioleg gael ei chynnwys yn ddigon aml ar agendâu pwyllgor er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth ehangach o'r gwasanaeth a'r materion sy'n berthnasol iddo.
- 127 Ledled Cymru cawsom fod amrywiaeth yn y graddau yr oedd y tîm radioleg wedi'i gynrychioli ar bwyllgorau allweddol y byrddau. Gwelsom nad yw'r gwasanaethau radioleg yn y Bwrdd Iechyd wedi'u cynrychioli'n uniongyrchol gan reolwyr gwasanaeth ar unrhyw un o bwyllgorau allweddol y Bwrdd. Er hynny, mae rheolwyr yn y gwasanaethau yn UGYTC ac UGYT yn fwyfwy hyderus yn eu gallu i dynnu sylw at anawsterau a risgiau mewn ffordd briodol gyda rheolwyr uned. Fodd bynnag, ni ellir dweud eto a yw'r materion a risgiau y maent yn eu codi yn cael eu dwyn i sylw'r Bwrdd neu bwyllgorau eraill mewn ffordd briodol drwy'r strwythur newydd hwn.

## Mae gwariant y gwasanaeth wedi bod yn agos i'w gyllideb yn y blynyddoedd diwethaf, er na chyrhaeddwyd targedau ar gyfer arbedion ac mae'n ymddangos bod y rhain yn anymarferol

- 128 Mae angen monitro sefyllfa ariannol y gwasanaethau radioleg yn barhaus er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu o fewn ei gyllideb, er mwyn rhag-weld gorwario posibl ar y gyllideb, ac er mwyn cymryd camau unioni lle bo angen.
- 129 Fel y nodwyd uchod, nid oes cynllun ariannol penodol gan yr un o'r ddau wasanaeth radioleg i'w ystyried yng nghyd-destun cynlluniau gweithredol. Er hynny, mae rheolwyr radioleg yn gweithio'n rheolaidd gydag aelodau o dîm cyllid y Bwrdd Iechyd i fonitro gwariant yn ystod y flwyddyn. Roedd cyfanswm gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau radioleg ychydig yn is na chyfanswm y gyllideb yn 2014-15 ac ychydig yn uwch yn 2015-16 ([Arddangosyn 23](#)).

### Arddangosyn 23: cymharu cyllideb a gwariant y gwasanaeth radioleg (£ miliwn) yn 2014-15 a 2015-16

Mae'r tabl yn dangos bod y gwariant yn llai na'r gyllideb a ddyrannwyd yn 2014-15, ac yn fwy na'r gyllideb a ddyrannwyd yn 2015-16.

		2014-15	2015-16
Bwrdd Iechyd	Cyllideb (£ miliwn)	£19.4	£19.5
	Gwariant (£ miliwn)	£19.0	£19.8
	Amrywiant	-2.1%	1.5%

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

- 130 Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cyflawni ei gynllun gwella costau ar gyfer radioleg mewn unrhyw un o'r tair blwyddyn ariannol ddiwethaf, ac roedd yn bell iawn o gyrraedd pob targed yn ystod y blynyddoedd hynny ([Arddangosyn 24](#)).

**Arddangosyn 24: targed y cynllun gwella costau o'i gymharu â'r gwelliant gwirioneddol mewn costau, ar gyfer blynyddoedd ariannol 2013-14, 2014-15, a 2015-16.**

Mae'r tabl yn dangos bod y gwelliannau mewn costau a sicrhawyd ym mhob un o'r tair blwyddyn ariannol flaenorol yn llai o lawer na'r targed yn y cynllun gwella costau cyfatebol.

	2013-14	2014-15	2015-16
Targed y cynllun gwella costau	£1,912,206	£327,875	£371,348
Gwelliant gwirioneddol mewn costau	£176,422	£28,000	£8,000

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

**Er nad oes cyllideb dyrannu cyfalaf, mae'r ddau wasanaeth radioleg yn llunio rhaglen amnewid cyfarpar, ac mae rhai o'r eitemau cyfarpar hyn yn achosi risgiau arwyddocaol i ofal cleifion a pharhad y gwasanaeth**

