

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaethau Radioleg yng Nghymru



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU



Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i'r Cynulliad Cenedlaethol o dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998 a 2006

Roedd tîm astudiaeth Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnwys Anne Beegan, Elaine Matthews, Fflur Jones, Katrina Febry, Phillip Jones, Rachel Harries, Tracey Davies ac Urvisha Perez dan gyfarwyddyd David Thomas.

**Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ**

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Cynulliad Cenedlaethol ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2018

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Os byddwch yn ei aildefnyddio, rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Am fwy o wybodaeth, neu os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol, cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2032 0500 neu drwy e-bostio post@archwilio.cymru. Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Gallwch ysgrifennu atom hefyd, yn Gymraeg neu'n Saesneg, a byddwn yn ymateb yn yr iaith rydych chi wedi ei defnyddio. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

This document is also available in English.

Cynnwys

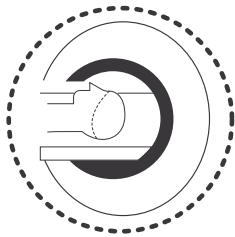
	Adroddiad cryno	5
	Cefndir	5
	Y prif ganfyddiadau	7
	Y prif heriau ac argymhellion	11
1	Er gwaethaf y cynnydd yn y galw, mae'r targedau o ran yr amseroedd aros i gael archwiliad radioleg diagnostig yn cael eu bodloni i raddau helaeth ar hyn o bryd, ond mae rhai cleifion yn aros am gyfnod hir i gael canlyniadau eu harchwiliadau	16
2	Mae heriau o ran y gweithlu yn bygwth cynaliadwyedd y gwasanaeth ac yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i hyfforddi ac i arfarnu staff	25
3	Gan fod cyfarpar yn heneiddio a chan nad yw'n cael ei ddefnyddio'n ddigonol, mae'n anoddach i'r byrddau iechyd ateb y galw, ac nid oes gan y byrddau iechyd ddigon o adnoddau staff i gynyddu eu horiau agor	31
4	Mae'r heriau o ran system TG radioleg Cymru gyfan a'r gwendidau o ran y seilwaith TG lleol yn llesteirio effeithlonrwydd gwasanaethau radioleg	37
5	Mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda o safbwynt gweithredol, ond mae lle i gryfhau'r gwaith craffu ar lefel y bwrdd a'r gwaith o gynllunio gwasanaethau'n strategol	41
	Atodiadau	
	Methodoleg	50
	Y tueddiadau o ran yr amseroedd aros dros gyfnod o bum mlynedd	53

Adroddiad cryno

Cefndir

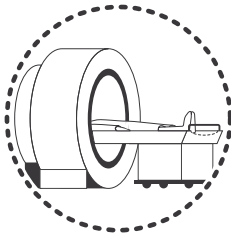
- 1 Gwasanaeth diagnostig ac ymyriadol pwysig a ddefnyddir i helpu i wneud diagnosis o glefydau ac anafiadau, eu monitro a'u trin yw radioleg.
- 2 Mae clinigwyr mewn ysbytai a meddygon teulu'n atgyfeirio cleifion i adrannau radioleg i gael archwiliadau radiolegol neu i gael gwneud delweddau. Mae radiograffwyr yn defnyddio cyfarpar radioleg soffistigedig i gynhyrchu gwahanol fathau o ddelweddau, gan ddibynnu ar y mater y maent yn ymchwilio iddo. Mae **Arddangosyn 1** yn crynhoi'r prif dechnegau radioleg a ddefnyddir yn gyffredin ar draws y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG).

Arddangosyn 1: y prif dechnegau delweddu radiolegol



Tomograffeg gyfrifiadurol (CT):

Defnyddir pelydrau X a chyfrifiadurol i greu delweddau manwl o strwythurau tu mewn i'r corff, gan gynnwys organau mewnol, pibellau gwaed ac esgyrn. Bydd cleifion yn gorwedd ar wely sy'n symud drwy sganiwr sydd yr un siâp â thoesen.



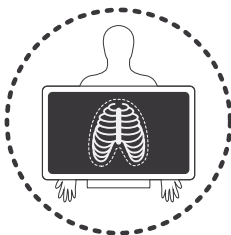
Delweddu cyseinnedd magnetig (MRI):

Defnyddir meysydd magnetig cryf a thonau radio i gynhyrchu delweddau manwl o'r tu mewn i'r corff. Gellir ei ddefnyddio i archwilio bron i unrhyw ran o'r corff, gan gynnwys esgyrn a chymalau, y galon a phibellau gwaed, ac organau mewnol fel yr afu/iau. Tiwb mawr y mae cleifion yn gorwedd ynddo yn ystod y sgan yw sganiwr MRI.



Uwchsain (US):

Defnyddir tonnau sain amledd uchel i greu delwedd o ran o'r tu mewn i'r corff. Mae chwiliedyddion uwchsain yn cynhyrchu tonnau sain amledd uchel. Mae'r tonnau sain yn adlamu oddi ar wahanol rannau o'r corff, gan greu 'atsain' y mae'r chwiliedydd yn ei chlywed a'i thro'i'n ddelwedd sy'n symud. Mae'r ddelwedd yn ymddangos ar fonitor tra mae'r sgan yn cael ei gynnal.



Pelydr X:

Defnyddir ymbelydredd sy'n pasio drwy'r corff. Caiff ynni'r pelydrau X eu hamsugno ar wahanol gyfraddau gan rannau o'r corff. Defnyddir pelydrau X yn bennaf i edrych ar esgyrn a chymalau, ond gellir eu defnyddio hefyd i ganfod problemau sy'n effeithio ar feinwe meddal, fel problemau yn y galon a thiwmorau.

Ffynhonnell: NHS Choices

- 3 Ar ôl cynnal archwiliad, bydd radiolegydd clinigol¹ yn edrych ar y ddelwedd neu'r delweddau ac yn paratoi adroddiad deongliadol. Mae radiolegwyr yn chwarae rôl bwysig o ran rheoli cyflwr claf yn glinigol, rhoi cyngor ar y dechneg ddelweddu orau i sicrhau bod modd gwneud diagnosis, dethol y dechneg ddelweddu orau, a sicrhau bod y claf yn dod i gysylltiad â chyn lleied o ymbelydredd â phosibl. Mae radiolegwyr ymyriadol yn chwarae rôl fwy uniongyrchol o ran trin cleifion, gan ddefnyddio gweithdrefnau sy'n ymyrryd cyn lleied â phosibl, gyda chymorth delweddu radiolegol, i wneud diagnosis ac i drin clefydau amrywiol.
- 4 Ni ellir gwneud llawer o benderfyniadau clinigol ynghylch rheoli claf heb i radiolegydd gyfrannu at y diagnosis. Os oes trefn ddiagnostig gyflym ar waith, gellir gwneud penderfyniadau clinigol yn gyflym.
- 5 Yn yr adroddiad **Cyflenwi Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru yn y Dyfodol** (2009)², nodwyd bod y galw am rai mathau o archwiliadau radiolegol yn cynyddu rhwng 10% a 15% y flwyddyn.
- 6 Yn 2010, crëwyd Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu ar gais Prif Weithredwyr y GIG i fod yn brif ffynhonnell cyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau radioleg diagnostig yng Nghymru. Drwy Brif Weithredwyr y GIG, dirprwywyd awdurdod i Fwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu fynd ati i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ym maes radioleg ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau ar gyfer gwasanaethau radioleg ledled Cymru. Ers hynny, er gwaethaf cynnydd ar lefel genedlaethol, ceir nifer o heriau mawr nad ydynt wedi cael sylw manwl hyd yma.
- 7 Derbynnir yn eang fod anawsterau parhaus o ran recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol. Ceir pryderon hefyd ynghylch gallu systemau gwybodaeth radiolegol i ategu'r broses o ddarparu gwasanaethau. Yn ychwanegol at hyn, mae cyfarpar radioleg yn ddrud i'w brynu a'i gynnal. Mae'r perfformiad o ran amseroedd aros dros y pum mlynedd diwethaf yn awgrymu nad yw capasiti presennol ein gwasanaethau radioleg yn gynaliadwy.

1 Yn yr adroddiad hwn, mae cyfeiriadau at radiolegwyr yn cynnwys radiolegwyr ymgynghorol, meddygon graddfa ganol, cofrestryddion arbenigol a meddygon iau. Os byddwn yn gwyrto oddi wrth hyn, bydd cynnwys yr adroddiad yn egluro hynny, er enghraifft, drwy ddweud 'radiolegwyr ymgynghorol'.

2 [Llywodraeth Cynulliad Cymru, Cyflenwi Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru yn y Dyfodol \(Saesneg yn unig\), 2009](#)

- 8 Dangosodd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru am **Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru** (Ionawr 2015)³ nad yw'r targedau o ran amseroedd aros i gael profion diagnostig yn cael eu bodloni. Yn yr un modd, dangosodd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru am yr **Adolygiad o Wasanaethau Orthopedeg** (Mehefin 2015)⁴ fod amseroedd aros hir i gael archwiliadau radioleg yn cyfrannu at arosiadau hir i gael triniaeth orthopedeg gyffredinol.
- 9 O ystyried yr heriau, cychwynnodd yr Archwilydd Cyffredinol ar adolygiad o wasanaethau radioleg pob un o fyrddau iechyd Cymru ddiwedd 2016. Bu'r gwaith yn pwysu a mesur trefniadau pob un o'r byrddau iechyd i ateb y galw am archwiliadau radioleg, a gwnaed argymhellion i wella gwasanaethau. Ni chafodd radioleg therapiwtig ei chynnwys yn yr adolygiad. Mae **Atodiad 1** yn amlinellu'r dull archwilio a'r fethodoleg a ddefnyddiwyd ar gyfer y gwaith hwn.
- 10 Yn ystod 2016-17, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru archwiliad gwerth am arian o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru⁵. Bu'r adolygiad yn ystyried y camau i roi prif systemau gwybodaeth y GIG ar waith, gan gynnwys y camau i gyflwyno RADIS⁶ ledled Cymru. Tynnodd yr adroddiad sylw at y ffaith nad yw staff rheng flaen yn fodlon â'r modd y mae RADIS yn gweithio.
- 11 Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi prif negeseuon gwaith lleol yr Archwilydd Cyffredinol o ran gwasanaethau radioleg, ac mae'n cyfeirio at y canfyddiadau a nodir yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol am Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru lle bo'n berthnasol.

Y prif ganfyddiadau

- 12 Mae'r targedau o ran yr amseroedd aros i gael archwiliadau radioleg yn cael eu bodloni ar hyn o bryd ac mae ein gwaith wedi dangos bod gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae'r cynnydd yn y galw, yr anawsterau o ran recriwtio a chadw staff, y cyfarpar sganio hen ac annigonol, ynghyd â'r gwendidau TG, yn rhoi pwysau ar wasanaethau, ac maent yn awgrymu bod angen cymryd camau clir a phendant i sicrhau bod modd i wasanaethau radioleg ymdopi â'r galw yn y dyfodol.
- 13 Rydym yn ymhelaethu ar ein prif ganfyddiadau yn y paragraffau isod.

3 [Swyddfa Archwilio Cymru, Amseroedd aros y GIG ar gyfer gofal dewisol yng Nghymru, Ionawr 2015](#)

4 [Swyddfa Archwilio Cymru, Gwasanaethau Orthopedeg, Mehefin 2015](#)

5 [Swyddfa Archwilio Cymru, Systemau Gwybodeg yn GIG Cymru, Ionawr 2018](#)

6 RADIS – System Gwybodaeth Radioleg Cymru

Er gwaethaf y cynnydd yn y galw, mae'r targedau o ran yr amseroedd aros i gael archwiliad radioleg diagnostig yn cael eu bodloni i raddau helaeth ar hyn o bryd, ond mae rhai cleifion yn aros am gyfnod hir i gael canlyniadau eu harchwiliadau

- 14 Mae'r galw am archwiliadau radioleg yn cynyddu bob blwyddyn, yn enwedig y galw am archwiliadau sy'n defnyddio'r technegau sganio mwyaf cymhleth. Mae'r galw'n cynyddu am nifer o resymau.
- 15 Os bydd meddyg teulu neu feddyg ymgynghorol yn penderfynu bod ar glaf angen archwiliad radiolegol, caiff y rheini sy'n cael eu hatgyfeirio fel cleifion allanol eu hychwanegu at restr aros. Canfu ein hadolygiad fod rhestrau aros yn cael eu blaenoriaethu yn ôl angen, a bod pob bwrdd iechyd yn adolygu pa mor briodol yw statws blaenoriaeth atgyfeiriadau.
- 16 Gall fod angen i gleifion mewnlol mewn ysbyty a chanddynt anghenion iechyd brys gael archwiliadau radioleg ar fyrder. Yn ystod oriau gwaith arferol, bydd ysbytai'n neilltuo nifer fach o apwyntiadau ar gyfer cleifion mewnlol sy'n achosion brys. Fodd bynnag, canfuwyd bod mynediad tu allan i oriau at archwiliadau radiolegol ar gyfer cleifion ag anghenion brys yn amrywio. Er bod archwiliadau CT a phelydr X ar gael tu allan i oriau yn y rhan fwyaf o'r ysbytai, nid yw'r un peth yn wir yn achos archwiliadau MRI ac uwchsain.
- 17 Mae'r perfformiad o ran yr amseroedd aros wedi gwella yn ystod y pum mlynedd diwethaf, gyda nifer y cleifion sy'n aros mwy nag wyth wythnos i gael archwiliad radioleg wedi gostwng, a hynny gyda chymorth arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Mae'r byrddau iechyd wedi sicrhau gwelliannau i'w hamseroedd aros drwy ddefnyddio unedau symudol o'r sector preifat i gynnal archwiliadau a thrwy ddefnyddio capasiti nad yw'n cael ei ddefnyddio gan fyrddau iechyd eraill.
- 18 Ar ôl cynnal archwiliad radioleg, paratoir adroddiad am y ddelwedd. Yn gyffredinol, caiff y targedau o ran paratoi adroddiadau eu bodloni, ond mae rhai cleifion yn aros am gyfnod hir i gael eu canlyniadau, ac nid oes adroddiad yn cael ei baratoi ar gyfer pob archwiliad.
- 19 Er mai radiolegwyr sy'n adrodd ar y rhan fwyaf o'r archwiliadau, gall radiograffwyr sydd wedi cael hyfforddiant arbennig adrodd ar ddelweddau llai cymhleth. Fodd bynnag, mae prinder staff yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i wneud mwy o ddefnydd o adroddiadau gan radiograffwyr. O'r herwydd, mae'r byrddau iechyd wedi dibynnu ar gomisiynu adroddiadau gan gyflenwr allanol i helpu i sicrhau bod modd paratoi adroddiadau radioleg yn brydlon.

