

**Ysbyty Werndale
Bancyfelin
Caerfyrddin
SA33 5NE**

Adroddiad 2010-2011

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Ffordd Fan
CAERFFILI
CF83 3ED

Ffôn: 029 2092 8850
Ffacs: 029 2092 8877

www.hiw.org.uk



ISBN 978 0 7504 6321 8

© Hawlfraint y Goron Mehefin 2011

WG12717

Dyddiad yr Arolygiad:	Rheolwr Arolygu ac Adolygwyr:
5 Tachwedd 2010	P Price H Davies A Williams

Cyflwyniad

Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru fod wedi eu cofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). AGIC sy'n rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru sydd, yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, wedi'u dynodi fel yr awdurdod cofrestru.

I gofrestru, mae'n rhaid iddynt ddangos cydymffurfriad â Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig. Mae AGIC yn profi cydymffurfriad darparwyr trwy asesu pob asiantaeth a sefydliad cofrestredig yn erbyn cyfres o '*Safonau Gofynnol Cenedlaethol*', a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac sy'n nodi'r safonau gofynnol ar gyfer gwahanol fathau o wasanaethau iechyd annibynnol. Gellir gweld mwy o wybodaeth ynglŷn â'r safonau a'r rheoliadau ar ein gwefan:

www.hiw.org.uk

Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad hwn yw adlewyrchu canfyddiadau'r digwyddiad arolygu. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser.

Cefndir a'r Prif Ganfyddiadau

Cofrestrwyd Ysbyty Werndale am y tro cyntaf ym mis Medi 1991. Cynhaliwyd arolygiad lle rhoddwyd rhybudd ar 5 Tachwedd 2010. Mae'r ysbyty wedi'i leoli ym mhentref Bancyfelin oddeutu chwe milltir o Gaerfyrddin. Cofrestrwyd yr Ysbyty ar gyfer wyth ar hugain (28) gwely claf mewnol ac roedd hefyd yn darparu cyfleusterau cleifion allanol, ystafell theatr, adrannau pelydr-x, patholeg a fferyllfa.

Roedd yr ysbyty yn ymddangos yn lân ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd cyfleusterau parcio digonol ar gael, a oedd yn rhoi mynediad hawdd i bob defnyddiwr; roedd hyn yn cynnwys manau parcio i'r anabl. Roedd y dderbynfa yn edrych yn groesawgar gyda digon o seddau i gleifion ac ymwelwyr.

Roedd staff dwyieithog y dderbynfa yn broffesiynol ac yn hawdd siarad â nhw wrth ymwneud â'r cyhoedd.

Roedd y dderbynfa'n arwain yn syth i'r adran cleifion allanol a phelydr-x. Gwelodd aelodau'r tîm Arolygu gleifion yn cael eu cyfarch mewn ffordd broffesiynol gan y staff yn yr adrannau hyn.

Roedd y wardiau wedi'u lleoli ar lawr cyntaf yr ysbyty ac roedd lifft neu risiau ar gael i'w cyrraedd.

Cyn yr ymchwiliad arolygu cyflwynodd y darparwr cofrestredig holiadur cyn-arolygu wedi'i gwblhau. Canolbwyntiodd yr ymweliad arolygu ar ddadansoddi dogfennau amrywiol, trafodaeth ag aelodau o'r uwch dîm reoli a thaith o amgylch y safle. Cafodd y tîm arolygu gyfleoedd i siarad â chleifion a staff yn ystod yr ymweliad. Mynegodd cleifion ac ymwelwyr foddhad o ran y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty.

Cyfwelwyd y (darpar) reolwr ar ddiwedd yr arolygiad mewn cysylltiad â'i chais am swydd y rheolwr cofrestredig.

Datganiad o Ddiben a Chanllaw i Gleifion

Dywedwyd bod datganiad o ddiben a oedd yn cynnwys y gwasanaethau a gynigir yn ysbyty Werndale yn cael ei roi i gleifion ar gais. Roedd canllaw cleifion dwyieithog cynhwysfawr ar gael i bob darpar glaf a'u teuluoedd. Rhoddir hwn i bob claf yn ogystal â thaflen wybodaeth, a oedd yn cynnwys gwybodaeth ynghylch y driniaeth/weithdrefn arfaethedig yr oeddent yn mynd i'w chael a manylion talu mewn pecyn cyn-derbyn. Roedd y ddogfen yn cael ei hadolygu bob blwyddyn i sicrhau gwybodaeth gyson a chyfredol i bob darpar glaf.

Roedd amrywiaeth o lenyddiaeth ar y gwasanaethau a ddarperir ar gael hefyd ac roedd rhai ohonynt yn ddwyieithog. Roedd gwybodaeth ar aelodau o staff a oedd yn siarad Cymraeg ar gael pan fyddai angen ac roedd rhestr o gyfieithwyr a llinell iaith ar gael. Roedd system ar gyfer cael cymorth a chefnogaeth i gleifion o ffydd grefyddol wahanol a dylid sicrhau bod hon ar gael yn ysgrifenedig fel bod pob aelod o staff yn gallu cyfeirio ati yn ôl yr angen.

Holiaduron Cleifion

Defnyddir holiaduron boddhad gan gleifion mewnol ac allanol i gael safbwyntiau cleifion/perthnasau ar y ddarpariaeth o ofal. Gwahoddir pob claf mewnol i lenwi holiadur cleifion a gwneud sylwadau cyn iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Gofal yn Canolbwyntio ar y Claf

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael yn yr ysbyty ynghylch gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Fodd bynnag, dylech nodi'r sylwadau dan y polisïau a gweithdrefnau. Roedd yn ymddangos bod pob claf wedi derbyn asesiad a diagnosis cywir o'u hangen iechyd ar adeg eu derbyn i'r ysbyty gan y nyrs a oedd yn derbyn a'r meddyg perthnasol.