- 131 Mae angen i gyrff y GIG roi trefniadau cynhwysfawr ar waith i gynnal ac amnewid cyfarpar delweddu radioleg. Mae risg uwch o fethiant ynglŷn â chyfarpar delweddu hyn ac mae costau cynnal yn cynyddu ac ansawdd delweddau yn dirywio wrth i'r cyfarpar heneiddio. Fel arfer, mae cyfarpar radioleg sy'n fwy na 10 mlwydd oed yn cael ei ystyried yn hen ffasiwn a bydd datblygiadau technegol wedi peri bod y cyfarpar yn ddarfodedig. Mae oes cyfarpar yn byrhau o'i ddefnyddio'n gynyddol.
- 132 Y gyllideb dyrannu cyfalaf yn y Bwrdd Iechyd yw dim. Mae'r ddau wasanaeth radioleg yn cadw amserlen amnewid cyfarpar a ddefnyddir i bennu blaenoriaeth wrth amnewid cyfarpar. Roedd rheolwyr y ddau wasanaeth radioleg wedi cwrdd â chydweithwyr yn y tîm Cynllunio Cyfalaf ar ddechrau 2016 i ystyried y papurau roeddent wedi'u paratoi ar flaenoriaeth wrth amnewid cyfarpar. Mae'r rhan fwyaf o'r trefniadau i amnewid y cyfarpar pwysicaf yn galw am gydweithio rhwng y gwasanaethau i benderfynu ar y camau i'w cymryd a dywedodd rheolwyr fod hyn yn digwydd.
- 133 Bydd yn rhaid amnewid rhai eitemau o gyfarpar wedi iddynt fethu i'r graddau na ellir eu hadfer, neu o ganlyniad i fethiant critigol yng ngweithrediadau cyfarpar delweddu. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth a welsom o gynllunio ar gyfer hapddigwyddiadau.



- 134 Mae'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd<sup>29</sup> yn argymhell bod cyfarpar sydd:
- hyd at bum mlwydd oed yn adlewyrchu'r dechnoleg gyfredol, ac y gellir ei uwchraddio;
  - rhwng chwech a 10 mlwydd oed yn addas i'w ddefnyddio os caiff ei gynnal yn briodol, ond bod angen rhoi strategaethau amnewid ar waith;
  - yn 11 mlwydd oed neu'n hŷn i gael ei amnewid.
- 135 Ym mis Tachwedd 2015, roedd GIG Cymru yn rhag-weld y byddai angen amnewid 87% o sganwyr adrannau delweddu erbyn 2017<sup>30</sup>. Mae **Arddangosyn 25** yn dangos, yn ôl y defnydd ohonynt ar lefel uchel, ganolig neu isel, fod rhai o sganwyr CT y Bwrdd Iechyd yn cyrraedd, neu wedi cyrraedd, diwedd eu hoes ddisgwyliedig.

**Arddangosyn 25: oed cyfarpar CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd ym Medi 2016**

Mae'r tabl yn dangos, yn ôl y defnydd ohonynt ar lefel uchel neu isel, fod nifer o sganwyr CT y Bwrdd Iechyd yn cyrraedd, neu wedi cyrraedd, diwedd eu hoes ddisgwyliedig.

		CT	MRI	US
Oed sganwyr yn y Bwrdd Iechyd (blynyddoedd) <sup>1</sup>	Ysbyty Treforys	5, 8	5	3 (oed cyfartalog 7 sganiwr)
	Ysbyty Castell-nedd Port Talbot	8	5	2 (oed cyfartalog 5 sganiwr)
	Ysbyty Tywysoges Cymru	1, 8	5	2 (oed cyfartalog 6 sganiwr)
	Ysbyty Singleton	5	9	4 (oed cyfartalog 9 sganiwr)
Oes ddisgwyliedig gyfartalog y ddyfais ar sail defnydd (blynyddoedd)	Uchel	8	8	7
	Canolig	10	10	8
	Isel	12	12	9

<sup>1</sup> Lle mae mwy na phum sganiwr, rhoddwyd yr oed cyfartalog.

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

- 136 Yn UGYT, y gost cyfalaf am amnewid cyfarpar yw £11,445,000 heb gynnwys TAW. Mewn termau ariannol, mae cyfarpar presennol gwerth £5,165,000 yn hŷn na'r oes sydd wedi'i phennu gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr. Mae gwasanaeth radioleg UGYT yn cydymffurfio â dim ond 55% o'r targedau hyn. Y gost cyfalaf am amnewid

<sup>29</sup> Y Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment**, Medi 2014

<sup>30</sup> Rhaglen Gwasanaethau Diagnostig GIG Cymru, **All Wales Gantry (MRI, CT, Gamma Camera and Ultrasound) Usage/Capacity**, Tachwedd 2015



cyfarpar radioleg yn UGYTC yw £10,500,000 heb gynnwys TAW. Mewn termau ariannol, mae cyfarpar presennol gwerth £6,390,000 yn hŷn na'r oes sydd wedi'i phennu gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr, sy'n golygu bod gwasanaeth radioleg UGYTC yn cydymffurfio â dim ond 39% o'r targed hwn. Gwelwyd bod ymwybyddiaeth bod methiant i gydymffurfio â'r targed hwn yn cynyddu'r risg glinigol sydd wedi'i hachosi gan ddelweddau diagnostig o ansawdd is-safonol yn ogystal â'r posibilrwydd cynyddol o gael niwed o ddosau uchel o ymbelydredd. Mae gwasanaethau radioleg wedi nodi hefyd y bydd mwy o fethiant mewn cyfarpar yn arwain at risgiau arwyddocaol i gydnerthedd gwasanaethau ar draws y sefydliad. Er enghraifft, nid oes ond un uned angiograffeg didynnu digidol ar gyfer delweddu fasgwlaidd yn Ysbyty Treforys, a honno'n 14 blwydd oed, sydd yn ei thro yn cynnal y rhwydwaith delweddu fasgwlaidd ar gyfer Canolbarth a Gorllewin Cymru.

