

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol
Bro Pedr, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 2025

Dyddiad cyhoeddi: 24 Gorffennaf 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](#) 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 sy'n 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	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	30

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 Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 23 Ebrill 2025.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr 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 73 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 24 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.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol ym Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr, ar y cyfan. Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel cleifion ac roedd trefniadau priodol ar waith i'w helpu i gael gwasanaethau mewn modd amserol. Fodd bynnag, mynegodd rhai cleifion anfodlonrwydd yn eu hadborth mewn perthynas â hygyrchedd apwyntiadau brys ar yr un diwrnod. Gwelsom fod gwasanaethau gofal iechyd integredig ar gael i'r cleifion yn y practis, gan gynnwys gwasanaeth ffisiotherapi a oedd yn cael ei arwain gan y bwrdd iechyd a fferyllfa a oedd wedi'i chyd-leoli drws nesaf.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda', gan roi sylwadau cadarnhaol ar eu taith fel cleifion. Nodwyd gennym fod y systemau ffôn a'r gweithdrefnau brysbennu yn addas, ac roedd y practis yn buddsoddi i wella profiad y claf dros y ffôn. Drwy gydol ein harolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion mewn ffordd gwrtais a pharchus.

Roedd y practis yn ddwyieithog lle roedd y Gymraeg yn cael ei hymgorffori'n llawn yn y gwasanaethau i gleifion. Dywedodd y cleifion wrthym fod hyn yn bwysig iddynt wrth drafod eu gofal iechyd yn eu dewis iaith.

Roedd y practis yn gweithredu mewn ffordd gadarnhaol wrth ystyried cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd y staff yn dangos ymrwymiad i gefnogi pob claf yn gyfartal a dealltwriaeth o'r angen i wneud hynny.

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

- Cynnal adolygiad o'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion am argaeledd lle preifat ar gyfer trafodaethau cyfrinachol
- Ystyried y sylwadau mae AGIC wedi'u cael gan gleifion a chymryd camau lle bo angen i wella profiad cleifion sy'n ffonio i drefnu apwyntiadau ar yr un diwrnod ac argaeledd y gwasanaeth e-Consult.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystiolaeth dda o lenyddiaeth hybu iechyd benodol ar gael ar gyfer grwpiau cleifion gwahanol
- Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, a oedd yn cael ei ategu gan bolisi cadarn
- Roedd yr iaith Gymraeg yn cael ei hymgorffori'n llawn yn y gwasanaeth, ac roedd y gymuned leol yn cael budd sylweddol o hyn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn lân, yn daclus ac yn drefnus a oedd yn sicrhau y gellir rhoi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd yr ystafelloedd a welsom mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw annibendod ynddynt. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod cadeiriau mewn un ystafell aros wedi'u gorchuddio â deunydd brethyn a allai beri anhawster wrth eu glanhau a'u dihalogi'n effeithiol. Roedd yr holl gyfarpar arall yn cael ei gynnal a'i gadw i safon dda er mwyn sicrhau y gellir ei ddihalogi'n effeithiol.

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n briodol yn unol â'r canllawiau presennol a pholisi cynhwysfawr a chyfredol y practis. Nodwyd gennym fod y cyfarpar brys yn cael ei reoli'n gywir a'i wirio'n wythnosol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bediau diffibriliwr allanol awtomataidd pediatriig ar gael. Ymdriniwyd â'r materion hyn yn ystod ein harolygiad a gellir gweld y camau a gymerodd AGIC yn [Atodiad A](#) i'r adroddiad hwn.

Roedd y mesurau diogelu yn gadarn, ac roedd nodiadau manwl yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion lle y bo'n briodol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddiogelu i lefel addas ar gyfer eu rôl. Ar y cyfan, roedd cofnodion y cleifion wedi'u cwblhau i safon dda ac roeddent yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod.

Roedd Cyfarpar Diogelu Personol ar gael fel mater o drefn ac yn cael ei ddefnyddio'n rheolaidd gan y staff. Gwelsom hefyd fod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer rheoli anafiadau a achosir gan nodwydd ac roedd y staff yn gyfarwydd â'r camau i'w cymryd er mwyn lleihau'r risgiau o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

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

- Sicrhau bod dogfennaeth gadarn ar gael ar gyfer cynllun parhad busnes y gweithlu

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y broses o atgyfeirio cleifion yn cael ei rheoli i safon dda, gan gynnwys atgyfeiriadau brys
- Roedd cofnodion cleifion clir a chyson yn cynnwys disgrifiadau manwl o alergeddau, meddyginiaethau a nodiadau parhad y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau addas ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol yn y practis. Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roeddent yn cael eu cefnogi'n dda gan y tîm arwain. Rhoddodd y rhan fwyaf o'r staff adborth cadarnhaol, gan dynnu sylw at y gefnogaeth gref sydd ar gael ar gyfer arwain a rheoli'r practis.

