

Argymhellion

Nodir fy argymhellion isod. Eglurir y rhesymau dros bob un yn y penodau perthnasol yn yr adroddiad hwn.

Mae'r tanariannu hirsefydlog mewn gwasanaethau ysbyty i fabanod a phlant yn hysbys iawn ac mae angen gweithredu arno. Ni ddylai'r ymgyrch i gynyddu faint o wasanaethau iechyd a ddarperir yn y gymuned gelu na thanseilio'r angen dybryd am gyllid digonol a pharhaus ar gyfer gwasanaethau ysbyty i fabanod a phlant. Hyderaf y bydd y llywodraeth yn rhoi'r sylw brys sydd ei angen i'r mater hwn.

Teledu cylch cyfyng a monitro

Argymhelliad 1

Dylid gosod offer monitro babanod (camerâu yn y crud gyda fideo yn cael ei ffrydio'n fyw) ym mhob crud a chrud cynnal ym mhob uned newyddenedigol fel y gall rhieni arsylwi ar eu baban o bell ar unrhyw adeg. Dylai'r cyllid ar gyfer hyn gael ei reoli'n ganolog a'i glustnodi, er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei roi ar waith yn gyson ym mhob uned newyddenedigol ar fyrder. Erbyn 31 Mawrth 2027, dylai GIG Lloegr nodi map trywydd ar gyfer sut y bydd hyn yn cael ei roi ar waith.

Pennod 33

Inswlin

Argymhelliad 2

- i. Dylid defnyddio dyfeisiau digidol i gyfyngu mynediad at inswlin i bobl awdurdodedig a chofnodi mynediad i unedau storio inswlin. Rwy'n cydnabod bod camau'n cael eu cymryd i gyflawni hyn. Erbyn 31 Mawrth 2027, rhaid i bob uned newyddenedigol fodloni'r gofynion disgwylidig ar gyfer rheoli mynediad a storio inswlin a nodir yng nghanllaw Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf GIG Lloegr, *GIRFT Neonatology: Guide to safe insulin use*.
- ii. Hyd nes y bydd angen darparu data biometrig er mwyn cael mynediad at inswlin, dylai pob Ymddiriedolaeth osod camerâu teledu cylch cyfyng sy'n canolbwyntio ar oergelloedd, cypyrddau neu unedau storio. Dylai'r camerâu storio recordiadau am o leiaf 28 diwrnod.

- iii. Rhaid gwneud canllawiau GIRFT *Laboratory Handling of Insulin Requests in the Investigation of Hypoglycaemia* ar gyfer profi ac adrodd ar ganlyniadau inswlin a C-peptid, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2025, yn orfodol a'u cymhwyso'n genedlaethol.

Pennod 34

Gofal profedigaeth

Argymhelliad 3

Dylid gweithredu'r Llwybr Gofal Profedigaeth Cenedlaethol ar gyfer marwolaethau newyddenedigol yn genedlaethol ac ym mhob Ymddiriedolaeth erbyn 31 Awst 2027.

Pennod 29

Diogelu a chontractau cyflogaeth

Argymhelliad 4

- i. Rhaid i bob Ymddiriedolaeth roi hyfforddiant ar ddiogelu i'r holl staff (sy'n briodol i'w rôl a'u harbenigedd) ac aelodau'r Bwrdd, gan gynnwys Cyfarwyddwyr Anweithredol. Dylai'r hyfforddiant hwn gynnwys sut i ymdrin â phryderon ac amheuon ynghylch niwed bwriadol a achosir gan staff.
- ii. Erbyn mis Mawrth 2027, rhaid diwygio pob contract cyflogaeth presennol ar gyfer gwaith yn un o ysbytai'r GIG i gynnwys rhwymedigaeth ar y cyflogai i ddilyn yr holl ganllawiau diogelu perthnasol, gan gynnwys y Protocol Amheuaeth o Niwed Bwriadol (yn Argymhelliad 9), ar gyfer ymdrin â phryderon ac amheuon ynghylch niwed bwriadol. Rhaid i gontractau staff asiantaeth a staff banc a phob contract cyflogaeth newydd gynnwys yr un rhwymedigaeth.