Mae'r anawsterau o ran recriwtio a chadw staff ac oedran y gweithlu yn bygwth cynaliadwyedd y gwasanaeth ac yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i hyfforddi staff

- 20 Canfuwyd bod pob bwrdd iechyd, ac eithrio un, yn ei chael yn anodd recriwtio a chadw radiolegwyr a radiograffwyr. Mae'r byrddau iechyd wedi bod yn dibynnu'n gynyddol ar ddefnyddio staff locwm i gau'r bwlch sy'n bodoli oherwydd bod swyddi'n wag. Ar yr un pryd, mae'r gweithlu radioleg yn heneiddio ac, ar adeg ein hadolygiad, roedd mwy na thraean y radiolegwyr a'r radiograffwyr yn 50 oed neu'n hŷn. Felly, gallai nifer y swyddi gwag gynyddu os na chymerir camau priodol.
- 21 I helpu i fynd i'r afael â'r diffyg capasiti adrodd, sefydlwyd Academi Genedlaethol i greu canolfan hyfforddi ar gyfer radiolegwyr dan hyfforddiant. Bydd y cohort cyntaf o hyfforddeion yn cychwyn ar eu hyfforddiant ym mis Medi 2018.
- 22 Canfuwyd bod prinder staff yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i hyfforddi eu staff, a bod pob bwrdd iechyd yn ei chael yn anodd sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â'r modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol.

Gan fod cyfarpar yn heneiddio a chan nad yw'n cael ei ddefnyddio'n ddigonol, mae'n anoddach i'r byrddau iechyd ateb y galw, ac nid oes gan y byrddau iechyd ddigon o adnoddau staff i gynyddu eu horiau agor

- 23 Mae angen trefniadau cynhwysfawr i sicrhau bod modd cynnal a chadw cyfarpar radioleg a'i ddisodli. Mae'n costio mwy o arian i gynnal a chadw cyfarpar delweddu hŷn ac mae mwy o berygl y bydd yn methu. Ar adeg ein hadolygiad, roedd gan bob bwrdd iechyd gyfarpar a oedd yn nesáu at ddiwedd ei oes. Mae angen arian sylweddol ar y rhaglen disodli cyfalaf ar gyfer cyfarpar radioleg ac, o'r herwydd, darperir arian cyfalaf ar sail Cymru gyfan, ond nid o reidrwydd ar y lefel sydd ei hangen i ddisodli'r holl gyfarpar sydd wedi dyddio. Ers ein hadolygiad, darparodd Llywodraeth Cymru gyllid i brynu cyfarpar delweddu radiolegol ychwanegol yn 2016-2017 a 2017-18, ac mae'n cydweithio â'r byrddau iechyd i bennu ac i flaenoriaethu buddsoddiad ychwanegol mewn cyfarpar delweddu rhwng 2018-19 a 2020-21.
- 24 Canfuwyd bod cyfle i wneud mwy o ddefnydd o'r cyfarpar sganio ym mhob bwrdd iechyd. Fodd bynnag, byddai angen mwy o staff radioleg i wneud hyn. Un o'r cymhlethdodau eraill yw y byddai cynyddu'r oriau gweithredu hefyd yn arwain at gostau cynnal a chadw uwch, ac yn lleihau oes y cyfarpar.

Mae'r heriau o ran system TG radioleg Cymru gyfan a'r gwendidau o ran y seilwaith TG lleol yn llesteirio effeithlonrwydd gwasanaethau radioleg

- 25 Canfu ein hadolygiad nad yw'r system radioleg graidd, RADIS, yn diwallu anghenion y byrddau iechyd. Mae diffygion yn y system yn creu anawsterau i rai byrddau iechyd o ran cynllunio a darparu gwasanaethau radioleg ac yn arwain at aneffeithlonrwydd. Canfuwyd hefyd fod diffygion mewn seilwaith TG lleol hefyd yn dwysáu aneffeithlonrwydd.
- 26 Ar adeg ein hadolygiad, mae'r ffaith nad oes system atgyfeirio electronig ar gael, ynghyd â'r gwendidau o ran y Systemau Archifo Lluniau a Chyfathrebu (PACS) a'r systemau adnabod llais, yn creu aneffeithlonrwydd o ran cynllunio a darparu gwasanaethau radioleg. Fodd bynnag, ers ein hadolygiad, cafodd camau graddol eu cymryd i gyflwyno system atgyfeirio electronig fel rhan o'r broses ehangach i gyflwyno Porth Clinigol Cymru.

Mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda o safbwynt gweithredol, ond mae lle i gryfhau'r gwaith craffu ar lefel y bwrdd a'r gwaith o gynllunio gwasanaethau'n strategol

- 27 Canfuwyd bod angen cryfhau'r gwaith o gynllunio gwasanaethau radioleg o safbwynt strategol a gweithredol yn y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd. Dim ond tri o'r byrddau iechyd oedd yn ymgymryd â gwaith i fodelu galw a chapasiti. Ar adeg ein hadolygiad, dim ond un bwrdd iechyd oedd wedi paratoi cynllun ariannol manwl ar gyfer radioleg.
- 28 Mae data perfformiad a chanlyniadau archwiliadau yn helpu'r byrddau iechyd i fonitro ac i werthuso perfformiad gwasanaethau radioleg. Fodd bynnag, canfuwyd bod cyfleoedd ar gael i'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd gynyddu nifer y mesurau perfformiad y maent yn eu cyflwyno i'w byrddau a'u pwyllgorau o ran radioleg. Ni cheir un mesur safonol i fesur gweithgareddau radioleg ar hyn o bryd ychwaith. Nid yw'r byrddau iechyd yn cofnodi gweithgareddau radioleg yn gyson ledled Cymru. O'r herwydd, mae'n anodd cymharu gweithgarwch a pherfformiad y byrddau iechyd yn gywir.
- 29 Canfu ein hadolygiad fod y trefniadau atebolrwydd a rheolaeth weithredol ar gyfer gwasanaethau radioleg yn glir ac yn briodol. Canfuwyd bod bron i bob un o'r byrddau iechyd yn cymryd camau cadarnhaol i leihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol, ond byddai modd cyfeirio atgyfeirwyr yn well at y canllawiau atgyfeirio lleol. Fodd bynnag, ers ein hadolygiad, mae mynediad at y canllawiau atgyfeirio cenedlaethol wedi gwella.

- 30 Canfu ein hadolygiad hefyd nad oes gan bob bwrdd iechyd arweinydd gweithredol ar gyfer radioleg sy'n aelod o'r Bwrdd. Oherwydd nad oes arweinydd gweithredol ar gyfer radioleg yn mynd i gyfarfodydd y Bwrdd mewn rhai byrddau iechyd, mae'n bosibl eu bod yn colli cyfle i dynnu sylw at faterion sy'n dod i'r amlwg a'u monitro.
- 31 O ystyried natur rhai o'r materion y mae gwasanaethau radioleg yn eu hwynebu, ni fydd y camau a gymerir gan fyrddau iechyd ar eu pennau eu hunain yn ddigon i sicrhau bod gwasanaethau radioleg yn gynaliadwy yn y dyfodol. Mae angen cynllun strategol cenedlaethol i fynd i'r afael â'r heriau y mae gwasanaethau radioleg yn eu hwynebu. Ers inni adolygu gwasanaethau radioleg ledled Cymru, mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Tasglu Delweddu i lunio **Datganiad o Fwriad o ran Delweddu**⁷ ar lefel uchel, a'i roi ar waith. Nod y Datganiad o Fwriad yw mynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau radioleg diagnostig Cymru. Wrth lunio'r Datganiad o Fwriad, bu'r Tasglu Delweddu'n ystyried canfyddiadau ein gwaith lleol. Cyhoeddwyd y Datganiad o Fwriad ym mis Mawrth 2018. Mae'n cynnwys nifer o gamau gweithredu y mae angen i GIG Cymru roi sylw iddynt.

Y prif heriau ac argymhellion

- 32 Mae canfyddiadau ein gwaith yn pennu nifer o'r prif heriau y mae'r byrddau iechyd yn eu hwynebu, ac maent yn galw am weithredu lleol a chenedlaethol gan GIG Cymru neu weithredu lleol gan rai o'r byrddau iechyd neu bob un ohonynt. Fe'u nodir yn **Arddangosyn 2**.

⁷ [Llywodraeth Cymru, Datganiad o Fwriad o ran Delweddu, Mawrth 2018](#)

Arddangosyn 2: y prif heriau y mae angen mynd i'r afael â nhw yn genedlaethol ac yn lleol

Y prif heriau	Angen gweithredu cenedlaethol gan GIG Cymru	Angen gweithredu lleol gan rai o'r byrddau iechyd neu bob un ohonynt
Gweithlu		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod nifer y radiolegwyr a'r radiograffwyr dan hyfforddiant yn ddigonol i fynd i'r afael â'r heriau recriwtio a'r cynnydd yn y galw. 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod cyfleoedd i wneud y gorau o'r cyfraniad y gall staff cymorth a gweithwyr proffesiynol eraill ei wneud tuag at wasanaethau radioleg yn cael eu pennu a'u gwireddu. 		✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gan y byrddau iechyd gynlluniau ar gyfer y gweithlu radioleg sy'n pennu'r capasiti a'r cymysgedd o sgiliau sydd eu hangen i ateb y galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol mewn ffordd amserol a diogel. 		✓
Cyfarpar		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod dull cenedlaethol cydgysylltiedig yn cael ei ddefnyddio i fynd i'r afael â'r anghenion o ran cyfarpar, a bod digon o arian ar gael i ddisodli cyfarpar ac i brynu technoleg newydd i ateb y galw cynyddol ac i fanteisio ar ddatblygiadau technolegol. 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gan y byrddau iechyd raglenni disodli cyfarpar sy'n amlinellu'r blaenoriaethau, y gofynion a'r costau cysylltiedig. 		✓

Y prif heriau	Angen gweithredu cenedlaethol gan GIG Cymru	Angen gweithredu lleol gan rai o'r byrddau iechyd neu bob un ohonynt
Galw		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod lefelau'r galw rhanbarthol yn awr ac yn y dyfodol yn wybyddus i sicrhau bod modd cydgysylltu'r gwaith o gynllunio capasiti ychwanegol ar draws rhanbarthau. 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y byrddau iechyd yn gwybod beth yw lefelau'r galw am bob un o'r arbenigeddau atgyfeirio yn awr ac yn y dyfodol, gan ystyried newidiadau, fel newidiadau i lwybrau cleifion. 		✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod gan y byrddau iechyd gynlluniau gweithredu sy'n nodi sut y byddant yn bodloni'r targedau o ran amseroedd aros a pharatoi adroddiadau yn y tymor byr, a sut y byddant yn cynnal hyn yn y dyfodol. 		✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y byrddau iechyd yn gallu dangos eu bod yn mynd i'r afael â gwasanaethau radioleg drwy ddull sy'n seiliedig ar werth drwy wneud gwell defnydd o wybodaeth feincnodi ar draws Cymru a'r Deyrnas Unedig. 		✓
TGCh		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod systemau gwybodaeth yn effeithlon a bod modd cynhyrchu gwybodaeth reoli a pherfformiad sy'n ddibynadwy, a hwyluso dull priodol o rannu gwybodaeth am gleifion a delweddau o fewn byrddau iechyd a rhyngddynt. 	✓	
Rheoli gwasanaethau		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y trefniadau o ran atebolrwydd rheolwyr a throsolwg strategol yn briodol i hybu gwelliannau i wasanaethau. 		✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y canllawiau atgyfeirio'n rhoi digon o wybodaeth a'u bod yn hygyrch i glinigwyr sy'n atgyfeirio. 		✓

Y prif heriau	Angen gweithredu cenedlaethol gan GIG Cymru	Angen gweithredu lleol gan rai o'r byrddau iechyd neu bob un ohonynt
Ansawdd		
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod codau cyffredin ar waith a'u bod yn cael eu defnyddio i sicrhau bod y llwyth gwaith yn cael ei fesur yn gyson o fewn byrddau iechyd a rhyngddynt. 	✓	✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod dangosyddion perfformiad cyffredin ar waith i hybu cysondeb o ran meincnodi a gwella gwasanaethau. 	✓	✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod mesurau ansawdd perfformiad priodol a chadarn ar waith sy'n cynnwys adolygiadau o brofiadau cleifion ac o ansawdd gwasanaethau. 		✓
<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod trefniadau monitro priodol ar waith ar lefel y bwrdd a'r pwyllgorau. 		✓

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

- 33 Mae ein hadroddiadau archwilio lleol yn gwneud argymhellion penodol ar gyfer y byrddau iechyd. Mae pob bwrdd iechyd wedi paratoi ymatebion rheoli sy'n amlinellu'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r argymhellion archwilio. Mae ein hadroddiadau lleol a'r ymatebion perthnasol gan reolwyr i'w gweld ar wefan Swyddfa Archwilio Cymru (www.archwilio.cymru).
- 34 Mae'r heriau y mae angen ymateb iddynt ar lefel genedlaethol yn cydweddu'n agos â'r camau a bennir yn y Datganiad o Fwriad. O'r herwydd, nid ydym yn tybio bod gwerth ailadrodd y camau gweithredu hynny ar ffurf argymhellion yma.

- 35 Gan ymgynghori â'r cyhoedd a rhanddeiliaid, mae'r Tasglu Delweddu'n llunio cynllun gweithredu cenedlaethol o ran delweddu ar gyfer GIG Cymru i fynd i'r afael â'r camau gweithredu a bennir yn y Datganiad o Fwriad. Felly, rydym yn seilio ein hargymhellion ar sicrhau bod y camau gweithredu cenedlaethol yn rhoi sylw digonol i'r heriau a bennwyd drwy ein gwaith a'r Datganiad o Fwriad.

Argymhellion

Mae'r Datganiad o Fwriad o ran Delweddu yn trafod yr heriau cenedlaethol y mae gwasanaethau radioleg yn eu hwynebu ledled Cymru ac mae'n pennu camau gweithredu priodol. Fodd bynnag, i gyflawni'r camau gweithredu hyn, bydd rhaid llunio cynllun gweithredu cenedlaethol amserol o ran delweddu a bydd rhaid gweithredu ar ei sail.

- A1 Drwy'r Tasglu Delweddu, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y cynllun gweithredu cenedlaethol o ran delweddu yn rhoi sylw i bob un o'r camau gweithredu a bennir yn y Datganiad o Fwriad o ran Delweddu, yn ogystal â'r prif heriau a nodir yn yr adroddiad hwn.
- A2 Dylai'r cynllun gweithredu cenedlaethol gynnwys dyddiadau gweithredu clir i sicrhau bod camau'n cael eu cymryd yn y tymor byr i ganolog, a dylid pennu'n glir pwy sy'n gyfrifol am gyflawni'r camau hyn.
- A3 Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati i gostio'r cynllun gweithredu'n briodol a sicrhau bod yr adnoddau angenrheidiol ar gael i gefnogi'r broses o'i roi ar waith.
- A4 Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y trefniadau angenrheidiol yn eu lle i fonitro'r broses o roi'r cynllun gweithredu cenedlaethol ar waith.

