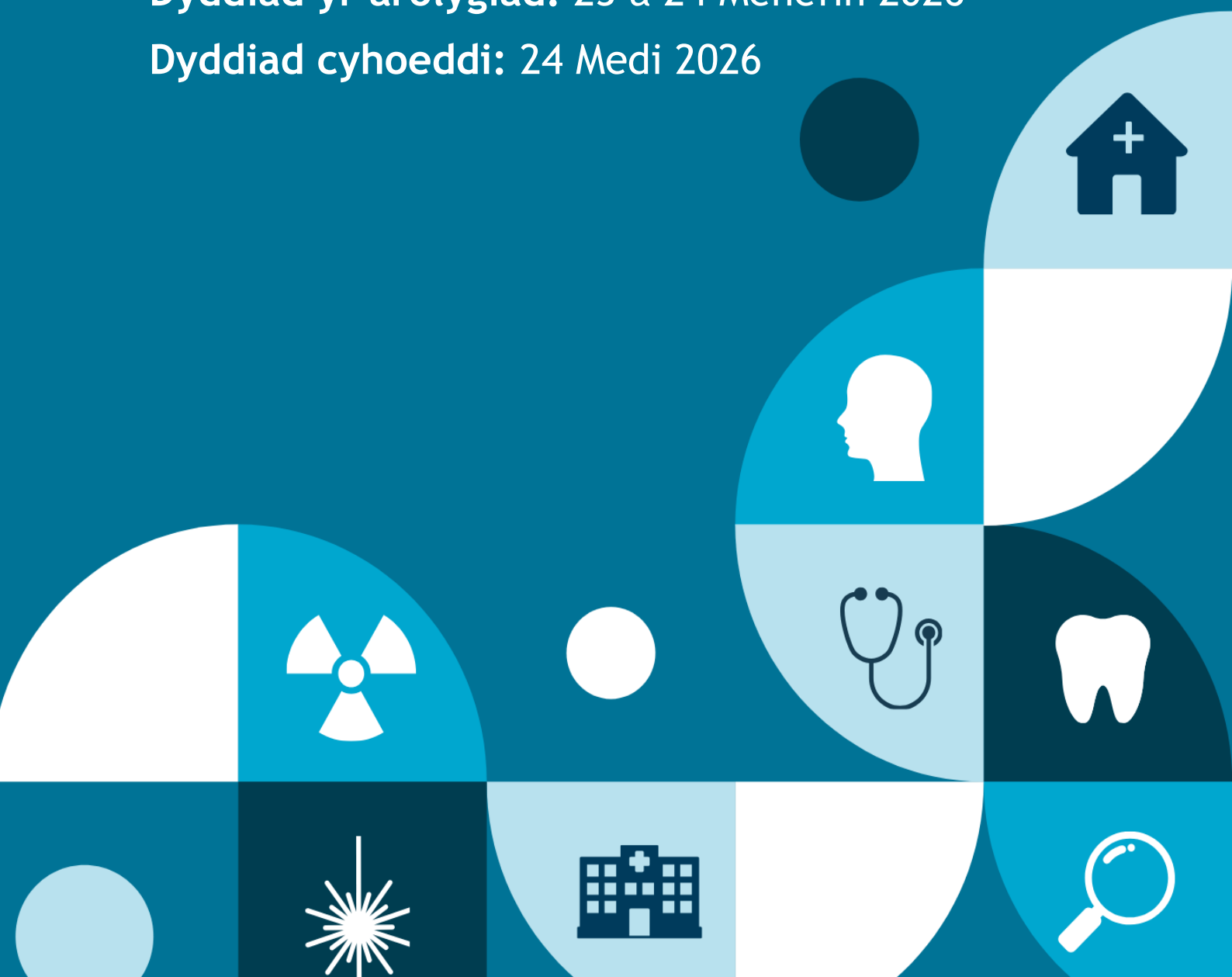


Adroddiad Arolygu o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty
Coffa Victoria, Y Trallwng, Bwrdd
Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 24 Medi 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu:

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-80853-371-6

© Hawlfraint y Goron 2026



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym	12
Ansawdd Profiad y Claf	12
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	35
4. Y camau nesaf	42
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	43
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	44
Atodiad C – Cynllun gwella	49



1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) o'r Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Coffa Victoria, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 23 a 24 Mehefin 2026. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ystyried y ffordd roedd yr adran yn cydymffurfio â'r Rheoliadau ac yn bodloni'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Uwch-swyddog Clinigol – Delweddu Diagnostig o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 29 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 10 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad wasanaeth gofalgarg, parchus, sy'n canolbwyntio ar y claf sy'n darparu profiadau cadarnhaol a safonau gofal uchel.

Roedd yr adborth gan gleifion, aelodau o'r teulu a'r gofalmwyr yn gadarnhaol iawn, gyda phob ymatebydd ond un yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' a gweddill yr ymatebwyr yn dweud ei fod yn 'dda'. Disgrifiodd y cleifion yn gyson fod yr amgylchedd yn lân, yn groesawgar ac yn effeithlon, gyda sawl un yn canmol y proffesiynoldeb, y cyfeillgarwch a'r sicrwydd a ddarparwyd gan staff. Tynnodd sawl ymatebydd sylw at werth cael gwasanaethau lleol hygrych yn y Trallwng.

Canfu'r arolygiad dystiolaeth gref o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Dywedodd y cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, eu bod yn cael esboniadau clir am driniaethau a'u bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt. Roedd preifatrwydd a chyfrinachedd yn cael eu cynnal drwy gyfleusterau priodol, gan gynnwys ardaloedd newid dynodedig, lleoedd ymgynghori preifat a mesurau i leihau cysylltiad diangen i gleifion. Roedd yr ymatebion i'r arolwg staff yn adlewyrchu barnau cadarnhaol tebyg, gyda'r holl ymatebwyr yn cadarnhau bod urddas y cleifion, eu cyfranogiad a gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn cael blaenoriaeth.

Ar y cyfan, roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn modd amserol, gydag apwyntiadau'n rhedeg yn effeithlon a chleifion yn cael gwybod am unrhyw achosion o oedi. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn ystyried bod yr amseroedd aros rhwng atgyfeiriadau ac apwyntiadau yn rhesymol gan ddweud eu bod yn cael gwybod am amseroedd aros disgwylidig.

Roedd yr adran yn dangos ymrwymiad i hygrychedd, cyfathrebu a chynhwysiant. Roedd arwyddion a gwybodaeth i gleifion ar gael yn ddwyieithog ar raddfa eang, ynghyd â mynediad at wasanaethau dehongli a chymorth Iaith Arwyddion Prydain. Roedd gwybodaeth am ddarparu adborth a chodi pryderon yn cael ei harddangos yn glir, gyda chymorth tystiolaeth o welliannau i wasanaethau drwy fenter "Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni". Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu hyrwyddo, drwy hyfforddiant staff a pholisïau sefydliadol.

Er gwaetha'r canfyddiadau cadarnhaol, nodwyd rhai meysydd i'w gwella. Roedd gwybodaeth hybu iechyd, yn enwedig mewn perthynas â ffyrdd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu, yn gyfyngedig o fewn yr adran a dylid ei hehangu. Gofynnwyd i'r bwrdd iechyd hefyd ystyried cyflwyno doler sain yn y dderbynfa a sicrhau bod gwybodaeth cydsynio mewn print mawr ar gael.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwybodaeth hybu iechyd am ffyrdd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu
- Hygyrchedd drwy ystyried dolen sain yn y dderbynfa a sicrhau bod ffurflenni cydsynio a gwybodaeth i gleifion mewn print mawr ar gael.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn disgrifio bod y staff yn gyfeillgar, yn broffesiynol , yn ofalgar ac yn rhoi tawelwch meddwl yn gyson
- Pwyslais cryf ar urddas, parch a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Roedd trefniadau cyfathrebu ac ymgysylltu da, gan gynnwys arwyddion a gwybodaeth ddwyieithog, mecanweithiau adborth gweladwy a thystiolaeth o wella gwasanaethau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd yr adran yn darparu gwasanaethau radioleg diogel, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar y claf, gyda chymorth staff ymroddedig, trefniadau llywodraethu a buddsoddiad sylweddol mewn cyfarpar. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth dda o brosesau adnabod cleifion, gweithdrefnau ymholi ynghylch beichiogrwydd, rheoli atgyfeiriadau, prosesau gwerthuso clinigol a rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Roedd cymorth yr arbenigwr ffiseg feddygol yn gynhwysfawr, ac roedd y trefniadau sicrhau ansawdd ar gyfer cyfarpar wedi'u sefydlu'n dda.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn daclus ac yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau effeithiol. Rhoddodd y cleifion wybod am lefelau uchel o foddhad â'r wybodaeth a ddarparwyd a'r gofal a dderbyniwyd.

Fodd bynnag, nodwyd sawl maes i'w wella. Roedd diffyg proses ffurfiol yn yr adran i gadarnhau bod y deiliaid dyletswydd nad oeddent yn rhai radioleg wedi darllen a deall Gweithdrefnau'r Cyflogwr. Nodwyd anghysonderau hefyd yn nealltwriaeth a defnydd y staff o Lefelau Cyfeirio Diagnostig, gan gynnwys arddangos lefelau cyfeirio diagnostig lleol heb eu cadarnhau. Yn ogystal, roedd y sicrwydd ynghylch hyfforddiant a chymhwysedd gweithredwyr trydydd parti, Everlight, yn annigonol. Roedd angen gwneud welliannau pellach mewn hyfforddiant ar gyfathrebu'r risg o ymbelydredd ar gyfer staff, tra roedd diffyg gweithdrefnau ffurfiol, llywodraethiant a goruchwyliaeth glir, camau gweithredu diffiniedig a thystiolaeth o gwblhau ac ailarchwilio camau gweithredu mewn trefniadau archwilio clinigol.

Roedd angen rhagor o welliannau mewn arferion dogfennu, nodi ymarferwyr ar gyfer archwiliadau galw heibio, defnyddio terminoleg safonol IR(ME)R a chwblhau stocrestr o'r cyfarpar radioleg.

Er gwaetha'r diffygion hyn, dangosodd y staff ymgysylltiad cryf â rhoi gwybod am ddigwyddiadau, dysgu ar y cyd a phrosesau diogelwch cleifion a dangosodd yr adran ymrwymiad clir i welliannau parhaus.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr wedi'u diweddarau a oedd yn adlewyrchu diwygiadau 2024 i IR(ME)R wedi'u cadarnhau'n llawn na'u rhoi ar waith ar adeg yr arolygiad, gan gyfyngu ar y sicrwydd bod y gweithdrefnau wedi'u hadolygu mewn modd systematig yn erbyn y safonau cyfredol.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Goruchwyllo archwiliadau clinigol ac archwiliadau IR(ME)R drwy ddatblygu gweithdrefn archwilio ffurfiol sy'n cwmpasu'r llwybr cleifion cyfan, gan gynnwys safonau cydymffurfio diffiniedig, cynlluniau gweithredu, amserlenni, arweinwyr cyfrifol, tystiolaeth o gwblhau a threfniadau ail-archwilio
- Tynnu Lefelau Cyfeirio Diagnostig heb eu cadarnhau o ardaloedd clinigol a gwella dealltwriaeth y staff o ba lefelau cyfeirio diagnostig i'w defnyddio, sut i'w cymhwyso a'r camau gweithredu sy'n ofynnol pan gaiff lefelau cyfeirio diagnostig eu rhagori'n gyson
- Sicrhau hyfforddiant a chymhwysedd digonol pob deiliad dyletswyddau. Yn benodol, goruchwyllo prosesau sicrhau hyfforddiant ar gyfer gweithredwyr trydydd parti Everlight a hyfforddiant cyfathrebu'r risg o ymbelydredd ar gyfer pob gweithredwr
- Dogfennu a chadw cofnodion drwy sicrhau y caiff gwaith nodi ac awdurdodi ymarferwyr ei gofnodi'n gyson, bod terminoleg safonol IR(ME)R yn cael ei defnyddio a bod y stocrestr o gyfarpar yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol, gan gynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu; yn ogystal, dylai'r holl feddalwedd, gan gynnwys systemau deallusrwydd artiffisial cefnogol, gael ei chynnwys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Prosesau adnabod cleifion ac ymholiadau ynghylch beichiogrwydd cadarn a oedd yn glir, yn cael eu deall yn dda ac yn cael eu cymhwyso gan staff yn gyson
- Proses rhoi gwybod am ddigwyddiadau a diwylliant dysgu ar y cyd cryf, gyda dadansoddiad manwl o dueddiadau, archwiliadau Datix manwl ac adborth cadarnhaol gan staff mewn perthynas â dysgu o ddigwyddiadau
- Profion rheoli ansawdd cyfarpar a chyfranogiad yr arbenigwr ffiseg feddygol, gyda chymorth buddsoddiad sylweddol mewn cyfarpar radioleg modern a rhaglenni sicrhau ansawdd cynhwysfawr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd yr adran ddiwylliant cadarnhaol, gwelededd cryf o arweinwyr ac ymrwymiad i ofal cleifion, wrth ofyn am welliannau pellach mewn cynllunio'r gweithlu, goruchwyllo llywodraethiant a rheoli cymwyseddau.

Canfu'r arolygiad bod trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu yn yr adran radioleg yn effeithiol ar y cyfan ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd strwythur llywodraethu clir ar waith, gyda chymorth dogfennaeth gynhwysfawr, cyfrifoldebau diffiniedig a goruchwyliaeth weithredol drwy bwyllgorau sefydledig ac arweinyddiaeth broffesiynol. Roedd yr uwch-reolwyr yn dangos ymrwymiad i gydymffurfiaeth, dysgu a gwelliannau parhaus, gyda phrosesau clir i ddatblygu polisïau, cyfathrebu â staff, a rhoi gofynion IR(ME)R ar waith.

Disgrifiodd y staff ymgysylltiad cadarnhaol â'r arweinwyr a chroesawodd hygyrchedd uwch-reolwyr, yn enwedig y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol. Roedd y trefniadau cyfathrebu'n cael eu hystyried yn effeithiol, gyda chymorth sgrymiau dyddiol, cyfarfodydd staff a fforymau llywodraethu. Roedd canlyniadau'r arolwg yn adlewyrchu cryn hyder yn y rheolwyr uniongyrchol a'r uwch-reolwyr, gyda'r rhan fwyaf o'r staff yn rhoi gwybod am arweinyddiaeth weledol, adborth adeiladol a chymryd rhan mewn prosesau gwneud penderfyniadau. Roedd diwylliant agored cryf yn amlwg, gyda'r staff yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon a rhoi gwybod am ddigwyddiadau drwy fecanweithiau llywodraethu sefydledig.

Er gwaetha'r cryfderau hyn, nodwyd bod capasiti'r gweithlu a gwydnwch yn heriau sylweddol. Roedd staff yn codi pryderon mewn perthynas â lefelau staffio, y cymysgedd sgiliau a threfniadau gweithio ar eich pen eich hun yn gyson. Roedd hanner ymatebwyr yr arolwg yn teimlo bod y lefelau staffio yn annigonol ac roedd y rheolwyr yn cydnabod yr angen am adnoddau ychwanegol i wella gwydnwch a darparu gwasanaethau yn ddiogel.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan, ond nodwyd gwendidau mewn cydymffurfiaeth â Chynnal Bywyd Sylfaenol.

Nodwyd rhagor o welliannau o ran rheoli cofnodion cymwyseddau, hawliau a hyfforddiant. Roedd diffyg goruchwyliaeth ddigonol mewn gweithdrefnau yn ymwneud â hawliau a thystiolaeth o hyfforddiant a gwblhawyd, gyda llawer o gofnodion heb eu llofnodi gan aseswr cymwyseddau priodol. Roedd diffyg cysylltiadau clir rhwng hyfforddiant, asesiad o gymwyseddau a dogfennaeth hawliau, gan greu risg na ellid dangos dystiolaeth glir o gymwyseddau bob amser. Gwnaeth yr uwch-reolwyr hefyd nodi bod absenoldeb rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch dynodedig yn fwlch posibl mewn goruchwyllo llywodraethiant.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nododd adolygiad o gofnodion hyfforddiant fod hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol pedwar o'r saith aelod o staff radiograffeg parhaol wedi dirwyn i ben ers 31 Mai 2026. Nododd y staff anawsterau wrth gael gafael ar hyfforddiant yn sgil nifer y cyrsiau sydd ar gael, eu hamser a'u lleoliad.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Ymdrin â staffio a gwydnwch y gweithlu i sicrhau staffio diogel, lleihau gweithio ar eich pen eich hun a chynnal cynaliadwyedd y gwasanaeth
- Cryfhau gwaith hyfforddi a llywodraethu cymwyseddau, gan sicrhau bod yr holl ddogfennaeth yn addas at y diben, yn cael ei chwblhau gan aelodau priodol o bersonél, yn cael eu cysylltu a'u hadolygu'n rheolaidd
- Gwella capasiti llywodraethu mewn ffordd gadarn er mwyn gwella gwaith goruchwylio cydymffurfiaeth, hyfforddiant, sicrhau ansawdd a gweithgareddau llywodraethu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arweinyddiaeth a chyfathrebu cryf, arweinyddiaeth weladwy, hawdd mynd atynt a chefnogol gyda chyfathrebu effeithiol
- Diwylliant diogelwch ac adrodd cadarnhaol, lle roedd y staff yn teimlo'n hyderus i godi pryderon ac yn dangos ymgysylltiad da â phrosesau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a dysgu
- Ymrwymiad i ofal cleifion o ansawdd uchel, a oedd yn cael ei nodi'n gyson fel blaenoriaeth uchaf y sefydliad, gyda'r staff yn mynegi balchder o ran ansawdd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal yn Ysbyty Coffa Victoria, y Trallwng ar gyfer yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2026. Casglwyd ymatebion gan gleifion ar y safle drwy holiaduron copi caled, ac arddangoswyd posteri a oedd yn cynnwys y ddolen ar gyfer yr arolwg ar-lein. Cafodd AGIC gyfanswm o 29 o ymatebion gan gleifion, teuluoedd neu ofalwyr a wnaeth rannu eu barn am y lleoliad.

Dylid dehongli bod ymatebion y cleifion i'r arolwg yn adlewyrchu profiadau ehangach y gwasanaeth yn hytrach na phrofiadau sydd wedi'u cyfyngu i gyfnod yr arolygiad. Felly, fel gwybodaeth gyd-destunol y defnyddir y canfyddiadau orau a'u triongli â ffynonellau tystiolaeth eraill.

Roedd yr ymatebion gan gleifion yn gadarnhaol gan mwyaf, a dywedodd pob claf ond un fod y gwasanaeth yn 'dda iawn', gyda'r llall yn nodi ei fod yn 'dda' a disgrifiodd pob claf fod y safle yn lân.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y staff yn barod iawn i helpu ac yn gyfeillgar iawn ac roedd yn brofiad cadarnhaol iawn, roeddent yn gaffaeliad i'r GIG. Roedd y cyfleuster yn lân ac wedi'i drefnu'n dda a gwnaethant fy ngweld i ar amser. Allwn i wir ddim â gweld bai ar fy mhrofiad.”

“Gwasanaeth o'r radd flaenaf ym mhob achos.”

“Roedd y staff yn barod iawn i helpu, yn gyfeillgar iawn ac yn rhoi tawelwch meddwl, gan roi amserlen glir i mi o ran pryd byddai fy meddyg teulu'n cael canlyniadau. Profiad gwych.”

“Gwasanaeth gwych, cefais fy ngweld yn gyflym dros ben.”

“Gallai'r arwyddion yn ardal y dderbynfa fod yn fwy amlwg. Pe bai'r derbynnydd yn brysur gyda chlaf arall, byddai hynny'n helpu i 'hunan-lywio'.”

“Rwy'n hapus iawn â'r gwasanaeth. Diolch yn Fawr.”

“Lleoliad da.”

“Staff rhagorol, llawn gwybodaeth a gofalgar.”

“Yn byw yn y Trallwng, rwyf wir yn gwerthfawrogi'r ysbyty lleol hwn. Mae fy nheulu wedi defnyddio'r cyfleusterau ar sawl achlysur, o gael cymhorthion clyw wedi'u

ffitio, dresinau wedi'u newid, pelydrau-x wedi'u tynnu a sesiynau ffisiotherapi. Mae mor gyfleus a hygyrch, yn llawer haws na gorfod teithio i'r Amwythig neu i Telford. Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn broffesiynol, mae'n gaffaeliad gwych i'r Trallwng."

"Mae'r staff i gyd yn wirioneddol hyfryd."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd arwyddion dwyieithog yn cael eu harddangos yn dweud wrth gleifion am roi gwybod i'r staff os oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron, gan gynnwys posteri wrth y dderbynfa, yn yr ardal aros a'r ystafell pelydr-X, gyda gwybodaeth amlieithog ychwanegol ar gael yn y dderbynfa.

Prin oedd y wybodaeth hybu iechyd a oedd i'w gweld yn yr adran. Er bod rhai deunyddiau ffordd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu ar gael yn y coridor gerllaw'r Uned Môn Anafiadau, nesaf at yr adran, nid oedd unrhyw wybodaeth i'w gweld yn yr ardal aros.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi rhagor o wybodaeth am ffyrdd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu yn yr adran

Gofal urddasol a pharchus

Roedd y staff yn trin cleifion â pharch, caredigrwydd a phroffesiynoldeb yn gyson. Gwelwyd derbynnydd yn cefnogi claf oedrannus mewn ffordd arbennig o ofalgar a chwrtais. Roedd cyfrinachedd y cleifion yn cael ei gynnal o fewn cyfyngiadau ardal fach y dderbynfa, gyda swyddfa ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau preifat pan fo'n ofynnol.

Roedd drysau'r ystafell pelydr-X ar gau yn ystod archwiliadau a thriniaethau i ddiogelu preifatrwydd. Roedd cyfleusterau newid pwrpasol, gan gynnwys mynediad uniongyrchol rhwng yr ystafell pelydr-X a'r ardal newid er mwyn osgoi cysylltiad diangen i'r ystafell aros. Roedd cyfleusterau newid ychwanegol, sgriniau preifatrwydd a lluniaeth hefyd ar gael.

Roedd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud. Dywedodd pob un ohonynt fod y staff wedi gwrando ac wedi ateb cwestiynau a bod mesurau wedi'u cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Teimlai pob un o'r ymatebwyr eu bod yn gallu siarad â'r staff heb i unrhyw un eu clywed.

Nododd y staff farnau cadarnhaol yn holiadur AGIC mewn perthynas â gofal cleifion gyda 100% yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal ac roedd pawb o'r farn fod cleifion yn cael gwybod ac yn cymryd rhan wrth wneud penderfyniadau.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd pob claf a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent yn dymuno wrth wneud penderfyniadau. Roedd pob ymatebydd ond un yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am ôl-ofal a'u bod yn cael gwybodaeth am sut i ofalu amdanynt eu hunain yn dilyn eu triniaeth.

Yn yr arolwg staff, roedd y deg ymatebydd yn fodlon ar y gofal maent yn ei ddarparu gan ddweud mai gofal y cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un eu bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Amserol

Gofal amserol

Nodwyd bod trefniadau cadarnhaol yn yr adran i roi gwybod i gleifion am amseroedd aros. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin yn brydlon. Roedd yr adran yn gweithredu'n bennaf drwy apwyntiadau wedi'u hamserlennu, gydag ambell atgyfeiriad gan yr Uned Mân Anafiadau gerllaw. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cleifion yn cael gwybod ar lafar am unrhyw achosion lle roedd apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr lle bo angen.

Cytunodd y mwyafrif o'r ymatebwyr i'n holiadur fod y cyfnod o aros rhwng yr atgyfeiriad a'r apwyntiad yn rhesymol. Dywedodd bron pob claf eu bod wedi cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddai'n rhaid iddynt aros cyn cael eu gweld.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth i gleifion a theuluoedd am roi adborth yn cael ei harddangos yn amlwg drwy'r adran. Roedd posterï dwyieithog, gan gynnwys codau ymateb cyflym a oedd yn cysylltu'n uniongyrchol ag arolwg adborth ar-lein, i'w gweld yn amlwg yn yr ardaloedd i gleifion. Roedd gwybodaeth am y broses gwyno hefyd ar gael yn hawdd,

gyda phoster dwyieithog wrth y dderbynfa yn amlinellu sut y gallai pryderon gael eu codi a'u rheoli. Roedd tystiolaeth o ddysgu o'r adborth gan gleifion i'w gweld drwy arddangosfa 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' yn yr ardal aros, a oedd yn tynnu sylw at dair enghraifft o welliannau i'r gwasanaeth.

Darparodd yr adran amrywiaeth o wybodaeth hygyrch, gan gynnwys arwyddion ar ffurf darluniau a gwybodaeth am gael cymorth iaith Arwyddion Prydain. Roedd y rhan fwyaf o'r arwyddion a'r wybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg a Saesneg, gan gefnogi cydymffurfiaeth â safonau'r Gymraeg. Derbyniodd y cleifion esboniadau o'r triniaethau ar lafar a gwnaethant gwblhau ffurflenni cydsynio yn nodi manylion risgiau a manteision, gyda'r staff hefyd yn rhoi cyngor ar y camau nesaf yn dilyn archwiliadau. Roedd gwasanaethau dehongli ar gael drwy linell iaith ar gyfer cleifion na allant gyfathrebu yn Saesneg. Fodd bynnag, nid oedd dolen sain na gwybodaeth ar gael mewn print mawr i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried yr angen am ddolen sain yn y dderbynfa a ffurflenni cydsynio mewn print mawr.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r angen i gefnogi'r cleifion ag anghenion cyfathrebu a hygyrchedd. Roedd dogfennaeth cydsynio ddwyieithog ar gael a nododd y staff eu bod yn addasu eu dull gweithredu yn unol â gofynion cleifion unigol, gan gynnwys darllen gwybodaeth yn uchel lle bo angen. Cadarnhaodd y staff nad oedd unrhyw aelodau o'r tîm yn yr adran yn siarad Cymraeg.

Nid oedd system arferol i nodi cleifion oedd yn siarad Cymraeg neu gleifion ag anghenion cyfathrebu ychwanegol cyn mynychu, oni bai bod y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn yr atgyfeiriad. Gallai'r anghenion hynny gael eu cofnodi ar systemau'r adran ar ôl i gleifion fynychu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith pan fydd claf sy'n siarad Cymraeg am dderbyn gofal yn Gymraeg.

Roedd yr adborth gan gleifion am y staff yn gadarnhaol iawn ac roedd yr achosion o ryngweithio rhwng staff a chleifion yn dangos safon uchel o gyfathrebu a gofal yn gyson. Dywedodd pob un o'r cleifion yn yr adborth eu bod wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd. Dywedodd tri chlaf mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Ni ddywedodd un o'r aelodau o'r staff yn holiadur AGIC ei fod yn siarad Cymraeg.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd modd cyrraedd yr adran drwy lifft yn ogystal â mynedfa amgen, gyda mynediad gwastad drwyddi draw, drysau llydan, cyfleusterau newid a thoiled hygyrch a seddau wedi'u dylunio i gefnogi cleifion ag anghenion symudedd. Roedd llythyrau apwyntiad yn cynnwys gwybodaeth ddiogelu ar gyfer plant ac oedolion agored i niwed nad oeddent yn mynychu apwyntiadau.

Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu hyrwyddo drwy hyfforddiant gorfodol, hyfforddiant ymwybyddiaeth arbenigol, polisiau sefydliadol a rhwydweithiau cefnogi staff. Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth o gefnogi cleifion trawsryweddol drwy ofyn i unigolion sut yr hoffent gael eu cyfarch, gan gynnwys yr enw a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt. Roedd grwpiau nodweddion gwarchodedig hefyd yn y bwrdd iechyd y gallai'r staff ymuno â nhw.

Nid oedd yr arwyddion cysylltiedig â beichiogrwydd mewn dwy ystafell newid yn gwbl gynhwysol oherwydd yr iaith benodol i rywedd. Codwyd hyn yn ystod yr arolygiad ac ymdriniwyd yn briodol ag ef, gan newid yr arwyddion â fersiwn niwtral o ran rhywedd.

Uwchgyfeiriwyd y pryderon hyn a chawsant eu datrys yn ystod yr arolygiad hwn a cheir manylion amdanynt yn [Atodiad A](#) i'r adroddiad hwn.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn yr holiadur yn teimlo ei bod yn bosibl iddynt gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr amser cywir ac ni ddywedodd yr un o'r cleifion eu bod wedi profi gwahaniaethu wrth gael y gwasanaeth iechyd hwn neu ei ddefnyddio.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn yr holiadur yn teimlo bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ac yn credu bod y staff yn cael mynediad cyfartal i gyfleoedd. Yn ogystal, ni ddywedodd 80% o'r aelodau o'r staff eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 (fel y'u diwygiwyd)¹

Dyletswyddau'r cyflogwr: sefydlu gweithdrefnau, protocolau a rhaglenni sicrhau ansawdd cyffredinol

Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd y staff i gyd yn ymwybodol o ble roedd y gweithdrefnau a'r protocolau ysgrifenedig wedi'u lleoli. Dywedodd y staff fod y gweithdrefnau ysgrifenedig yn glir, yn hawdd eu dilyn a bod diweddariadau neu ddiwygiadau yn cael eu cyfathrebu'n effeithiol. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o ansicrwydd o hyd mewn perthynas â'r fersiynau cyfredol a oedd wedi'u cymeradwyo a sut y gallai'r staff nodi'r dogfennau diweddaraf.

Roedd y cyflogwr wedi rhoi sawl mesur ar waith i gefnogi cydymffurfiaeth â Gweithdrefnau'r Cyflogwr. Roedd yn ofynnol i bob deiliad dyletswyddau ddarllen a chydymffurfio â'r gweithdrefnau hyn, a oedd ar gael drwy'r fewnwyd a chawsant eu darparu yn ystod y cyfnod sefydlu ac yn unol â hawliau. Roedd dealltwriaeth a chydymffurfiaeth yn cael eu hatgyfnerthu drwy hyfforddiant gorfodol ar ddiogelwch rhag ymbelydredd a thrwy hyfforddiant gloywi bob dwy flynedd, a gefnogir drwy gwblhau rhestrau gwirio'r cyfnod sefydlu. Yn ogystal, cynhaliodd pob gweithredwr archwiliad asesu blynyddol i ddangos eu dealltwriaeth.

Ar y pryd, roedd y safle'n dilyn protocolau techneg pelydr-X cyffredinol Dwyrain Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Dangosodd y gweithredwyr ymwybyddiaeth o'r protocolau cymwys ar gyfer y safle. Dywedwyd wrthym fod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn y broses o ddatblygu protocolau archwilio lleol i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd.

Datblygwyd holl ddogfennaeth IR(ME)R, gan gynnwys Gweithdrefnau'r Cyflogwr a'r protocolau archwilio, drwy ymgynghori ag arbenigwyr ffiseg feddygol a chawsant eu cymeradwyo'n ffurfiol drwy'r Cyfarfod Busnes Therapiau a Gwyddorau Iechyd a'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd cyn cyhoeddi. Cyhoeddwyd y dogfennau cymeradwy ar yr ardal a rennir a sicrhawyd eu bod ar gael i'r staff.

¹ Fel y'u diwygiwyd gan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2018 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2024

Roedd yr adran wedi cael cadarnhad bod y staff wedi darllen a'u bod yn deall Gweithdrefnau'r Cyflogwr drwy ffurflen electronig ar gyfer staff mewnol. Fodd bynnag, nid oedd proses sicrwydd ar unwaith ar waith ar gyfer deiliaid dyletswyddau y tu allan i'r adran radioleg ar hyn o bryd.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y ceir cadarnhad gan ddeiliaid dyletswyddau y tu allan i'r adran radioleg bod Gweithdrefnau'r Cyflogwr wedi'u darllen a'u bod yn eu deall.

Gwnaethom nodi bod gweithdrefn y cyflogwr i sicrhau bod rhaglenni sicrhau ansawdd mewn perthynas â gweithdrefnau ysgrifenedig, protocolau ysgrifenedig a chyfarpar yn cael eu dilyn, eu bod yn fanwl ac yn glir, wedi'u hysgrifennu'n dda a'u bod yn faes arfer da.

Gwnaeth Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2024, a ddaeth i rym o fis Hydref 2024, gyflwyno diweddariadau sylweddol er mwyn gwella diogelwch y cleifion ac i gyd-fynd ag arferion clinigol cyfredol. Nid oedd gofynion y rheoliadau hyn wedi'u cynnwys yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr a oedd ar gael i ddeiliaid dyletswyddau ac yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd. Roedd y Gweithdrefnau Cyflogwr diwygiedig, a oedd yn cynnwys diweddariadau i adlewyrchu'r addasiadau, ar ffurf drafft ar hyn o bryd ac nid oeddent wedi cael eu rhoi drwy'r broses gadarnhau y cytunwyd arni cyn cael eu llofnodi gan y Cyflogwr, y Prif Weithredwr. Fodd bynnag, roeddent wedi'u llofnodi gan y Dirprwy Brif Weithredwr.

O ganlyniad, ni allem fod yn sicr o ddiogelwch cleifion oedd yn cael cysylltiadau meddygol drwy'r gofyniad am archwiliad systematig o'r gweithdrefnau a oedd yn cael eu defnyddio yn erbyn y safonau y cytunwyd arnynt. **Ymdriniwyd â'r pryderon hyn drwy ein Proses Sicrwydd ar Unwaith a cheir manylion amdanynt yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.**

Canllawiau atgyfeirio

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn cyflogwyr wedi'i sefydlu a oedd yn disgrifio'r canllawiau atgyfeirio a'r trefniadau ar gyfer gwneud, diwygio a chanslo atgyfeiriadau, gyda'r prosesau hyn yn cael eu cyfleu i atgyfeirwyr. Roedd yr holl atgyfeiriadau'n cael eu hadolygu fel rhan o'r broses gyfiawnhau ac roedd unrhyw atgyfeiriad anghyflawn yn cael ei ddychwelyd i'r atgyfeiriwr am eglurhad cyn i'r archwiliad fwrw yn ei flaen. Roedd y rheswm dros ddychwelyd yn cael ei gyfathrebu â'r atgyfeiriwr a'i gofnodi'n briodol.

Roedd unrhyw addasiadau i atgyfeiriadau yn cael eu gwneud yn dilyn adolygiad ac yn cael eu dogfennu yn y System Gwybodaeth Radioleg (RIS), gan sicrhau llwybr archwilio clir. Lle roedd unrhyw anghysonderau neu ymholiadau'n codi, roedd y rhain yn cael eu datrys yn uniongyrchol â'r atgyfeiriwr a'r canlyniad yn cael ei gofnodi yn y System Gwybodaeth Radioleg.

Yn ystod trafodaethau'r arolygiad, cadarnhaodd yr adran fod atgyfeiriadau'n dilyn y llwybr atgyfeirio safonol ac nad oeddent yn cael eu tybio, gan gynnwys ble roedd y cysylltiad meddygol yn ffurfio rhan o weithdrefn ehangach. Roedd yr atgyfeirwyr yn gallu cysylltu â'r adran yn uniongyrchol i newid neu ganslo atgyfeiriadau ac roedd unrhyw gamgymeriadau cysylltiedig a fu bron â digwydd yn cael eu hadrodd drwy system rheoli digwyddiadau Datix.

Roedd yr hwb trefnu apwyntiadau canolog yn y Drenwydd yn gyfrifol am osod atgyfeiriadau ar y rhestr i'w hawdurdodi gan weithredwyr â hawliau, a wnaeth dderbyn neu wrthod atgyfeiriadau yn dilyn hynny. Roedd ceisiadau i ganslo yn cael eu cyfleu'n uniongyrchol i'r adran. Roedd y trefniadau'n llywodraethu ac yn goruchwyllo'r rheolaeth o atgyfeiriadau'n glir, gan gefnogi cyfiawnhad effeithiol ac yn cynnal cofnod archwiliadwy o benderfyniadau atgyfeirio.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Cadarnhaodd y staff fod lefelau cyfeirio diagnostig ar waith a bod dosau'r cleifion yn cael eu monitro. Fodd bynnag, nododd y trafodaethau â'r staff anghysondebau sylweddol mewn dealltwriaeth, mewn perthynas â pha lefelau cyfeirio diagnostig y dylid eu defnyddio, sut y dylent gael eu cymhwyso a'r camau gweithredu gofynnol pan oedd y lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu rhagori arnynt yn gyson.

Disgrifiodd gweithdrefn y cyflogwr broses gadarn ar gyfer sefydlu, adolygu ac archwilio lefelau cyfeirio diagnostig. Datblygwyd lefelau cyfeirio diagnostig lleol gan ddefnyddio data dosau cleifion a gasglwyd o gyfarpar delweddu a'u dadansoddi gan yr arbenigwr ffiseg feddygol ar y cyd â radiograffwyr arweiniol. Ar ôl gosod cyfarpar, byddai archwiliad o ddosau'n cael ei gynnal ar ôl cyfnod o ddefnydd. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol yn cael eu cymeradwyo drwy brosesau llywodraethu sefydledig ac roeddent yn destun adolygiad rheolaidd. Bwriad achosion lle roedd lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu rhagori arnynt yn gyson oedd sbarduno camau ymchwilio a chywiro, gydag adolygiadau ffurfiol yn cael eu cynnal bob tair blynedd o leiaf neu'n gynt os oedd hynny'n ofynnol.

Dangosodd yr adran brosesau archwilio dosau cynhwysfawr. Roedd hyn yn cynnwys arolygon parhaus o ddosau cleifion a oedd yn drwyadl, dogfennaeth o'r dosau y rhagorwyd arnynt o fewn y System Gwybodaeth Radioleg ac adolygiadau data bob tri mis i nodi tueddiadau. Nid oedd unrhyw enghreifftiau o lefelau cyfeirio diagnostig a oedd wedi'u rhagori'n gyson wedi'u nodi adeg yr arolygiad.

Er gwaetha'r cryfderau hyn, tynnodd canfyddiadau'r arolygiad sylw at ddiffyg eglurder ynghylch rhoi lefelau cyfeirio diagnostig amgylchynol ar waith. Roedd dwy set o lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu harddangos yn yr ystafell archwilio, a oedd yn cynnwys lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol wedi'u cadarnhau a lefelau cyfeirio diagnostig lleol heb eu cadarnhau. Cadarnhaodd cynrychiolwyr y safle bod y ddau'n cael eu

defnyddio i fonitro dosau'r cleifion. At hynny, rhoddodd y staff esboniadau gwahanol mewn perthynas â diben lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol a'r camau gweithredu gofynnol pan oedd lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu rhagori arnynt yn gyson, gan ddangos nad oedd gweithdrefnau'n cael eu deall yn gyson.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Dim ond lefelau cyfeirio diagnostig wedi'u cadarnhau sy'n cael eu harddangos**
- **Bydd y staff yn ymwybodol o'r lefelau cyfeirio diagnostig cywir i'w defnyddio**
- **Bydd y staff yn ymwybodol o'r camau gweithredu i'w dilyn pan gaiff lefelau cyfeirio diagnostig eu rhagori arnynt yn gyson.**

Ymchwil feddygol

Nid oedd yr adran yn cymryd rhan mewn ymchwil sy'n ymwneud â chysylltiadau meddygol.

Hawliau

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff, yn dilyn cwblhau'r hyfforddiant a'r cymwyseddau gofynnol, eu bod wedi cael llythyr hawliau ffurfiol gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol a oedd yn diffinio eu maes ymarfer a'u dyletswyddau awdurdodedig yn glir.

Roedd y cyflogwr wedi sefydlu proses hawliau cynhwysfawr i weithredwyr, atgyfeirwyr ac ymarferwyr. Roedd hawliau'n cael eu dirprwyo i'r Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol, a oedd yn gyfrifol am sicrhau bod yr holl ofynion hyfforddiant, cymwyseddau a llywodraethu wedi'u diwallu cyn rhoi'r hawliau. Ar ôl dangos cymwyseddau, cyhoeddwyd cadarnhad ysgrifenedig o hawliau gyda maes ymarfer y cytunwyd arno, roedd unigolion yn cael eu hychwanegu at y matrices hawliau ac roedd mynediad i Weithdrefnau'r Cyflogwyr a chanllawiau atgyfeirio perthnasol yn cael eu darparu. Roedd atgyfeirwyr o'r tu allan i'r bwrdd iechyd yn dilyn yr un broses, gan gynnwys hawliau ysgrifenedig ffurfiol a chynnwys yn y matrices hawliau. Roedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr yn cael eu darparu i atgyfeirwyr allanol yn unol â'u hawliau.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer rhoi hawliau i ymarferwyr yn glir, gan gynnwys trefniadau i ymarferwyr sy'n gweithio y tu allan i faes Radioleg, yr oedd angen iddynt gwblhau hyfforddiant penodol i'r weithdrefn a gweithio o fewn maes ymarfer diffiniedig. Roedd atgyfeirwyr anfeddygol ac ymarferwyr heb gymwysterau meddygol ond yn cael hawliau ar ôl cwblhau hyfforddiant IR(ME)R perthnasol ac awdurdodiad ysgrifenedig ffurfiol.

Nododd trafodaethau'r arolygiad nad oedd radiograffwyr newydd gymhwyso yn cael eu hystyried yn ymarferwyr cymwys hyd nes iddynt gwblhau eu tiwtoriaeth a chael eu cymeradwyo'n ffurfiol. Fodd bynnag, cadarnhaodd y safle nad oedd yn gweithredu yn unol â threfniadau hawliau'r ymarferwyr ar hyn o bryd ar gyfer radiograffwyr yn unol â'r disgrifiad yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr ar gyfer nodi atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr. Yn hytrach, roedd prosesau a amlinellwyd mewn gweithdrefnau newydd eu drafftio, ond heb eu cadarnhau eto wedi'u rhoi ar waith, gyda gweithredwyr yn awdurdodi atgyfeiriadau yn erbyn canllawiau awdurdodi y cytunwyd arnynt. O ganlyniad, nid oedd dogfennau yn ymwneud â hawliau i radiograffwyr a oedd yn gweithredu fel ymarferwyr ar gael.

Cafodd prosesau ar gyfer y gwiriadau hawliau a berfformiwyd eu trafod â'r uwch-aelodau o'r staff ar y safle a wnaeth gadarnhau nad oedd y cyflogwr wedi cael sicrwydd o hyfforddiant deiliaid dyletswyddau unigol, cymwyseddau a maes ymarfer ar gyfer gweithredwyr Everlight, sef contractwr trydydd parti. Cafodd hyfforddiant a chymwyseddau eu tybio o gontract Everlight Cymru Gyfan.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y ceir sicrwydd ar gyfer hyfforddiant a chymwyseddau gweithredwyr Everlight.

Roedd Gweithdrefn y Cyflogwr perthnasol yn ymwneud â nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig yn fanwl a chlr iawn.

Adnabod cleifion

Canfuwyd bod y trefniadau adnabod cleifion yn glir ac roedd y staff yn eu deall yn gyson. Roedd gwiriad adnabod tri phwynt safonol yn cael ei gynnal, gyda chadarnhad ychwanegol o'r archwiliad, anatomeg, ochredd a gwybodaeth glinigol berthnasol.

Gwnaethom edrych ar weithdrefn y cyflogwr ar gyfer adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio a chadarnhau mai'r unigolyn cywir ydoedd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ar gyfer adnabod unigolion yn gywir, yn ogystal â'r weithdrefn ar gyfer adnabod unigolion na fyddant o bosibl yn gallu rhoi gwybod eu hunain pwy ydynt yn gywir. Roedd hyn yn gyson â'r prosesau a oedd wedi'u disgrifio yn y weithdrefn. Roedd y gweithdrefnau oedd ar waith ar gyfer adnabod y claf yn gywir yn glir ac roeddent yn cael eu deall yn dda gan y staff.

Cadarnhaodd y staff fod modd gweld delweddau blaenorol gan fyrddau iechyd eraill ac Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr er mwyn lleihau achosion o ailadrodd cysylltiadau diangen.

Lle roedd mwy nag un gweithredwr yn ymwneud â'r achos, roedd trosglwyddiad ffurfiol yn cael ei gynnal ac roedd manylion y gweithredwr a oedd yn cyflawni'r cysylltiad yn cael eu dogfennu. Cadarnhaodd canfyddiadau'r arolygiad fod arferion y staff yn gyson â Gweithdrefnau'r Cyflogwr a'r wybodaeth a oedd wedi'i darparu yn y ffurflen hunanasesu.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd y gweithdrefnau holi am feichiogrwydd yn glir ac yn gadarn ac roedd y staff yn eu deall yn dda. Roedd cwestiynau cysylltiedig â beichiogrwydd yn cael eu gofyn i unigolion o oedran beichiogi yn rheolaidd, gyda'r gweithdrefnau'n cael eu haddasu'n briodol i gleifion iau. Roedd statws beichiogrwydd yn cael ei ddogfennu ar y ffurflenni cydsynio ac ar RIS, gan ddarparu cofnod archwiliadwy.

Lle na ellir hepgor beichiogrwydd, roedd yr archwiliad yn cael ei ohirio ac roedd y staff yn ymgynghori â radiolegydd i asesu cyfiawnhad, gan ddogfennu'r penderfyniadau ar RIS. Roedd profion beichiogrwydd ar gael, lle bo'n ofynnol ac os oedd amheuaeth o hyd, nid oedd yr archwiliad yn mynd yn ei flaen. Roedd siart lif holi am feichiogrwydd ar gael yn yr ystafelloedd archwilio ac roedd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy archwiliadau rheolaidd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu cadarnhau'r gweithdrefnau roeddent yn eu dilyn ar gyfer adnabod unigolion yn gywir a holi am feichiogrwydd unigolion priodol. Roedd y staff hefyd yn gallu cadarnhau'r gweithdrefnau oedd yn cael eu dilyn ar gyfer gofalwyr a chysurwyr.

Roedd llythyrau apwyntiad dwyieithog yn cynnwys cyngor i gleifion gysylltu â'r adran os oeddent yn feichiog, neu os oedd posibilrwydd eu bod yn feichiog.

Roedd Gweithdrefn y Cyflogwr a oedd ar waith ar gyfer holi am feichiogrwydd yn glir ac yn cael ei deall yn dda gan y staff.

Manteision a risgiau

Roedd gwybodaeth mewn perthynas â manteision a risgiau cysylltiad ag ymbelydredd yn cael ei darparu'n rheolaidd i gleifion drwy lythyrau apwyntiad, ffurflenni cydsynio a phosteri adrannol, gyda deunyddiau cyfeirio addas i gleifion ychwanegol ar gael yn yr ystafelloedd archwilio. Roedd y staff yn annog y cleifion i ofyn cwestiynau a gallent gael gwybodaeth cymharu dosau cefnogol pan oedd yn ofynnol. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael drwy godau QR a oedd wedi'u cynnwys mewn cyfathrebiadau â chleifion.

Roedd y trefniadau ar gyfer gofalwyr a chysurwyr wedi'u diffinio'n glir, gan ofyn am gyfiawnhad ymarferwyr, darparu gwybodaeth am fanteision a risgiau, cydsyniad ar sail gwybodaeth, mesurau diogelu rhag ymbelydredd priodol a monitro dosau.

Roedd y broses ar gyfer cyfathrebu manteision a risgiau wedi'i sefydlu'n dda ac roedd yn cael ei chefnogi gan Weithdrefnau Cyflogwr clir. Fodd bynnag, dywedodd y staff nad oeddent wedi cael hyfforddiant ffurfiol na hyfforddiant gloywi yn ymwneud yn benodol â chyfathrebu'r risg o ymbelydredd yn ddiweddar. Dylid ystyried rhoi hyfforddiant rheolaidd ar waith i weithredwyr ac ymarferwyr gryfhau eu hyder a'u cysondeb wrth drafod manteision a risgiau ymbelydredd â chleifion, gofalwyr a chysurwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff hyfforddiant perthnasol ei ddarparu'n rheolaidd i'r staff ar gyfathrebu'r risg o ymbelydredd ar ffurf cyflwyno gwybodaeth am fuddiannau a risgiau i'r cleifion.

Roedd pob claf ond un yn holiadur AGIC yn fodlon ar y wybodaeth a oedd yn cael ei darparu am fanteision a risgiau gweithdrefnau perthnasol.

Gwerthusiadau clinigol

Roedd y trefniadau gwerthuso clinigol wedi'u diffinio'n glir a'u gweithredu yn unol â gofynion IR(ME)R. Roedd gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal gan weithredwyr â hawliau, cymwys, wedi'u hyfforddi, yn cynnwys radiolegwyr ymgynghorol a radiograffwyr â dyletswyddau adrodd ac roeddent yn cael eu cofnodi fel adroddiadau radioleg ffurfiol o fewn y RIS.

Ar gyfer archwiliadau ffilm plaen, yn enwedig yn yr Uned Mân Anafiadau, gall radiograffwyr gofnodi Gwerthusiad Clinigol Rhagarweiniol (PCE) ar y System Archifo a Rhannu Lluniau (PACS). Roedd PCE yn gweithredu fel rhybudd cychwynnol i'r gweithredwr a oedd yn cyflawni gwerthusiad clinigol ac nid oedd yn disodli'r gwerthusiad clinigol ffurfiol. Roedd gwerthusiad clinigol pendant yn arfer cael ei gwblhau o fewn oriau i'r archwiliad gan radiograffydd â dyletswyddau adrodd ar y safle neu gan ddarparwr trydydd parti â dyletswyddau adrodd (Everlight). Disgrifiodd y staff y broses hon yn glir a gwnaethant ddangos dealltwriaeth dda o'r gwahaniaeth rhwng PCEs a gwerthusiadau clinigol ffurfiol, gan sicrhau gofal cleifion prydlon ac effeithiol.

Cysylltiadau delweddu anfeddygol

Roedd prosesau tebyg ar waith ar gyfer archwiliadau delweddu anfeddygol fel yr oeddent ar gyfer archwiliadau radiograffig safonol. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu derbyn gan feddygon teulu ac yn cael eu hawdurdodi gan radiograffwyr yn unol â'r Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig.

Roedd gwiriadau adnabod cleifion priodol yn cael eu cynnal cyn y cysylltiad, ochr yn ochr ag adolygiadau o ddelweddau blaenorol. Roedd y trefniadau ar gyfer gwerthusiadau clinigol yn adlewyrchu'r rhai ar gyfer archwiliadau pelydr-X safonol, gyda gwerthusiadau'n cael eu cynnal a'u dogfennu yn unol â gweithdrefnau adrannol sefydledig.

Dyletswyddau'r cyflogwr - archwiliadau clinigol

Roedd y Ffurflen Hunanasesu yn amlinellu'r prosesau ar gyfer archwiliadau clinigol ac archwiliadau IR(ME)R, gan gynnwys adnabod, cyfathrebu a monitro camau gweithredu dilynol. Roedd canfyddiadau archwiliadau clinigol yn cael eu hadolygu i nodi meysydd o ddiffyg cydymffurfio neu amrywiadau, gyda chamau gweithredu'n arfer cynnwys hyfforddiant wedi'i dargedu, adolygiadau gweithdrefnol, diwygiadau i brotocolau neu newidiadau i arferion clinigol.

Roedd canlyniadau archwiliadau'n cael eu cyfathrebu drwy gyfarfodydd tîm a fforymau llywodraethu, gyda chynnydd yn cael ei fonitro drwy strwythurau llywodraethu fel cyfarfodydd llywodraethu radioleg. Roedd ail-archwiliadau'n cael eu cynnal i gadarnhau gwelliannau a chydymffurfiaeth barhaus. Roedd pynciau archwiliadau clinigol yn cael eu dewis mewn ymateb i themâu cyfredol, digwyddiadau ac adborth gan gleifion ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd gweithdrefn ffurfiol ar waith i oruchwylio'r gwaith o gynnal archwiliadau clinigol.

Ffurfiodd archwiliadau IR(ME)R ran o raglen archwiliadau adrannol ac roedd yn cynnwys meysydd cydymffurfiaeth allweddol fel adnabod cleifion, gwiriadau beichiogrwydd, cyfiawnhad ac awdurdodi, cofnodi dosau a Gwerthusiad Clinigol Rhagarweiniol. Roedd archwiliadau'n cael eu cynnal gan radiograffwyr ac arweinwyr adrannol, gyda'r canfyddiadau'n cael eu hadolygu gan uwch-aelodau o staff ac yn cael eu hadrodd drwy strwythurau llywodraethu gan gynnwys y Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd. Roedd canlyniadau archwiliadau a chamau gweithredu cysylltiedig yn cael eu cyfathrebu â'r staff i gefnogi dysgu ar y cyd.

Roedd diffyg eglurder ym mhroses archwilio IR(ME)R mewn perthynas â'r llwybr cleifion cyfan, targedau cydymffurfio, camau dilynol a threfniadau ail-archwilio. Nid oedd y ddogfennaeth archwilio yn pennu'r cyfraddau cydymffurfio disgwylidig ac nid oedd y staff yn glir o ran y trothwyon archwilio priodol, yn enwedig y disgwyliad o gydymffurfiaeth o 100% ar gyfer archwiliadau IR(ME)R. Er bod camau gweithredu'n cael eu nodi'n aml, roedd diffyg amserlenni diffiniedig, arweinwyr penodol a thystiolaeth o ailarchwilio mewn cofnodion i asesu effeithiolrwydd. At hynny, er bod canfyddiadau archwiliadau'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd yn ôl y sôn, nid oedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y camau gweithredu dilynol wedi'u cwblhau. Ar y cyfan, roedd y rhaglen

archwiliadau clinigol i weld yn ymatebol yn hytrach na chynlluniedig, gyda goruchwyliaeth ffurfiol gyfyngedig o weithgarwch archwilio, canlyniadau a phrosesau sicrwydd.

Adlewyrchwyd yr absenoldeb hwn o oruchwyliaeth ffurfiol o'r prosesau archwilio clinigol yng ngwendidau'r broses, gan gynnwys amserlenni aneglur ar gyfer cwblhau, absenoldeb unigolyn cyfrifol a thystiolaeth gyfyngedig fod camau gweithredu wedi'u cymryd mewn ymateb i ganfyddiadau archwiliadau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod gweithdrefn ffurfiol ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol ac archwiliadau IR(ME)R gan gynnwys; diffinio targedau cydymffurfio ar gyfer archwilio, amserlenni a chatau gweithredu a dysgu ar y cyd**
- **Mae'r rhaglen yn cynnwys pob maes o'r llwybr cleifion ac yn cynnwys meysydd rhagweithiol o fewn y rhaglen**
- **Ceir goruchwyliaeth ffurfiol o'r broses archwilio.**

Dyletswyddau'r cyflogwr - cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol

Nid oedd yr un cysylltiad damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol yr oedd angen hysbysu AGIC yn ei gylch o dan IR(ME)R wedi digwydd yn yr adran yn ystod y ddwy flynedd flaenorol.

Dangosodd y gwasanaeth broses wedi'i sefydlu'n dda ar gyfer adnabod, rheoli ac ymchwilio i gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol. Gwnaeth y staff ddisgrifio'n gyson y camau gweithredu sy'n ofynnol, gan gynnwys hysbysu'r claf, cofnodi gwybodaeth berthnasol a hysbysu deiliaid dyletswydd priodol. Cadarnhaodd y staff hefyd fod egwyddorion y Ddyletswydd Gonestrwydd yn cael eu cymhwyso drwy gydol y broses.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn amlinellu'r dull cynhwysfawr o reoli cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol arwyddocaol o safbwynt clinigol. Yn dilyn ymchwiliad, roedd y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol yn gyfrifol am hysbysu'r atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r claf (neu ei gynrychiolydd) ynghylch y digwyddiad a chanlyniad yr ymchwiliad, gyda chymorth asesiadau dos a risg yr arbenigwr ffiseg feddygol a chynghor clinigol perthnasol. Roedd arfer myfyriol yn cael ei gyflawni lle roedd y staff ynghlwm ac roedd y dysgu'n cael ei rannu o fewn yr adran radioleg ac ar draws y timau Therapiau a Gwyddorau Iechyd ehangach.

Roedd Gweithdrefn y Cyflogwr yn ymwneud â chysylltiadau damweiniol ac anfwriadol arwyddocaol yn fanwl, yn glir ac yn cael ei deall yn dda gan staff, a oedd yn cynrychioli maes arfer da.

Cynhaliodd y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol ddadansoddiad rheolaidd o ddigwyddiadau a data camgymeriadau a fu bron â digwydd drwy raglen Archwiliadau Datix ym maes Radioleg, gan nodi tueddiadau a rhoi gwelliannau ar waith. Er enghraifft, arweiniodd cynnydd mewn atgyfeiriadau a oedd yn cynnwys manylion anghywir am gleifion, ardaloedd anatomaid neu ochredd at gyhoeddi nodiadau atgoffa i atgyfeirwyr mewn perthynas â gofynion IR(ME)R a phrosesau oedi a gwirio.

Cafodd adroddiadau a chyflwyniadau chwarterol ar dueddiadau digwyddiadau eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd a systemau a rennir, ochr yn ochr â dogfennau "briffio saith munud" myfyriol dienw. Roedd y dadansoddiad o dueddiadau ac ansawdd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn un o'r meysydd arfer da gyda'r staff yn rhoi adborth cadarnhaol mewn perthynas ag ansawdd dysgu ar y cyd. Fodd bynnag, mynegodd rhai aelodau o'r staff bryderon mewn perthynas â goruchwyllo llywodraethiant ehangach ac i ba raddau y mae'r cyfrifoldeb am archwiliadau, adolygu digwyddiadau, dogfennu a sicrhau hyfforddiant yn aros gyda'r Pennaeth Radioleg Proffesiynol.

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu cadarnhau'r gweithdrefnau roeddent yn eu dilyn ar gyfer nodi cysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac adrodd arnynt. Roeddent o'r farn bod dysgu ar y cyd, yn enwedig mewn perthynas â digwyddiadau, o ansawdd da iawn.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Fodd bynnag, dim ond 90% o'r staff oedd yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg pan oedd gwallau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau'n cael eu hadrodd. Dangosodd yr holl staff fod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad oedd hyn yn digwydd eto, a chytunodd pob aelod o'r staff eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau. Yn ogystal, teimlai'r holl staff eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau a'u bod yn gwybod sut i godi pryderon. Roedd pob aelod o'r staff oedd â barn yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel ac roedd 80% yn hyderus y byddai camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon hyn.

Dyletswyddau atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr

Disgrifiodd y ffurflen hunanasesu y trefniadau i sicrhau bod ymarferwyr a gweithredwyr yn cael hyfforddiant priodol ac yn gymwys ar gyfer eu maes ymarfer. Roedd yn ofynnol i'r staff feddu ar gymwysterau proffesiynol perthnasol a chwblhau hyfforddiant sefydlu lleol, penodol i'r rôl, arferion dan oruchwyliaeth ac asesiadau o gymwyseddau cyn cael yr hawl i gyflawni dyletswyddau IR(ME)R. Roedd yr hyfforddiant yn cynnwys defnyddio cyfarpar yn ddiogel ac yn cael ei gyflwyno drwy arbenigwyr rhaglenni clinigol neu hyfforddiant dan oruchwyliaeth yn yr adran. Roedd cymwyseddau parhaus yn cael eu cynnal drwy hyfforddiant IR(ME)R a diogelwch rhag ymbelydredd gorfodol, a gynhelir

bob dwy flynedd o leiaf, ochr yn ochr â datblygiad proffesiynol parhaus a'r gofynion cofrestriad proffesiynol. Roedd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy'r cofnodion staff electronig, cofnodion yr adran, arfarniad, prosesau archwilio a llywodraethu dan oruchwyliaeth y Pennaeth Radioleg Proffesiynol.

Dywedwyd wrthym fod staff newydd yn cael eu harsylwi yn ystod eu cyfnod sefydlu a'u bod yn ymgymryd â chyfnod o diwtoriaeth, a oedd yn cynnwys adolygiad o Weithdrefnau'r Cyflogwr a hyfforddiant ar ddiogelwch rhag ymbelydredd. Roedd matrices ar wahân yn cael ei gynnal i ddogfennu bod gofynion diogelwch rhag ymbelydredd wedi'u cwblhau. Roedd templed sefydlu ar gyfer gwirio cymwyseddau (a oedd yn cynnwys agweddau prin iawn ar gydymffurfio ag IR(ME)R). Fodd bynnag, nid oedd y templed wedi'i roi ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'r agweddau ymarferol ar gyfiawnhau ac awdurdodi. Wrth asesu atgyfeiriadau, disgrifiodd y staff y camau gweithredu i gadarnhau a oedd archwiliad yn briodol. Roedd atgyfeiriadau heb gyfiawnhad yn cael eu gwrthod a'u dychwelyd i'r atgyfeiriwr gydag esboniad. Cadarnhaodd y staff hefyd fod delweddau blaenorol a gwerthusiadau clinigol blaenorol yn cael eu hystyried lle y bo'n berthnasol.

Roedd y broses awdurdodi'n cael ei chyflawni gan radiograffwyr gan ddefnyddio canllawiau awdurdodi dirprwyedig a gytunwyd yn lleol, ond roedd y staff yn cyfeirio at y rhain yn gyson fel “protocolau”. Tynnodd trafodaeth bellach sylw at bwysigrwydd terminoleg gyson mewn perthynas ag IR(ME)R. Mae'r safle'n aml yn defnyddio termau fel “fetio”, “llunio protocolau” a “darllen delweddau”, a allai greu amwysedd. Dylid defnyddio terminoleg safonol IR(ME)R, gan gynnwys “cyfiawnhau”, “awdurdodi” a “gwerthusiad clinigol”, i roi mwy o eglurder a chysondeb.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff terminoleg safonol IR(ME)R ei defnyddio i ddarparu eglurder a chysondeb.

Yn ystod trafodaethau'r arolygiad, cadarnhaodd y safle nad oedd ar hyn o bryd yn gweithredu yn unol â threfniadau hawliau'r ymarferwyr a ddisgrifiwyd yng Ngweithdrefnau presennol y Cyflogwr. Yn hytrach, roedd y gweithredwyr yn awdurdodi atgyfeiriadau yn erbyn canllawiau awdurdodi dirprwyedig a gyhoeddwyd gan ymarferydd penodedig, gan ddilyn prosesau a amlinellwyd yng ngweithdrefnau'r cyflogwr newydd eu drafftio ond heb eu cadarnhau ar hyn o bryd. Mae'r rhain bellach wedi'u cadarnhau a chânt eu defnyddio yn y bwrdd iechyd.

Disgrifiodd y staff drefniadau clir ar gyfer cysylltiad gofalwyr a chysurwyr. Fodd bynnag, darparwyd ymatebion gwahanol yn ymwneud â defnyddio a lleoli'r bathodyn monitro dosau mewn perthynas â dillad amddiffynol, sy'n dangos bod angen mwy o gysondeb yn nealltwriaeth y staff a chydymffurfiaeth â Gweithdrefn y Cyflogwr.

Disgrifiodd y ddogfennaeth yn y ffurflen hunanasesu'r cyfiawnhad a'r awdurdodiad fel rhywbeth a gofnodir yn y RIS ac sy'n gysylltiedig â'r unigolyn sy'n ymgymryd â'r cam gweithredu. Fodd bynnag, roedd canfyddiadau'r arolygiad yn nodi anghysondeb rhwng y trefniadau oedd yn cael eu disgrifio yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwyr a'r rhai oedd yn cael eu dilyn yn ymarferol. Nid oedd y gweithdrefnau ar gyfer nodi'r ymarferydd a chofnodi awdurdodiad ar gyfer archwiliadau galw heibio yn cael eu dilyn yn unol â Gweithdrefn y Cyflogwr ar gyfer nodi atgyfeirwyr sydd â hawliau, ymarferwyr a gweithredwyr. Nid oedd defnydd cyson yn cael ei wneud o lofnodion, llythrennau cyntaf na dynodiad electronig cyfatebol o fewn yr adrannau cyfiawnhad dynodedig, fel y bo'n ofynnol gan Weithdrefnau'r Cyflogwr. Er bod y staff yn deall y broses gyfiawnhau yn glir, rhaid i'r ddogfennaeth a'r arferion cofnodi gyd-fynd â gofynion IR(ME)R a gweithdrefnau lleol yn llwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod arferion cyfiawnhau ac awdurdodi yn cydfynd â gofynion IR(ME)R a gweithdrefnau lleol yn llwyr.**
- **Bod gweithdrefnau ar gyfer nodi'r ymarferydd a chofnodi awdurdodiad ar gyfer archwiliadau galw heibio yn cael eu dilyn.**

Optimeiddio

Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio sut roedd ymarferwyr a gweithredwyr yn dangos dealltwriaeth o egwyddorion optimeiddio ymbelydredd. Roedd hyn yn cynnwys sut roedd cysylltiadau'n cael eu teilwra i sicrhau bod dosau'n cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol wrth gyflawni'r canlyniad diagnostig gofynnol.

Roedd optimeiddio'n cael ei gefnogi gan ddefnyddio ffactorau cysylltiad priodol, cydymffurfiaeth â phrotocolau ysgrifenedig a defnydd o lefelau cyfeirio diagnostig. Roedd dulliau diogelu ychwanegol yn cael eu cymhwyso i blant, gyda phrotocolau delweddau penodol i oedran a maint yn cael eu defnyddio i leihau dosau o ymbelydredd. Ar gyfer unigolion o oedran beichiogi, roedd ymholiadau mewn perthynas â beichiogi yn cael eu cynnal ar sawl cam o'r llwybr cleifion, gyda chysylltiadau'n cael eu hadolygu neu ddelweddau amgen eu hystyried lle na ellid hepgor beichiogrwydd. Roedd cysylltiadau sy'n cynnwys gofalwyr a chysurwyr ond yn cael eu cynnal lle roedd angen, gyda chyfiawnhad ymarferydd sydd â hawliau, a gefnogir gan brosesau cydsynio ar sail gwybodaeth ac sy'n destun trefniadau monitro a chofnodi dosau priodol.

Pediatreg

Roedd llythyr apwyntiad i gleifion yn cynghori unigolion i hysbysu'r adran os nad oeddent yn gallu mynychu'r apwyntiad a oedd wedi'i drefnu iddynt. Lle na wnaeth plentyn neu oedolyn agored i niwed fynychu apwyntiad heb hysbysiad ymlaen llaw, roedd asesiad risg yn cael ei gynnal i gadarnhau unrhyw effaith bosibl ar iechyd a llesiant yr unigolyn ac a oedd angen camau diogelu neu gamau dilynol pellach.

Disgrifiwyd bod swm isel iawn o ddelweddau pediatrig yn cael ei gyflawni yn yr adran. O ganlyniad, nid oedd y safle wedi sefydlu lefelau cyfeirio diagnostig pediatrig lleol.

Er mwyn cefnogi gwaith optimeiddio ymbelydredd, cynlluniwyd cyfarpar delweddu i ddewis paramedrau cysylltiad pediatrig priodol i oedran yn awtomataidd gan ddefnyddio gwybodaeth ddemograffig a fewnforiwyd gan RIS. Gallai'r gweithredwr addasu'r gosodiadau hyn lle y nodir hynny yn glinigol.

Dywedodd y staff fod hyfforddiant a chymorth penodol i'r maes pediatrig yn cael eu darparu gan radiograffydd adrodd fel y bo'n ofynnol, gan sicrhau bod gweithredwyr yn cynnal y wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol i wneud delweddau o gleifion pediatrig mewn modd diogel.

Gofalwyr neu gysurwyr

Roedd cysylltiadau a oedd yn cynnwys gofalwyr neu gysurwyr yn cael eu cyfiawnhau gan ymarferydd sydd â hawliau priodol, a oedd yn sicrhau bod mantais ddisgwyliedig y cysylltiad yn cyfiawnhau'r risg sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd. Esboniodd y ffurflen hunanasesu fod yr ymarferydd, wrth ddod i'r penderfyniad hwn, wedi ystyried yr amgylchiadau clinigol, wedi cymhwyso cyfyngiadau perthnasol o ran dosau ac wedi sicrhau bod y cysylltiad wedi'i optimeiddio gan ddos mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Cyn y cysylltiad, roedd gofalwyr a chysurwyr yn cael gwybodaeth briodol mewn perthynas â'r manteision a'r risgiau posibl i gefnogi penderfyniadau ar sail gwybodaeth a chafwyd cydsyniad gan gleifion. Roedd manylion y cyfiawnhad a'r cysylltiad yn cael eu cofnodi yng nghofnod y claf, RIS ac roedd cofnod yr adran yn cael ei gynnal yn yr ystafell archwilio.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiadau sy'n cynnwys gofalwyr a chysurwyr. Fodd bynnag, nid oedd rhaglen hyfforddiant ffurfiol na hyfforddiant gloywi ar waith ar hyn o bryd i weithredwyr a oedd yn ymwneud â chyfleu manteision a risgiau'r cysylltiad ag ymbelydredd i ofalwyr a chysurwyr. Mae rhaglen hyfforddiant neu ddiweddariadau rheolaidd yn y maes hwn yn ofynnol i gefnogi arferion cyson a sicrhau bod y staff yn parhau i fod yn gymwys ac yn hyderus wrth ddarparu'r wybodaeth hon.

Cyngor arbenigol

Roedd tystiolaeth fod arbenigwyr ffiseg feddygol wedi cymryd rhan yn llawn ar draws pob arfer diagnostig ar y safle, yn unol â gofynion IR(ME)R. Roedd cymorth yr arbenigwr ffiseg feddygol yn cael ei ddarparu drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth gyda BIPBC, a oedd yn cwmpasu cyngor arbenigol, cymorth Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd a chyfranogiad mewn trefniadau llywodraethu allweddol.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod hyfforddiant diogelu rhag ymbelydredd ar gyfer staff clinigol yn cael ei ddarparu gan arbenigwyr ffiseg feddygol yn flynyddol, gan gyflwyno hyfforddiant ychwanegol i staff anghlinigol fel y bo'n ofynnol gan ddilyn materion a nodir drwy brosesau llywodraethu, gan gynnwys cyfarfodydd y Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd. Cadarnhaodd y staff fod cyngor yr arbenigwr ffiseg feddygol ar gael yn hawdd drwy e-bost a dros y ffôn, gyda manylion cyswllt yn cael eu harddangos yn yr adran a'r staff yn disgrifio iddynt gael ymatebion amserol pan oedd angen cyngor arnynt.

Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn cymryd rhan yn weithredol wrth asesu dosau cleifion, optimeiddio a sefydlu, adolygu ac archwilio lefelau cyfeirio diagnostig. Drwy ddefnyddio system rheoli dosau cleifion canolog, gwnaethant fonitro dosau'r cleifion, dadansoddi ffactorau cysylltiad a darparu adroddiadau blynyddol i'r Tîm Gwella ac Optimeiddio Radioleg. Roedd gwaith yn mynd rhagddo i archwilio datblygiad lefelau cyfeirio diagnostig lleol safonol ledled Powys.

Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn cyfrannu at raglenni sicrhau ansawdd, yn comisiynu cyfarpar, yn derbyn profion ac yn datblygu protocolau. Roeddent yn rhoi cyngor ar wella a lefelau atal defnydd, gyda chymorth hyfforddiant rheoli ansawdd ar gyfer staff ac yn adolygu newidiadau arfaethedig i ddogfennaeth sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd. Roedd sicrhau ansawdd a diogelu rhag ymbelydredd yn eitemau sefydlog ar yr agenda yng nghyfarfodydd y Tîm Gwella ac Optimeiddio Radioleg a'r Pwyllgor Diogelu rhag ymbelydredd, gan sicrhau goruchwyliaeth barhaus.

Roedd cyfranogiad yr arbenigwr ffiseg feddygol yn ymestyn i'r ymchwiliad i gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol, manyleb cyfarpar a chaffael cyfarpar, yn ogystal â chynghori'r cyflogwr ar gydymffurfio ag IR(ME)R. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol hefyd yn gweithio'n agos gyda'r Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd ac yn rhoi sicrwydd drwy brosesau adolygu cytundebau lefel gwasanaeth yn rheolaidd, gan sicrhau bod arbenigwyr cydnabyddedig, gyda chymwysterau priodol yn parhau i fod ar gael i gefnogi'r gwasanaeth.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Mae'r safle wedi elwa ar fuddsoddiad sylweddol gan y bwrdd iechyd drwy'r rhaglen cyfnewid cyfarpar, oedd â gwasanaethau delweddu diagnostig wedi'u moderneiddio a gwell gofal cleifion.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer asesu dosau ymbelydredd cleifion a phob triniaeth radioleg a oedd wedi'i chynnal yn yr adran. Roedd perfformiad cyfarpar yn cael ei fonitro drwy raglen sicrhau ansawdd gynhwysfawr, gyda namau yn cael eu nodi drwy brofion rheoli ansawdd arferol, gwiriadau gan ddefnyddwyr, trefniadau gwasanaethu a rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd arweinydd y safle a'r Goruchwylydd Diogelu Rhag Ymbelydredd yn goruchwyllo prosesau sicrhau ansawdd, yn adolygu tueddiadau ac yn uwchgyfeirio materion fel y bo'n ofynnol.

Roedd profion sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal o fewn amserlenni y cytunwyd arnynt ac roedd y staff yn cael mynediad at welliannau a lefelau atal a oedd wedi'u dogfennu yn ffolderi sicrhau ansawdd yr adran. Roedd hyfforddiant a goruchwyliaeth yn cael eu darparu gan y Goruchwylydd Diogelu rhag Ymbelydredd. Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd y rhestr o'r cyfarpar radioleg yn cynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu, fel roedd yn ofynnol o dan IR(ME)R. Pwysleisiwyd hefyd nad oedd deallusrwydd artiffisial (AI) a systemau meddalwedd cynorthwyol eraill yn cael eu cynnwys yn y rhestr o'r cyfarpar. Er bod y safle wedi cynghori bod y rhain yn cael eu cofnodi ar wahân, ni ddangoswyd tystiolaeth o hyn yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr o'r cyfarpar radioleg yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol, gan gynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu.

Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Canfuwyd bod yr adran yn hygyrch, yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda, yn addas at y diben ac yn ddiogel. Roedd arwyddion clir i'r adran ac roedd trefniadau hygyrchedd ar waith i gleifion ag anghenion symudedd. Roedd pob ardal a welwyd yn lân, yn daclus heb unrhyw annibendod, ac yn cael ei chynnal i safon uchel lle roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau mewn cyflwr da.

Roedd yr amgylchedd yn briodol i ddarparu gwasanaethau, gyda digon o seddau yn yr ardal aros a digon o le i letya cleifion yn gyfforddus. Ni chafodd peryglon amgylcheddol, llwybrau mynediad wedi'u rhwystro na risgiau o faglu eu nodi yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw, pe bai achos o gysylltiad damweiniol neu anfwriadol, byddai'r cysylltiad yn cael ei stopio ar unwaith, byddai gwybodaeth berthnasol yn cael ei chofnodi ac uwch-aelodau o'r staff yn cael eu hysbysu.

Roedd digwyddiadau yn cael eu hadrodd drwy Datix, yn cael eu hadolygu gyda'r arbenigwr ffiseg feddygol, eu huwchgysirio drwy'r prosesau llywodraethu ansawdd a diogelwch a'u rheoli yn unol â gweithdrefnau lleol, gan ystyried gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd gwersi o ddigwyddiadau, gan gynnwys digwyddiadau IR(ME)R, yn cael eu rhannu drwy drafodaethau tîm, cyfarfodydd llywodraethu ac archwiliadau Datix. Roedd hysbysiadau diogelwch, rhybuddion a chyfathrebiadau eraill yn cael eu derbyn trwy'r tîm ansawdd a diogelwch a'u rhannu â'r staff drwy sianeli cyfathrebu adrannol, gan gynnwys adroddiadau atal a rheoli heintiau lle bo'n briodol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Sylwyd bod yr adran a'r cyfarpar mewn cyflwr da iawn, heb unrhyw ddiffygion amlwg i'w gweld a fyddai'n effeithio ar y broses o lanhau'n effeithiol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ac roedd cyfarpar diogelu personol priodol ar gael yn hawdd ac yn cael eu storio'n briodol.

Disgrifiodd y staff drefniadau atal a rheoli heintiau cadarn, gan gynnwys glanhau cyfarpar a gwelyau trin rhwng cleifion gan ddefnyddio weips glanhau priodol a newid rholiau papur y gwelyau ar ôl pob defnydd. Roedd rhestrau gwirio glanhau dyddiol yn cael eu cwblhau a'u lanlwytho i system rheoli dogfennau. I'r cleifion yr amheuir bod ganddynt heintiau neu lle roedd heintiau wedi'u cadarnhau, byddai'r apwyntiadau'n cael eu trefnu ar amseroedd tawelach, tuag at ddiwedd y dydd lle bo'n bosibl er mwyn gallu glanhau'n fanylach. Cadarnhaodd y staff bod digon o gyfarpar diogelu personol ar gael iddynt a gallent gael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a fynegodd farn yn yr holiadur bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a chytunwyd bod y trefniadau rheoli heintiau yn effeithiol. Roedd yr holl staff a ymatebodd o'r farn bod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith yn y sefydliad a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei gyflenwi a'i ddefnyddio. Roedd pob un o'r staff a ymatebodd yn teimlo bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a bod yr amgylchedd yn eu galluogi i reoli heintiau'n effeithiol.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Dangosodd y staff a gafodd eu cyfweld ymwybyddiaeth o gyfrifoldebau diogelu a'r prosesau i'w dilyn pe bai ganddynt bryderon mewn perthynas â phlant neu oedolion sy'n wynebu risg. Dywedodd y staff eu bod yn cwblhau hyfforddiant diogelu gorfodol, gan gynnwys dysgu ar-lein, diweddariadau rheolaidd a sesiynau wyneb yn wyneb a gyflwynir yn ystod digwyddiadau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Roedd y staff yn gallu nodi llwybrau uwchgyfeirio priodol, gan gynnwys rhoi gwybod i'w rheolwr a cheisio cymorth gan dîm diogelu'r bwrdd iechyd, gyda manylion cyswllt ar gael yn rhwydd o fewn yr adran. Roedd y staff yn ymwybodol fod polisiau a gweithdrefnau diogelu'n hygyrch drwy fewnwyd y sefydliad.

Roedd llythyrau apwyntiad yn cynghori cleifion i hysbysu'r gwasanaeth os oeddent yn canslo, gydag asesiadau risg yn cael eu cynnal lle nad oedd plant neu oedolion agored i niwed yn mynychu eu hapwyntiad, a hynny er mwyn ystyried effaith peidio â mynychu.

Effeithiol

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar hapsampl o 10 atgyfeiriad cleifion, a oedd yn cynnwys pum cofnod cyfredol a phum cofnod ôl-weithredol. Roedd y ddogfennaeth atgyfeirio ar gael yn electronig ac ar bapur ac roedd strwythur clir iddi. Roedd pob cofnod yr edrychwyd arno'n cynnwys tri dynodydd cleifion unigryw ac roeddent yn cael eu cwblhau'n briodol gan atgyfeiriwr adnabyddadwy gyda digon o wybodaeth glinigol i gyfiawnhau'r archwiliad. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud gan atgyfeirwyr sydd â hawliau priodol ac roeddent yn unol â gofynion atgyfeirio yr oedd eu manylion yng Ngweithdrefn y Cyflogwr ar gyfer gwneud atgyfeiriad.

Cadarnhaodd y dystiolaeth y caiff hunaniaeth y claf ei gwirio cyn y cysylltiad a bod gwybodaeth am y ddos, gan gynnwys paramedrau perthnasol y cysylltiad, yn cael eu cofnodi ar gyfer pob cofnod a oedd yn cael ei adolygu. Nodwyd hefyd dystiolaeth glir o werthusiad clinigol yn y cofnodion a samplwyd.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd un peiriant pelydr-X ac un peiriant uwchsain ar y safle. Roeddent yn cynnig gwasanaeth seiliedig ar apwyntiadau, a allai fod yn apwyntiadau ar yr un diwrnod, ar gyfer atgyfeiriadau gan feddygon teulu ac atgyfeiriadau cleifion allanol, yn ogystal â gwasanaeth 'galw heibio' ar gyfer cleifion yr Uned Mân Anafiadau a chleifion mewnol.

Roedd y gwasanaeth wedi rhoi sawl mesur ar waith i gefnogi effeithlonrwydd, llif y cleifion a mynediad amserol i ddelweddu. Roedd y broses trefnu apwyntiad wedi'i chanoli drwy hwb trefnu apwyntiadau dynodedig, gan ddileu'r angen i radiograffwyr unigol ar draws y bwrdd iechyd i reoli eu hapwyntiadau eu hunain. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu categorïddio yn unol â blaenoriaeth glinigol, gan sicrhau bod cleifion yn cael eu dyrannu'n briodol a bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithiol.

Roedd y safle'n defnyddio pecyn meddalwedd AI i gefnogi llwybr delweddu'r frest. Roedd y system yn dyblygu'r ddelwedd wreiddiol ac yn darparu proses mapio (mapiau gwres/amlinellau) lleoliad yn awtomataidd ynghyd â sgôr annormaleddau a oedd yn dangos y tebygolrwydd o ganfyddiad. Roedd hyn yn gweithredu fel adnodd canfod gyda chymorth cyfrifiadur, a oedd yn tynnu sylw at newidiadau yn nwyster y delweddau a all olygu bod angen rhoi blaenoriaeth ar gyfer adolygiad clinigol. Roedd y ddelwedd a grëir drwy AI ond yn cael ei defnyddio fel mecanwaith tynnu sylw cefnogol i'r gweithredwr oedd yn cyflawni'r archwiliad ac nid oedd yn cael ei anfon am archwiliad clinigol.

I'r cleifion a oedd heb gael apwyntiad ymlaen llaw ond yr oedd angen asesiad brys arnynt, fel y rhai a oedd wedi'u hatgyfeirio o'r Uned Mân Anafiadau, roedd y staff yn rhoi blaenoriaeth briodol i'r archwiliadau hyn. Yn ogystal, roedd gwaith cynllunio galw a chapasiti wedi'i gyflawni i lywio'r amserlen apwyntiadau a lleoli'r gweithlu. Bu'r mesurau hyn o gymorth i sicrhau bod y capasiti yn cyd-fynd â'r galw ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaeth ymatebol ac effeithlon.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion ar ystod eang o feysydd fel gofal cleifion, datblygiad proffesiynol a rheolaeth yn yr adran, ar gyfer yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2026. Cafodd ymatebion y staff eu casglu ar y safle drwy bosteri a oedd yn dangos y ddolen i'r arolwg ar-lein. Cafodd AGIC gyfanswm o 10 ymateb i'r arolwg gan staff a wnaeth rannu eu barn am y lleoliad. Roedd sylwadau'r staff yn gadarnhaol ar y cyfan gan gynnwys sylwadau cadarnhaol iawn mewn perthynas ag ansawdd y gofal ac roedd yr holl staff yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad. Ond roedd 50% (pum ymatebydd) yn anghytuno bod y lefelau staffio yn ddigonol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae fy rheolwr uniongyrchol yn wych ond nid oedd yr un peth yn wir am y rheolwyr llinell eraill gan nad oeddent yn helpu nac yn ystyried pryderon pan oeddent yn cael eu mynegi.”

“Oherwydd y prinder staff rheolaidd dros y 12 mis diwethaf, ni fu'r gwasanaeth mor effeithlon yn ystod y cyfnod hwn.”

“Llwyddodd y tîm i reoli proses o roi System Gwybodaeth Radioleg (RIS) a rhaglen disodli cyfalaf ar waith yn raddol a oedd yn rhedeg ochr yn ochr â'i gilydd.”

“Pwyslais gwirioneddol gan bob aelod o'r staff ar bob lefel i roi anghenion a diogelwch y cleifion uwchlaw popeth.”

“Roedd angen mwy o staff.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur llywodraethu a rheoli clir i'w weld yn y ffurflen hunanasesu, a gwblhawyd mewn modd cynhwysfawr. Roedd y ffurflen hunanasesu hefyd wedi'i chwblhau, gyda'r holl ddogfennau ategol, mewn modd amserol. Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle bo angen.

Y Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig mewn perthynas ag IR(ME)R 2017. Er mai'r cyflogwr oedd yn bennaf cyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau, lle y bo'n briodol, roedd wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol â hawliau priodol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau ar waith. Roedd llywodraethiant hefyd yn cael ei ddarparu drwy'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd a'r arbenigwyr ffiseg

feddygol penodedig.

Roedd cyfrifoldebau'n cael eu rhoi ar waith drwy weithdrefnau ysgrifenedig, hyfforddiant, archwiliadau, systemau sicrhau ansawdd a rheoli digwyddiadau, gyda'r Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol yn goruchwyllo. Roedd dyletswyddau IR(ME)R yn cael eu dirprwyo drwy broses hawliau ffurfiol, gyda chyfrifoldeb am hawliau'n cael ei ddirprwyo i'r Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol.

Siaradodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dda ac roeddent yn ymwybodol o ble i ganfod gweithdrefnau a beth i'w wneud pe bai unrhyw faterion yn codi. Gwnaethant ddisgrifio lefelau ymgysylltu a chyfathrebu da gydag uwch-reolwyr. Roedd sgrymiau dyddiol yn cael eu cynnal ar draws safleoedd, sesiwn foreol ydoedd yn cael ei recordio i drafod staffio, cyfarpar, materion gweithredol ac unrhyw faterion yr oedd angen eu huwchgyfeirio. Tynnodd y staff sylw hefyd at gyfarfodydd rheolaidd a oedd yn cael eu mynychu gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol. Gwnaethant ddatgan bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â nhw drwy ystod o fecanweithiau.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod dull rheoli agored a hygyrch yn cael ei gynnal, gan gynnwys sesiwn drws agored dyddiol gyda'r Pennaeth Radioleg Proffesiynol ac argaeledd parhaus ar-lein. Roedd diweddariadau hefyd yn cael eu cyfathrebu drwy'r Grŵp Goruchwyllo Llywodraethiant Radioleg chwarterol, gyda chofnodion cyfarfodydd ar gael i'r holl staff. Gwnaethant hefyd amlinellu proses wedi'i strwythuro ar gyfer datblygu, adolygu a chymeradwyo polisïau adrannol, Gweithdrefnau'r Cyflogwr a chanllawiau awdurdodi dirprwyedig, gan gynnwys ymgynghori â staff a grwpiau llywodraeth cyn y gymeradwyaeth derfynol a'r cyhoeddiad.

Roedd trefniadau clir ar waith i sicrhau bod y staff yn darllen ac yn deall gweithdrefnau sy'n gysylltiedig ag IR(ME)R. Dosbarthwyd gweithdrefnau wedi'u diweddaru i'r staff, yr oedd angen iddynt gwblhau asesiad ar-lein, gyda'r rheolwyr yn monitro'r gwaith a gwblheir. Nododd yr uwch-reolwyr y gwnaethom siarad â nhw nad oedd y cyflogwr wedi'i gynnwys yn y broses gymeradwyo hon i gadarnhau bod deiliaid dyletswyddau wedi darllen a deall y gweithdrefnau.

Roedd adborth y staff mewn perthynas â rheolwyr uniongyrchol yn dangos bod 90% yn teimlo bod eu rheolwr yn eu cefnogi gyda thasgau anodd ac yn rhoi adborth clir ar eu gwaith. Dywedodd yr un nifer eu bod yn gofyn am farn y staff cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith.

Dangosodd canfyddiadau uwch-arweinwyr yn yr holiaduron staff fod 90% wedi dweud bod uwch-reolwyr yn weladwy. Yn ogystal, teimlai 80% o'r staff fod y cyfathrebu'n effeithiol, ac roedd 90% oedd o'r farn bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cododd y staff ac uwch-aelodau o'r staff bryderon mewn perthynas â chapasiti'r gweithlu a gwydnwch o fewn yr adran. Teimlai'r staff nad oedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau presennol yn ddigonol bob amser, yn enwedig pan oedd angen i unigolion weithio ar eu pen eu hunain yn ystod rhai shifftiau. Dywedwyd wrthym lle roedd angen i'r staff weithio ar eu pen eu hunain, heb gymorth gweithiwr gofal iechyd, roedd yr apwyntiadau'n cael eu trefnu am 20 munud fel arfer, yn hytrach na'r 10 munud arferol. Fodd bynnag, disgrifiodd y staff fod gweithio ar eich pen eich hun yn unig a gallai effeithio ar y gallu i reoli llwythi gwaith yn effeithiol, yn ogystal ag unrhyw risgiau cysylltiedig. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn cydnabod y pryderon hyn, gan nodi y byddai dau aelod o'r staff ar ddyletswydd bob amser yn ddelfrydol. Rhoesant wybod am ymdrechion parhaus i sicrhau adnoddau staffio ychwanegol a gwnaethant dynnu sylw at bryderon ynghylch cynaliadwyedd gweithredu slotiau apwyntiadau byr gyda nifer cyfyngedig o aelodau o staff. Cytunodd 80% o'r aelodau o staff yn holiadur AGIC y gallent reoli'r gofynion o ran llwythi gwaith.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio yn yr adran i sicrhau bod dau aelod o'r staff ar ddyletswydd bob amser.

Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda, gan gynnwys hyfforddiant atal a rheoli heintiau a hyfforddiant diogelu. Fodd bynnag, nododd adolygiad o gofnodion hyfforddiant fod hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol pedwar o'r saith aelod o staff radiograffeg parhaol wedi dirwyn i ben ers 31 Mai 2026, a oedd yn golygu mai dim ond tri aelod o'r staff oedd yn meddu ar dystysgrif gyfredol. Roedd hyn yn peri risg y gallai'r shifftiau gael eu llanw gan staff heb hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol. Nododd y staff anawsterau wrth gael gafael ar hyfforddiant yn sgil y nifer o gyrsiau sydd ar gael, eu hamser a'u lleoliad. **Ymdriniwyd â'r pryderon hyn drwy ein Proses Sicrwydd ar Unwaith a cheir manylion amdanynt yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael ei monitro drwy Gofnodion Staff Electronig gan y Pennaeth Radioleg Proffesiynol, ond dywedwyd wrthym nad oedd staff banc wedi'u cynnwys mewn prosesau adrodd Cofnodion Staff Electronig safonol. Dywedodd un radiograffydd banc nad oedd wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis blaenorol oherwydd am nad oedd i'w weld ar y Cofnodion Staff Electronig.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo y gallent godi pryderon a gwnaethant ddisgrifio diwylliant cadarnhaol o adrodd. Amlinellodd yr uwch-aelodau o'r staff fecanweithiau niferus ar gyfer uwchgyfeirio, gan gynnwys y dull drws agored gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol, trefniadau chwythu'r chwiban, uwchgyfeirio drwy strwythurau rheoli a systemau adrodd Datix.

Nododd adolygiad o hyfforddiant staff a chofnodion hawliau bryderon mewn perthynas ag asesu a dogfennu cymwyseddau. Roedd tystiolaeth ar gael a oedd yn dangos bod ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr wedi cwblhau hyfforddiant diogelu rhag ymbelydredd perthnasol a hyfforddiant penodol i'r rôl. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion yn dangos asesiadau o gymhwysedd, dyddiadau adolygu na chysylltiadau clir rhwng hyfforddiant, cymhwysedd a phrosesau hawliau yn gyson. Ar y cyfan, roedd modd adnabod y maes ymarfer, ond roedd diffyg manylion a goruchwyliaeth ddigonol yn y ddogfennaeth.

Roedd y fframwaith cymhwysedd radiograffeg a adolygwyd yn ystod yr arolygiad yn darparu tystiolaeth gyfyngedig o asesu yn erbyn cymwyseddau allweddol cysylltiedig ag IR(ME)R. Nid oedd digon o ddogfennaeth yn ymwneud â chymeradwyo cymwyseddau i radiograffwyr a oedd yn cyflawni dyletswyddau ymarferwyr a gweithredwyr. Roedd cyfrifoldebau'r gweithredwr yn cynnwys ymholiadau ynghylch beichiogrwydd, gweithdrefnau brys a dyletswyddau ychwanegol gan gynnwys profion rheoli ansawdd cyfarpar a gwerthusiad clinigol. Roedd arbenigwyr rhaglenni'n darparu hyfforddiant mewnol ar gyfer pob aelod newydd o'r staff ac yn cymeradwyo cymhwysedd cyfarpar. Fodd bynnag, nid oedd y ffurflenni a'r cofnodion amrywiol hyn yn cael eu croesgyfeirio na'u cysylltu'n glir. Nid oedd y ffurflen hyfforddiant ar gyfarpar ychwaith wedi'i chymeradwyo gan ddeiliad dyletswyddau â hawliau a oedd wedi'u hawdurdodi i gyflawni asesiadau o gymhwysedd yn y bwrdd iechyd. Roedd y safle yn defnyddio rhestr atgoffa a oedd yn rhestru elfennau o hyfforddiant ar gyfarpar. Fodd bynnag, roedd y 'gymeradwyaeth' ond yn cynnwys tic wrth ochr pob brawddeg neu destun heb unrhyw lofnodion na dyddiadau gan yr hyfforddwr na'r hyfforddai i gytuno bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau.

Nid oedd matricesau hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael eu goruchwyllo'n ganolog yn cael eu cadw yn yr adran, gyda'r cyfrifoldeb am ddiweddarau cofnodion hyfforddiant yn aros gyda'r deiliad dyletswyddau unigol. Nid oedd hyn ychwaith yn cael ei wirio gan unigolyn cyfrifol dynodedig i sicrhau ei fod yn gyfredol a'i fod yn adlewyrchu'n gywir y meysydd yr oedd deiliaid dyletswydd wedi cael hyfforddiant ynddynt.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:

- **Bod cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd yn cynnwys yn glir ddigon o fanylion a goruchwyliaeth i ddangos bod hyfforddiant a chymhwysedd yn sail i asesiadau o gymhwysedd, dyddiadau adolygu a chysylltiadau clir rhwng hawliau**
- **Goruchwyliaeth ganolog annibynnol dros fatricsau hyfforddiant a hawliau i sicrhau eu bod yn gywir, yn gyfredol ac yn adlewyrchu meysydd ymarfer cyfredol**
- **Caiff cofnodion hyfforddiant eu llofnodi gan yr hyfforddai ac aseswr cymwys a gwneir cysylltiadau clir drwy'r ddogfennaeth.**

Roedd cydymffurfiaeth ag arfarnu yn gryf ar y cyfan, gyda 90% o'r staff yn nodi yn yr holiadur eu bod wedi cael arfarniad o fewn y 12 mis blaenorol.

Nodwyd hefyd nad oedd gan y bwrdd iechyd rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch dynodedig. Roedd y cyfrifoldebau hyn yn cael eu cynnal gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol a oedd newydd gael ei gefnogi gan radiograffydd banc. Trafododd uwch-aelodau o'r staff fod absenoldeb rôl llywodraethu ddynodedig wedi'i nodi fel bwlch posibl, yn enwedig mewn perthynas â goruchwyllo hyfforddiant, asesu cymwyseddau, monitro cydymffurfiaeth a gweithgareddau sicrhau ansawdd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried gwerth rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch i gefnogi'r gwaith o gydlynw a darparu gweithgareddau llywodraethu ar draws yr adran radioleg i gyd.

Wrth ystyried eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith yn yr holiadur staff, roedd 90% o'r staff yn cytuno, ar y cyfan, nad oedd eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod y sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Dywedodd yr holl staff fod eu patrwm gweithio ac oddi ar ddyletswydd presennol yn sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd ac roeddent yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt. Roedd yr holl staff yn cytuno eu bod yn cymryd rhan mewn penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith ac roeddent wedi cael hyfforddiant sy'n briodol i'w rôl.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gwybodaeth am roi adborth ar ofal yn cael ei harddangos drwy'r adran, gan gynnwys posteri gyda chodau QR a oedd yn cysylltu ag arolygon cleifion ar-lein. Roedd poster cwynion dwyieithog clir yn cael ei arddangos yn y dderbynfa, gan amlinellu'r broses gwyno a'r amserlenni disgwylidig. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth ar gael yn hawdd i gleifion neu deuluoedd fynd gyda nhw. Dywedodd y staff y gallai'r poster cwynion gael ei lungopïo ar gais, ond nid oedd taflenni dynodedig ar gael.

Nid oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn cyfeirnodu'r fframwaith 'Gwranddo ar Bobl' neu wasanaethu eirioli fel Llais. Roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau y gallai cleifion gael gafael ar wybodaeth yn hawdd, gan gynnwys taflenni 'Gwranddo ar Bobl' a Llais neu adnoddau printiedig a gafwyd gan y bwrdd iechyd neu ffynonellau priodol eraill.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn amlwg ac ar gael i gleifion fynd gyda nhw, sy'n ymwneud â 'Gwranddo ar Bobl' a Llais.

Roedd trefniadau adborth yn cael eu cefnogi gan systemau effeithiol ar gyfer nodi a dysgu o gwynion a digwyddiadau. Dywedodd y staff fod pryderon geiriol ac anffurfiol yn cael eu cofnodi ar Datix a bod dysgu'n cael ei rannu drwy sgrymiau tîm, negeseuon e-bost a chyfarfodydd staff. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod cwynion, canmoliaeth a phryderon yn eitemau sefydlog ar yr agenda mewn cyfarfodydd tîm, gyda gwybodaeth yn cael ei huwchgysgu i'r Grŵp Ansawdd Profiad y Claf. Cafodd adborth gan gleifion hefyd ei adolygu drwy holiaduron ac archwiliadau, gyda gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ar draws yr adran.

Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth dda o'r Ddyletswydd Gonestrwydd, ar ôl cael hyfforddiant ac roeddent yn gallu disgrifio'u cyfrifoldebau a'u defnydd blaenorol o'r ddyletswydd ar waith.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion (71%) yn holiadur AGIC yn deall sut i gwyno.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd yr holiadur staff eu bod yn gwybod ac yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd Safonau'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Yn ogystal, dywedodd yr holl staff fod eu sefydliad yn eu hannog i godi pryderon pan oedd rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf. Roedd yr holl staff hefyd yn cytuno bod yr adran yn casglu adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr y gwasanaeth am eu profiad ac roeddent yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr y gwasanaeth am y profiad. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un fod adborth gan gleifion neu ddefnyddwyr gwasanaethau yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr adran.

Teimlai cyfanswm o 90% o'r staff fod eu sefydliad yn gefnogol, ond teimlai llai, sef 70% fod y sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella. Roedd yr holl staff yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i'r cleifion a gwnaethant ddweud y byddent yn fodlon ar safon y gofal a roddir gan eu hadran ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu a byddai pawb yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith.

Dyma ymatebion eraill a gafwyd yn yr holiadur staff:

- Roeddent yn gallu ymdopi â'r holl ofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith - 100%
- Roedd y systemau TGCh sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion ar gael iddynt - 90%
- Roedd ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu swydd – 100%
- Roedd y staff yn gwybod i bwy i roi gwybod am bryderon o arferion anniogel iddynt - 100%
- Mae'r sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau – 90%.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd yr arwyddion cysylltiedig â beichiogrwydd mewn dwy ystafell newid yn gwbl gynhwysol oherwydd yr iaith benodol i rywedd.	Nid yw'r iaith yn niwtral o ran rhywedd nac yn gynhwysol.	Codwyd hyn gyda'r rheolwyr yn ystod yr arolygiad ac aed i'r afael â nhw ar fyrder.	Newidiwyd yr arwyddion â fersiwn niwtral o ran rhywedd.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Yr Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Coffa Victoria (Y Trallwng)

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Mehefin 2026

Canfyddiadau	Gwnaeth Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Diwygio) 2024, a ddaeth i rym o fis Hydref 2024, gyflwyno diweddariadau sylweddol er mwyn gwella diogelwch y cleifion ac i gyd-fynd ag arferion clinigol cyfredol.
	Nid oedd gofynion y rheoliadau hyn wedi'u cynnwys yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwr a oedd ar gael i ddeiliaid dyletswyddau ac yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd.
	Roedd Gweithdrefnau diwygiedig y Cyflogwr, a oedd yn cynnwys diweddariadau i adlewyrchu'r addasiadau, ar ffurf drafft ar hyn o bryd ac nid oeddent wedi cael eu rhoi drwy'r broses gadarnhau y cytunwyd arni cyn cael eu llofnodi gan y Cyflogwr, y Prif Weithredwr. Fodd bynnag, roeddent wedi'u llofnodi gan y Dirprwy Brif Weithredwr.
	Nid oedd Gweithdrefnau'r Cyflogwr a oedd yn cael eu defnyddio gan yr adran yn adlewyrchu'r addasiadau i'r rheoliadau. Roedd hyn yn cynnwys Gweithdrefnau'r Cyflogwr ychwanegol yn ymwneud â Gweithdrefn O y Cyflogwr (Archwiliad Clinigol) a Gweithdrefn P y Cyflogwr (ar gyfer gwneud, addasu a chanslo atgyfeiriadau). Pwysleisiodd absenoldeb fframwaith ar gyfer gweithdrefnau i amlinellu'r camau priodol i'w cymryd yn unol â Rheoliad 7 a Gweithdrefn O y Cyflogwr ddiffyg cadernid o fewn y broses archwilio. Mae'n bosibl na chaiff bylchau eu nodi'n gynnar er mwyn sicrhau bod mesurau priodol ar waith i liniaru yn erbyn risgiau i ddiogelwch cleifion. Ni ellid dangos tystiolaeth i sicrhau bod y cylch archwilio'n cael ei gwblhau'n gyson drwy roi camau gweithredu priodol a nodwyd o'r dadansoddiad o ganfyddiadau archwilio ar waith. Roedd camau gweithredu'n cael eu nodi'n aml; fodd bynnag, ni chawsom ddigon o sicrwydd bod y camau hyn yn cael eu gweithredu arnynt, eu bod wedi'u profi i fod yn effeithiol nac wedi'u cwblhau mewn modd amserol.

O ganlyniad, ni allem fod yn sicr o ddiogelwch cleifion oedd yn cael cysylltiadau meddygol drwy'r gofyniad am archwiliad systematig o'r gweithdrefnau a oedd yn cael eu defnyddio yn erbyn y safonau y cytunwyd arnynt.			
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Bod Gweithdrefnau drafft y Cyflogwr yn cael eu cadarnhau yn unol â'r broses y cytunwyd arni, cyn iddynt gael eu llofnodi gan y Cyflogwr a'u defnyddio ar unwaith. - Eu bod yn darparu copi o dudalen y driniaeth wedi'i llofnodi i AGIC - Bod Gweithdrefnau'r Cyflogwr yn cael eu hanfon at bob aelod perthnasol o'r staff gan gynnwys y rhai y tu allan i'r bwrdd iechyd - Bod hyfforddiant perthnasol yn cael ei ddarparu i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r newidiadau ac o unrhyw newidiadau gofynnol i arferion.	Rheoliad 6 (1), Rheoliad 7, Atodlen 2 ac Atodlen 3 o IR(ME)R	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae Gweithdrefnau drafft y Cyflogwr wedi'u cadarnhau yn unol â'r broses lywodraethu y cytunwyd arni ac fe'u llofnodwyd yn ffurfiol gan y Prif Swyddog Gweithredol ar 30 Mehefin 2026. Mae copi o dudalen y driniaeth wedi'i llofnodi ynghlwm fel tystiolaeth.		Prif Swyddog Gweithredol	Wedi'i gwblhau
Ar ôl cadarnhau, rhoddwyd y gweithdrefnau ar waith ar unwaith. Dosbarthwyd Gweithdrefnau terfynol y Cyflogwr (Fersiwn 8) i bob deiliad dyletswyddau o dan IR(ME)R, gan gynnwys y rhai y tu allan i'r Bwrdd Iechyd, drwy e-bost ddydd Mawrth 30 Mehefin 2026. Roedd y negeseuon yn gofyn am dderbynebau danfon a darllen i roi sicrwydd eu bod wedi'u dosbarthu. Amlinellodd yr e-bost cysylltiedig ddiben y gweithdrefnau wedi'u diweddarau a'r rhesymeg dros y prosesau sicrwydd a gyflwynwyd.		Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Wedi'i gwblhau

Darparwyd hyfforddiant i sicrhau ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y staff o'r gweithdrefnau wedi'u diweddarau ac unrhyw newidiadau cysylltiedig i arferion. Derbyniodd y tîm Radiograffeg hyfforddiant ffurfiol ar 25 Mehefin 2026 drwy gyflwyniad PowerPoint; cyflwynwyd hyn fel tystiolaeth gefnogol. Recordiwyd y sesiwn. Roedd 3 Radiograffydd yn bresennol ar 25 Mehefin. Roedd sesiwn hyfforddiant arall wedi'i threfnu er mwyn mynd trwy Fersiwn 8 ar ôl iddynt ddychwelyd o'u cyfnod o absenoldeb. Er mwyn cryfhau sicrwydd ymhellach, mae Microsoft Form wedi'i ddatblygu a'i gyhoeddi i ddeiliaid dyletswyddau. Mae hyn yn gofyn i unigolion gadarnhau eu bod wedi darllen Gweithdrefnau'r Cyflogwr ac i gwblhau asesiad wedi'i strwythuro sy'n cynnwys 31 o gwestiynau sy'n seiliedig ar gynnwys Fersiwn 8. Pennwyd marc llwyddo gofynnol o 95% i ddangos dealltwriaeth foddhaol. Caiff hyn ei gynnwys fel cod QR ar sleid olaf y cyflwyniad ond caiff ei gynnwys hefyd yn yr e-bost i bob deiliad dyletswyddau. Lle nad yw unigolyn yn cyflawni'r marc llwyddo gofynnol, bydd angen iddo ailedrych ar y gweithdrefnau a chael ei asesu eto. Mae'r ffurflen yn amlinellu'n glir y gall methu â chwblhau'r broses, neu ddangos cymhwysedd, arwain at ohirio hawliau dros dro hyd nes y bydd cymhwysedd a dealltwriaeth wedi'u sicrhau. Bydd hyn yn cael ei fonitro gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol bob wythnos i fonitro cydymffurfiaeth.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Wedi'i gwblhau Sesiwn hyfforddiant ychwanegol erbyn 31/7/26 Dogfennaeth - wedi'i chwblhau Cydymffurfiaeth lawn erbyn 31/7/26
--	---	--

Canfyddiadau	Nododd adolygiad o'r hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall yn yr adran lefelau cydymffurfiaeth isel ymhlith staff â hyfforddiant Adfywio Lefel Dau Cynnal Bywyd Sylfaenol i Oedolion, gyda dim ond tri o'r saith aelod o'r staff yn meddu ar gymwysterau priodol. Roedd cydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant ond wedi darfod ers 30 Mai 2026 ac roedd yr adborth gan uwch-aelodau o'r staff yn awgrymu bod problemau o ran y cyrsiau oedd ar gael a logisteg, fel lleoliad yr hyfforddiant. Yn ogystal, dywedwyd wrthym er bod y rheolwyr wedi cymryd camau i drefnu lle i'r staff ar y cyrsiau hyfforddiant nesaf oedd ar gael, roedd cwrs i'w gynnal ar 24 Mehefin 2026 wedi'i ganslo oherwydd y tywydd poeth. Fodd bynnag, roedd y risg yn parhau i fod yn bresennol ar adeg yr arolygiad.
----------------------------	--

Roedd y gyfradd gydymffurfio isel hon yn golygu na ellid rhoi sicrwydd bod nifer digonol o staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael ar bob shift, er mwyn ymateb yn effeithiol i argyfwng meddygol ac ni allem fod yn sicr sut byddai'r risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.			
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
2.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Bod y staff yn cael hyfforddiant priodol ar adfywio mewn argyfwng - Bod y staff yn gallu cwblhau hyfforddiant adfywio yn amserol a bod mesurau lliniaru dros dro cadarn wedi cael eu rhoi ar waith - Caiff y gofynion hyn hefyd eu rhoi ar waith ar draws y bwrdd iechyd ar gyfer aelodau perthnasol o'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Gweithlu Medrus a Galluog	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'r holl staff yr oedd angen hyfforddiant Adfywio Lefel 2 Cynnal Bywyd Sylfaenol i Oedolion arnynt wedi'u blaenoriaethu ac wedi cael lle ar y cyrsiau hyfforddiant cynharaf sydd ar gael. Mae mynediad at hyfforddiant wedi'i uwchgyfeirio drwy wasanaethau addysg ac adfywio'r Bwrdd Iechyd i sicrhau y gall staff gyflawni a chynnal cydymffurfiaeth mewn modd amserol.		Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Wedi'i gwblhau
Er mwyn mynd i'r afael â chyfyngiadau capasiti'r sefydliad, mae'r bwrdd iechyd wedi defnyddio staff ychwanegol i gefnogi'r broses o gyflwyno hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol. Fel mesur interim, mae hyfforddwyr â chymwysterau addas o Ysbyty Llanidloes yn cyflwyno sesiynau hyfforddiant ychwanegol i gynyddu nifer y cyrsiau sydd ar gael ac i leihau oedi o ran mynediad at hyfforddiant. Rhoddwyd blaenoriaeth i'r tîm Radioleg.		Pennaeth Datblygu Sefydliadol	Wedi'i gwblhau

Yn ogystal, cafodd aelod parhaol o'r tîm Radioleg ei nodi i ymgymryd â hyfforddiant rhaeadru hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol achrededig. Ar ôl iddo gael ei gwblhau, bydd hyn yn galluogi'r adran i ddarparu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol mewnol cymeradwy, gan ddarparu mwy o gapasiti am hyfforddiant lleol, gwella hygyrchedd i'r staff a chefnogi cydymffurfiaeth barhaus.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Bydd hyfforddiant rhaeadru yn cael ei gwblhau erbyn 02/10/26
Mae mesurau lliniaru interim cadarn wedi'u rhoi ar waith i sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael ar bob shift wrth i lefelau cydymffurfiaeth gael eu hadfer. Caiff rotas staff eu hadolygu'n rheolaidd i gynnal cyflenwad diogel o staff ac i sicrhau ymateb addas os bydd argyfwng meddygol.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Wedi'i gwblhau
Mae'r staff wedi cael cyfarwyddyd ffurfiol i drefnu hyfforddiant ar unwaith ar ôl derbyn yr hysbysiad o hyfforddiant awtomataidd a gyhoeddir dri mis cyn iddo ddod i ben. Bydd rheolwyr adrannau'n monitro cydymffurfiaeth yn rhagweithiol drwy gyfarfodydd perfformiad rheolaidd i sicrhau bod hyfforddiant yn parhau i fod yn gyfredol ac y caiff unrhyw risgiau eu nodi ac yr eir i'r afael â nhw cyn gynted â phosibl. Mewn perthynas â staff y Trallwng, ers yr arolygiad mae dau aelod o'r staff wedi cael eu hyfforddiant ac mae dau wedi'u trefnu i'w gael ar 10 Gorffennaf 2026.	Pennaeth Datblygu Sefydliadol	Cydymffurfiaeth lawn erbyn 31/07/26
Mae'r trefniadau hyn yn cael eu rhoi ar waith ar draws y Bwrdd lechyd i bob grŵp perthnasol o'r staff er mwyn cryfhau mynediad at hyfforddiant adfywio, gwella cyfraddau cydymffurfio a rhoi sicrwydd bod gan y staff y wybodaeth a'r sgiliau sy'n ofynnol i ymateb yn effeithiol mewn argyfwng meddygol.		Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Claire Madsen

Swydd: Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd, Gwyddorau lechyd a Digidol **Dyddiad:** 02/07/2026

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Yr Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Coffa Victoria (Y Trallwng)

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Mehefin 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Prin oedd y wybodaeth hybu iechyd a oedd i'w gweld yn yr adran. Er bod rhai deunyddiau ffordd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu ar gael yn y coridor gerllaw'r Uned Mân Anafiadau, nesaf at yr adran, nid oedd unrhyw wybodaeth i'w gweld yn yr ardal aros.	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi rhagor o wybodaeth am ffyrdd iach o fyw a rhoi'r gorau i smygu yn yr adran.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Hybu Iechyd	Adolygu'r arddangosfa wybodaeth i gleifion yn yr ardal aros a'r adran. Ychwanegu adnoddau ffyrdd iach o fyw, rhoi'r gorau i smygu a Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif cyfredol mewn fformatau dwyieithog hygyrch, gan wirio enwau i sicrhau bod y deunyddiau yn parhau i fod yn gyfredol a'u bod ar gael. Bydd y dystiolaeth yn cynnwys ffotograffau o'r arddangosfa a	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	O fewn 4 wythnos

				chofnod o ddyddiadau adolygu.		
2.	Nid oedd dolen sain na gwybodaeth mewn print mawr ar gael i gleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried yr angen am ddolen sain wrth y dderbynfa a ffurflenni cydsynio mewn print mawr.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Cyfathrebu ac Iaith	Cadarnhau a oes angen dolen sain sefydlog neu gludadwy wrth y dderbynfa drwy asesiadau'r adran Ystadau/Cyfleusterau a chynghor ar fynediad cyfartal. Yn y cyfamser, sicrhau bod y staff yn gwybod sut i gael gafael ar gymorth cyfathrebu a darparu fersiynau print mawr o wybodaeth allweddol a ffurflenni cydsynio i gleifion. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: argaeledd, cost a'r amserlen osod i ddarparu dolen sain.	Dirprwy Gyfarwyddwr, Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Dulliau rheoli interim o fewn 4 wythnos; penderfyniad ar ddolen a chynllun gweithredu o fewn 12 mis
3.	Nid oedd system arferol i nodi cleifion oedd yn siarad Cymraeg neu gleifion ag anghenion cyfathrebu ychwanegol cyn mynychu,	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith pan fydd claf sy'n siarad Cymraeg am dderbyn gofal yn Gymraeg.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Cyfathrebu ac Iaith	Cyflwyno gwiriad cyn mynychu wrth frysbenno apwyntiad neu atgyfeiriad i nodi'r Gymraeg fel dewis iaith ac anghenion	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Gweithdrefn Weithredu Safonol a briffio'r staff o fewn 12 wythnos; newid i

	oni bai bod y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn yr atgyfeiriad. Gallai'r anghenion hynny gael eu cofnodi ar systemau'r adran ar ôl i gleifion fynychu.			cyfathrebu ychwanegol lle y cânt eu cofnodi. Diweddarau llythyrau apwyntiad a Gweithdrefnau Gweithredu Safonol lleol i gyfeirio cleifion i ofyn am gymorth iaith Gymraeg neu gyfathrebu, a briffio'r staff ynghylch sut i gael gafael ar staff sy'n siarad Cymraeg neu gymorth cyfieithu pan fydd angen. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: a all meysydd RIS/trefnu apwyntiad ddibynnu ar nodi dewisiadau iaith a chyfathrebu cyn mynychu.		system yn destun galluedd RIS o fewn 24 wythnos
4.	Roedd yr adran wedi cael cadarnhad bod y staff wedi darllen a'u bod yn deall Gweithdrefnau'r Cyflogwr drwy ffurflen electronig ar gyfer staff mewnol. Fodd bynnag, nid oedd proses	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y ceir cadarnhad gan ddeiliaid dyletswyddau y tu allan i'r adran radioleg bod Gweithdrefnau'r Cyflogwr wedi'u darllen a'u bod yn eu deall.	Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017 –	Nodi pob deiliaid dyletswyddau nad ydynt yn rhai radioleg y mae'n ofynnol iddynt weithio o dan Weithdrefnau'r Cyflogwr Cyhoeddi Gweithdrefnau	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Rhestr o ddeiliaid dyletswyddau o fewn 4 wythnos; achosion o gadarnhau wedi'u cwblhau

	sicrwydd ar unwaith ar waith ar gyfer deiliaid dyletswyddau y tu allan i'r adran radioleg ar hyn o bryd.		Rheoliad 6(2) a 10(1)	perthnasol y Cyflogwr a chael cadarnhad wedi'i gofnodi eu bod wedi'u darllen a'u deall drwy'r un broses sicrwydd electronig a ddefnyddir ar gyfer staff radioleg. Cynnal adnodd tracio canolog ac uwchgyfeirio achosion o fethu â chwblhau drwy lwybr llywodraethu IR(ME)R. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: rhestr o ddeiliaid dyletswyddau allanol a'u rheolwyr llinell wedi'i chadarnhau.		o fewn 8 wythnos
5.	Er gwaetha'r cryfderau hyn, tynnodd canfyddiadau'r arolygiad sylw at ddiffyg eglurder ynghylch rhoi lefelau cyfeirio diagnostig amgylchynol ar waith. Roedd dwy set o lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu harddangos yn yr ystafell archwilio, a oedd yn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: • Dim ond lefelau cyfeirio diagnostig wedi'u cadarnhau sy'n cael eu harddangos • Bydd y staff yn ymwybodol o'r	IR(ME)R - Rheoliad 6 (5) ac Atodlen 2(1)(f)	Dileu lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u cadarnhau o'r arddangosfa ar unwaith a'u newid â'r lefelau cyfeirio diagnostig wedi'u cadarnhau cyfredol yn unig. Adolygu'r weithdrefn lefelau cyfeirio diagnostig gyda'r arbenigwr ffiseg	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Cafwyd gwared ar lefelau cyfeirio diagnostig heb eu cadarnhau ar unwaith; adolygu gweithdrefn a briffio'r staff o fewn 4 wythnos

	cynnwys lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol wedi'u cadarnhau a lefelau cyfeirio diagnostig lleol heb eu cadarnhau. Cadarnhaodd cynrychiolwyr y safle bod y ddau'n cael eu defnyddio i fonitro dosau'r cleifion. At hynny, rhoddodd y staff esboniadau gwahanol mewn perthynas â diben lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol a lleol a'r camau gweithredu gofynnol pan oedd lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu rhagori arnynt yn gyson, gan ddangos nad oedd gweithdrefnau'n cael eu deall yn gyson.	lefelau cyfeirio diagnostig cywir i'w defnyddio • Bydd y staff yn ymwybodol o'r camau gweithredu i'w dilyn pan gaiff lefelau cyfeirio diagnostig eu rhagori arnynt yn gyson.		feddygol a'r tîm arwain Radioleg, yna cyflwyno sesiwn briffio gyda ffocws i'r staff sy'n esbonio pa lefelau cyfeirio diagnostig i'w defnyddio, pryd y bydd angen uwchgyfeirio a sut caiff achosion o lefelau gormodol mynych eu hymchwilio iddynt a'u cofnodi. Bydd y dystiolaeth yn cynnwys arddangosfa wedi'i diweddarau, cofnod o sesiynau briffio a llofnodion y staff.		
6.	Cafodd prosesau ar gyfer y gwiriadau hawliau a berfformiwyd eu trafod â'r uwch-aelodau o'r staff ar y safle a wnaeth gadarnhau nad oedd y cyflogwr wedi	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y ceir sicrwydd ar gyfer hyfforddiant a chymwyseddau gweithredwyr Everlight.	Rheoliad 17, Atodlen 3 IR(ME)R	Ceisio sicrwydd ysgrifenedig ffurfiol gan arweinydd contract Cymru Gyfan ac Everlight yn cadarnhau'r trefniadau hyfforddiant,	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Gofyn am sicrwydd o fewn 4 wythnos; adolygu a ffeilio tystiolaeth o fewn 12

	cael sicrwydd o hyfforddiant deiliaid dyletswyddau unigol, cymwyseddau a maes ymarfer ar gyfer gweithredwyr Everlight, sef contractwr trydydd parti. Cafodd hyfforddiant a chymwyseddau eu tybio o gontract Everlight Cymru Gyfan.			cymwyseddau, hawliau a maes ymarfer ar gyfer gweithredwyr sy'n cwblhau gwaith i'r bwrdd iechyd. Adolygu'r sicrwydd yn erbyn gofynion cyflogwr IR(ME)R lleol a chadw tystiolaeth yn y ffeil llywodraethu hawliau. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: arweinydd contract penodedig, dogfennaeth gyfredol ar sicrwydd a phroses ar gyfer tawelwch meddwl cyfnodol.		wythnos, yn amodol ar yr ymateb allanol
7.	Roedd y broses ar gyfer cyfathrebu manteision a risgiau wedi'i sefydlu'n dda ac roedd yn cael ei chefnogi gan Weithdrefnau Cyflogwr clir. Fodd bynnag, dywedodd y staff nad oeddent wedi cael hyfforddiant ffurfiol na hyfforddiant gloywi yn	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff hyfforddiant perthnasol ei ddarparu'n rheolaidd i'r staff ar gyfathrebu'r risg o ymbelydredd ar ffurf cyflwyno gwybodaeth am fuddiannau a risgiau i'r cleifion.	IR(ME)R, Atodlen 2 (1) (i) ac Atodlen 3	Datblygu pecyn hyfforddiant gloywi byr ar gyfathrebu manteision a risgiau ymbelydredd i gleifion, gofalwyr a chysurwyr a'i roi ar waith. Cynnwys enghreifftiau o gwestiynau cyffredin i gleifion, disgwyliadau o ddogfennaeth a llwybrau	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Datblygwyd pecyn hyfforddiant o fewn 8 wythnos; wedi'i gwblhau gan staff o fewn 16 wythnos

	ymwneud yn benodol â chyfathrebu'r risg o ymbelydredd yn ddiweddar. Dylid ystyried rhoi hyfforddiant rheolaidd ar waith i weithredwyr ac ymarferwyr gryfhau eu hyder a'u cysondeb wrth drafod manteision a risgiau ymbelydredd â chleifion, gofalwyr a chysurwyr.			uwchgyfeirio ar gyfer ymholiadau cymhleth. Cofnodi'r broses o gwblhau ar gyfer pob gweithredwr ac ymarferydd perthnasol ac ychwanegu'r hyfforddiant at y rhaglen loywi flynyddol.		
8.	Roedd diffyg eglurder ym mhroses archwilio IR(ME)R mewn perthynas â'r llwybr cleifion cyfan, targedau cydymffurfio, camau dilynol a threfniadau ail-archwilio. Nid oedd y ddogfennaeth archwilio yn pennu'r cyfraddau cydymffurfio disgwyledig ac nid oedd y staff yn glir o ran y trothwyon archwilio priodol, yn enwedig y disgwyliad o gydymffurfiaeth o 100% ar gyfer archwiliadau IR(ME)R. Er bod camau gweithredu'n	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: Bod gweithdrefn ffurfiol ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol ac archwiliadau IR(ME)R gan gynnwys; diffinio targedau cydymffurfio ar gyfer archwilio, amserlenni a chamau gweithredu a dysgu ar y cyd	IR(ME)R - Rheoliad 7 ac Atodlen 2 (1) (o)	Creu rhaglen glinigol flynyddol ffurfiol a rhaglen archwilio IR(ME)R sy'n cwmpasu'r llwybr cleifion cyfan, gan gynnwys atgyfeirio, cyfiawnhau, awdurdodi, optimeiddio, gwerthusiad clinigol, adrodd a chadw cofnodion. Bydd pob archwiliad yn cynnwys safonau diffiniedig, trothwyon cydymffurfio disgwyledig, arweinydd penodedig, dyddiad cwblhau, cynllun	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Caiff y weithdrefn a'r rhaglen archwilio ei chymeradwyo o fewn 12 wythnos; cylch archwilio cyntaf wedi'i gwblhau o fewn chwe mis

cael eu nodi'n aml, roedd diffyg amserlenni diffiniedig, arweinwyr penodol a thystiolaeth o ailarchwilio mewn cofnodion i asesu effeithiolrwydd. At hynny, er bod canfyddiadau archwiliadau'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd yn ôl y sôn, nid oedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y camau gweithredu dilynol wedi'u cwblhau. Ar y cyfan, roedd y rhaglen archwiliadau clinigol i weld yn ymatebol yn hytrach na chynlluniedig, gyda goruchwyliaeth ffurfiol gyfyngedig o weithgarwch archwilio, canlyniadau a phrosesau sicrwydd. Adlewyrchwyd yr absenoldeb hwn o oruchwyliaeth ffurfiol o'r prosesau archwilio clinigol yng ngwendidau'r broses,	• Bod y rhaglen yn cynnwys pob maes o'r llwybr cleifion ac yn cynnwys meysydd rhagweithiol o fewn y rhaglen • Ceir goruchwyliaeth ffurfiol o'r broses archwilio.		gweithredu, rhannu gwersi a dyddiad ail-archwilio. Cynhelir goruchwyliaeth drwy'r cyfarfod llywodraethu Radioleg gan roi gwybod am eithriadau i'r llwybr ansawdd a diogelwch priodol.		
--	---	--	--	--	--

	gan gynnwys amserlenni aneglur ar gyfer cwblhau, absenoldeb unigolyn cyfrifol a thystiolaeth gyfyngedig fod camau gweithredu wedi'u cymryd mewn ymateb i ganfyddiadau archwiliadau.					
9.	Mae'r safle'n aml yn defnyddio termau fel “fetio”, “llunio protocolau” a “darllen delweddau”, a allai greu amwysedd. Dylid defnyddio terminoleg safonol IR(ME)R, gan gynnwys “cyfiawnhau”, “awdurdodi” a “gwerthusiad clinigol”, i roi mwy o eglurder a chysondeb.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau y caiff terminoleg safonol IR(ME)R ei defnyddio i ddarparu eglurder a chysondeb.	IR(ME)R, Rheoliad 2	Adolygu gweithdrefnau lleol, gweithdrefnau gweithredu safonol, adnoddau archwilio a chanllawiau staff i ddisodli'r derminoleg amwys gyda therminoleg safonol IR(ME)R, gan gynnwys cyfiawnhau, awdurdodi a gwerthusiad clinigol. Briffio'r staff a chynnwys gwiriadau o derminoleg mewn archwiliadau a deunyddiau sefydlu yn y dyfodol i gefnogi defnydd cyson ohoni.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Adolygu dogfennau a briffio'r staff o fewn 8 wythnos

10.	Disgrifiodd y ddogfennaeth yn y ffurflen hunanasesu'r cyfiawnhad a'r awdurdodiad fel rhywbeth a gofnodir yn y RIS ac sy'n gysylltiedig â'r unigolyn sy'n ymgymryd â'r cam gweithredu. Fodd bynnag, roedd canfyddiadau'r arolygiad yn nodi anghysondeb rhwng y trefniadau oedd yn cael eu disgrifio yng Ngweithdrefnau'r Cyflogwyr a'r rhai oedd yn cael eu dilyn yn ymarferol. Nid oedd y gweithdrefnau ar gyfer nodi'r ymarferydd a chofnodi awdurdodiad ar gyfer archwiliadau galw heibio yn cael eu dilyn yn unol â Gweithdrefn y Cyflogwr ar gyfer nodi atgyfeirwyr sydd â hawliau, ymarferwyr a gweithredwyr. Nid oedd defnydd cyson yn cael ei wneud o lofnodion, llythrennau cyntaf na	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: • Bod arferion cyfiawnhau ac awdurdodi yn cyd-fynd â gofynion IR(ME)R a gweithdrefnau lleol yn llwyr • Bod gweithdrefnau ar gyfer nodi'r ymarferydd a chofnodi awdurdodiad ar gyfer archwiliadau galw heibio yn cael eu dilyn.	IR(ME)R, Rheoliadau 11(1)(b) ac (c), 12(5)	Ymgymryd ag adolygiad o brosesau o archwiliadau galw heibio i gadarnhau sut y caiff ymarferwyr eu nodi a sut y caiff cyfiawnhad ac awdurdodiad eu cofnodi. Diweddarau canllawiau lleol y Weithdrefn Weithredu Safonol a RIS/llif gwaith er mwyn i arferion gyd-fynd â Gweithdrefnau'r Cyflogwr, gan gynnwys defnydd clir o lofnodion, prif lythrennau neu ddynodyddion electronig. Cwblhau archwiliad o samplau ar ôl eu rhoi ar waith i gadarnhau cydymffurfiaeth a chymryd camau cywiro lle mae bylchau'n parhau.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Adolygiad o brosesau a diweddariad i'r Weithdrefn Weithredu Safonol o fewn 8 wythnos; archwiliad o samplau o fewn 12 wythnos
-----	--	---	---	--	---	---

	dynodiad electronig cyfatebol o fewn yr adrannau cyfiawnhad dynodedig, fel y bo'n ofynnol gan Weithdrefnau'r Cyflogwr. Er bod y staff yn deall y broses gyfiawnhau yn glir, rhaid i'r ddogfennaeth a'r arferion cofnodi gyd-fynd â gofynion IR(ME)R a gweithdrefnau lleol yn llwyr.					
11.	Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd y rhestr o'r cyfarpar radioleg yn cynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu, fel roedd yn ofynnol o dan IR(ME)R. Pwysleisiwyd hefyd nad oedd deallusrwydd artiffisial (AI) a systemau meddalwedd cynorthwyol eraill yn cael eu cynnwys yn y rhestr o'r cyfarpar. Er bod y safle wedi cynghori bod y rhain yn cael eu cofnodi ar wahân, ni ddangoswyd	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr o'r cyfarpar radioleg yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol, gan gynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu.	IR(ME)R, Rheoliad 15 (1) (b), (2) a (2A)	Diweddaru'r rhestr cyfarpar radioleg i gynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan IR(ME)R, gan gynnwys y flwyddyn weithgynhyrchu, dynodydd cyfarpar, lleoliad a statws. Cadarnhau a ddylid ymgorffori AI a systemau meddalwedd cynorthwyol eraill yn y brif restr cyfarpar neu eu cadw mewn cofrestr wedi'i	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Rhestr wedi'i diweddaru o fewn 8 wythnos; Sefyllfa AI/cofrestr meddalwedd wedi'i chadarnhau o fewn 12 wythnos

	tystiolaeth o hyn yn ystod yr arolygiad.			chroesgyfeirio'n glir a chadw tystiolaeth o adolygu. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: rhestr lawn o AI/meddalwedd cynorthwyol a ddefnyddir a pherchnogaeth o'r gofrestr meddalwedd.		
12.	Dywedwyd wrthym lle roedd angen i'r staff weithio ar eu pen eu hunain, heb gymorth gweithiwr gofal iechyd, roedd yr apwyntiadau'n cael eu trefnu am 20 munud fel arfer, yn hytrach na'r 10 munud arferol. Fodd bynnag, disgrifiodd y staff fod gweithio ar eich pen eich hun yn unig a gallai effeithio ar y gallu i reoli llwythi gwaith yn effeithiol, yn ogystal ag unrhyw risgiau cysylltiedig. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn cydnabod y pryderon hyn, gan nodi y byddai dau aelod	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio yn yr adran i sicrhau bod dau aelod o'r staff ar ddyletswydd bob amser.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Gweithlu medrus a galluog	Cwblhau adolygiad staffio ar gyfer yr adran, gan gynnwys galw, hyd apwyntiadau ac episodau o weithio ar eu pen eu hunain, cymysgedd sgiliau a gallu i gynnal dau aelod o staff ar ddyletswydd. Lle na ellir cael dau unigolyn i staffio ar unwaith, dogfennu dulliau rheoli interim gan gynnwys amseroedd apwyntiad estynedig, trefniadau uwchgyfeirio, cymorth i weithwyr ar eu pen eu hunain ac asesiad risg. Gwybodaeth ychwanegol sydd ei	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Adolygiad staffio o fewn 12 wythnos; rhoi dulliau rheoli risg interim ar waith o fewn 4 wythnos; mae camau gweithredu tymor hwy y gweithlu yn destun cymeradwyaeth

	o'r staff ar ddyletswydd bob amser yn ddelfrydol. Rhoesant wybod am ymdrechion parhaus i sicrhau adnoddau staffio ychwanegol a gwnaethant dynnu sylw at bryderon ynghylch cynaliadwyedd gweithredu slotiau apwyntiadau byr gyda nifer cyfyngedig o aelodau o staff. Cytunodd 80% o'r aelodau o staff yn holiadur AGIC y gallent reoli'r gofynion o ran llwythi gwaith.			hangen: llinell sylfaen rota cyfredol, swydd wag, proffil gweithgareddau a sefydliad a ariennir.		
13.	Fodd bynnag, nid oedd y ffurflenni a'r cofnodion amrywiol hyn yn cael eu croesgyfeirio na'u cysylltu'n glir. Nid oedd y ffurflen hyfforddiant ar gyfarpar ychwaith wedi'i chymeradwyo gan ddeiliad dyletswyddau â hawliau a oedd wedi'u hawdurdodi i gyflawni asesiadau o	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: • Bod cofnodion hyfforddiant a chymhwysedd yn cynnwys yn glir ddigon o fanylion a goruchwyliaeth i ddangos bod hyfforddiant a	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Gweithlu medrus a galluog	Rhoi matrices hyfforddiant, cymwyseddau a hawliau canolog ar waith gyda pherchnogaeth benodedig ac adolygiad rheolaidd. Diweddarau'r ddogfennaeth ar hyfforddiant er mwyn i bob cofnod o gymhwysedd gael ei lofnodi a'i ddyddio gan yr	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	Matrics a pherchnogaeth wedi'u cytuno o fewn 8 wythnos; cofnodion wedi'u hadolygu a'u diweddarau o fewn 16 wythnos

gymhwysedd yn y bwrdd iechyd. Roedd y safle yn defnyddio rhestr atgoffa a oedd yn rhestru elfennau o hyfforddiant ar gyfarpar. Fodd bynnag, roedd y ‘gymeradwyaeth’ ond yn cynnwys tic wrth ochr pob brawddeg neu destun heb unrhyw lofnodion na dyddiadau gan yr hyfforddwr na'r hyfforddai i gytuno bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau. Nid oedd matricesau hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael eu goruchwyllo'n ganolog yn cael eu cadw yn yr adran, gyda'r cyfrifoldeb am ddiweddarw cofnodion hyfforddiant yn aros gyda'r deiliad dyletswyddau unigol. Nid oedd hyn ychwaith yn cael ei wirio gan unigolyn cyfrifol dynodedig i sicrhau ei fod	chymhwysedd yn sail i asesiadau o gymhwysedd, dyddiadau adolygu a chysylltiadau clir rhwng hawliau • Goruchwyliaeth ganolog annibynnol dros fatricsau hyfforddiant a hawliau i sicrhau eu bod yn gywir, yn gyfredol ac yn adlewyrchu meysydd ymarfer cyfredol • Caiff cofnodion hyfforddiant eu llofnodi gan yr hyfforddai ac aseswr cymwys a gwneir cysylltiadau clir drwy'r ddogfennaeth.		hyfforddai ac aseswr cymwys awdurdodedig, gyda chysylltiadau clir i faes ymarfer a hawliau. Cyflwyno adolygiad annibynnol cyfnodol o'r matrices a chadw tystiolaeth o wiriadau wedi'u cwblhau a chatau cywiro.		
---	---	--	---	--	--

	yn gyfredol a'i fod yn adlewyrchu'n gywir y meysydd yr oedd deiliaid dyletswydd wedi cael hyfforddiant ynddynt.					
14.	Nodwyd hefyd nad oedd gan y bwrdd iechyd rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch dynodedig. Roedd y cyfrifoldebau hyn yn cael eu cynnal gan y Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol a oedd newydd gael ei gefnogi gan radiograffydd banc. Trafododd uwch-aelodau o'r staff fod absenoldeb rôl llywodraethu ddynodedig wedi'i nodi fel bwlch posibl, yn enwedig mewn perthynas â goruchwyllo hyfforddiant, asesu cymwyseddau, monitro cydymffurfiaeth a gweithgareddau sicrhau ansawdd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried gwerth rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch i gefnogi'r gwaith o gydlynw a darparu gweithgareddau llywodraethu ar draws yr adran radioleg i gyd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Gweithlu medrus a galluog	Paratoi arfarniad o opsiynau ar gyfer capasiti llywodraethu'r adran Radioleg, gan gynnwys y rôl Radiograffydd Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch bosibl, defnydd amgen o rolau presennol, cymorth banc neu adnoddau llywodraethu ar y cyd. Dylai'r arfarniad ddiffinio cyfrifoldebau ar gyfer hyfforddi goruchwyliaeth, sicrhau cymhwysedd, cydlynw archwiliadau, monitro cydymffurfiaeth a gwella ansawdd, a nodi'r model cynaliadwy a ffefrir ar gyfer cymeradwyaeth drwy'r llwybr rheoli a llywodraethu presennol.	Dirprwy Gyfarwyddwr, Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl	Arfarniad o opsiynau wedi'i gwblhau o fewn 12 wythnos; roedd yr amserlen weithredu yn destun cymeradwyaeth a phenderfyniadau ariannu

				Gwybodaeth ychwanegol sydd ei hangen: y cyllid sydd ar gael, opsiynau'r gweithlu a'r strwythur llywodraethu a ffefrir		
15.	Nid oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn cyfeirnodir fframwaith 'Gwrando ar Bobl' neu wasanaethu eirioli fel Llais. Roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau y gallai cleifion gael gafael ar wybodaeth yn hawdd, gan gynnwys taflenni 'Gwrando ar Bobl' a Llais neu adnoddau printiedig a gafwyd gan y bwrdd iechyd neu ffynonellau priodol eraill.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn amlwg ac ar gael i gleifion fynd gyda nhw, sy'n ymwneud â 'Gwrando ar Bobl' a Llais.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diwylliant a Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, Rheoliad 10	Diweddarau pwyntiau gwybodaeth yr ardal aros ac mewn adrannau i gynnwys gwybodaeth ddwyieithog amlwg am Gwrando ar Bobl a Llais, gyda thaflenni printiedig ar gael i gleifion eu cadw. Ychwanegu'r arddangosfa wybodaeth at restr wirio amgylcheddol lleol er mwyn gwirio beth sydd yno a pha mor gyfoes ydyw yn rheolaidd. Bydd y dystiolaeth yn cynnwys ffotograffau o'r arddangosfa a'r rhestr wirio wedi'i chwblhau.	Pennaeth Radiograffeg Proffesiynol	O fewn 4 wythnos

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Claire Madsen

Swydd: Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd, Gwyddorau Iechyd a Digidol
18/08/2026

Dyddiad: