

A yw gwasanaethau radioleg yn gwella? – diweddariad ar gynnydd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Gorffennaf 2026

Rydym wedi paratoi a chyhoeddi hwn dan Adran 61 Deddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2026

Gallwch aildddefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys logos ac eithrio fel rhan annatod o'r ddogfen) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng.

Os byddwch yn ei aildddefnyddio, rhaid i chi ei aildddefnyddio'n gywir a rhaid i chi beidio â gwneud hynny mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid i'r deunydd gael ei gydnabod fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid i chi roi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle'r ydym wedi nodi unrhyw ddeunydd y mae'r hawlfraint ynddo'n eiddo i drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan y deiliaid hawlfraint dan sylw cyn ei aildddefnyddio.

Os oes arnoch angen unrhyw help gyda'r ddogfen hon

Os hoffech gael rhagor o wybodaeth, neu os oes arnoch angen unrhyw un neu rai o'n cyhoeddiadau mewn fformat neu iaith arall:

- ffoniwch ni ar 029 2032 0500
- anfonwch neges e-bost atom yn post@archwilio.cymru

Gallwch ddefnyddio Cymraeg neu Saesneg pan fyddwch yn cysylltu â ni – fe ymatebwn ninnau yn yr iaith a ddefnyddiwyd gennych chi.

Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Mae Archwilio Cymru yn dilyn y safonau archwilio perfformiad rhyngwladol a gyhoeddwyd gan Sefydliad Rhyngwladol y Sefydliadau Archwilio Goruchaf (INTOSAI).

Cynnwys

Ciplun archwiliad	4
Ffeithiau a ffigyrau allweddol	7
Ein canfyddiadau	8
Argymhellion	17
Atodiadau	19
1 Ynglŷn â'n gwaith	20
2 Argymhellion blaenorol	22
3 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn	25

Ciplun archwiliad

Yr hyn y gwnaethom fwrw golwg arno

- 1 Fe wnaeth yr adolygiad hwn asesu'r cynnydd a wnaed gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) o ran rhoi argymhellion yr Adolygiad o Wasanaethau Radioleg a gynhaliwyd gennym yn 2017 ar waith. Fe wnaethom hefyd ystyried a oes gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau effeithiol i ateb y galw cyfredol a'r galw yn y dyfodol am wasanaethau radioleg.

Pam fod hyn yn bwysig

- 2 Mae gan radioleg rôl ganolog o ran diagnosio, monitro a thrin cyflyrau iechyd. Mae'n cefnogi gwasanaethau gofal mewn ysbytai, gofal sylfaenol a gofal cymunedol trwy ddefnyddio gwahanol fathau o sganwyr ac offer i dynnu delweddau o ansawdd da o du mewn y corff. Gall y delweddau hyn helpu meddygon i ddeall beth sy'n digwydd yn y corff fel eu bod yn gallu cynllunio'r gofal iawn. Gall gwasanaethau radioleg gwael arwain at oedi neu ddiagnosis a thriniaeth anghywir gyda hynny'n arwain at ddeilliannau gwael i gleifion. Gallant hefyd arwain at gostau uwch oherwydd yr angen i ailadrodd profion, er enghraifft.
- 3 Canfu ein hadolygiad yn 2017 fod y Bwrdd Iechyd yn rheoli'r gwasanaeth radioleg yn dda o safbwynt gweithrediadol. Fodd bynnag, canfuom risgiau i wasanaethau cyfredol a gwasanaethau yn y dyfodol. Roedd y risgiau hyn yn deillio o alw cynyddol, ôl-groniadau adrodd, problemau recriwtio staff, a system TG nad oedd yn diwallu anghenion y Bwrdd Iechyd yn llawn.
- 4 Fe wnaeth yr adolygiad 11 o argymhellion a oedd yn cwmpasu 16 o feysydd ar gyfer gwella. Roedd y rhain yn canolbwyntio ar y canlynol:
 - mynediad at wasanaethau uwchsain y tu allan i oriau arferol;
 - lleihau ôl-groniadau adrodd;

- casglu adborth cleifion;
- gwella ansawdd atgyfeiriadau;
- cynyddu cyfrannau'r arfarniadau a hyfforddiant staff;
- cynllunio gwasanaethau'n well; a hefyd
- trefniadau rheoli perfformiad cryfach.

- 5 Canfu ein hadroddiad cenedlaethol, Gwasanaethau Radioleg yng Nghymru, a gyhoeddwyd yn 2018, faterion tebyg hefyd. Dangosodd fod gwasanaethau radioleg ledled Cymru'n wynebu heriau cyffredin a allai effeithio ar eu cynaliadwyedd hirdymor.

Yr hyn yr ydym wedi'i ganfod

- 6 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymdrin â phump o'r 11 argymhelliad a wnaed gennym yn 2017. Mae wedi gwneud gwelliannau byrdymor ym mherfformiad gwasanaethau radioleg. Mae'r rhain yn cynnwys lleihau amseroedd aros hir a gwella trefniadau adrodd ar gyfer llwybrau allweddol megis y Llwybr Canser Sengl. Fodd bynnag, mae'r galw'n dal yn uchel, ac nid yw perfformiad yn gynaliadwy eto. Gwasanaethau uwchsain sy'n wynebu'r pwysau mwyaf, gyda'r rhestrau aros mwyaf a'r arosiadau hwyaf ledled safleoedd yr holl ysbytai.
- 7 Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau gweithredu wedi'u targedu, mae risgiau allweddol o hyd. Mae'n dal yn wir nad oes gwasanaeth uwchsain y tu allan i oriau arferol, ac nad oes arfarniad o'r opsiynau na dadansoddiad o gost a budd wedi cael eu cynnal i ategu datrysiad hirdymor. Mae gwelliannau o ran adrodd yn dibynnu'n drwm ar gyllid byrdymor, rhoi gwasanaethau ar gontract allanol, a gweithgarwch ychwanegol. Mae prinderau o ran y gweithlu'n parhau, yn enwedig o ran adrodd mewn gwasanaethau uwchsain a radioleg, ac nid oes cynllun amlflwyddyn wedi'i gostio'n llawn i amnewid offer sy'n heneiddio.