Roedd y staff yn parchu ei gilydd, ac roedd pob aelod o'r staff yn teimlo'n hyderus i ddweud eu dweud pe bai ganddynt bryder. Rhoddodd tîm rheoli'r practis wybod i ni am weithgareddau llesiant yr oedd tîm y practis yn cymryd rhan ynddynt ac am yr amgylchedd gwaith iach roeddent yn rhan ohono. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r cymorth iechyd a llesiant galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Gwelsom fod trefniadau cefnogol ar waith i'r staff ac ar gyfer sefydlu aelodau newydd o'r tîm. Roedd rhaglen sefydlu wedi'i theilwra'n benodol yn cael ei chynnig i aelodau newydd o staff ym mhob rhan o'r practis. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, a chanlyniadau ein harolwg staff, eu bod yn teimlo eu bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. At hynny, cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd rheolwr y practis yn goruchwyllo'r cwynion, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn pe bai angen iddynt wneud hynny. Fodd bynnag, dywedodd dros hanner y cleifion a ymatebodd i arolwg cleifion AGIC wrthym nad oedd y practis wedi gofyn iddynt am eu profiad o'r gwasanaeth.

Gwnaethom nodi cydberthnasau gwaith effeithiol o fewn y clwstwr lleol o feddygfeydd a rhwng darparwyr gofal iechyd eraill o fewn y gymuned leol.

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

- Sicrhau bod arolwg cleifion blynyddol ar gael i'r cleifion
- Sicrhau bod y staff yn cael gwybod y gallant gael gwasanaethau iechyd a llesiant galwedigaethol yn briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd
- Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan y practis i gwblhau hyfforddiant y tu hwnt i'r gofynion gorfodol
- Roedd tîm rheoli'r practis yn cefnogi gweithgareddau llesiant y staff yn rhagweithiol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a ddarperir ym Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr. Cafwyd cyfanswm o 73 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 73 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (39/73) neu'n 'dda' (23/73). Dywedodd naw claf bod eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth naill ai'n 'wael' neu'n 'wael iawn'. Er nad oedd unrhyw sylwadau uniongyrchol yn ymhelaethu ar eu teimladau am eu profiadau gwael, mae'n bosibl bod y rhain yn ymwneud ag anhawster trefnu apwyntiad, a'r newid rheolaidd o ran y meddygon teulu sy'n effeithio ar barhad gofal fel y nodir isod. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaeth gwych bob amser - rwyf bob amser yn gallu trefnu apwyntiad yn hawdd! Mae'r practis yn wych gyda phlant ac yn barod i helpu".

"Gwasanaeth rhagorol yn y Gwasanaeth".

"Mae pob aelod o staff y feddygfa yn hyfryd, ond nid oes digon ohonynt. Mae'n aml yn anodd trefnu apwyntiad ymlaen llaw gyda rhai meddygon, ac felly dim ond apwyntiadau ar yr un diwrnod sydd ar gael. Mae'r rhain yn cael eu trefnu'n gyflym iawn, sy'n ei gwneud yn anodd trefnu apwyntiad. Hefyd, nid yw'r maes parcio yn ddigon mawr i'r cleifion barcio yno. Unwaith rydych chi wedi trefnu apwyntiad, rydych chi'n cael eich trin yn dda".

"Rwyf wedi cael gwasanaeth gan y practis ers 20 mlynedd ac mae'r staff yn hyfryd iawn".

"Yn anffodus, mae'r meddygon yn newid yn gyson ac nid ydynt yn gwybod dim am eu cleifion ac maen nhw ond yn aros am tua chwe mis. Felly, ni chaiff parhad y gofal ei gynnal".

"Dywed rhai pobl na allant gael ateb ar y ffôn yn y bore er mwyn trefnu apwyntiad. Rwyf bron bob amser wedi gallu cael ateb ar y ffôn er mwyn trefnu apwyntiad".

“Mae pob aelod o staff y dderbynfa bob amser yn gyfeillgar ac yn barod i helpu, wyneb yn wyneb a thros y ffôn. Mae hynny'n wir am bob aelod o'r staff meddygol hefyd. Rydych chi bob amser yn teimlo eich bod chi'n berson, ac nid rhif yn unig. Diolch i bob un ohonoch”.

“Rwy'n hapus iawn â'r Practis Meddyg Teulu hwn. Mae pob aelod o'r staff yn rhagorol a gallaf drefnu apwyntiad pan fo angen. Yn bendant, mae'r practis hwn yn well na'r Practisau y cefais wasanaeth ganddynt yn Lloegr!”.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod nifer amrywiol o wybodaeth ar gael i'r cleifion ym mhob rhan o'r practis ac ar ei wefan. Roedd y wybodaeth hybu ffordd iach o fyw yn cynnwys technegau rheoli pwysau, gwasanaethau cymorth a chynghor ar roi'r gorau i smygu. Hefyd, gwelsom enghreifftiau da lle roedd dogfennaeth wedi'i theilwra ar gael mewn un ardal ar gyfer unigolion hŷn a dogfennaeth ar wahân i ofalwyr.

Gwelsom fod gwasanaethau gofal iechyd integredig ar gael i'r cleifion yn y practis, gan gynnwys gwasanaeth ffisiotherapi a oedd yn cael ei arwain gan y bwrdd iechyd a fferyllfa a oedd wedi'i chyd-leoli drws nesaf. Roedd deietegydd a gwasanaeth rheoli pwysau hefyd ar gael i'r cleifion, yn ogystal â gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu. Clywsom sut roedd y practis yn gweithio'n agos gydag asiantaethau eraill i lywio gwasanaeth integredig ar gyfer cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd rheolaidd â phartneriaid yn y sector cyhoeddus a threfniadau gweithio'n agos gyda grŵp clwstwr y meddyg teulu. Roedd y trefniadau hyn yn galluogi'r cleifion i gael help a chymorth mewn modd amserol.

Roedd gwasanaeth negeseuon testun yn cael ei ddefnyddio er mwyn atgoffa'r cleifion am apwyntiadau sydd i ddod i'w helpu i beidio â methu sesiynau. Roedd y broses ar gyfer apwyntiadau a gollwyd yn briodol ac wedi'i hamlinellu ym mholisiâu'r practis. Roedd negeseuon testun a llythyrau yn cael eu hanfon at y rhai nad oeddent wedi mynychu eu hapwyntiadau, ac roedd staff y practis yn cyfathrebu â nhw ymhellach nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau'n rheolaidd.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglen frechu flynyddol y gaeaf a rhaglenni imiwneiddio yn addas. Roedd y cleifion yn cael eu hysbysu am y rhaglenni hyn drwy bosteri, ar-lein a thrwy lythyrau.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith yn y practis. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn sicrhau lefel briodol o breifatrwydd, gan gynnwys drysau wedi'u cau yn ystod ymgynghoriadau, bleinds neu lenni ar y ffenestri allanol er mwyn atal pobl o'r tu allan rhag gweld y cleifion. Roedd ardal y dderbynfa wedi'i lleoli i ffwrdd o'r ardaloedd aros ac roedd arwydd yn hysbysu'r cleifion bod ardal breifat ar gael i gynnal trafodaethau cyfrinachol. Roedd pob galwad ffôn yn cael ei hateb i ffwrdd o brif ddesg y dderbynfa. Roedd y mesurau hyn yn helpu i sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei gynnal. Fodd bynnag, er gwaethaf y mesurau a oedd ar waith, nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiadur AGIC nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed (33/58). Dywedodd un claf:

"...Nid oes unrhyw breifatrwydd o gwbl wrth ddesg y dderbynfa".

Dylai'r practis adolygu adborth y cleifion ynghylch preifatrwydd a sicrhau y defnyddir ardaloedd preifat i gynnal trafodaethau cyfrinachol.

Roedd y ddarpariaeth hebryngwyr yn cael ei rheoli'n briodol a'i hysbysebu i'r cleifion yn y dderbynfa, yn yr ystafelloedd aros ac ym mhob ystafell glinig, ac roedd hyfforddiant yn cael ei gynnig i bob hebryngwr. Yn y cofnodion cleifion a welsom, nodwyd bod hebryngwr wedi cael ei gynnig ar gyfer archwiliadau perthnasol ym mhob cofnod ond un. Roedd y cofnod hwn yn hen gofnod ac roedd yr enghreifftiau diweddaraf wedi cael eu cofnodi'n briodol. Ar gyfer y cleifion a ymatebodd i'r cwestiwn am hebryngwyr, nododd y mwyafrif (27/31) ohonynt eu bod wedi cael cynnig hebryngwr. Er bod staff y practis yn dangos dealltwriaeth glir o bwysigrwydd hebryngwyr ac yn tynnu sylw at hyn yn rhagweithiol drwy hysbysiadau, dylid archwilio dulliau cyfathrebu amgen mewn perthynas ag argaeledd hebryngwyr.

Rhaid i'r practis ystyried sut mae'n cyfleu ei wasanaeth hebryngwyr i'r cleifion yn ehangach.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC yn teimlo bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau (59/68) a'i fod yn gwrando arnynt (56/59). At hynny, roedd y rhan fwyaf (58/65) yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd gymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r staff bob amser yn barod i wrando".

"Gwnaeth y meddyg a welais wrando arnaf a gwneud i mi deimlo bod fy mater yn bwysig".

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Fodd bynnag, rhoddodd rhai o'r cleifion sylwadau negyddol yn yr holiadur am eu profiad o gyfathrebu â staff y dderbynfa. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC (62/67) yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, ac roedd y rhan fwyaf (53/55) hefyd yn teimlo bod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Dywedodd y cleifion wrthym:

"Mae'r staff bob amser yn gyfeillgar ac yn broffesiynol. Rwyf bob amser wedi cael gofal rhagorol ac mae'r staff wedi ymdrin ag unrhyw bryderon a oedd gen i yn brydlon a gydag empathi. Rwy'n ddiolchgar iawn am y gofal y mae Bro Pedr wedi ei roi i mi a fy mhartner dros y 12 mis diwethaf".

"Roedd y meddyg teulu yn garedig iawn ac yn dda iawn. Gwnaeth i mi deimlo'n gyfforddus".

"Gwnaeth y meddyg a welais wrando arnaf a gwneud i mi deimlo bod fy mater yn bwysig".

"Practis ardderchog. Mae'r staff yn garedig iawn ac yn ofalgar".

"Rwy'n teimlo fy mod wedi meithrin cydberthynas dda â'r meddygon, sy'n gwrandao arnaf ac yn rhoi'r driniaeth orau i mi bob amser. Pan rwyf wedi bod yn yr ysbyty, mae Dr [wedi'i olygu] wedi fy ffonio i weld sut ydw i ar ôl i mi gael fy rhyddhau o'r ysbyty yn aml. [Mae hefyd] wedi mynd ati i ymchwilio i feddyginiaethau eraill a fydd yn diwallu fy anghenion unigol. Rwy'n teimlo fy mod yn cael gofal da iawn".

Roedd ymatebwyr i holiadur staff AGIC o'r farn bod mesurau ar waith i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion yn ogystal â'u preifatrwydd a'u hurddas. Roeddent hefyd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion, ac mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y trefniadau a oedd ar waith i alluogi'r cleifion i gael gwasanaethau mewn modd amserol yn foddhaol. Roedd y cleifion yn gallu ffonio'r practis i drefnu apwyntiad ar gyfer yr un diwrnod, yn ddibynnol ar eu hargaeledd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn rhoi gwybod i'r cleifion am yr opsiynau gwahanol a oedd ar gael iddynt o ran trefnu apwyntiadau neu gael cyngor gan weithiwr gofal

iechyd proffesiynol. Fodd bynnag, nodwyd bod rhai o'r cleifion wedi mynegi eu hanfodlonrwydd mewn perthynas â'r broses trefnu apwyntiadau.

Mewn ymateb i holiadur AGIC, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (63/73) yn fodlon ar oriau agor y practis, dywedwyd eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin (65/73), a'u bod yn teimlo bod eu hapwyntiad wedi'i gynnal ar amser (48/71). At hynny, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (65/73) y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau pe bai angen. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Caiff apwyntiadau dros y ffôn yn aml eu cynnal ar yr un diwrnod, ac mae'n haws trefnu apwyntiad i drafod fy meddyginiaeth”.

“Yn gyffredinol, rwy'n gallu cael apwyntiadau ar yr un diwrnod. Mae'r staff yn gyfeillgar”.

“Mae'r practis wedi gwella'n sylweddol yn ddiweddar. Hyd y gwn i, gallwch drefnu apwyntiad ar yr un diwrnod i weld meddyg teulu wrth ffonio yn gynnar yn y bore”. Mae argaeledd meddyg teulu wedi gwella'n fawr ac mae ansawdd yr ymgynghoriad, o fy mhrofiad fy hun, wedi bod yn dda iawn hefyd”.

Fodd bynnag, dywedodd bron hanner y cleifion nad oeddent yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan roeddent o'r farn bod angen iddynt weld meddyg teulu ar frys, a dywedodd llai na thraean o'r cleifion nad oeddent wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt.