Rhan 1

Er gwaethaf y cynnydd yn y galw, mae'r targedau o ran yr amseroedd aros i gael archwiliad radioleg diagnostig yn cael eu bodloni i raddau helaeth ar hyn o bryd, ond mae rhai cleifion yn aros am gyfnod hir i gael canlyniadau eu harchwiliadau



Mae'r galw am ddelweddu radiolegol yn cynyddu bob blwyddyn, ac yn enwedig y galw am y sganiau mwyaf cymhleth

- 1.1 Gan fod radioleg yn chwarae rôl gynyddol o ran gofal clinigol, ceir galw cynyddol am archwiliadau radiolegol. Mae nifer o ffactorau'n gyrru'r cynnydd yn y galw. Yn eu plith mae newidiadau demograffig, canllawiau clinigol newydd, trothwyon atgyfeirio is, a datblygiadau o ran technoleg ac o ran ein dealltwriaeth o'r modd y mae nodweddion clefydau yn ymddangos mewn delweddau diagnostig.
- 1.2 Yng Nghymru, cafwyd cynnydd o 9% yng nghyfanswm yr archwiliadau radioleg diagnostig a wnaed bob blwyddyn rhwng 2013-14 a 2016-17⁸ (**Arddangosyn 3**). Mae'r sganiau hefyd yn dod yn fwy cymhleth. Gellir priodoli'r cynnydd canrannol mwyaf o ran archwiliadau radiolegol i ddelweddu CT ac MRI, a hynny oherwydd eu bod yn chwarae mwy o rôl yn y broses o wneud diagnosis cynnar ar gyfer llawer o glefydau. Rhwng 2013-14 a 2016-17, cafwyd cynnydd o 33% yn nifer y sganiau CT a wnaed bob blwyddyn a chynnydd o 28% yn nifer y sganiau MRI (**Arddangosyn 3**). Mae archwiliadau MRI a CT yn gymhleth a gallant gynnwys delweddau lluosog. O'r herwydd, mae pob archwiliad yn fwy llafurddwys i'r radiolegwyr hynny sy'n dehongli'r delweddau o'u cymharu ag archwiliadau eraill fel pelydrau X.

Arddangosyn 3: cynnydd yn y galw am ddelweddu CT, MRI, uwchsain a phelydr X rhwng 2013-14 a 2016-17

	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	Cynnydd canrannol 2013-14 – 2016-17
CT	235,861	256,935	284,672	313,947	33%
MRI	97,929	109,506	119,066	126,335	29%
Pelydr X plaen	1,291,395	1,279,348	1,299,609	1,281,067	-1%
Uwchsain i gyd	409,363	419,378	444,540	468,361	14%
Pob sgan arall	120,532	143,956	144,203	153,941	28%
Cyfanswm yr archwiliadau	2,155,080	2,209,123	2,292,090	2,343,651	9%

Ffynhonnell: Rhwydwaith Meincnodi'r GIG

8 Mae'r ffigurau hyn yn seiliedig ar ddata a ddarparwyd gan y pum bwrdd iechyd a fu'n rhan o adolygiad Rhwydwaith Meincnodi'r GIG o wasanaethau radioleg. Ni wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda na Bwrdd Iechyd Addysgu Powys gymryd rhan ynddo.

- 1.3 Nid dim ond yng Nghymru y mae'r galw am archwiliadau radiolegol wedi cynyddu. Yn Lloegr rhwng 2013 a 2016, cafwyd cynnydd o 33% mewn archwiliadau CT a chynnydd o 31% mewn archwiliadau MRI. Mae hyn yn gyfwerth â chynnydd blynyddol cymedrig o ychydig dros 10%⁹.

Mae'r cleifion ar restrau aros yn cael eu blaenoriaethu ar sail brys clinigol, ac mae mynediad brys at archwiliadau radiolegol yn ystod oriau gwaith arferol yn dda, ond mae mynediad brys tu allan i oriau yn amrywio

- 1.4 Er bod y rhan fwyaf o'r adrannau radioleg yn darparu rhyw fath o fynediad agored i gleifion sy'n cael eu hatgyfeirio at yr adran fel cleifion allanol, mae hyd a lled y mynediad hwn yn amrywio, ac fel rheol dim ond mynediad at archwiliadau pelydr X sydd ar gael. Os nad oes mynediad agored ar gael, bydd cleifion yn cael eu rhoi ar restr aros. Dylai'r atgyfeiriad bennu maint y brys. Bydd hyn yn sicrhau mai'r cleifion â'r anghenion mwyaf critigol sy'n cael eu gweld gyntaf. Yr atgyfeiriwr sy'n pennu maint y brys.
- 1.5 Mae pob un o'r byrddau iechyd yn defnyddio tair lefel blaenoriaeth ar gyfer cleifion allanol: brys, brys – amheuaeth o ganser, a chyffredin. Mae atgyfeiriadau brys yn cael eu blaenoriaethu ac mae'r cleifion yn cael archwiliad cyn gynted â phosib.
- 1.6 Ym mhob bwrdd iechyd, mae radiolegwyr neu radiograffwyr ymarfer estynedig sydd wedi cael hyfforddiant priodol yn adolygu statws blaenoriaeth pob atgyfeiriad gan ddefnyddio'r wybodaeth glinigol a ddarparwyd gan yr atgyfeiriwr. Ar ôl ei adolygu, gellir newid statws blaenoriaeth atgyfeiriad. Mae'r system hon yn sicrhau bod rhestrau aros yn seiliedig ar flaenoriaethau clinigol.
- 1.7 Fodd bynnag, dim ond dau fwrdd iechyd sy'n defnyddio rhestr aros ganolog o fewn y bwrdd iechyd. Mae gan bum bwrdd iechyd restrau aros ar wahân ar gyfer archwiliadau radiolegol mewn gwahanol rannau o'r sefydliad. Oherwydd bod ganddynt fwy nag un restr aros, nid yw'r byrddau iechyd yn rheoli'r galw ar draws y sefydliad. O'r herwydd, gall rhai cleifion fod yn aros yn hirach nag y byddent pe baent wedi'u rhoi ar un restr aros.

9 [NHS England, Diagnostic Imaging Dataset](#) (cyrchwyd ar 24 Awst 2017).

- 1.8 Gall fod ar gleifion mewnol ag anghenion iechyd brys angen mynediad prydlon i gael archwiliad radiolegol yn ystod oriau gwaith arferol a thu allan i oriau gwaith. Yn ystod oriau gwaith arferol, dywedodd pob bwrdd iechyd wrthym ei fod yn neilltuo nifer fach o apwyntiadau ar gyfer cleifion mewnol sy'n cael atgyfeiriadau brys, a hynny ar sail galw hanesyddol. Fodd bynnag, oherwydd nad oes modd rhagweld maint y galw brys, gall fod gormod neu ddim digon o amser wedi'i neilltuo yn yr amserlen apwyntiadau.
- 1.9 Mae'r ddarpariaeth tu allan i oriau'n seiliedig ar drefniadau rota lle mae'r staff yn gweithio yn ôl y galw. Ar adeg ein hadolygiad, roedd y mynediad at archwiliadau tu allan i oriau ar gyfer cleifion mewnol ag anghenion iechyd brys yn amrywio ar draws y byrddau iechyd. Roedd sganiau CT a phelydr X ar gael tu allan i oriau ar y rhan fwyaf o'r safleoedd ysbyty, ac roedd o leiaf un safle ysbyty ym mhob bwrdd iechyd yn darparu darpariaeth gyflenwi. Fodd bynnag, nid oedd sganiau MRI na sganiau uwchsain ar gael tu allan i oriau mewn tri bwrdd iechyd.

Mae canran y cleifion sy'n aros mwy nag wyth wythnos i gael archwiliad wedi gostwng dros y pum mlynedd diwethaf, ac mae'r capasiti sganio ychwanegol a ddarperir gan y sector preifat wedi helpu i wella'r perfformiad o ran amseroedd aros

- 1.10 Mae'n ofynnol i bob un o gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru o ran amseroedd aros diagnostig sy'n nodi na ddylai cleifion aros mwy nag wyth wythnos i gael prawf diagnostig¹⁰.
- 1.11 Ers 2009, mae'r amseroedd aros ar gyfer archwiliadau radiolegol hefyd wedi bod yn rhan o'r targed amser rhwng atgyfeiriad a thriniaeth¹¹ os yw'r atgyfeiriad i gael archwiliad radiolegol wedi'i wneud fel rhan o lwybr y claf. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd Cymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros i gael triniaeth ddewisol yn cael triniaeth cyn pen 26 wythnos ar ôl y dyddiad y mae'r atgyfeiriad yn dod i law. I lawer o'r cleifion hyn, mae'r profion diagnostig yn helpu i bennu'r driniaeth orau.

10 Mae'r targed o ran yr amseroedd aros diagnostig yn berthnasol i bob archwiliad diagnostig, gan gynnwys MRI, CT, uwchsain anobstetrig, fflworosgopi, enema bariwm, a meddygaeth niwclear. Nid yw targed Llywodraeth Cymru'n cynnwys pelydr X.

11 Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – Mynediad 2009 – Mesur Amser Rhwng Atgyfeiriad a Thriniaeth, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – Mynediad 2009 – Darparu Llwybr Claf 26 Wythnos – Cynllun Darparu a Gweithredu Integredig, a Chylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – Mynediad 2009 – Canllawiau Atodol i Ddarparu Llwybrau Cleifion 26 Wythnos

1.12 Ym mis Mawrth 2018, nid oedd unrhyw gleifion yn aros mwy nag wyth wythnos i gael archwiliad radioleg diagnostig mewn tri bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd cleifion yn aros mwy nag wyth wythnos i gael archwiliad radioleg ym Myrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Betsi Cadwaladr, a Chaerdydd a'r Fro, ac ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys¹². Mae **Arddangosyn 4** yn dangos nifer y cleifion a oedd wedi bod yn aros mwy nag wyth wythnos ar adeg ein hadolygiad, ac ym mis Mawrth 2013 a mis Mawrth 2018.

Arddangosyn 4: amseroedd aros Cymru gyfan ar gyfer sganiau CT, MRI ac uwchsain anobstetrig¹

		Cyfanswm y cleifion sy'n aros i gael archwiliad					Y cyfanswm sy'n aros	Canran y cleifion sy'n aros mwy nag 8 wythnos
		Hyd at 8 wythnos	Dros 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Dros 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Dros 24 wythnos			
Sgan CT	Mawrth 2013	6,777	159	61	5	7,002	3%	
	Awst 2016 ²	7,301	63	51	11	7,426	2%	
	Mawrth 2018	8,054	9	1	1	8,065	0%	
Sgan MRI	Mawrth 2013	11,087	2,520	2,241	278	16,126	31%	
	Awst 2016 ²	11,662	913	66	163	12,804	9%	
	Mawrth 2018	10,662	121	59	62	10,904	2%	
Sgan uwchsain anobstetrig	Mawrth 2013	19,454	3,110	867	7	23,438	17%	
	Awst 2016 ²	18,944	1,999	626	133	21,702	13%	
	Mawrth 2018	20,097	13	0	0	20,110	0%	

Nodiadau:

- 1 Nid yw'r amseroedd aros yn berthnasol i archwiliadau pelydr X gan fod y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd yn darparu mynediad agored at archwiliadau pelydr X.
- 2 Data am amseroedd aros a nodir yn ein hadroddiadau lleol.

Ffynhonnell: Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi, StatsCymru, Mai 2018

12 Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn darparu archwiliadau pelydr X plaen ac uwchsain yn unig. Mae'n comisiynu archwiliadau delweddu eraill a gweithdrefnau ymyriadol gan amryw o ddarparwyr mewn byrddau iechyd cyfagos yng Nghymru ac ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr.

- 1.13 **Mae Arddangosyn 4** yn dangos bod y perfformiad o ran yr amseroedd aros wedi gwella dros y pum mlynedd diwethaf, ond mae'r perfformiad wedi amrywio yn ystod y cyfnod hwnnw (**Atodiad 2**). Yn gyffredinol, mae'r perfformiad ym mis 12 yn well na pherfformiad y flwyddyn gyfan ar ei hyd. Mae'r perfformiad wedi gwella drwy i'r byrddau iechyd weithio'n galed i fodloni'r targedau o ran yr amseroedd aros, a hynny'n aml gyda chymorth arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Er bod y targed o ran yr amseroedd aros yn berthnasol gydol y flwyddyn, mae'r gwaith o fonitro perfformiad yn dueddol o ganolbwyntio ar y perfformiad ar ddiwedd y flwyddyn yn hytrach na'r perfformiad gydol y flwyddyn.
- 1.14 Mae'r byrddau iechyd wedi llwyddo i leihau'r amseroedd aros i gael archwiliadau radioleg dros y pum mlynedd diwethaf drwy ddefnyddio capasiti sganio ychwanegol drwy gomisiynu gwasanaethau delweddu gan unedau CT ac MRI symudol yn y sector preifat, a thrwy ddefnyddio capasiti nad yw'n cael ei ddefnyddio gan fyrddau iechyd eraill. Yn 2014, darparodd Llywodraeth Cymru £840,000 i wasanaethau radioleg ledled Cymru i leihau nifer y cleifion oedd yn aros mwy nag wyth wythnos i gael archwiliad MRI¹³. Ers hynny, mae'r byrddau iechyd wedi ariannu mentrau i sicrhau bod yr amseroedd aros yn parhau i fodloni'r targed wyth wythnos, a hynny drwy gomisiynu gwasanaeth gan gyflenwr allanol a chynyddu oriau agor yr adrannau radioleg.

Er bod y targedau adrodd cyfartalog yn cael eu bodloni i raddau helaeth, roedd rhai cleifion yn aros mwy na chwe mis i gael canlyniadau, ac nid oedd y byrddau iechyd yn gallu defnyddio eu capasiti adrodd i'r eithaf

- 1.15 Rhaid paratoi adroddiad sy'n dehongli'r ddelwedd ar ôl cynnal archwiliad radiolegol. Defnyddir yr adroddiad hwn i wneud penderfyniadau eraill ynghylch sut i ofalu am y claf.

13 Ym mis Ionawr 2014, roedd 41% (7,179) o'r cleifion oedd yn aros i gael archwiliad MRI wedi bod yn aros mwy nag wyth wythnos. Roedd 1,463 yn aros ers dros 24 wythnos.