- 8 Mae cynllunio a goruchwyliaeth wedi gwella, gyda threfniadau gwell ar gyfer adrodd ar berfformiad a threfniadau llywodraethu mwy eglur. Mae adborth cleifion bellach yn cael ei gasglu fel rhan o'r drefn arferol ac mae'r modd y cydymffurfir â'r gofynion o ran arfarniadau a hyfforddiant gorfodol uwchlaw'r lefelau targed. Fodd bynnag, mae cynllunio radioleg yn dal i fod wedi'i wasgaru ar draws nifer o ddogfennau ac yn canolbwyntio ar adfer yn y tymor byr a chanolig. Nid oes gan y Bwrdd lechyd un cynllun hirdymor integredig sy'n cwmpasu'r galw, y gweithlu, offer, ac anghenion digidol eto.

Yr hyn yr ydym yn ei argymhell

- 9 Rydym wedi gwneud pedwar argymhelliad newydd sy'n disodli'r argymhellion a oedd yn dal heb gael eu rhoi ar waith o'r adolygiad a gynhaliwyd gennym yn 2017. Mae'r argymhellion yn canolbwyntio ar y canlynol:
- gwasanaethau uwchsain y tu allan i oriau arferol;
 - gwella ansawdd atgyfeiriadau;
 - dadansoddi adborth cleifion; a
 - datblygu a chynnal cynllun radioleg.

Ffeithiau a ffigyrau allweddol

- Mae pump o'r 11 argymhelliad o'r adolygiad a gynhaliwyd gennym yn 2017 wedi cael eu cwblhau bellach. Mae chwech yn dal heb gael eu rhoi ar waith.
- O dan drefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd Llywodraeth Cymru, mae'r Bwrdd Iechyd ar Lefel 3 ar gyfer gofal a gynlluniwyd a Lefel 4 ar gyfer gwasanaethau bregus, gan gynnwys gwasanaethau radioleg.
- Rhwng mis Ionawr 2020 a mis Ionawr 2026, fe wnaeth y rhestr aros ar gyfer radioleg fwy na dyblu. Cyrhaeddodd anterth o 14,806 o lwybrau cleifion¹ ym mis Ionawr 2025.
- Rhwng mis Ionawr 2025 a mis Rhagfyr 2025, fe wnaeth nifer y llwybrau a oedd yn aros am fwy nag wyth wythnos ostwng o 7,108 i 1,432. Fodd bynnag, cododd eto wedyn i 2,858 ym mis Ionawr 2026.
- Yn 2025-26, dyrannwyd £3.4 miliwn o gyllid cylchol ac £1.4 miliwn o gyllid anghylchol i roi cymorth gyda sefydlogi ac adfer o ôl-groniadau².

¹ Gan ddefnyddio'r mesur llwybr 'agored' o gleifion sy'n aros am brofion diagnostig ar hyn o bryd. Mae pob llwybr yn glaf sy'n aros ond gall fod ar glaf angen mwy nag un prawf diagnostig ac felly bydd ar y rhestr aros fwy nag unwaith. Bydd nifer gwirioneddol y cleifion sy'n aros yn is na nifer y llwybrau

² Roedd Cynllun Blynnyddol 2025-26 yn cynnwys £3.4 miliwn o gyllid cylchol ar gyfer sefydlogi radioleg a chapasiti diagnostig radioleg. Ym mis Gorffennaf 2025, cafodd y Bwrdd Iechyd £1.4

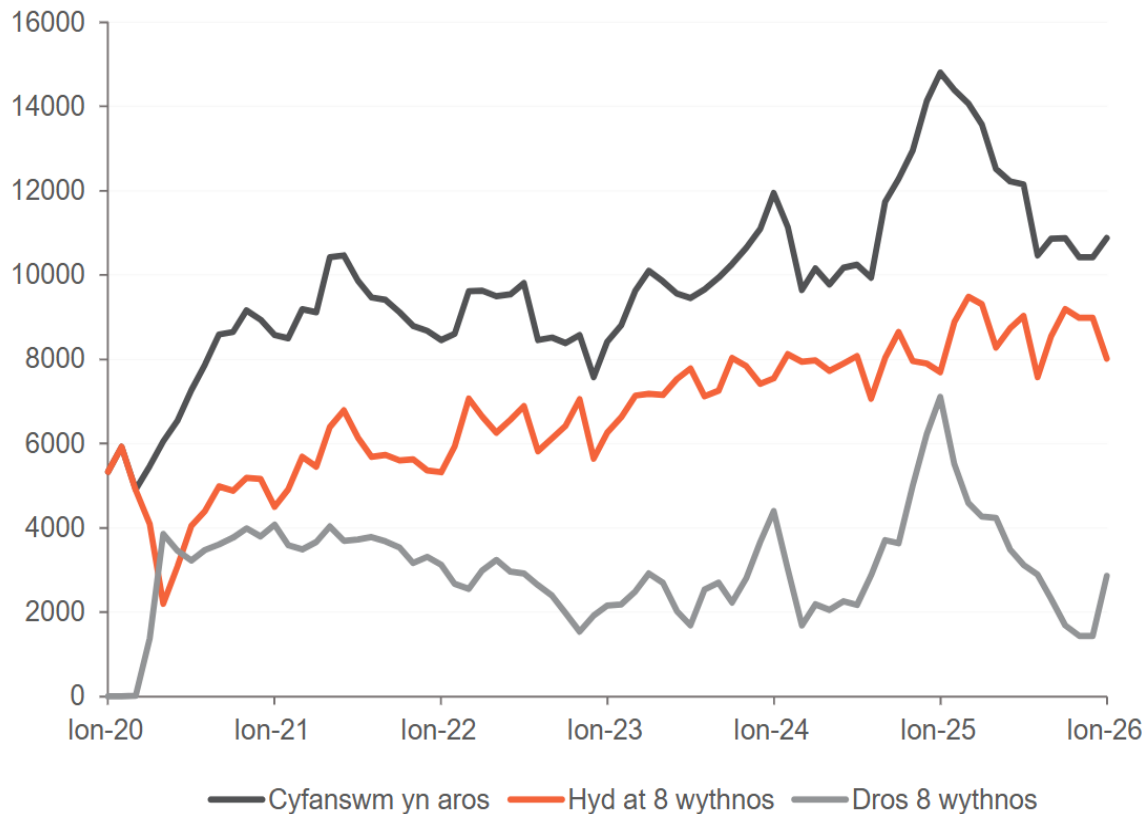
Ein canfyddiadau

Perfformiad radioleg

Er bod camau gweithredu wedi'u targedu wedi lleihau'r arosiadau hwyaf, mae'r galw ar y cyfan yn dal i fod yn uchel ac nid yw perfformiad ar hyn o bryd yn gynaliadwy