Pennod 41

Systemau gweithredu (gallu i ryngweithredu)

Argymhelliad 5

Erbyn 31 Mawrth 2027, rhaid i GIG Lloegr ddarparu llwybr clir ac amserol i sicrhau bod systemau cyfrifiadurol wedi'u cysoni drwy'r GIG cyfan erbyn Rhagfyr 2028. Dylid bwrw ymlaen â gwaith ar ddatblygu safon gwybodaeth orfodol gyda gofynion ar gyfer gallu systemau i ryngweithredu â'i gilydd a'i rhoi ar waith cyn gynted â phosibl. Dylai hyn olygu y gellir mewnbwnnu data sy'n ymwneud â babanod a babanod newydd-anedig yn yr ysbyty ar un achlysur, a'u hadolygu'n amserol, gan hwyluso monitro parhaus.¹

Pennod 35

Monitro marwolaethau mewn ysbytai

Argymhelliad 6

- i. Erbyn 31 Mawrth 2027, rhaid i bob Ymddiriedolaeth ysbyty fod wedi rhoi dulliau effeithiol ar waith ar gyfer monitro marwolaethau plant a babanod ar lefel y Bwrdd.
- ii. Erbyn 31 Mawrth 2027, rhaid i bob Ymddiriedolaeth ysbyty fod wedi cyflwyno llwybr clir a bennwyd ymlaen llaw i uwch-reolwyr ar gyfer uwchgyfeirio tueddiadau neu batrymau data sy'n peri pryder.

Pennod 35

Adrodd ar ddata

Argymhelliad 7

- i. Dylai pob ysbyty sydd ag uned newyddenedigol enwi 'prif swyddog adrodd' a fydd yn gyfrifol am fewnbynnu data yn rheolaidd (o leiaf bob wythnos) ac adolygu gwylywyr data amser real ar unedau newyddenedigol a mamolaeth yn system MBRRACE. Er nad oes angen i'r prif swyddog adrodd fod yn glinigydd o reidrwydd, rhaid iddo gael ei hyfforddi i ddeall a dehongli'r data sydd ar gael a gallu eu hesbonio a'u trafod â chlinigwyr.
- ii. Ac eithrio pan fo angen gweithredu ar unwaith ynghylch data, ac os felly dylid cyflwyno adroddiad i'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Bwrdd ar unwaith, dylai'r prif swyddog adrodd gyflwyno adroddiad i Fyrddau'r Ymddiriedolaethau o leiaf bob chwe mis a chynghori ar y canlynol:
 - a. a oes unrhyw rybuddion neu angen i ymchwilio wedi codi
 - b. yr ymchwiliad neu'r cynllun gweithredu sydd ar waith.

Pennod 35

Marwolaeth Sydyn ac Annisgwyl yn ystod Babandod a Phlentyndod (SUDIC)

Argymhelliad 8

- i. Rhaid i GIG Lloegr wneud y canlynol:
 - a. Mynd ati ar unwaith i hysbysu pob Ymddiriedolaeth sydd ag uned newyddenedigol bod y broses SUDIC yn gymwys i farwolaethau sydyn ac annisgwyl babanod nad ydynt erioed wedi gadael yr ysbyty.
 - b. Cyfarwyddo pob Ymddiriedolaeth i dynnu sylw'r holl staff perthnasol a'r Bwrdd at y wybodaeth hon o fewn saith diwrnod.
- ii. Rhaid i'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol gwblhau ei gwaith i adolygu a diwygio canllawiau SUDIC a sicrhau bod y canllawiau diwygiedig yn cael eu dosbarthu i bob Ymddiriedolaeth erbyn 31 Mawrth 2027 fan bellaf. Rhaid i'r canllawiau gynnwys datganiad clir bod SUDIC yn gymwys i farwolaethau sydyn ac annisgwyl babanod nad ydynt erioed wedi gadael yr ysbyty.

