

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig St Paul, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ionawr 2025

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ebrill 2025



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](http://www.agic.org.uk) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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 ddi-dduedd, 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	31

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Glinig St Paul, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 23 Ionawr 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion 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 11 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd 16 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Cafwyd adborth cadarnhaol gan y cleifion a gwblhaodd holiadur. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda', a dywedodd y rhan fwyaf eu bod yn gallu cael apwyntiadau arferol pan fo angen, ac apwyntiadau ar yr un diwrnod mewn achosion brys.

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a gofalgwr rhwng y staff a'r cleifion drwy gydol yr arolygiad. Gallai'r cleifion gael gafael ar wybodaeth er mwyn helpu i hybu eu hiechyd a'u llesiant a dilyn ffordd iach o fyw, ac roeddent yn cael digon o wybodaeth i'w galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Roedd gwasanaeth hebryngwr ar gael lle bo angen, ond gwnaethom nodi nad oedd y cynnig o hebryngwr bob amser yn cael ei gofnodi yng nghofnodion meddygol y cleifion.

Roedd y staff yn dangos parodrwydd i ddiwallu anghenion hysbys o ran iaith neu gyfathrebu, yn enwedig gyda phoblogaeth nad Cymraeg neu Saesneg yw eu hiaith gyntaf. Fodd bynnag, dylid cofnodi anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion, ac unrhyw gamau a gymerwyd i ddiwallu unrhyw anghenion, yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau'r practis. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Rhaid i'r practis wella'r cymorth y mae'n ei gynnis i ofalwyr o ran nodi anghenion a darparu gwybodaeth berthnasol. Dylai'r practis ystyried enwebu 'hyrwyddwr gofalwyr' er mwyn helpu i oruchwylio hyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod polisiau priodol ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd y cloeon ar rai o'r drysau wedi torri ac roedd angen eu trwsio.

Roedd cyflenwad da o eitemau a chyfarpar clinigol yn yr ystafelloedd clinigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella agweddau ar y broses cadwyn oer er mwyn cynnal effeithiolrwydd brechlynnau. Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys ar gael i reoli argyfyngau yn ymwneud â chleifion, ac roedd gwiriadau yn cael

eu cynnal er mwyn archebu cyfarpar adfywio a/neu gyffuriau brys newydd yn lle eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Gwelsom enghraifft gadarnhaol o gydweithio ymhlith y practisau yng nghlwstwr Gorllewin Casnewydd drwy ddarparu Ymarferydd Iechyd Seicolegol i roi cymorth iechyd meddwl i gleifion. Roedd yr Uwch-ymarferydd Parafeddygol yn y practis hefyd yn adnodd gwerthfawr er mwyn helpu i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf.

Gwnaethom nodi nifer o feysydd yr oedd angen eu gwella er mwyn sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod cynwysyddion offer miniog yn cael eu cau'n briodol a'u bod bob amser yn cael eu llofnodi a'u dyddio, a sicrhau bod amserlenni glanhau wythnosol yn cael eu rhoi ar waith a'u cynnal.

Roedd cleifion yn cael eu cyfeirio at yr aelod mwyaf priodol o dîm y practis neu at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn y gymuned pe bai angen. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r practis adolygu a diweddarau polisi brysbennu staff y dderbynfia er mwyn rhoi canllaw mwy cynhwysfawr i'r staff ei ddilyn mewn perthynas â llwybrau llywio gofal penodol.

Roedd y cofnodion cleifion a welsom yn cael eu cadw i safon dda iawn. Roedd naratifau ymgynghoriadau wedi'u dogfennu'n dda ac roedd tystiolaeth o benderfyniadau ar y cyd ac ymchwiliadau ac atgyfeiriadau priodol lle roedd eu hangen. Roedd prosesau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd ddiogel.

Roedd y staff gweinyddol yn gyfrifol am grynhoi gwybodaeth am gleifion ac am gwblhau gwaith codio clinigol priodol. Fodd bynnag, dylai'r practis sicrhau bod y staff gweinyddol yn cael hyfforddiant ffurfiol ar waith codio clinigol a sicrhau bod archwiliadau rheolaidd o waith codio clinigol yn cael eu cwblhau er mwyn monitro ei gywirdeb.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y meddygon teulu a oedd yn bartneriaid wedi gweithio yn y practis ers amser hir, gan gynnig sefydlogrwydd i'r practis. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd practis yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a bod dulliau gwahanol yn cael eu defnyddio i'r staff rannu gohebiaeth gyffredinol a gohebiaeth frys. Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol.

Rhoddodd y staff adborth cadarnhaol yn holiadur AGIC. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ac y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis pe bai angen triniaeth ar eu ffrindiau a'u teulu.

Un maes yr oedd angen ei atgyfnerthu oedd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol i drafod ei berfformiad, pennu amcanion blynyddol a nodi unrhyw anghenion dysgu.

Dywedodd y practis wrthym am yr heriau roedd yn eu hwynebu wrth ymgysylltu ag ymwelwyr ieuchyd i gefnogi plant yn y boblogaeth leol. Rydym wedi gofyn i'r bwrdd ieuchyd roi sicrwydd i AGIC o ran sut y gall wella'r cymorth y mae Clinig St Paul yn ei gael gan ymwelwyr ieuchyd er mwyn helpu teuluoedd a phlant i gael yr help sydd ei angen arnynt.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Yn ystod yr arolygiad, ni wnaethom allu cadarnhau p'un a oedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol i gynnal diogelwch cleifion a staff y feddygfa ac ymwelwyr. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd sawl rhan o'r matrices hyfforddiant a oedd yn cael ei gadw gan y practis wedi'i chwblhau'n llawn. At hynny, ni chawsom sicrwydd fod y prosesau a oedd ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel yn gadarn. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd ffeiliau personél y staff, yn ôl yr hyn a welsom, yn cynnwys tystiolaeth bod gan bob aelod o'r staff dystysgrif addas gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Mae manylion ein pryderon a'r gwelliannau a wnaed a'r camau unioni a gymerwyd ar unwaith gan y practis wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom adborth cadarnhaol gan 11 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth a ddarperir gan Glinig St Paul nall ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dywedodd pob ymatebydd hefyd y gallai gael gafael ar gymorth rheolaidd ar gyfer ei gyflwr meddygol parhaus.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rwyf bob amser yn falch pan fydda i'n cael amser i drafod fy mhroblemau yn agored!”

“Mae'r staff a'r meddygon yn darparu gwasanaeth rhagorol ym mhob maes. Practis gofalgaf iawn sy'n barod i helpu. Rwy'n ei argymhell yn fawr!”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth eang o daflenni a phosteri gwybodaeth iechyd ar gael i'r cleifion yn ardal y dderbynfa ac wrth y fynedfa flaen. Roedd hyn yn cynnwys cynlluniau atgyfeirio ar gyfer ymarfer corff, cymorth yn ystod beichiogrwydd a'r gwasanaeth cyswllt â theuluoedd. Roedd sgrin arddangos yn yr ardal aros yn rhoi gwybod i'r cleifion am frechiadau rhag y ffliw a COVID-19 ac yn eu cyfeirio at wasanaethau iechyd eraill, fel optegwyr. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y practis yn cynnig cyngor ar hybu iechyd a gwybodaeth am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Roedd y practis yn cynnig gwasanaeth brechu rhag ffliw y gaeaf i'r cleifion. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hyrwyddo yn y practis ac ar wefan y practis. Dywedwyd wrthym fod y practis yn atgoffa cleifion yn rheolaidd am apwyntiadau drwy negeseuon testun, galwadau ffôn neu lythyrau.