Roedd sylwadau'r cleifion mewn perthynas â'r mater hwn yn cynnwys:

“Nid ydynt bob amser yn cynnig ymgynghoriadau dros y ffôn sy'n bwysig i'r rhai nad oes ganddynt gar, yn enwedig os ydynt hefyd yn gofalu am blant gartref. Dylid sicrhau y gall cleifion siarad â meddyg teulu er lles eu hiechyd”.

“Pa apwyntiad! Nid yw'n bosibl trefnu apwyntiad ar-lein, nid yw'r practis hwn yn cynnig cymorth ar gyfer M.E, mae'n rhaid i chi ymuno â'r ciw wrth ffonio am 8.30am i drefnu apwyntiad a phan fyddwch yn cael ateb, mae'r staff fel arfer yn dweud wrthyich chi am ffonio'n ôl yfory. Mae system y ffôn yn gymhleth os ydych chi am drefnu apwyntiad cyffredin”.

“Mae gorfod aros ar y ffôn yn ystod y bore i drefnu apwyntiad, i'r staff ddweud wrthyich chi nad oes unrhyw apwyntiad ar gael yn annerbyniol. Rhaid i chi aros wythnos i drefnu apwyntiad ar gyfer y prynhawn”.

“Ni allaf fyth gael ateb gan staff y dderbynfa dros y ffôn yn y bore er mwyn trefnu apwyntiad, ac maen nhw bob amser yn llawn ar ôl iddynt fy ateb”.

Gwnaeth rhai o'r cleifion sylwadau am wasanaethau e-Consult a gwasanaethau ar-lein y practis hefyd:

“Dim ond am oriau penodol y mae e-Consult ar gael, sy'n hurt”.

“Nid yw'r gwasanaeth trefnu apwyntiad ar ap lechyd y GIG wedi gweithio ers mis Mehefin 2024. Gallwch weld manylion eich apwyntiadau blaenorol neu apwyntiadau rydych eisoed wedi'u trefnu, ond ni allwch drefnu apwyntiadau drwy'r ap”.

“Oni bai ei fod yn fater brys, yr unig ffordd o drefnu apwyntiad yw drwy e-Consult, y mae'n rhaid ei wneud rhwng 10am a 12pm o ddydd Llun i ddydd Gwener, ond gall gau yn fuan os bydd y practis yn cyrraedd ei gapasiti ar gyfer y diwrnod hwnnw.” Siawns y dylai'r gwasanaeth hwn fod ar gael bob awr o bob dydd ac y byddai'r ymholiadau'n cael eu cydnabod yn ystod oriau agor y feddygfa. Drwy gyfyngu'r oriau, mae'n ymddangos eu bod yn ymateb i ofynion yr holl gleifion. (Hefyd, nid pawb sydd â mynediad at e-Consult, neu sy'n teimlo'n gymwys i'w gwblhau)”.

Nid yw'r pryderon a godwyd gan y cleifion am fynediad amserol at eu meddyg teulu yn unigryw i'r practis hwn gan ei fod yn ddarlun sy'n codi ledled Cymru. Mae hyn yn ganfyddiad cyffredin a nodir drwy adborth gan gleifion ar draws rhaglen arolygu meddygon teulu AGIC. Fodd bynnag, er bod mynediad at apwyntiadau â meddygon teulu yn fater cenedlaethol, rhaid i'r practis archwilio opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol at wasanaethau ar gyfer cleifion.

Rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd o fewn y practis a'r clwstwr i wella mynediad amserol cyffredinol i wasanaethau meddygon teulu. Dylai hyn gynnwys apwyntiadau ar yr un diwrnod.

Roedd y broses brysbenno cleifion a oedd ar waith yn briodol a gwelsom fod y practis yn canolbwyntio ar y cleifion. Roedd cyngor arbenigol priodol ar gael i'r staff anghlinigol a oedd yn ymwneud â'r broses frysbenno dros y ffôn, ac roedd y siartiau llif yn gynhwysfawr ac yn eu cefnogi drwy'r broses.

Roedd y practis wedi buddsoddi mewn system ffôn newydd i helpu i roi cymorth i'r cleifion, gan gynnwys nodwedd ‘ffonio'n ôl’ i atal y cleifion rhag gorfod aros mewn ciw ar y ffôn. Er ein bod yn cydnabod yr adborth a gawsom gan y cleifion fel yr

amlinellwyd uchod, dywedwyd wrthym fod y data diweddaraf a oedd ar gael i'r practis ar gyfer y system ffôn yn dangos amseroedd ymateb da dros y ffôn.