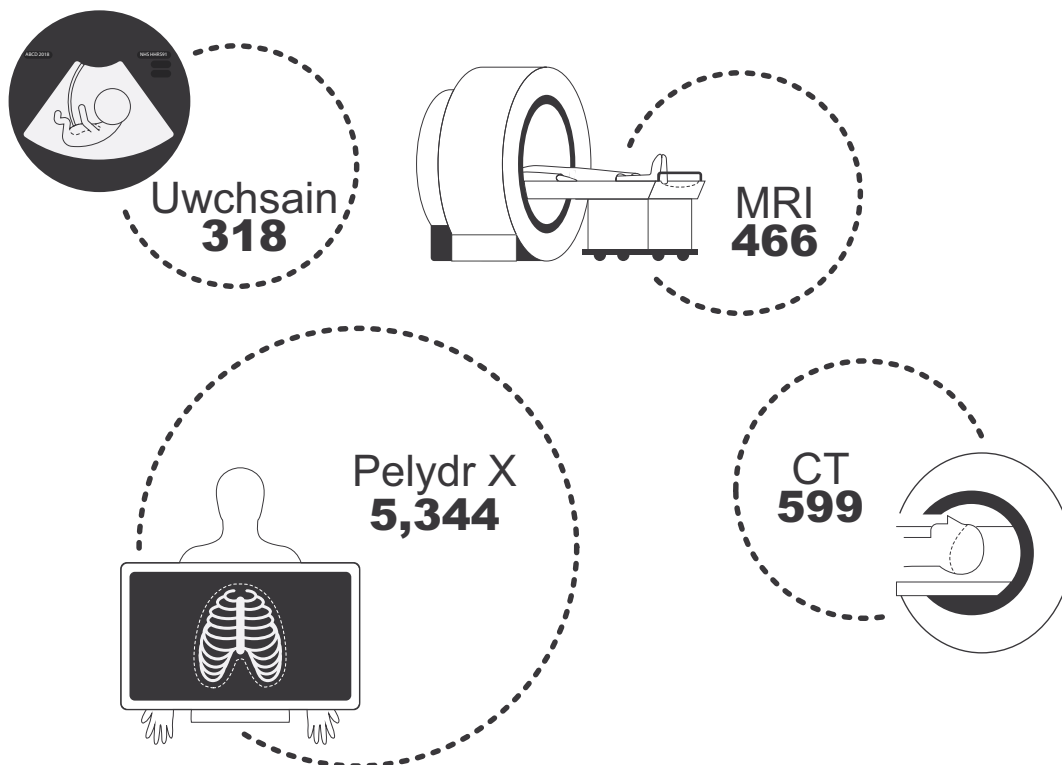
- 1.16 Rhaid paratoi adroddiad am bob archwiliad, a rhaid darparu'r adroddiad i'r clinigydd sydd wedi atgyfeirio'r claf o fewn cyfnod priodol ar sail cyflwr clinigol y claf. Lluniwyd Safonau Adrodd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Radioleg 2011 i egluro'r canllawiau a'r rheoliadau blaenorol¹⁴. Mae'r safonau'n amrywio o ddarparu adroddiad ar yr un diwrnod i ddarparu adroddiad cyn pen deg diwrnod gwaith.
- 1.17 Gofynnwyd i'r byrddau iechyd ddarparu'r amseroedd adrodd cyfartalog a'r amseroedd adrodd hiraf, yn ogystal â nifer yr archwiliadau CT, MRI, uwchsain a phelydr X na pharatowyd adroddiadau ar eu cyfer, fesul ysbyty. Nid yw'r math o atgyfeiriad (er enghraifft brys, claf mewnol, meddyg teulu) ar gael fel mater o drefn. Yr amser adrodd cyfartalog rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016 ar gyfer pob math o sgan oedd 10 diwrnod neu lai ym mhob un o'r ysbytai a gymerodd ran yn yr adolygiad, ac eithrio un¹⁵. Fodd bynnag, canfu'r gwaith archwilio lleol fod rhai cleifion yn aros am gyfnod hir i gael adroddiad am eu sganiau. Ar adeg yr archwiliad, y cyfnod hiraf a gymerwyd i baratoi adroddiad oedd dros chwe mis. Mae **Arddangosyn 5** yn dangos nifer yr archwiliadau nad oedd adroddiad wedi'i baratoi ar eu cyfer ar ddiwedd mis Mawrth 2016. Er bod y rhain yn gyfwerth â llai nag 1% o'r holl archwiliadau a wnaed, mae'n dangos bod oedi wedi digwydd o ran paratoi adroddiadau ar gyfer nifer drawiadol o archwiliadau, neu na pharatowyd adroddiadau ar eu cyfer o gwbl, ac mae i hyn risgiau o ran ansawdd y gofal i gleifion oherwydd bod oedi cyn cael diagnosis a thriniaeth.

14 Fe'u lluniwyd gan yr Is-bwyllgor Delweddu Meddygol (un o is-grwpiau Pwyllgor Cyngori Gwyddonol Cymru). Yn ôl Safonau Adrodd Cymru ar gyfer Gwasanaethau Radioleg 2011, dylai adrannau radioleg anelu at ddarparu adroddiadau o fewn cyfnod priodol yn ôl y math o atgyfeiriad: brys – ar unwaith/ar yr un diwrnod gwaith; cleifion mewnol – cyn pen un diwrnod gwaith; damweiniau ac achosion brys – cyn pen un diwrnod gwaith; meddyg teulu – cyn pen tri diwrnod gwaith; claf allanol – cyn pen deg diwrnod gwaith.

15 Dywedodd un ysbyty wrthym ei bod yn cymryd 16 diwrnod i adrodd am archwiliadau pelydr X ar gyfartaledd.

Arddangosyn 5: nifer yr archwiliadau na pharatowyd adroddiadau ar eu cyfer ar 31 Mawrth 2016 ledled Cymru¹

Cyfanswm ar gyfer yr ysbytai a gymerodd ran yn yr adolygiad



Nodyn:

- 1 Mae archwiliadau na pharatowyd adroddiadau ar eu cyfer yn cynnwys yr archwiliadau hynny nad oedd adroddiadau wedi'u paratoi ar eu cyfer fwy na 10 diwrnod ar ôl dyddiad yr archwiliad. Nid yw'r ffigurau'n cynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro na Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg o Safleoedd Ysbyty

- 1.18 Er mai radiolegwyr sy'n paratoi adroddiadau am y rhan fwyaf o'r delweddau, mae radiograffwyr sydd wedi cael hyfforddiant arbennig yn cynyddu'r capasiti adrodd. Mae radiograffwyr ymarfer estynedig yn cael eu hyfforddi i ddehongli rhai mathau o ddelweddau, ac i baratoi adroddiadau amdanynt. Fel rheol, mae'r rhain yn sganiau llai cymhleth, fel pelydr X. Mae sonograffwyr yn adrodd am sganiau uwchsain.
- 1.19 Er bod pob bwrdd iechyd, ac eithrio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, wedi buddsoddi mewn radiograffwyr ymarfer estynedig, ar adeg ein hadolygiad, roedd hi'n anodd i'r byrddau iechyd ddefnyddio sgiliau adrodd y radiograffwyr hyn oherwydd prinder gweithwyr yng ngweithlu radioleg Cymru. Canfu ein hadolygiad fod prinder radiolegwyr yn cyfyngu ar y cyfleoedd i hyfforddi ac i gefnogi radiograffwyr ymarfer estynedig. Yn yr un modd, oherwydd prinder radiograffwyr, nid oedd y byrddau iechyd lleol yn gallu rhyddhau'r radiograffwyr ymarfer estynedig rhag eu dyletswyddau cynnal archwiliadau er mwyn iddynt baratoi adroddiadau am ddelweddau. O'r herwydd, roedd capasiti adrodd y byrddau iechyd yn llai.
- 1.20 Oherwydd prinder radiolegwyr a'r gostyngiad cysylltiedig yng nghapasiti adrodd y radiograffwyr ymarfer estynedig, aethpwyd ati ym mis Tachwedd 2014 i gyflwyno contract cenedlaethol i gaffael capasiti adrodd ychwanegol gan gyflenwr o'r sector preifat. Dyfarnwyd contract i Radiology Reporting Online Limited i ddarparu capasiti adrodd ledled Cymru. Contract dwy flynedd ydoedd i gychwyn, gydag opsiwn i'w estyn am flwyddyn arall. Gwerth y contract dros y cyfnod dwy flynedd cychwynol oedd £1.5 miliwn (ac eithrio TAW). Fodd bynnag, oherwydd y cynnydd yn y galw, yn enwedig y galw am adroddiadau CT ac MRI, gwnaed llawer mwy o ddefnydd o'r gwasanaeth na'r disgwyl, ac fe wariwyd £3.5 miliwn (ac eithrio TAW) yn ystod dwy flynedd gychwynol y contract. Cafodd y contract ei estyn tan fis Tachwedd 2019 am gost o £11 miliwn dros gyfnod yr estyniad tair blynedd. Ar adeg ein hadolygiad, roedd capasiti adrodd y cyflenwr allanol yn cau'r bwlch a oedd yn bodoli oherwydd prinder staff, ond nid yw'n ateb cynaliadwy yn y tymor hir.

Rhan 2

Mae heriau o ran y gweithlu yn bygwth cynaliadwyedd y gwasanaeth ac yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i hyfforddi ac i arfarnu staff



Mae pob un o'r byrddau iechyd, ac eithrio un, yn ei chael yn anodd recriwtio a chadw staff radioleg, felly maent yn ddibynnol ar staff locwm

2.1 Mae lefelau'r swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr, radiograffwyr a sonograffwyr yn llesteirio'r gallu i ateb y galw cynyddol am archwiliadau radiolegol. Ar 31 Mawrth 2016, roedd 112 swydd wag cyfwerth ag amser llawn (FTE) mewn adrannau radioleg mewn pedwar bwrdd iechyd yng Nghymru (Arddangosyn 6).

Arddangosyn 6: nifer y swyddi gwag yn adrannau radioleg Cymru ar 31 Mawrth 2016¹

	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr	Staff radioleg eraill ³
Nifer y swyddi gwag FTE	22	58	32
Swyddi gwag FTE fel canran o'r sefydliad FTE ²	15%	9%	6%

Nodiadau:

- 1 Mae'r ffigurau'n seiliedig ar bedwar bwrdd iechyd. Ni wnaeth Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf, na Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, ddatgelu nifer eu swyddi gwag.
- 2 Y sefydliad staffio FTE yw nifer y staff y mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu y mae eu hangen i ddarparu gwasanaethau ac y mae arian wedi'i ddarparu ar eu cyfer.
- 3 Mae staff radioleg eraill yn cynnwys staff fel nyrsys, staff gwyddonol a thechnegol, gweithwyr cymorth gofal iechyd a staff gweinyddol.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg o Safleoedd Ysbytai

2.2 Er bod lefelau'r swyddi gwag yn weddol gyson ar draws y byrddau iechyd a ddarparodd ddata inni, roedd lefelau'r swyddi radiolegwyr sy'n wag yn arbennig o uchel ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, gyda 42% o swyddi'r sefydliad cyfwerth ag amser llawn yn wag. Mae'r gyfradd swyddi gwag gymharol uchel ar gyfer radiolegwyr a ddangosir yn **Arddangosyn 6** yn creu heriau penodol. Mae llawer o radiolegwyr yn arbenigo mewn maes penodol, felly os bydd un radiolegydd yn gadael, gall gael effaith fawr ar yr adran radioleg. Er enghraifft, ar adeg ein hadolygiad, roedd dwy swydd radiolegydd ymyriadol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ond roedd un ohonynt yn wag. Roedd y swydd wag yn rhoi cryn bwysau ar y gwasanaeth radioleg ymyriadol, ac roedd yn cyfyngu ar y ddarpariaeth radioleg ymyriadol tu allan i oriau. Ledled Cymru, ceir prinder radiolegwyr ymgynghorol ym meysydd arbenigol radioleg ymyriadol, radioleg y fron, radioleg bediatrig, a radioleg niwclear. Nid dim ond yng Nghymru y ceir cynifer o swyddi gwag ym maes radioleg. Ledled y DU, roedd 9% o'r swyddi radiolegwyr ymgynghorol yn wag yn 2016 o'i gymharu ag 13% yng Nghymru¹⁶.

2.3 Er bod lefelau'r swyddi gwag yn uchel ar adeg yr archwiliad, mae proffil oedran staff y gwasanaethau radioleg yn creu mwy o heriau o ran ymddeoliadau a chynllunio olyniaeth. Ym mis Mehefin 2018, roedd 38% o radiolegwyr ymgynghorol a 34% o radiograffwyr a sonograffwyr Cymru yn 50 oed neu'n hŷn (**Arddangosyn 7**).

Arddangosyn 7: nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a'r radiograffwyr yng Nghymru fesul grŵp oedran ym mis Mehefin 2018

	Oedran					
	Under 39	40–44	45–49	50–54	55–59	60+
Radiolegwyr ymgynghorol ¹	27 (16%)	36 (21%)	41 (24%)	23 (14%)	15 (9%)	26 (15%)
Radiograffwyr ²	535 (49%)	98 (9%)	84 (8%)	147 (14%)	133 (12%)	86 (8%)

Nodiadau:

- 1 Diffiniad o weithlu'r GIG: staff â chod gradd neu swydd meddyg ymgynghorol ym maes radioleg – sylwer bod hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.
- 2 Diffiniad o weithlu'r GIG: Bandiau staff 5–9 gyda chod galwedigaeth radiograffeg diagnostig (S*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, data cyfrifiad gweithlu'r GIG, Mehefin 2018

16 Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Adroddiad Cyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU, 2017

- 2.4 Rhwng 2016-21, mae'n debygol y bydd cyfradd adael radiolegwyr ymgynghorol oherwydd eu bod yn ymddeol yn uwch yng Nghymru nag mewn unrhyw ran arall o'r DU. Disgwylir i oddeutu 30% o radiolegwyr ymgynghorol Cymru ymddeol o'i gymharu â 22% ar draws y DU i gyd (ar sail oedran ymddeol tybiedig o 60)¹⁶.
- 2.5 Ar adeg ein hadolygiad, dywedodd pob bwrdd iechyd, ac eithrio Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, wrthym ei fod yn ei chael yn anodd recriwtio radiolegwyr a radiograffwyr. Dywedodd mwy nag un bwrdd iechyd na fu i unrhyw ymgeiswyr â chymwysterau addas ymateb i rai hysbysebion swyddi radioleg.
- 2.6 Canfu ein hadolygiad fod byrddau iechyd ledled Cymru'n defnyddio staff locwm i gau bylchau staffio, ond nid oedd hyn yn gwneud iawn am bob swydd wag, gyda 35 aelod staff locwm cyfwerth ag amser llawn yn cael eu recriwtio mewn cyd-destun lle ceir 112 o swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn¹⁷.
- 2.7 Mae GIG Cymru wedi wynebu problemau penodol o ran recriwtio digon o radiolegwyr dan hyfforddiant a chadw'r staff hynny yng Nghymru ar ôl eu hyfforddi. Yn 2015, o'i chymharu â rhannau eraill o'r DU, roedd gan Gymru'r gyfran isaf o hyfforddeion i radiolegwyr ymgynghorol; 25% yng Nghymru o'i gymharu â 38% ledled y DU¹⁶, ac yn flaenorol mae dau o bob pum hyfforddai wedi gadael GIG Cymru i weithio yn Lloegr neu mewn gwledydd tu allan i'r DU¹⁸.
- 2.8 Yn wyneb yr heriau y mae'r gweithlu radioleg yn eu hwynebu, aeth Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu ati i lunio achos busnes i sefydlu Academi Ddelweddu Genedlaethol Cymru (yr Academi) ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Menter ar y cyd gan y byrddau iechyd i greu canolfan hyfforddi bwrpasol ar gyfer o leiaf 20 radiolegydd dan hyfforddiant y flwyddyn yw'r Academi. Bydd yr hyfforddeion yn treulio eu hamser yn yr Academi ac ar leoliadau clinigol mewn ysbytai ledled y De. Mae Llywodraeth Cymru wedi ariannu'r costau sefydlu cychwynnol, a bydd y byrddau iechyd yn talu'r costau rhedeg blynyddol. I gychwyn, bydd yr Academi'n hyfforddi radiolegwyr; ond, yn y pen draw, bydd hefyd yn hyfforddi radiograffwyr ymarfer estynedig, sonograffwyr a gweithwyr delweddu proffesiynol eraill er mwyn iddynt baratoi adroddiadau am ddelweddu.

16 Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Adroddiad Cyfrifiad Gweithlu Radioleg Clinigol y DU, 2017.

17 Cyfrifir cyfradd cyfwerth ag amser llawn staff locwm ar sail cyfradd cyfwerth ag amser llawn cyfartalog staff locwm a ddefnyddiwyd rhwng 1 Hydref 2015 a 31 Mawrth 2016, a lefelau'r swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn ar 31 Mawrth 2016. Mae'n cynnwys pob grŵp staff, ac mae'n seiliedig ar bum bwrdd iechyd, Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg o Safleoedd Ysbytai.

18 GIG Cymru, Rhaglen Moderneiddio Gwasanaethau Diagnostig, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru, Rhagfyr 2015.