- 137 Mae SBAR wedi'i baratoi ar gyfer sganiwr mamograffeg yn Ysbyty Singleton, a thrafodwyd hyn â rheolwyr yr uned. Mae'r sganiwr presennol yn naw mlwydd oed ac nid yw mor effeithiol â'r sganiwr mwy diweddar yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Mae'r gwahaniaeth rhwng effeithiolrwydd y ddau sganiwr a'r risg sy'n codi mewn perthynas â chywirdeb y delweddu wedi'i gofnodi'n un o'r risgiau mwyaf i'r gwasanaeth yng nghofrestr risg radioleg yr uned. Mae'r posibilrwydd o ganoli'r gwasanaeth yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn cael ei ystyried. Fodd bynnag, byddai angen ymateb i nifer o heriau sylweddol cyn gallu cyflawni hynny.

## Mae'r ffaith nad oes amserlen bendant ar gyfer system radioleg graidd sengl yn cyfyngu ar y gallu i ddatblygu gwasanaethau radioleg mwy cydgysylltiedig

- 138 Mae systemau TG effeithiol yn chwarae rhan ganolog mewn darparu gwasanaethau radioleg effeithlon. Yng Nghymru, mae'r system gwybodaeth radioleg (RADIS) yn system genedlaethol sydd wedi'i chreu gan wasanaeth gwybodeg GIG Cymru ac yn cael ei rhedeg ganddo. Mae'r holl fyrddau iechyd yn ei defnyddio. Mae RADIS yn helpu i amserlennu archwiliadau radioleg, yn darparu cofnod clinigol o sganiau o gleifion, ac yn rhoi'r gallu i fyrddau iechyd gynhyrchu adroddiadau ac ystadegau ar berfformiad. Mae systemau eraill yn cysylltu â RADIS i ddarparu gweithrediadau ychwanegol; mae'r systemau gwahanol hyn yn gorfod integreiddio'n dda â'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo a'i diweddarau'n rhwydd rhwng systemau.
- 139 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod gwahaniaeth barn am RADIS mewn byrddau iechyd ledled Cymru. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn teimlo bod RADIS yn ddigonol o ran amserlennu cleifion, adroddiadau clinigol ac adroddiadau rheoli. Fodd bynnag, roedd rhai byrddau iechyd wedi mynegi pryderon am y ffaith nad yw RADIS yn integreiddio â systemau eraill sy'n cael eu defnyddio gan fyrddau iechyd, a hefyd am ansawdd yr adroddiadau rheoli, cyfyngiadau'r adroddiadau clinigol a swyddogaethau adrodd ar reoli.
- 140 Mae systemau ceisiadau electronig ar gael sy'n galluogi clinigwyr sy'n atgyfeirio cleifion ar gyfer delweddu diagnostig i wneud cais am ddiweddariadau a chanlyniadau i geisiadau radioleg a'u derbyn yn gyflym. Yng Nghymru, yr unig

weithrediad sydd ar gael mewn meddalwedd ceisiadau fel arfer yw un sy'n darparu templed ar gyfer cais y bydd yn rhaid ei e-bostio wedyn i'r gwasanaeth radioleg.