Roedd prosesau addas ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Roedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant i frysennu cleifion dros y ffôn ac i gynnig llwybrau gofal clir neu eu cyfeirio at wasanaeth arall, lle y bo'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys gwasanaeth 'Opsion 2' 111 y GIG, lle y gall cleifion gael gwasanaeth gan weithiwr iechyd meddwl proffesiynol sydd wedi cael ei hyfforddi. Mae gwefan y practis hefyd yn cynnwys gwybodaeth er mwyn cyfeirio cleifion at wasanaethau cymorth iechyd meddwl eraill. Roedd yn gadarnhaol clywed bod darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl y bwrdd iechyd lleol yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd amlddisgyblaethol y practis.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd trefniadau addas ar waith er mwyn sicrhau bod dulliau cyfathrebu effeithiol rhwng y clinigwyr a'r cleifion. Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir yn y practis, yn ogystal ag unrhyw newidiadau, yn cael eu cyfleu'n briodol ar sgriniau, yn y taflenni i gleifion, ar-lein a gan y staff yn y dderbynfa. Roedd y trefniadau cyfathrebu mewnol yn briodol, gan gynnwys y ffurfiau ffurfiol ac anffurfiol o gyfleu negeseuon neu ddiweddariadau. Defnyddiwyd cyfarfodydd staff ac e-byst i gyfleu diweddariadau ffurfiol neu newidiadau i weithdrefnau. Roedd y trefniadau ar gyfer prosesu'r post yn gadarn ac yn sicrhau y gellir rhoi gofal amserol i'r cleifion.

Roedd set gynhwysfawr o drefniadau wedi'i dogfennu mewn perthynas â chydsyniad cleifion. Roedd polisiâu a gweithdrefnau a oedd wedi cael eu diweddau'n ddiweddar ar gael i'r staff a'r cleifion. Gwelsom fod y system ar gyfer rhannu gwybodaeth am achosion pan fyddai cleifion yn cael eu gweld gan ymarferwyr eraill yn addas, ynghyd â'r broses ar gyfer rheoli atgyfeiriadau a oedd yn cyrraedd y practis ac yn cael eu gwneud gan y practis.

Roedd y practis yn ddwyieithog ac roedd y Gymraeg yn cael ei hymgorffori'n llawn yn y gwasanaethau i gleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn siarad Cymraeg ac roedd trafodaethau rhwng y clinigwyr a'r cleifion yn aml yn cael eu cynnal yn Gymraeg. Roedd cymhorthion gweledol i nodi'r staff a oedd yn siarad Cymraeg ac arwyddion dwyieithog yn golygu y gallai'r cleifion gyfathrebu yn eu dewis iaith heb fod angen iddynt ofyn i wneud hynny. Roedd y mwyafrif o ddogfennau'r practis ar gael yn Gymraeg, a rhoddodd y staff wybod i ni y gallant ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu y bwrdd iechyd pan fo angen. Dywedodd 19 o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur i gleifion a nododd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg neu eu bod weithiau wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg (16/19). Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a oedd yn siarad

Cymraeg (15/17) hefyd yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn y feddygfa ac o'r farn bod gofal iechyd ar gael iddynt yn Gymraeg (13/18). Rhoddodd y cleifion adborth ysgrifenedig wrth ymateb i arolwg AGIC gan nodi bod siarad Cymraeg yn gwneud gwahaniaeth iddynt wrth gael gofal iechyd yn y lleoliad hwn.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis yn gweithredu mewn ffordd gadarnhaol wrth ystyried cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd y staff yn dangos ymrwymiad i gefnogi pob claf yn gyfartal a dealltwriaeth o'r angen i wneud hynny. Roedd y practis yn hygyrch ac wedi'i leoli ar y llawr gwaelod ac roedd unrhyw gleifion ag anghenion symudedd penodol yn cael eu gweld mewn ystafelloedd ymgynghori ar y llawr gwaelod. Nodwyd gennym hefyd fod y toiledau yn hygyrch i gleifion ag anghenion symudedd, a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion lle y bo'n briodol yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom gadarnhau fod y polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi cael ei ddiweddarau'n ddiweddar a'i fod yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gwnaethom gadarnhau hefyd fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth yn ddiweddar. Roedd addasiadau rhesymol hefyd wedi cael eu gwneud i'r staff, gan gynnwys cadeiriau a chyfarpar desg newydd. Rhoddodd y staff enghreifftiau i ni o'r modd roedd y practis wedi cefnogi cleifion drwy ddarparu cadair arbenigol iddynt yn yr ardal aros.

Roedd hawliau cleifion trawsryweddol hefyd yn cael eu parchu, a chadarnhaodd y staff fod rhagenwau ac enwau a ffefrir yn cael eu defnyddio o ddechrau'r cyfnod trawsnewid.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (64/68) yn teimlo bod yr adeilad yn hygyrch, bod cyfleusterau'r toiled yn diwallu eu hanghenion (60/61), a bod y practis yn addas i blant (37/41). Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod digon o seddi yn yr ardal aros.

Roedd y rhan fwyaf o'r unigolion a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo ei bod yn bosibl iddynt gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr amser cywir ac nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn. Fodd bynnag, rhoddodd y cleifion adborth a sylwadau ysgrifenedig mewn perthynas ag argaeledd gwasanaethau ehangach y GIG. Er bod y rhain yn arsylwadau pwysig ar y gofal iechyd a oedd ar gael i'r cleifion yn yr ardal hon, nid ydym yn ystyried y mater hwn fel rhan o'r arolygiad o'r lleoliad hwn. Fodd bynnag, caiff y pryderon hyn eu rhannu â'r bwrdd iechyd er mwyn iddo eu hystyried fel rhan o drefniadau gweithio mewn partneriaeth AGIC.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd yr ystafelloedd clinigol mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw annibendod ynddynt. Dywedodd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur staff AGIC wrthym ei fod yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd y staff a ymatebodd i'r holiadur hefyd y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y practis hwn pe bai angen gofal arnyn nhw eu hunain neu aelodau o'u teulu.

Gwelsom arwyddion priodol ym mhob rhan o'r practis, gan gynnwys posteri hylendid dwylo ynghyd ag arwyddion diogelwch a diogelu addas yn cael eu harddangos. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn sOWNd ac nid oeddent wedi'u gorlenwi, ac roedd contract addas ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff.

Roedd cynllun parhad busnes y practis yn gyfredol ac ar gael i bob aelod o'r staff ar yriant a rennir, ac ar ffurf copi caled. Gwelsom fod y rhan fwyaf o risgiau a chynlluniau'r practis o ran parhad yn addas, ond ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn cynllunio parhad y gweithlu. Bydd cynlluniau ysgrifenedig sy'n nodi'r risgiau sy'n gysylltiedig â chynllun parhad y gweithlu yn helpu i baratoi'r practis ar gyfer y dyfodol ac atal unrhyw beth rhag effeithio ar barhad gofal cleifion.

Rhaid i'r practis ddogfennu ei waith o gynllunio ar gyfer parhad y gweithlu.

Roedd gan y practis drefniadau cydweithio da fel rhan o'r clwstwr er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai argyfwng a fyddai'n golygu bod angen cau adeilad y practis. Roedd hysbysiadau diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi'n briodol a'u goruchwyllo gan dîm rheoli'r practis. Gwelsom hefyd fod rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu hanfon yn rheolaidd at y practis ac yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y practis yn lân a bod polisiau a gweithdrefnau addas ar waith i atal a rheoli lledaeniad heintiau. Roedd yr archwiliadau a'r amserlenni glanhau a welsom wedi'u cwblhau'n llawn ac yn dangos bod dull rhagweithiol ar waith i atal a rheoli heintiau. Roedd pob un o'r cleifion ond un a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y practis naill ai'n 'lân' neu'n 'lân iawn'. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (48/51) hefyd fod arwyddion wedi'u harddangos yn nodi beth i'w wneud os oedd

ganddynt afiechyd heintus. Nododd pob un o'r cleifion ond dau fod y staff yn golchi eu dwylo cyn eu trin.

Dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC a oedd wedi cael triniaeth fewnwithiol bod y staff wedi defnyddio weips gwrthfacterol i lanhau eu croen cyn y driniaeth. At hynny, dywedodd pob un ond un bod y staff wedi defnyddio menig yn ystod y driniaeth, a dywedodd pob un bod unrhyw gyfarpar a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi'i ddiheintio.

Roedd yr holl gyfarpar a'r arwynebau yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dda er mwyn sicrhau y gellir eu dihalogi'n effeithiol. Fodd bynnag, roedd nifer o'r seddi yn yr ystafell aros wedi'u gorchuddio â deunydd brethyn. Er nad oedd y seddi yn ymddangos yn fudr, mae'n anodd dihalogi'r defnydd hwn yn effeithiol.

Rhaid i'r practis sicrhau y gellir glanhau a diheintio'r holl gyfarpar a'r arwynebau yn effeithiol er mwyn atal achosion o groes-heintio.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu'r holl wastraff. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol yn cael ei ddefnyddio'n briodol i gynnal arferion atal a rheoli heintiau da ac roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael yn yr ystafelloedd trin. Roedd trefniadau boddhaol ar waith i wahanu pobl â heintiau trosglwyddadwy er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Gwelsom hefyd drefniadau cadarn ar gyfer rheoli anafiadau a achosir gan nodwydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pa gamau i'w cymryd er mwyn lleihau'r risgiau o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a dangoswyd dealltwriaeth dda o'r arferion atal a rheoli heintiau.