- 2.9 Mae'r Academi'n darparu hyfforddiant a chyfleuster adrodd i bob rhan o Gymru. Bwriedir i'r Academi fynd i'r afael â'r heriau recriwtio ledled Cymru, a gall helpu i leihau'r ddibyniaeth ar wasanaethau adrodd cyflenwyr allanol yn y dyfodol. Fodd bynnag, er bod yr Academi wedi agor yn 2018, bydd yn cymryd nifer o flynyddoedd cyn i'r hyfforddeion cyntaf gwblhau eu hyfforddiant. Cafodd y cohort cyntaf o hyfforddeion eu recriwtio, ac mae'r Academi wedi penodi cohort cyfan o 22 hyfforddwr hefyd.
- 2.10 Dylai'r Academi gynyddu nifer y radiolegwyr hyfforddedig yng Nghymru yn y tymor hir, ond canfu ein gwaith lleol fod gwasanaethau radioleg hefyd yn bwriadu newid eu modelau staffio i gynyddu'r capasiti adrodd. Mae'r byrddau iechyd yn bwriadu hyfforddi mwy o radiograffwyr a grwpiau staff priodol eraill, fel cardiolegwyr, i baratoi adroddiadau am archwiliadau. Os bydd cyfuniad gwahanol o staff yn paratoi adroddiadau, bydd yn helpu i leihau dibyniaeth y byrddau iechyd ar radiolegwyr. Canfuwyd hefyd fod y byrddau iechyd yn adolygu cymysgedd sgiliau eu staff i bwysu a mesur cyfleoedd i wneud mwy o ddefnydd o raddau nad ydynt yn rhai proffesiynol, fel ymarferwyr cynorthwyol, i helpu i ddarparu capasiti ychwanegol ar gyfer delweddu (gan weithio dan oruchwyliaeth) i helpu i gau'r bwlch sy'n bodoli oherwydd prinder staff radiograffeg.

Mae pwysau gweithredol a chyfyngiadau staffio yn cyfyngu ar allu'r byrddau iechyd i hyfforddi staff

- 2.11 Mae arfarniadau staff blynyddol ac adolygiadau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yn rhan bwysig o'r broses o gynnal ansawdd gwasanaethau radioleg ac o sicrhau bod anghenion hyfforddi'r staff yn cael sylw priodol. Gofynnwyd i'r byrddau iechyd ddarparu ffigurau inni ynghylch canran y staff a oedd wedi cael arfarniad ac adolygiad DPP. Ledled Cymru, roedd o leiaf 75% o'r radiolegwyr, y radiograffwyr a'r staff radioleg eraill wedi cael arfarniad neu adolygiad DPP yn 2015-2016.

2.12 Fodd bynnag, nid yw'r holl staff yn cydymffurfio â'r modiwlau hyfforddi statudol¹⁹. Yn 2015-2016, roedd y cyfraddau cydymffurfio'n amrywio o'r naill grŵp staff i'r llall, ac o'r naill modiwl i'r llall, ar draws y byrddau iechyd. Dywedodd un bwrdd iechyd wrthym mai dim ond 48% o'r radiograffwyr oedd yn cydymffurfio o ran Hyfforddiant Symud a Chodi, a dywedodd bwrdd iechyd arall wrthym mai dim ond 33% o'r radiograffwyr oedd wedi cael Hyfforddiant Cydymffurfiaeth Gwybodaeth yn ôl y gofyn. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym na fu modd iddynt barhau i gydymffurfio â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol a'u bod yn ei chael yn anodd cynyddu cyfraddau'r arfarniadau blynyddol a'r adolygiadau DPP oherwydd cyfyngiadau staffio. O beidio â chydymffurfio â'r hyfforddiant statudol a gorfodol, gallai beri risg i aelodau staff, i gleifion ac i'r byrddau iechyd eu hunain yn y pen draw.

19 Nodir y modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol yn Fframwaith Sgiliau Craidd a Hyfforddiant y DU. Y modiwlau yw: Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol; Iechyd, Diogelwch a Lles; Diogelwch Tân; Atal a Rheoli Haint; Symud a Chodi; Diogelu Oedolion; Diogelu Plant; Dadebru; a Llywodraethu Gwybodaeth.

Rhan 3

Gan fod cyfarpar yn heneiddio a chan nad yw'n cael ei ddefnyddio'n ddigonol, mae'n anoddach i'r byrddau iechyd ateb y galw, ac nid oes gan y byrddau iechyd ddigon o adnoddau staff i gynyddu eu horiau agor



- 3.1 Rhaid i'r byrddau iechyd sicrhau bod capasiti a manylebau eu cyfarpar radioleg yn ateb y galw cynyddol a'u bod yn manteisio ar ddatblygiadau o ran ymarfer clinigol a thechnoleg.

Mae gan bob bwrdd iechyd gyfarpar sy'n nesáu at ddiwedd ei oes

- 3.2 Mae angen trefniadau cynhwysfawr i sicrhau bod modd cynnal a chadw cyfarpar radioleg a'i ddisodli. Mae'n costio mwy o arian i gynnal a chadw cyfarpar delweddu hŷn ac mae mwy o berygl y bydd yn methu. Mae ansawdd y delweddau hefyd yn dirywio wrth i'r cyfarpar heneiddio. Fel rheol, tybir nad yw cyfarpar radioleg sy'n fwy na deg oed yn gyfarpar o'r radd flaenaf mwyach, ac mae'n peidio â bod yn gyfredol oherwydd datblygiadau technegol²⁰. Mae oes cyfarpar delweddu radiolegol hefyd yn byrhau os caiff ei ddefnyddio'n amlach.
- 3.3 Ym mis Tachwedd 2015, roedd GIG Cymru'n amcangyfrif y byddai angen disodli 87% o sganwyr yr adrannau delweddu erbyn 2017²¹. Gofynnwyd i'r byrddau iechyd roi gwybod inni am oedran eu sganwyr CT, MRI ac uwchsain ym mis Medi 2016 ([Arddangosyn 8](#)).

Arddangosyn 8: oedran cyfarpar delweddu CT, MRI ac uwchsain ledled Cymru ym mis Medi 2016¹

	CT	MRI	Uwchsain
Oedran cymedrig y sganiwr (blynyddoedd):	5	7	4
Nifer y sganwyr:			
hyd at 6 oed	17	9	105
rhwng 6 a 10 oed	6	7	9
dros 10 oed	1	2	1
cyfanswm	24	18	115

Nodyn:

- 1 Ar sail cyfarpar pum bwrdd iechyd ar gyfer sganwyr CT ac MRI, a chwech ar gyfer sganwyr uwchsain. Ni wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ddarparu data. Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys sganwyr uwchsain, ond nid oes ganddo sganwyr CT nac MRI.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg o Oedran Cyfarpar Radioleg; a Chymdeithas Radioleg Ewrop

- 20 Mae Cymdeithas Radioleg Ewrop yn dadlau bod cyfarpar hyd at bump oed yn defnyddio'r dechnoleg gyfredol a bod modd ei uwchraddio, bod cyfarpar rhwng chwech a deg oed yn addas i'w ddefnyddio os caiff ei gynnal yn briodol, ond bod angen strategaethau i'w ddisodli, a bod angen disodli cyfarpar 11 oed a hŷn.
- 21 Rhaglen Gwasanaethau Diagnostig GIG Cymru, All Wales Gantry (MRI, CT, Gamma Camera and Ultrasound) Usage/Capacity, Tachwedd 2015.

- 3.4 Ym mis Medi 2016, roedd 17% o sganwyr uwchsain Cymru yn chwech oed neu'n hŷn. Fodd bynnag, roedd 29% o'r sganwyr CT a 50% o'r sganwyr MRI yn chwech oed neu'n hŷn. Canfu ein hadolygiad ddau sganiwr MRI 13 oed ac un sganiwr CT 11 oed. Pennodd staff ym mhob bwrdd iechyd gyfarpar radioleg sy'n heneiddio ac y mae angen ei ddisodli. Soniodd un bwrdd iechyd wrthym am sganiwr CT sy'n heneiddio ac sy'n torri'n rheolaidd (bron i bob wyth wythnos). Gan mai hwn yw'r unig sganiwr CT yn yr ysbyty, mae'r ffaith ei fod yn torri'n effeithio ar y gofal a ddarperir i gleifion sy'n ddirifol wael, ac mae'n arwain at ganslo apwyntiadau cleifion allanol. Ers inni gwblhau ein gwaith lleol, cafodd y sganiwr CT ei ddisodli.
- 3.5 Mae'n hanfodol bod gan fyrddau iechyd gynlluniau disodli cyfarpar i bennu sut a phryd y byddant yn disodli cyfarpar delweddu. Er bod gan chwe bwrdd iechyd gynlluniau ar gyfer cyfarpar radioleg, canfu ein hadolygiad fod pob bwrdd iechyd yn ei chael yn anodd cael gafael ar arian i ddisodli hen gyfarpar ac i brynu cyfarpar radioleg ychwanegol.
- 3.6 Mae sganwyr MRI a CT yn costio mwy nag £800,000. Yn hanesyddol, mae'r byrddau iechyd wedi dibynnu ar arian cyfalaf gan Lywodraeth Cymru i brynu cyfarpar delweddu radiolegol newydd ac ychwanegol. Yn 2014, darparodd Llywodraeth Cymru £8.5 miliwn i'w rannu rhwng pum bwrdd iechyd i brynu cyfarpar CT, MRI a mamograffeg newydd ac ychwanegol.
- 3.7 Ar ddiwedd 2016, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru £16 miliwn i brynu cyfarpar delweddu radiolegol newydd ac i ddisodli hen gyfarpar. Dyrannwyd yr arian ar draws pob un o'r byrddau ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre er mwyn iddynt brynu cyfarpar CT, MRI, mamograffeg, uwchsain a phelydr X.
- 3.8 Ers ein hadolygiad, mae Llywodraeth Cymru wedi darparu £9 miliwn o arian ychwanegol ar gyfer cyfarpar delweddu mewn byrddau iechyd, ac i gefnogi'r camau i ddatblygu'r Academi Ddelweddu. Mae Llywodraeth Cymru'n cydweithio â sefydliadau'r GIG i bennu ac i flaenoriaethu buddsoddiad ychwanegol mewn delweddu rhwng 2018-19 a 2020-21.
- 3.9 Pan fyddant yn disodli cyfarpar sy'n heneiddio, mae'n hanfodol bod y byrddau iechyd yn gwneud cynlluniau digonol i osod y cyfarpar newydd. Mae sganwyr CT ac MRI yn fawr, a gall gostio cymaint â chost y sganiwr i'w osod. Os oes angen sganiwr newydd i ddisodli hen sganiwr, gall fod cyfnod sylweddol pan nad yw'r sganiwr yn gweithredu. Os yw'r sganiwr newydd yn ychwanegol at y sganwyr presennol, gall fod angen ystafell ychwanegol i osod y sganiwr ynddo, a gall hyn fod yn drafferthus ac yn ddrud. Yn 2016, roedd dau o'r sganwyr CT a ariannwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2014 yn dal i gael eu storio oherwydd bod y byrddau iechyd a oedd yn cael y sganwyr hynny wedi'i chael yn anodd cael hyd i arian i addasu eu hadeiladau er mwyn gosod y cyfarpar newydd. Ers ein hadolygiad, mae'r ddau sganiwr CT wedi'u rhoi ar waith.

3.10 Mae'r Datganiad o Fwriad yn cydnabod bod angen cydweithio ar lefel genedlaethol i gynllunio ar gyfer anghenion cyfarpar delweddu, i bennu'r anghenion hynny ac i fynd i'r afael â nhw. Mae'r Datganiad o Fwriad yn nodi bod angen cynllunio ar lefel ranbarthol i sicrhau bod sganwyr ychwanegol yn cynyddu'r capasiti rhanbarthol, yn hytrach na capasiti un bwrdd iechyd yn unig. Yn 2016, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru £6 miliwn ychwanegol ar gyfer Hwb Diagnostig yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg (Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf). Roedd yn cynnwys arian i brynu sganiwr CT i ddisodli hen sganiwr, yn ogystal ag arian i brynu sganiwr MRI a sganiwr CT ychwanegol, a hynny i ddiwallu anghenion ardal de Cymru. Agorodd yr Hwb Diagnostig ym mis Chwefror 2018, ac mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn dweud ei fod yn darparu capasiti ychwanegol o oddeutu 7,200 sgan MRI a 6,600 sgan CT y flwyddyn. Mae Grŵp Cynllunio a Chyflenwi Rhanbarthol a sefydlwyd ym mis Hydref 2017 yn goruchwyllo'r Hwb Diagnostig a'r camau i gyflwyno datrysiadau rhanbarthol eraill ar draws rhanbarth canol de Cymru a dwyrain Cymru.

Er bod cyfleoedd i gynyddu'r capasiti delweddu gan ddefnyddio'r cyfarpar presennol drwy gynyddu'r oriau gweithredu, byddai hyn yn cael effaith fawr ar adnoddau

3.11 Un ffordd y gallai'r byrddau iechyd leihau'r amseroedd aros i gael archwiliadau radiolegol, yn enwedig sganiau radiograffeg diagnostig, yw drwy gynyddu'r oriau agor cymaint â phosibl a, thrwy hynny, gynyddu nifer yr apwyntiadau sydd ar gael. Po hiraf yw'r oriau gweithredu, po fwyaf o gleifion y gellir eu harchwilio; ond, mae costau ychwanegol ynghlwm wrth hyn.

3.12 Yn 2014, cynhaliodd GIG Cymru adolygiad o oriau gweithredu sganwyr CT, MRI ac uwchsain Cymru ([Arddangosyn 9](#)).

Arddangosyn 9: canran y defnydd o'r sganwyr CT, MRI ac uwchsain yn 2014, ar ffurf cyfartaledd Cymru, 2014

Math o sganwyr	Nifer gyfartalog oriau gweithredu pob sganwyr fesul diwrnod		Canran y defnydd o'r cyfarpar ¹
	Llun – Gwener	Sadwrn – Sul	
CT	8.7	0.7	52%
MRI	10.6	2.1	67%
Uwchsain	7.7	0.0	46%

Nodyn:

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

Ffynhonnell: GIG Cymru, All Wales Gantry Usage/Capacity Report, Tachwedd 2015. Mae'r data'n seiliedig ar oriau gweithredu 2014.

