

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Cwm Rhymni, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 18 Chwefror 2025

Dyddiad cyhoeddi: 21 Mai 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 ddiduedd, 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 wnaethomd	5
2.	Crynodeb o'r arolygiadu	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Clafu	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• 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.....	29

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 Feddygfa Cwm Rhymni, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 18 Chwefror 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 i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur gan gleifion a chwblhawyd tri 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:

Roedd y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth gofalgarn a phroffesiynol i'r cleifion. Roedd yr adborth a gafwyd gan y cleifion drwy holiaduron AGIC yn dda ar y cyfan gyda'r rhan fwyaf yn rhoi sgôr 'da' neu 'da iawn' i'r gwasanaeth, er bod rhai pryderon ynghylch prosesau'r practis o ateb galwadau ffôn a threfnu apwyntiadau. Roedd y practis yn ymgysylltu'n gadarnhaol fel aelod o'r clwstwr gofal iechyd lleol i sicrhau dull cydweithredol o wasanaethu'r gymuned.

Gwelsom fod amrywiaeth eang o wybodaeth gofal iechyd ar gael yn y practis ac ar y wefan, ac roedd clinigau a arweinir gan nyrsys ar gyfer cyflyrau cronig yn cael eu rheoli o fewn canllawiau NICE. Gwelwyd prosesau ymgysylltu da mewn mentrau iechyd meddwl ac roedd cwnselydd practis ar waith ac yn cyfeirio at ffynonellau cymorth eraill.

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol gyda mynediad gwastad i'r safle o'r maes parcio a'r stryd a oedd yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau. Roedd yr ystafell aros i gleifion yn lân ac yn gyfforddus er ei bod wedi'i chysylltu â'r dderbynfa a oedd yn cyfyngu ar gyfrinachedd pan oedd y cleifion yn cofrestru.

Gwelsom fod amrywiaeth eang o wasanaethau gofal iechyd ychwanegol wedi'u cydleo'i yn y lleoliad gan gynnwys nyrsys ardal ac ymwelwyr iechyd, a oedd yn sicrhau prosesau cydgysylltu haws rhwng y gwasanaethau gan ddarparu system gofal wedi'i chydlynu'n effeithiol i'r cleifion.

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

- Sicrhau bod pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael gwybodaeth a chymorth fel y bo'n briodol
- Sicrhau bod y defnydd o hebryngwyr yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis
- Rhoi manylion cynlluniau i wella'r gyfradd ymateb i alwadau ffôn a mynediad i apwyntiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwefan y practis yn cynnwys amrywiaeth eang o wybodaeth a dolenni yn cynnig cyngor a chymorth mewn perthynas â niwed o ganlyniad i gamblo, defnydd o gyffuriau a lleihau defnydd o alcohol

- Roedd urddas a pharch y cleifion yn cael eu cynnal drwy gau drysau'r ystafelloedd clinigol pan oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd llenni preifatrwydd ar gael
- Roedd yr adeilad yn rhoi mynediad ardderchog i gleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion mewn amgylchedd glân, golau a thaclus. Roedd yr ardaloedd i gleifion, gan gynnwys y toiledau a'r cyfleusterau newid cewynnau wedi'u cynnal a'u cadw'n dda.

Gwelsom fod asesiadau risg wedi'u cynnal ar rai ymweliadau â chartrefi a bod polisi cyfredol priodol ar waith ar gyfer gweithio ar eich pen eich hun. Fodd bynnag, nid oedd un meddyg teulu partner yn ymwybodol o'r polisi hwn.

Canfu ein hadolygiad o fesurau atal a rheoli heintiau fod polisi priodol ar waith a bod archwiliad wedi'i gynnal yn ddiweddar o wastraff clinigol. Roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol ar y mater hwn.

Gwelsom fod brechlynnau'n cael eu storio'n briodol. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar waith a thystiolaeth bod gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal o dymheredd yr oergelloedd.

Roedd yr holl gyfarpar mewn cyflwr da, gyda thystiolaeth ei fod yn cael ei archwilio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Roedd cyfarpar brys ar gael ac roedd staff yn cael eu cyfeirio ato mewn argyfwng, er ein bod o'r farn y gellid gwella'r lleoliad storio er mwyn sicrhau mynediad haws. Gan mai dim ond padiau diffibriliwr i oedolion oedd ar gael, rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r polisi perthnasol i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r trefniadau os bydd argyfwng yn cynnwys plentyn.

Roedd gan y practis bolisi diogelu cyfredol a oedd yn cydymffurfio â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ac roedd wedi penodi arweinwyr clinigol a gweinyddol. Roedd cyfarfodydd o'r tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal i drafod prosesau amddiffyn plant. Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod y pryderon diogelu yn cael eu dogfennu a'u rheoli'n glir.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod. Ar y cyfan, o'r cofnodion a welsom, roedd safon uchel o ran dogfennu canfyddiadau clinigol, gan gynnwys symptomau negyddol, archwiliadau a phenderfyniadau.

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

- Gosod thermomedr ystafell lle caiff meddyginiaeth ei storio
- Symud cyfarpar brys i leoliad mwy canolog lle byddai'r staff yn gallu cael gafael arno'n haws
- Sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau amgen da ar waith os na fyddai'r safle ar gael oherwydd digwyddiad brys
- Canfuwyd bod cofnodion y cleifion â statws amddiffyn plant wedi'u dogfennu'n llawn a'u codio'n briodol
- Gwelsom fod yr holl gyfrifiaduron yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal iechyd o ansawdd uchel i'w cleifion. Nododd y staff y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis i'w ffrindiau a'u teulu.

Roedd cyfarfodydd tîm a phartneriaid yn cael eu cynnal yn rheolaidd gyda thystiolaeth bod cofnodion yn cael eu cymryd a bod y cofnodion hynny'n cael eu rhannu'n briodol â'r staff. Roedd proses ddiweddar i gyfuno â gwasanaeth meddyg teulu arall wedi arwain at ffyrdd newydd o weithio.

Roedd ystod gynhwysfawr o bolisiâu ar gael yn y practis a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac a oedd ar gael i bob aelod o'r staff. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod i ddangos pwy oedd wedi darllen y polisiâu, ac roedd y gwaith o reoli fersiynau yn anghyson.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys contractau cyflogaeth, disgrifiadau swyddi a thystiolaeth o arfarniadau blynyddol. Fodd bynnag, gwelsom fod geirdaon a chopïau o dystysgrifau'r gwasanaeth datgelu a gwahardd ar goll ar gyfer sawl aelod o'r staff. Roedd yr hyfforddiant gorfodol yn gyfredol ar y cyfan, er nad oedd y dystiolaeth ar ffeiliau'r staff yn cyfateb i'r matrices hyfforddiant bob amser.

