



National Commission
into the Regulation of
AI in Healthcare

National Commission into the Regulation of AI in Healthcare

Recommendations for a future regulatory framework

Executive Summary; translated into Welsh

Published 10 September 2026

Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd Argymhellion ar gyfer fframwaith rheoleiddio yn y dyfodol

Crynodeb Gweithredol; Wedi'i gyfieithu i'r Gymraeg

Cyhoeddwyd 10 Medi 2026



Cynhyrchwyd gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) a'r Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd. www.gov.uk/mhra

Cewch aildefnyddio'r wybodaeth hon (ac eithrio'r logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored. I weld y drwydded hon ewch i <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence> neu anfonwch e-bost i: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.

Pan fyddwn wedi nodi unrhyw ddeunydd hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw.

Mae enwau, delweddau a logos yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd a'r Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd yn farciau perchnogol. Mae holl logos MHRA yn nodau masnach cofrestredig, ac ni ellir eu defnyddio heb ganiatâd penodol yr asiantaeth.

Mae pob logo sy'n perthyn i'r MHRA yn nodau masnach cofrestredig, ac ni ellir eu defnyddio heb ganiatâd penodol yr asiantaeth.

Rhagair

Pobl yw holl hanfod gofal iechyd. Ym maes gofal iechyd, mae gennym ddiddordeb mewn technoleg – nid er budd technoleg, ond oherwydd y manteision posibl mae'n eu cynnig i bobl. Hoffem weld diagnosteg fwy cywir, triniaethau mwy effeithiol, a gwell mynediad at wasanaethau cynaliadwy o ansawdd uchel. Rhaid i unrhyw dechnoleg – gan gynnwys deallusrwydd artiffisial (AI) – brofi ei gwerth. Fel gydag unrhyw dechnoleg, mae angen i ni ystyried y cyfleoedd a'r risgiau. Mae angen tystiolaeth arnom o'r manteision, y proffil diogelwch a'r canlyniadau dilynol. Mae angen i ni sicrhau y gellir ymddiried yn ein systemau i ddod â thechnolegau diogel ac effeithiol i gleifion a'r system iechyd, gan gadw allan y rheini sy'n annïogel, yn aneffeithiol neu ddim yn barod eto.

Mae'r Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd yn canolbwyntio ar bobl yn hytrach na thechnoleg. Mae'n diffinio sut rydym eisïau i'n system gofal iechyd – a fydd yn defnyddio deallusrwydd artiffisial – edrych yn y dyfodol, a sut rydym yn defnyddio prosesau rheoleiddio i siapio'r dyfodol hwnnw. Wrth gadeirio'r Comisiwn hwn, rydym wedi defnyddio ein profiad fel meddyg ysbyty a meddyg teulu i ofalu bod y trafodaethau – ni waeth pa mor dechnegol – yn dal yn seiliedig ar realiti gofal iechyd, ac yn canolbwyntio ar bobl. I'n helpu i wneud hynny rydym wedi derbyn cefnogaeth gan nifer enfawr o gleifion, aelodau'r cyhoedd, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, arloeswyr, rheoleiddwyr, llunwyr polisïau, arweinwyr gofal iechyd ac eraill, sydd wedi rhannu eu safbwyntiau'n hael ar y cyfleoedd a'r heriau a ddaw yn sgïl deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Drwy gyfraniadau ar ffurf sgïrsïau unigol, trafodaethau cyhoeddus ffurfiol, arolygon mawr, ymatebion i 'Gais am Dystiolaeth', gweithgïrau arbenigol, a gwaith ymgysylltu rhyngwladol, mae'r holl wybodaeth hon wedi dylanwadu ar y Comisiwn a'i argymhellion.