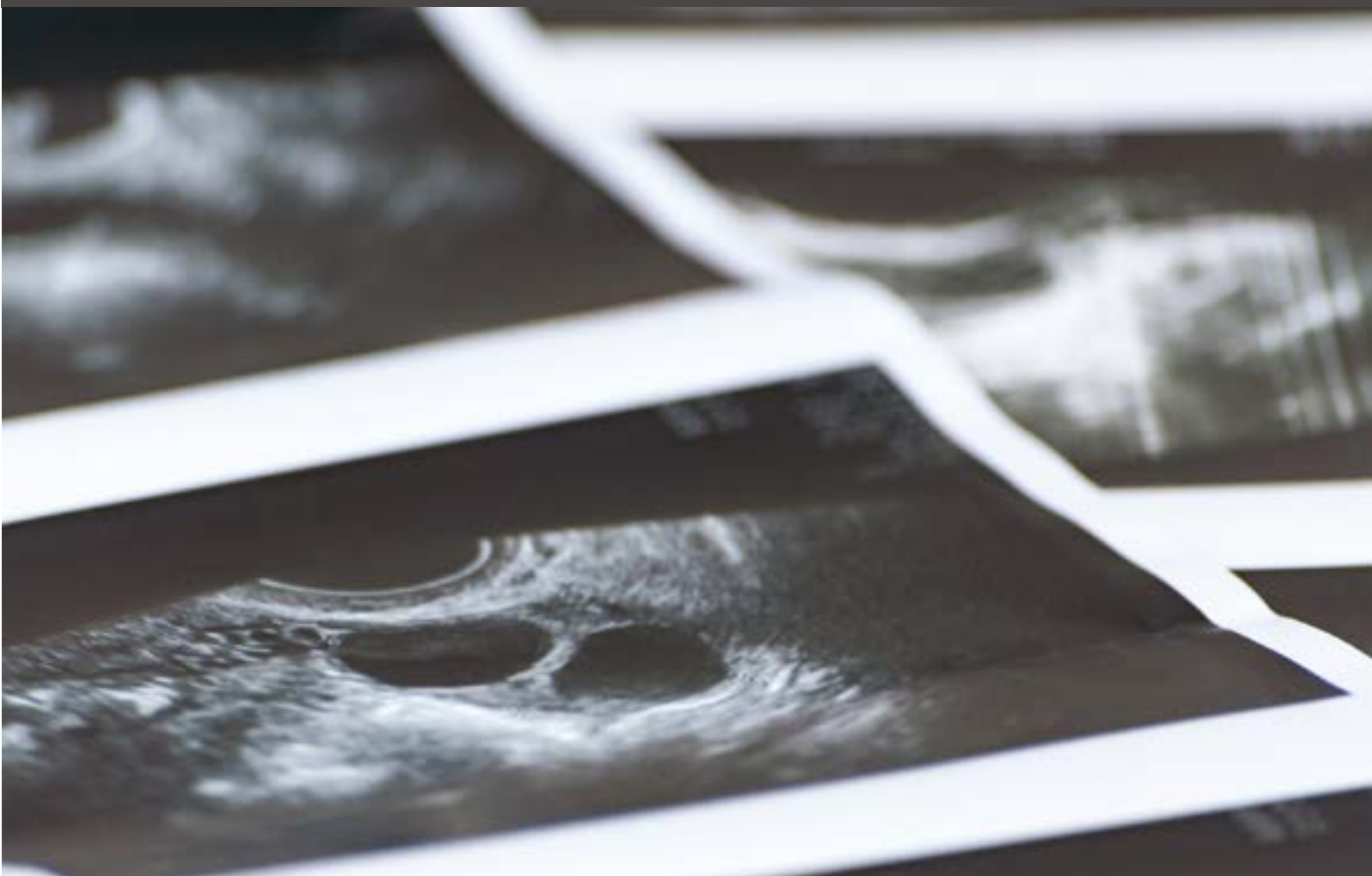
3.13 Yn 2014, pe bai pob un o'r sganwyr CT, MRI ac uwchsain ledled Cymru wedi gweithredu 12 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos, rydym yn amcangyfrif y byddai wedi bod yn bosibl cyflawni o leiaf 1,340 archwiliad CT ychwanegol, 1,110 archwiliad MRI ychwanegol, a 4,630 archwiliad uwchsain ychwanegol yr wythnos²².

22 Mae'r amser sydd ei angen i gynnal archwiliad yn dibynnu ar natur yr archwiliad sydd ei angen. Gall gymryd rhwng 10 a 45 munud i gynnal archwiliad CT, rhwng 15 a 90 munud i gynnal archwiliad MRI, a rhwng 15 a 30 munud i gynnal archwiliad uwchsain. Felly, mae ein hamcangyfrif yn seiliedig ar archwiliad CT sy'n para 45 munud, archwiliad MRI sy'n para 90 munud ac archwiliad uwchsain sy'n para 30 munud.

- 3.14 Ers hynny, mae'r byrddau iechyd wedi cynyddu oriau gweithredu archwiliadau CT ac MRI ar ddyddiau'r wythnos ac ar benwythnosau. Mae'r byrddau iechyd wedi cynyddu'r oriau gweithredu i raddau helaeth drwy i staff ymgymryd â gwaith sifft. Fodd bynnag, ar adeg ein hadolygiad, dim ond un bwrdd iechyd oedd yn darparu archwiliadau CT ac MRI am o leiaf 12 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, ar bob safle ysbyty. Roedd yr oriau gweithredu safonol ar draws y byrddau iechyd eraill yn amrywio. O blith yr 17 safle ysbyty a oedd yn rhan o'r arolwg, ar ddyddiau'r wythnos, dim ond saith ysbyty oedd yn darparu archwiliadau CT am 12 awr neu ragor y dydd, ac roedd deg ysbyty'n darparu archwiliadau MRI am 12 awr neu ragor y dydd. Ar benwythnosau, dim ond dau safle ysbyty oedd yn darparu archwiliadau CT am 12 awr y dydd, ac roedd yr un nifer yn darparu archwiliadau MRI am 12 awr y dydd (yr un ysbytai). Nid oedd yr un o'r ysbytai'n darparu gwasanaethau uwchsain 12 awr y dydd ar ddyddiau'r wythnos nac ar benwythnosau, a dim ond un ysbyty oedd yn cynnal archwiliadau uwchsain fel mater o drefn ar benwythnosau.
- 3.15 Fodd bynnag, nid yw cynyddu'r oriau gweithredu'n ddewis syml er mwyn cynyddu'r capasiti. I gynyddu'r oriau gweithredu, bydd angen staff ychwanegol, a bydd i hyn gost ychwanegol, a hynny ar adeg pan mae'r byrddau iechyd eisoes yn ei chael yn anodd llenwi'r swyddi gwag presennol ([paragraff 2.2](#)). Pan fydd cyfarpar yn cael ei ddefnyddio'n amlach, mae ei oes hefyd yn byrhau, ac fe all y costau cynnal a chadw fod yn uwch ([paragraff 3.2](#)).

Rhan 4

Mae'r heriau o ran system TG radioleg Cymru gyfan a'r gwendidau o ran y seilwaith TG lleol yn llesteirio effeithlonrwydd gwasanaethau radioleg



Nid yw'r system graidd i reoli radioleg yn diwallu anghenion y byrddau iechyd, ac mae gwendidau yn y seilwaith TG lleol hefyd yn ychwanegu at yr anawsterau

- 4.1 Mae systemau TGCh effeithiol yn hollbwysig o ran darparu gwasanaethau radioleg effeithlon. System genedlaethol a ddatblygwyd ac a weithredir gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yw'r System Gwybodaeth Radioleg (RADIS). Mae pob un o'r byrddau iechyd yn defnyddio RADIS. Mae RADIS yn helpu i drefnu archwiliadau radioleg, yn darparu cofnod clinigol o'r sganiau y mae cleifion wedi'u cael, ac yn galluogi'r byrddau iechyd i gynhyrchu adroddiadau ac ystadegau am eu perfformiad. Mae systemau eraill wedi'u cysylltu â RADIS er mwyn cyflawni swyddogaethau eraill; rhaid i'r systemau gwahanol hyn integreiddio â'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo a'i diweddarau'n rhwydd ar draws y systemau.
- 4.2 Canfu ein hadolygiad fod barn y byrddau iechyd am RADIS yn amrywio ledled Cymru. Er bod RADIS 2 wedi'i chyflwyno yn 2005, ar adeg ein hadolygiad, roedd tri bwrdd iechyd yn defnyddio esiamplau gwahanol²³ o RADIS, ac roedd dau fwrdd iechyd arall yn defnyddio cyfuniad o RADIS a systemau craidd eraill ar gyfer radioleg. Gellir priodoli'r gwahanol esiamplau o RADIS a'r systemau eraill i'r gwaith a wnaed i ad-drefnu'r GIG yn ystod ail hanner y 2000au. Mae ysbytai a oedd yn rhan o sefydliadau gwahanol bellach yn rhan o'r un bwrdd iechyd, ond mae'r seilwaith gwahanol yn dal i fod ar waith mewn rhai ardaloedd. Mae gwaith yn mynd rhagddo i roi un esiampl o RADIS ar waith ym mhob bwrdd iechyd.
- 4.3 Mae defnyddio gwahanol esiamplau o RADIS yn feichus ar glinigwyr o safbwynt eu hamser, ac mae'n ei gwneud yn anodd cynllunio a darparu gwasanaethau ar draws y bwrdd iechyd cyfan. Er enghraifft, os bydd claf yn cael sgan mewn un ysbyty, ni fydd gan ysbyty arall yn yr un bwrdd iechyd gofnod ohono. O gael sawl esiampl o RADIS, mae hefyd yn anodd cael gafael ar wybodaeth reoli gan fod rhaid gwneud hyn ar wahân ar gyfer pob esiampl cyn cyfuno'r wybodaeth â llaw mewn un adroddiad.

23 Mae 'esiampl' yn cyfeirio at gronfa ddata ar wahân sy'n benodol i leoliad penodol. Fe'i defnyddir i wahaniaethu rhwng 'fersiwn' sy'n cyfeirio at ddiweddariadau ac uwchraddiadau. Er enghraifft, gallai fod gan ddau ysbyty'r un fersiwn o RADIS, h.y. mae'r ddau yr un mor gyfredol â'i gilydd, ond bydd ganddynt esiamplau gwahanol oherwydd na fydd staff mewn un ysbyty yn gallu gweld y cofnodion a gedwir yn yr ysbyty arall. O ddefnyddio esiamplau gwahanol, ni all clinigwyr gael gafael ar wybodaeth am gleifion ar draws ffiniau gweinyddol a daearyddol.

- 4.4 Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn tybio bod RADIS yn ddigonol o ran trefnu cleifion a pharatoi adroddiadau clinigol ac adroddiadau rheoli, ond roedd byrddau iechyd eraill yn amau pa mor ddibynadwy yw'r adroddiadau a gynhyrchir ac yn dweud nad oedd modd iddynt greu adroddiadau pwrpasol yn fewnol. Mynegodd y byrddau iechyd hefyd bryderon nad yw RADIS yn integreiddio â'r systemau eraill a ddefnyddir ganddynt, felly rhaid iddynt fynd ati â llaw i gofnodi unrhyw newidiadau i'r wybodaeth yn RADIS mewn systemau eraill.

Mae'r ffaith nad oes system atgyfeirio electronig gyflawn ar waith ar hyn o bryd, ynghyd â gwendidau yn y systemau archifo delweddau ac adnabod llais, yn creu aneffeithlonrwydd yn y gwasanaeth

- 4.5 Yn ychwanegol at y system radioleg graidd, mae angen systemau eraill ar gyfer pob cam yn nhaith y claf, gan gynnwys atgyfeiriadau electronig, archifo delweddau, a chofnodi adroddiadau.
- 4.6 Drwy ddefnyddio systemau ceisiadau electronig, gall clinigwyr sy'n atgyfeirio cleifion i gael archwiliad delweddu diagnostig wneud cais i gael diweddariadau a chanlyniadau ceisiadau radioleg, a derbyn yr wybodaeth honno, yn gyflym. Ar adeg ein hadolygiad, yr unig beth yr oedd y feddalwedd ceisiadau'n gallu ei wneud oedd darparu templed cais i'w e-bostio at y gwasanaeth radioleg. Oherwydd nad oes system atgyfeirio electronig ar waith ledled Cymru, mae mwyafrif helaeth yr atgyfeiriadau'n cael eu gwneud ar bapur. Gall ceisiadau ar bapur fod yn drafferthus a chreu mwy o faich gweinyddol gan fod rhaid sganio pob ffurflen atgyfeirio. Mae perygl hefyd nad yw rhai adrannau'n cael eu llenwi'n llwyr neu nad ydynt yn ddarllenadwy.
- 4.7 Ar ôl cynnal archwiliad, bydd radiolegwyr yn creu adroddiad i gofnodi eu dehongliad o'r ddelwedd. Pan fyddant yn paratoi eu hadroddiadau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau arddweud i gofnodi eu hadroddiadau. Ledled Cymru, roedd y byrddau iechyd yn gyffredinol anfodlon â'r systemau arddweud. Er bod rhai byrddau iechyd yn defnyddio meddalwedd arddweud sy'n rhan o RADIS, roedd eraill yn defnyddio systemau amgen. Dywedodd staff rhai o'r byrddau iechyd fod y systemau arddweud yn aml yn rhewi a'r sesiwn yn dod i ben oherwydd gwendidau yn y rhwydwaith TG. Pan fydd sesiwn yn dod i ben, caiff yr holl adroddiadau a gafodd eu harddweud yn ystod y sesiwn eu colli ac mae'n rhaid eu hailadrodd. Mae hyn yn creu rhwystredigaeth ac aneffeithlonrwydd.

- 4.8 Rhaid archifo pob delwedd. Mae'r System Archifo Lluniau a Chyfathrebu (PACS) yn caffael ac yn archifo delweddau radioleg, ac mae'n sicrhau bod modd dosbarthu delweddau i weithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ddiogel²⁴. Mae'r cofnod clinigol o'r ddelwedd yn cynnwys yr adroddiad am y ddelwedd (sy'n cael ei storio yn RADIS) a'r ddelwedd (sy'n cael ei storio yn PACS). Er inni ganfod bod y byrddau iechyd yn fodlon â PACS ar y cyfan, mae'r graddau y gellir cael mynediad at ddelweddau PACS yn amrywio. Dywedodd pob bwrdd iechyd wrthym fod radiolegwyr a staff eraill sy'n gweithio yn ysbytai'r bwrdd iechyd yn gallu cael mynediad at y delweddau. Fodd bynnag, ni all pob radiolegydd gael mynediad at ddelweddau PACS o bell tu allan i oriau, ac roedd mynediad meddygon teulu a staff eraill y GIG sy'n gweithio mewn lleoliadau eraill at PACS yn gyfyngedig.
- 4.9 Mae gwaith yn mynd rhagddo i gyflwyno holl swyddogaethau Porth Clinigol Cymru ledled Cymru. Gweithfan ddigidol sy'n galluogi gweithwyr proffesiynol i rannu gwybodaeth feddygol yn ddiogel yw Porth Clinigol Cymru. Pan fydd ar waith yn llwyr, bydd y system yn darparu platform electronig i rannu gwybodaeth ledled Cymru, gan gynnwys canlyniadau profion. Bydd hefyd yn bosibl atgyfeirio cleifion yn electronig. Mae'r system yn cael ei chyflwyno'n raddol, gyda'r byrddau iechyd yn rhoi gwahanol elfennau'r system ar waith yn unol ag amserlen sy'n hwylus i'r sefydliadau unigol. Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Bwrdd Safonau Technegol Cymru i gefnogi camau i greu ac i gynnal catalog o safonau a gofynion i sicrhau bod modd integreiddio'r holl systemau iechyd a gofal, a bod modd iddynt ryngweithredu â'i gilydd, mewn ffordd gyson a diogel.
- 4.10 Mae'r Datganiad o Fwriad yn amlinellu'r weledigaeth o ddatblygu systemau gwybodeg o ansawdd uchel ym maes radioleg, gyda seilwaith TG diogel sy'n gweithredu ledled Cymru. Y weledigaeth yw darparu systemau lle gellir atgyfeirio, adolygu, prosesu ac adrodd yn electronig drwy feddalwedd safonedig a rhyngweithredol i sicrhau bod modd trosglwyddo gofal yn ddiogel o'r naill ysbyty i'r llall a rhannu delweddau ledled Cymru.