- 141 Mae'r holl fyrddau iechyd yn defnyddio meddalwedd Picture Archiving and Communications Systems (PACS). Mae meddalwedd PACS yn caffael ac yn archifo delweddau radiograffeg yn electronaidd, ac yn rhoi'r gallu i ddosbarthu delweddau'n ddiogel i weithwyr iechyd proffesiynol eraill<sup>31</sup>. Yr adroddiad am y ddelwedd (wedi'i storio yn RADIS) ynghyd â delwedd y sgan (wedi'i storio yn PACS) yw'r cofnod clinigol o'r ddelwedd. Wrth adrodd ar ddelweddau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau arddweud a ysgogir gan y llais i gofnodi eu hadroddiad.
- 142 Dywedodd staff uwch wrthym fod y ffaith nad oes system radioleg graidd gyffredin yn fater allweddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dwy system TG radioleg. Mae UGYTC yn defnyddio RADIS, ac UGYT yn defnyddio Radcentre. Mae'r staff radioleg y buom yn siarad â nhw yn credu bod y sefyllfa hon yn rhwystr gan ei bod yn dwysáu'r diffyg cyswllt rhwng y gwasanaethau, oherwydd byddent yn gallu cyfathrebu'n fwy effeithiol â'i gilydd fel arall. Yn ogystal â hyn, dywedwyd bod y camau i ddatblygu RADIS a addawyd gan NWIS wedi digwydd yn araf iawn.
- 143 Mae'r ddwy system yn gallu darparu gwybodaeth am restrau aros, ond nid ydynt mor ddefnyddiol ar gyfer cynllunio busnes. Gall gymryd cryn amser i gynhyrchu adroddiadau oherwydd yn aml nid yw'r wybodaeth sydd ei hangen yn rhan o'r set safonol o adroddiadau. Er bod rhywfaint o allu i amserlennu yn y ddwy system, nid ydynt yn cael eu defnyddio ar gyfer amserlennu gan fod hyn yn waith llafurddwys. Mae'r ddwy system yn cynhyrchu adroddiadau clinigol sy'n cael eu hystyried yn addas i'w diben ac mae'r ddwy'n caniatáu cynllunio adroddiadau drwy ragnodi. Gall Radcentre gynhyrchu gwahanol fathau o adroddiadau gan gynnwys rhai ar gyfer defnyddwyr penodol. Gellir defnyddio RADIS i gynhyrchu adroddiadau ond bydd angen mwy o adborth gan dîm NWIS ar y dechrau ar gyfer hyn. Ni ddefnyddir y naill system na'r llall i ddyrannu adnoddau.
- 144 Mae RADIS yn tynnu sylw at ddelweddau na chafwyd adroddiadau arnynt, ac mae UGYTC yn cynhyrchu adroddiad misol ar ddelweddau o'r fath. Yn ogystal â hyn, cynhyrchir adroddiadau 'seren goch' sy'n tynnu sylw at ganlyniadau difrifol annormal annisgwyl ar gyfer mecanweithiau llwybr cyflym. Fodd bynnag, rhaid ffacsio'r adroddiadau hyn gan nad ydynt ar gael mewn fformat ar gyfer yr e-bost. Nid yw Radcentre yn tynnu sylw at ddelweddau na chafwyd adroddiadau arnynt. Mae UGYT yn defnyddio PACS i gael adroddiadau am ddelweddau na chafwyd adroddiadau arnynt.
- 145 Fel y nodwyd uchod, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio system ceisiadau electronig. Mae nifer o staff radioleg yn credu y byddai system o'r fath yn gallu gwneud gwahaniaeth sylweddol i'r ffordd o ddarparu gwasanaethau.

<sup>31</sup> Darperir PACS gan drydydd parti, sef, Fujifilm. Mae Fujifilm yn cyflenwi caledwedd a meddalwedd i fyrddau iechyd ar gyfer darparu gwasanaethau PACS, gan gynnwys adnabod lleisiau a datrysiadau llawn o ran adfer ar ôl trychineb. Mae pob bwrdd iechyd yn darparu seilwaith angenrheidiol i redeg y gwasanaethau hynny, gan gynnwys rhwydweithiau a lle gweinydd.

146 At ei gilydd, mae'r timau radioleg yn fodlon ar Fujifilm PACS, a gallant gael gafael ar rai delweddau o'r holl ddulliau sganio y tu allan i oriau arferol yn eu cartrefi. Fodd bynnag, mae'r broses o drosglwyddo o Agfa PACS i Fujifilm PACS ar Radcentre wedi bod yn gymhleth oherwydd anawsterau wrth symud data. Mae radiolegwyr sy'n cynnal gwasanaethau y tu allan i oriau arferol yn ysbytai Treforys a Singleton yn gallu defnyddio PACS a Radcentre ar eu gliniaduron. Gellir defnyddio'r cyswllt hwn i asesu a gwerthuso delweddau. Lle mae gwaith y tu allan i oriau yn cael ei roi o dan contract i'r darparwr gwasanaeth annibynnol, mae'r darparwr yn cael mynediad llawn at systemau PACS a Radcentre yr ysbytai. Mae defnyddwyr gwasanaethau o fewn yr un ysbyty ac yn ysbytai eraill y Bwrdd Iechyd yn gallu cael gafael ar ddelweddau sydd wedi'u storio yn PACS, ond nid yw meddygon teulu yn gallu gwneud hynny. Mae staff y GIG y tu allan i'r Bwrdd Iechyd yn gallu cael gafael ar rai delweddau yn PACS. Mae'r gallu i gael gafael ar ddelweddau o fyrddau iechyd eraill yn gyfyngedig. Gwneir defnydd helaeth o feddalwedd a ysgogir gan y llais yn y systemau craidd, a mathau eraill o feddalwedd. Nod y Bwrdd Iechyd yw trosglwyddo i systemau gwybodaeth radioleg sengl pan fydd y systemau a etifeddwyd yn cael eu hamnewid. Y rhain fydd Fujifilm PACS a RADIS, pan fyddant ar gael. Bydd PACS wedi'i mabwysiadu'n gyffredinol erbyn diwedd 2017. Fodd bynnag, ni phenhwyd dyddiad eto ar gyfer trosglwyddo i RADIS yn Uned Gyflawni Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.