- 10 Rhaid i'r holl gyrff iechyd gyrraedd targed Llywodraeth Cymru o ran amser aros ar gyfer profion diagnostig, sy'n datgan na ddylai cleifion aros am yn hwy nag wyth wythnos am brawf diagnostig.
- 11 Dengys **Arddangosyn 1** fod rhestr aros radioleg y Bwrdd Iechyd wedi mwy na dyblu rhwng mis Ionawr 2020 a mis Ionawr 2026, gan gyrraedd anterth o bron i 15,000 o lwybrau cleifion ym mis Ionawr 2025. Er bod y rhan fwyaf o gleifion yn cael eu gweld o fewn yr amser aros targed, mae gormod ohonynt yn dal i aros am yn hwy nag wyth wythnos. Ym mis Ionawr 2026, roedd 2,858 o lwybrau cleifion yn aros am yn hwy nag wyth wythnos.
- 12 Ers yn gynnar yn 2025, mae'r rhestr aros ar y cyfan wedi lleihau, i raddau helaeth oherwydd camau gweithredu parhaus â ffocws ar yr arosiadau hwyaf. Fodd bynnag, mae'r galw'n dal i fod yn uchel, gyda nifer sy'n gyson yn uchel o gleifion yn aros am hyd at wyth wythnos.

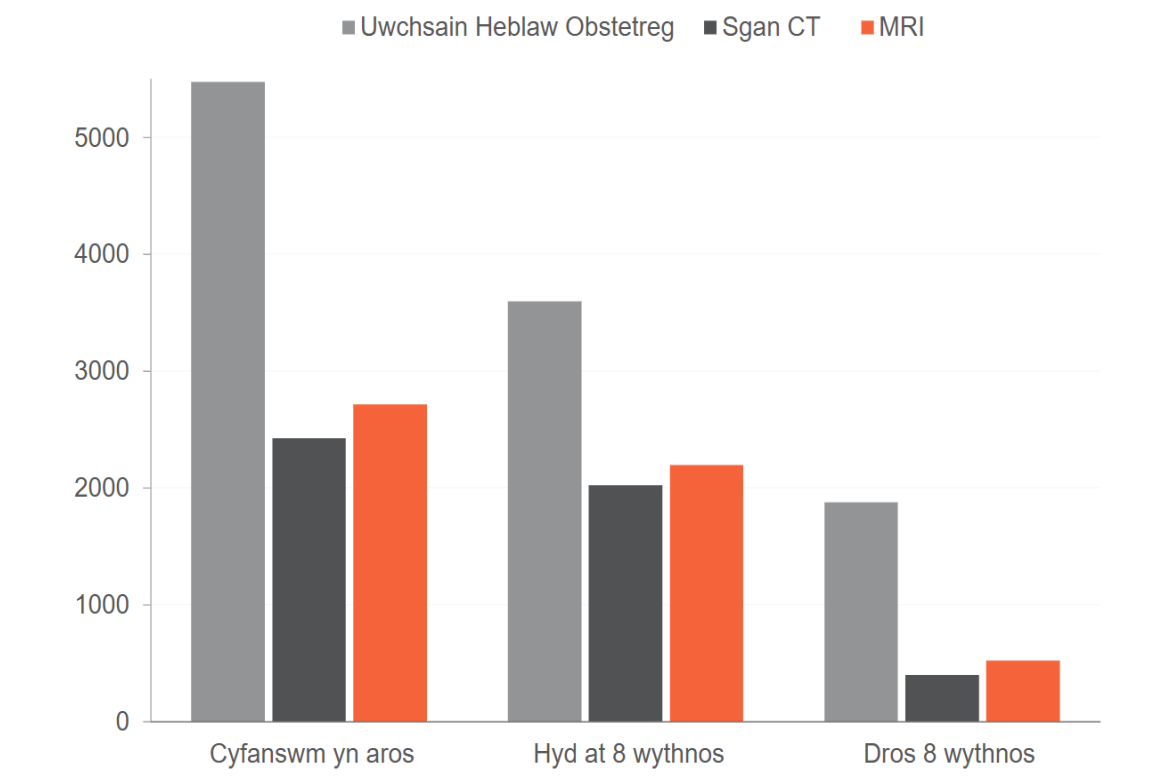
Arddangosyn 1: nifer y llwybrau cleifion yn aros am wasanaethau radioleg, sy'n dangos cyfanswm yr arosiadau a hyd at a thros 8 wythnos – rhwng mis Ionawr 2020 a mis Ionawr 2026



Ffynhonnell: Amseroedd aros gwasanaethau diagnostig, Llywodraeth Cymru

- 13 Dengys **Arddangosyn 2** mai uwchsain heblaw obstetreg sydd â'r rhestr aros fwyaf a'r nifer uchaf o gleifion yn aros am yn hwy nag wyth wythnos, sy'n dangos pwysau parhaus ar y gwasanaeth hwn. Mae rhestrau aros ar gyfer CT (tomograffeg gyfrifiadurol) ac MRI (delweddu cyseiniant magnetig) yn llai, ac mae'r rhan fwyaf o gleifion yn cael eu gweld o fewn wyth wythnos. Fodd bynnag, mae rhai cleifion yn dal i aros am yn hwy na'r targed cenedlaethol. Ar y cyfan, mae'r galw'n dal yn uchel, yn enwedig ar gyfer uwchsain.