Gwelsom dystiolaeth bod cwynion yn cael eu trin yn unol â pholisiâu'r practis a bod y rhain yn agored i archwiliadau blynyddol i lywio'r broses ddysgu a rennir.

Mae'r practis wedi meithrin cydberthnasau da â'r bwrdd iechyd a gwasanaethau eraill er mwyn helpu i ddiwallu anghenion gofal iechyd y gymuned.

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

- Rhoi polisi recriwtio ar waith
- Sicrhau bod geirdaon yn cael eu ceisio ar gyfer pob aelod newydd o'r staff a bod achosion o beidio ag ymateb yn cael eu cofnodi
- Sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o sut y gallant roi adborth am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth
- Sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol ac yn rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dysgu ar y cyd ynghyd â changen y practis
- Llunio adroddiad myfyriol yn seiliedig ar arolwg cleifion a'i gyhoeddi ar y wefan
- Prosesau llywodraethu gwybodaeth da gyda pholisi cyfredol ar waith.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, a'r brif broblem oedd cael gafael ar feddyg teulu a threfnu apwyntiadau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (6/7) fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael yn y practis, wedi'i harddangos ar hysbysfyrddau ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu, iechyd meddwl, cymorth dementia, rheoli pwysau bwyta'n iach. Roedd y wefan hefyd yn cynnwys gwybodaeth a dolenni yn cynnig cyngor a chymorth mewn perthynas â gamblo, defnydd o gyffuriau a lleihau defnydd o alcohol.

Roedd y practis yn cynnal amrywiaeth o glinigau a arweinir gan nyrsys er mwyn rheoli cyflyrau cronig a gwasanaethau ychwanegol. Ymysg y rhain roedd asthma, diabetes, pwysedd gwaed uchel a chlefyd y galon a therapi warfarin. Roedd nyrsys ardal ac ymwelwyr iechyd wedi eu cydleoli yn y practis hefyd.

Gwelsom fod y practis yn ymwneud â mentrau hybu iechyd meddwl gan gyfeirio cleifion at MIND Cymru. Gwelsom hefyd fod gwefan y practis yn cynnwys dolenni i Melo Cymru, gwefan hunangymorth am ddim ar gyfer iechyd meddwl a llesiant cleifion a SilverCloud, cwrs therapi ar-lein am ddim. Gwelsom hefyd fod canllawiau ar gael cymorth drwy'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a Phobl Ifanc (CAMHS), Rhwydweithiau Llesiant Integredig a Hybiau Cymunedol.

Dywedwyd wrthym fod y cymorth iechyd meddwl gan y bwrdd iechyd yn ddigonol a bod cwnselydd practis ar waith ac ar gael, a bod y clwstwr gofal iechyd yn helpu i ariannu prosiectau gan gynnwys fferyllwyr, ffisiotherapyddion, cysylltwyr cymunedol a nyrsys allgymorth.

O blith yr wyth claf a gwblhaodd holiadur AGIC, roedd pedwar yn cytuno bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis, ac ni atebodd yr ymatebwyr sy'n weddill y cwestiwn.

Dywedwyd wrthym y byddai plant ac oedolion agored i niwed ar y gofrestr ddiogelu na wnaethant fynychu eu hapwyntiadau (DNA) yn cael eu monitro a'u holrhain yn unol â pholisi diogelu'r practis.

Dywedodd un claf a atebodd holiadur AGIC wrthym ei fod yn ofalwr. Dywedodd nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion ei hun fel gofalwr ac nad oedd wedi cael manylion rhwydweithiau na sefydliadau cymorth i ofalwyr.

Dylai'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael gwybodaeth a chymorth fel y bo'n briodol.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin yn broffesiynol a gydag urddas a pharch yn ystod yr arolygiad. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd y drysau yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Yn ogystal, roedd llenni preifatrwydd ar gael yn yr ystafelloedd trin a'r ystafelloedd ymgynghori.

Roedd y dderbynfa a'r ardal aros wedi'u cysylltu, a oedd yn cyfyngu ar gyfrinachedd wrth i'r cleifion gyrraedd ar gyfer eu hapwyntiadau. Roedd hysbysiad wedi'i arddangos yn y dderbynfa yn hysbysu'r cleifion y gellid trefnu ystafell ar wahân os byddent am drafod materion yn breifat. Roedd galwadau ffôn ar gyfer apwyntiadau a threfniadau brysbenno yn cael eu trin mewn swyddfeydd ar y llawr uchaf, i ffwrdd o'r ardaloedd cyhoeddus.

Roedd tri chlaf a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Fodd bynnag, roedd tri yn anghytuno, a nododd un claf:

“Nid oes preifatrwydd yn y dderbynfa pan fydd y staff yn gofyn beth yw'r broblem.”

Dylai'r i'r practis sicrhau bod cleifion sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.

Roedd polisi hebryngwyr practis ar waith ar gyfer archwiliadau personol. Gwelsom bosteri hebryngwyr yn cael eu harddangos yn glir yn yr ardal aros a'r ystafelloedd trin a dywedwyd wrthym y byddai meddygon teulu yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd neu fenywaidd i gleifion pan oedd angen. Dywedwyd wrthym mai dim

ond staff clinigol fyddai'n gweithredu fel hebryngwyr, gan sicrhau eu bod yn ymwybodol o ofynion y rôl a'u bod yn gyfarwydd â'r gweithdrefnau roeddent yn arsylwi arnynt. Fodd bynnag, wrth adolygu cofnodion y cleifion, gwelsom achos pan oedd archwiliad personol wedi'i gynnal ond nad oedd y defnydd o hebryngwr wedi'i gofnodi ar y cofnod.

Nododd un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur ei fod wedi cael cynnig hebryngwr pan oedd angen, ac ni atebodd chwe ymatebydd y cwestiwn neu gwnaethant ddweud nad oedd yn berthnasol iddynt. Fodd bynnag, roedd un ymatebydd yn anghytuno'n gryf.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y defnydd o hebryngwyr yn cael ei anodi yng ngofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis
- Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fydd hynny'n briodol.

Roedd saith o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd chwech yn teimlo bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau, a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y feddygfa ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener gyda staff ar alw y tu allan i oriau ar y penwythnos. Roedd y llinellau ffôn ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm. Gall y cleifion drefnu apwyntiadau cyffredin drwy ap GIG Cymru, drwy gerdded i mewn a thros y ffôn ac mae apwyntiadau ar gael bythefnos ymlaen llaw. Nid oedd y practis yn defnyddio e-ymgyngoriadau.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant llywio gofal a bod staff clinigol wrth law i roi cymorth os oedd y staff yn ansicr o'r opsiynau gorau i glaf. Roedd system rhybudd ar waith i dynnu sylw staff pa gleifion y gall fod angen apwyntiad wyneb yn wyneb arnynt. Roedd apwyntiadau brys yn cael eu cynnig dros y ffôn yr un diwrnod, ac roedd meddyg teulu ar ddyletswydd ar gael i frysbenno cleifion. Roedd polisi mynediad y practis ar gael ar wefan y practis.