- iii. Rhaid i ffurflenni SUDIC gael eu hailddylunio a'u cwtogi er mwyn sicrhau cyn lleied â phosibl o fiwrocratiaeth. Dylai'r ffocws fod ar yr hyn sy'n hanfodol i'w wybod.

Penodau 12 a 28

Protocol Amheuaeth o Niwed Bwriadol a chanllawiau

Argymhelliad 9

Protocol

- i. Erbyn 31 Mawrth 2027, rhaid i GIG Lloegr lunio a dosbarthu protocol un dudalen yn nodi'r camau i'w cymryd gan reolwyr pan godir pryderon neu amheuron y gallai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol fod wedi niweidio claf yn fwriadol. Rhaid i'r Protocol Amheuaeth o Niwed Bwriadol nodi'n glir:
- a. Ei bod yn amherthnasol a yw'r person y mynegwyd y pryderon iddo yn credu eu bod yn wir ai peidio, ac yn yr un modd y ffaith nad yw'r person sy'n codi'r pryder yn siŵr.
 - b. Pan gaiff pryderon neu amheuron o niwed bwriadol eu codi yn ddiwyll, rhaid gweithredu arnynt ar unwaith.
 - c. Dim ond mewn achosion lle mae'r pryderon yn amlwg yn rhai afresymol neu faleisus (y mae'n rhaid cofnodi'r asesiad ar eu cyfer) na chaiff unrhyw gamau pellach eu cyfiawnhau.
 - d. Tra bo ymchwiliad i aelod o staff yn yr arfaeth, mae'n debyg mai camau i ddiogelu cleifion drwy symud y sawl yr amheuir ei fod wedi achosi niwed fydd y cam cyntaf.
 - e. Mae symud person yr amheuir ei fod wedi achosi niwed ac ymchwilio i amheuron a phryderon ynghylch aelod o staff yn weithred niwtral.
 - f. Rhaid dilyn camau diogelu ac, o ganlyniad, bydd yr heddlu'n dod yn rhan o'r broses.

Canllawiau

- ii. Ar y cyd â'r protocol dylid cyhoeddi canllawiau nad ydynt yn fwy na dwy dudalen o hyd. Rhaid iddynt nodi'r ffactorau i'w hystyried wrth asesu natur y pryderon a'r amheuron. Dylid cyfarwyddo'r darllenydd i ochel rhag ei duedd, ei deyrngarwch a'i ragfarn ei hun. Dylai'r canllawiau egluro beth y dylid ei ddweud a phryd y dylid dweud hynny wrth y rhai sy'n rhan o unrhyw ymchwiliad neu a allai fod yn rhan o unrhyw ymchwiliad (megis cleifion, rhieni a staff). Rhaid i hyn gynnwys mai diogelwch cleifion sy'n dod yn gyntaf, a bod angen ymchwiliad. Dylai'r canllawiau hefyd egluro y bydd methiant gan gyflogai i ddilyn y protocol yn golygu ei fod yn torri ei contract ac yn torri'r cod ymddygiad perthnasol.

Rhoi'r canllawiau ar waith

- iii. Rhaid i ymddiriedolaethau ymgorffori'r Protocol Amheuaeth o Niwed Bwriadol a'r canllawiau yn eu hysbyty.

Pennod 41

Panel o arbenigwyr

Argymhelliad 10

Dylai'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol roi ystyriaeth ddifrifol i sefydlu panel o arbenigwyr annibynnol o bob arbenigedd i'w galw mewn sefyllfaoedd pan fydd pryderon yn dod i'r amlwg ynghylch unigolyn a niwed i glaf neu gleifion. Byddai tîm o unrhyw arbenigedd neu gyfuniad o arbenigeddau yn cael ei ddewis o'r panel i gynnal ymchwiliad technegol cyflym i'r pryderon a godwyd. Pan fydd pryderon bod niwed yn cael ei achosi neu wedi cael ei achosi'n anfwriadol y gall hyn fod yn angenrheidiol gan amlaf.

Dylai'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol benderfynu ar union gyfansoddiad y panel ond gallai gynnwys, er enghraifft:

- a. dau feddyg a dwy nyrs o bob arbenigedd clinigol
- b. pedwar uwch-reolwr
- c. pedwar patholegydd gan gynnwys patholegwyr pediatrig ac amenedigol
- d. arbenigwyr eraill yn ôl penderfyniad yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Lle bo angen, byddai tîm bach (sydd bob amser yn cynnwys clinigwyr o'r arbenigedd/ arbenigeddau perthnasol) yn cael ei ddewis o'r panel i gynnal ymchwiliad annibynnol i bryderon clinigol. Dylai ymchwiliadau o'r fath gynnwys ystyriaethau diogelu bob amser (gan gynnwys cysylltu â'r heddlu). Yn ogystal â chyflwyno adroddiad ar eu canfyddiadau i'r Ymddiriedolaeth a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, byddai'r arbenigwyr ar gael i'w galw fel tystion mewn unrhyw achos a allai ddilyn.²

Pennod 41

Archwilwyr meddygol

Argymhelliad 11

- i. Erbyn 31 Mawrth 2027, dylai'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol baratoi a dosbarthu dogfen un dudalen yn nodi'r holl gamau i'w cymryd gan archwilydd meddygol wrth ymdrin â marwolaeth baban newydd-anedig.
- ii. Dylid nodi'r canllawiau SUDIC diwygiedig (gweler Argymhelliad 8 uchod) yn y canllawiau arfer da i archwilwyr meddygol, nid dim ond cyfeirio atynt.
- iii. Dylai archwilwyr meddygol ofyn cwestiynau uniongyrchol i'r ymarferydd sy'n bresennol ynghylch a oes pryder bod plentyn wedi cael ei niweidio neu ryw bryder diogelu arall. Pan fydd pryder o'r fath, dylai'r archwilydd meddygol sicrhau bod cofnod yn cael ei wneud y diwrnod hwnnw o fanylion cyswllt pob meddyg neu nyrs a ofalodd am y baban yn ystod ei fywyd.
- iv. Dylai fod cronfa o neonatolegyddion a all gynorthwyo archwilwyr meddygol gyda'u gwaith hyd nes ei bod yn bosibl penodi'r nifer priodol o archwilwyr meddygol neonatolegol rhanbarthol. Dylid darparu cyllid wedi'i glustnodi at y diben hwn.

- v. Dylai'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol adolygu'r system archwilwyr meddygol eto yn 2027. Dylai'r adolygiad gynnwys digonolrwydd cyllid ar gyfer archwilwyr meddygol a'u staff cymorth a'u swyddfeydd. Yn benodol, rhaid mynd i'r afael â'r cwestiwn ynghylch a ddylid clustnodi'r cyllid. Wedi hynny, dylid cynnal adolygiadau yn unol â chyfarwyddyd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol a GIG Lloegr.

Pennod 32

Patholegwyr pediatriig ac amenedigol

Argymhelliad 12

Rhaid i'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol a GIG Lloegr sicrhau bod 37 o feddygon mewn swyddi hyfforddi fel patholegwyr pediatriig ac amenedigol erbyn mis Mehefin 2033, yn unol â'r gofyniad ynglŷn â'r gweithlu a nodwyd gan Goleg Brenhinol y Patholegwyr ym mis Tachwedd 2025 yn *Paediatric and Perinatal Pathology Workforce Report*. Dylai'r cynllun cymhelliant barhau i fod ar waith a chael ei ariannu hyd nes bod o leiaf 37 o feddygon mewn swyddi hyfforddi fel patholegwyr pediatriig ac amenedigol.

Pennod 28

Atebolrwydd a rheoleiddio rheolwyr

Argymhelliad 13

- i. Rhaid i'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol a GIG Lloegr ddatblygu system wahardd ar gyfer rheolwyr (clinigol ac anghlinigol) a'i rhoi ar waith erbyn mis Medi 2027. Dylid ei hadolygu yn 2030 gyda'r bwriad o symud i system reoleiddio statudol lawn erbyn mis Medi 2032.
- ii. Rhaid i GIG Lloegr ei gwneud yn ofynnol i unrhyw Ymddiriedolaeth sy'n ceisio cymeradwyaeth i symud uwch-reolwr i Ymddiriedolaeth arall ddangos:
 - a. Nad yw'r cam i'w symud yn cael ei gynnig oherwydd diffyg gallu neu gamymddygiad y rheolwr.
 - b. Bod y rheolwr yn bodloni'r prawf person addas a phriodol.Ni ddylai GIG Lloegr roi cymeradwyaeth, ac ni ddylai Ymddiriedolaethau geisio cymeradwyaeth, oni bai eu bod yn gallu dangos y materion yn a. a b. uchod.
- iii. Yn ogystal â'r ddyletswydd statudol ar sefydliadau, rhaid i bob rheolwr fod yn ddarostyngedig i ddyletswydd gonestrwydd unigol i bob claf a chydweithiwr. Dylid cynnwys hyn yn y cod ymddygiad ac yng nghontract cyflogaeth pob rheolwr.
- iv. Rhaid diwygio Cod Fframwaith Arweinyddiaeth a Rheolaeth y GIG, sef cod ymddygiad ar gyfer rheolwyr y GIG a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2026, ar fyrder i nodi, ar y dechrau, ddyletswydd ddiamheuol pob rheolwr i roi cleifion yn gyntaf. Awgrymaf y geiriad canlynol, gyda diolch i Mr Jarrold: 'Gofal a diogelwch cleifion fydd fy mhrif ystyriaeth a byddaf yn gweithredu i'w hamddiffyn rhag risg.' Yr hyn sy'n bwysig yw bod cleifion yn dod yn gyntaf.

- v. Yn Safonau'r Fframwaith Arweinyddiaeth a Rheolaeth, dylai'r cymhwysedd 'cyflawni ym maes gofal iechyd' fod yn gyntaf (ar hyn o bryd mae'n drydydd). Yn briodol ddigon, y cymhwysedd cyntaf a sylfaenol o dan y pennawd hwn yw: *"Rwy'n rhoi cleifion yn gyntaf ac yn rhoi gwybod am bryderon a digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch."*

Pennod 37

Y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC)

Argymhelliad 14

- i. Dylai'r Comisiwn Ansawdd Gofal gynnal arolygiadau heb rybudd o adrannau ysbytai. Dylai timau arolygu gynnwys o leiaf ddau arbenigwr sy'n ymarfer ar hyn o bryd yn y maes perthnasol (pediatreg/neonatoleg yn yr achos hwn).
- ii. Dylai arolygwyr ymchwilio i'r hyn sy'n digwydd mewn adrannau ysbytai a pheidio â derbyn yr hyn a ddywedir wrthynt ar yr olwg gyntaf. Pan fydd prosesau'n cael eu harolygu, rhaid gofyn cwestiynau i ganfod effeithiolrwydd y prosesau hynny.³
- iii. Dylai hyfforddiant nodi'n glir mai'r Comisiwn Ansawdd Gofal sy'n gyfrifol am sicrhau diogelwch cleifion mewn ysbytai ac nid dim ond am gadarnhau bod prosesau ar waith a ddylai, pe baent wedi'u rhoi ar waith, sicrhau diogelwch cleifion. Rhaid i arolygwyr ac arweinwyr tîm bob amser ymdrin ag arolygiad o wasanaethau newyddenedigol fel ffordd o ganfod bod babanod yn yr ysbyty yn ddiogel yn hytrach nag fel ymarfer ticio blychau.

Pennod 42

Asesu perfformiad y Comisiwn Ansawdd Gofal

Argymhelliad 15

Rhaid i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol gynnal adolygiad ac asesiad trylwyr a chyson o berfformiad y Comisiwn Ansawdd Gofal, unwaith y flwyddyn i ddechrau ac, unwaith y bydd y pwyllgor wedi'i fodloni, unwaith bob tair blynedd, neu ba mor aml bynnag ag a bennir gan y pwyllgor dethol.