Nid dadl ynghylch a ddylid defnyddio deallusrwydd artiffisial mewn gofal iechyd a glywsom, ond yn hytrach, *sut* dylid ei ddefnyddio. Mae pobl yn frwdfrydig ynghylch ei fanteision posibl, ac yn poeni am y risgiau ar yr un pryd. Maen nhw eisïau gweld gofal iechyd yn 'dal i fyny' â sectorau eraill lle byddai hyn yn arwain at wasanaethau cyflymach a mwy personol; ond maen nhw hefyd eisïau sicrwydd bod unrhyw ddeallusrwydd artiffisial yn cael ei gyflwyno'n gyfrïfol ac yn deg, bod yr atebolrwydd yn dal yn eglur, bod pryderon yn cael eu clywed ac y gweithredir arnynt, a bod cleifion a staff gofal iechyd yn teimlo manteision arloesedd. Mewn geirïau eraill, ni ellir cymryd ymddiriedaeth yn ganiataol. Rhaid ennïll ymddiriedaeth.

Mae pobl eisïau gwybod bod unrhyw newid i ddefnyddio mwy ar ddeallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd wedi cael ei ystyried o safbwynt ei effaith nid dim ond ar rai pobl, na'i effaith ar y mwyafrïf, ond ei effaith ar bawb. Rydym wedi ystyried pob trafodaeth, a phob argymhelliad, o'r safbwynt hwnnw. Nod y newidiadau a ddisgrïfir yma yw gwella diogelwch i bawb, cyflymu arloesedd buddiol i bawb, a gwneud ein gïrau i sicrhau bod deallusrwydd

artiffisial ym maes gofal iechyd yn lleihau bylchau anghydraddoldeb yn hytrach na'u gwaethygu. Dylid ystyried pob un o'n hargymhellion o'r safbwynt hwnnw.

O ran canolbwyntio ar bobl, rydym wedi ystyried nid yn unig beth mae deallusrwydd artiffisial yn ei olygu i bawb sy'n *defnyddio* gofal iechyd, ond hefyd beth mae'n ei olygu i bawb sy'n *darparu* gofal iechyd. Mae cleifion, gofalwyr a'r cyhoedd yn gyffredinol wedi pwysleisio'n gyson bwysigrwydd cysylltiad dynol, a goruchwyliaeth ddynol. Fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, gallai ein rôl ni newid, ond mae'n amlwg bod gennym rôl o hyd a bod y rôl honno'n cael ei gwerthfawrogi. Yr her gan y cyhoedd yw dod o hyd i lwybr i 'ddeallusrwydd artiffisial' wneud yr hyn mae deallusrwydd artiffisial yn dda am ei wneud, ac i bobl wneud yr hyn maen nhw'n dda am ei wneud'. Yn wir, mae cyfle pwysig yma i ddeallusrwydd artiffisial wella bywydau gwaith staff gofal iechyd a lleihau'r risg o orweithio. Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cydnabod bod llawer o dasgau arferol a rhwystredig yn ein rhwystro rhag darparu gofal o ansawdd uchel, a byddem yn croesawu'r cyfle i gael cymorth deallusrwydd artiffisial gyda'r tasgau hynny er mwyn i ni allu treulio mwy o amser ar y rhannau hynny o'n rôl lle gallwn wneud y gwahaniaeth mwyaf.

Mae'r adroddiad hwn yn benllanw ar un o'r rhaglenni ymchwil ac ymgysylltu mwyaf helaeth a gynhaliwyd ar ddeallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Mae ein hargymhellion wedi cael eu siapio gan dystiolaeth a gasglwyd ar draws y pedair gwlad, ochr yn ochr ag arbenigedd aelodau'r Comisiwn, gweithgorau a sefydliadau partner. Yn bwysicaf oll, maent wedi cael eu siapio gan y bobl a fydd, yn y pen draw, yn teimlo effaith y penderfyniadau dilynol a wneir.

Hoffem ddiolch o galon i bawb a gyfrannodd at y gwaith hwn. I'r rheini a wnaeth ymateb i'r Cais am Dystiolaeth, cymryd rhan mewn gweithgareddau ymgysylltu â'r cyhoedd, ymuno â digwyddiadau bwrdd crwn a gweithgorau, herio ein rhagdybiaethau a rhannu eu harbenigedd a'u profiad: mae'r adroddiad hwn yn gryfach oherwydd eich cyfraniad chi.

Nid yw cyhoeddi'r adroddiad hwn yn ddiwedd ar y sgwrs. Yn hytrach, dyma gychwyn y cyfnod nesaf. Bydd yr argymhellion a nodir yma yn galw am gydweithio parhaus rhwng y llywodraeth, rheoleiddwyr, darparwyr gofal iechyd, gweithwyr proffesiynol, y diwydiant, cleifion a'r cyhoedd. Bydd llwyddiant yn dibynnu nid ar weithredoedd unrhyw sefydliad unigol, ond ar ymrwymiad ar y cyd i gyflawni hyn gyda'n gilydd.

Mae'r fframwaith rheoleiddio a nodir yn yr adroddiad hwn yn mynd i'r afael â chyfleoedd yn ogystal â risgiau deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Ein nod yw sicrhau bod cleifion yn gallu elwa'n gynt o dechnolegau deallusrwydd artiffisial sy'n ddiogel, yn effeithiol ac yn deg; er mwyn rhoi mwy o hyder i weithwyr iechyd proffesiynol wrth iddynt ddarparu gofal iechyd mewn byd lle mae deallusrwydd artiffisial yn rhan annatod o fywyd bob dydd; a rhoi mwy o eglurder i arloeswyr wrth iddynt ddatblygu'r technolegau hyn. Pwrpas hyn yw creu system gofal iechyd yn y dyfodol sy'n defnyddio technoleg fwy a mwy ac sydd bob amser yn canolbwyntio ar bobl.

Yr Athro Alastair Denniston

Cadeirydd, Y Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd

Athro Gwyddor Rheoleiddio ac Arloesi ym Mhrifysgol Birmingham

Offthalmolegydd Ymgynghorol Anrhydeddus, Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai

Athrofaol Birmingham

Cyfarwyddwr Gweithredol, Canolfan Ragoriaeth ar gyfer Gwyddor Rheoleiddio ym maes Deallusrwydd Artiffisial ac Iechyd Digidol (CERSI-AI)

Yr Athro Henrietta Hughes OBE

Dirprwy Gadeirydd, Y Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd

Comisiynydd Diogelwch Cleifion Lloegr

Meddyg Teulu ac Athro Gwadd, Sefydliad Meddygaeth, Prifysgol Manceinion Fwyaf

Crynodeb Gweithredol

Gallai deallusrwydd artiffisial drawsnewid gofal iechyd. Gall helpu i wneud diagnosis cynharach, darparu gofal mwy personol, a gwella canlyniadau cleifion a phrofiadau clinigwyr, gan helpu'r GIG a'r system iechyd ehangach i ateb y galw cynyddol. Ategu rôl gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddylai deallusrwydd artiffisial ei wneud, nid cymryd eu lle. O'i ddefnyddio'n gyfrifol, gall deallusrwydd artiffisial awtomeiddio tasgau arferol a gweinyddol, symleiddio gofal cleifion a galluogi gweithwyr proffesiynol i ganolbwyntio ar gyfathrebu, tosturi a gwneud penderfyniadau ar y cyd. Fodd bynnag, mae meddalwedd a chynhyrchion deallusrwydd artiffisial hefyd yn arwain at heriau rheoleiddio, sy'n wahanol i'r rheini sy'n gysylltiedig â dyfeisiau meddygol traddodiadol. Yn wahanol i lawer o ddyfeisiau confensiynol, gall cynhyrchion deallusrwydd artiffisial ddatblygu dros amser, gyda'u perfformiad yn dibynnu ar gyd-destun ac yn sensitif i'r sefyllfaoedd lle maent yn cael eu defnyddio yn y byd go iawn.

Sefydlwyd y Comisiwn Cenedlaethol ar gyfer Rheoleiddio Deallusrwydd Artiffisial ym maes Gofal Iechyd i gynghori'r llywodraeth ar fframwaith rheoleiddio yn y dyfodol ar gyfer deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Wrth wneud hynny, mae'n ystyried prosesau rheoleiddio meddalwedd diogel ac effeithiol a dyfeisiau meddygol sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial, yn ogystal â materion ehangach fel atebolrwydd, tryloywder, ymarfer clinigol, llywodraethiant sefydliadol a sicrwydd ar lefel system gyfan. Ei nod yw helpu i sicrhau bod cleifion yn gallu elwa o dechnolegau deallusrwydd artiffisial diogel ac effeithiol, cefnogi uchelgais y llywodraeth i sicrhau mai'r GIG yw'r system gofal iechyd fwyaf blaengar yn y byd o ran y defnydd o ddeallusrwydd artiffisial, a sefydlu amgylchedd rheoleiddio sy'n gystadleuol yn fyd-eang ac sy'n denu buddsoddiad ac yn cefnogi arloesedd.

Mae argymhellion y Comisiwn yn seiliedig ar [raglen ymchwil ac ymgysylltu](#), gan gynnwys y Cais am Dystiolaeth, digwyddiadau trafod cyhoeddus, gwaith ymgysylltu â grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml, digwyddiadau bwrdd crwn proffesiynol a diwydiannol, gweithgorau arbenigol a gwaith ymgysylltu pellach ar draws y llywodraeth a'r system iechyd.

Beth ddangosodd y dystiolaeth

Dangosodd y dystiolaeth fod cefnogaeth gref dros ddefnyddio deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd, ond bod y gefnogaeth hon yn amodol, yn hytrach nag yn awtomatig.

Nid yw pobl yn gofyn a ddylid defnyddio deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Maen nhw'n gofyn sut gellir ei ddefnyddio'n ddiogel, yn deg ac yn dryloyw, gyda thystiolaeth glir o fudd, goruchwyliaeth ddynol ystyrllon, atebolrwydd ac ymddiriedaeth barhaus ymysg y cyhoedd.

Beth sydd angen ei newid

Casgliad canolog y Comisiwn yw bod rhaid i brosesau rheoleiddio a sicrwydd yng nghyswllt deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd ddod yn fwy cymesur, yn fwy seiliedig ar gylch oes, ac yn fwy gweithredol ar draws y system.

Cafodd y dulliau presennol eu dylunio'n bennaf ar gyfer cynhyrchion sy'n fwy statig ac yn haws eu hasesu'n ddibynadwy ar un adeg benodol. Gall cynhyrchion sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial ddatblygu'n gyflym, perfformio'n wahanol mewn gwahanol sefyllfaoedd a dibynnu ar y data, y llifoedd gwaith, y bobl a'r sefydliadau sydd o'u cwrdd.

Ni fydd fframwaith sy'n dibynnu gormod ar asesiad untro cyn y farchnad yn ddigonol. Rhaid i brosesau rheoleiddio gefnogi defnydd diogel, effeithiol a dibynadwy drwy gydol cylch oes dyfais, o gamau datblygu a chyflwyno'r ddyfais hyd at y camau monitro, diweddarau a dysgu o'i defnydd yn y byd go iawn. Ar ôl i'r cynhyrchion hyn gael eu cyflwyno, bydd angen eu monitro'n fwy cyson er mwyn rhoi sicrwydd parhaus drwy gydol eu hoes.

Mae angen fframwaith ar y Deyrnas Unedig (DU) sy'n ddiogel, yn gyflym ac y gellir ymddiried ynddo: sy'n ddiogel o ran diogelu cleifion a rheoli risg; sy'n gyflym o ran galluogi arloesedd cyfrifol a mynediad amserol at dechnolegau buddiol; ac y gellir ymddiried ynddo i roi hyder i gleifion, gweithwyr proffesiynol, darparwyr, datblygwyr, gweithgynhyrchwyr, rheoleiddwyr a'r llywodraeth.

Gwireddu'r weledigaeth

Mae argymhellion y Comisiwn wedi'u trefnu o amgylch tri maes newid cysylltiedig.

1. Rheoleiddio cylch oes yn gymesur

Mae dyfeisiau sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial yn galw am ddulliau rheoleiddio sy'n adlewyrchu eu nodweddion unigryw. Dylai'r fframwaith yn y dyfodol helpu i sicrhau goruchwyliaeth sy'n gymesur ac wedi'i theilwra ar draws cylch oes y cynnyrch, gan gynnwys llwybrau clir i'r farchnad, mecanweithiau hyblyg i gefnogi datblygiadau cyflym dyfeisiau a defnydd cryfach o dystiolaeth yn y byd go iawn i helpu i roi sicrwydd cyson.