Gwnaethom adolygu data gweithgarwch y practis ar wefan y practis a gwelsom, o'r 13,000 o alwadau a wnaed ym mis Ionawr, mai dim ond 576 (4.36%) y cofnodwyd eu bod wedi cael eu hateb o fewn amser targed o ddau funud. Cofnodwyd bod 5,244 o alwadau wedi cael eu hanwybyddu yn ystod yr un cyfnod. Dywedodd uwch-

aelodau o'r staff wrthym fod gwallau yn y data a'u bod yn trafod y problemau â darparwyr y system. Fodd bynnag, gwnaethom brofi'r amseroedd ymateb i alwadau ffôn ac nid oedd ein galwad wedi cael ei hateb ar ôl 15 munud.

Roedd pedwar claf a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi llwyddo i gysylltu â'r practis pan oedd angen, ac y gallent gael apwyntiadau rheolaidd pan oedd angen. Fodd bynnag, roedd tri o'r ymatebwyr yn anghytuno ar y ddau bwynt. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Roedd angen cymorth arnaf yn fawr a fi oedd rhif 48 yn y ciw ac arhosais am 1 awr 16 munud, yna bu'n rhaid i mi esbonio ac aros i rywun fy ffonio'n ôl. Mae'n anodd iawn i bobl sy'n gweithio.

“Pan lwyddais i ddefnyddio Ap y GIG, roedd yn amhosibl cael apwyntiad yn y prynhawn e.e. ar ôl gwaith.”

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- **Rhoi manylion cynlluniau i wella'r gyfradd ymateb i alwadau ffôn**
- **Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn ac amlinellu sut mae'n bwriadu gwella mynediad cleifion i apwyntiadau.**

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn cael argyfwng iechyd meddwl a, lle y bo'n briodol, roedd y cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) a oedd wedi'i gydleoli yn yr adeilad. Roedd gwefan y practis yn cynnwys canllawiau i gleifion y mae angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt gan gyfeirio at GIG Cymru 111, opsiwn 2 (llinell gymorth iechyd meddwl). Roedd cymorth a phrosesau cyfeirio amgen hefyd ar gael i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt.

Roeddem yn ystyried bod gofal digonol yn cael ei ddarparu i'r cleifion sydd â salwch meddwl difrifol, er bod y practis wedi mynegi pryderon ei bod yn anodd cael gafael ar CAMHS.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd cleifion yn cael gwybod am y gwasanaethau a gynigir yn y practis drwy wefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol a thrwy hysbysiadau a arddangosir yn y practis. Gwelsom fod gan y practis daflen a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y practis a'r gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig a oedd hefyd ar gael mewn fformat print bras. Roedd dolen sain wedi'i gosod i helpu cleifion â nam ar eu clyw.

Roedd arwyddion a gwybodaeth i gleifion ar gael yn ddwyieithog. Roedd nifer o siaradwyr Cymraeg yn y practis, ac roedd y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei arddangos i hyrwyddo'r defnydd o'r iaith yn y practis. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd laniardau na bathodynau 'laith Gwaith' yn cael eu gwisgo gan y staff ar hyn o bryd er mwyn i'r cleifion allu gweld eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Gwnaethom drafod annog y staff i wisgo cymhorthion gweledol i ddangos eu bod yn gallu darparu gofal yn Gymraeg.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn diwallu unrhyw anghenion iaith neu gyfathrebu hysbys a'u bod yn gyfarwydd â gwasanaethau fel Language Line i'w helpu i gyfieithu.

Cawsom gopi o brotocol cydsynio cyfredol. Roedd hyn yn sicrhau bod pob claf yn gallu rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth ac roedd polisi diogelu oedolion y practis yn sicrhau bod y cleifion hynny nad ystyriwyd bod ganddynt alluedd i roi cydsyniad yn cael eu diogelu'n briodol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gosod rhybuddion ar ei system nodiadau clinigol er mwyn rhoi gwybod i'r staff os oedd unrhyw faterion mewn perthynas â galluedd claf i gydsynio.

Roedd y practis yn sicrhau bod negeseuon yn cael eu trosglwyddo'n fewnol i'r bobl briodol gan ddefnyddio rhybuddion ar system TG y practis. O dan y system, roedd modd rheoli, uwchgyfeirio a chwblhau tasgau er mwyn sicrhau y gweithredwyd ar bob neges. Gwelsom fod prosesau priodol ar waith ar gyfer sganio a sicrhau llif gwaith yr holl bost sy'n cyrraedd y practis. Roeddem o'r farn ei bod yn ymddangos bod gwybodaeth gofal eilaidd clinigol yn cael ei rheoli'n dda yn y cofnodion a welsom.

Gwelsom dystiolaeth bod ymgynghoriadau yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod y cleifion yn cael cynnig cyngor i'w helpu i hunanreoli eu cyflyrau.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol ac roedd hygyrchedd y tu mewn a'r tu allan i'r adeilad yn ofyniad allweddol. Roedd maes parcio am ddim dynodedig mawra gallai ceir stopio y tu allan i'r prif ddrysau er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd allu mynd i mewn i'r adeilad yn hawdd. Dywedwyd wrthym fod gwasanaeth bysiau lleol yn stopio o fewn pellter cerdded rhwydd i'r practis.

Roedd drysau awtomataidd i fynedfa flaen ac ôl y practis, mynediad gwastad drwy'r adeilad ac ardal desg dderbynfa is i alluogi cleifion mewn cadeiriau olwyn i gael mynediad yn hawdd. Roedd ardal aros y cleifion yn fawr ac yn lân ac roedd digon o seddau ar gael. Roedd lifft ar gael i roi mynediad i lorïau uchaf y safle.

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant cyfredol ar waith a bod y practis yn rhagweithiol wrth gynnal hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif, a chadarnhawyd y byddai'r enwau a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt bob amser yn cael eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr ystafelloedd trin clinigol ac ardaloedd y cleifion yn y practis yn olau, yn lân ac yn daclus. Roedd toiledau'r cleifion, y cyfleusterau newid cewynnau a'r cyfleusterau eraill yn lân ac mewn cyflwr da. Gwelwyd arwyddion priodol yn rhybuddio'r cleifion am unrhyw beryglon a bod biniau offer miniog yn cael eu cadw mewn lleoliad diogel allan o gyrraedd y plant.

Cawsom gopi o gynllun parhad busnes y practis. Roedd y cynllun hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac yn cynnwys yr holl fanylion angenrheidiol i sicrhau bod camau gweithredu priodol wedi'u cymryd i fynd i'r afael â digwyddiadau nas rhagwelwyd, gan gynnwys cysylltiadau mewn argyfwng. Os na fydd yr adeilad ar gael mwyach, roedd manylion cangen y practis yn Nhredeggar Newydd a llety amgen arall ar gael i sicrhau y gallai'r gofal i gleifion barhau. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith os na fydd Meddyg Teulu Partner yn gallu gweithio neu os bydd yn absennol am gyfnod hir.