Dywedwyd wrthym fod staff y practis wedi cysylltu â'r holl gleifion cofrestredig 85 oed a throsodd cyn y Nadolig i wneud yn siŵr eu bod yn iawn ac i nodi unrhyw help y gallai fod ei angen arnynt dros gyfnod yr ŵyl, a oedd yn ymarfer da yn ein barn ni.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y practis yn cadw cofrestr o ofalwyr a'i fod yn cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth. Fodd bynnag, nid oedd y gofalwyr a gwblhaodd holiadur yn glir a oeddent wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr a gwnaethant nodi nad oedd y practis wedi rhoi manylion iddynt am sefydliadau neu rwydweithiau cymorth sy'n darparu gwybodaeth a chymorth.

Rhaid i'r practis wella'r cymorth y mae'n ei gynnig i ofalwyr o ran nodi anghenion a darparu gwybodaeth berthnasol. Dylai'r practis ystyried enwebu 'hyrwyddwr gofalwyr' er mwyn helpu i oruchwyllo hyn.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a gofalgwr rhwng y staff a'r cleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y cleifion a'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod mesurau addas yn cael eu rhoi ar waith i amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd modd cloi drysau'r ystafelloedd ymgynghori ac roedd llenni preifatrwydd ar gael. Awgrymodd un aelod o'r staff y gwelliant canlynol yn ei holiadur:

“Bleinds newydd ar y ffenestri ac ar ffenestr y fferyllfa, nid papur.”

Rhaid i'r practis adolygu'r trefniadau ar gyfer gorchuddio ffenestri er mwyn sicrhau ei fod yn cynnal preifatrwydd y cleifion ac yn cyrraedd safonau atal a rheoli heintiau.

Roedd yr ardal aros yn fawr ac roedd staff y dderbynfa yn gweithio y tu ôl i wal bared wydr. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ardal aros a oedd yn helpu i atal cleifion eraill rhag clywed sgysiau preifat rhwng staff y dderbynfa a chleifion. Gwnaeth un o'r cleifion y sylw canlynol yn ei holiadur:

“Efallai y gellid rhoi system ar waith lle bydd cleifion yn cofrestru ar gyfer eu hapwyntiad yn lle aros wrth y ffenestr.”

Efallai yr hoffai'r practis ystyried a yw hyn yn opsiwn ymarferol i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion ymhellach.

Roedd y cleifion yn cael gwybod drwy bosteri mewn mannau priodol fod croeso iddynt gael hebryngwr yn bresennol yn ystod eu hymgynghoriad. Gwnaethom gadarnhau fod staff gwrywaidd a benywaidd ar gael. Dywedodd pump o'r saith claf a gwblhaodd holiadur ac a aeth i'r practis ar gyfer eu hapwyntiad eu bod wedi cael

cynnig hebryngwr. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw un o'r 10 cofnod a welsom yn cynnwys tystiolaeth bod cydsyniad ar lafar wedi'i roi ar gyfer archwiliad na bod hebryngwr wedi cael ei gynnig. Roedd hyn yn cynnwys un achos lle roedd claf wedi cael archwiliad o'r fron.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cydsyniad ar lafar i archwiliadau personol a'r cynnig o hebryngwr bob amser eu cofnodi yng nghofnodion meddygol y cleifion yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaeth cywir ar yr adeg gywir. Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis.

Dangosodd yr ymatebion i holiadur cleifion AGIC fod gofal yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis a'u bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad roeddent yn ei ffafrio. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gallu cael apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt a'u bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pe bai angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Roedd pawb a ymatebodd i'r holiadur staff yn teimlo bod y cleifion yn gallu cael gafael ar wasanaethau'r practis mewn modd amserol.

Roedd y practis yn brysur iawn yn ystod yr arolygiad, gyda llawer o gleifion yn bresennol ar bob adeg o'r dydd. Nid oedd yn ymddangos bod y cleifion yn gorfod aros yn rhy hir ar gyfer eu hapwyntiad. Dywedodd naw o'r 11 o gleifion a ymatebodd i'r holiadur cleifion fod eu hapwyntiad wedi cael ei gynnal ar amser.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu apwyntiad arnynt na allai aros tan y byddai'r practis ar agor eto. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y poster a oedd yn dangos oriau agor y practis a manylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau wedi'i osod y tu mewn i'r fynedfa ond yn bell o'r drws ffrynt, a oedd yn golygu na fyddai cleifion yn gallu ei ddarllen pan fyddai'r practis ar gau.

Rhaid i'r practis wella'r arwyddion wrth y fynedfa flaen er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu gweld oriau agor y practis a manylion cyswllt y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau pan fydd y practis ar gau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gwrtais a chlr. Roedd y cofnodion cleifion a welsom yn dangos bod digon o wybodaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Roedd pawb a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda, wedi ateb eu cwestiynau, wedi gwrandao arnynt ac wedi eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Roedd system dolen sain ar gael er mwyn helpu'r rhai hynny ag anawsterau clywed. Roedd y practis wedi'i leoli mewn ardal amlddiwylliannol yng Nghasnewydd lle nad Cymraeg neu Saesneg oedd iaith gyntaf y cleifion fel arfer. Serch hynny, roedd y staff yn dangos parodrwydd i ddiwallu anghenion hysbys o ran iaith neu gyfathrebu. Roedd gwefan y practis yn cynnwys teclyn hygyrchedd a oedd yn helpu i'w chyfieithu i ieithoedd gwahanol ac yn darparu amrywiaeth o gymorth arall, megis fformatau print bras. Ochr yn ochr â defnyddio Language Line, roedd staff y practis yn siarad 15 o ieithoedd gwahanol rhyngddynt, a oedd yn eu helpu i sicrhau bod y cleifion yn gallu cymryd rhan mewn sgysiau ystyrlon a gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Dywedodd un aelod o'r staff wrthym:

"Mae'n anodd iawn rheoli'r rhan fwyaf o gleifion am nad ydynt yn siarad Saesneg. Serch hynny, o'r cychwyn cyntaf yn y dderbynfa i'r ystafell ymgynghori, mae'r practis yn gwneud yn siŵr nad yw'r cleifion hyn dan anfantais."

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod rhybuddion ar gofnodion y cleifion i'w hysbysu am unrhyw anawsterau cyfathrebu posibl a allai fod ganddynt. Fodd bynnag, nid oedd anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion, nac unrhyw gamau a gymerwyd i ddiwallu unrhyw anghenion, wedi'u cofnodi yn unrhyw un o'r 10 cofnod cleifion a welsom.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod pob ardal y tu mewn i'r practis yn hygyrch. Roedd yr holl feddygfeydd a'r cyfleusterau i gleifion ar y llawr gwaelod. Roedd ramp mynediad ar gael wrth y fynedfa gefn er mwyn helpu cleifion ag anghenion symudedd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd drysau'r fynedfa gefn yn awtomatig, a allai ei gwneud

hi'n anodd dod i mewn i'r adeilad. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym eu bod yn bwrw golwg dros yr apwyntiadau sydd wedi'u trefnu ac yn helpu cleifion pan fo angen. Gallai cleifion hefyd ofyn am gael ymweliad cartref pe bai cyrraedd y practis yn broblem. Dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu gosod drysau awtomatig yn lle drysau presennol y fynedfa gefn er mwyn gwella mynediad i'w gleifion. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ac a aeth i'r practis ar gyfer eu hapwyntiad fod yr adeilad yn hygyrch iawn, a bod digon o seddi yn yr ardal aros.

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith. Fodd bynnag, ni allai'r uwch-reolwyr gadarnhau a oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac y cedwir cofnodlyfr o'r hyfforddiant a gaiff ei gwblhau.

Roedd un aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith a nododd fod hynny “fel arfer gan ddefnyddwyr gwasanaethau a chleifion.” Rhaid i'r practis ystyried yr adborth hwn a sicrhau y gall y staff gael gafael ar gymorth llesiant priodol pan fo angen.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod cynllun parhad busnes ac adfer cyfredol ac addas ar waith, a oedd ar gael ar y gyriant a rennir. Roedd hwn yn ymdrin â'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai digwyddiad o bwys, fel system gyfrifiadurol yn methu, pandemig ac analluogrwydd aelodau allweddol o'r staff. Roedd y cynllun hefyd yn cynnwys manylion cyswllt gwasanaethau cynnal a chadw allweddol.

Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da ar y cyfan; fodd bynnag, roedd angen gwneud gwaith atgyweirio mewn rhai ardaloedd. Er enghraifft, roedd rhywfaint o'r plastr wedi dod oddi ar y wal yn ystafell y fferylllydd, ac nid oedd y cloeon ar rai o'r drysau yn gweithio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cloeon sy'n gweithio ar bob drws a rhaid iddo adolygu'r amgylchedd er mwyn nodi ardaloedd y mae angen eu hatgyweirio a gweithredu yn unol â hynny.

Gwelsom fod y practis yn cael rhybuddion am ddiogelwch cleifion ac yn eu rhannu â phob rhan o'r practis ac mewn cyfarfodydd. Roedd y broses a oedd ar waith ar gyfer rheoli rhybuddion am ddiogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn gadarn.

Roedd polisi ymweliadau cartref cyfredol ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn cynnal ymweliadau cartref yn briodol ac yn ddiogel. Roedd hyn yn cynnwys rhestr o feini prawf ar gyfer cyfiawnhau ymweliadau cartref a'r gofyniad i gwblhau asesiad risg cyn cynnal yr ymweliad.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob rhan o'r practis yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Roedd nyrs wedi cael ei phenodi fel arweinydd atal a rheoli heintiau'r practis. Roedd polisi atal a rheoli heintiau cyfredol a pholisïau ategol eraill ar gael. Dywedodd pawb a ymatebodd i'r holiadur fod y practis naill ai'n 'lân iawn' neu'n 'lân'.

Awgrymodd un aelod o'r staff y gwelliannau canlynol yn ei holiadur:

“Poteli o hylif diheintio dwylo yn yr ystafelloedd a sebon dwylo yn y toiled i gleifion.”

Gwnaethom hefyd nodi nifer o feysydd yr oedd angen eu gwella er mwyn rhoi sicrwydd llawn bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion, sef:

- Nid oedd rhai o'r cynwysyddion offer miniog wedi'u cau'n iawn, a oedd yn cynyddu'r risg o anaf a achosir gan nodwydd neu offer miniog
- Nid oedd rhai o'r cynwysyddion offer miniog a oedd yn aros i gael eu casglu wedi'u llofnodi a'u dyddio
- Nid oedd posteri na siartiau llif wedi'u harddangos yn yr ardaloedd clinigol i'r staff eu dilyn pe baent yn cael anaf a achosir gan nodwydd
- Roedd un o'r biniau gwastraff clinigol a oedd yn cael eu storio y tu allan i'r practis yn wag ac nid oedd yn cael ei ddefnyddio, ond roedd y caead wedi hollti ac roedd angen prynu bin newydd yn ei le
- Er bod y practis yn ymddangos yn lân, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod amserlenni glanhau wythnosol ar waith.

Gwnaethom hefyd nodi meysydd pryder yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Gwelsom nad oedd y bin gwastraff clinigol a oedd yn cael ei ddefnyddio y tu allan i'r practis wedi'i gloi. Er ein bod yn derbyn o bosibl mai digwyddiad unigryw oedd hyn, gwnaethom hefyd nodi nad oedd y bin gwastraff clinigol wedi'i osod yn swnnd, a oedd yn golygu y gallai cleifion neu ymwelwyr symud y bin pe baent yn dymuno gwneud hynny. Wrth i ni gerdded o amgylch y practis, gwelsom hefyd nad oedd y cwpwrdd glanhau a oedd yn cynnwys deunyddiau peryglus wedi'i gloi. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd bod y clo wedi torri. Gwnaethom godi'r materion hyn gyda'r uwch-aelodau o staff ac mae'r camau a gymerwyd i ddatrys ein pryderon wedi'u nodi yn [Atodiad A](#).

Gwelsom fod archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau ym mis Hydref 2024 a bod argymhelliad wedi'i wneud y dylid cynnal archwiliadau unwaith y mis. Nid oedd yn ymddangos bod archwiliad dilynol wedi cael ei gynnal cyn ein harolygiad.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Cymryd camau gwella i fynd i'r afael â'r holl feysydd yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau a restrir uchod
- Atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer llywodraethu a goruchwyllo prosesau atal a rheoli heintiau gan ystyried y materion niferus a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad. Dylai hyn gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau gwastraff clinigol amlach.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd ddiogel. Roedd polisïau perthnasol ar waith ac roedd hyfforddiant rheolaidd ar gael i'r clerod rhagnodi er mwyn sicrhau bod eu sgiliau a'u gwybodaeth yn parhau'n gyfredol. Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Dywedwyd wrthym fod hen badiau presgripsiwn yn cael eu rhwygo'n ddarnau mân a'u gwaredu'n briodol pan na fyddant yn cael eu defnyddio mwyach.

Gwelsom fod brechlynnau'n cael eu storio mewn nifer o oergelloedd clinigol yn y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd yr oedd angen eu gwella, gan gynnwys:

- Roedd brechlynnau'n cael eu storio mewn basgedi plastig yn yr oergelloedd a allai atal aer oer rhag cylchredeg yn effeithiol.
- Roedd nifer o fylchau yn y ffurflenni monitro tymheredd ar gyfer yr oergelloedd clinigol a oedd yn cynnwys y brechlynnau.
- Roedd yn ymddangos mai ffurflen monitro tymheredd ar gyfer oergell arlwyo oedd y ffurflen yn yr ystafell glinigol yn hytrach nag ar gyfer oergell glinigol. Roedd hyn yn golygu bod y canllawiau ar yr ystod tymheredd briodol ar gyfer storio brechlynnau a phryd i gymryd camau unioni yn anghywir.
- Ni welsom dystiolaeth o gyfarwyddiadau clir i'r staff eu dilyn pe bai achos o dorri'r gadwyn oer.

Rhaid i'r practis adolygu ac atgyfnerthu ei brosesau rheoli a storio cadwyn oer a rhaid i'r prosesau hynny gynnwys camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd gennym uchod.

Gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol yn y practis. Roedd y broses yn cael ei goruchwyllo'n effeithiol gan yr Uwchymarferydd Parafeddygol. Roedd cyffuriau adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael, a oedd yn cyrraedd y safonau ar gyfer cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Gwelsom dystiolaeth bod y broses o wirio'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael ei chofnodi a'i chwblhau'n wythnosol. Roedd siartiau llif ar gael a oedd yn rhoi canllawiau ar beth i'w wneud yn achos nifer o argyfyngau meddygol, fel ataliad y galon neu adwaith alergaidd difrifol (anaffylaxis). Gwelsom fod silindrau ocsigen o fewn eu dyddiad defnyddio a bod y lefelau stoc yn briodol a threfniadau ar waith i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau.