Mae'r themâu allweddol yn cynnwys:

- prosesau rheoleiddio cymesur sy'n canolbwyntio ar risg a budd;
- tegwch o safbwynt iechyd fel hanfod moesegol ac elfen allweddol o ddiogelwch a pherfformiad;
- gwell llwybrau ar gyfer cymhwyso a dosbarthu dyfeisiau;

- mecanweithiau hyblyg ar gyfer gwella a diweddarau dyfeisiau'n ddiogel;
- llwybrau fesul cam i'r farchnad sy'n cefnogi arloesedd ac yn cynhyrchu tystiolaeth o'r byd go iawn ar yr un pryd;
- mwy o ddefnydd o flychau tywod rheoleiddiol;
- gwell mecanweithiau gorfodi; a
- chydabyddiaeth, cysondeb ac arweinyddiaeth ryngwladol.

2. Cyfrifoldeb ar draws y system a rheolaeth ddiogel

Mae defnydd diogel ac effeithiol o deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd yn galw am fwy na dim ond rheoleiddio. Rhaid gwneud mwy na dim ond rheoleiddio er mwyn galluogi newid; i ddefnyddio deallusrwydd artiffisial yn ddiogel ac yn effeithiol, rhaid cael ymdrech gydweithredol ar draws y system. Mae gan weithgynhyrchwyr, darparwyr gofal iechyd, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rheoleiddwyr a llunwyr polisïau i gyd rôl i'w chwarae. Dylai'r fframwaith yn y dyfodol helpu i sicrhau cyfrifoldebau clir, parodrwydd sefydliadol, gallu'r gweithlu a llywodraethiant effeithiol ar draws y system gofal iechyd.

Mae'r themâu allweddol yn cynnwys:

- meithrin diwylliant o ddiogelwch i bawb mewn perthynas â deallusrwydd artiffisial;
- pecyn cymorth i baratoi ar gyfer deallusrwydd artiffisial er mwyn helpu sefydliadau gofal iechyd;
- cyfrifoldebau clir drwy gydol oes y cynnyrch, gan gynnwys trefniadau atebolrwydd;
- trefniadau llywodraethu cadarn ar gyfer gweithredu a monitro;
- gallu'r gweithlu a llythrennedd ym maes deallusrwydd artiffisial; ac
- arferion gorau ar gyfer caffael, cyflwyno a rheoli risg.

3. Ymddiriedaeth, tryloywder a rhagweladwyedd

Mae ffydd y cyhoedd yn hanfodol er mwyn gwireddu manteision deallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd. Dylai'r fframwaith yn y dyfodol gryfhau tryloywder, atebolrwydd a chyfranogiad cleifion, gan ddarparu llwybrau cliriach a mwy rhagweladwy i arloeswyr.

Mae'r themâu allweddol yn cynnwys:

- mynd ati, ar ffurf system, i wella tryloywder deallusrwydd artiffisial a ddefnyddir mewn llwybrau gofal;
- ymgysylltu'n well ac yn fwy cynhwysol â chleifion a'r cyhoedd mewn prosesau llunio polisiau;
- dyluniad cryfach sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr a thryloywder i ddefnyddwyr dyfeisiau;
- cyfathrebu'n well â chleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ynghylch pryderon diogelwch;
- offer ac adnoddau addysgol i egluro'r daith reoleiddio; a
- mecanweithiau rhagweladwy i ymgysylltu'n gynnar â rheoleiddwyr i gefnogi arloesedd.

Beth mae hyn yn ei olygu'n ymarferol

Gyda'i gilydd, mae'r tri maes newid hyn yn cefnogi gweledigaeth y Comisiwn i gael fframwaith rheoleiddio a sicrwydd sy'n ddiogel, yn gymesur, yn ddibynadwy, yn hyblyg ac yn gweithio i bawb. Pwrpas yr argymhellion yw mynd i'r afael â heriau heddiw, yn ogystal â chreu fframwaith sy'n gallu esblygu wrth i dechnolegau, tystiolaeth a phatrymau defnydd newid dros amser. Wrth wneud hynny, maen nhw'n cefnogi uchelgais y DU i ddod yn arweinydd byd-eang o ran rheoleiddio deallusrwydd artiffisial a'i ddefnyddio'n arloesol ym maes gofal iechyd.

Felly, nid yw'r Comisiwn yn cynnig un broses newydd na set gul o atebion technegol. Mae'n argymhell fframwaith modern sy'n cydnabod nodweddion unigryw cynhyrchion sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial, ac yn cefnogi arloesedd diogel drwy gydol oes y cynnyrch. Bwriad y fframwaith yw diogelu cleifion, cefnogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, rhoi hyder i ddarparwyr gofal iechyd, a chreu amgylchedd rhagweladwy i arloeswyr.

Yn ymarferol mae hyn yn golygu:

- **I gleifion a'r cyhoedd**, mwy o ffydd bod y technolegau deallusrwydd artiffisial a ddefnyddir ym maes gofal iechyd yn rhai diogel, effeithiol a chynhwysol sy'n cael eu rheoli'n briodol, ochr yn ochr â mwy o dryloywder ynghylch pryd a sut mae deallusrwydd artiffisial yn cael ei ddefnyddio yn eu gofal, a llwybrau cliriach i godi pryderon pan fydd pethau'n mynd o'i le.
- **I weithwyr gofal iechyd proffesiynol**, disgwyliadau cliriach ynghylch defnyddio deallusrwydd artiffisial yn ddiogel, gwell mynediad at hyfforddiant a chefnogaeth,

mecanweithiau cryfach i roi gwybod am bryderon, a mwy o eglurder ynghylch atebolrwydd a chyfrifoldebau.

- **I ddarparwyr gofal iechyd**, adnoddau ymarferol i asesu parodrwydd sefydliadol, cyflwyno technolegau'n ddiogel, monitro perfformiad dros amser a dangos bod cynhyrchion sy'n defnyddio deallusrwydd artiffisial yn cael eu llywodraethu'n effeithiol.
- **I ddatblygwyr a gweithgynhyrchwyr**, fframwaith rheoleiddio pragmatig a chymesur sy'n ystyriol o arloesedd ac sy'n darparu disgwyliadau cliriach, llwybrau mwy rhagweladwy a mwy o eglurder rheoleiddiol drwy gydol y broses o ddatblygu, cyflwyno a gwella cynnyrch. Ni ddylai rheoleiddio fod yn rhwystr. Yn hytrach dylai weithio fel fframwaith sy'n helpu arloeswyr, rheoleiddwyr a systemau gofal iechyd i weithio gyda'i gilydd i sicrhau bod technolegau newydd yn ddiogel, yn effeithiol ac yn barod i'w defnyddio yn y byd go iawn.
- **I reoleiddwyr a'r llywodraeth**, system fwy cydgysylltiedig sy'n gallu dysgu o dystiolaeth yn y byd go iawn, ymateb i risgiau a ddaw i'r amlwg, addasu wrth i dechnolegau ddatblygu, cynnal ffydd y cyhoedd a chefnogi arweinyddiaeth fyd-eang hirdymor y DU o ran defnydd arloesol o ddeallusrwydd artiffisial ym maes gofal iechyd.

Y camau nesaf

Deallusrwydd artiffisial yw un o'r cyfleoedd mwyaf arwyddocaol i wella gofal iechyd mewn cenhedlaeth. Bydd gwireddu'r cyfle hwnnw yn gofyn am fframwaith rheoleiddio a sicrwydd sy'n datblygu ochr yn ochr â'r dechnoleg ei hun: diogelu cleifion, galluogi arloesedd cyfrifol, a chynnal ffydd y cyhoedd. Nod argymhellion y Comisiwn yw rhoi sylfaen i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA), y llywodraeth a phartneriaid systemau ehangach er mwyn iddynt allu gwireddu'r uchelgais honno.

Bydd ymateb trawslywodraethol yn dilyn ar wahân, a fydd yn egluro sut bydd partneriaid systemau a'r llywodraeth yn ystyried ac yn bwrw ymlaen â'r argymhellion.