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am gael hysbysiadau ynghylch diogelwch y cleifion ac roeddent yn dosbarthu'r rhain â'r aelodau perthnasol o'r staff.

Gwnaethom drafod y camau a gymerir pan ofynnwyd am ymweliadau cartref a gwelwyd bod y rhain yn cael eu trefnu drwy system TG y practis mewn ymgynghoriad â'r meddygon teulu a'r Uwch-ymarferwyr Nyrsio. Roedd systemau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o unrhyw broblemau presennol â'r cartrefi nyrsio yr oeddent yn mynd iddynt. Gwelsom fod asesiad risg cyfredol ar waith o ran gweithio ar eich pen eich hun ac ymweliadau â chartrefi. Fodd bynnag, nid oedd un meddyg teulu partner y gwnaethom siarad ag ef yn ymwybodol o'r polisi hwn.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff sy'n cymryd rhan mewn ymweliadau cartref yn gallu cael gafael ar y polisi perthnasol a'u bod yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi'i ddarllen a'i ddeall.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod pob ardal o'r practis yn lân ac yn daclus a bod cyfleusterau golchi dwylo o ansawdd da ar gael.

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y practis yn cael ei lanhau i safon briodol gan gynnwys amserlenni glanhau ar gyfer ardaloedd clinigol allweddol, fel

ystafelloedd trin. Roedd yn ymddangos bod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gan y bwrdd iechyd lleol a oedd yn helpu i sicrhau prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant atal a rheoli heintiau priodol ar gyfer eu rolau. Roedd y cyfrifoldeb ar gyfer atal a rheoli heintiau yn cael ei rannu rhwng timau'r practis a'r bwrdd iechyd lleol. Dywedwyd wrthym fod yr arweinydd atal a rheoli heintiau wedi gadael y practis yn ddiweddar a'u bod wrthi'n penodi arweinydd newydd. Gwnaethom drafod sicrhau bod yr arweinydd newydd yn cael ei hyfforddi i'r lefel briodol ar gyfer y rôl.

Roedd polisi Atal a Rheoli Heintiau ar waith a oedd wedi cael ei adolygu'n ddiweddar. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd ym mhob ystafell drin, ynghyd â biniau gwastraff addas a weithredir â throed.

Roedd gan y practis bolisi rheoli gwastraff cyfredol a gwelsom dystiolaeth o archwiliad diweddar o wastraff clinigol. Roedd trefniadau perthnasol ar waith ar gyfer storio a gwaredu gwastraff gofal iechyd a oedd yn cael ei gadw yn y practis yn ddiogel.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn os bydd anaf a achosir gan nodwydd, ac roedd posteri a siartiau llif yn cael eu harddangos mewn ardaloedd perthnasol yn dilyn trafodaethau â rheolwr y practis. Roedd gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael i'r practis drwy'r bwrdd iechyd lleol.

Roedd yr holl gleifion a atebodd y cwestiwn o'r farn bod y practis yn lân, gwnaethant gadarnhau bod hylif diheintio dwylo ar gael iddynt yn y practis bob amser ac roeddent yn cytuno bod y staff yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl triniaethau.

Roedd y cleifion a oedd wedi cael triniaethau mewnwthiol yn cytuno bod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth, bod y cyfarpar wedi cael ei becynnu'n unigol a bod weips gwrthfacterol wedi'u defnyddio i lanhau'r croen cyn dechrau'r driniaeth.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi'n ddiogel. Roedd y broses i gleifion ofyn am feddyginiaeth reolaidd yn glir a gallai'r cleifion ofyn am feddyginiaeth reolaidd drwy ddulliau amrywiol gan gynnwys drwy ap GIG Cymru. Roedd polisi presgripsiynau rheolaidd cyfredol ar waith.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n flynyddol. Roedd polisi cadwyn oer

cyfredol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Cawsom dystiolaeth o wiriadau tymheredd a gynhelir ddwywaith y dydd er mwyn cadarnhau y cydymffurfir â'r polisi.

Roedd gwiriadau o stociau cyffuriau a meddyginiaethau yn cael eu cynnal gan y tîm nyrzio. Er ein bod wedi gweld bod yr holl feddyginiaethau wedi'u storio dan glo a'u bod o fewn eu dyddiadau, ni lwyddodd y practis i ddod o hyd i'r rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir gan y practis. Cawsom gopi yn fuan ar ôl yr arolygiad. Nid oedd thermomedr ystafell i sicrhau bod cyffuriau sy'n cael eu storio ar dymheredd amgylchol o fewn yr ystod tymheredd gofynnol.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried gosod thermomedr ystafell lle caiff meddyginiaeth ei storio.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd tystiolaeth bod cyfarpar yn cael ei galibradu a bod cyfarpar newydd yn cael ei drefnu pe nodwyd cyfarpar diffygiol. Roedd eitemau untro yn cael eu defnyddio lle bynnag y bo'n bosibl. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu yn rheoli eu bagiau clinigol eu hunain ar gyfer unrhyw ymweliadau â chleifion oddi ar y safle.

Roedd cyfarpar brys gan gynnwys ocsigen a diffibriliwr ar gael ac roedd arwyddion i ddangos lle y gallai'r staff ddod o hyd iddynt mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwelsom fod y cyfarpar hwn mewn ystafell drin a oedd yn cael ei chloi gan ddefnyddio allwedd pan nad oedd yn cael ei defnyddio. Roedd hyn yn cyflwyno problem bosibl pan oedd yr ystafell yn cael ei defnyddio ar gyfer triniaethau neu pan oedd yn cael ei chloi oherwydd byddai'r ddwy sefyllfa yn cyfyngu ar fynediad i'r cyfarpar mewn argyfwng.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis symud y cyfarpar brys i leoliad mwy canolog lle byddai'r staff yn gallu cael mynediad yn haws.

Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio yn rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond padiau diffibriliwr i oedolion oedd yn gyfredol ac ar gael.

Rhaid i'r practis gynnal asesiad risg yn seiliedig ar y canllawiau cynnal bywyd sylfaenol a sicrhau bod y canllawiau'n cael eu hadlewyrchu ym mholisiau perthnasol y practis i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r trefniadau i'w dilyn os bydd argyfwng sy'n cynnwys plentyn.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisi diogelu oedolion a phlant cynhwysfawr a chyfredol ar waith yn y practis a oedd yn adlewyrchu holl Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Roeddent yn nodi'r arweinydd diogelu a'i ddirprwy yn y practis ac yn cynnwys manylion o'r camau gweithredu i'w cymryd os bydd gan y staff bryder diogelu ynghyd â'r manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol.