## Mae perfformiad y gwasanaeth radioleg yn cael ei adolygu'n rheolaidd ar lefel y gwasanaeth a thrwy gyfarfodydd y tîm perfformiad corfforaethol, er bod yr adrodd ar berfformiad radioleg ar lefel yr unedau yn fwy cyfyngedig

- 147 Mae monitro a chraffu effeithiol ar berfformiad y gwasanaeth radioleg yn bwysig wrth asesu a yw'r gwasanaeth yn cyfrannu at gyflawni nodau ac amcanion y sefydliad, a phennu anghenion am gamau unioni. Dylai byrddau iechyd ddefnyddio data am berfformiad ac archwilio canlyniadau er mwyn monitro a gwerthuso'r cyflawni ar ganlyniadau a pherfformiad yr adrannau radioleg. Dylid monitro ac adolygu perfformiad ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol at lefel y bwrdd. Dylid dadansoddi, asesu a monitro perfformiad ar lefel weithredol ac adrodd arno ar gyfer craffu gan bwyllgorau perthnasol y bwrdd iechyd a chan y bwrdd.
- 148 Mae meincnodi'n rhoi'r gallu i sefydliadau iechyd wella eu perfformiad drwy gymharu â sefydliadau eraill tebyg. Un ffynhonnell o ddata cymharol sydd ar gael i fyrddau iechyd yw data radioleg NHSBN. Bob blwyddyn, bydd NHSBN yn casglu ac yn dadansoddi data radioleg a gaiff gan sefydliadau iechyd ar draws y DU ac yn cyhoeddi dadansoddiad o'i ganfyddiadau. Mae'r holl fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd yng Nghymru yn aelodau o NHSBN ond nid yw pob un ohonynt yn cymryd rhan ym mhob archwiliad<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cymryd rhan nac yn darparu data ar gyfer y modiwl radioleg.

- 149 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflwyno data radioleg yn rheolaidd bob blwyddyn i NHSBN i'w cymharu â data o wasanaethau radioleg eraill yng Nghymru a Lloegr. Yn ogystal â derbyn data meicnodi oddi wrtho, caiff NHSBN ei wahodd bob blwyddyn i gyflwyno ei ganfyddiadau ar radioleg i'r Bwrdd Iechyd. Nododd rheolwyr y gwasanaethau radioleg eu bod yn defnyddio'r data ar gyfer cynllunio.
- 150 Mae'r ddau wasanaeth radioleg wedi'u cynnwys yn y dangosfwrdd perfformiad ar gyfer eu priod uned gyflawni. Adroddir yn rheolaidd ar hyn i'r Bwrdd o dan drefniadau sicrhau ansawdd. Mae'n cynnwys amrywiaeth o ddangosyddion safon, nifer ohonynt â statws goleuadau traffig (h.y. coch, melyn, gwyrdd). Adroddir ar y prif elfennau sy'n berthnasol i radioleg o fewn y ffigur cyfunol ar gyfer yr uned gyflawni e.e. arfarniadau, absenoldeb, hyfforddiant gorfodol, etc. Mae amseroedd aros am ddiagnosis yn cael eu pennu ar sail y gwasanaeth, a rhestrir ffigurau penodol ar gyfer radioleg. Mae'r gwasanaethau radioleg yn cynhyrchu dangosfyrddau tebyg ar lefel y gwasanaeth.
- 151 Mae perfformiad y gwasanaeth radioleg yn cael ei ystyried bob chwarter blwyddyn o dan drefniadau ar gyfer cyfarfodydd y tîm perfformiad, sy'n atebol i'r Prif Swyddog Gweithredu. Yn ogystal â hyn, mae data ar berfformiad yn cael eu rhannu â staff ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yng nghyfarfodydd y radiolegwyr arolygol. Ceir adrodd mwy cyfyngedig ar ddata perfformiad ar lefel yr uned. Mae UGYT yn cynnal cyfarfodydd misol o'r Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol a chyfarfodydd chwarterol i'r uned lle trafodir data ar berfformiad. Mae'r gwasanaethau'n cynhyrchu adroddiadau misol ar eithriadau sy'n cynnwys materion yn ymwneud â pherfformiad.