Arddangosyn 2: Nifer y llwybrau cleifion yn aros am brofion radioleg, yn ôl math o sgan ac amser aros – mis Ionawr 2026



Ffynhonnell: Amseroedd aros gwasanaethau diagnostig, Llywodraeth Cymru

- 14 Ym mis Ionawr 2026, uwchsain oedd â'r nifer fwyaf o lwybrau cleifion yn aros am dros wyth wythnos ar safle pob ysbyty. Yn Ysbyty'r Llwyn Helyg yr oedd y rhestr aros fwyaf ar gyfer gwasanaethau uwchsain, gyda mwy o lwybrau cleifion yn aros am dros wyth wythnos yn Ysbytai'r Llwyn Helyg a Glangwili. Ysbyty'r Tywysog Philip oedd â'r rhestr aros fwyaf ar gyfer CT ac MRI o'i gymharu â safleoedd ysbytai eraill, tra bo gan Ysbyty Bronglais restrau aros llai ar gyfer pob math o sgan. Mae'r gwahaniaethau hyn yn dangos bod y galw a'r capasiti'n amrywio rhwng ysbytai ac yn amlygu'r angen am gynllunio wedi'i dargedu, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau uwchsain. Rydym yn trafod trefniadau cynllunio yn nes ymlaen yn yr adroddiad hwn.

Ymdrin â risgiau a heriau i wasanaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall ei brif risgiau i radioleg, ond mae dibyniaeth ar gamau gweithredu byrdymor yn golygu bod risgiau i uwchsain, y gweithlu ac offer yn dal yn uchel

Gwasanaeth uwchsain y tu allan i oriau arferol

- 15 Canfu ein hadolygiad yn 2017 nad oedd y Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaeth uwchsain heblaw obstetreg y tu allan i oriau arferol. Felly y mae hi o hyd. Mae cyfyngiadau o ran capasiti, prinderau staff a phwysau ar wasanaethau dydd yn dal i greu risgiau clinigol a risgiau i wasanaethau, yn enwedig ar gyfer llwybrau gofal brys ac argyfwng. Er bod risgiau'n cael eu rheoli trwy flaenoriaethu clinigol ac uwchgyfeirio, nid yw hyn yn ymdrin â'r bwlch sylfaenol mewn gwasanaethau.
- 16 Yn 2017, fe wnaethom argymhell bod y Bwrdd Iechyd yn asesu effaith bod heb y gwasanaeth hwn ac yn cynnal dadansoddiad o gost a budd i ddod o hyd i ddatrysiad cynaliadwy. Fodd bynnag, ni chanfuom unrhyw ddadansoddiad wedi'i gwblhau sy'n nodi'r opsiynau, costau a risgiau.

Ôl-groniad adrodd

- 17 Mae adrodd mewn modd amserol ar brofion radioleg yn hanfodol ar gyfer gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Canfu ein hadolygiad yn 2017 fod y Bwrdd Iechyd yn aml yn methu â chyrraedd targedau adrodd a bod ganddo ôl-groniadau a oedd yn tyfu. Mae amseroedd adrodd wedi gwella mewn rhai meysydd ers hynny. Er enghraifft, mae adroddiadau ar gyfer y Llwybr Canser Sengl bellach yn cael eu cwblhau o fewn saith diwrnod, o'i gymharu â thros bum wythnos yn 2024-25.

- 18 Fodd bynnag, mae'r gwelliannau hyn wedi dibynnu ar £1.4 miliwn o gyllid anghylchol gan Lywodraeth Cymru, ochr yn ochr â rhoi mwy o waith ar gontract allanol, a gwaith adfer byrdymor. Mae'r gwasanaeth yn dal i ddibynnu'n drwm ar waith adrodd a roddir ar gontract allanol. Nid oes cynllun eglur i atal ôl-groniadau yn y dyfodol, ac mae amseroedd adrodd yn dal i ddibynnu ar fesurau adweithiol.

Ansawdd atgyfeiriadau

- 19 Mae canllawiau atgyfeirio eglur yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael y prawf iawn ar yr adeg iawn. Mae atgyfeiriadau o ansawdd gwael neu rai diangen yn gwastraffu capasiti ac yn cynyddu'r pwysau ar wasanaethau. Canfu ein hadolygiad yn 2017 fod ansawdd atgyfeiriadau'n anghyson ac nad oedd canllawiau'n cael eu dilyn bob amser.
- 20 Ers hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau. Mae'r rhain yn cynnwys cysylltiadau cryfach â gofal sylfaenol, cyfarfodydd rheolaidd rhwng arweinwyr clinigol, adolygiadau ar y cyd o brosesau atgyfeirio, canllawiau atgyfeirio wedi'u diweddarau, ac archwiliadau clinigol. Mae canfyddiadau archwilio'n cael eu rhannu ar draws gwasanaethau i roi cymorth i ddysgu a gwella.
- 21 Fodd bynnag, ni chanfuom ryw lawer o dystiolaeth o ddull cyson ar draws y Bwrdd Iechyd. Er bod canllawiau, archwiliadau a mecanweithiau adborth yn eu lle, nid oes ffurflen atgyfeirio safonol. Nid oes adroddiadau rheolaidd yn cael eu llunio ychwaith i ddangos gwelliant yn ansawdd atgyfeiriadau. Mae systemau i gofnodi a dadansoddi atgyfeiriadau amhriodol a rhannu gwersi ohonynt heb ddatblygu digon hefyd.

Offer a seilwaith

- 22 Mae gwasanaethau radioleg yn dibynnu ar offer dibynadwy ac wedi'i ddiweddarau. Mae peiriannau hyn yn methu'n amlach, yn costio mwy i'w cynnal a'u cadw, a gallant gynhyrchu delweddau o ansawdd gwaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y risgiau hyn, sydd wedi'u cofnodi yn ei gofrestrau risgiau gweithrediadol a chorfforaethol.

- 23 Yn 2017, fe wnaethom argymhell bod y Bwrdd lechyd yn datblygu rhaglen amnewid offer. Fodd bynnag, ni chanfuom gynllun amlflwyddyn wedi'i flaenoriaethu ac wedi'i gostio'n llawn ar gyfer yr holl offer radioleg. Mae'r trefniadau ar hyn o bryd yn dibynnu ar adweithio i risgiau yn hytrach na dilyn cynllun buddsoddi eglur.
- 24 Mae offer radioleg hefyd yn dibynnu ar systemau digidol i gofnodi delweddau, eu storio, eu gweld ac adrodd arnynt. Mae perfformiad offer, llif gwaith ac amseroedd adrodd i gyd yn dibynnu ar y systemau hyn.
- 25 Mae'r Bwrdd lechyd yn paratoi ar gyfer diweddariadau cenedlaethol i systemau radioleg, gan gynnwys PACS (System Archifo a Chyfleu Lluniau) a RIS (System Wybodaeth Radioleg). Fodd bynnag, nid yw wedi datblygu na phrofi cynlluniau'n llawn i reoli achosion o oedi neu darfu. Mae ein hadolygiad ar wahân o drawsnewid digidol yn y Bwrdd lechyd yn ystyried risgiau a dibyniaethau digidol mewn mwy o fanylder.