Roedd hysbysiadau wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis i hysbysu'r staff ble roedd y cyfarpar brys a'r diffibriliwr yn cael eu cadw. Gwnaethom nodi bod angen mynd drwy ddrws dan glo yr oedd angen cod digidol i'w agor er mwyn cyrraedd y lleoliad hwn. Efallai yr hoffai'r practis ystyried a yw'r gofyniad ychwanegol i

fewnbynnu cod digidol i gael gafael ar y cyfarpar mewn argyfwng o bosibl yn atal triniaeth rhag cael ei darparu mewn modd amserol.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu'r practis a oedd yn cynnwys manylion cyswllt arweinwyr dynodedig ar gael i'r staff. Disgrifiodd y staff yr heriau a wynebwyd gan y practis o ran nodi oedolion yn yr ardal leol a oedd yn wynebu risgiau diwylliannol eraill, fel anffurfio organau cenhedlu menywod a thrais er anrhydedd.

Roedd gan y practis bolisi penodol i reoli cleifion (gan gynnwys plant) nad oeddent yn dod i'w hapwyntiadau. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y broses i'w dilyn pe na bai plant neu oedolion agored i niwed yn mynychu eu hapwyntiadau yn yr ysbyty.

Gwnaethom nodi nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu hyd at y lefel ofynnol. Cyflwynodd y practis ddogfennaeth yn dilyn yr arolygiad a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol ar ddiogelu.

Roedd y system cofnodion cleifion electronig a oedd yn cael ei defnyddio gan y practis yn cynnwys maes ar gyfer cofnodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant. Byddai'r system yn darparu rhybudd i hysbysu'r clinigydd yn ystod apwyntiadau fod y claf yn blentyn a oedd yn wynebu risg. Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau lle nad oedd aelodau o deulu plentyn ar y gofrestr amddiffyn plant wedi'u nodi fel unigolion a allai wynebu risg yn eu cofnodion nhw. Mae'n hanfodol bod pob aelod perthnasol o'r teulu hefyd yn cael ei asesu mewn perthynas ag unrhyw risgiau posibl er mwyn sicrhau bod dull diogelu cynhwysfawr ar waith ar gyfer y plentyn a'i deulu. At hynny, nid oedd yn ymddangos bod pryderon diogelu yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn gwerthuso a yw'r risg yn bodoli o hyd.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Cynnal archwiliad er mwyn sicrhau bod pob aelod o deulu plentyn sydd ar y gofrestr amddiffyn plant hefyd wedi'i nodi'n unigolyn a allai wynebu risg
- Cynnal adolygiadau rheolaidd i ganfod a yw risgiau diogelu yn bodoli o hyd er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn gywir ac yn gyfredol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Roedd cyfarpar untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio pryd bynnag y bo modd. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol, ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar

newydd. Gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a bod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu manylion adnabod a'u manylion meddygol yn cael eu gwirio yn ystod eu hapwyntiad, a'u bod yn cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd.

Disgrifiodd y staff y prosesau a oedd ar waith i helpu i ddarparu triniaethau a gofal effeithiol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys prosesau i rannu diweddariadau clinigol, gwersi i'w dysgu, a chanllawiau newydd. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn ymwybodol o'r adroddiad rheoliad 28 diweddar na [nodyn atgoffa hysbysiad diogelwch cleifion 041 a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru](#) mewn perthynas â'r ffordd gywir o ddefnyddio silindrau ocsigen wedi'u gweithgynhyrchu gan BOC.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod pob rhybudd am ddiogelwch cleifion yn cael ei rannu â'r staff ac y caiff y camau gweithredu a nodwyd yn hysbysiad diogelwch cleifion 041, gan gynnwys gofynion o ran hyfforddiant, eu cwblhau
- Bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael hyfforddiant i sicrhau ei fod yn gymwys i osod a defnyddio silindrau ocsigen.

Roedd y prosesau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau drwy Datix yn glir ac roedd staff y practis yn eu deall. Roedd atgyfeiriadau yn cael eu rheoli'n briodol, gan gynnwys atgyfeiriadau safonol ac atgyfeiriadau brys, fel achosion lle yr amheuwyd canser. Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn cynnal dadansoddiadau rheolaidd o gyfraddau atgyfeirio. Efallai yr hoffai'r practis ystyried gweithio gyda phractisau eraill sy'n rhan o'i glwstwr er mwyn cymharu cyfraddau atgyfeirio a thrafod y rhesymau posibl dros unrhyw wahaniaethau a nodwyd.

Roedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant llywio gofal er mwyn helpu i sicrhau y gallai cleifion gael gfael ar y gwasanaeth cywir i ddiwallu eu hanghenion. Byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at yr aelod mwyaf priodol o dîm y practis neu at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn y gymuned pe byddai angen. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar bolisi brysbennu staff y dderbynfa ac nid oeddem yn teimlo ei fod yn cynnwys digon o fanylion a gwybodaeth yn ymwneud â llwybrau llywio gofal penodol i helpu staff y dderbynfa i gyfeirio cleifion yn briodol, yn enwedig mewn argyfyngau.

Rhaid i'r practis adolygu a diweddarw polisi brysbennu staff y dderbynfa er mwyn rhoi canllaw mwy cynhwysfawr i'r staff ei ddilyn mewn perthynas â llwybrau llywio gofal penodol yn unol â dogfen ganllaw Cymdeithas Feddygol Prydain, 'Care navigation and triage in general practice'.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion deg claf yn ystod yr arolygiad a gwelsom eu bod yn cael eu cadw i safon dda iawn. Roedd naratifau ymgynghoriadau wedi'u dogfennu'n dda â thystiolaeth o benderfyniadau ar y cyd ac ymchwiliadau ac atgyfeiriadau priodol lle roedd eu hangen. Roedd cofnodion y cleifion wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall.

Gwelsom fod defnydd da a chyson yn cael ei wneud o godau Read clinigol, a oedd yn ei gwneud hi'n haws dadansoddi ac archwilio. Roedd cofnodion cleifion lle roedd clefydau cronig wedi'u cofnodi yn cynnwys crynodeb llawn o'r cyflwr/cyflyrau, gan gynnwys holl broblemau blaenorol a pharhaus y claf, yn ogystal â'r feddyginiaeth yr oedd yn ei chymryd.

Gwelsom fod parhad gofal yn dda, a bod pob meddyg teulu yn goruchwyllo'r cleifion a'u cofnodion yn ofalus.

Roedd y staff gweinyddol yn gyfrifol am grynhoi gwybodaeth am gleifion ac am gwblhau gwaith codio clinigol priodol. Gwnaethom siarad ag un aelod o'r staff a ddywedodd ei fod wedi cael cymorth a chynghor mewn perthynas â gwaith codio clinigol gan feddyg teulu yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod polisi na dogfen ganllaw ar waith codio clinigol ar gael er mwyn helpu'r staff i godio'n gywir. Ni welsom unrhyw dystiolaeth ychwaith bod archwiliadau o'r gwaith codio clinigol na'r crynodebau yn cael eu cynnal er mwyn gwirio ansawdd y data oedd yn cael eu cofnodi.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff gweinyddol yn cael hyfforddiant mwy ffurfiol ar waith codio clinigol
- Datblygu polisi neu ddogfen ganllaw ar waith codio clinigol sy'n disgrifio'r weithdrefn y dylai'r staff ei dilyn er mwyn ymgymryd â'r broses codio clinigol yn gyson ac yn gywir
- Sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd o waith codio clinigol eu cwblhau er mwyn monitro ei gywirdeb.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd prosesau addas ar waith i helpu cleifion i symud yn effeithlon drwy lwybrau gofal a thriniaeth. Dywedwyd wrthym fod Ymarferydd Iechyd Seicolegol yn ymweld â'r practis bob dydd Gwener er mwyn cynnig asesiadau iechyd meddwl a chyfeirio cleifion at gymorth priodol yn y gymuned neu eu huwchgyfeirio a'u hatgyfeirio os oes angen. Un o fentrau clwstwr Gorllewin Casnewydd oedd y trefniant i ddarparu Ymarferydd Iechyd Seicolegol, ac mae'n enghraifft gadarnhaol o weithredu mewn ffordd gydgyssylltiedig i wella llesiant cleifion yn y gymuned leol.

Roedd yr Uwch-ymarferydd Parafeddygol yn y practis yn adnodd gwerthfawr er mwyn helpu i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf. Roedd ei rôl yn cynnwys cynnal ymweliadau cartref er mwyn darparu gofal i gleifion sy'n ddifrifol wael a rheoli adolygiadau o boen cronig a chlefydau er mwyn helpu i leihau nifer y cleifion yn y garfan hon sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cawsom adborth cadarnhaol gan yr 13 aelod o staff a gwblhaodd holiadur AGIC. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr y byddent yn argymhell y practis fel lle i weithio, y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis pe bai angen gofal ar eu ffrindiau a'u teulu, a'u bod yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae'r feddygfa yn gweithio'n dda gyda ni fel Tîm Gofal Seiliedig ar Le - gan helpu i ddarparu cymorth i gleifion pan fydd ei angen arnynt ac edrych ar unigolion cyn i bethau droi'n argyfwng a'u helpu i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Yn ôl yr hyn a welsom, roedd strwythur rheoli ac arwain clir ar waith, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd y meddygon teulu a oedd yn bartneriaid wedi gweithio yn y practis ers amser hir, gan gynnig sefydlogrwydd i'r practis. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd practis yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a bod dulliau gwahanol yn cael eu defnyddio i'r staff rannu gohebiaeth gyffredinol a gohebiaeth frys.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Gwelsom eu bod wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff drwy'r gyriant a rennir. Fodd bynnag, gwnaethom nodi enghreifftiau lle roeddent yn cyfeirio at Loegr, nid Cymru.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn adlewyrchu'r canllawiau diweddaraf i Gymru lle y bo'n briodol.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau, a dywedodd naw o'r 13 eu bod yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am newidiadau i'w cyflwyno sy'n effeithio ar eu gwaith.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gweithio mewn amrywiaeth o rolau yn ystod yr arolygiad. Roedd gan bob un ohonynt wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymddangos yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i'r cleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, a bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis. Roedd y staff hefyd yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith a bod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith.

Roedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith a oedd yn disgrifio'r gwiriadau cyn cyflogi gofynnol ar gyfer unrhyw aelod newydd o staff. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'w rôl. Fodd bynnag, wrth edrych ar ffeiliau personél y staff, ni welsom dystiolaeth i ddangos bod gan ddau aelod o'r staff gweinyddol a thri aelod o'r staff clinigol dystysgrifau addas gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod tystysgrifau DBS y staff yn parhau i fod yn gywir drwy gydol eu cyflogaeth yn y practis. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod y prosesau a oedd ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel yn gadarn.

At hynny, yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn hefyd am gael gweld cofnodion hyfforddiant y staff clinigol a'r staff gweinyddol a oedd yn gweithio yn y practis. Dywedwyd wrthym fod matrices hyfforddiant wedi cael ei lunio'n ddiweddar, a bod y staff rheoli wrthi'n gofyn am dystiolaeth gan bob aelod o'r staff i ddangos ei fod wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, pan edrychwyd ar y matrices hyfforddiant, gwelsom fod sawl rhan ohono nad oedd wedi'i chwblhau'n llawn. O ganlyniad, ni wnaethom allu cadarnhau bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol i sicrhau diogelwch cleifion a staff y feddygfa ac ymwelwyr.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae manylion y camau unioni a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Dywedwyd wrthym y dylai pob aelod o'r staff gael arfarniad blynyddol, ond dywedodd dau o'r 13 o aelodau o staff a gwblhaodd holiadur nad oeddent wedi cael arfarniad nac adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf. Cafodd hyn ei gadarnhau gan yr uwch-reolwyr, a ddywedodd nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael ei arfarniad blynyddol eto.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol i drafod ei berfformiad, pennu amcanion blynyddol a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur nad oedd ei swydd yn cael effaith andwyol ar ei iechyd yn gyffredinol, a'i fod yn teimlo fod ei batrwm gweithio presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a llesiant sydd ar gael iddynt.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis bolisi cwynion gan gleifion a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Yr uwch-bartner oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion ac roedd hyn yn cael ei gyfleu'n glir yn y polisi cwynion. Roedd cwynion/pryderon yn cael eu monitro er mwyn nodi themâu a thueddiadau, ac roedd unrhyw gamau gweithredu er mwyn gwella yn cael eu rhannu â'r staff.

Gwnaethom nodi nad oedd y polisi cwynion yn cael ei arddangos yn unrhyw le yn y practis. Roedd crynodeb o'r weithdrefn wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, dim ond taflenni gwybodaeth i gleifion Pwyleg oedd ar gael wrth y fynedfa flaen. Gwnaethom ofyn i'r staff sicrhau bod fersiynau Cymraeg a Saesneg o'r daflen yn cael eu hargraffu a'u bod ar gael i'r cleifion. Serch hynny, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur y byddai'n gwybod sut i wneud cwyn am y gwasanaeth.

Roedd polisi dyletswydd gonestrwydd ar waith yn y practis, a chadarnhaodd ymatebion y staff i'r holiadur eu bod yn deall eu cyfrifoldebau o dan y ddyletswydd gonestrwydd, a'u bod yn ymwybodol o'r camau i'w dilyn pe bai'r ddyletswydd yn gymwys.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data electronig yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith i gefnogi hyn.

Gallai'r cleifion wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd gan ddefnyddio ffurflen a blwch yn ardal y fynedfa. Fodd bynnag, roedd caead y blwch llythyrau wedi torri, a oedd yn golygu y gallai cleifion eraill gael gafael ar y ffurflenni a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol am gleifion, gan gynnwys eu henw, eu cyfeiriad a'u cyflyrau meddygol. Gwnaethom siarad â'r staff a aeth ati ar unwaith i drefnu bod y blwch yn cael ei gau a bod arwydd yn cael ei arddangos yn gofyn i gleifion gyflwyno eu ffurflenni i staff y dderbynfa.

Rhaid i'r practis roi ffordd fwy diogel o reoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar waith er mwyn cynnal cyfrinachedd y cleifion bob amser.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y practis yn ei annog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, a'i fod yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto.

Roedd tystiolaeth bod rhai archwiliadau clinigol a mewnol ar waith i fonitro ansawdd. Fodd bynnag, drwy gydol yr adroddiad hwn rydym wedi nodi rhai archwiliadau y mae angen eu hatgyfnerthu.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y practis yn cymryd rhan mewn prosiectau ymchwil. Dywedodd y staff wrthym fod y practis wedi cymryd rhan mewn astudiaeth Sgiliau ar gyfer Llesiant Pobl Ifanc (SWELL), a oedd yn anelu at atal iselder ymhlith pobl ifanc â rhiant sydd â hanes o iselder, ac astudiaeth ThinkCancer!, a oedd yn anelu at godi ymwybyddiaeth o symptomau posibl cancer er mwyn helpu i wella cyfraddau diagnosis o ganser a chyfraddau atgyfeirio.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd yn ymddangos bod cydberthnasau cydweithredol da ar waith â phartneriaid allanol. Dywedwyd wrthym fod y clwstwr lleol o feddygfeydd yn cydweithio i feithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol, ac i helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer yr ardal ehangach.

Roedd aelod o'r staff wedi'i ddynodi'n hyrwyddwr digartrefedd a oedd yn gyfrifol am weithio'n agos gyda gwasanaethau digartrefedd lleol gan fod hyn yn effeithio ar gyfran fawr o'i grŵp cleifion. Roedd hyn yn enghraifft gadarnhaol o ddull rhagweithiol o sicrhau arfer da.

Dywedodd y staff wrthym eu bod hefyd yn gweithio tuag at ddarparu gwasanaethau camddefnyddio cyffuriau, sy'n broblem gyffredin arall yn yr ardal leol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym am yr heriau roedd y practis yn eu hwynebu wrth ymgysylltu ag ymwelwyr iechyd i gefnogi plant yn y boblogaeth leol. Nid oedd ymwelydd iechyd wedi'i neilltuo i'r practis ar hyn o bryd, a oedd yn golygu ei bod

hi'n anodd i staff y practis rannu gwybodaeth a chydweithio â'r gwasanaeth er lles pennaf teuluoedd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC o ran sut y gall wella'r cymorth y mae Clinig St Paul yn ei gael gan ymwelwyr iechyd er mwyn helpu teuluoedd a phlant i gael y cymorth sydd ei angen arnynt.

Cawsom dri holiadur gan weithwyr iechyd proffesiynol nad oeddent wedi'u lleoli yn y practis. Roedd yn gadarnhaol nodi bod pob un o'r tri ymatebydd wedi dweud bod y practis yn cydweithio'n dda â nhw i ddarparu gofal di-dor i gleifion, bod y meddygon teulu yn eu cynnwys yn nhaith y claf mewn modd amserol a phriodol, a bod amgylchedd y practis yn addas iddynt gyflawni eu rôl.

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 huwchgysfeirio 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
Gwelsom nad oedd y cwpwrdd glanhau wedi'i gloi. Dywedodd y staff wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd bod y clo wedi torri.	Roedd y cwpwrdd glanhau yn cynnwys deunyddiau peryglus a allai beri risg i'r staff a'r cleifion.	Gwnaethom godi hyn â'r uwch-reolwyr ar unwaith yn ystod yr arolygiad.	Trefnodd y staff i'r holl ddeunyddiau peryglus gael eu tynnu o'r cwpwrdd glanhau a'u symud i leoliad mwy diogel.
Gwelsom nad oedd y bin gwastraff clinigol y tu allan i'r practis wedi'i gloi ac nad oedd wedi'i osod yn sownd, a oedd yn golygu y gellid ei symud yn hawdd.	Gallai cleifion, staff neu ymwelwyr ddod i gysylltiad â gwastraff clinigol a allai fod yn beryglus.	Gwnaethom godi hyn â'r uwch-reolwyr ar unwaith yn ystod yr arolygiad.	Trefnodd y staff i'r bin gwastraff clinigol gael ei gloi ar unwaith a rhoesant sicrwydd i ni mai digwyddiad unigryw oedd hyn. Prynodd y staff gadwyn a chlo yn ystod yr arolygiad er mwyn gosod y bin gwastraff clinigol yn sownd wrth reilen er mwyn sicrhau na ellid ei symud yn hawdd.
Roedd caead y blwch llythyrau a oedd yn cynnwys ffurflenni presgripsiynau rheolaidd wedi torri.	Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion eraill gael gafael ar y ffurflenni a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol am	Gwnaethom godi hyn â'r uwch-reolwyr ar unwaith yn ystod yr arolygiad.	Aeth y staff ati ar unwaith i drefnu bod y blwch yn cael ei gau a bod arwydd yn cael ei arddangos yn gofyn i gleifion gyflwyno eu ffurflenni i staff y dderbynfa.

	gleifion, gan gynnwys eu henw, eu cyfeiriad a'u cyflyrau meddygol.		
--	--	--	--

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig St Paul

Dyddiad yr arolygiad:23 Ionawr 2025

Mae’r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i’r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y 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. Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y trefniadau ar gyfer rheoli a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn ddigon cadarn i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau'n gymwys i ymgymryd â'i rôl yn ddiogel ac yn briodol. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd sawl rhan o'r matrices hyfforddiant wedi'i chwblhau'n llawn. Er enghraifft, roedd y	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ei hyfforddiant gorfodol fel sy'n ofynnol a bod tystiolaeth o hynny yn cael ei dogfennu - Bod y matrices hyfforddiant yn cael ei ddiweddararu a'i fonitro i	Y Gweithlu	Anfonwyd cynllun hyfforddiant unigol at bob aelod o'r staff y mae'n ofynnol iddo ei gwblhau o fewn pythefnos. Datblygwyd matrices hyfforddiant newydd a phrynwyd meddalwedd cydymffurfiaeth Bright HR er mwyn sicrhau	Michele Richards	2-4 wythnos (Mae rhai aelodau o'r staff ar wyliau blynyddol)

	matrics yn dangos nad oedd pum aelod o'r staff gweinyddol a saith aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân ac nad oedd un aelod o'r staff gweinyddol a dau aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu pobl. O ganlyniad, ni wnaethom allu cadarnhau bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol i sicrhau diogelwch cleifion a staff y feddygfa ac ymwelwyr.	gadarnhau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol.		cydymffurfiaeth yn y dyfodol.	
2.	Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau a oedd ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel yn gadarn. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod gan ddau aelod o'r staff gweinyddol a thri aelod o'r staff clinigol dystysgrifau addas gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd gwiriadau	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl • Bod y staff yn cadarnhau bob blwyddyn a oes unrhyw wybodaeth wedi'i hychwanegu at eu	Y Gweithlu	Gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer aelodau o'r staff gweinyddol a benodwyd i'w swyddi cyn bod hyn yn ofynnol. Bydd meddalwedd cydymffurfiaeth Bright HR yn atgoffa'r staff a'r rheolwyr i wirio hyn.	Michele Richards

rheolaidd yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod tystysgrifau DBS y staff yn parhau i fod yn gywir drwy gydol eu cyflogaeth yn y practis.	tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ers iddi gael ei chyhoeddi'n flaenorol Bod y staff yn cael eu hatgoffa bod angen iddynt roi gwybod i'w cyflogwr am unrhyw newidiadau i'w tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fyddant yn digwydd.	Cafodd Polisi'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ei rannu â phob aelod o'r staff ynghyd ag ymwadiad ac asesiad risg. Caiff hyn ei wirio ymhellach yn ystod arfarniadau blynyddol y staff.		
---	--	--	--	--

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): Michele Richards

Teitl swydd: Rheolwr Busnes

Dyddiad: 30 Ionawr 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig St Paul

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ionawr 2025

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.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd 'hyrwyddwr gofalwyr' dynodedig yn y practis. Nid oedd y gofalwyr a gwblhaodd holiadur yn glir a oeddent wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr a gwnaethant nodi nad oedd y practis wedi rhoi gwybodaeth iddynt am wasanaethau a all gynnig gwybodaeth a chymorth.	Rhaid i'r practis wella'r cymorth a gynigir i ofalwyr o ran asesu, nodi anghenion a darparu gwybodaeth berthnasol. Dylai'r practis ystyried enwebu 'hyrwyddwr gofalwyr' er mwyn helpu i oruchwyllo hyn.	Hybu iechyd	- Enwebwyd Natalie Knott yn Hyrwyddwr Gofalwyr. - Cafodd gwybodaeth am y rôl hon ei chyfleu'n glir i'r cleifion a'r staff drwy hysbysiadau, gwefan y practis, a chyfarfodydd staff. - Cynigir asesiadau i ofalwyr fel mater o drefn a rhoddir gwybodaeth wedi'i theilwra iddynt am gymorth. - Mae sesiwn hyfforddiant yn ymwneud yn benodol	Collette England	Mehefin 2025

				â gofalwyr wedi'i drefnu ar gyfer digwyddiad DPP nesaf y staff (Mehefin 2025).		
2.	Awgrymodd un aelod o'r staff y dylid defnyddio bleinds yn hytrach na phapur i orchuddio'r ffenestri.	Rhaid i'r practis adolygu'r trefniadau ar gyfer gorchuddio ffenestri er mwyn sicrhau ei fod yn cynnal preifatrwydd y cleifion ac yn cyrraedd safonau atal a rheoli heintiau.	Gofal urddasol a pharchus	Archebwyd bleinds gan gyflenwr cymeradwy i'w gosod yn lle'r gorchuddion papur, er mwyn sicrhau preifatrwydd y cleifion a chyrraedd safonau atal a rheoli heintiau.	Collette England	Mehefin 2025
3.	Nid oedd pump o'r 10 cofnod a welsom yn cynnwys tystiolaeth bod cydsyniad ar lafar na'r cynnig o hebryngwr wedi'u cofnodi.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cydsyniad ar lafar i archwiliadau personol a'r cynnig o hebryngwr bob amser eu cofnodi yng nghofnodion meddygol y cleifion yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.	Gofal urddasol a pharchus	- Mae hyfforddiant hebryngwr wedi'i drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff (Mehefin 2025). - Cafodd y polisi Hebryngwr a'r polisi Cydsyniad eu hadolygu ac atgoffwyd y staff amdanynt. - Mae archwiliadau misol wedi'u rhoi ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofynion o ran cofnodi cydsyniad.	Michele Richards	Mehefin 2025

4.	Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y poster a oedd yn dangos oriau agor y practis a manylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau wedi'i leoli'n bell o'r drws ffrynt, a oedd yn golygu na fyddai cleifion yn gallu ei ddarllen pan fyddai'r practis ar glo.	Rhaid i'r practis wella'r arwyddion wrth y fynedfa flaen er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu gweld oriau agor y practis a manylion cyswllt y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau pan fydd y practis ar gau.	Gofal amserol	Mae'r arwydd sy'n dangos oriau agor y practis a manylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau wedi'i ailosod wrth y brif fynedfa fel ei fod yn fwy amlwg.	Jusna Begum	Wedi'i gwblhau
5.	Nid oedd anghenion iaith a chyfathrebu'r cleifion, nac unrhyw gamau a gymerwyd i ddiwallu unrhyw anghenion, wedi'u cofnodi yng nghofnodion y 10 claf a welsom.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn.	Cyfathrebu ac iaith	• Cafodd y templedi ar gyfer cofrestru cleifion a chlefydau cronig eu diweddarau i gynnwys meysydd gorfodol ar anghenion iaith a chyfathrebu. • Cyflwynwyd archwiliadau misol o gofnodion er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.	Michele Richards	Wedi'i gwblhau
6.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth i gadarnhau p'un a oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar Gydraddoldeb	Hawliau a chydaddoldeb	• Mae hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth wedi'i	Michele Richards	Wedi'i gwblhau

	hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.	ac Amrywiaeth ac y cedwir cofnodlyfr o'r hyfforddiant a gaiff ei gwblhau.		drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff drwy lwyfan hyfforddiant sy'n sicrhau cydymffurfiaeth. Cedwir cofnodlyfr o gydymffurfiaeth â hyfforddiant a chaiff ei adolygu bob mis.		
7.	Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da ar y cyfan; fodd bynnag, roedd angen gwneud gwaith atgyweirio mewn rhai ardaloedd.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cloeon sy'n gweithio ar bob drws a rhaid iddo adolygu'r amgylchedd er mwyn nodi ardaloedd y mae angen eu hatgyweirio a gweithredu yn unol â hynny.	Rheoli risg	Cafodd adolygiad amgylcheddol cynhwysfawr ei gynnal, gan nodi pob maes lle mae angen gwneud gwaith atgyweirio (gan gynnwys cloeon drysau). Mae gwaith atgyweirio wedi'i amserlennu, gan roi blaenoriaeth ar unwaith i feysydd allweddol o ran diogelwch.	Collette England	Mehefin 2025
8.	Gwnaethom nodi nifer o feysydd yr oedd angen eu gwella er mwyn cael sicrwydd llawn bod y practis bob amser yn cyrraedd y	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Cymryd camau gwella i fynd i'r afael â'r holl feysydd yn ymwneud ag	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	- Mae archwiliadau atal a rheoli heintiau/gwastraff misol wedi'u sefydlu. - Camau gweithredu ar unwaith i fynd i'r afael â'r gwelliannau o ran	Collette England	Parhaus

	safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau.	atal a rheoli heintiau a restrir uchod • Atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer llywodraethu a goruchwyllo prosesau atal a rheoli heintiau gan ystyried y materion niferus a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad. Dylai hyn gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau gwastraff clinigol amlach.		offer miniog a rheoli gwastraff clinigol. • Caiff adroddiadau dadansoddi tueddiadau chwarterol eu rhannu mewn cyfarfodydd llywodraethu.		
9.	Gwnaethom nodi bod angen gwella agweddau ar y broses cadwyn oer er mwyn cynnal ansawdd brechlynnau.	Rhaid i'r practis adolygu ac atgyfnerthu ei brosesau rheoli a storio cadwyn oer a rhaid i'r prosesau hynny gynnwys camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn yr adroddiad	Rheoli meddyginiaethau	• Cafodd y protocolau o ran y gadwyn oer eu hadolygu, eu diweddarau a'u hailbwysleisio drwy sesiynau hyfforddiant penodol ar gyfer y staff. • Cafodd cofnodlyfrau tymheredd dyddiol eu rhoi ar waith; dechreuodd yr archwiliadau misol o gydymffurfiaeth yn syth.	Collette England	Wedi'i gwblhau

10.	Gwelsom enghreifftiau lle nad oedd aelodau o deulu plentyn ar y gofrestr amddiffyn plant wedi'u nodi fel unigolion a allai wynebu risg yn eu cofnodion nhw. Roedd yn ymddangos hefyd nad oedd pryderon diogelu yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn gwerthuso a oedd y risg yn bodoli o hyd neu a ellid eu dileu.	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: - Cynnal archwiliad er mwyn sicrhau bod pob aelod o deulu plentyn sydd ar y gofrestr amddiffyn plant hefyd wedi'i nodi'n unigolyn a allai wynebu risg - Cynnal adolygiadau rheolaidd i ganfod a yw risgiau diogelu yn bodoli o hyd er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn gywir ac yn gyfredol.	Diogelu plant ac oedolion	- Mae archwiliad cynhwysfawr wedi cychwyn i nodi pob aelod o deulu sy'n gysylltiedig ag achos amddiffyn plant. - Caiff risgiau diogelu eu hadolygu bob chwarter er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion yn gywir. - Mae pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau diweddariadau hyfforddiant lefel 3 ar Ddiogelu.	Michele Richards/Modupe Obilanade	Wedi dechrau Parhaus Wedi'i gwblhau
11.	Nid oedd yn ymddangos bod y staff yn ymwybodol o'r adroddiad rheoliad 28 diweddar na nodyn atgoffa hysbysiad diogelwch cleifion 041 a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru mewn perthynas â'r ffordd gywir o ddefnyddio silindrau	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Bod pob rhybudd am ddiogelwch cleifion yn cael ei rannu â'r staff ac y caiff y camau gweithredu a nodwyd yn hysbysiad diogelwch cleifion 041, gan gynnwys gofynion o ran	Gofal effeithiol	- Cafodd Hysbysiadau Diogelwch Cleifion (PSN 041) eu dosbarthu a'u trafod mewn cyfarfodydd staff. - Mae pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant seiliedig ar gymwyseddau ar silindrau ocsigen.	Aaron Lockitt	Wedi'i gwblhau

	ocsigen wedi'u gweithgynhyrchu gan BOC.	hyfforddiant, eu cwblhau Bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael hyfforddiant i sicrhau ei fod yn gymwys i osod a defnyddio silindrau ocsigen.				
12.	Nid oedd polisi brysbennu staff y dderbynfa yn cynnwys digon o fanylion a gwybodaeth yn ymwneud â llwybrau llywio gofal penodol i helpu staff y dderbynfa i gyfeirio cleifion yn briodol, yn enwedig mewn argyfyngau.	Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau polisi brysbennu staff y dderbynfa er mwyn rhoi canllaw mwy cynhwysfawr i'r staff ei ddilyn mewn perthynas â llwybrau llywio gofal penodol.	Gofal effeithiol	- Cafodd y polisi brysbennu ei ddiweddarau'n sylweddol i gynnwys canllawiau penodol ar lywio gofal. - Mae'r staff wedi cael gwybod am y diweddariadau i'r polisi; rhoddwyd copïau wedi'u lamineiddio wrth ddesgiau'r dderbynfa.	Michele Richards	Wedi'i gwblhau Parhaus
13.	Dim ond hyfforddiant anffurfiol yr oedd y staff gweinyddol wedi ei gael ar waith codio clinigol. Nid oedd polisi na dogfen ganllaw ar waith codio	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Sicrhau bod y staff gweinyddol yn cael hyfforddiant mwy	Cofnodion cleifion	Mae sesiynau hyfforddiant ffurfiol ar waith codio clinigol wedi'u trefnu ar gyfer y staff gweinyddol.	Collette England Michele Richards Michele Richards	Ebrill 2025 Wedi'i gwblhau

13.

- Bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael hyfforddiant i sicrhau ei fod yn gymwys i osod a defnyddio silindrau ocsigen.

Nid oedd polisi brysennu staff y dderbynfya yn cynnwys digon o fanylion a gwybodaeth yn ymwneud â llwybrau llywio gofal penodol i helpu staff y dderbynfya i gyfeirio cleifion yn briodol, yn enwedig mewn argyfyngau.

Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau polisi brysbennu staff y dderbynfia er mwyn rhoi canllaw mwy cynhwysfawr i'r staff ei ddilyn mewn perthynas â llwybrau llywio gofal penodol.

Gofal effeithiol

- Cafodd y polisi brysbennu ei ddiweddaru'n sylweddol i gynnwys canllawiau penodol ar lywio gofal.
- Mae'r staff wedi cael gwybod am y diweddariadau i'r polisi; rhoddwyd copïau wedi'u lamineiddio wrth ddesgiau'r dderbynfa.

Michele Richards

Wedi'i
gwblhau

Parhaus

Dim ond hyfforddiant anffurfiol yr oedd y staff gweinyddol wedi ei gael ar waith codio clinigol. Nid oedd polisi na dogfen ganllaw ar waith codio

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff gweinyddol yn cael hyfforddiant mwy

Cofnodion
cleifion

- Mae sesiynau hyfforddiant ffurfiol ar waith codio clinigol wedi'u trefnu ar gyfer y staff gweinyddol.

Collette England

Ebrill 2025

Michele Richards

Wedi'i
gwblhau

Michele Richards

	clinigol ar gael i gefnogi'r staff ac nid oedd archwiliadau rheolaidd o'r gwaith codio clinigol a'r crynodebau yn cael eu cynnal er mwyn gwirio ansawdd y data a gofnodwyd.	ffurfiol ar waith codio clinigol - Datblygu polisi neu ddogfen ganllaw ar waith codio clinigol sy'n disgrifio'r weithdrefn y dylai'r staff ei dilyn er mwyn ymgymryd â'r broses codio clinigol yn gyson ac yn gywir - Sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd o waith codio clinigol eu cwblhau er mwyn monitro ei gywirdeb.		- Cafodd y polisi ar waith codio clinigol ei adolygu a'i ddosbarthu. - Mae archwiliadau chwarterol wedi dechrau o gywirdeb gwaith codio.		Parhaus
14.	Gwelsom enghreifftiau o gyfeiriadau at Loegr yn hytrach na Chymru yn rhai o bolisiau'r practis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn adlewyrchu'r canllawiau diweddaraf i Gymru lle y bo'n briodol.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Cwblhawyd adolygiad cynhwysfawr o'r holl bolisiau, gan sicrhau cydymffurfiaeth â'r canllawiau cyfredol i Gymru, gan nodi'n glir lle mae canllawiau i Gymru yn cyd-fynd â fersiynau Lloegr.	Michele Richards	Wedi'i gwblhau
15.	Dywedodd aelodau o'r staff a'r uwch-reolwyr nad oedd pob aelod o'r	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol i	Gweithlu medrus a galluog	Cafodd arfarniadau eu hamserlennu yn seiliedig ar fis geni'r staff er	Collette England	Parhaus

	staff wedi cael ei arfarniad blynyddol.	drafod ei berfformiad, pennu amcanion blynyddol a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant.		mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau mewn modd amserol. • Caiff cydymffurfiaeth ei monitro a'i dogfennu bob mis.		
16.	Roedd caead y blwch llythyrau a oedd yn cynnwys ffurflenni presgripsiynau rheolaidd wedi torri, a oedd yn golygu y gallai cleifion eraill gael gafael ar y ffurflenni a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol am gleifion.	Rhaid i'r practis roi ffordd fwy diogel o reoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar waith er mwyn cynnal cyfrinachedd y cleifion bob amser.	Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol	Cafodd blwch presgripsiynau newydd wedi'i gloi a'i osod yn sownd ei roi ar waith ar unwaith er mwyn sicrhau cyfrinachedd.	Collette England	Wedi'i gwblhau
17.	Roedd y practis yn wynebu heriau wrth ymgysylltu ag ymwelwyr iechyd i gefnogi ei boblogaeth blant.	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC o ran sut y gall wella'r cymorth y mae Clinig St Paul yn ei gael gan ymwelwyr iechyd er mwyn helpu teuluoedd a phlant i gael y cymorth sydd ei angen arnynt.	Gweithio mewn partneriaeth a datblygu	Anfonwyd cais ffurfiol am gymorth i'r Bwrdd Iechyd.	Michele Richards	Wedi'i gwblhau

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): Michele Richards

Teitl swydd: Rheolwr Busnes

Dyddiad: 24 Mawrth 2025