Dywedwyd wrthym fod yr ardal leol wedi'i dosbarthu fel ardal ddifreintiedig a bod llwyth achosion diogelu mawr yr oeddem yn ystyried ei fod yn cael ei reoli'n dda. Roedd amser gwarchodedig ar gyfer cyfarfodydd amddiffyn plant rheolaidd ar gyfer y tîm amlddisgyblaethol a oedd yn cynnwys nyrsys ysgol ac ymwelwyr iechyd, ac roedd cymorth gweinyddol ar gael ac roedd cofnodion yn cael eu cymryd o'r cyfarfodydd.

Roedd proses ar waith i sicrhau bod modd i'r staff adnabod cofnodion meddygol plant â statws diogelu, ynghyd â'u rhieni/gofalwyr a'u brodyr a'u chwiorydd drwy nodwr rhybudd yng nghofnodion y cleifion. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion â statws amddiffyn plant a gwelsom eu bod wedi'u dogfennu'n llawn a'u codio'n briodol, a oedd i'w ganmol yn ein barn ni.

Dywedodd y tri aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu yn y practis a'u bod yn gwybod sut i roi gwybod am bryder diogelu.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm ymroddedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd rheolwr y practis yn rhoi gwybod i'r staff am yr arferion gorau a'r canllawiau cenedlaethol diweddaraf drwy negeseuon e-bost ac mewn cyfarfodydd clinigol. Dywedwyd wrthym fod proses ar gyfer digwyddiadau o bwys lle byddai digwyddiadau'n cael eu hadrodd drwy system ar-lein Datix.

Roedd gwasanaeth ateb ffôn y practis yn cyfeirio'r sawl sy'n ffonio â chyflyrau brys i ddeialu 999. Roedd staff y dderbynfa yn gwybod am gyflyrau eraill sy'n bygwth bywyd ac am y camau y mae angen eu cymryd os bydd claf yn dangos symptomau.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff broses drefnus addas ar gyfer trefnu profion a rhoi canlyniadau profion i gleifion. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion sydd mewn argyfwng yn cael eu trosglwyddo i'r meddyg ar ddyletswydd neu'n cael eu cyfeirio at y gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod yn unol â deddfwriaeth berthnasol. Gwelsom fod yr holl gyfrifiaduron yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Dangosodd ein hadolygiad o systemau technoleg gwybodaeth (TG) fod gwybodaeth glinigol cleifion yn cael ei chofnodi, ei storio a'i hadalw'n effeithiol.

Ar y cyfan, roedd safon uchel o ran dogfennu canfyddiadau clinigol, gan gynnwys symptomau negyddol, archwiliadau, penderfyniadau a system rhwydi diogelwch. Roedd codau Darllen priodol ar waith ar gyfer yr holl ymgynghoriadau a welsom, a gwelsom fod y prosesau rheoli clefydau cronig yn dilyn canllawiau cyfredol NICE. Fodd bynnag, ni allem weld unrhyw gofnodion o ddewisiadau iaith y cleifion.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff dewis iaith y cleifion ei gofnodi yng nghofnodion cleifion.

Roeddem yn ystyriol o'r ffaith mai dim ond newydd symud i system TG glinigol newydd oedd y practis a dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael rhai anawsterau gyda hyn. Awgrymwyd y gallai hyn esbonio pam y gwnaethom ganfod bod y cysylltiad rhwng meddyginiaeth a diagnosis yn isel, sef 4%, mai dim ond 66% oedd wedi cael adolygiad meddygol, ac mai dim ond hanner y rhain oedd ag unrhyw naratif yn yr adolygiad meddygol. Hefyd, er mai staff anghlinigol oedd yn cynnal y mwyafrif o'r gwaith crynhoi codau, nid oedd yr uwch-aelodau o'r staff yn ymwybodol am unrhyw archwiliad blynyddol o gywirdeb y gwaith crynhoi. Roeddem yn cytuno y byddai hyn yn ychwanegu sicrwydd i'r staff na fyddai gwaith pwysig i godio diagnosis yn cael ei golli.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Mae cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol
- Caiff adolygiadau o feddyginiaeth eu dogfennu'n llawn gan gynnwys y trafodaethau â'r claf
- Caiff archwiliad rheolaidd o godau clinigol ei gwblhau er mwyn monitro cywirdeb.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd sawl gwasanaeth ar gael i gleifion ar y safle gan gynnwys optegwyr, ffisiotherapyddion a phodiatriyddion. Roedd nyrsys practis yn gallu cysylltu â gwasanaethau eraill wedi'u cydleoli fel ymwelwyr iechyd a nyrsys ardal i gydlynu gofal y cleifion yn effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff y practis i gwblhau holiadur ar-lein er mwyn casglu eu barn am weithio yn y practis. Cafwyd cyfanswm o dri ymateb gan staff yn y practis hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd tri ymateb ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd yr ymateb i'r arolwg staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd y staff yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu i'r cleifion, a byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir pe bai hynny i'w ffrindiau a'u teulu. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r practis wedi newid system glinigol yn ddiweddar sydd wedi bod yn eithaf heriol. Roedd pob aelod o'r staff wedi croesawu hyn yn fawr iawn.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd Meddygfa Cwm Rhymni yn cael ei gweithredu gan saith meddyg teulu partner ac mae'n aelod gweithredol o Glwstwr Gogledd Caerffili o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Gwelsom fod strwythur rheoli ac arwain clir ar waith yn y practis ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-aelodau o'r staff. Roedd y practis yn llywodraethu eu rhagnodwyd anfeddygol yn dda drwy roi sesiynau dadfrifio rheolaidd, adolygu eu maes ymarfer a rhoi mynediad iddynt i gyfarfodydd clinigol.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm a phartner yn cael eu cynnal yn rheolaidd a gwelsom dystiolaeth bod cofnodion yn cael eu cofnodi a'u rhannu â phob aelod o'r staff. Disgrifiwyd dulliau priodol o rannu gwybodaeth, gan gynnwys newidiadau i weithdrefnau a hysbysiadau diogelwch â'r staff.

Roedd gan y practis fynegai o bolisiau a gweithdrefnau a oedd ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Gwelsom fod y polisiau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u rhannu'n briodol â'r staff. Fodd bynnag,

ni welsom gofnod yn cadarnhau bod y staff wedi darllen a deall y polisiâu. Hefyd, gwelsom fod y broses o reoli fersiynau yn anghyson.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod pob aelod o'r staff yn cadarnhau pan fyddan wedi darllen a deall polisiâu perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis**
- **Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn.**

Roedd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn mai'r prif heriau a phwysau a oedd yn eu hwynebu oedd y newidiadau yn yr isafswm cyflog ac yswiriant gwladol ac roeddent o'r farn y byddai hyn yn faich ariannol difrifol ar y practis.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gweithio mewn amrywiaeth o rolau yn y practis, a oedd o'r farn bod dyraniad y llwyth gwaith yn briodol ac o fewn eu maes ymarfer. Dywedwyd wrthym y cafwyd llawer o newidiadau yn deillio o'r broses ddiweddar i gyfuno â gwasanaeth meddyg teulu arall a oedd wedi arwain at ffyrdd newydd o weithio. Gwnaethom drafod y ffaith bod angen monitro ac adolygu hyn yn ofalus i gynnal ansawdd y gwasanaeth i'r staff a'r cleifion.