Gweithlu

- 26 Fe wnaeth ein hadolygiad yn 2017 amlygu prinderau staff a gweithlu a oedd yn heneiddio. Ers hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau Proses Newid Sefydliadol (OPC) ar gyfer radioleg. Mae hon wedi'i bwriadu i wella arweinyddiaeth, trefniadau llywodraethu, sgiliau a chapasiti.
- 27 Er gwaethaf hyn, mae prinderau staff yn dal i fod yn broblem fawr, yn enwedig mewn gwasanaethau uwchsain ac ym maes adrodd. Mae'r Bwrdd lechyd yn dal i ddibynnu ar staff asiantaeth, rhoi gwaith ar gontract allanol a goramser i sicrhau bod gwasanaethau'n dal i redeg. Mae'r Broses Newid Sefydliadol Radioleg wedi dechrau rhoi newidiadau ar waith yn rhannol. Mae arweinyddiaeth, trefniadau llywodraethu a rolau uwch newydd wedi cael eu cyflwyno. Fodd bynnag, roedd nifer o swyddi'n rhai newydd, yn dal i fynd trwy broses recriwtio neu yn eu cyfnod cynnar ar adeg ein hadolygiad ni. Mae'r Broses Newid Sefydliadol yn canolbwyntio ar arweinyddiaeth a goruchwyliaeth yn bennaf. Nid yw ei heffaith ar sefydlogrwydd hirdymor y gweithlu'n eglur eto.

- 28 Mae'r modd y cydymffurfir â hyfforddiant gorfodol wedi gwella, gyda staff clinigol ac anghlinigol fel rheol yn cyrraedd y targed o 85%. Mewn cyferbyniad, mae cyfraddau PADR yn fwy amrywiol ac yn tueddu i godi a gostwng bob yn ail, gan ddynodi angen am fwy o ffocws.

Adborth cleifion

- 29 Mae adborth cleifion yn helpu i wella gwasanaethau a deall profiad cleifion. Canfu ein hadolygiad yn 2017 nad oedd adborth yn cael ei gasglu fel rhan o'r drefn arferol. Ers hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd. Mae wedi ennyn ymgysylltiad rhanddeiliaid trwy ei Gynllun Gwasanaethau Clinigol³ ac wedi cyflwyno arolygon cleifion rheolaidd. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut y caiff yr adborth hwn ei ddadansoddi na'i ddefnyddio i wella gwasanaethau.

Cynllunio a goruchwyliaeth

Mae cynllunio wedi gwella, ond mae trefniadau'n dal i fod yn ddarniog ac i ganolbwyntio ar sefydlogi byrdymor

Cynllunio

- 30 Mae cynllunio radioleg wedi'i wasgaru ar draws nifer o ddogfennau. Mae'r rhain yn cynnwys y Cynllun Blynnyddol, cynlluniau sefydlogi gwasanaethau, y Cynllun Gwasanaethau Clinigol, a'r ddogfen Proses Newid Sefydliadol. Gyda'i gilydd, maent yn cydnabod bod radioleg yn wasanaeth bregus ac yn amlinellu cynlluniau i wella mynediad, perfformiad a chynaliadwyedd.

³ Mae'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn nodi cynigion i ailgyflunio naw gwasanaeth bregus i wella cynaliadwyedd, mynediad, a deilliannau cleifion dros y tymor canolig.

- 31 Fodd bynnag, nid oes un cynllun cyflawni integredig ar gyfer radioleg. Nid oes llinell sylfaen y cytunwyd arni sy'n nodi'r galw disgwylledig yn ôl math o sgan a safle ysbyty. Mae'r Bwrdd lechyd wedi modelu'r galw, ond nid yw wedi cytuno'n ffurfiol ar y model nac wedi ei ddefnyddio'n gyson i oleuo cynlluniau.
- 32 O ganlyniad, mae cynllunio'n dal i fod yn ddarniog. Mae'n canolbwyntio'n bennaf ar sefydlogi ac adfer perfformiad yn y tymor byr a chanolig. Nid oes rhyw lawer o dystiolaeth o gynllun cydgysylltiedig, hirdymor sy'n dwyn ynghyd y galw, capasiti, y gweithlu, offer ac anghenion digidol.
- 33 Ym mis Chwefror 2026, fe gytunodd y Bwrdd ar newidiadau i wasanaethau radioleg dan y Cynllun Gwasanaethau Clinigol. Mae'r rhain yn cynnwys newidiadau yn y tymor byr a hwy. Mae'r rhain yn cynnwys:
- cadw radioleg ddiagnostig argyfwng 24/7 ar safle pob un o'r pedwar ysbyty;
 - parhau â gwasanaethau diagnostig a gynlluniwyd yn ystod yr wythnos yn Ysbyty Bronglais;
 - symud Ysbytai'r Tywysog Philip a'r Llwyn Helyg tuag at wasanaethau a gynlluniwyd sydd ar gael saith niwrnod yr wythnos, gyda radioleg ymyraethol yn ystod yr wythnos; a
 - chadw'r ffocws yn Ysbyty Glangwili ar radioleg ymyraethol ar gyfer cleifion mewnol.
- 34 Fe gytunodd y Bwrdd hefyd i wneud gwaith pellach i ddatblygu hyb radioleg ddiagnostig a gynlluniwyd. Mae hyn yn amodol ar ymgysylltiad a chymeradwyo cynllun manwl, wedi'i gostio. Ar adeg ein hadolygiad ni, nid oes cynllun wedi cael ei ddatblygu i roi hyn ar waith.

Monitro a goruchwyllo

- 35 Canfu ein hadolygiad yn 2017 wendidau yn y modd yr adroddir ar berfformiad radioleg. Ers hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi gwella trefniadau llywodraethu a goruchwyliaeth. Mae atebolrwydd yn fwy eglur, ac mae'r modd yr adroddir ar berfformiad a risg yn fwy strwythuredig.