Pennod 42

Yr Ombwdsmon Seneddol a Gwasanaeth Iechyd

Argymhelliad 16

Dylai swyddogaethau Swyddfa'r Gwarcheidwad Cenedlaethol gael eu trosglwyddo i'r Ombwdsmon Seneddol a Gwasanaeth Iechyd yn Lloegr. Rhaid cynyddu pwerau'r Ombwdsmon i gynnwys:

- a. ymchwilio i gwynion nad ymdrinwyd yn ddigonol ag achos o chwythu'r chwiban yn y GIG
- b. cynorthwyo chwythwyr chwiban drwy atgyfeirio eu pryderon at gyrff perthnasol y GIG a goruchwyllo'r ymateb.

Pennod 31

Rhoi argymhellion ar waith

Argymhelliad 17

Dylid rhoi cyfrifoldeb newydd i'r Swyddfa Archwilio Genedlaethol am archwilio'r broses o roi argymhellion ymchwiliad statudol i gyrff y GIG ar waith. Dylid sicrhau bod cyllid ar gael ar gyfer staff ychwanegol priodol fel y gall ddechrau ar ei gwaith erbyn mis Medi 2027.

Pennod 31

Ôl-nodiadau

- 1 Mae adroddiad terfynol y Farwnes Amos o'r Ymchwiliad Mamolaeth a Newyddenedigol Cenedlaethol yn argymhell bod yn rhaid i'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol/GIG Lloegr ddarparu ystadau a systemau digidol sy'n addas ar gyfer gofal mamolaeth a newyddenedigol modern gydag ymrwymïadau buddsoddi a therfynau amser ar gyfer gweithredu o 12 mis, 5 mlynedd a 10 mlynedd. Mae pwysigrwydd systemau digidol sy'n gallu rhyngweithredu â'i gilydd yn thema gyffredin yn ein dau adroddiad a dylid ei drin fel blaenoriaeth. Y Gwir Anrhydeddus y Farwnes Valerie Amos LG CH, *Independent Investigation into Maternity and Neonatal Services in England: Final report and recommendations*, Mehefin 2026 (<https://www.matneoinv.org.uk/wp-content/uploads/2026/08/NMNI-Final-Report-and-Recommendations.pdf>)
- 2 Mae adroddiad terfynol y Farwnes Amos yn argymhell y dylai GIG Lloegr, yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol a'r Comisiwn Ansawdd Gofal “*put in place a specialist regulatory unit, with a sufficiently sensitive methodology, to provide regulatory assessment for maternity and neonatal services*” o fewn naw mis. Rhaid i hyn gynnwys clinigwyr fel bod “*the most recent clinical perspectives are fully integrated into the regulatory function*”. Mae'r argymhelliad hwn yn cyd-fynd â'm hargymhelliad innau a dylid bwrw ymlaen ag ef ar fyrder. Y Gwir Anrhydeddus y Farwnes Valerie Amos LG CH, *Independent Investigation into Maternity and Neonatal Services in England: Final report and recommendations*, Mehefin 2026, tudalen 20 (<https://www.matneoinv.org.uk/wp-content/uploads/2026/08/NMNI-Final-Report-and-Recommendations.pdf#page=20>)
- 3 Mae adroddiad terfynol y Farwnes Amos yn argymhell bod yn rhaid i'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, GIG Lloegr a'r Comisiwn Ansawdd Gofal ysgogi gwelliant o fewn 12 mis yn ansawdd, tryloywder, goruchwyliaeth ac atebolrwydd eu hymchwiliadau, a sicrhau eu bod yn cofnodi ac yn gweithredu ar wersi a ddysgwyd pan fydd pethau'n mynd o chwith. Dylid bwrw ymlaen â'n hargymhellion ynghylch y Comisiwn Ansawdd Gofal ar fyrder. Y Gwir Anrhydeddus y Farwnes Valerie Amos LG CH, *Independent Investigation into Maternity and Neonatal Services in England: Final report and recommendations*, Mehefin 2026, tudalen 16 (<https://www.matneoinv.org.uk/wp-content/uploads/2026/08/NMNI-Final-Report-and-Recommendations.pdf#page=16>)