Gwnaethom adolygu dewis o ffeiliau staff a gwelsom gontractau cyflogaeth, disgrifiadau swyddi a thystiolaeth o arfarniadau blynyddol. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y broses recriwtio a oedd yn cynnwys rhestr wirio ar gyfer y broses sefydlu. Fodd bynnag, ni lwyddodd y practis i gyflwyno polisi recriwtio a dywedwyd wrthym na wnaed cais am eirdaon perthnasol wrth gyflogi aelodau newydd o staff.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Mae polisi recriwtio ar waith**
- **Bod y practis yn cael geirdaon perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff a gyflogir ganddo a bod tystiolaeth o'r geirdaon yn cael ei chadw ar ffeil**
- **Caiff unrhyw achosion o beidio ag ymateb i geisiadau am eirdaon eu dogfennu a'u cadw ar ffeil.**

Gwelsom fod gan y staff dystysgrifau neu rifau cyfeirnod y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn ffeiliau eu staff. Roedd yn ofynnol i'r staff ddatgelu unrhyw newidiadau a fyddai'n effeithio ar eu statws DBS fel rhan o'u contract. Fodd

bynag, nid oedd y practis yn mynd ati i ofyn am gadarnhad o statws DBS parhaus y staff. Gwnaethom argymhell y dylid gwneud hyn fel rhan o'r broses arfarnu flynyddol.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o'r staff cyn iddo ddechrau gweithio yn y practis a bod copi yn cael ei gadw ar ffeil at ddibenion archwilio**
- **Bod y staff yn cwblhau a llofnodi datganiad blynyddol na fu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau na rhybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.**

Gwelsom fod proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff a oedd yn cael ei dogfennu a'i chymeradwyo gan yr aelod cyfrifol o'r staff. Roedd system briodol ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu diogelu rhag achosion o drosglwyddo hepatitis B.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am fonitro hyfforddiant staff. Dywedwyd wrthym fod yr hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wedi'i chwblhau ar-lein yn bennaf, a thrafodwyd gan ystyried sut y gallai hyfforddiant wyneb yn wyneb ar gyfer hyn a phynciau eraill fod yn werth chweil yn y dyfodol. Nodwyd, mewn rhai achosion, bod y matrices hyfforddiant staff yn dangos bod cyrsiau hyfforddiant gorfodol yn cael eu cwblhau ond na allent roi tystiolaeth i gadarnhau hyn. Gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth, ac nid oedd tystiolaeth o hyfforddiant diogelu cyfredol ar gael ar gyfer sawl aelod o'r staff.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Er bod pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y lleoliad, roedd un ymatebydd o'r farn bod angen mwy o staff er mwyn iddynt allu gwneud eu gwaith yn iawn, ac nad oeddent yn gallu bodloni'r gofynion croes ar eu hamser. Er i ddau ymatebydd ddweud eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, dim ond yn rhannol yr oedd un yn teimlo bod hynny'n wir, a nododd:

“Mae'n anodd cael amser i ffwrdd i astudio ac i wneud hyfforddiant gorfodol.”

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis weithdrefn a pholisi priodol ar gyfer cwynion a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac a oedd yn cydymffurfio â phroses y GIG, Gweithio i Wella. Gwnaethom nodi bod y polisi yn cynnwys amserlen ar gyfer ymateb a bod aelod dynodedig o'r staff yn gyfrifol am ymchwilio i'r gŵyn. Roedd hefyd yn cynnwys manylion sut y gellid uwchgyfeirio'r gŵyn pe na fyddai datrysiad yn cael ei ganfod.

Gwnaethom edrych ar ffolder cwynion y practis a gweld bod y cwynion wedi'u cydnabod a'u datrys yn unol â'r polisi. Dywedwyd wrthym fod cwynion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd partneriaid, a bod archwiliad blynyddol o gwynion yn cael ei gynnal gan alluogi gwersi a ddysgwyd ar draws y tîm i gael eu rhannu ac i helpu i lywio prosesau a pholisïau.

Dywedwyd wrthym fod dadansoddiad o adborth gan gleifion wedi arwain at newidiadau gan gynnwys gwelliannau i'r gwasanaeth ffôn. Cafodd y rhain eu rhannu â chleifion drwy wefan y practis. Fodd bynnag, dywedodd saith claf a ymatebodd i holiadur AGIC nad oedd y practis erioed wedi gofyn am ei brofiadau o'r gwasanaeth, a dywedodd pum ymatebwr nad oeddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael pe byddent am wneud hynny.

Rhaid i'r practis fyfyrrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod cleifion yn gallu rhoi adborth a gwneud cwyn yn ôl yr angen.

Roedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith a dywedwyd wrthym fod y staff wedi bod i weithdai ac wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar y pwnc. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r staff. Dywedwyd wrthym fod yr hyfforddiant yn cael ei gynnal ar wefan y GIG ac felly mai dim ond i'r staff eu hunain yr oedd ar gael.

Rhaid i'r practis sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac yn darparu tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom dystiolaeth bod systemau ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Roedd hysbysiadau yn yr ardal aros a thudalennau ar wefan y practis yn esbonio sut roedd y practis yn casglu, yn defnyddio ac yn rhannu gwybodaeth am gleifion. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol a Swyddog Diogelu Data yn cefnogi'r practis i sicrhau cydymffurfiaeth â'u cyfrifoldebau trin data.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn defnyddio cyfleoedd o'r broses ddiweddar o gyfuno practisau i gynnal adolygiad parhaus o'r ffordd orau o ddarparu gwasanaethau. Dywedwyd wrthym fod gwersi a ddysgwyd o bryderon a chwynion ac adolygiadau marwolaethau yn cael eu rhannu'n eang ymysg y tîm. Dywedwyd wrthym fod dysgu a rennir yn cynnwys staff o'r ddwy ochr, fel rhan o'u hymrwymiad i wella'r gwasanaeth cyfan.