Esbonnir gweithdrefnau clinigol i bob claf yn ystod yr ymgynghoriad claf allanol, ac wedyn mae taflen wybodaeth ar gael sy'n esbonio unrhyw ddewisiadau sydd ar gael iddynt ac oblygiadau'r driniaeth. Ceir caniatâd ysgrifenedig fel arfer ar ddiwrnod y driniaeth, yn dilyn trafodaeth gyda'r meddyg.

Ansawdd Gofal a Rheoli Cyflyrau Cleifion

Roedd polisïau a gweithdrefnau nyrsio cynhwysfawr a oedd yn bodloni gofynion y safon yn bresennol yn yr ysbyty. Roedd nyrsys gyda sgiliau arbenigol e.e. theatr, llawfeddygol a gofal critigol yn cael eu cyflogi ar gyfer yr adrannau hyn. Fodd bynnag, roedd swyddi gwag yn y theatr ar gael a oedd yn cael eu hysbysebu ac ar hyn o bryd maent yn cael eu llenwi drwy fod staff yn gweithio oriau ychwanegol.

Roedd cyfleusterau gyda chyfarpar da ar gael ar gyfer monitro cleifion yn ofalus yn dilyn llawdriniaeth, os oedd angen Uned Therapi Dwys (ITU). Fodd bynnag, dywedwyd mai anaml iawn y defnyddid y rhain. O ystyried hyn, cynghorwyd ei bod yn bwysig bod dull yn cael ei ddatblygu i sicrhau bod sgiliau staff yn y maes ymarfer hwn yn cael eu cynnal rhag ofn y byddai angen y cyfleusterau (ITU). Hysbyswyd y tîm Arolygu yn ystod yr ymweliad bod y defnydd o'r cyfleuster hwn dan adolygiad.

Hyfforddiant Staff

Roedd pob aelod newydd o staff yn mynychu rhaglen sefydlu ac roedd gan bob aelod o staff gynllun datblygu personol parhaus, a ffurfir yn dilyn gwerthusiad blynyddol. Cedwir y cofnodion hyfforddi yn yr adrannau unigol. Roedd yr ysbyty yn newid i system o ddysgu ar-lein a ddylai alluogi staff i gynnal rhai agweddau ar eu hyfforddiant gorfodol drwy'r cyfrwng hwn.

Roedd gan bob aelod o staff fynediad at y rhyngwyd yn ystod eu diwrnod gwaith i sicrhau bod rheolaeth cyflyrau penodol yn seiliedig ar dystiolaeth. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn yr adolygiad diwethaf, ceir rhestrau o ddewisiadau Ymgynghorwyr y mae'r nyrsys yn cydymffurfio â nhw ond ni ddangoswyd bod y rhain yn seiliedig ar dystiolaeth. Mae'n ofynnol i'r ymgynghorwyr lofnodi eu gweithdrefnau arfer a ddylai ddangos eu bod yn dilyn canllawiau arfer da a bod y gofal a ragnodir gan yr ymgynghorydd yn seiliedig ar dystiolaeth.

Archwiliad Ansawdd

Cynhelir cyfarfodydd Ansawdd ac Archwilio bedair gwaith y flwyddyn ac roedd y rheolwr (darpar), yr ymgynghorwyr a'r metron yn eu mynychu. Fodd bynnag, ni ddarparwyd canlyniadau archwilio i'w hadolygu ac roedd angen cylch archwilio clir gyda chynlluniau gweithredu. Cynhelir cyfarfodydd misol gyda phob pennaeth adran, sydd â'r cyfrifoldeb am lywodraethu clinigol. Hysbyswyd y tîm Arolygu bod unigolion penodol yn gyfrifol am gasglu gwybodaeth er mwyn gallu monitro a chofnodi ansawdd y gofal. Byddai'r wybodaeth hon wedyn yn rhoi sail i'r cylch arolygu ac yn arwain at gynlluniau gweithredu gyda chanlyniadau wedi'u cofnodi.

Gwelwyd dull ffurfiol ar gyfer cofnodi damweiniau a fu bron a digwydd ac roedd gweithdrefn gwyno ar gael yn yr ysbyty ac adroddir am bob digwyddiad neu gŵyn y rhoddwyd gwybod amdanynt, a'r canlyniad, yn y cyfarfod ansawdd ac archwilio chwarterol. Roedd pob un yn ymddangos yn yr adroddiad llywodraethu clinigol blynyddol. Fodd bynnag, ni welwyd cynlluniau gweithredu clir ac roedd rhai o'r cwynion a restrwyd fel rhai wedi eu datrys yn dal yn bodoli mewn gwirionedd. Ers hyn, mae'r rheolwr wedi hysbysu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) bod ei swyddogaeth bellach yn cynnwys cyfrifoldeb am y system a'r prosesau cwyno. Byddai hyn yn cynnwys system gwynion ddiffiniedig a fyddai'n cofnodi camau a chanlyniadau. Dylid adolygu hyn yn wythnosol.

Polisïau a Gweithdrefnau

Roedd yr holl bolisïau a gweithdrefnau dan adolygiad ar hyn o bryd a bwriadwyd y byddai polisïau a gweithdrefnau corfforaethol Annibyniaeth Meddygol Prydain (BMI) yn cael eu defnyddio'n lleol. Tra bod hyn yn digwydd roedd dogfennau polisïau a gweithdrefnau a ddefnyddir ar hyn o bryd ar gael yn yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd angen datganiad ysgrifenedig ar y llyfrau polisïau a gweithdrefnau mai'r rhain oedd y polisïau i'w defnyddio tan fyddai'r polisïau newydd ar gael ac roedd angen cyfathrebu'r sefyllfa hon i staff. Roedd yn ofynnol cael rhestr gyfredol o lofnodion staff yn dangos eu bod wedi darllen y polisïau gan fod y rhain yn anghyflawn ar adeg yr arolygiad. Dywedwyd bod mynegai llawn o bolisïau ar gael ar y fewnwyd. Rhoddir gwybodaeth ar sut i gael mynediad at y polisïau a gweithdrefnau i bob aelod o staff yn ystod eu cyfnod sefydlu.