- 36 Ar lefel weithrediadol, mae perfformiad radioleg yn cael ei fonitro trwy adroddiadau a dangosfyrddau ar lefel gwasanaethau. Caiff y rhain eu hadolygu mewn cyfarfodydd perfformiad a rheoli gweithrediadol. Maent yn cynnwys data ar weithgarwch, perfformiad yn erbyn targedau cenedlaethol, amseroedd adrodd, mesurau'r gweithlu, a risgiau i wasanaethau. Mae hyn o gymorth gyda goruchwyliaeth o ddydd i ddydd ac uwchgyfeirio.
- 37 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cyflwyno data i Rwydwaith Meincnodi'r GIG erbyn hyn, sy'n rhywbeth nad oedd yn ei wneud ar adeg ein hadolygiad gwreiddiol.
- 38 Ar lefel y Bwrdd, mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn cael diweddariadau rheolaidd ar berfformiad amseroedd aros radioleg trwy'r adroddiad perfformiad integredig. Mae hwn yn canolbwyntio ar berfformiad yn erbyn targed Llywodraeth Cymru ac yn cynnwys diweddariadau ar statws uwchgyfeirio ar gyfer gofal a gynlluniwyd a gwasanaethau bregus, yn ogystal â risgiau allweddol sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg.
- 39 Mae risgiau radioleg yn cael eu huwchgyfeirio'n rheolaidd trwy strwythurau llywodraethu ac yn cael eu cofnodi mewn cofrestrau risgiau gweithrediadol a chorfforaethol. Mae'r rhain yn cynnwys risgiau sy'n gysylltiedig â gwasanaethau uwchsain, capasiti'r gweithlu, cyflwr offer, a dibyniaeth ar waith adrodd a roddir ar gontract allanol.
- 40 Fodd bynnag, mae llawer o'r trefniadau llywodraethu hyn yn rhai diweddar, felly mae'n rhy gynnar i asesu eu heffaith lawn. Er bod gwybodaeth am berfformiad a risg yn fwy gweladwy, mae sicrwydd yn dal i fod yn anwastad mewn meysydd allweddol. Mae hyn yn arbennig o wir lle mae gwasanaethau'n dibynnu ar fesurau dros dro neu lle mae cynlluniau'n dal wrthi'n datblygu. Mae enghreifftiau'n cynnwys:
- cydnherthedd gwasanaethau uwchsain;
 - ansawdd adroddiadau a roddir ar gontract allanol;
 - newidiadau i systemau digidol; ac
 - amnewid offer.

Argymhellion

- 41 Rydym wedi gwneud pedwar argymhelliad newydd, sy'n disodli'r argymhellion a oedd yn dal heb gael eu rhoi ar waith o'n hadolygiad yn 2017. Caiff statws yr argymhellion a wnaed gennym yn 2017 ei nodi yn **Atodiad 2**.

A1 Dylai'r Bwrdd lechyd werthuso effaith glinigol, weithrediadol ac ariannol bod heb wasanaeth uwchsain heblaw obstetreg y tu allan i oriau arferol (**gweler paragraff 16**). Dylai'r gwerthusiad:

- nodi'r ffordd ymlaen a ffefrir a hynny ar sail tystiolaeth, gan gynnwys opsiynau, costau, manteision a risgiau eglur; a
- darparu sicrwydd ar lefel y Bwrdd ynghylch sut y byddai'r ffordd ymlaen a ffefrir yn lleihau risgiau sylfaenol i wasanaethau ac yn gwella gwydnwch gwasanaethau.

A2 Dylai'r Bwrdd lechyd werthuso sut y mae ansawdd atgyfeiriadau'n cael ei reoli ar draws gwasanaethau radioleg i roi cymorth i reoli'r galw a chynllunio gwasanaethau mewn modd effeithiol (**gweler paragraffau 19-21**). Dylai hyn gynnwys:

- cytuno ar ddull atgyfeirio wedi'i safoni ar draws y Bwrdd lechyd a chanllawiau ategol;
- gwella'r modd yr eir ati fel rhan o'r drefn arferol i fonitro atgyfeiriadau amhriodol ac adrodd arnynt, gyda gwersi ac adborth yn cael eu darparu ar gyfer atgyfeirwyr; a
- defnyddio gwybodaeth am ansawdd atgyfeiriadau yn sail i reoli'r galw, cynllunio capasiti a gwella gwasanaethau.

A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd roi trefniadau yn eu lle i fynd ati'n rheolaidd i ddadansoddi adborth cleifion ar wasanaethau radioleg a defnyddio hynny i wella gwasanaethau a rhoi cymorth i ddysgu (**gweler paragraff 29**).

A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a chynnal cynllun radioleg sy'n ymdrin â heriau i wasanaethau ar hyn o bryd ac yn y dyfodol (**gweler paragraffau 30-34**). Dylai'r cynllun:

- sefydlu llinell sylfaen o ran y galw am wasanaethau radioleg yn ôl math o sgan a safle ysbyty a'i diweddaru'n rheolaidd i oleuo'r modd y cynllunnir capasiti;
- nodi sut y bydd capasiti'r gweithlu'n cael ei gryfhau, yn enwedig mewn meysydd allweddol lle ceir pwysau megis uwchsain ac adrodd ar brofion radioleg, a sut y bydd dibyniaeth ar staff asiantaeth a gwaith ar gontract allanol yn cael ei lleihau;
- cynnwys rhaglen amnewid offer wedi'i chostio'n llawn ac wedi'i blaenoriaethu;
- egluro sut y bydd systemau digidol a phlatformau radioleg cenedlaethol yn cael eu rheoli'n ddiogel, gan gynnwys sut y bydd gwasanaethau'n parhau os bydd oedi gyda systemau neu os terfir arnynt; a
- sicrhau bod pwyllgor priodol yn cael diweddariadau rheolaidd ar gynnydd i ategu goruchwyliaeth a sicrwydd effeithiol.

Atodiadau

1 Ynglŷn â'n gwaith

Cwmpas yr archwiliad

Fe wnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau effeithiol i reoli'r galw am ei wasanaeth radioleg ar hyn o bryd ac yn y dyfodol. Fe wnaethom hefyd asesu i ba raddau y mae'r Bwrdd lechyd wedi ymdrin ag argymhellion archwilio o'r adolygiad a gynhaliwyd gennym yn 2017 o Wasanaethau Radioleg.

Cwestiynau a meini prawf archwilio

Cwestiynau

Fe ymdriniodd ein harchwiliad â'r cwestiynau canlynol:

- A oes gan y Bwrdd lechyd ddull cynllunio eglur i reoli anghenion y gwasanaeth radioleg ar hyn o bryd ac yn y dyfodol?
- A oes gan y Bwrdd lechyd systemau effeithiol i ymdrin â'r galw am radioleg ar hyn o bryd a llywio gwelliant yn y gwasanaeth?
- A yw camau gweithredu'r Bwrdd lechyd yn gwneud gwahaniaeth mesuradwy o ran rheoli'r galw am radioleg a gwella gwasanaethau?

Meini Prawf

Wrth gasglu tystiolaeth yn erbyn y cwestiynau uchod, roeddem yn ceisio gweld bod y Bwrdd lechyd yn dangos:

- ei fod wedi gwneud y cynnydd disgwyledig o ran rhoi'r argymhellion archwilio a wnaed gennym yn 2017 (a nodir yn **Atodiad 2**) ar waith i ymdrin â'r materion a'r pryderon a ganfuwyd yn yr archwiliad.
- bod ganddo gynlluniau cyfredol a thymor hwy i reoli'r galw am y gwasanaeth radioleg.

Dulliau

Fe wnaethom ni ein gwaith archwilio rhwng mis Gorffennaf 2025 a mis Mawrth 2026

Fe wnaethom adolygu dogfennau allweddol, gan gynnwys:

- Cynllun Blynyddol 2025-26;
- Adroddiad Perfformiad Integredig;
- Papurau perthnasol i bwyllgorau a oedd yn cynnwys adolygiadau dwfn o radioleg;
- Modelau'r gweithlu ac achosion dros fuddsoddi ynddo;
- Papurau'r Broses Newid Sefydliadol a oedd yn ymwneud â gwasanaethau radioleg;
- Cofrestrau risgiau radioleg a phapurau uwchgyfeirio risgiau corfforaethol;
- Gwaith blaenoriaethu buddsoddiadau cyfalaf a oedd yn berthnasol i offer radioleg, a
- Deunyddiau'r ymgynghoriad ynghylch y Cynllun Gwasanaethau Clinigol a oedd yn berthnasol i wasanaethau radioleg

Fe gyfwelom ni â'r canlynol:

- Cyfarwyddwr Gwasanaeth (Ysbytai a Gwasanaethau Iechyd Acíwt)
- Dirprwy Bennaeth Radioleg
- Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg / Radiolegydd Ymgynghorol
- Prif Swyddog Gweithredu

Fe wnaethom hefyd ofyn i'r Bwrdd Iechyd gwblhau a chyflwyno hunanasesiad, a oedd yn nodi ei farn ynglŷn â'r cynnydd yn erbyn argymhellion 2017. Fe gyflwynodd y Bwrdd Iechyd hunanasesiad wedi'i gwblhau a dogfennaeth ategol ar 6 Hydref 2025.

2 Argymhellion blaenorol

Fe wnaeth yr Adolygiad o Wasanaethau Radioleg a gynhaliwyd gennym yn 2017 11 argymhelliad, a oedd yn cwmpasu 16 o feysydd ar gyfer gwella. Isod ceir statws yr argymhellion hynny yn seiliedig ar ein gwaith yn 2026.

A1 Dros y flwyddyn nesaf, asesu a yw diffyg gwasanaeth uwchsain heblaw obstetreg y tu allan i oriau arferol yn cael effaith negyddol ar lif a deilliannau cleifion. Os canfyddir perthynas, dylai'r Bwrdd lechyd gynnal dadansoddiad o gost a budd i oleuo'r ffordd ymlaen **(disodlwyd gan A1 2026)**.

A2 Datblygu cynllun gweithredu sy'n nodi sut y bydd ôl-groniadau adrodd yn cael eu rheoli'n gynaliadwy. Er enghraifft, trwy gynydd byrdymor mewn adroddiadau ar gontract allanol tra bo cynlluniau'r gweithlu a hyfforddiant yn cael eu datblygu **(disodlwyd gan A4 2026)**.

A3 Datblygu mecanweithiau i sicrhau bod barn cleifion yn cael ei chasglu fel rhan o'r drefn arferol **(wedi'i gwblhau, gweler paragraff 29)**.

A4 I wella ansawdd atgyfeiriadau, o fewn y flwyddyn nesaf dylai'r Bwrdd lechyd **(wedi'i ddisodli gan A2, 2026)**:

- a) adolygu'r gwahanol brosesau atgyfeirio ar gyfer radioleg mewn partneriaeth gyda rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys gofal sylfaenol, i sefydlu ffyrdd penodol y gallai'r prosesau fod yn fwy effeithlon ac effeithiol.
- b) cytuno ar ddull wedi'i safoni ar draws y Bwrdd lechyd cyfan o ymdrin â'r broses atgyfeirio, gan gynnwys y mathau o gyflyrau a phryderon y dylid eu hatgyfeirio.

- c) cynhyrchu canllawiau a deunyddiau ategol eraill i esbonio'r dull wedi'i ddiweddarau ar gyfer ymdrin ag atgyfeiriadau mewn modd eglur.
- d) cyfleu'r dull wedi'i ddiweddarau i'r holl staff a rhanddeiliaid perthnasol, gan ddefnyddio ystod o ddulliau cyfathrebu.
- e) cadw cofnod o'r holl atgyfeiriadau amhriodol gan gynnwys enw'r atgyfeirydd, y rheswm dros yr amhriodoldeb a pha gam gweithredu a gymerwyd.
- f) adrodd yn ôl ar gyfraddau atgyfeirio amhriodol ac unrhyw bryderon sy'n codi dro ar ôl tro ynghylch atgyfeiriadau amhriodol wrth grwpiau rhanddeiliaid allweddol.

A5 Dros y flwyddyn nesaf, parhau i ddatblygu a gweithredu dulliau cyson o gofnodi gweithgarwch, fel bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa well i gymryd rhan yn Rhwydwaith Meincnodi'r GIG (**wedi'i gwblhau, gweler paragraff 37**).

A6 Dros y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau'r arfarniadau ar gyfer staff radioleg anghlinigol nes eu bod o leiaf ar yr un lefel â radiograffwyr a sonograffwyr uwchsain (**wedi'i gwblhau, gweler paragraff 28**).

A7 Dros y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau hyfforddiant gorfodol ar gyfer yr holl staff radioleg nes eu bod yn 85% o leiaf (**wedi'i gwblhau, gweler paragraff 28**).

A8 Dros y flwyddyn nesaf, sefydlu lefel sylfaen o alw am y gwasanaeth fel bod y Bwrdd Iechyd yn gallu deall a meintoli'r heriau y mae'n eu hwynebu yn well (**disodlwyd gan A4, 2026**).

A9 Dros y flwyddyn nesaf, datblygu cynllun blynyddol, neu gynllun gweithredol. Dylai'r cynllun nodi'r gweithlu y mae ei angen i ateb ei alw sylfaenol ar hyn o bryd yn ogystal â'r galw yn y dyfodol **(disodlwyd gan A4, 2026)**.

A10 Dros y ddwy flynedd nesaf, datblygu raglen amnewid offer **(disodlwyd gan A4, 2026)**. Dylai'r cynllun gynnwys:

- blaenoriaethau, gofynion a chostau cysylltiedig ar gyfer offer; ac
- amlinellu'r risgiau i'r gwasanaeth/cleifion os na chyflawnir y rhaglen o fewn y graddfeydd amser gofynnol.

A11 Cryfhau trefniadau rheoli perfformiad trwy **(wedi'i gwblhau, gweler paragraffau 35-40)**:

- fynd ati'n rheolaidd i gynhyrchu adroddiadau ar berfformiad a'u cyflwyno i'r pwyllgor priodol; ac
- ehangu'r ystod o fesurau perfformiad sy'n cyd-fynd â'r amcanion busnes a gwasanaeth gan gynnwys:
 - yr amser pan fo offer yn segur, lefelau swyddi gwag, nifer y delweddau nad adroddwyd arnynt, perfformiad yn erbyn amseroedd atgyfeirio ac adrodd mewnol.

3 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn

Term	Disgrifiad
Adrodd ar brofion radioleg	Y broses o ddehongli delweddau (fel delweddau pelydr-X, sganiau CT neu MRI) a chynhyrchu adroddiad ysgrifenedig sy'n egluro'r canfyddiadau.
Delwedd Cyseiniant Magnetig (Sgan MRI)	Prawf delweddu sy'n defnyddio meysydd magnetig cryf a thonau radio i gynhyrchu delweddau manwl o organau a meinweoedd y tu mewn i'r corff. Nid yw'n defnyddio pelydrau-X ac fe'i defnyddir yn gyffredin i archwilio'r ymennydd, yr asgwrn cefn, y cymalau a meinweoedd meddal.
Llwybr Canser Sengl (SCP)	Proses gofal iechyd sydd wedi'i bwriadu i sicrhau bod cleifion yr amheuir bod canser arnynt yn cael diagnosis a thriniaeth mor gyflym â phosibl o fewn fframiau amser penodedig.
Radioleg Ymyraethol	Arbenigedd meddygol sy'n defnyddio technegau delweddu (fel pelydr-X, sganiau CT, neu uwchsain) i roi arweiniad yn ystod triniaethau mor anymwthiol â phosibl i ddiagnosio a thrin clefydau.
Rhoi ar gontract allanol	Pan fo gwasanaethau delweddu (fel adrodd ar sganiau neu gyflawni triniaethau delweddu) yn cael eu darparu gan gwmni allanol neu sefydliad trydydd parti yn hytrach nag adran radioleg yr ysbyty ei hun.

Term	Disgrifiad
System Archifo a Chyfleu Lluniau (PACS)	System a ddefnyddir i storio, gweld a rhannu delweddau meddygol yn electronig.
System Wybodaeth Radioleg (RIS)	System wybodaeth sy'n ategu llif gwaith gweinyddol a chlinigol gwasanaethau radioleg, gan gynnwys atgyfeiriadau, amserlennu, adrodd, a rheoli canlyniadau.
Tomograffeg Gyfrifiadurol (Sgan CT)	Prawf delweddu sy'n defnyddio peldrau-X a phrosesu cyfrifiadurol i gynhyrchu delweddau croestoriadol manwl o'r corff. Fe'i defnyddir yn aml i ymchwilio i anafiadau, canfod clefydau, a rhoi arweiniad ar gyfer penderfyniadau ynglŷn â thriniaeth.
Uwchsain heblaw obstetreg	Prawf delweddu sy'n defnyddio tonnau sain i gynhyrchu delweddau o strwythurau y tu mewn i'r corff nad ydynt yn gysylltiedig â beichiogrwydd. Fe'i defnyddir yn gyffredin i archwilio organau megis yr afu, yr arennau, coden y bustl, gwythiennau, ac i ymchwilio i boen neu chwydd.

Amdanom ni

Mae Archwilydd Cyffredinol Cymru'n annibynnol ar Lywodraeth Cymru a'r Senedd. Rôl yr Archwilydd Cyffredinol yw archwilio cyfrifon Llywodraeth Cymru, y GIG yng Nghymru a chyrff cyhoeddus cysylltiedig eraill, ynghyd â chyfrifon cynghorau a chyrff eraill mewn llywodraeth leol, ac adrodd ar y rhain. Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn adrodd ar ddefnydd y sefydliadau hyn o adnoddau ac yn awgrymu ffyrdd y gallant wella.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn gwneud ei waith gyda chymorth staff ac adnoddau eraill gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n gorff a sefydlwyd i gefnogi'r Archwilydd Cyffredinol, ei gynghori a monitro ei waith.

Archwilio Cymru yw'r term ymbarél a ddefnyddir ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'r rhain yn endidau cyfreithiol ar wahân a chanddynt y rolau gwahanol a amlinellir uchod. Nid yw Archwilio Cymru ei hun yn endid cyfreithiol.



Archwilio Cymru

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

We welcome correspondence and
telephone calls in Welsh and English.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a
galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.