Cawsom dystiolaeth o archwiliadau, gan gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff, a gwblhawyd i ddangos bod y practis yn ymgymryd â gweithgareddau gwella ansawdd. Fodd bynnag, dyddiad 2018 oedd ar y Cynllun Datblygu Practis diwethaf. O ystyried y newidiadau a brofwyd gan y practis dros y blynyddoedd diwethaf, byddai cynllun mwy diweddar wedi bod yn briodol.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddatblygu Cynllun Datblygu Practis sy'n adlewyrchu amgylchiadau presennol y lleoliad.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio'n agos gyda'r gydweithredfa/clwstwr meddygon teulu lleol er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol a helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer ardal ehangach Gogledd Caerffili.

Roedd y practis wedi sefydlu cydberthynas dda â'r bwrdd iechyd lleol a gwasanaethau eraill a leolir ar y safle. Roedd y practis hefyd yn darparu cymorth meddyg teulu ar gyfer uned gofal camu i lawr â 10 gwely a oedd ar lawr gwaelod y practis, yn ogystal ag ymweliadau gofal cartref. Roedd hyn yn helpu i gyflawni canlyniadau dibynadwy a chynaliadwy a oedd yn diwallu anghenion newidiol y gymuned.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Cwm Rhymni

Dyddiad yr arolygiad: 18 Chwefror 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. Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch					
2.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Cwm Rhymni

Dyddiad yr arolygiad: 18 Chwefror 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 un claf/gofalwr wrthym nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion ei hun fel gofalwr ac nad oedd wedi cael manylion rhwydweithiau na sefydliadau cymorth i ofalwyr. Nododd y llall nad oedd yn siŵr.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Hybu lechyd	Bydd y practis yn anfon SMS at gleifion ar y Gofrestr Gofalwyr yn nodi'r wybodaeth am gymorth ac yn cynnig apwyntiad â'n Hyrwyddwr Gofalwyr dros SMS.	Victoria Neade	4 wythnos
			Byddwn hefyd yn sicrhau bod yr hysbysiad i ofalwyr yn fwy amlwg a llachar i'r cleifion.	Victoria Neade	4 wythnos

2.	Dyweddodd tri chlaf wrthym nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.	Dylai'r i'r practis sicrhau bod cleifion sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gofal Urddasol a Pharchus	Mae'r practis wedi gweithredu ar y wybodaeth hon ac o ganlyniad mae wedi symud y poster er mwyn sicrhau y gellir ei weld a'i roi mewn lleoliad amlwg ar gyfer pobl fydd yn cyrraedd desg y dderbynfa.	Victoria Neade	Wedi'i gwblhau
3.	Gwelsom achos pan oedd archwiliad personol wedi'i gynnal ond nad oedd y defnydd o hebryngwr wedi'i anodi yn y cofnod, yn unol â pholisi'r practis. Hefyd, roedd un claf yn anghytuno'n gryf ei fod wedi cael cynnig hebryngwr pan oedd angen un arno.	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: - Sicrhau bod y defnydd o hebryngwyr yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis - Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fydd hynny'n briodol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gofal Urddasol a Pharchus	Ychwanegwyd at y polisi sefydlu ar gyfer Cofrestryddion/Hyfforddeion. Ailadrodd i staff Clinigol Ailadrodd i'r tîm clinigol yn y cyfarfod Clinigol.	Alyson Jones Alyson Jones/Victoria Neade	4 wythnos 4 wythnos

4.	Gwelsom, ym mis Ionawr 2025, mai dim ond 4.26% o alwadau y cofnodwyd eu bod wedi cael eu hateb o fewn amser targed o ddau funud, ac y cofnodwyd bod 5,244 o alwadau wedi cael eu hanwybyddu. Hefyd, dywedodd tri chlaf a ymatebodd i holiadur AGIC nad oedd yn gallu cysylltu â'r practis pan oedd angen, ac na allai gael apwyntiadau rheolaidd pan oedd eu hangen arno.	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Rhoi manylion cynlluniau i wella'r gyfradd ymateb i alwadau ffôn Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn ac amlinellu sut mae'n bwriadu gwella mynediad cleifion i apwyntiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal Amserol	Rydym wedi recriwtio 4 aelod ychwanegol o staff y dderbynfa i helpu â'r llwyth gwaith. Rydym wrthi'n trafod â'r cwmni TG (Care Virtual Navigation) i helpu i ddelio â galwadau y gellid eu hailgyfeirio yn hytrach nag aros mewn system ciwio. Bydd cyfarfod rhwng y practis a Daisy telecoms hefyd ar 03/06/2025 i sicrhau ein bod yn defnyddio'r system i'w llawn botensial a bod y dulliau adrodd yn gywir. Byddwn yn parhau i adolygu'r gwasanaeth a ddarperir gennym ac rydym wrthi'n hysbysebu am feddygon teulu/Nyrsys Practis/Fferyllwyr sy'n Rhagnodwyr Annibynnol. Cynhelir y cyfweiliadau yn	Alyson Jones Victoria Neade/Alyson Jones	Wedi'i gwblhau 4 wythnos
----	---	--	---	--	--	--

				ystod yr wythnos yn dechrau ar 12/05/25	Victoria Neade/ Alyson Jones	4 wythnos
5.	Gwelsom fod asesiad risg cyfredol ar waith o ran gweithio ar eich pen eich hun ac ymweliadau â chartrefi. Fodd bynnag, nid oedd un meddyg teulu partner y gwnaethom siarad ag ef yn ymwybodol o'r polisi hwn.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff sy'n cymryd rhan mewn ymweliadau cartref yn gallu cael gafael ar y polisi perthnasol a'u bod yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi'i ddarllen a'i ddeall.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Risg	Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi ac yn dyddio i gadarnhau ei fod wedi cael holl bolisiau'r practis.	Victoria Neade	8 wythnos
6.	Nid oedd thermomedr ystafell i sicrhau bod cyffuriau'n cael eu	Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried gosod thermomedr ystafell lle caiff meddyginiaeth ei storio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau	Mae B12s bellach wedi'u storio mewn oergelloedd brechlynnau sy'n cael eu monitro.	Alyson Jones	Wedi'i gwblhau

	storio ar y tymheredd gofynnol.					
7.	Roedd cyfarpar brys wedi'i leoli mewn ystafell drin a oedd dan glo pan nad oedd yn cael ei defnyddio, a oedd yn peri problem o ran mynediad pe byddai argyfwng.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis symud y cyfarpar brys i leoliad mwy canolog lle byddai'r staff yn gallu cael mynediad yn haws.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol	Wrth aros am waith adnewyddu yn ardal y dderbynfa, mae'r troli brys wedi'i symud i'r ystafell ochr yn y dderbynfa lle mae bysellbad i gael mynediad ac sy'n cael ei staffio bob amser.	Victoria Neade	1 wythnos
8.	Gwelsom mai dim ond y padiau diffibriliwr i oedolion oedd yn gyfredol ac ar gael.	Rhaid i'r practis gynnal asesiad risg yn seiliedig ar y canllawiau cynnal bywyd sylfaenol a sicrhau bod y canllawiau'n cael eu hadlewyrchu ym mholisiau perthnasol y practis i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r trefniadau i'w dilyn os bydd argyfwng sy'n cynnwys plentyn.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol	Asesiad Risg wedi'i gwblhau a'i atodi. Trafodwyd â'r staff clinigol a chytunwyd y gellid defnyddio Padiau i Oedolion ar blant pe byddai angen. Caiff Canllawiau Diffirbriliwr eu hatodi yn hysbysu'r staff ynghylch hyn ac anfonir neges i'r staff.	Victoria Neade	1 wythnos
9.	Ni allem weld bod dewisiadau iaith y cleifion wedi'u	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff dewis iaith y cleifion ei	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal -	Wedi cynnwys dewis iaith yn yr holiadur cleifion sydd wedi'i atodi i'r ffurflenni	Victoria Neade	Wedi'i gwblhau