24 Trydydd parti, Fujifilm, sy'n darparu PACS. Mae Fujifilm yn darparu caledwedd a meddalwedd i'r byrddau iechyd er mwyn darparu gwasanaethau PACS, gan gynnwys darpariaeth adnabod llais a datrysiaidau adfer ar ôl trychineb. Mae pob bwrdd iechyd yn darparu'r seilwaith sydd ei angen i weithredu'r gwasanaethau hynny, gan gynnwys rhwydweithiau a gofod ar weinydd.

Rhan 5

Mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda o safbwynt gweithredol, ond mae lle i gryfhau'r gwaith craffu ar lefel y bwrdd a'r gwaith o gynllunio gwasanaethau'n strategol



Mae angen i'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd gryfhau eu prosesau cynllunio strategol a gweithredol

- 5.1 Dylai'r byrddau iechyd amlinellu'n glir eu strategaethau i ateb y galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol. Dylid seilio cynlluniau gweithredol gwasanaethau radioleg ar ddatblygiadau a newidiadau i wasanaethau yn y sefydliad ehangach. Mae bron i bob un o'r meysydd clinigol arbenigol yn dibynnu'n helaeth ar radioleg i wneud diagnosis o glefyd neu anaf, ei drin neu ei fonitro. Pan fydd y byrddau iechyd yn cynllunio newidiadau i wasanaethau a allai gynyddu nifer y cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio i gael archwiliadau delweddu radiolegol, rhaid iddynt sicrhau eu bod yn rhoi ystyriaeth ddigonol i'r effaith ar adrannau radioleg.
- 5.2 Ar adeg ein hadolygiad, dim ond tri o'r byrddau iechyd oedd yn mynd ati i fodelu galw a chapasiti. Ledled Cymru, canfu ein hadolygiad fod y graddau y mae timau radioleg yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am newidiadau i wasanaethau sy'n effeithio ar y gwasanaethau radioleg yn amrywio.
- 5.3 Dylai fod gan bob gwasanaeth radioleg gynllun cyflawni gweithredol blynyddol cofnodedig y cytunir arno. Dylai'r cynllun(iau) gweithredol nodi'n glir y galw am y gwasanaeth, y capasiti sydd ei angen o ran gweithwyr a chyfarpar i ateb y galw hwnnw, ynghyd â'r arian sydd ar gael ac sydd ei angen i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel, yn effeithlon ac yn effeithiol. Er bod gan un bwrdd iechyd gynllun strategol pum mlynedd, canfu ein hadolygiad nad oedd gan bedwar bwrdd iechyd gynllun o'r fath. Nid oedd gan bedwar bwrdd iechyd gynlluniau gweithredol, ac nid oedd gan ddau fwrdd iechyd gynllun strategol na chynllun gweithredol. Nid oedd pob bwrdd iechyd wedi nodi'n glir ei anghenion o ran y gweithlu. Dim ond un bwrdd iechyd oedd wedi llunio cynllun ariannol manwl a phenodol ar gyfer radioleg. Roedd cynlluniau ariannol y byrddau iechyd eraill yn seiliedig ar wariant y flwyddyn flaenorol. Canfu ein gwaith lleol fod y gwariant mewn pedwar bwrdd iechyd yn fwy na'r gwariant a gyllidebwyd. Gall hyn fod yn symptom o'r ffaith nad oes ganddynt gynlluniau ariannol digonol.

Mae bron i bob un o'r byrddau iechyd yn mynd ati i leihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol, ond byddai modd iddynt gyfeirio atgyfeirwyr yn well at y canllawiau atgyfeirio lleol

- 5.4 Mae meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn atgyfeirio cleifion i adrannau radioleg. I sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio i gael yr archwiliad diagnostig mwyaf priodol, rhaid bod canllawiau a safonau clir ar gael. Mae pob delwedd ymchwiliadol amhriodol a wneir i bob pwrpas yn gwastraffu adnoddau gwerthfawr y GIG. Mae'n galonogol bod pob un o'r byrddau iechyd wedi dweud wrthym eu bod yn dychwelyd atgyfeiriadau amhriodol at feddygon ymgynghorol, gan egluro'r rheswm dros wrthod yr atgyfeiriad. Mae chwe bwrdd iechyd hefyd yn mynd ati'n rheolaidd i gynnal archwiliadau i dynnu sylw at batrymau atgyfeirio amhriodol.
- 5.5 Mae pob bwrdd iechyd yn defnyddio canllawiau iRefer²⁵ Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, ond ar adeg ein hadolygiad, dywedodd rhai meddygon ymgynghorol wrthym eu bod yn ei chael yn anodd cael gafael ar ganllawiau iRefer. Ers ein hadolygiad, mae iRefer ar gael drwy e-lyfrgell GIG Cymru i sicrhau bod mod i holl weithwyr proffesiynol GIG Cymru gael gafael ar y canllawiau.
- 5.6 Mae'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd wedi llunio canllawiau lleol atodol hefyd. Serch hynny, dywedodd llawer o'r meddygon ymgynghorol y bu inni eu cyf-weld nad oeddent yn gwybod am y canllawiau lleol. Mae hyn yn awgrymu bod angen codi ymwybyddiaeth o'r dogfennau hyn a chyfeirio atgyfeirwyr atynt.

Mae pob bwrdd iechyd yn adolygu perfformiad clinigol ei wasanaeth radioleg, ond mae cyfleoedd i gynyddu hyd a lled yr adolygiadau a wneir

- 5.7 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu perfformiad clinigol bob amser yn bodloni'r safonau priodol o ran trin cleifion a gofalu amdanynt. Mae angen iddynt gydymffurfio â'r **Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol**²⁶ a monitro'r perfformiad clinigol i sicrhau eu bod yn cydymffurfio ag ef. Rhaid i'r gwasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel ac yn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.

25 Offeryn Coleg Brenhinol y Radiolegwyr sy'n rhoi canllawiau ynghylch archwiliadau radiolegol yw iRefer

26 [Llywodraeth Cymru, Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol \(Saesneg yn unig\), 2009](#)

5.8 Ar adeg ein hadolygiad, roedd pob bwrdd iechyd wedi rhoi trefniadau da ar waith i ddysgu o ddigwyddiadau, gwallau a chwynion, ac roeddent yn annog camau i roi gwybod am ddigwyddiadau. Mae pob bwrdd iechyd yn cynnal rhaglen reolaidd o archwiliadau i asesu ansawdd gwasanaethau, ond mae cyfleoedd i bob bwrdd iechyd gynyddu hyd a lled yr archwiliadau a wneir ganddo (**Arddangosyn 10**).

Arddangosyn 10: nifer y byrddau iechyd sy'n cynnal archwiliadau rheolaidd o ansawdd a pherfformiad clinigol

	Nifer y byrddau iechyd sy'n cynnal archwiliadau rheolaidd¹
Priodoldeb atgyfeiriadau	6
Priodoldeb atgyfeiriadau brys a/neu atgyfeiriadau tu allan i oriau	5
Ansawdd ceisiadau ysgrifenedig	5
Lefelau'r galw yn ôl amser o'r dydd/diwrnod o'r wythnos	4
Lefelau'r galw gan feddygon teulu/ysbytai	6
Cywirdeb adroddiadau	7
Amser paratoi adroddiadau	6
Adroddiadau coll ac adroddiadau hwyr	3

Nodyn:

1. Gofynnwyd i'r byrddau iechyd nodi a ydynt yn cynnal yr archwiliadau a restrwyd yn yr adolygiad

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Arolwg o'r Byrddau Iechyd

- 5.9 Er bod pum bwrdd iechyd yn cynnal arolygon o brofiadau cleifion yn rheolaidd, nid yw'r ddau fwrdd iechyd arall yn gwneud hynny a dylent adolygu eu trefniadau i ddysgu o brofiadau'r cleifion.
- 5.10 Cynllun achredu sy'n canolbwyntio ar gleifion ac sy'n helpu gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaethau ac i wneud gwelliannau parhaus yw'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu (ISAS). Yng Nghymru, mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn goruchwyllo'r gwaith o gyflwyno ISAS. Fodd bynnag, bu'r cynnydd a wnaed gan fyrddau iechyd unigol yn gyfyngedig oherwydd nad oes digon o adnoddau staff ar gael i gydgyssylltu'r gwaith sy'n gysylltiedig â'r broses achredu. Ers ein hadolygiad, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cychwyn ar ymarfer pilot dwy flynedd i ennill achrediad ISAS. Defnyddir yr ymarfer hwn i bennu'r ffordd orau o gyflwyno ISAS ledled Cymru.

Yn y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd, pennwyd cyfleoedd i ehangu'r mesurau perfformiad gweithredol sy'n cael eu hadrodd

- 5.11 Mae'n bwysig monitro perfformiad gwasanaeth radioleg, a chraffu arno'n effeithiol, i asesu a yw'r gwasanaeth yn cyflawni ei nodau a'i amcanion sefydliadol, ac i bennu a oes angen cymryd camau unioni. Dylai'r byrddau iechyd ddefnyddio data perfformiad a chanlyniadau archwiliadau i fonitro ac i werthuso perfformiad eu hadrannau radioleg. Dylid monitro ac adolygu perfformiad ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol i lefel y bwrdd.
- 5.12 Er bod pob bwrdd iechyd yn adolygu gwybodaeth am berfformiad ei wasanaethau radioleg yn rheolaidd, canfu ein hadolygiad fod hyd a lled y data perfformiad sy'n cael eu hadrodd yn amrywio. Mae pob bwrdd iechyd yn adolygu data am amseroedd aros i gael archwiliad radiolegol a data am ddigwyddiadau. Mae'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd yn mynd ati'n rheolaidd i adolygu ystod o fesurau o berfformiad y gweithlu drwy'r drefn arfarnu a thrwy wirio cydymffurfiaeth â'r cyfraddau hyfforddiant, lefelau salwch, a lefelau staffio gwirioneddol o'u cymharu â'r lefelau arfaethedig. Fodd bynnag, nid yw pob bwrdd iechyd yn adrodd am wybodaeth bwysig fel y capasiti o'i gymharu â'r galw, a'r amseroedd paratoi adroddiadau. Mae lle i bob bwrdd iechyd ddatblygu'r ystod o fesurau perfformiad ymhellach i ategu adroddiadau busnes drwy adolygu'r mesurau presennol a phennu bylchau.

- 5.13 Mae pum²⁷ bwrdd iechyd yng Nghymru yn aelodau o Rwydwaith Meincnodi'r GIG ar gyfer radioleg. Mae'r Rhwydwaith Meincnodi'n cynnal arolwg radioleg blynyddol o oddeutu 85 adrodd radioleg ledled y DU. Mae'r arolwg yn casglu data ac yn caniatáu i'r cyfranogwyr gymharu ystod o fesurau sy'n ymwneud â lefelau staffio a lefelau gweithgarwch. Er bod ystod o wybodaeth ar gael, nid oedd y byrddau iechyd yn gwneud defnydd helaeth o ddata meincnodi cymharol mewn adroddiadau busnes.
- 5.14 Un o'r prif heriau i'r byrddau iechyd pan fyddant yn cymharu eu perfformiad â pherfformiad byrddau iechyd eraill yw'r ffaith nad oes un mesur safonol ar gael i fesur gweithgareddau radiolegol. Wrth fesur gweithgareddau radiolegol, mae angen gofalu ein bod yn cymharu'r un pethau. Gall un ddelwedd gyfrif fel un uned o weithgarwch. Fodd bynnag, os bydd claf yn cael archwiliad sy'n cynnwys delweddau cymhleth neu luosog, gallai gyfrif fel un neu ragor o unedau, gan ddibynnu ar farn y bwrdd iechyd dan sylw.
- 5.15 Yn absenoldeb dull safonol o gyfrif gweithgareddau, mae'r system ddsbarthu feddygol, SNOMEDCT (Cyfundrefn Enwi Systematig ar gyfer Termau Clinigol mewn Meddygaeth) yn sicrhau bod modd mesur rhai mathau o weithgareddau. System ddsbarthu ryngwladol yw SNOMEDCT sy'n sicrhau bod modd cofnodi data clinigol mewn ffordd gyson oherwydd ei bod yn defnyddio set safonedig o dermau a chodau clinigol. Mae NHS England yn mabwysiadu SNOMEDCT fel system ddsbarthu a therminoleg gyffredinol ar gyfer pob sefydliad iechyd a phob agwedd ar iechyd. Yng Nghymru, dim ond ym maes radioleg ac mewn nifer fach o feysydd arbenigol eraill y cafodd SNOMEDCT ei mabwysiadu. Mae SNOMEDCT yn darparu dull awtomatig o luosi rhai gweithgareddau, gan ddibynnu ar y cod a ddefnyddir. Fodd bynnag, rhaid bod yn ofalus wrth gymharu gweithgareddau gwahanol adrannau radioleg oherwydd bod unrhyw ffigurau gweithgarwch yn dibynnu ar i'r sefydliadau gofnodi gweithgareddau gan ddefnyddio SNOMEDCT mewn ffordd gyson. Ar adeg yr archwiliad, nid oedd hyn yn digwydd yng Nghymru. Felly, er bod SNOMEDCT ar waith, roedd hi'n dal i fod yn anodd cael gafael ar gymariaethau ystyrlon o weithgarwch yr adrannau.
- 5.16 I wella'r systemau gwybodeg ym maes radioleg, mae'r Datganiad o Fwriad yn nodi bod rhaid defnyddio codau rhyngwladol cyffredin i wella'r gwaith o feincnodi gwasanaethau radioleg. Mae'r Datganiad o Fwriad hefyd yn dweud y bydd set gyffredin o ddangosyddion perfformiad yn cael ei pharatoi i ehangu'r ystod o wybodaeth a gesglir i wella ansawdd a chysondeb gwasanaethau radioleg.

27 Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wrthym nad yw'n cymryd rhan yn y rhwydwaith oherwydd nad oes ganddo'r capasiti gweinyddol i lenwi'r ffurflenni casglu data. Nid yw Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cymryd rhan ynddo oherwydd bod data cymharol y bwrdd iechyd yn gyfyngedig oherwydd bod ei wasanaeth radioleg yn wahanol.

Mae'r trefniadau atebolwydd a rheolaeth weithredol yn glir yn y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd

- 5.17 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolwydd clir yn elfennau hollbwysig o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth sy'n cynnwys radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio sy'n cydweithio i gynhyrchu ac i ddehongli delweddau. I ddarparu gwasanaethau radioleg effeithiol, rhaid bod gan unrhyw fwrdd iechyd arweiniad, yn ogystal â strwythur rheoli gweithredol a phroffesiynol gyda llinellau atebolwydd clir.
- 5.18 Mae strwythurau a llinellau atebolwydd y timau radioleg yn wahanol ym mhob bwrdd iechyd. Yn gyffredinol, canfu ein hadolygiad fod y trefniadau rheoli gweithredol a'r trefniadau atebolwydd yn glir.

Gallai'r byrddau iechyd wneud mwy i sicrhau bod eu byrddau'n gwybod am y materion sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg

- 5.19 Canfu ein hadolygiad fod y graddau y mae gan wasanaethau radioleg gynrychiolaeth ar lefel y bwrdd yn amrywio ar draws y byrddau iechyd. Nid oes gan bob bwrdd iechyd arweinydd gweithredol ar gyfer radioleg sy'n aelod o'r Bwrdd. Fodd bynnag, canfu ein gwaith lleol fod rheolwyr gwasanaethau'n cael eu gwahodd i roi diweddariadau am faterion a risgiau radioleg yng nghyfarfodydd pwyllgorau'r bwrdd (a chyfarfodydd y bwrdd lle bo'n briodol). Er bod hyn yn sicrhau bod byrddau a phwyllgorau'n cael gwybod am risgiau a heriau pan fo angen, oherwydd nad oes arweinydd gweithredol ar gyfer radioleg yn mynd i gyfarfodydd y Bwrdd mewn rhai byrddau iechyd, mae'n bosibl eu bod yn colli cyfle i dynnu sylw at faterion sy'n dod i'r amlwg a'u monitro.
- 5.20 Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Ddatganiad o Fwriad yn wyneb yr heriau y mae'r gwasanaethau radioleg yn eu hwynebu.
- 5.21 Mae dogfen Llywodraeth Cymru, Cyflenwi Gwasanaethau Delweddu Diagnostig yng Nghymru yn y Dyfodol, ynghyd â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol, yn darparu set o fesurau i'w rhoi ar waith yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol i wella gwasanaethau radioleg. Sefydlwyd Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn 2010 i weithredu ar lefel Cymru gyfan, ac mae'n cynnwys cynrychiolwyr o blith clinigwyr a rheolwyr y sefydliadau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau delweddu yn GIG Cymru.

- 5.22 Dirprwywyd awdurdod i Fwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu fynd ati i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ym maes radioleg ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau ar gyfer gwasanaethau radioleg ledled Cymru. Er bod Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu wedi gwneud cynnydd, yn enwedig o ran sefydlu'r Academi, mae heriau mawr yn parhau ac mae angen mewnbwn strategol gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â nhw.
- 5.23 Ym mis Mawrth 2018, cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Ddatganiad o Fwriad o ran Delweddu ar gyfer gwasanaethau radioleg. Mae'r Tasglu Delweddu'n paratoi cynllun gweithredu cenedlaethol i fynd i'r afael â'r camau gweithredu a nodir yn y Datganiad o Fwriad, ac mae disgwyl i'r Tasglu gyflwyno adroddiad i Ysgrifennydd y Cabinet yn yr haf 2018.
- 5.24 Mae'r Datganiad o Fwriad yn trin a thrafod llawer o'r heriau a bennwyd drwy ein gwaith archwilio lleol ac a grynhoir yn yr adroddiad hwn, gan gynnwys:
- a Gweithlu ([paragraffau 2.8 i 2.10](#))
 - b Cyfarpar ([paragraff 3.9](#))
 - c Systemau gwybodaeth ([paragraff 4.10](#))
 - ch Cofnodi gweithgareddau mewn ffordd gyson ([paragraff 5.16](#))
 - d Dangosyddion perfformiad ([paragraff 5.16](#))

Atodiadau

Atodiad 1 – Methodoleg

Atodiad 2 – Y tueddiadau o ran yr amseroedd aros dros gyfnod o bum mlynedd



Atodiad 1 – Methodoleg

Cynhaliwyd ein hadolygiad o wasanaethau radioleg ar bob safle ysbyty mawr sy'n darparu ystod o wasanaethau delweddu radiolegol, gan gynnwys archwiliadau CT ac MRI. Ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, cynhaliwyd yr adolygiad mewn chwe ysbyty sy'n darparu archwiliadau pelydr X ac uwchsain²⁸. Mae **Arddangosyn 11** yn nodi'r safleoedd ysbyty a fu'n rhan o'r adolygiad.

Arddangosyn 11: y safleoedd ysbyty a oedd yn rhan o'n hadolygiad

Bwrdd Iechyd	Safleoedd ysbyty a oedd yn rhan o'r adolygiad
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Treforys• Ysbyty Castell-nedd Port Talbot• Ysbyty Tywysoges Cymru• Ysbyty Singleton
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Nevill Hall• Ysbyty Brenhinol Gwent
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Glan Clwyd• Ysbyty Maelor Wrecsam• Ysbyty Gwynedd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Athrofaol Llandochau• Ysbyty Athrofaol Cymru
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty'r Tywysog Siarl• Ysbyty Brenhinol Morgannwg
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	<ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Cyffredinol Bronglais• Ysbyty Cyffredinol Glangwili• Ysbyty'r Tywysog Philip• Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg

28 Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn comisiynu archwiliadau delweddu a gweithdrefnau ymyriadol eraill, fel sganiau MRI a CT, yn ogystal ag adroddiadau am archwiliadau pelydr X ac uwchsain gan amryw o ddarparwyr mewn byrddau iechyd cyfagos yng Nghymru ac ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr. Mae'r trefniadau comisiynu'n cael eu gweithredu drwy gytundebau lefel gwasanaeth sy'n cwmpasu ystod o wasanaethau, gan gynnwys cymorth proffesiynol ar gyfer radiograffwyr, gwasanaethau amddiffyn rhag ymbelydredd, a gwasanaethau TG i archifo delweddau a'u rhannu â gweithwyr iechyd proffesiynol.

Bwrdd Iechyd	Safleoedd ysbyty a oedd yn rhan o'r adolygiad
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	<ul style="list-style-type: none"> • Ysbyty Coffa Rhyfel Brycheiniog • Ysbyty Coffa Rhyfel Sirol Llandrindod • Ysbyty Cymunedol Machynlleth • Ysbyty Sirol Trefaldwyn • Ysbyty Coffa Fictoria • Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais

Dangosir ein methodoleg yn [Arddangosyn 12](#).

Arddangosyn 12: dull archwilio

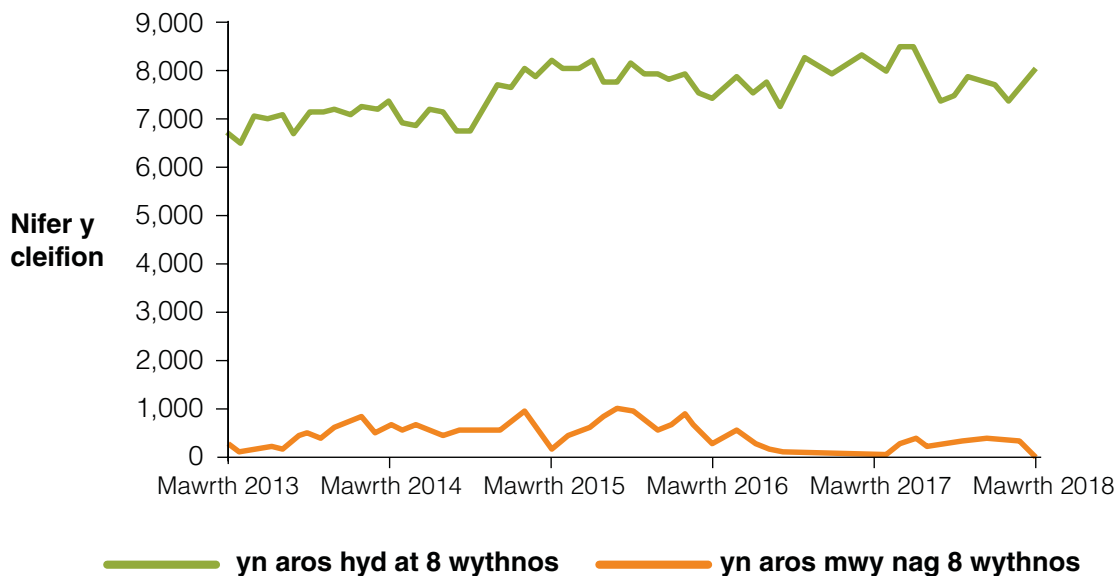
Dull	Manylion
Casglu gwybodaeth a data	<p>Defnyddiwyd ffurflenni casglu data ar lefel bwrdd iechyd ac ysbyty i gasglu gwybodaeth a data am wasanaethau radioleg.</p> <p>Defnyddiwyd data a gwybodaeth o amryw o ffynonellau eraill hefyd, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhwydwaith Meincnodi'r GIG - data radioleg 2015 a 2016 (casglwyd y data rhwng 2 Mai ac 8 Gorffennaf 2016); • Adroddiad am Gapasiti Cyfarpar Cymru Gyfan, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru (Rhagfyr 2015) • StatsCymru: Amseroedd Aros Radioleg Diagnostig • Data'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu: digwyddiadau diogelwch cleifion.

Dull	Manylion
Ceisiadau am ddogfennau	<p>Gofynnwyd i bob bwrdd iechyd ddarparu dogfennau i'w hadolygu, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cylchoedd gwaith ac aelodaeth prif grwpiau radioleg y byrddau iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion cyfarfodydd blaenorol; • enghreifftiau o ddogfennau llwybrau cyflyrau (ar gyfer strôc, canser neu glefyd y galon) sy'n dangos y galw am ddarpariaeth y gwasanaeth radioleg; • papurau perthnasol am radioleg i'r bwrdd a'r pwyllgorau, ynghyd â phapurau gweithredol, gan gynnwys adroddiadau diogelwch; • enghreifftiau o brif adroddiadau'r byrddau iechyd am berfformiad y gwasanaeth radioleg, neu gardiau sgorio perfformiad y gwasanaeth dros y chwe mis diwethaf; • yr adroddiadau ariannol diweddaraf sy'n dangos y cynnydd o ran y cynllun arbedion/gwella costau; • cynlluniau disodli cyfarpar radioleg y byrddau iechyd; • cofrestrï risg radioleg y byrddau iechyd; • y canllawiau a ddarperir i atgyfeirwyr mewn ysbytai a meddygon teulu ynghylch y disgwyliadau pan fyddant yn atgyfeirio cleifion at y gwasanaeth; • enghreifftiau o unrhyw waith a wnaed gan y byrddau iechyd dros y ddwy flynedd diwethaf i fesur profiad cleifion radioleg.
Cyfweiliadau	<p>Bu inni gyf-weld staff ym mhob bwrdd iechyd, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Radioleg; • y Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg; • sampl o feddygon ymgynghorol a ddewiswyd gan y byrddau iechyd o'r adrannau llawfeddygaeth, meddygaeth, damweiniau ac achosion brys, ac anestheteg.
Grwpiau ffocws	<p>Cynhaliwyd grwpiau ffocws ym mhob bwrdd iechyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uwch-arweinwyr radiograffeg ar bob safle prif ysbyty; • Arweinwyr meddygon teulu yn yr ardaloedd.

Atodiad 2 – Y tueddiadau o ran yr amseroedd aros dros gyfnod o bum mlynedd

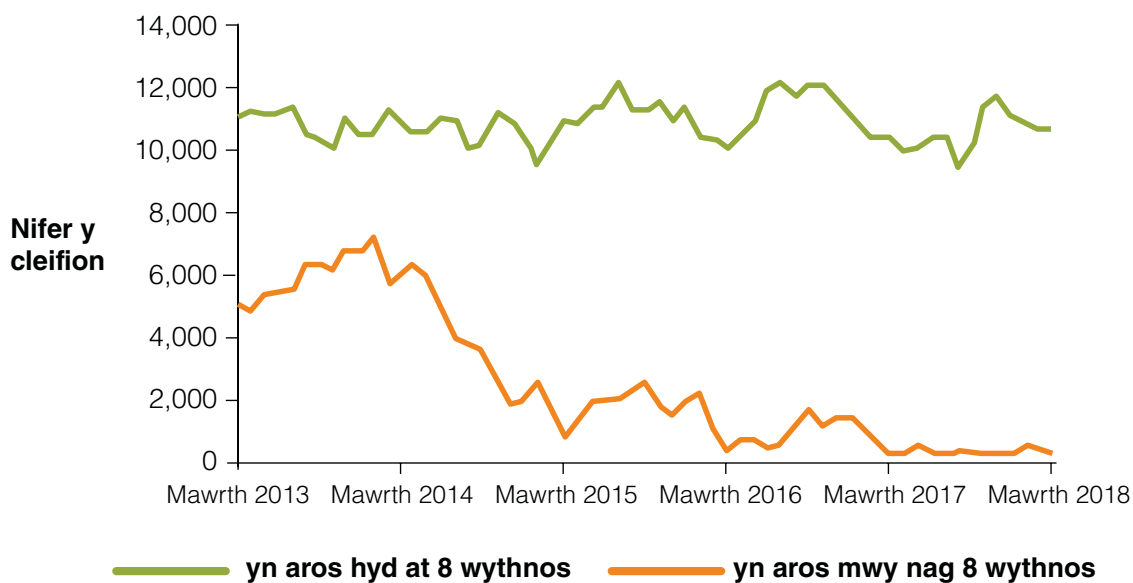
Mae arddangosion 13, 14 ac 15 yn dangos niferoedd y cleifion sydd wedi aros hyd at wyth wythnos a mwy nag wyth wythnos i gael archwiliadau CT, MRI ac uwchsain rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mawrth 2018.

Arddangosyn 13: y duedd o ran amseroedd aros Cymru gyfan i gael archwiliad CT rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mawrth 2018



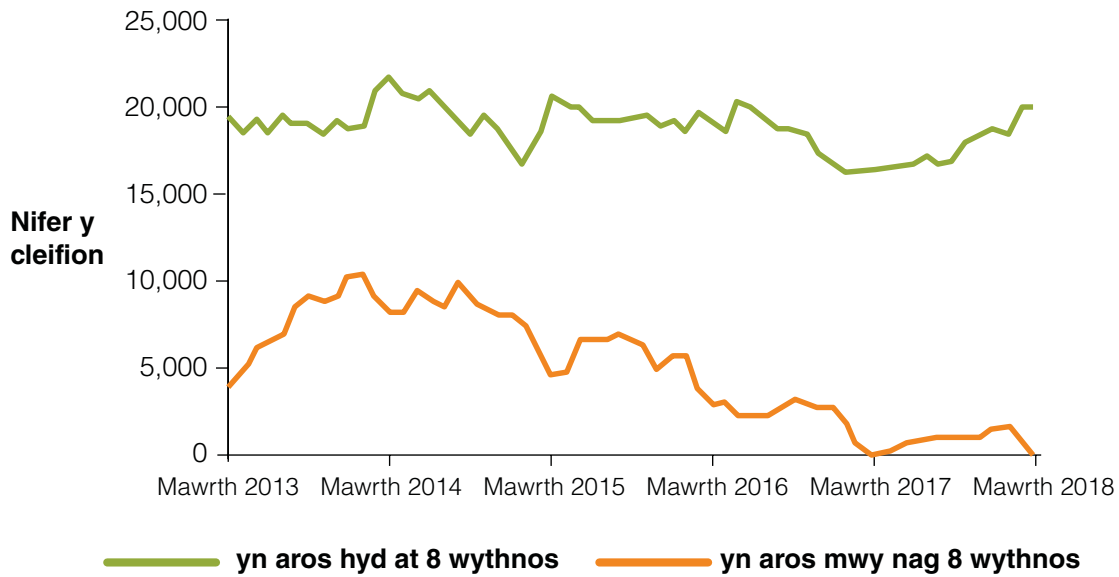
Ffynhonnell: Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi, StatsCymru, Mai 2018

Arddangosyn 14: y duedd o ran amseroedd aros Cymru gyfan i gael archwiliad MRI rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mawrth 2018



Ffynhonnell: Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi, StatsCymru, Mai 2018

Arddangosyn 15: y duedd o ran amseroedd aros Cymru gyfan i gael archwiliad uwchsain anobstetrig rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mawrth 2018



Ffynhonnell: Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi, StatsCymru, Mai 2018

Wales Audit Office

24 Cathedral Road

Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

We welcome telephone calls in
Welsh and English.

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

Rydym yn croesawu galwadau
ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru