

# Adroddiad Arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Adran Delweddu Diagnostig, Ysbyty  
Spire Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 24 a 25 Medi 2024

Dyddiad cyhoeddi: 30 Rhagfyr 2024



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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae 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 o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	13
4.	Y camau nesaf .....	32
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	33
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	34
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	35

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 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 Spire Caerdydd ar 24 a 25 Medi 2024. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ystyried y ffordd roedd yr adran yn cydymffurfio â'r Rheoliadau ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC a dau swyddog clinigol arbenigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y 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 10 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd naw gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd 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.

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o fynychu'r Adran Delweddu Diagnostig yn yr ysbyty. Gwelwyd y staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol, gan ddangos urddas a pharch at y cleifion. Gwelwyd ymdrechion hefyd i sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei ddiogelu.

Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion am sut i roi adborth a sut i fynegi pryder am eu gofal. Roedd canlyniadau arolwg diweddar o gleifion i'w gweld ar fwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni". Byddai'r cleifion yn cael gwybod am yr amseroedd aros wrth gyrraedd os byddai oedi. Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon, heb unrhyw oedi.

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

- Arddangos mwy o wybodaeth yn Gymraeg yn yr adran.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos deunydd hybu iechyd perthnasol yn yr ardaloedd aros
- Gwelwyd y staff yn ymddwyn yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch
- Roedd amseroedd aros yn ymddangos yn fyr ac yn dderbyniol
- Roedd trefniadau ar waith i wneud y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R), roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar waith, ac roedd archwiliadau o ddosau wedi cael eu cwblhau. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn darparu cymorth da, yn enwedig o gofio mai dim ond yn ddiweddar y cawsant eu penodi.

Roedd diwylliant da o roi gwybod am ddigwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd yn yr adran.

Roedd angen gwella gweithdrefnau'r cyflogwr. Roedd disgwyl i'r gweithdrefnau hyn gael eu hadolygu ar lefel gorfforaethol ym mis Tachwedd 2024 a bydd angen i'r

argymhellion gael eu cynnwys yn yr adolygiad corfforaethol hwn. Argymhellwyd y dylid cyfeirio at ganllawiau'r corff proffesiynol wrth ddiffinio rolau a chyfrifoldebau deiliaid dyletswydd.

Nid oedd yr atgyfeiriadau ar gyfer profion sgrinio mamograffi a wnaed gan un cwmni yswiriant iechyd yn cydymffurfio ag IR(ME)R na gweithdrefnau'r cyflogwr, gan nad oeddent yn cynnwys gwybodaeth glinigol i gyfiawnhau'r cysylltiad.

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

- Cynnwys gweithdrefnau'r cyflogwr a'u cydymffurfiaeth ag IR(ME)R
- Canllawiau awdurdodi
- Sicrhau ansawdd cyfarpar
- Rhannu gwybodaeth am fanteision a risgiau
- Atgyfeiriadau ar gyfer profion sgrinio mamograffi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ar y cyfan, roedd y staff yn meddu ar ddealltwriaeth dda o IR(ME)R
- Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar waith ac roedd archwiliadau o ddosau wedi cael eu cwblhau
- Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol wedi darparu cymorth da.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Cyfarwyddwr yr ysbyty oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Nodwyd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir yn yr adran hefyd, a chafodd hyn ei ategu gan sylwadau'r staff yn yr holiaduron.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Roedd yr ymatebwyr i gyd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion.

Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran. Roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn ei deall, ac roeddent hefyd yn deall eu rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd.

Roedd cydymffurfiaeth yr adran â gofynion y bwrdd iechyd o ran hyfforddiant ac arfarniadau wyneb yn wyneb yn dda ar y cyfan.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran

- Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol iawn ar y cyfan
- Roedd proses ar waith i ddadansoddi'r adborth a'r pryderon a gafwyd.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein ac ar bapur er mwyn caffael safbwyntiau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir gan Ysbyty Spire Caerdydd i ategu arolygiad AGIC ym mis Medi 2024. Cafwyd cyfanswm o 10 ymateb gan gleifion yn y lleoliad hwn. Ni chwblhaodd pob ymatebydd yr holiadur hyd at y diwedd, a chafodd rhai cwestiynau eu gadael yn wag ym mhob rhan. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'. Yr unig sylw a gawsom am y gwasanaeth oedd:

*“Gwasanaeth gwych o'r dechrau i'r diwedd. Allwn i ddim gweld unrhyw beth o'i le.”*

#### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd deunydd hybu iechyd perthnasol wedi'i arddangos ym mhob ardal aros. Roedd posteri wedi'u harddangos yn rhoi gwybodaeth i gleifion am fanteision a risgiau pelydr-X, ynghyd â phosteri yn cynghori cleifion i roi gwybod i'r staff cyn y cysylltiad os gallent fod yn feichiog neu os oeddent yn bwydo ar y fron.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig hefyd ar gael am fanteision rhoi'r gorau i smygu, ynghyd â manylion sefydliadau cymorth i gleifion â chanser a'u gofalwyr. Gwelwyd bod sawl poster wedi'i arddangos yn rhoi gwybod i gleifion am broblemau iechyd amrywiol, ynghyd â phosteri yn ymwneud â hebryngwyr, cwynion, a bwrdd 'dywedo' chi, gwnaethom ni'.

Er bod rhai posteri dwyieithog, gallai rhagor gael eu harddangos yn Gymraeg.

**Dylai'r adran arddangos mwy o bosteri Cymraeg.**

#### Urddas a pharch

Gwelwyd y staff yn ymddwyn yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch. Clywsom sgysiau tawel a phriodol wrth ddesg y dderbynfa wrth i gleifion gofrestru ar ôl cyrraedd, ac yn yr ystafell aros. Gwelsom hefyd staff yn helpu cleifion â phroblemau symudedd. Roedd ystafelloedd ar gael lle y gallai'r staff gynnal sgysiau sensitif â chleifion.

Roedd yr ardal aros i gleifion yn olau, yn fawr ac yn daclus a nodwyd bod drysau'r ystafelloedd archwilio ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd

cyfleusterau newid priodol yn yr uned, lle y gallai cleifion newid ger yr ystafelloedd delweddu.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwranddo arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod camau wedi'u cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd (e.e. ystafell breifat, cau'r llenni, dilledyn i orchuddio'r corff wedi'i ddarparu, ac ati). Roedd bron pob un o'r cleifion yn gallu siarad â'r staff heb i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau eraill eu clywed.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ac roeddent yn cytuno bod y cleifion yn cael gwybodaeth am benderfyniadau am eu gofal a'u cynnwys yn y penderfyniadau hyn. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn a dywedodd pob un ohonynt fod digon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar ar gael iddynt wneud eu gwaith.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Yn ystod ein hamser yn y lleoliad, gwelsom fod cleifion yn cael eu galw am eu harchwiliad yn brydlon. Roedd amseroedd aros yn ymddangos yn fyr ac yn dderbyniol. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion yn cael gwybod yn briodol am unrhyw oedi.

Roedd hysbysiad clir yn yr ardal aros ar gyfer delweddu diagnostig yn cynghori cleifion i roi gwybod i'r staff pe baent wedi aros mwy na 15/20 munud. Gwnaethom hefyd nodi bod arwydd yn nodi pa mor hir y gallai fod yn rhaid iddynt aros am ganlyniadau eu harchwiliad pelydr-X.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y cyfnod aros rhwng yr atgyfeiriad a'r apwyntiad yn rhesymol, a'u bod wedi cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddai'n rhaid iddynt aros cyn cael eu gweld.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu harchwiliad a bod y staff wedi esbonio iddynt beth roeddent yn ei wneud. Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth am ôl-ofal ar ôl eu harchwiliad neu weithdrefn.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwelsom fod doler sain ar gael yn y dderbynfa a chadarnhaodd y staff y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu pe bai angen i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. At hynny, roed arwydd yn ymwneud â safonau

hygyrchedd yn yr ysbyty. Byddai cyfieithydd dros y ffôn yn cael ei drefnu ar gyfer y cleifion hynny na allant siarad Saesneg. Gallai'r adran hefyd, pe bai'n cael rhybudd ymlaen llaw, drefnu cyfieithydd i ddod i'r adran.

Gwelom hefyd arwydd yn ymwneud â'r 'cynnig rhagweithiol' i ddarparu gwasanaeth yn Gymraeg heb fod yn rhaid i rywun ofyn amdano. Roedd dau aelod o staff radioleg sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn yr adran yn ystod ein harolygiad. Roedd y ddau yn gwisgo logo 'iaith gwaith' ar eu gwisg i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Roedd canlyniadau adborth gan gleifion wedi'u harddangos yn glir yn yr adran, ynghyd â'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth. Ni ddywedodd yr un o'r cleifion mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Dywedodd un aelod o staff a gwblhaodd yr arolwg ei fod yn siarad Cymraeg hefyd.

### **Hawliau pobl**

Roedd trefniadau ar waith i wneud y gwasanaeth mor hygyrch â phosibl i gleifion, er enghraifft gwasanaethau cyfieithu, coridorau llydan a drysau mawr i'r ystafelloedd trin ar gyfer pobl mewn cadeiriau olwyn.

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau i ddiogelu a hyrwyddo hawliau'r cleifion pan fyddent yn mynychu'r adran, yn ogystal â hawliau'r staff pan fyddent yn gweithio yn yr adran. Dywedwyd wrthym hefyd fod hyrwyddwyr rhyddid i siarad ar gael, gan gynnwys hyrwyddwr rhyddid i siarad ar gyfer cleifion Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol, Trawsryweddol, Cwiar (LHDTC+).

Roedd ymwybyddiaeth o gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol yn rhan o raglen hyfforddiant staff gorfodol y sefydliad ac roedd polisiâu perthnasol ar waith. Cadarnhaodd y wybodaeth a ddarparwyd bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol yn y maes hwn.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws o ran ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), dywedodd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur hwn ond un eu bod yn teimlo y gallent wneud hynny.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017

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

### *Gweithdrefnau a phrotocolau*

Roedd y rhan fwyaf o weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr ar waith fel sy'n ofynnol o dan IR(ME)R. Roeddent yn cynnwys rhai pwyntiau da, a nodwyd yn ystod yr arolygiad. Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith wedi cael eu llunio gan y tîm corfforaethol canolog a dywedwyd wrthym y dylai'r rhain gael eu diwygio ar lefel leol i adlewyrchu gofynion lleol.

Roedd y ffurflen hunanasesu a gwblhawyd ar gyfer yr arolygiad yn nodi bod Spire yn cyhoeddi templed corfforaethol ar gyfer yr holl ddogfennau IR(ME)R a bod y templed hwn yn cael ei adolygu bob tair blynedd neu pan fyddai unrhyw newidiadau perthnasol yn golygu bod angen ei adolygu. Roedd y templed hwn wedyn yn cael ei addasu'n lleol i adlewyrchu ymarfer lleol a'i adolygu'n flynyddol neu pan fyddai unrhyw newidiadau eraill yn golygu bod angen ei adolygu, er mwyn sicrhau bod pob agwedd yn berthnasol o hyd. Ar ôl iddo gael ei adolygu, roedd yr holl ddogfennau IR(ME)R yn cael eu cadarnhau a'u llofnodi gan gyfarwyddwr yr ysbyty, y radiolegydd arweiniol, y rheolwr delweddu a'r arbenigwyr ffiseg feddygol. Byddai hefyd yn cael ei drafod yng nghyfarfod blynyddol y Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gafael ar y polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol pan fo angen. Hefyd, cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff fod trefniadau ar waith i hysbysu'r staff pan fyddai'r gweithdrefnau ysgrifenedig sydd ar waith yn cael eu diweddarau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i weithdrefnau'r cyflogwr, pe bai angen iddynt gyfeirio atynt. Roedd anghysondeb rhwng deiliaid dyletswydd, er enghraifft roedd yn ofynnol i radiograffwyr ddarllen gweithdrefnau'r cyflogwr a llofnodi i ddangos eu bod wedi eu deall. Nid oedd yn ofynnol i unrhyw grŵp staff arall wneud hyn. Roedd gweithdrefnau'r cyflogwr hefyd yn cynnwys rhestr o rifau cofrestru'r radiolegwyr â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Diogelwch ond nid oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfatebol y Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer y radiolegwyr a'r cardiolegwyr.

Roedd tystiolaeth bod y radiograffwyr wedi darllen y gweithdrefnau ac yn eu dilyn. Fodd bynnag, rhaid i bob grŵp staff gytuno ar y gweithdrefnau a'u llofnodi, nid radiograffwyr yn unig.

Roedd rhai gwelliannau wedi'u gwneud i weithdrefnau'r cyflogwr ers arolygiad blaenorol o un o safleoedd Spire yng Nghymru a chydabuwyd y byddai gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu hadolygu ym mis Tachwedd 2024. Byddai hyn yn gyfle i fynd i'r afael â'r eitemau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn a fyddai'n bwydo i mewn i'r adolygiad corfforaethol hwn. Dylai'r adolygiad corfforaethol hwn hefyd ystyried y defnydd o ganllawiau'r corff proffesiynol i fynd i'r afael â'r bylchau yn y gweithdrefnau, gan fod hyn yn arbennig o amlwg yn yr anghysondebau wrth ddiffinio rolau a chyfrifoldebau deiliaid dyletswydd a chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol.

Roedd y derminoleg o ran IR(ME)R yn anghyson drwy'r gweithdrefnau. Nid oedd rhai o'r datganiadau yn gyson ag IR(ME)R, er enghraifft y datganiad yn nodi nad oedd angen i atgyfeirwyr fod yn ymwybodol o IR(ME)R, a'r datganiad yn ymwneud â chyfiawnhau cysylltiadau, a oedd yn anghywir.

Nid oedd holl weithdrefnau'r cyflogwr sy'n ofynnol o dan Atodlen 2 wedi'u cynnwys yn y gweithdrefnau a welwyd yn ystod yr arolygiad. Mae'r gweithdrefnau a oedd ar goll yn cynnwys: gweithdrefnau ar gyfer gofalwyr a chysurwyr, ymchwil, rhaglen sicrhau ansawdd mewn perthynas â chyfarpar a rhoi gwybodaeth a chyfarwyddiadau ysgrifenedig yn ymwneud â meddygaeth niwclear.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

### Adborth gan Staff

Rhannodd AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff am y gwasanaethau a ddarperir yn yr adran delweddu diagnostig yn Ysbyty Spire Caerdydd a'u profiad o weithio yno. Roedd yr holiadur yn ategu arolygiad AGIC a gynhaliwyd ym mis Medi 2024. Cawsom gyfanswm o naw ymateb gan y staff.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Roedd yr ymatebwyr i gyd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion. Roedd pob un o'r staff yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan eu hysbyty iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu ac y byddent yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith. Cawsom un sylw am y gwasanaeth, fel a ganlyn:

*“Rwy'n credu bod angen gwneud mwy o ymdrech i helpu newydd-ddyfodiaid i ddefnyddio'r fewnwyd, dod o hyd i bolisïau a chwblhau adroddiadau ar ddiwyddiadau.”*

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Cyfarwyddwr yr ysbyty oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Lle y bo'n briodol, roedd y cyflogwr wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn yr ysbyty roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Roedd strwythur llywodraethu a rheoli clir hefyd i'w weld yn yr hunanasesiad, a gwblhawyd o fewn yr amserlen ofynnol. Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle y nodwyd bod angen gwneud hynny.

Disgrifiodd y rheolwyr y broses ar gyfer ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd, a oedd yn cynnwys polisi drws agored yn yr adran, yn ogystal ag ymweld â'r adran yn rheolaidd.

Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran.

Nodwyd llinellau arweinyddiaeth a chyfrifoldeb clir yn yr adran hefyd, a chafodd hyn ei ategu gan sylwadau'r staff yn yr holiaduron. Roedd y canrannau a oedd yn cytuno â'r sylwadau am y sefydliad fel a ganlyn:

- Mae fy sefydliad yn gefnogol - 100%
- Mae fy sefydliad yn cefnogi staff i nodi a datrys problemau - 100%
- Mae fy sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen - 89%.

Yn yr un modd, roedd y ganran a oedd yn cytuno â'r cwestiynau isod am reolwyr uniongyrchol ac uwch-reolwyr fel a ganlyn:

- Gellir dibynnu ar fy rheolwr uniongyrchol i roi cymorth i mi gyda thasg anodd yn y gwaith - 89%
- Rhoddodd fy rheolwr uniongyrchol adborth clir i mi ar fy ngwaith - 67%
- Gofynnodd fy rheolwr uniongyrchol am fy marn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar fy ngwaith - 56%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - 89%
- Roedd y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol - 89%

- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 100%.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod yr holl reolwyr yn eu cefnogi a'u bod yn weladwy yn yr adran. Gwnaethant ddweud eu bod bob amser yn cael digon o wybodaeth yn dilyn digwyddiadau ac am drafodaethau a gafwyd yn ystod cyfarfodydd rheolwyr. Darparwyd gwybodaeth drwy e-bost neu ar lafar, a gallai hyn fod ar sail un i un neu yn ystod y sgrym foreol.

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd drwy sgrymiau dyddiol, cyfarfodydd tîm ac arfarniadau. Gwnaethant ddweud bod ganddynt bolisi drws agored. Gwnaethant hefyd ddisgrifio'r ffordd roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu rhwng y rheolwyr a'r staff.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwelsom dystiolaeth glir fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol perthnasol i'r lefel ofynnol. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant diogelu, symud a chodi a chario yn ddiogel a hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Roedd cydymffurfiaeth o 100% â'r broses arfarnu, a oedd yn arfer dda. Dywedodd pob un o'r staff a gwblhaodd yr arolwg eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd cofnodion hyfforddiant yn cael eu cadw ar-lein a'u defnyddio i fonitro cydymffurfiaeth a thynnu sylw at unrhyw faterion, a gwelwyd bod cyfradd gydymffurfio o 100%. Ar ben y diwrnodau hyfforddiant rheolaidd, dywedwyd wrthym fod cyfleoedd hyfforddiant ychwanegol i ofyn am ddiwrnodau astudio a thâl am hyfforddiant. Roedd cyfleoedd ar gael i'r staff gymryd rhan yn y Rhaglen Ysgogi Rhagoriaeth Glinigol mewn Ymarfer, sef menter addysg bwrpasol a oedd yn ymdrin â fframwaith cynhwysfawr o gymhwyseddau a sgiliau angenrheidiol ar gyfer nyrsys cofrestredig a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Dywedwyd wrthym hefyd fod un aelod o'r adran wedi cael ei gefnogi drwy gwrs meistr mewn gwyddoniaeth a bod un arall wrthi'n dilyn cwrs rheoli.

Gwelsom sampl o gofnodion cymhwysedd ar gyfer pum aelod o'r staff a'r matrices hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael eu gadw gan yr adran. Ychydig iawn o gofnodion hyfforddiant oedd yn cael eu cadw. Roedd cymhwysedd a hawliau wedi cael eu cymeradwyo, ond yn y manau anghywir. Nid oedd y ffurflen gorfforaethol a ddefnyddiwyd yn helpu yn hyn o beth. At hynny, nid oedd cyfnod adolygu y cytunwyd arno ar gyfer hawliau.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod cymhwysedd a hawliau yn gywir a bod cyfnod adolygu y cytunwyd arno.

Disgrifiodd y staff hefyd y ddarpariaeth ar gyfer delweddu y tu allan i oriau. Fodd bynnag, nid oedd y trefniadau wedi'u dogfennu i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r broses gywir ar gyfer delweddu y tu allan i oriau ac yn gwybod sut i gysylltu â'r ymarferydd priodol.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y trefniadau ar gyfer darpariaeth y tu allan i oriau wedi'u dogfennu er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r broses gywir ac yn gwybod sut i gysylltu â'r ymarferydd priodol.**

Wrth ystyried eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith, roedd pob un o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno nad oedd eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a bod eu sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Dywedodd pob un ohonynt fod eu patrwm gweithio ac oddi ar ddyletswydd presennol yn sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd ac roedd pob un ohonynt yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd yr holiadur o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl, a dywedodd un aelod o'r staff:

***“Hyfforddiant mewnol, nid dim ond e-ddysgu.”***

O ran y cwestiynau a ofynnwyd yn yr holiadur am y ddyletswydd gonestrwydd, roedd pob un o'r staff yn cytuno eu bod yn ymwybodol o'r ddyletswydd gonestrwydd ac yn ei deall, a'u bod yn deall eu rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd. Dywedodd pob un ohonynt 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 y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r ddyletswydd gonestrwydd. Roedd polisi ar waith yn yr ysbyty ar y ddyletswydd hon, ac roedd ar gael i'w weld ar fewnrwyd yr ysbyty.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Dywedwyd wrthym fod yr holl wybodaeth am brofiadau cleifion yn cael ei chasglu drwy negeseuon e-bost a anfonwyd at gleifion am eu profiadau yn yr ysbyty gan gwmni rheoli profiadau allanol. Roedd y canlyniadau'n cael eu harddangos yn yr adran, drwy fwrdd “Dywedoch chi, Gwnaethom ni”, sy'n cynnwys gwybodaeth am sut mae adborth cleifion wedi cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau a phrofiadau.

Gwelsom fod gwybodaeth wedi'i harddangos yn glir i gleifion am sut y gallent wneud cwyn. Roedd cwynion yn cael eu rheoli gan dîm llywodraethu'r ysbyty a'u cofnodi ar Datix. Roedd yr amserlen ar gyfer cydnabod cwynion ac anfon y llythyr canlyniad wedi'i dogfennu. Roedd pedair cwyn wedi'u gwneud am yr adran yn



ystod y chwe mis diwethaf. At hynny, roedd 10 nodyn o ganmoliaeth wedi dod i law dros yr un cyfnod.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau a oedd ar waith i alluogi cleifion i roi adborth neu godi pryderon, a oedd yn cynnwys pryderon ar lafar. Gwnaethant ddisgrifio'r broses a oedd ar waith i ddadansoddi'r adborth a'r pryderon a gafwyd er mwyn nodi themâu a phennu camau gweithredu perthnasol. Roedd hyn yn cael ei wneud ar y cyd â'r tîm llywodraethu. Roedd cyfarfodydd llywodraethu chwarterol a chyfarfodydd profiad y claf yn cael eu cynnal.

Pan ofynnwyd i'r staff a gwblhaodd yr holiadur a oedd ganddynt fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle, heb ystyried unrhyw nodweddion gwarchoddedig, roedd pob un ohonynt ond un yn cytuno. Dywedodd pob un o'r staff fod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno bod adborth cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael ei gasglu yn yr adran. Dywedodd pob un o'r staff eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd am adborth cleifion a defnyddwyr gwasanaethau ar eu profiad. Dywedodd pob un o'r staff oedd â barn fod adborth gan gleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr adran.

Dywedodd pob un o'r cleifion ond dau y byddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, pe baent am wneud hynny.

Roedd ymatebion staff a gwblhaodd yr holiadur fel a ganlyn:

- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth fy sefydliad - 100%
- Ar y cyfan, rwy'n fodlon ar ymdrechion fy sefydliad i'm cadw i / y cleifion yn ddiogel - 100%
- Rwy'n cael fy nghynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar fy maes gwaith - 67%
- Gallaf fodloni'r gofynion croes yn ystod fy amser yn y gwaith - 89%.

Roedd y weithdrefn ar gyfer gofaluwr a chysurwyr wedi'i chynnwys fel atodiad yn hytrach nag yng nghorff gweithdrefnau'r cyflogwyr. Nid oedd unrhyw weithdrefnau ar gyfer ymchwil a rhoi gwybodaeth a chyfarwyddiadau ysgrifenedig yn ymwneud â meddygaeth niwclear. Nid oedd gweithdrefn ar gyfer sicrhau ansawdd cyfarpar, er bod cyfeiriad at y manylion wedi'i gynnwys ar ddiwedd gweithdrefnau'r cyflogwr o dan "Rhaglen Sicrhau Ansawdd Cyfarpar".

Nid oedd gweithdrefn D y cyflogwr (yn ymwneud â gofalu bod rhaglenni sicrhau ansawdd mewn perthynas â gweithdrefnau ysgrifenedig, protocolau ysgrifenedig, a chyfarpar) yn cynnwys y manylion angenrheidiol sy'n ofynnol ar gyfer y weithdrefn hon, er enghraifft y meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau, e.e. awdur, dyddiad cyhoeddi a dyddiad adolygu. Roedd y gweithdrefnau a welwyd yn cynnwys troednodiadau corfforaethol, a allai beri dryswch. Roedd y gweithdrefnau wedi'u rhestru fel rhai fersiwn gyntaf ac nid oedd y dyddiadau a nodwyd ynddynt yn berthnasol i ddyddiadau a fersiynau lleol. At hynny, nid oedd y broses gadarnhau ar gyfer gweithdrefnau'r cyflogwr wedi'i hamlinellu.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:**

- **Bod pob deiliad dyletswydd yn darllen gweithdrefnau'r cyflogwr ac yn llofnodi i ddangos ei fod wedi eu deall.**
- **Bod yr adolygiad corfforaethol yn ystyried cyfeirio at ganllawiau'r corff proffesiynol er mwyn sicrhau bod terminoleg a diffiniadau IR(ME)R yn gywir ac yn gyson**
- **Bod holl weithdrefnau'r cyflogwr a restrir yn Atodiad 2 wedi'u cynnwys yng ngweithdrefnau'r adran.**
- **Bod gweithdrefn D y cyflogwr (sy'n ymwneud â sicrhau ansawdd polisiau a gweithdrefnau, yn cynnwys y manylion angenrheidiol yn ymwneud â'r meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau a bod y broses gadarnhau ar gyfer gweithdrefnau'r cyflogwr wedi'i hamlinellu.**
- **Bod y gweithdrefnau lleol yn cynnwys y manylion angenrheidiol yn ymwneud â'r meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau yn unol â gweithdrefn D wedi'i diweddarau.**

#### *Canllawiau atgyfeirio*

Roedd gweithdrefn yn ymwneud â sut i wneud atgyfeiriad a ble i ddod o hyd i'r canllawiau atgyfeirio. Defnyddiwyd y canllawiau atgyfeirio clinigol, 'iRefer Making the best use of clinical radiology'. Dywedwyd wrthym mai dim ond rhai

atgyfeirwyr oedd â mynediad i system gorfforaethol iRefer a bod y canllawiau ar gael ar fewnwyd y sefydliad er mwyn i'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol â hawl eu dilyn. Dywedwyd wrthym fod mynediad i'r canllawiau atgyfeirio wedi'i gynnwys yn y llythyr hawl a anfonwyd at atgyfeirwyr. Wrth edrych ar y ffurflenni atgyfeirio, nid oedd modd nodi pwy oedd y gweithredwr a wiriodd manylion adnabod y claf na'r ymarferydd a oedd yn gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad, oherwydd cynllun y ffurflen atgyfeirio corfforaethol.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr ymarferydd a gyfiawnaodd yr atgyfeiriad a'r gweithredwr a wiriodd manylion adnabod y claf wedi'u nodi'n glir a bod tystiolaeth i'w gweld. Gall hyn olygu bod angen addasu'r ffurflen atgyfeirio corfforaethol bresennol i gynnwys y wybodaeth hon.**

Cyfeiriodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw at lwybrau atgyfeirio amrywiol, a oedd yn cynnwys atgyfeiriadau drwy'r post, ar bapur a thrwy e-bost, yn ogystal ag atgyfeiriadau lle byddai'r claf yn dod i'r adran o'r clinig orthopedig. Cyfeirir yr atgyfeiriadau hyn at y swyddfa weinyddol a chânt eu mewnbynnu i'r feddalwedd Systemau, Cymwysiadau, a Chynhyrchion ym maes Prosesu Data (SAP), ac yna i'r system gwybodaeth radioleg (RIS). Byddai'r rhain wedyn yn cael eu hanfon at y gweithdrefnau perthnasol, a fyddai'n llunio ac yn diweddarau'r dogfennau i gadarnhau bod modd trefnu apwyntiad i'r claf yn yr adran.

Wrth edrych ar yr atgyfeiriadau, gwelsom nad oedd yr atgyfeiriadau ar gyfer profion sgrinio mamograffi a wnaed gan un cwmni yswiriant iechyd yn cydymffurfio ag IR(ME)R na gweithdrefnau'r cyflogwr gan nad oeddent yn cynnwys gwybodaeth glinigol i gyfiawnhau'r cysylltiad. Gwelwyd bod atgyfeiriadau darparwr yswiriant iechyd preifat arall ar gyfer prawf sgrinio'r fron yn gywir, a dylid dilyn yr un broses ar gyfer pob atgyfeiriad a llunio gweithdrefn ar gyfer profion sgrinio'r fron nad ydynt yn rhai arferol.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol**

- **Bod y canllawiau atgyfeirio ar gael i bob atgyfeiriwr cyn iddynt wneud atgyfeiriad**
- **Y caiff gweithdrefn ei llunio ar gyfer profion sgrinio'r fron nad ydynt yn rhai arferol, ac y cytunir arni**
- **Dim ond pan fydd ffurflenni atgyfeirio wedi'u cwblhau'n llawn wedi dod i law, sy'n cynnwys digon o ddata meddygol sy'n berthnasol i'r cysylltiad i allu cyfiawnhau'r atgyfeiriad, y caiff atgyfeiriadau eu cyfiawnhau.**

- **Y caiff canllawiau awdurdodi eu rhoi ar waith ar gyfer sgrinio'r fron, lle y bo'n briodol.**

#### *Lefelau cyfeirio diagnostig a chofnodi dosau*

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd pe baent yn gweld bod dosau yn uwch na'r lefelau cyfeirio diagnostig yn gyson. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym fod lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u diweddarau'n ddiweddar yn dilyn newid i'r gwasanaeth arbenigwyr ffiseg feddygol. Gwelsom dystiolaeth bod lefelau cyfeirio diagnostig lleol ar waith a bod archwiliadau o ddosau wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, nid oedd y siart a ddarparwyd yn cynnwys y lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer fflworosgopi, er eu bod wedi'u cynnwys yn archwiliad o ddosau'r arbenigwr ffiseg feddygol.

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig a oedd yn disgrifio'r broses o bennu, archwilio ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig ar gyfer archwiliadau delweddu a gynhelir yn yr adran.

Nid oedd gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer asesu a chofnodi dosau yn cynnwys y manylion angenrheidiol yn ymwneud â ble y dylai'r gweithredwr gofnodi dosau ar gyfer pob gweithdrefn.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn nodi'r broses ar gyfer cofnodi dosau ar gyfer pob gweithdrefn.**

#### *Ymchwil feddygol*

Nid oedd ymchwil feddygol yn cael ei chynnal yn yr ysbyty ar y pryd

#### *Hawliau*

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym sut roeddent wedi cael gwbybod am eu dyletswyddau a chwmpas eu hawliau o dan IR(ME)R.

Roedd gweithdrefn ar waith i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig. Fodd bynnag, nid oedd y broses ar gyfer hawliau yng ngweithdrefn y cyflogwr yn glir ac nid oedd yn cynnwys pob grŵp staff. Roedd angen gwneud gwaith ar lefel gorfforaethol i sicrhau bod y dogfennau a oedd yn cael eu darparu i safleoedd yn addas at y diben a bod y broses yn glir. Nid oedd y gweithdrefnau'n defnyddio'r derminoleg a'r diffiniadau cywir o ran IR(ME)R. Nid oedd hawliau grwpiau megis atgyfeiriwyr yn ddigon cadarn ac nid oeddent bob amser yn cael copi o'r canllawiau atgyfeirio. Mae angen datblygu hawliau grwpiau staff ymhellach a dylid sicrhau bod pob grŵp staff yn cael ei gynnwys. Roedd angen datblygu'r matrices hawliau ymhellach. Dylai'r wybodaeth adlewyrchu meysydd ymarfer y deiliaid dyletswydd unigol a dyddiadau adolygu hawliau, y gellid eu hadolygu yn ystod arfarniadau blynyddol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â hawliau yn cynnwys:

- Proses glir sy'n cynnwys pob grŵp staff
- Ar lefel gorfforaethol, sicrhau bod y dogfennau a ddarperir i safleoedd yn addas at y diben a bod y broses yn glir
- Gweithdrefnau sy'n defnyddio'r derminoleg a'r diffiniadau cywir o ran IR(ME)R
- Sicrhau bod hawliau grwpiau megis atgyfeirwyr yn gadarn ac yn cynnwys mynediad i'r canllawiau atgyfeirio
- Sicrhau bod hawliau grwpiau staff yn cwmpasu pob grŵp staff perthnasol.

Rhaid i'r cyflogwr hefyd sicrhau bod y matrices hawliau yn adlewyrchu'r deiliaid dyletswydd unigol ac yn cynnwys dyddiadau adolygu.

Gwnaethom hefyd nodi nifer o faterion, fel a ganlyn:

- Roedd gan atgyfeirwyr anfeddygol hawl ar lefel gorfforaethol, ac roedd hyn yn cynnwys ffisiotherapyddion. Nid oedd yn glir sut roedd y broses hon yn digwydd na phryd roedd hawliau'n cael eu hadolygu. At hynny, roedd tystiolaeth yn cael ei gwirio ar lefel gorfforaethol ac nid oedd yn cael ei gwirio'n lleol
- Roedd atgyfeiriadau meddygon teulu yn cael eu haseinio i bennaeth y practis yn hytrach na'r unigolyn a oedd yn gwneud yr atgyfeiriad.
- Nid oedd rhai deiliaid dyletswydd yn meddu ar yr hawl briodol i gyflawni'r agweddau ymarferol perthnasol, er enghraifft nid oedd gan lawfeddygon yr hawl i werthuso delweddau'n glinigol fel gweithredwyr.
- Nid oedd unrhyw broses i hysbysu atgyfeirwyr am eu hawliau a'u meysydd ymarfer na sut i gael gafaél ar y canllawiau atgyfeirio
- Nid oedd y ffurflenni hawliau yn cofnodi tasg y gweithredwr o awdurdodi cysylltiadau o dan y canllawiau awdurdodi.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y broses hawliau yn glir, gan gynnwys y canlynol:

- Rhoddir hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol yn lleol a chânt eu hadolygu'n rheolaidd. Rhaid bod tystiolaeth o'r hyfforddiant ar gael i'w gweld ar lefel leol
- Mae angen i'r adran radioleg sy'n cael yr atgyfeiriad neilltuo'r atgyfeiriad i'r meddyg teulu sy'n gwneud yr atgyfeiriad yn hytrach na phennaeth y practis
- Caiff rolau staff eu hadolygu i gynnwys rolau a chyfrifoldebau ar gyfer llawfeddygon sydd â hawl i werthuso'n glinigol fel gweithredwyr, lle y bo'n briodol
- Rhoddir gwybod i bob atgyfeiriwr am ei hawliau a'i faes ymarfer, ynghyd â mynediad i'r canllawiau atgyfeirio
- Mae angen addasu'r ffurflenni hawliau i gynnwys tasg y gweithredwr o awdurdodi cysylltiad o dan y canllawiau awdurdodi.

#### *Adnabod cleifion*

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar waith i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd ìoneiddio yn gywir. Roedd hefyd yn nodi'r weithdrefn i'w dilyn pan nad oedd cleifion yn gallu cadarnhau pwy oeddent, megis cleifion a oedd yn anymwybodol. Yn ogystal, roedd yn ymdrin â'r sefyllfaoedd hynny lle mae mwy nag un gweithredwr yn gysylltiedig â'r archwiliad.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall y broses gywir ar gyfer adnabod cleifion yn glir. Roedd hyn yn gyson â gweithdrefn berthnasol y cyflogwr. Roedd y weithdrefn yn nodi y byddai'r radiograffydd yn cynnal y gwiriad adnabod terfynol, ac y byddai'n ticio ac yn nodi ei flaenlythrennau ar y ffurflen berthnasol. Byddai'r ffurflen hon yn cael ei sganio i'r system weithredu ac yn cael ei chofnodi ar RIS. Fodd bynnag, roedd cynllun y ffurflen yn golygu nad oedd unrhyw le penodol i gofnodi'r wybodaeth hon mewn ffordd gyson.

#### *Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)*

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi er mwyn nodi a oedd yr unigolyn yn feichiog neu a allai hynny fod yn bosibl, neu'n bwydo ar y fron

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd i wneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn y cyflogwr.

Fodd bynnag, nid oedd y ffurflen a ddefnyddiwyd yn cynnwys adran lle y gellid cofnodi tystiolaeth, pe bai'r claf yn feichiog a phe bai'r archwiliad yn mynd rhagddo, o'r cyfiawnhad a'r awdurdodiad ar gyfer y cysylltiad hwn gyda'r wybodaeth ychwanegol hon.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod ffurflenni atgyfeirio yn cynnwys adran i'r gweithredwr gofnodi gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd a thystiolaeth o awdurdodiad ar gyfer y cysylltiad.**

#### *Rhannu gwybodaeth am fanteision a risgiau*

Gwelsom fod posterï yn esbonio'r manteision a'r risgiau wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd aros. Cyfeiriodd y staff y gwnaethom siarad â nhw at y wybodaeth a roddir i unigolion am y manteision a'r risgiau, megis taflen 'Pa mor ddiogel yw eich pelydr-X', yr holiadur diogelwch a'r posterï.

Roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth am fanteision a risgiau. Roedd angen diweddarau'r weithdrefn hon er mwyn helpu'r staff i ddeall pa wybodaeth y dylid ei rhoi yn hytrach na'u cyfeirio at adnoddau. At hynny, gwelwyd bod rhai o'r adnoddau wedi'u disodli ac wedi dyddio. Roedd angen datblygu dull cyson o roi'r wybodaeth hon, er enghraifft, yn y theatrau a'r labordy cathetereiddio, a dylid ystyried ei chynnwys ar y ffurflen gydsynio, a fyddai'n darparu tystiolaeth bod hyn yn cael ei wneud mewn modd cyson.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â rhannu gwybodaeth am y manteision a'r risgiau yn cynnwys y canlynol:**

- Pa wybodaeth benodol y bydd deiliaid dyletswydd yn ei rhoi i'r unigolyn cyn y cysylltiad
- Dull cyson o roi'r wybodaeth hon
- Dylid ystyried ychwanegu'r wybodaeth a roddwyd at y ffurflen gydsynio er mwyn darparu tystiolaeth bod hyn yn cael ei wneud
- Dylid sicrhau bod unrhyw adnoddau a roddir yn gyfredol.

#### *Gwerthusiadau clinigol*

Roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiadau o gysylltiadau meddygol a gynhaliwyd yn yr adran.

Roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio, ar gyfer delweddu diagnostig, sut roedd gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer pob math o gysylltiad.

Radiolegwyr ymgynghorol oedd yn cynnal gwerthusiadau clinigol, a hynny ar ffurf adroddiad ffurfiol.

Hefyd, ar gyfer cysylltiadau yn y theatrau, roedd y ffurflen hunanasesu yn nodi y byddai llawfeddygon yn cynnal gwerthusiadau clinigol o'r delweddau ac yn cofnodi hyn yn nodiadau'r claf. O ran y cysylltiadau hyn yn y theatrau, nid oedd gan llawfeddygol yr hawl i gyflawni'r dasg hon fel gweithredwyr. Ni chawsom dystiolaeth bod archwiliadau'n cael eu cynnal o werthusiadau clinigol o achosion mewn theatrau, a gofnodir yn nodiadau'r claf.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:**

- **Y caiff archwiliadau eu cynnal o werthusiadau clinigol llawfeddygon o ddelweddau yn y theatr. Mae angen i'r rhain gael eu cofnodi yn nodiadau'r claf er mwyn cydymffurfio â gweithdrefnau'r cyflogwr**
- **Bod gan y llawfeddygon sy'n cynnal y gwerthusiadau clinigol hawl i gyflawni'r dasg hon fel gweithredwyr.**

*Cysylltiadau at ddibenion delweddu anfeddygol*

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff fod cysylltiadau delweddu anfeddygol yn cael eu cynnal yn yr adran. Roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer y mathau hyn o gysylltiadau hefyd. Dywedwyd wrthym fod radiolegwyr yn cyfiawnhau'r cysylltiadau hyn.

Roedd gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer gwneud atgyfeiriadau yn cyfeirio at swyddogion tollau drwy drefniant arbennig a phrotocol lleol â hawliau wedi'u dogfennu yn gwneud atgyfeiriadau. Gan nad yw swyddogion tollau yn weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig, ni ellir rhoi hawliau iddynt fel atgyfeirwyr. Dylid dileu hyn o'r weithdrefn.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cyfeiriad at swyddogion tollau yn cael ei ddileu o weithdrefnau'r cyflogwr.**

**Dyletswyddau'r cyflogwr - archwiliad clinigol**

Roedd y rhaglen archwilio electronig (AMaT) a ddefnyddiwyd yn cynnwys rhai archwiliadau clinigol. Dywedwyd wrthym fod yr ysbyty, yn dilyn archwiliad diweddar y cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd ym mis Awst, yn bwriadu cyflwyno mwy o archwiliadau clinigol â ffocws ar ansawdd delweddau. Ni welwyd digon o dystiolaeth yn ystod yr arolygiad i sicrhau bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal ar draws pob gweithdrefn. Gwnaethom hefyd nodi mai archwiliadau arsylwadol yn unig oedd archwiliadau IR(ME)R, yn hytrach nag adolygiad ôl-weithredol, yn unol ag arferion gorau.



O ran archwiliadau clinigol, mae angen rhagor o fanylion i nodi pwy sy'n gyfrifol am gynnal yr archwiliad, pwy sy'n gweithredu'r canlyniadau ac amserlenni ar gyfer cynnal ail archwiliad. Byddai cynnwys y manylion hyn yn cefnogi proses archwilio fwy cadarn.

Roedd canlyniadau'n cael eu hadolygu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd tîm a chyfarfod misol yr ysbyty ar archwiliadau clinigol ac effeithiolrwydd. Roedd camau gweithredu yn cael eu pennu ar gyfer unrhyw archwiliad â sgôr o lai na 95% er mwyn gwneud gwelliannau. Nid oedd y targed o 95% yn cyd-fynd â gofynion rhaglen archwilio IR(ME)R. Dywedwyd wrthym fod y targed o 95% wedi'i bennu yn y feddalwedd a ddefnyddir gan bob un o ysbytai Spire Healthcare a bod camau gweithredu'n cael eu datblygu pan fyddai cydymffurfiaeth archwiliad yn <95%.

Nid oedd yr adran gardioleg wedi'i chynnwys yn rhaglen archwilio IR(ME)R ac nid oedd gwerthusiadau clinigol a ysgrifennwyd yn nodiadau'r cleifion yn cael eu harchwilio ar hyn o bryd.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:**

- **Bod sgoriau cydymffurfiaeth archwiliadau sy'n llai na 100% yn cael eu hadolygu a bod cynllun gweithredu yn cael ei roi ar waith.**
- **Bod yr adran gardioleg yn cael ei chynnwys yn y rhaglenni archwilio**
- **Bod archwiliadau o werthusiadau clinigol a gofnodir yn nodiadau cleifion yn cael eu cynnal.**

**Dyletswyddau'r cyflogwr - cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol**

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r prosesau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn ymwneud â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol, a oedd yn cynnwys cyflwyno adroddiad ar Datix ac ystyried y ddyletswydd gonestrwydd. Roedd y data ar roi gwybod am ddigwyddiadau yn dangos diwylliant da o roi gwybod am ddigwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd. Disgrifiwyd y broses ar gyfer rhannu gwybodaeth hefyd.

Roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, nid oedd y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn ystyried nac yn cynnwys niwed seicolegol neu gymedrol. Dylai hyn gael ei gynnwys yn unol â'r diffiniad yng nghanllawiau'r corff proffesiynol.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt yn cynnwys diffiniad priodol o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol. Dylai hyn gynnwys cyfeiriad at niwed cymedrol neu niwed seicolegol yn unol â chanllawiau'r corff proffesiynol.

Dywedodd pob un 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, ac roedd pob un ohonynt yn teimlo bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Roedd pob un ohonynt hefyd yn teimlo, pan fo camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn cael eu cofnodi, bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad oeddent yn digwydd eto a'u bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel, ac roedd pob un ohonynt yn hyderus y byddai camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'u pryderon. Dywedodd pob aelod o'r staff ond un hefyd pe bai ganddynt bryderon am ymarfer anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano.

#### **Dyletswyddau atgyfeirwyr, ymarferwyr a gweithredwyr**

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau o dan IR(ME)R yn dda.

#### **Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol**

Roedd yr holiadur hunanasesu a ddarparwyd yn egluro'r broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiad a sut a ble roedd yn cael ei gofnodi. Roedd gweithdrefn ar waith a oedd yn cwmpasu'r broses o gyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau meddygol a oedd yn cynnwys ymbelydredd ïoneiddio.

Rhaid i'r canllawiau awdurdodi a ddefnyddir yn yr adran gael eu diweddarau i gynnwys y canlynol:

- Terminoleg gywir o ran IR(ME)R, er enghraifft defnyddio'r term 'ymarferydd' a pheidio â defnyddio'r term 'cymeradwyo'
- Diben ac amcan y canllawiau awdurdodi
- Mynegai o'r archwiliadau sydd wedi'u cynnwys a rhestr o eithriadau, er enghraifft unigolion beichiog a phlant
- Awdurdodi cysylltiadau ar gyfer gofalwyr a chysurwyr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y canllawiau awdurdodi a ddefnyddir yn yr adran yn cynnwys y canlynol:

- Terminoleg gywir megis defnyddio'r term 'ymarferydd' a pheidio â defnyddio'r term 'cymeradwyo
- Diben ac amcan y canllawiau
- Mynegai a rhestr o eithriadau, megis unigolion beichiog
- Canllawiau awdurdodi mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr.

Nid oedd y System Gwybodaeth Radioleg (RIS) a ddefnyddiwyd yn cynnwys rhestr o gardiolegwyr yn y blwch â chwymplen ar y system er mwyn galluogi'r staff i nodi pwy oedd wedi cyfiawnhau'r cysylltiad yn y labordy cathetereiddio.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod RIS yn cynnwys rhestr o gardiolegwyr â hawl yn y blwch â chwymplen ar y system er mwyn galluogi'r staff i nodi pwy oedd wedi cyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad yn y labordy cathetereiddio.

### **Optimeiddio**

Roedd y ffurflen hunanasesu yn nodi bod gweithredwyr yn dewis cyfarpar a phrotocolau ar gyfer archwiliadau unigol er mwyn sicrhau bod y cysylltiad yn cael ei optimeiddio drwy ddefnyddio cyfarpar penodol â dos is, lle bo cyfarpar o'r fath ar gael. Roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn ymwneud ag optimeiddio ar draws yr holl ymarfer radiolegol, ac roedd optimeiddio yn cael ei drafod yng nghyfarfodydd y Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd fel rhan o waith yr arbenigwyr ffiseg feddygol.

Ar hyn o bryd, roedd unrhyw lefelau cyfeirio diagnostig lleol a bennwyd yn cydfynd â'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol neu'n is na'r lefelau hynny, a oedd yn dangos bod dosau'n cael eu hoptimeiddio'n dda. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut roeddent yn sicrhau bod dosau mor isel ag y bo'n rhesymol ymarferol.(ALARP).

### *Pediatreg*

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff nad oedd cysylltiadau meddygol yn cael eu cynnal ar blant yn yr adran.

### *Gofalwyr neu gysurwyr*

Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr wedi'i hysgrifennu'n dda. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn wedi'i chynnwys yn yr un ddogfen â gweithdrefnau eraill y cyflogwr.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr yn cael ei chynnwys yn yr un ddogfen â gweithdrefnau eraill y cyflogwr.

### **Cyngor arbenigol**

Roedd gan Spire Caerdydd gcontract ag IRS Ltd ar gyfer gwasanaethau diogelu rhag ymbelydredd, a oedd yn cynnwys darparu cynghorwyr diogelu rhag ymbelydredd ac arbenigwyr ffiseg feddygol cymwys, wedi'u hyfforddi'n briodol.

Dywedwyd bod ymwneud yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn yr adran yn dda ac roedd y ffurflen hunanasesu yn disgrifio'r ymwneud hwn yn fanwl. Roedd hyn yn arbennig o galonogol gan mai dim ond yn ddiweddar y cawsant eu penodi a disgrifiodd y staff yr holl waith roeddent wedi'i gwblhau mewn cyfnod byr o amser. Roedd ymwneud yr arbenigwyr ffiseg feddygol a restrwyd yn y ffurflen hunanasesu yn cynnwys cynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar cyn ei ddefnyddio'n glinigol, cynnal profion rheolaidd a chasglu dosau ar gyfer archwiliadau a phennu lefelau cyfeirio diagnostig lleol, lle bo digon o ddata ar gael.

Yn ystod trafodaethau â'r arbenigwyr ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod pob prawf lefel B ar gyfarpar yn gyfredol.

### **Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr**

Trafododd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw gyllid cyfalaf a'r rhaglen amnewid canolog, lle roedd yr ysbyty yn gweithio drwy broses amnewid dreigl ar gyfer nifer o eitemau o gyfarpar yr oedd angen eu hamnewid. Er bod yr arbenigwyr ffiseg feddygol yn rhan o'r broses hon o'r dechrau, roedd gan y sefydliad gyflenwr cymeradwy ar gyfer pob gweithdrefn.

Gwnaethom edrych ar y rhestr o gyfarpar a gwelsom nad oedd yn cydymffurfio'n llawn â gofynion IR(ME)R. Roedd hyn yn cynnwys diffyg dyddiad gweithgynhyrchu a dyddiad gosod. Roedd rhestr o'r dyddiad prynu/caffael ond mae'n bosib nad y dyddiad gosod oedd hwnnw. At hynny, nid oedd gweithdrefn ar gyfer sicrhau ansawdd cyfarpar, er bod cyfeiriad at y manylion wedi'i gynnwys ar ddiwedd gweithdrefnau'r cyflogwr o dan "Rhaglen Sicrhau Ansawdd Cyfarpar". Roedd angen i weithdrefn y cyflogwr hefyd gynnwys manylion am y broses drosglwyddo a phryd y dylid galw'r arbenigwyr ffiseg feddygol i brofi cyfarpar cyn ei ddefnyddio'n glinigol.

### **Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:**

- **Bod y rhestr o gyfarpar yn cael ei chwblhau'n llawn**

- Mae gweithdrefn ar waith ar gyfer sicrhau ansawdd cyfarpar sy'n cynnwys y rhaglen sicrhau ansawdd sydd ar waith, manylion am y broses drosglwyddo a phryd y dylid galw'r arbenigwyr ffiseg feddygol i brofi cyfarpar cyn ailddechrau ei ddefnyddio'n glinigol.

At hynny, dim ond un aelod o'r staff oedd wedi'i hyfforddi'n lleol i gynnal profion rheoli ansawdd lefel A ar hyn o bryd. Ystyriwyd bod hyn yn bwynt methiant posibl a bod angen datblygu tîm rheoli ansawdd mwy cadarn yn ogystal â datblygu manyleb sicrhau ansawdd benodol ar gyfer y safle hwn. Roedd mater posibl yn ymwneud â phroffion rheoli ansawdd wedi codi yn y gorffennol, ond roedd yr arbenigwyr ffiseg feddygol wedi bod yn darparu cymorth i unioni hyn.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod staff ychwanegol yn cael eu hyfforddi i gynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar.

## Diogel

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd yr adran yn hygyrch ac yn hawdd ei chanfod, gyda mynediad i bobl anabl a chyfleusterau i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd arwyddion clir yn yr adran gyda drysau dwbl agored. Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd yr ystafelloedd trin yn fawr a gwelwyd cymhorthion symudedd ynddynt. Roedd arwyddion clir yn hysbysu'r cleifion ac ymwelwyr na ddylid mynd i mewn i'r ardaloedd a reolir pan oedd ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei ddefnyddio.

Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw fod nifer o asesiadau risg ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer cyfarpar ac asesiadau risg unigol ar gyfer staff a oedd yn feichiog neu'n sâl. Roedd gwybodaeth am y pum prif risg yn yr ysbyty a'r tri phrif asesiad risg adrannol wedi'i chynnwys mewn ffolder yn yr adran er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r risgiau hyn.

Roedd hysbysiadau diogelwch, manylion am ddigwyddiadau a gwybodaeth arall yn cael eu rhannu â'r penaethiaid adran, i'w rhannu â'r staff yn ystod cyfarfod briffio diogelwch bore yr ysbyty.

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod wedi gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd. Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y wybodaeth, y sgiliau a'r hyfforddiant sydd eu hangen i ymgymryd â'u priod rolau a'u maes ymarfer yn yr adran.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael a gwelwyd y staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol perthnasol. Roedd pob ardal a welwyd yn yr adran yn lân ac mewn cyflwr da.

Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn gallu disgrifio'r trefniadau ar gyfer dihalogi dyfeisiau meddygol, cyfarpar ac ardaloedd perthnasol o'runed. Roedd y cyfarpar a welwyd yn lân. At hynny, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Disgrifiwyd hefyd y trefniadau penodol a oedd ar waith i drin cleifion â symptomau neu gleifion â heintiau a gadarnhawyd pan fyddent yn dod i'r uned.

Roedd gwybodaeth hefyd wedi'i harddangos am gyfraddau heintio a chanlyniadau hylendid dwylo yn yr ysbyty yn gyffredinol. Roedd gwybodaeth hefyd wedi'i harddangos am ddisgwyliadau staff ac ymwelwyr o ran atal heintiau er mwyn cadw cleifion yn ddiogel.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn lân iawn.

Roedd pob un o'r staff a gwblhaodd yr holiadur o'r farn bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei gyflenwi a'i ddefnyddio. Roedd pob un ohonynt o'r farn bod amserlen lanhau effeithiol ar waith a bod yr amgylchedd yn eu galluogi i reoli heintiau yn effeithiol.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd yr staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau diogelu'r sefydliad a ble i gael gafael arnynt. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Roedd gwybodaeth hefyd wedi'i harddangos yn yr adran am yr hyrwyddwyr diogelwch yn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym y byddai arweinydd diogelu'r ysbyty ar gyfer y dydd yn cael ei enwi yn ystod cyfarfod y bore.

Roedd y sampl o bum cofnod hyfforddiant a welsom yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf, a hynny ar lefel a oedd yn briodol i'w rôl yn yr adran.

## **Effeithiol**

### **Rheoli cofnodion**

Edrychwyd ar sampl o ddogfennau atgyfeirio pum claf presennol. Roedd y sampl yn dangos bod y cofnodion atgyfeirio wedi cael eu cwblhau'n llawn, gan ddangos bod archwiliadau cleifion priodol wedi cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys manylion

adnabod y claf a gwybodaeth glinigol berthnasol gan yr atgyfeiriwr. At hynny, roeddem o'r farn bod yr adroddiadau awtomatig (adroddiadau a lunnir yn awtomatig yn seiliedig ar fanylebau a bennwyd ymlaen llaw) yn dda.

Roedd angen ychwanegu adrannau at y dogfennau atgyfeirio i ddangos gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd ac awdurdodiad.

**Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y dogfennau atgyfeirio yn cael eu diwygio i gynnwys adrannau ychwanegol i ddangos gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd ac awdurdodiad.**

## 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 huwchgwyfeirio 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 rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Spire Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 24 a 25 Medi 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oedd unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch					
2.					

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Spire Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 24 a 25 Medi 2024

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. Er bod rhai posteri dwyieithog, gallai rhagor gael eu harddangos yn Gymraeg.	Dylai'r adran arddangos mwy o bosteri Cymraeg.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd yr adran ddelweddu yn dod o hyd i ragor o wybodaeth iechyd yn Gymraeg i'w harddangos yn yr ardal aros.	Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty	30 Tachwedd - Cwblhawyd
2. Nid oedd pob grŵp staff wedi cytuno ar y gweithdrefnau hyn ac wedi eu cymeradwyo.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>Bod pob deiliad dyletswydd yn darllen gweithdrefnau'r cyflogwr ac yn llofnodi i ddangos ei fod wedi eu deall.</li></ul>	Rheoliad 6(1) ac Atodlen 2 IR(ME)R 2017	Bod pob deiliad dyletswydd yn darllen gweithdrefnau'r cyflogwr ac yn llofnodi i ddangos ei fod wedi eu deall.	Fiona Conway Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31 Mawrth 2025

<p>Cydnabuwyd y byddai gweithdrefnau'r cyflogwr yn cael eu hadolygu ym mis Tachwedd 2024. Byddai hyn yn gyfle i fynd i'r afael â'r eitemau a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn a fyddai'n bwydo i mewn i'r adolygiad corfforaethol hwn. Dylai'r adolygiad corfforaethol hwn hefyd ystyried y defnydd o ganllawiau'r corff proffesiynol i fynd i'r afael â bylchau yn y gweithdrefnau. Gan fod hyn yn arbennig o amlwg yn yr anghysondebau wrth ddiffinio rolau a chyfrifoldebau deiliaid dyletswydd a chysylltiadau damweiniol neu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bod yr adolygiad corfforaethol yn ystyried cyfeirio at ganllawiau'r corff proffesiynol er mwyn sicrhau bod terminoleg a diffiniadau IR(ME)R yn gywir ac yn gyson</li> </ul>		<p>Mae Spire Healthcare yn parhau i ddarparu templed corfforaethol i bob safle ei addasu ar gyfer ymarfer lleol. Caiff y templed hwn ei adolygu bob tair blynedd, a oedd yn cyd-fynd ag adolygiad AGIC, a diweddariad i reoliad IR(ME)R. Cytunwyd i ymestyn y dyddiad adolygu (Tachwedd 2024 yn wreiddiol) ychydig er mwyn sicrhau bod gwelliannau a diweddariadau o ddau Adroddiad Arolygu AGIC a rheoliadau diwygiedig IR(ME)R 2024 yn cael eu cynnwys yn y templed corfforaethol.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>
---	--	--	--	---	-----------------------------

<p>anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol.</p> <p>Nid oedd holl weithdrefnau'r cyflogwr sy'n ofynnol o dan Atodlen 2 wedi'u cynnwys yn y gweithdrefnau a welwyd yn ystod yr arolygiad.</p> <p>Nid oedd gweithdrefn D y cyflogwr (yn ymwneud â gofalu bod rhaglenni sicrhau ansawdd mewn perthynas â gweithdrefnau ysgrifenedig, protocolau ysgrifenedig, a chyfarpar) yn cynnwys y manylion angenrheidiol sy'n ofynnol ar gyfer y weithdrefn hon, er</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod holl weithdrefnau'r cyflogwr a restrir yn Atodiad 2 wedi'u cynnwys yng ngweithdrefnau'r adran.</li> <li>• Bod gweithdrefn D y cyflogwr (sy'n ymwneud â sicrhau ansawdd polisiâu a gweithdrefnau, yn cynnwys y manylion angenrheidiol yn ymwneud â'r meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau a bod y broses gadarnhau ar gyfer gweithdrefnau'r cyflogwr wedi'i hamlinellu.</li> <li>• Bod y gweithdrefnau lleol yn cynnwys y manylion angenrheidiol yn ymwneud â'r meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau yn unol â gweithdrefn D wedi'i diweddarau.</li> </ul>		<p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr a restrir o dan Atodlen 2, eu cynnwys yng ngweithdrefnau'r cyflogwr ar gyfer yr adran.</p> <p>Caiff gweithdrefn 'D' y cyflogwr, yn y templed corfforaethol, ei diweddarau i gynnwys cyfarwyddiadau penodol yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr i safleoedd ddogfennu eu meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau yn benodol ac amlinellu eu proses ar gyfer cymeradwyo gweithdrefnau'r cyflogwr.</p> <p>Fel uchod</p>	<p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p> <p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p> <p>28 Chwefror 2025</p>
--	--	--	--	--	---

	enghraifft y meini prawf ar gyfer rheoli fersiynau.					
3.	Wrth edrych ar y ffurflenni atgyfeirio, nid oedd modd nodi pwy oedd y gweithredwr a wiriodd manylion adnabod y claf na'r ymarferydd a oedd yn gyfrifol am gyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad, oherwydd cynllun y ffurflen atgyfeirio corfforaethol.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod yr ymarferydd a gyfiawnhaodd yr atgyfeiriad a'r gweithredwr a wiriodd manylion adnabod y claf wedi'u nodi'n glir a bod tystiolaeth i'w gweld. Gall hyn olygu bod angen addasu'r ffurflen atgyfeirio corfforaethol bresennol i gynnwys y wybodaeth hon.	Rheoliad 10 IR(ME)R 2017	Caiff fersiwn newydd sy'n seiliedig ar arferion gorau o'r ffurflen atgyfeirio ei datblygu ochr yn ochr â'r polisi corfforaethol newydd templed i gofnodi'r holl wybodaeth ofynnol.  Cyn cyhoeddi'r ffurflen atgyfeirio wedi'i diweddarau, bydd yr ysbyty yn addasu ei ffurflen atgyfeirio leol i gynnwys y wybodaeth hon.	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol  Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	28 Chwefror 2025  31 Rhagfyr 2024
4.	Yn ystod archwiliad o'r atgyfeiriadau, gwelsom nad oedd atgyfeiriadau ar gyfer profion sgrinio	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol  • Bod y canllawiau <b>atgyfeirio ar gael i bob</b>	Rheoliad 6 (1) IR(ME)R 2017	Caiff hen gontractau eu hadolygu'n ganolog gyda thimau masnachol er mwyn sicrhau bod yr holl atgyfeiriadau wedi cael y	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol	31 Mawrth 2025

<p>mamograffi a wnaed gan un cwmni yswiriant iechyd yn cydymffurfio ag IR(ME)R na gweithdrefnau'r cyflogwr gan nad oeddent yn cynnwys gwybodaeth glinigol nac yn dilyn y canllawiau cenedlaethol fel bod modd cyfiawnhau'r cysylltiad. Gwelwyd bod atgyfeiriadau darparwr yswiriant iechyd preifat arall ar gyfer prawf sgrinio'r fron yn gywir, a dylid dilyn yr un broses ar gyfer pob atgyfeiriad a llunio gweithdrefn ar gyfer profion sgrinio'r fron nad ydynt yn rhai arferol.</p>	<p><b>atgyfeiriwr cyn iddynt wneud atgyfeiriad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y caiff gweithdrefn ei llunio ar gyfer profion sgrinio'r fron nad ydynt yn rhai arferol, ac y cytunir arni</li> </ul>	<p>Rheoliad 10 (5) IR(ME)R 2017</p>	<p>canllawiau atgyfeirio a hawliau fel atgyfeiriwr.</p> <p>Mae archwiliad lleol o atgyfeiriadau ar gyfer mamograffi wedi cael ei gwblhau, a nododd nad oedd un Oncolegydd Ymgynghorol mewn un grŵp atgyfeirio yn darparu digon o wybodaeth glinigol ar yr atgyfeiriadau ar gyfer mamograffi. Y cytundeb â'r grŵp atgyfeirio hwn yw y dylid dilyn canllawiau safonol y GIG ar sgrinio'r fron. Fodd bynnag bydd canllawiau awdurdodi lleol ar gyfer atgyfeiriadau'r grŵp atgyfeirio hwn yn cael eu dogfennu. Bydd gohebiaeth yn cael ei hanfon at y grŵp atgyfeirio yn nodi'r gofynion i gynnwys y canllawiau atgyfeirio a</p>	<p>Fiona Conway, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31 Ionawr 2025</p>
--	---	-------------------------------------	--	--	-----------------------

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Dim ond pan fydd ffurflenni atgyfeirio wedi'u cwblhau'n llawn wedi dod i law, sy'n cynnwys digon o ddata meddygol sy'n berthnasol i'r cysylltiad i allu cyfiawnhau'r atgyfeiriad, y caiff atgyfeiriadau eu cyfiawnhau.</li> <li>Y caiff canllawiau awdurdodi eu rhoi ar waith ar gyfer sgrinio'r fron, lle y bo'n briodol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 (5) (a) IR(ME)R 2017</p> <p>Rheoliad 11 (5) IR(ME)R 2017</p>	<p>chadarnhau y bydd atgyfeiriadau anghyflawn yn cael eu dychwelyd. Bydd canllawiau awdurdodi yn unol â chanllawiau'r GIG ar sgrinio'r fron yn cael eu dogfennu'n lleol a'u cyfiawnhau gan ymarferydd arweiniol y fron ar y safle.</p> <p>Cynghorir atgyfeiriadau y bydd atgyfeiriadau anghyflawn neu annigonol yn cael eu dychwelyd.</p> <p>Bydd y canllawiau awdurdodi ar gyfer sgrinio'r fron yn cael eu diweddarau lle y bo'n briodol.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Fiona Conway, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p> <p>31 Ionawr 2025</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p>
--	--	--	--	--	--	---



					Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	
5.	Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer asesu dosau cleifion.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau'r cyflogwr yn nodi'r broses ar gyfer cofnodi dosau ar gyfer pob gweithdrefn.	Rheoliad 10 (4) ac Atodlen 2 (1) (e) IR(ME)R 2017	<p>Caiff gweithdrefnau'r cyflogwr eu diweddarau â lefelau cyfeirio diagnostig pob ardal ymbelydredd.</p> <p>Caiff y posteri ar lefelau cyfeirio diagnostig eu diweddarau a'u harddangos ym mhob ardal ymbelydredd.</p> <p>Caiff gweithdrefn 'E' y cyflogwr, yn y templed corfforaethol, ei diweddarau i gynnwys canllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr i bob safle gofnodi dosau ar gyfer pob gweithdrefn.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Geraint Evans, Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p> <p>28 Chwefror 2025</p>

6.	<p>Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gan y cyflogwr i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig. Fodd bynnag, nid oedd y broses yng ngweithdrefn y cyflogwr yn glir ac nid oedd yn cynnwys pob grŵp staff.</p> <p>Roedd angen gwneud gwaith ar lefel gorfforaethol i sicrhau bod y dogfennau a oedd yn cael eu darparu i safleoedd yn addas at y diben a bod y broses yn glir.</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â hawliau yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses glir sy'n cynnwys pob grŵp staff</li> <li>• Ar lefel gorfforaethol, sicrhau bod y dogfennau a ddarperir i safleoedd yn addas at y diben a bod y broses yn glir</li> </ul>	<p>Atodlen 2 1 (b) IR(ME)R 2017</p> <p>Rheoliad 6 (1) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefn 'B' y cyflogwr, yn y templed corfforaethol, ei adolygu i ddogfennu proses glir o nodi deiliaid dyletswydd o dan IR(ME)R o bob grŵp staff.</p> <p>Caiff y dogfennau hawliau templed eu diweddarau i hwyluso'r broses hon. Caiff enghreifftiau o arferion gorau eu casglu gan Gynghorwyr Diogelu rhag Ymbelydredd Spire a bydd y Grŵp Llywio Delweddu yn adolygu'r dogfennau ac yn eu cymeradwyo.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p> <p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p> <p>28 Chwefror 2025</p>
----	--	---	--	--	---	---

<p>Nid oedd y gweithdrefnau'n defnyddio'r derminoleg gywir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gweithdrefnau sy'n defnyddio'r derminoleg a'r diffiniadau cywir o ran IR(ME)R</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 (1) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff terminoleg o ran IR(ME)R ei chywiro lle bo angen.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>
<p>Nid oedd y diffiniadau o grwpiau megis atgyfeirwyr na'u hawliau yn ddigon cadarn ac nid oeddent bob amser yn cael copi o'r canllawiau atgyfeirio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau bod hawliau grwpiau megis atgyfeirwyr yn gadarn ac yn cynnwys mynediad i'r canllawiau atgyfeirio</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 (5) (a) IR(ME)R 2017 Atodlen (2) (1) (b)</p>	<p>Bydd pob atgyfeiriwr o dan IR(ME)R yn cael canllawiau atgyfeirio wedi'u diweddarau, ynghyd â chyngor ar sut i gael mynediad i iRefer.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>
<p>At hynny, roedd angen datblygu hawliau grwpiau staff ymhellach a dylid sicrhau eu bod yn</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau bod hawliau grwpiau staff yn cwmpasu pob grŵp staff perthnasol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 6, Atodlen 2 (1) (B) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefn ar gyfer adolygu hawliau ac amserlenni ar gyfer gwneud hynny hefyd ei chynnwys.</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>
			<p>Bydd yr ysbyty yn cofnodi pob deiliad dyletswydd</p>		

	<p>cynnwys pob grŵp staff.</p> <p>Hefyd, roedd angen i'r matrices hawliau fod yn ddogfen fyw ar sail unigol ac adolygu hawliau ar gamau gwahanol, er enghraifft yn ystod arfarniad.</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr hefyd sicrhau bod y matrices hawliau yn adlewyrchu'r deiliaid dyletswydd unigol ac yn cynnwys dyddiadau adolygu.</p>	<p>Rheoliad 6, Atodlen 2 (1) (B) IR(ME)R 2017</p>	<p>unigol ac yn cofnodi dyddiadau adolygu ar y matrices hawliau</p>	<p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>
7.	<p>Nid yw'r broses hawliau yn glir nac yn gadarn a gwnaethom nodi nifer o faterion hefyd, fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roedd gan atgyfeirwyr anfeddygol hawl ar lefel gorfforaethol, ac roedd hyn yn cynnwys ffisiotherapyddion. Nid oedd yn glir sut roedd y broses hon yn digwydd na phryd</li> </ul>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y broses hawliau yn glir, gan gynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhoddir hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol yn lleol a chânt eu hadolygu'n rheolaidd. Rhaid bod tystiolaeth o'r hyfforddiant ar gael i'w gweld ar lefel leol</li> </ul>	<p>Rheoliad 6, Atodlen 2 (1) (b) a Rheoliad 17 (4) IR(ME)R 2017</p>	<p>Bydd yr ysbyty yn datblygu proses i roi hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol yn lleol a bydd yn adolygu'r broses hon yn rheolaidd. Bydd yn sicrhau bod tystiolaeth o</p>	<p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p>	<p>31 Mawrth 2025</p>

<p>roedd hawliau'n cael eu hadolygu. At hynny, roedd tystiolaeth yn cael ei gwirio ar lefel gorfforaethol ac nid oedd yn cael ei gwirio'n lleol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Roedd atgyfeiriadau meddygon teulu yn cael eu haseinio i bennaeth y practis yn hytrach na'r unigolyn a oedd yn gwneud yr atgyfeiriad</li> <li>Roedd angen adolygu staff a rolau a chyfrifoldebau, er enghraifft nid oedd gan lawfeddygon yr hawl i gynnal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caiff atgyfeiriadau meddygon teulu eu neilltuo i'r unigolyn sy'n gwneud yr atgyfeiriad.</li> <li>Caiff rolau staff eu hadolygu i gynnwys rolau a chyfrifoldebau ar gyfer llawfeddygon sydd â hawl i werthuso'n glinigol fel gweithredwyr, lle y bo'n briodol</li> <li>Rhoddir gwybod i bob atgyfeiriwr am ei hawliau a'i faes ymarfer,</li> </ul>	<p>Rheoliad 6 (2) IR(ME)R 2017</p> <p>Rheoliad 6 (1), Atodlen 2 (1) (b) IR(ME)R 2017</p> <p>Rheoliad 6 (5) (a) IR(ME)R 2017</p>	<p>hyfforddiant ar gael ar lefel leol.</p> <p>Adolygu'r broses bresennol er mwyn deall pam mae'r atgyfeiriadau'n cael eu haseinio i Bennaeth y Practis yn hytrach na'r atgyfeiriwr. Bydd yr ysbyty yn rhoi llwybr ar waith i gefnogi proses 'atgyfeiriad i atgyfeirio'.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn diweddarau'r dogfennau hawliau er mwyn sicrhau bod gan lawfeddygon yr hawl i gynnal gwerthusiadau clinigol lle y bo'n briodol.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p>	<p>31 Mawrth 2025</p> <p>31 Mawrth 2025</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p>
---	--	---	---	--	--

	<p>gwerthusiadau clinigol fel gweithredwyr</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen hysbysu atgyfeirwyr am eu hawliau a'u meysydd ymarfer, a rhoi mynediad iddynt i'r canllawiau atgyfeirio</li> <li>Mae angen diwygio'r ffurflenni atgyfeirio i gynnwys tasg y gweithredwr o awdurdodi o dan y canllawiau awdurdodi.</li> </ul>	<p>ynghyd â mynediad i'r canllawiau atgyfeirio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen addasu'r ffurflenni hawliau i gynnwys tasg y gweithredwr o awdurdodi cysylltiad o dan y canllawiau awdurdodi.</li> </ul>	<p>Rheoliad 6, Atodlen 2 (1) (b) a Rheoliad 11 (5) IR(ME)R 2017)</p>	<p>Bydd yr ysbyty yn rhoi gwybod i bob atgyfeiriwr am ei hawliau.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn diweddarau'r dogfennau hawliau i gynnwys tasg y gweithredwr o awdurdodi cysylltiad.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p>
8.	<p>Fodd bynnag, nid oedd y ffurflen a ddefnyddiwyd yn cynnwys adran lle y gellid cofnodi tystiolaeth, pe bai'r claf yn feichiog a phe</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod ffurflenni atgyfeirio yn cynnwys adran i'r gweithredwr gofnodi gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd a thystiolaeth o</p>	<p>Rheoliad 11 (1) (b) (f) a 10 (4) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff fersiwn newydd sy'n seiliedig ar arferion gorau o'r ffurflen atgyfeirio safonol ar gyfer delweddu ei datblygu ochr yn ochr â'r</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>

	<p>bai'r archwiliad yn mynd rhagddo, o'r cyfiawnhad ar gyfer y cysylltiad hwn gyda'r wybodaeth hon.</p>	<p>awdurdodiad ar gyfer y cysylltiad.</p>		<p>polisi corfforaethol newydd templed.</p> <p>Cyn cyhoeddi'r ffurflen atgyfeirio wedi'i diweddarau, bydd yr ysbyty yn addasu ei ffurflen atgyfeirio leol i gofnodi gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd a thystiolaeth o'r awdurdodiad ar gyfer y cysylltiad.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p>
<p>9.</p>	<p>Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith ar fanteision a risgiau.</p> <p>Roedd angen diweddarau'r weithdrefn hon er mwyn helpu'r staff i</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr mewn perthynas â rhannu gwybodaeth am y manteision a'r risgiau yn cynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pa wybodaeth benodol y bydd deiliaid dyletswydd yn ei rhoi i'r unigolyn cyn y cysylltiad</li> </ul>	<p>Rheoliad 11 (2) (d) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefn 'l' y cyflogwr, yn y templed corfforaethol, ei diweddarau i gynnwys</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>

<p>wybod pa wybodaeth y dylid ei rhoi yn hytrach na'u cyfeirio at adnoddau.</p> <p>Roedd angen datblygu dull cyson o roi'r wybodaeth hon, er enghraifft yn y theatrau a'r labordy cathetereiddio.</p> <p>Dylid ychwanegu hyn at y ffurflen gydsynio er mwyn darparu tystiolaeth bod hyn yn cael ei wneud.</p> <p>At hynny, gwelwyd bod rhai o'r adnoddau wedi'u disodli ac wedi dyddio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dull cyson o roi'r wybodaeth hon</li> <li>• Dylid ystyried ychwanegu'r wybodaeth a roddwyd at y ffurflen gydsynio er mwyn darparu tystiolaeth bod hyn yn cael ei wneud</li> <li>• Dylid sicrhau bod unrhyw adnoddau a roddir yn gyfredol.</li> </ul>	<p>Atodlen 2 (1) (i) IR(ME)R 2017</p> <p>Atodlen 2 (1) (i) IR(ME)R 2017</p> <p>Atodlen 2 (1) (i) IR(ME)R 2017</p>	<p>canllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr i safleoedd gofnodi'r gweithdrefnau ar gyfer trafod risgiau â chleifion yn benodol.</p> <p>Caiff gweithdrefn 'l' wedi'i diweddarau ei rhannu â phob cydweithiwr perthnasol er mwyn sicrhau cysondeb ym mhob adran.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn sicrhau bod meddygon ymgynghori yn cofnodi risgiau a manteision cysylltiad i gleifion ar y ffurflen gydsynio.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn sicrhau ei fod yn dod o hyd i</p>	<p>Clinigol Cenedlaethol</p> <p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p> <p>Fiona Conway, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p>
---	---	---	--	--	---



				adnoddau cyfresol i'r staff eu defnyddio.		
10.	<p>Ar gyfer cysylltiadau mewn theatrau, gwelsom fod y ffurflen hunanasesu yn nodi y byddai llawfeddygon yn cynnal gwerthusiadau clinigol o'r delweddau ac yn cofnodi hyn yn nodiadau'r claf.</p> <p>Ni chawsom dystiolaeth bod archwiliadau'n cael eu cynnal o werthusiadau clinigol o achosion mewn theatrau, a gofnodir yn nodiadau'r claf.</p> <p>Ar gyfer cysylltiadau mewn theatrau,</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y caiff archwiliadau eu cynnal o werthusiadau clinigol llawfeddygon o ddelweddau yn y theatr. Mae angen i'r rhain gael eu cofnodi yn nodiadau'r claf er mwyn cydymffurfio â gweithdrefnau'r cyflogwr</li> <li>• Bod gan y llawfeddygon sy'n cynnal y gwerthusiadau clinigol hawl i gyflawni'r dasg hon fel gweithredwyr.</li> </ul>	<p>Rheoliad 7 (1) IR(ME)R 2017</p> <p>Rheoliad 10 (4) IR(ME)R 2017 Atodlen (2) (1) (b)</p>	<p>Mae archwiliadau misol wedi'u cynnal yn AMaT, ac mae cyfradd gydymffurfio o 100% wedi'i chofnodi'n gyson.</p> <p>Caiff hawliau llawfeddygon a chardiolegwyr i gynnal gwerthusiadau clinigol fel gweithredwyr eu</p>	<p>Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty</p> <p>Fiona Conway, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>30 Tachwedd - Cwblhawyd</p> <p>28 Chwefror 2025</p>

	byddai'r llawfeddyg yn cynnal gwerthusiadau clinigol o'r delweddau, ond nid oedd ganddynt yr hawl i gyflawni'r dasg hon fel gweithredwyr.			cwblhau ar y cyd â phwynt 6.		
11.	Roedd gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer gwneud atgyfeiriadau yn cyfeirio at swyddogion tollau drwy drefniant arbennig a phrotocol lleol â hawliau wedi'u dogfennu yn gwneud atgyfeiriadau. Gan nad yw swyddogion tollau yn weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig, ni ellir rhoi hawliau iddynt fel atgyfeirwyr. Dylid dileu hyn o'r weithdrefn.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cyfeiriad at swyddogion tollau yn cael ei ddileu o weithdrefnau'r cyflogwr	Rheoliad 6, 10 ac Atodlen 2 (1) (b) IR(ME)R 2017	Caiff y cyfeiriad at swyddogion tollau ei ddileu o weithdrefnau'r cyflogwr.	Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	31 Rhagfyr 2024

12.	<p>Nid oedd y targed o 95% yn cyd-fynd â gofynion rhaglen archwilio IR(ME)R. Dywedwyd wrthym fod y targed o 95% wedi'i bennu yn y feddalwedd a ddefnyddir a bod camau'n cael eu cymryd pan fyddai'r ffigur hwn yn 95%</p> <p>Nid oedd yr adran gardioleg wedi'i chynnwys yn rhaglen archwilio IR(ME)R.</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod sgoriau cydymffurfiaeth archwiliadau sy'n llai na 100% yn cael eu hadolygu a bod cynllun gweithredu yn cael ei roi ar waith.</li> <li>Bod yr adran gardioleg yn cael ei chynnwys yn y rhaglenni archwilio</li> </ul>	Rheoliad 7 (1) IR(ME)R 2017	<p>Caiff y system rheoli archwiliadau ei diweddarau ar gyfer C1 2025 er mwyn caniatáu targedau unigol o ran cydymffurfiaeth, fel bod modd pennu targed cydymffurfiaeth o 100% ar gyfer archwiliadau delweddu.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn cwblhau adolygiad o archwiliadau sy'n gysylltiedig ag IR(ME)R i gynnwys camau gweithredu os bydd sgoriau yn is na 100%.</p> <p>Caiff yr holl archwiliadau delweddu perthnasol eu</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p> <p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu</p>	<p>31 Mawrth 2025</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p> <p>31 Mawrth 2025</p>

	<p>Nid yw gwerthusiadau clinigol a ysgrifennwyd yn y nodiadau yn cael eu harchwilio ar hyn o bryd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bod archwiliadau o werthusiadau clinigol a gofnodir yn nodiadau cleifion yn cael eu cynnal.</li> </ul>		<p>neilltuo i'r adran gardioleg yn AMaT.</p> <p>Bydd yr ysbyty yn cwblhau archwiliad o werthusiadau clinigol a ysgrifennwyd yn nodiadau cleifion bob chwarter a bydd hyn yn cael ei fonitro'n weithredol gan y Pwyllgor Archwiliadau Clinigol ac Effeithiolrwydd.</p>	<p>Clinigol Cenedlaethol</p> <p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Mawrth 2025</p>
13.	<p>Roedd gweithdrefn ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, nid oedd y diffiniad o gysylltiadau damweiniol neu</p>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefn y cyflogwr ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt yn cynnwys diffiniad priodol o gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol. Dylai hyn gynnwys cyfeiriad at</p>	<p>Rheoliad 8 (1) a Rheoliad 6, Atodlen 2 (1) (l) IR(ME)R 2017</p>	<p>Caiff gweithdrefn 'L' y cyflogwr, yn y templed corfforaethol, ei diweddarau i gynnwys canllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr i safleoedd gofnodi'r gweithdrefnau ar gyfer cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol a chysylltiadau</p>	<p>Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol</p>	<p>28 Chwefror 2025</p>

	anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol yn gywir ac nid oedd yn ystyried niwed seicolegol neu gymedrol yn ôl pob golwg. Hefyd, nid oedd unrhyw gyfeiriad at niwed cymedrol neu seicolegol. Mae angen cynnwys hwn yn unol â chanllawiau'r corff proffesiynol.	niwed cymedrol neu niwed seicolegol yn unol â chanllawiau'r corff proffesiynol.		damweiniol neu anfwriadol sylweddol yn glinigol, yn benodol, yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr.		
14.	<p>Roedd angen diweddarau'r canllawiau awdurdodi a ddefnyddiwyd yn yr adran i gynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminoleg gywir megis defnyddio'r term 'ymarferydd' a pheidio</li> </ul>	<p>Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y canllawiau awdurdodi a ddefnyddir yn yr adran yn cynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminoleg gywir megis defnyddio'r term 'ymarferydd' a pheidio â defnyddio'r term 'cymeradwyo</li> </ul>	Rheoliad 6 (1) a Rheoliad 11 (5) IR(ME)R 2017)	Bydd y ffolderi protocolau yn cael eu diweddarau i ddileu terminoleg nad yw'n gyson ag IR(ME)R	Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	31 Rhagfyr 2024

	<p>â defnyddio'r term 'cymeradwyo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diben ac amcan y canllawiau</li> <li>Mynegai a rhestr o eithriadau, megis unigolion beichiog</li> <li>Canllawiau awdurdodi mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diben ac amcan y canllawiau</li> <li>Mynegai a rhestr o eithriadau, megis unigolion beichiog</li> <li>Canllawiau awdurdodi mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr.</li> </ul>	Rheoliad 6, Atodlen 2, 1 (n) IR(ME)R 2017	<p>Caiff y ffolderi protocolau eu hadolygu i gynnwys canllawiau ynghylch pryd y dylid defnyddio'r protocolau wrth awdurdodi cysylltiadau, a phryd y dylid eu defnyddio fel cyfarwyddyd technegol yn unig.</p> <p>Caiff y ffolderi protocolau eu hadolygu i gynnwys manylion am y canllawiau awdurdodi ac eithriadau, gan gynnwys gofalwyr a chysurwyr.</p>	<p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p> <p>Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p> <p>31 Rhagfyr 2024</p>
15.	Nid oedd y System Gwybodaeth Radioleg (RIS) a ddefnyddiwyd yn cynnwys rhestr o gardiolegwyr yn y	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod RIS yn cynnwys rhestr o gardiolegwyr â hawl yn y blwch â chwymplen ar y system er mwyn galluogi'r	Rheoliad 10 (2) IR(ME)R 2017	Caiff rhestr o gardiolegwyr â hawl ei hychwanegu at y blwch â chwymplen ar system RIS er mwyn galluogi'r staff i	Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty	Cwblhawyd 30 Tachwedd 2024

	blwch â chwymplen ar y system er mwyn galluogi'r staff i ddewis pwy oedd wedi cyfiawnhau'r cysylltiad yn y labordy cathetereiddio.	staff i nodi pwy oedd wedi cyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad yn y labordy cathetereiddio.		gofnodi pwy sydd wedi cyfiawnhau ac awdurdodi'r cysylltiad yn y labordy cathetereiddio.		
16.	Roedd y weithdrefn yn ymwneud â gofalwyr a chysurwyr wedi'i hysgrifennu'n dda. Fodd bynnag, nid oedd y weithdrefn wedi'i chynnwys yn yr un ddogfen â gweithdrefnau eraill y cyflogwr.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr yn cael ei chynnwys yn yr un ddogfen â gweithdrefnau eraill y cyflogwr.	Rheoliad 6 (5) (d) (ii) ac Atodlen 2 (n) IR(ME)R 2017	Caiff gweithdrefn 'N' y cyflogwr (Gofalwyr a Chysurwyr) ei chynnwys yn y prif dempled pan gaiff ei ddiweddarau, yn hytrach nag fel atodiad.	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol	28 Chwefror 2025
17.	Gwnaethom edrych ar y rhestr o gyfarpar a gwelsom nad oedd yn cydymffurfio'n llawn â gofynion IR(ME)R. Roedd hyn yn cynnwys diffyg dyddiad	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod y rhestr o gyfarpar yn cael ei chwblhau'n llawn</li> </ul>	Rheoliad 15 (2) IR(ME)R 2017	Caiff y rhestr o gyfarpar delweddu ei diweddarau i gydymffurfio ag IR(ME)R ac i gynnwys y dyddiad gweithgynhyrchu a'r dyddiad gosod.	Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	31 Rhagfyr 2024

<p>gweithgynhyrchu neu ddyddiad gosod. Roedd rhestr o'r dyddiad prynu/caffael ond mae'n bosib nad y dyddiad gosod oedd hwnnw.</p> <p>At hynny, nid oedd gweithdrefn ar gyfer sicrhau ansawdd cyfarpar, er bod cyfeiriad at y manylion wedi'i gynnwys ar ddiwedd gweithdrefnau'r cyflogwr o dan "Rhaglen Sicrhau Ansawdd Cyfarpar". Roedd angen i weithdrefn y cyflogwr hefyd gynnwys manylion am y broses drosglwyddo a phryd y dylid galw'r arbenigwyr ffiseg feddygol i brofi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae gweithdrefn ar waith ar gyfer sicrhau ansawdd cyfarpar sy'n cynnwys y rhaglen sicrhau ansawdd sydd ar waith, manylion am y broses drosglwyddo a phryd y dylid galw'r arbenigwyr ffiseg feddygol i brofi cyfarpar cyn aildechrau ei ddefnyddio'n glinigol.</li> </ul>	<p>Rheoliad 15 (1) (a) IR(ME)R 2017</p>	<p>Bydd yr ysbyty yn diweddarau gweithdrefnau'r cyflogwr i gynnwys yr amserlen ar gyfer sicrhau ansawdd, y broses drosglwyddo a'r broses ar gyfer profi cyfarpar meddygol cyn iddo gael ei ddefnyddio'n glinigol.</p>	<p>Jennie Palmer Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>31 Rhagfyr 2024</p>
---	---	---	---	--	----------------------------



	cyfarpar cyn ei ddefnyddio'n glinigol.					
18.	At hynny, dim ond un aelod o'r staff oedd wedi'i hyfforddi i gynnal profion rheoli ansawdd ar hyn o bryd.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod staff ychwanegol yn cael eu hyfforddi i gynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar.	Rheoliad 15 (1) (a) IR(ME)R 2017	Caiff hyfforddiant ei drefnu ar gyfer staff ychwanegol i'w galluogi i gynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar.	Rachel Bartley Rheolwr Delweddu yr Ysbyty	Cwblhawyd 30 Tachwedd 2024
19.	Roedd angen cynnwys blychau ychwanegol yn y dogfennau atgyfeirio i ddangos gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd ac awdurdodiad.	Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y dogfennau atgyfeirio yn cael eu diwygio i gynnwys adrannau ychwanegol i ddangos gwiriadau adnabod, gwiriadau beichiogrwydd ac awdurdodiad.	Rheoliad 10 (4) ac 11 (b) (c) IR(ME)R 2017	Caiff fersiwn newydd sy'n seiliedig ar arferion gorau o'r ffurflen atgyfeirio ei datblygu ochr yn ochr â'r polisi corfforaethol newydd templed.  Cyn cyhoeddi'r ffurflen atgyfeirio wedi'i diweddarau, bydd y safle yn addasu ei ffurflen atgyfeirio leol i gynnwys y wybodaeth hon.	Geraint Evans Arbenigwr Delweddu Clinigol Cenedlaethol  Jennie Palmer, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	28 Chwefror 2025  31 Rhagfyr 2024



<p>trefniadau wedi'u dogfennu i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r broses gywir ar gyfer delweddu y tu allan i oriau ac yn gwybod sut i gysylltu â'r ymarferydd priodol.</p>	<p>yn ymwybodol o'r broses gywir ac yn gwybod sut i gysylltu â'r ymarferydd priodol.</p>		<p>ar gyfer cysylltu â'r ymarferydd priodol.</p>		
--	--	--	--	--	--

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Fiona Conway

**Swydd:** Cyfarwyddwr yr Ysbyty

**Dyddiad:** 29 Tachwedd 2024