Adnoddau Dynol

Roedd polisi a gweithdrefn gynhwysfawr a chadarn ar gael ar gyfer recriwtio staff. Roedd bob aelod o staff yn cael archwiliad Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) ac roedd hyn yn cael ei gofnodi yn eu ffeiliau personol. Gwelwyd tystiolaeth bod pob aelod o staff yn cael eu recriwtio yn unol â'r polisi corfforaethol. Craffwyd ar nifer o ffeiliau staff yn ystod yr arolygiad ac roedd pob ffeil yn cynnwys y wybodaeth

berthnasol, megis y ffurflen gais unigol, cofnod cyfweiliad, dau dystlythyr priodol ac archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol. Gwelwyd trwydded waith gyfredol yn ffeiliau unigol y cyflogeion, pan oedd eu hangen. Fodd bynnag, roedd dogfennau arfarnu ymgynghorwyr yn absennol o rai ffeiliau ac roedd angen unioni hyn.

Roedd pob aelod o staff yn derbyn llawlyfr staff, a oedd yn nodi disgwyliadau'r cwmni o ran ymarweddiad staff. Gwelwyd monitro misol o salwch ac absenoldebau staff. Gwiriwyd cofrestriad pob nyrs gofrestredig gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC). Roedd y nyrsys yn cael eu cefnogi i fodloni eu gofynion diweddarau proffesiynol drwy'r broses gwerthuso, a oedd yn nodi eu hanghenion hyfforddi. Cedwir cofnodion o ddatblygiad proffesiynol parhaus. Roedd angen i bob aelod o staff perthnasol ddilyn hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a rheoli ymddygiad heriol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau nyrsio cynhwysfawr sy'n bodloni gofynion y safon hon ar gael yn yr ysbyty. Roedd nyrsys â sgiliau arbenigol e.e. theatr, llawfeddygol a gofal critigol yn cael eu cyflogi ar gyfer yr adrannau hyn. Fodd bynnag, roedd swyddi gwag yn y theatr ar gael a oedd yn cael eu hysbysebu ac ar hyn o bryd maent yn cael eu llenwi drwy fod staff yn gweithio oriau ychwanegol.

Ymarferwyr/Ymgynghorwyr Meddygol

Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar ganiatáu breintiau ymarfer. Roedd cais a Curriculum Vitae unrhyw ymarferydd newydd yn cael eu hadolygu gan y Pwyllgor Cynghori Meddygol (MAC) a'i lofnodi gan y Cadeirydd ac aelod arbenigol priodol.

Amddiffyn Plant ac Oedolion

Dilynwyd hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ac Amddiffyn Plant Agored i Niwed. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o staff wedi mynychu'r hyfforddiant. Nid oedd tystiolaeth o bolisi a/neu weithdrefn corfforaethol ar gyfer rheoli ymddygiad heriol.

Chwythu'r Chwiban

Roedd gan yr ysbyty bolisiau a gweithdrefnau ar gyfer 'Chwythu'r chwiban' ac roedd staff yn ymwybodol o bwy i gysylltu â nhw pe byddai ganddynt unrhyw bryderon ynglŷn â pherfformiad clinigol unrhyw aelod o staff; roedd hyn yn cynnwys cysylltu â'r cyrff proffesiynol perthnasol.

Arlwyo

Roedd y cymwysterau gofynnol gan bob aelod o staff cegin. Roedd cofnod o hyfforddiant a chopïau o dystysgrifau ar gael yn yr adran. Roedd llawlyfrau polisïau a gweithdrefnau ac adroddiadau archwilio ar gael yn yr adran. Roedd staff yn cael eu hannog i gadw'n gyfredol ag unrhyw newidiadau i bolisiau a oedd yn bod eisoes ac i lofnodi pan oeddent wedi eu darllen a'u deall.

Roedd dewis ardderchog o fwydlen yn cael ei gynnig bob dydd, a oedd yn cynnwys: bwyta'n iach, llysieuol, byrbrydau ysgafn, bwydlen ysgafn, bwydlen ymwelwyr a dietau arbenigol. Roedd dewis o gwrs cychwynnol, prif gwrs a phwdin ar gael. Roedd y cleifion a'r ymwelwyr y siaradwyd â nhw yn canmol y dewis o fwyd oedd ar gael a'i ansawdd. Roedd y cogydd yn ymweld â phob claf bob dydd ac yn cael adborth ar y bwyd a ddarperir.

Roedd y bwydlenni yn cael eu cylchdroi bob tair wythnos a chedwir cofnod o'r prydau dyddiol a ddewiswyd gan y cleifion am gyfnod o chwe mis. Roedd cyngor dietegol ar gael gan yr ysbyty Bwrdd Iechyd Lleol. Roedd dietegydd yn ymweld â'r ysbyty o bryd i'w gilydd i roi cyngor a hyfforddiant.

Rheoli Risg

Roedd unigolyn penodedig yn gyfrifol am iechyd a diogelwch ac asesu risg. Penaethiaid Adrannau oedd yn gyfrifol am sicrhau yr ymlynir at bolisiau a gweithdrefnau a bod unrhyw risg a nodir yn derbyn sylw.

Meddyginiaeth

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gyfer trafod a rheoli meddyginiaeth ar gael, gan gynnwys archebu, derbynebau, cyflenwi, rhoi a gwaredu. Roedd pob meddyginiaeth yn cael ei chadw'n briodol. Argymhellir bod polisi a system ar gyfer hunan feddyginiaethu'n cael eu datblygu.

Rheoli Heintiau

Ceir cysylltiadau â'r ysbyty Bwrdd Iechyd Lleol gyda llinellau clir o atebolrwydd a phwyllgor rheoli heintiau gweithredol yn cael ei gefnogi gan feddyg rheoli heintiau. Roedd y trefniadau ar gyfer cyngor a chymorth microbiolegol gan y GIG lleol yn glir. Roedd sgrinio MRSA yn cael ei wneud yn ystod cyn-asesu ar gyfer cleifion mewn perygl neu ar adeg eu derbyn. Byddai'r claf yn cael ei nyrsio mewn man wedi'i neilltuo cyn cael y canlyniadau. Roedd cysylltiadau i'r strategaeth llywodraethu clinigol yn glir.

Cyfleusterau

Roedd rhaglen barhaus o adnewyddu wedi'i sefydlu. Roedd hon yn cynnwys carpedi newydd ym mannau'r cleifion. Rhagwelwyd y byddai llawr y gegin yn cael ei newid erbyn mis Rhagfyr 2010.

Roedd rhai mannau clinigol a storio gan gynnwys yr adran cleifion allanol a'r theatr yn anniben iawn ac roedd angen eu hadolygu er mwyn cynnal safonau lechyd a Diogelwch a Rheoli Heintiau. Nodwyd hefyd bod angen silffoedd yn y mannau storio theatr, ac roedd angen adnewyddu cypyrddau ac arwyneb gweithio.

Dadebru

Roedd y polisi dadebru yn ymdrin ag ystyriaethau moesol, ewyllysiau byw, cyfarwyddiadau ymlaen llaw ac roedd siart llif defnyddiol iawn i esbonio'r weithdrefn mewn ffordd syml ar gael.

Roedd pob aelod o staff yn cael eu hyfforddi a'u diweddarau'n flynyddol mewn technegau cynnal bywyd sylfaenol. Roedd cyfarpar dadebru ar gael, yn cael ei archwilio bob dydd a chedwir cofnod o hyn. Roedd pob aelod o staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar dadebru. Roedd polisi ar gyfer trosglwyddo cleifion i'r cyfleuster agosaf pe byddai angen.

Cofnodion Iechyd

Cedwir cofnodion cleifion cynhwysfawr ac roeddent yn cael eu storio'n briodol. Fodd bynnag, nodwyd eto bod rhai siartiau presgripsiynau yn dal i gynnwys blaenlythrennau ac argymhellwyd bod yr arfer hwn yn cael ei adolygu yn unol â'r canllawiau a'r argymhellion priodol.

Cyfrinachedd

Roedd gan yr ysbyty bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig i sicrhau cyfrinachedd cleifion, a oedd yn bodloni gofynion Caldicott. Roedd staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau dan y Ddeddf Diogelu Data.

Gwasanaethau i Blant

Roedd plant dros bump (5) oed yn cael gofal yn yr ysbyty a cheir polisiâu a gweithdrefnau paediatreg yr oedd staff yn cydymffurfio â nhw. Roedd llawdriniaeth yn cael ei chynllunio ar gyfer adegau pan oedd Nyrs Gofrestredig Plant Sâl (RSCN)/ Nyrs Gofrestredig (RN) (Plant) ar gael, ac os nad oedd nyrs blant hyfforddedig ar gael, byddai llawdriniaeth y plentyn yn cael ei aildrefnu. Roedd ymweliadau cyn-derbyn yn cael eu hannog i alluogi plentyn i fod yn gyfarwydd â'r amgylchedd a'r staff. Roedd y plant yn cael ystafell a oedd yn caniatáu gwyliadwriaeth ofalus yn ystod eu harhosiad ac roedd cyfleusterau i rieni/gofalwyr breswyllo. Roedd amrywiaeth o wigoedd gŵn addas, dillad gwely, teganau a diddordebau hamdden priodol i oedran ar gael. Roedd polisi glanhau a diogelwch ar gael ar gyfer y teganau. Gwahoddir plant i ddod â'u heiddo cyfarwydd eu hunain gyda hwy i helpu i wneud eu harhosiad yn fwy 'cartrefol'.

Gwelwyd y Polisi Caniatâd yn y ffolder polisïau. Roedd polisïau a gweithdrefnau wedi'u sefydlu i sicrhau triniaeth lawfeddygol ddiogel a phriodol i blant. Roedd arwyddion wedi'u harddangos mewn mannau cyhoeddus a chlinigol i hysbysu rhieni/gofalwyr o'u cyfrifoldeb ar gyfer goruchwyliaeth a diogelwch eu 'Plant sy'n Ymweld' tra eu bod ar safle'r ysbyty.

Rhodddwyd adborth i'r rheolwr ac aelodau'r tîm rheoli drwy gyfnod yr arolygiad ac ar y diwedd.

Hoffai'r tîm arolygu ddiolch i'r tîm rheoli, y staff a'r cleifion am eu cymorth, eu hamser a'u cydweithrediad yn ystod y broses arolygu.

Llwyddiannau a Chydymffuriad

Roedd dau ofyniad rheoleiddio heb eu bodloni o gylch arolygu 2009-2010. Fodd bynnag, nodir bod y rheolwr a'r tîm rheoli wedi bod yn rhagweithiol wrth gymryd camau a chwblhau gofynion rheoleiddio.

Mathau o Gofrestriad

Caniateir y cofrestriad hwn yn unol â'r math o wasanaeth a ddarperir. Mae'r adroddiad hwn ar gyfer y math canlynol o wasanaeth.

Disgrifiad
Ysbyty Annibynnol
<ul style="list-style-type: none">Ysbyty annibynnol sy'n darparu gwasanaeth rhestredig: triniaeth feddygol dan anesthesia cyffredinol neu lonyddiad mewnwythiennol

Amodau'r Cofrestriad

Mae'r cofrestriad hwn yn ddarostyngedig i'r amodau canlynol. Archwilir pob amod ar gyfer cydymffuriad. Disgrifir y dyfarniad fel bod yn Cydymffurfio, Ddim yn Cydymffurfio neu Sicrwydd Annigonol.

Rhif yr Amod	Amod y Cofrestrriad	Dyfarniad
1.	Hyd at wyth ar hugain (28) unigolyn o'r naill ryw.	Cydymffurfio
2.	Ni cheir derbyn plentyn dan 5 oed dan unrhyw amgylchiadau.	Cydymffurfio
3.	Mae'r safle wedi'i gofrestru ar gyfer defnyddio Laser Dosbarth 3B a 4 dan Ddeddf Cartrefi Cofrestredig 1984. Dim ond defnyddiwr awdurdodedig, â'i enw'n ymddangos ar y gofrestr a gedwir yn yr ysbyty, gaiff ddefnyddio'r cyfarpar.	Cydymffurfio
4.	Rhaid cydymffurfio â'r hysbysiad staffio a gyhoeddwyd gan Awdurdod Iechyd Dyfed Powys.	Cydymffurfio

Asesiadau

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cynnal archwiliadau o safleoedd er mwyn asesu safonau. Pe byddem yn canfod meysydd lle nad yw'r darparwr yn bodloni'r safonau gofynnol neu lle nad yw'n cydymffurfio â'r rheoliadau, neu nad oes gennym ddigon o dystiolaeth i ddangos y cyflawnir y lefel ofynnol o berfformiad, rhoddir gwybod i'r unigolyn cofrestredig am hyn drwy gyfrwng yr adroddiad arolygu hwn. Gall fod achlysuron hefyd pan ganfyddir methiannau mwy difrifol neu sydd angen sylw di-oed, ac efallai bod yr unigolyn cofrestredig hefyd wedi'i hysbysu ynglŷn â'r canfyddiadau a'r camau sydd i'w cymryd trwy lythyr, ond bydd y materion hynny hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn penderfynu ar yr angen i arolygu'r sefydliad a pha mor aml y dylid gwneud hynny ar sail y wybodaeth a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani ers cynnal yr arolygiad diwethaf. Cyn cynnal arolygiad, bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystyried y wybodaeth sydd ganddi am unigolyn cofrestredig. Gallai hyn gynnwys: hunanasesiad yn erbyn y safonau, canfyddiadau'r adroddiad arolygu blaenorol ac unrhyw gynllun gweithredu a gyflwynwyd, adroddiadau ynglŷn ag ymweliadau'r darparwr, y Datganiad o Ddiben ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth, ac unrhyw gwynion neu wybodaeth sy'n peri pryder am yr unigolyn cofrestredig a'r gwasanaethau.

Wrth asesu pob safon, yr ydym yn defnyddio pedwar datganiad i nodi'r canlyniad:

Safon wedi ei bodloni	Dim diffygion: yn cyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad.
Safon bron wedi ei bodloni	Mân ddiffygion: dim diffygion mawr a'r lefelau gofynnol o berfformiad yn ymddangos yn gyraeddadwy heb orfod cymryd camau ychwanegol o bwys.
Safon heb ei bodloni	Diffygion difrifol: angen cymryd camau sylweddol i gyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad.
Safon heb ei harolygu	Mae hyn naill ai oherwydd nad oedd y safon yn berthnasol, neu oherwydd na nodwyd unrhyw risg yn dilyn asesiad o'r wybodaeth a dderbyniwyd gan y sefydliad neu'r asiantaeth neu am y sefydliad neu'r asiantaeth, ac felly penderfynwyd nad oedd angen archwilio'r safon ymhellach yn ystod yr arolygiad hwn.

Asesiadau a Gofynion

Mae'r asesiadau wedi eu rhoi mewn grwpiau dan y penawdau canlynol, a cheir cyfeirnod ar gyfer pob safon.

- Safonau craidd
- Safonau sy'n benodol i'r gwasanaeth

Talfyriadau ar gyfer y Safonau:

C = Safonau craidd

A = Safonau aciwt

MH = Safonau iechyd meddwl

H = Safonau hosbis

MC = Safonau mamolaeth

TP = Safonau terfynu beichiogrwydd

P = Safonau technegau a thechnoleg rhagnodedig

PD = Safonau meddygon preifat

Os nad yw'r unigolyn cofrestredig wedi llwyr fodloni unrhyw un o'r safonau isod, yr ydym wedi nodi ein canfyddiadau a'r camau y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig eu cymryd er mwyn cydymffurfio â'r rheoliad penodol ar ddiwedd yr adroddiad. Gall methu â chydymffurfio â rheoliad fod yn drosedd. Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad yw adlewyrchu canfyddiadau'r arolygydd yn ystod y digwyddiad arolygu penodol. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser. Weithiau bydd gwasanaethau'n gwella ac weithiau byddant yn dirywio.