# Atodiad 1

## Dull archwilio

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

### Arddangosyn 26: dull archwilio

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

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

Dull	Manylion
Gwneud cais am ddogfennau	<p>Gwnaethom gais am ddogfennau i'r Bwrdd Iechyd a'u hadolygu, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cylch gwaith ac aelodaeth prif grŵp radioleg y Bwrdd Iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion o'r cyfarfodydd blaenorol;</li> <li>• enghreifftiau o ddogfennau ar gyfer llwybrau cyflyrau (ar gyfer strôc, canser neu glefyd y galon) yn dangos gofynion am ddarpariaeth gan y gwasanaeth radioleg;</li> <li>• papurau perthnasol ar radioleg i'r bwrdd a'r pwyllgorau ynghyd â phapurau gweithredol, yn cynnwys adroddiadau diogelwch;</li> <li>• enghreifftiau o brif adroddiadau'r Bwrdd Iechyd ar berfformiad y gwasanaeth radioleg neu gardiau sgorio perfformiad o'r chwe mis diwethaf;</li> <li>• yr adroddiad ariannol diweddaraf yn dangos cynnydd ar y cynllun arbedion/gwella costau;</li> <li>• y cynllun ar gyfer amnewid cyfarpar radioleg;</li> <li>• y gofrestr risg radioleg;</li> <li>• canllawiau a roddwyd i atgyfeirwyr mewn ysbytai a meddygon teulu ar ddisgwyliadau wrth atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth; ac</li> <li>• enghreifftiau o unrhyw waith a gyflawnwyd dros y ddwy flynedd diwethaf i fesur profiad cleifion radioleg.</li> </ul>
Cyfweliadau	<p>Roeddem wedi cyf-weld nifer bach o staff, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rheolwyr y gwasanaeth radioleg yn Uned Gyflawni Ysbyty Treforys ac yn Uned Gyflawni Ysbyty Tywysoges Cymru;</li> <li>• cyfarwyddwyr clinigol radioleg yn Uned Gyflawni Ysbyty Treforys ac yn Uned Gyflawni Ysbyty Tywysoges Cymru;</li> <li>• 3 meddyg ymgynghorol mewn adrannau argyfwng;</li> <li>• 2 lawfeddyg ymgynghorol;</li> <li>• 2 feddyg ymgynghorol;</li> <li>• 2 arweinydd clwstwr ardal meddygon teulu;</li> <li>• grŵp o radiograffwyr arolygol yn Uned Gyflawni Ysbyty Treforys; a</li> <li>• radiograffydd arolygol gweithredol, Ysbyty Tywysoges Cymru.</li> </ul>

# Atodiad 2

## Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

Mae'r tabl canlynol ym traethu'r argymhellion yn deillio o'r adroddiadd ac ymateb y rheolwyr

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

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynllun gweithredu ar y cyd, erbyn canol 2017, y bydd angen cyflawni rhannau ohono wrth i'r adnoddau ddod ar gael, er mwyn sicrhau bod adolygiad o ansawdd adroddiadau yn cael ei gynnal gan gymheiriaid, yn unol â gofynion safonau proffesiynol.	<b>Cynyddu amlder adolygiad gan gymheiriaid o ansawdd adroddiadau, yn ogystal â chydymffurfiad â hynny, yn unol â gofynion safonau proffesiynol.</b>	le	Do	<p>Cynllun gweithredu wedi'i lunio i nodi'r gofynion i ddatblygu ac ehangu'r broses o adolygu adroddiadau gan gymheiriaid.</p> <p>Dull pedwar cam ar gyfer adrodd gan Radiolegydd, Sonograffydd a Radiograffydd</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Pob safle i enwebu arweinydd i lunio cynllun gweithredu (Mehfin 17)</li> <li>2 Pob safle i gwmpasu adolygiad gan gymheiriaid a meintioli arfer cyfredol</li> <li>3 Y safleoedd i gytuno ar lefel yr adolygiad</li> <li>4 Dadansoddiad bylchau i fynd i'r afael â diffygion/cyfyngiadau i'w gyflwyno i'r Adran Weithredol</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mehfin 2017</li> <li>2. Medi 2017</li> <li>3. Hydref 2017</li> <li>4. Rhagfyr 2017</li> </ol>	Arweinwyr Clinigol Radioleg

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynllun ar y cyd i nodi ffyrdd y gallant atgyfnerthu'r angen i wasanaethau eraill gyfathrebu â nhw ynghylch mentrau a newidiadau a fydd yn effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau radioleg	<b>Ffocws parhaus ar bwysigrwydd cael gwybod am ddatblygiadau a newidiadau yn y gwasanaeth mewn rhannau eraill o'r Bwrdd Iechyd.</b>	le	Do	<p>Llunio cynllun gweithredu, yn cynnwys cynllun cyfathrebu, i fynd i'r afael â rhestr fer o gategori o newidiadau a fydd yn effeithio ar radioleg, a sut y gellir mynd i'r afael â'r rhain.</p> <p>Nodir pedwar categori allweddol.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Offer newydd. (Cyngor i asesu'r effaith 'nawr wedi'i gynnwys ym mhroses yr achos busnes – <b>wedi'i gwblhau</b>)</li> <li>2 Meddygon ymgynghorol newydd ar gyfer y gwasanaethau, a chlinigau ychwanegol ledled yr arbenigeddau</li> <li>3 Newidiadau i'r Polisi ac Arweiniad</li> <li>4 Cyfyngiadau'r gweithlu ym maes radioleg</li> </ol>	Hydref 2017	Rheolwyr y Gwasanaeth Radioleg
A3	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg gofnodi cyfradd y cleifion radioleg allanol nad oeddent wedi mynd i'w hapwyntiadau, a chynnwys y ffigurau hyn mewn adroddiadau ar berfformiad y gwasanaeth radioleg.	<b>Arddangosiad arferol o effeithiolrwydd perfformiad y gwasanaeth radioleg o ran cyfradd y cleifion nad oeddent wedi mynd i'w hapwyntiadau.</b>		Do	<p>Mae cyfradd y cleifion nad oeddent wedi mynd i'w hapwyntiadau yn cael ei chofnodi a'i hadrodd i gyfarfod y Gyfarwyddiaeth ar ffurf Dangosyddion Perfformiad Allweddol, a hynny trwy'r Dangosfwrdd Radioleg.</p>	Wedi'i gwblhau Mehefin 2017	Rheolwyr y Gwasanaeth Radioleg



Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg, ar y cyd, adolygu a mynd i'r afael â'r gwaith o gydgyssylltu apwyntiadau radioleg o fewn arbenigeddau a ledled safleoedd, er mwyn helpu i ddosbarthu'r galw'n effeithiol, ac i leihau amrywiadau o ran yr amserau aros.	<b>Dull mwy cyson o reoli apwyntiadau a galw ledled gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol.</b>		Do	<p>Mae'n amhosibl cael un system archebu gyda dwy System Gwybodaeth Radioleg wahanol yn y Bwrdd Iechyd. Ar hyn o bryd, mae'r ddau safle yn cyrraedd y targedau diagnostig.</p> <p>Bydd recriwtio staff yn llwyddiannus yn galluogi'r diwrnod gwaith i gael ei ymestyn ar gyfer MRI yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Os yw'n llwyddiannus, bydd y system hon ar waith ym mis Hydref 2017</p> <p>1 System Gwybodaeth Radioleg sengl i gael ei defnyddio ledled y Bwrdd Iechyd. Trefnwyd y byddai'r System Gwybodaeth Radioleg ar waith yn Abertawe erbyn 1 Ebrill 2018. Bu oedi yn hyn o beth. Dylid asesu'r posibilrwydd o archebu'n ganolog pan fydd systemau cydnaws ar waith. Bydd angen ystyried a chynllunio hyn yn ofalus, gan ymgynghori arno, oherwydd gallai gynyddu teithiau cleifion.</p> <p>2 Ehangu'r diwrnod gwaith ar gyfer MRI yn Ysbyty Tywysoges Cymru, os bydd y recriwtio yn llwyddiannus. Staffio'r ddau sganiwr CT yn Ysbyty Tywysoges Cymru (yn dibynnu ar recriwtio).</p>	Hydref 2018	Rheolwyr y Gwasanaeth Radioleg
						Hydref 2017	

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Dylai'r Bwrdd Iechyd lunio cynlluniau amnewid cyfalaf, yn ogystal â chynlluniau wrth gefn, ar gyfer offer sy'n risg benodol i barhad y gwasanaeth a gofal cleifion.	<b>Mwy o eglurder o ran y risgiau a ddaw yn sgil offer sy'n heneiddio, a lliniaru'r risgiau hynny.</b>		Do	Diweddarau'r Rhestr Offer i gynnwys y dyddiad y disgwylir offer newydd, a rhannu'r rhestr hon â'r tîm Cynllunio. Y risgiau i gael eu diweddarau ar y Cofrestrau Risgiau adrannol a sefydliadol Cynlluniau wrth gefn i gael eu llunio	Wedi'i gwblhau Mehefin 2017  Awst 2017  Hydref 2017	Rheolwyr y Gwasanaeth  Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd
A6	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg, ar y cyd, archwilio costau a manteision cynyddu'r oriau sganio yn ystod yr wythnos ac ar y penwythnos, ac, os yw hynny'n briodol, ddatblygu achos busnes ar gyfer cynyddu'r oriau sganio.	<b>Dealltwriaeth glir o gostau ymestyn yr oriau sganio, yn ogystal â manteision hynny. Os yw'n fanteisiol, dylid darparu achos clir o ran sut y dylid gwneud hynny.</b>		Do	Papur cwmpasu a dadansoddiad o'r Capasiti a'r Galw wedi'u llunio, gan gynnwys costau. Gwaith pellach wedi'i amserlenni yn y cynllun gwaith  1 Adolygiad o'r angen am sesiynau ychwanegol wedi'i seilio ar fodelu'r capasiti a'r galw a chadw at y targedau perfformiad. Datblygu cynllun gweithlu/achos busnes  2 Dechrau cynllunio'n strategol ar gyfer peiriannau ychwanegol a fydd yn cael eu cyflwyno dros nifer o flynyddoedd	Wedi'i gwblhau Mehefin 2017  Hydref 2017  Cynnwys yng Nghynllun Strategol A7	Rheolwyr y Gwasanaeth