	cofnodi yng nghofnodion y cleifion a welsom.	gofnodi yng nghofnodion cleifion.	Cofnodion Cleifion	cofrestru. Caiff y staff eu cynghori i ofyn yn ystod pob cysylltiad.		
10.	Gwelsom fod y cysylltiad rhwng meddyginiaeth a diagnosis yn isel sef 4%, ac mai dim ond 66% oedd wedi cael adolygiad o feddyginiaeth ac mai dim ond hanner y rhain oedd wedi cael unrhyw naratif yn yr adolygiad meddygol. Nid oedd yr uwch-aelodau o staff yn ymwybodol o unrhyw archwiliadau blynyddol o gywirdeb y broses grynhai.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Mae cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol - Caiff adolygiadau o feddyginiaeth eu dogfennu'n llawn gan gynnwys y trafodaethau â'r claf - Caiff archwiliad rheolaidd o godau clinigol ei gwblhau er mwyn monitro cywirdeb.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cofnodion Cleifion	Cynghorwyd y clinigwyr i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu â phroblemau Cynghorwyd y clinigwyr i sicrhau bod trafodaethau llawn yn cael eu dogfennu wrth gynnal adolygiadau o feddyginiaeth. Y practis i gyflwyno archwiliad crynhai blynyddol.	Alyson Jones / Victoria Neade Alastair Williamson (Fferyllydd) Victoria Neade	Parhaus Parhaus 8 wythnos

11.	Ni welsom gofnod bod y staff yn cadarnhau eu bod wedi darllen a deall y polisiau. Hefyd, gwelsom fod y broses o reoli fersiynau yn anghyson.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Bod pob aelod o'r staff yn cadarnhau pan fyddan wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis - Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Llywodraethu ac Arweinyddiaeth	Y practis i sicrhau bod y staff yn llofnodi ac yn dyddio eu bod wedi derbyn polisiau. Adolygu'r polisiau i ddangos hanner y fersiynau, adolygu'r dyddiadau ar ôl iddynt gael eu diweddarau.	Victoria Neade Victoria Neade	8 wythnos 8 wythnos
12.	Ni allai'r practis gyflwyno polisi recriwtio a dywedwyd wrthym na ofynnwyd am eirdaon perthnasol	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Mae polisi recriwtio ar waith	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Cyflwynwyd polisi recriwtio. Gofynnir am eirdaon yn unol â'r polisi recriwtio a chaiff achosion o beidio ag ateb eu		Wedi'i gwblhau. Mae tystiolaeth wedi'i hatodi.

	wrth gyflogi aelodau newydd o staff.	- Bod y practis yn cael geirdaon perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff a gyflogir ganddo a bod tystiolaeth o'r geirdaon yn cael ei chadw ar ffeil - Caiff unrhyw achosion o beidio ag ymateb i geisiadau am eiridaon eu dogfennu a'u cadw ar ffeil.		dogfennu mewn cofnodion personol.		
13.	Gwelsom mai dim ond rhifau cyfeirnod y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) oedd gan rhai aelodau o'r staff yn eu ffeiliau staff. Hefyd, nid oedd y practis wedi mynd ati i ofyn am gadarnhad o statws DBS y staff.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o'r staff cyn iddo ddechrau gweithio yn y practis a bod copi yn cael ei gadw ar ffeil at ddibenion archwilio	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Cadw'r holl ddogfennau DBS a gynhaliwyd ar gyfer staff newydd mewn ffeiliau personol. Diwygiwyd y ffurflen arfarnu flynyddol i gynnwys datganiad gan y staff i nodi nad oedd unrhyw newid mewn statws ers y gwiriad gan y DBS ar ddechrau eu cyfnod cyflogaeth.	Alyson Jones Alyson Jones	Wedi'i gwblhau. Canllawiau wedi'u hatodi Wedi'i gwblhau

		Bod y staff yn cwblhau a llofnodi datganiad blynyddol na fu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau na rhybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.				
14.	Roedd matrices hyfforddiant y staff yn dangos bod cyrsiau hyfforddiant gorfodol wedi'u cwblhau ond ni lwyddwyd i roi tystiolaeth i gadarnhau hyn. Gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog Hawliau a Chydraddoldeb Diogelu Plant ac Oedolion	Gwaith parhaus - staff yn cwblhau.	Victoria Neade	12 wythnos

	cydraddoldeb ac amrywiaeth, ac nid oedd tystiolaeth o hyfforddiant diogelu cyfredol ar gael ar gyfer sawl aelod o'r staff.					
15.	Dywedodd saith claf a ymatebodd i holiadur AGIC nad oedd y practis byth yn gofyn am eu profiadau o'r gwasanaeth, a dywedodd pum claf a ymatebodd nad oeddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael pe byddai angen iddynt wneud hynny.	Rhaid i'r practis fyfyrion ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod cleifion yn gallu rhoi adborth a gwneud cwyn yn ôl yr angen.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Byddwn yn ystyried gwella ein posteri presennol yn ardal aros y dderbynfa.	Victoria Neade	4 wythnos
16.	Dywedwyd wrthym fod y staff wedi bod i weithdai ac wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein	Rhaid i'r practis sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac yn darparu	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Ymgysylltu â	Gwaith parhaus - staff yn cwblhau.	Victoria Neade	12 wythnos

	ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r staff.	tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.	phobl, adborth a dysgu			
17.	2018 oedd y dyddiad ar y Cynllun Datblygu'r Practis diwethaf. O ystyried y newidiadau a wnaed i'r practis dros y blynyddoedd diwethaf, roeddem yn disgwyl y byddai cynllun mwy diweddar ar waith.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddatblygu Cynllun Datblygu Practis sy'n adlewyrchu amgylchiadau presennol y lleoliad.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithgareddau Gwella Ansawdd	Byddwn yn ceisio diweddarau Cynllun Datblygu'r Practis ar gyfer 2025/26	Victoria Neade	16 wythnos

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): Victoria Neade
Teitl swydd: Rheolwr y Practis
Dyddiad: 7 Mai 2025