Safonau Craidd

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C1	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth eglur a chywir am eu triniaeth	Safon wedi'i bodloni
C2	Mae'r driniaeth a'r gofal a ddarperir yn rhoi'r claf yn gyntaf	Safon wedi'i bodloni
C3	Mae'r triniaethau a roddir i gleifion yn unol â chanllawiau clinigol perthnasol	Safon bron wedi'i bodloni
C4	Sicrheir cleifion bod ansawdd y driniaeth a'r gofal yn cael ei fonitro	Safon wedi'i bodloni
C5	Ymdrinnir â gofal terfynol a marwolaeth cleifion yn briodol ac yn sensitif	Safon wedi'i bodloni
C6	Mae'r sefydliad yn cael barn cleifion ac yn defnyddio'r wybodaeth wrth ddarparu triniaeth a gofal, ac ar gyfer darpar gleifion	Safon wedi'i bodloni
C7	Mae polisïau a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu er mwyn cynorthwyo i sicrhau ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau	Safon wedi'i bodloni
C8	Sicrheir cleifion bod y sefydliad neu'r asiantaeth yn cael ei redeg/rhedeg gan sefydliad/unigolyn addas a bod llinell eglur o atebolrwydd ar gyfer darparu'r gwasanaethau	Safon wedi'i bodloni
C9	Mae cleifion yn derbyn gofal gan staff sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol	Safon wedi'i bodloni
C10	Mae cleifion yn derbyn gofal gan nyrsys sydd wedi eu cofrestru'n briodol sydd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gofal i gleifion yn ddiogel ac yn effeithiol	Safon wedi'i bodloni
C11	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol	Safon wedi'i bodloni
C12	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C13	Nid yw'r cleifion na phersonél wedi eu heintio â firysau a gludir yn y gwaed	Safon heb ei harolygu
C14	Caiff plant sy'n derbyn triniaeth eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin	Safon bron wedi'i bodloni
C15	Caiff oedolion sy'n derbyn gofal eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin	Safon bron wedi'i bodloni
C16	Mae proses gwyno effeithiol ar gael i gleifion	Safon bron wedi'i bodloni
C17	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth briodol ynglŷn â sut i wneud cwyn	Safon wedi'i bodloni
C18	Mae'n ddyletswydd ar staff a phersonél i fynegi pryderon ynglŷn ag arfer amheus neu wael	Safon wedi'i bodloni
C19	Mae cleifion yn derbyn triniaeth mewn safle sy'n ddiogel ac yn briodol ar gyfer y driniaeth honno. Darperir amgylchedd addas i blant a dderbynnir neu sy'n mynychu'r safle i gael triniaeth	Safon bron wedi'i bodloni
C20	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ddefnyddio offer a chyflenwadau sy'n ddiogel ac mewn cyflwr da	Safon wedi'i bodloni
C21	Mae cleifion yn derbyn gwasanaethau arlwyo priodol	Safon wedi'i bodloni
C22	Sicrheir cleifion, staff ac unrhyw un sy'n dod i ymweld â'r safle cofrestredig y caiff yr holl risgiau sy'n gysylltiedig â'r sefydliad, y triniaethau a'r gwasanaethau eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol	Safon wedi'i bodloni
C23	Mae'r camau iechyd a diogelwch priodol wedi eu sefydlu	Safon bron wedi'i bodloni
C24	Safon wedi'i bodloni	Safon wedi'i bodloni
C25	Caiff meddyginiaethau, rhwymau a nwyon meddygol eu trin mewn modd saf a diogel	Safon wedi'i bodloni
C26	Caiff cyffuriau rheoledig eu cadw, eu rhoi a'u dinistrio yn briodol	Safon wedi'i bodloni
C27	Mae'r risg i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal haint a gafwyd yn yr ysbyty yn cael ei lleihau cymaint â phosibl	Safon wedi'i bodloni
C28	Ni roddir triniaeth i gleifion drwy ddefnyddio dyfeisiau meddygol halogedig	Safon wedi'i bodloni
C29	Caiff cleifion eu dadebru'n briodol ac yn effeithiol	Safon wedi'i bodloni
C30	Mae contractau'n sicrhau bod cleifion yn derbyn nwyddau a gwasanaethau o ansawdd priodol	Safon wedi'i bodloni
C31	Caiff cofnodion eu creu, eu cynnal a'u storio i safonau sy'n bodloni cydymffuriad cyfreithiol a rheoliadol ac argymhellion arfer proffesiynol	Safon wedi'i bodloni
C32	Sicrheir cleifion y cwblheir cofnodion iechyd yn briodol	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C33	Rhoddir sicrwydd i gleifion y rheolir yr holl wybodaeth o fewn y corff rheoledig er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion	Safon wedi'i bodloni
C34	Caiff unrhyw waith ymchwil a gynhelir yn y sefydliad / asiantaeth ei gynnal gyda chaniatâd priodol y cleifion perthnasol, yn unol â chanllawiau cyhoeddedig ynglŷn â chynnal prosiectau ymchwil	Safon wedi'i bodloni

Safonau sy'n benodol i'r gwasanaeth - mae'r rhain yn benodol i'r math o sefydliad a archwiliwyd

Rhif	Safonau Ysbyty Acíwt	Asesiad
A1	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth eglur am eu triniaeth	Safon wedi'i bodloni
A2	Nid yw cleifion yn cael eu camarwain gan hysbysebion am yr ysbyty a'r driniaeth a ddarperir	Safon wedi'i bodloni
A3	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr meddygol cymwysedig sydd wedi'u hyfforddi a'u hyswirio'n briodol	Safon bron wedi'i bodloni
A4	Mae ymarferwyr meddygol sy'n gweithio'n annibynnol mewn practisiau preifat yn gymwys o ran y gweithdrefnau y maent yn eu cynnal, a'r driniaeth a'r gwasanaethau y maent yn eu darparu	Safon wedi'i bodloni
A5	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymgynghorwyr meddygol sydd â'r arbenigedd priodol	Safon wedi'i bodloni
A6	Mae meddyg cymwysedig sydd wedi'i hyfforddi'n briodol ar gael i'r cleifion yn yr ysbyty bob amser	Safon wedi'i bodloni
A7	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan aelodau o sefydliadau proffesiynol perthynol i iechyd sydd â sgiliau a chymwysterau priodol	Safon wedi'i bodloni
A8	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan aelodau staff cymwysedig sydd wedi'u hyfforddi'n briodol	Safon wedi'i bodloni
A9	Iechyd a diogelwch	Safon wedi'i bodloni
A10	Rheoli heintiau	Safon wedi'i bodloni
A11	Dadheintio	Safon wedi'i bodloni
A12	Dadebru	Safon wedi'i bodloni
A13	Offer dadebru	Safon wedi'i bodloni
A14	Bodloni anghenion seicolegol a chymdeithasol plant	Safon wedi'i bodloni
A15	Cymwysterau a hyfforddiant aelodau staff a pha un a ydynt ar gael i fodloni anghenion plant	Safon wedi'i bodloni
A16	Cyfleusterau ac offer i fodloni anghenion plant	Safon wedi'i bodloni
A17	Caniatâd dilys gan blant	Safon wedi'i bodloni
A18	Bodloni anghenion plant yn ystod llawdriniaethau	Safon wedi'i bodloni
A19	Rheoli poen plant	Safon wedi'i bodloni
A20	Trosglwyddo plant	Safon wedi'i bodloni
A21	Gweithdrefnau cofnodedig ar gyfer llawdriniaeth – cyffredinol	Safon wedi'i bodloni
A22	Anesthesia ac adfer	Safon wedi'i bodloni

Rhif	Safonau Ysbyty Acíwt	Asesiad
A23	Theatrau llawdriniaeth	Safon wedi'i bodloni
A24	Gweithdrefnau a chyfleusterau penodol ar gyfer triniaethau deintyddol dan anesthesia cyffredinol	Safon heb ei harolygu
A25	Llawdriniaeth ar y galon	Safon heb ei harolygu
A26	Llawdriniaeth gosmetig	Safon wedi'i bodloni
A27	Llawdriniaeth ddydd	Safon wedi'i bodloni
A28	Trawsblannu	Safon heb ei harolygu
A29	Trefniadau ar gyfer gofal critigol di-oed	Safon wedi'i bodloni
A30	Gofal critigol lefel 2 neu lefel 3 yn yr ysbyty	Safon wedi'i bodloni
A31	Canllawiau a gyhoeddwyd ynglŷn â chynnal radioleg	Safon heb ei harolygu
A32	Hyfforddiant a chymwysterau aelodau staff sy'n darparu gwasanaethau radioleg	Safon heb ei harolygu
A33	Canllawiau a gyhoeddwyd ynglŷn â chynnal radioleg	Safon heb ei harolygu
A34	Hyfforddiant a chymwysterau aelodau staff sy'n darparu gwasanaethau radioleg	Safon wedi'i bodloni
A35	Cyfrifoldeb dros wasanaethau fferyllol	Safon wedi'i bodloni
A36	Archebu, cadw, defnyddio a gwaredu meddyginiaeth	Safon wedi'i bodloni
A37	Rhoi meddyginiaeth	Safon wedi'i bodloni
A38	Hunan-feddyginiaethu	Safon heb ei bodloni
A39	Rheoli meddyginiaeth	Safon wedi'i bodloni
A40	Rheoli gwasanaethau patholeg	Safon wedi'i bodloni
A41	Proses y gwasanaethau patholeg	Safon wedi'i bodloni
A42	Rheoli ansawdd y gwasanaethau patholeg	Safon wedi'i bodloni
A43	Cyfleusterau ac offer ar gyfer y gwasanaethau patholeg	Safon wedi'i bodloni
A44	Cemotherapi	Safon heb ei harolygu
A45	Radiotherapi	Safon heb ei harolygu

Atodlenni Gwybodaeth

Mae'r atodlenni gwybodaeth yn nodi manylion y wybodaeth y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig ei darparu, ei chadw neu ei chofnodi mewn cofnodion penodol.

Atodlen	Manylion	Asesiad
1	Gwybodaeth i'w chynnwys yn y datganiad o ddiben	Safon wedi'i bodloni
2	Gwybodaeth ofynnol yn ymwneud ag unigolion sy'n dymuno rhedeg, rheoli neu weithio mewn sefydliad	Safon wedi'i bodloni

Atodlen	Manylion	Asesiad
3 (Rhan I)	Y cyfnod gofynnol ar gyfer cadw cofnodion meddygol	Safon wedi'i bodloni
3 (Rhan II)	Cofnodion y mae'n rhaid eu cadw i'w harchwilio	Safon wedi'i bodloni
4 (Rhan I)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi ynglŷn â chleifion sy'n derbyn gwasanaethau obstetreg	Amherthnasol
4 (Rhan II)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi am blentyn a anwyd mewn ysbyty annibynnol	Amherthnasol

Gofynion

Mae'r gofynion isod yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002 a ganfuwyd o ganlyniad i asesu'r safonau a nodir yn y golofn ar y chwith, a gwybodaeth arall a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani. Cyfrifoldeb yr *'unigolyn cofrestredig'* yw'r gofynion, a chaiff yr unigolyn hwn fod naill ai'r darparwr cofrestredig neu reolwr cofrestredig y sefydliad neu'r asiantaeth, yn ôl y ddeddfwriaeth berthnasol. Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gofyn i'r unigolyn cofrestredig ddarparu *'cynllun gweithredu'* yn cadarnhau sut y mae'n bwriadu cyflawni'r camau gofynnol, a bydd yr Arolygiaeth, os oes angen, yn cymryd camau gorfodi er mwyn sicrhau cydymffurfiaid â'r rheoliad a nodwyd.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C3 (1) (2) (3)	Rheoliad 14(1) (a)(b)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Llofnodi pob dewis gofal ymgynghorwyr yn ofynnol.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod yr holl weithdrefnau ymgynghori yn seiliedig ar dystiolaeth, ac wedi eu cytuno a'u llofnodi gan ymgynghorwyr. Dylid cadw'r wybodaeth hon mewn ffeil ganolog sydd ar gael i staff clinigol.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>Cwblhawyd Chwefror 2011 (Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C7 (2) (4) (5)	Rheoliad 8(3)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd ffolderi polisi yn cynnwys yr holl bolisiau cyfredol ac roedd nifer heb ddyddiad adolygu dilys.</p> <p>Camau gofynnol</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod canllaw dros dro ar gael sy'n egluro y bydd ysbyty Werndale yn defnyddio polisiau a gweithdrefnau cyfredol sydd heb eu hadolygu, hyd y byddant wedi eu hadolygu. Pob polisi a gweithdrefn i gael ei adolygu yn unol ag amserlenni a nodwyd gan Werndale. 	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad) Cwblhawyd 8 Tachwedd 2010</p> <p>(Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p> <p>Parhaus. I'w Gwblhau mis Mai 2011 (Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>
C23 (3)	Rheoliad 17(2)(a)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd tystiolaeth o bolisi a/neu weithdrefn corfforaethol ar gyfer rheoli ymddygiad heriol. Roedd angen i bob aelod perthnasol o staff i ddilyn hyfforddiant mewn rheoli ymddygiad heriol.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod polisi a gweithdrefn corfforaethol ar gael ar gyfer rheoli ymddygiad heriol a sicrhau bod hyfforddiant ymwybyddiaeth staff ar gael.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>(Polisi ar gael erbyn hyn) Hyfforddiant yn barhaus ers mis Tachwedd 2010)</p> <p>(Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C14.4 C15.1 C15.3		<p>Canfyddiadau</p> <p>Nid yw pob aelod o'r staff wedi dilyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ac Amddiffyn Plant Agored i Niwed.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn dilyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ac Amddiffyn Plant Agored i Niwed.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>(Polisi ar gael erbyn hyn) (Hyfforddiant yn barhaus ers Ionawr 2011) (Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>
C23 (3)	Rheoliad 17	<p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd tystiolaeth o bolisi a/neu weithdrefn corfforaethol ar gyfer rheoli Gallu Meddyliol. Roedd angen i bob aelod perthnasol o'r staff ddilyn hyfforddiant yn y ddau faes.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod polisi a gweithdrefn corfforaethol ar gael ar gyfer rheoli Gallu Meddyliol a sicrhau bod hyfforddiant ymwybyddiaeth staff ar gael.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>(Polisi ar gael erbyn hyn) (Hyfforddiant yn barhaus ers Ionawr 2011)</p> <p>(Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>
C4 (1)	Rheoliad 19 (a)(b)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd diffyg tystiolaeth o system gadarn o Lywodraethu Clinigol a dim tystiolaeth o archwilio parhaus na rheoli ansawdd.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Rhaid i'r unigolyn cofrestredig asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>Cwblhawyd Rhagfyr 2010</p>
C16 (6)	Rheoliad 24 (4)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd y system ar gyfer rheoli cwynion yn anghyflawn a heb gynlluniau gweithredu clir.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		<p>Camau gofynnol</p> <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gadw cofnod o bob cwyn gydag unrhyw gamau a gymerwyd o ganlyniad, yn ogystal â'r camau a gymerwyd i wella ansawdd gwasanaethau triniaeth.</p>	(Cwblhawyd Rhagfyr 2010)
C19	Rheoliad 26.2 (a)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd manau storio'r theatr yn anniben gyda nifer o eitemau nad oeddent yn cael eu defnyddio bellach yno, ac roedd y manau storio yn anodd eu cyrraedd.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig ddarparu amgylchedd glân, saff a diogel yn unol â deddfwriaeth gyfredol ac arfer gorau.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>Cwblhawyd 8 Tachwedd 2010</p> <p>(Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>
C19	Rheoliad 26.2 (a)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd cypyrddau wedi torri a darnau lamedig ar goll o arwynebau gwaith yng ngolchfa'r theatr.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig ddarparu amgylchedd glân, saff a diogel yn unol â deddfwriaeth gyfredol ac arfer gorau.</p>	<p>(Hysbyswyd ar ddiwrnod yr arolygiad)</p> <p>Atgyweiriadau dros dro wedi'u gwneud 12 Tachwedd 2010</p> <p>Ailosodwyd Ionawr 2010</p> <p>(Anfonwyd cadarnhad o'r camau a gymerwyd i AGIC)</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
A3	Rheoliad 17(2)(a)	<p>Canfyddiadau</p> <p>Nodwyd bod diffyg dogfennau gwerthuso ymgynghorwyr mewn rhai ffeiliau ac roedd angen unioni hyn.</p> <p>Camau gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod gwerthusiadau blynyddol ar gael yn ffeiliau'r staff</p>	Tri mis ar ôl derbyn yr adroddiad hwn

Argymhellion

Gall argymhellion fod yn berthnasol i agweddau ar y safonau neu i ganllawiau cenedlaethol. Fe'u gwneir er mwyn i'r unigolion cofrestredig eu hystyried ond ni chânt eu gorfodi yn gyffredinol.

Safon	Argymhelliad
C1	Argymhellir bod y system ar gyfer cael cyngor a chymorth i gleifion o wahanol ffydd grefyddol ar gael mewn fformat ysgrifenedig er mwyn i staff allu cyfeirio ato yn ôl yr angen.
C24	Argymhellir y datblygir polisi a system ar gyfer hunan feddyginiaethu.
C24	Roedd rhai siartiau presgripsiynau yn dal i gynnwys blaenlythrennau ac argymhellir bod yr arfer hwn yn cael ei adolygu yn unol â'r canllawiau a'r argymhellion priodol.

Diben bodolaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw hybu gwelliant mewn iechyd a gofal iechyd. Mae gennym ddyletswydd statudol i asesu perfformiad sefydliadau gofal iechyd ar gyfer y GIG, a chydgyssylltu adolygiadau gofal iechyd gan eraill. Wrth wneud hyn, ein nod yw lleihau'r baich rheoliadol ar sefydliadau gofal iechyd a chydweddu asesiadau gofal iechyd a ddarperir gan y GIG ag asesiadau'r sector annibynnol (preifat a gwirfoddol).

Ceir atgynhyrchu'r ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, ar yr amod nad yw ar gyfer adwerthiant masnachol. Dim ond yn ei gyfanrwydd y ceir atgynhyrchu'r adroddiad hwn. Ni cheir ei atgynhyrchu'n rhannol nac ar ffurf gryno ac ni cheir dyfynnu ohono heb ganiatâd ysgrifenedig Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r caniatâd hwn yn amodol ar atgynhyrchu'r deunydd yn gywir, ac ar yr amod nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn modd niweidiol na chyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod mai © 2011 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r deunydd, gan nodi teitl y ddogfen. Dylai ceisiadau ar gyfer atgynhyrchu fod yn ysgrifenedig a dylid eu hanfon at: Y Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Tŷ Bevan, Parc Busnes Caerffili, Caerffili CF83 3ED.