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A7	<p>Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynllun radioleg strategol ar y cyd, a hynny erbyn canol 2017, er mwyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>amlygu eu sefyllfa bresennol o ran y galw, y capasiti a'r adnoddau sydd ar gael;</li> <li>gweithredu safbwynt ar y cyd o ran eu sefyllfa arfaethedig;</li> <li>sefydlu sut y byddant yn cydweithio i gyflawni eu nodau ar y cyd; a</li> <li>bod yn sail i'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gweithredol blynyddol.</li> </ul>	<b>Fframwaith cynllunio sy'n canolbwyntio ar reoli'r gwasanaethau radioleg ar gyfer y Bwrdd Iechyd Cyfan, yn ogystal ag ar y ddau wasanaeth ar wahân.</b>	le	Do	<p>1 Cyfarfod Trafod cychwynnol wedi'i gynnal yn yr adran Radioleg</p> <p>2 Y capasiti, y galw a'r adnoddau wedi cael eu hasesu ar wahân yn rhan o gyfarfod A1-7</p> <p>3 Trafodaethau ehangach wedi'u trefnu, yn cynnwys trafodaethau â Chyfarwyddwyr Unedau, i weithredu safbwynt ar y cyd ac i ddatblygu cydgyllun gweithredu drafft, i'w gynnwys yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig/ Cynllun Blynyddol ar gyfer 2018</p>	<p>Ebrill 2017</p> <p>Cyfarfod Medi/Hydrif 2017</p> <p>Cyfraniad i'r Cynllun Tymor Canolig Integredig erbyn Hydrif-Rhagfyr 2017</p>	Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd
A8	Dylai'r ddau wasanaeth radioleg sefydlu cynlluniau ariannol clir yn sail i'w cynlluniau gweithredol blynyddol.	<b>Cynlluniau ariannol clir, sy'n sail i elfennau eraill o gynllunio radioleg.</b>	le	Do	<p>Mae cyllidebau wedi cael eu haildrefnu i adlewyrchu'r alldro cyfredol.</p> <p>Cynlluniau Ariannol i gael eu llunio, yn unol â'r cynllun gweithredol blynyddol</p>	<p>Mehafin 2017</p> <p>Rhagfyr 2017</p>	Rheolwyr y Gwasanaeth
A9	Erbyn canol 2017, dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu trefniadau er mwyn helpu i sicrhau goruchwyliaeth gan y cyfarwyddwyr o ffocws strategol ar radioleg ledled y Bwrdd Iechyd, a ddylai fod yn ychwanegol i'r ffocws sy'n cael ei roi ar hyn o bryd i'r gwasanaethau radioleg ar wahân.	<b>Goruchwyliaeth gan y Cyfarwyddwr sy'n helpu i sicrhau rheolaeth o'r gwasanaethau radioleg er budd y Bwrdd Iechyd Cyfan, yn ogystal â'r ddau wasanaeth radioleg ar wahân.</b>	le	Do	Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd wedi'i sefydlu'n Gyfarwyddwr sy'n goruchwyllo'r cyfeiriad strategol.	Mehafin 2017	Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel	Wedi'i dderbyn	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A10	Erbyn canol 2017, dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau cynrychiolaeth glir o'r gwasanaethau radioleg ar ei bwyllgorau a'i grwpiau allweddol.	<b>Gwell gwelededd o ran y gwasanaethau radioleg ym mhwyllgorau a grwpiau'r Bwrdd lechyd.</b>	le	Do	Cynrychiolaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol/Dirprwy ym mhwyllgorau allweddol y Bwrdd lechyd, er mwyn sicrhau cyfarfodydd cynllunio strategol priodol.	Mehfin 2017	Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau lechyd



Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: [info@audit.wales](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

Swyddfa Archwilio Cymru  
24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)