Roedd y cofnodion staff a welsom yn dangos bod y staff yn cydymffurfio â hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn briodol i'w rôl. Dywedodd yr ymatebwyr i holiadur staff AGIC bod polisi atal a rheoli heintiau ac amserlenni glanhau effeithiol ar waith. Dywedodd yr ymatebwyr hefyd fod cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y gweithdrefnau a oedd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarn. Roedd yr oergelloedd clinigol a ddefnyddiwyd i storio brechlynnau a meddyginiaethau'n drefnus iawn ac yn lân ac roedd cofnod cynhwysfawr o wiriadau o dymheredd. Roedd polisi torri'r gadwyn oer ar waith i sicrhau bod unrhyw feddyginiaethau yr effeithiwyd arnynt yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd yr holl feddyginiaethau a welsom yn cael eu gwirio bob wythnos ac roedd eu dyddiadau defnyddio yn gyfredol. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu

cadw yn y practis. Roedd nyrs enwebedig yn gyfrifol am reoli'r meddyginiaethau, ac roedd pob aelod o'r tîm nyrsio yn cynnal y gwiriadau ar rota a oedd yn cylchdroi.

Er bod trefniadau cadarn ar waith i reoli meddyginiaethau, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i'r trefniadau rheoli llyfrynnau presgripsiynau. Gwelsom nad oedd y rhifau cyfeirnod ar gyfer y rhain yn cael eu cofnodi ar hyn o bryd i gynnal llwybr archwilio, a oedd o bosibl yn cynyddu'r risg o golli neu gamddefnyddio presgripsiynau.

Rhaid i'r practis gofnodi rhifau cyfeirnod ar gyfer ei lyfrynnau presgripsiynau.

Mae'r holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cyrraedd y safonau a nodir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Dengys y cofnodion cynhwysfawr a welsom fod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal o'r holl gyfarpar a'r cyffuriau brys gan y nyrs enwebedig â chyfrifoldeb. Gwelsom fod y gwiriadau hyn yn cynnwys gwirio'r dyddiadau dod i ben a'r dyddiadau y dylid cael cyfarpar a meddyginiaeth newydd.

Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ac wedi'i wefru'n llawn. Nodwyd gennym fod padiau ar gyfer oedolion ar gael ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd, ond nid oedd padiau ar gael ar gyfer cleifion pediatrig. Roedd y padiau ar gyfer oedolion yn nodi'n glir nad oeddent yn addas i'w defnyddio ar gleifion pediatrig. Pe bai claf pediatrig yn dioddef argyfwng cardiaidd, gallai hyn atal neu oedi triniaeth angenrheidiol. Ymdriniwyd â'r mater hwn ar ddiwrnod yr arolygiad a gellir gweld manylion y camau a gymerodd AGIC yn [Atodiad A](#) i'r adroddiad hwn.

Roedd trefn briodol ar waith pe byddai angen help ar frys yn y practis. Roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o leoliad y diffibriliwr, ond cawsom wybod bod yr arwydd ar y drws yn nodi ei leoliad ar goll. Rhoddodd y practis arwydd newydd i nodi ei leoliad ar ddiwrnod ein harolygiad.

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. Clywsom fod y staff clinigol i gyd yn gwybod sut i droi'r silindr ocsigen ymlaen a chaiff hyfforddiant ei ddarparu fel rhan o'r hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol blynyddol.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y gweithdrefnau a'r polisiau a oedd ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion yn foddhaol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis ac roedd manylion yr unigolyn hwnnw wedi'u harddangos ac wedi'u cynnwys ym mholisiau'r practis. Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir y practis.

Dengys ein hadolygiad o gofnodion y cleifion achosion lle y cafodd pryderon diogelu eu nodi ac y dilynwyd y llwybr diogelu addas, a lle y bo'n berthnasol, roedd y cofnodion yn cynnwys gwiriadau a gynhaliwyd ar y Gofrestr Amddiffyn Plant. Mynegodd y staff eu rhwystredigaeth o ran trefniadau gwasanaethau plant wrth rannu gwybodaeth mewn modd amserol, ond roedd cyfarfodydd amlasiantaethol a chyfarfodydd clwstwr yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel briodol ar ddiogelu plant ac oedolion.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn cael eu harchwilio'n briodol a'u bod mewn cyflwr da. Roedd contractau addas ar waith ar gyfer trwsio'r cyfarpar hwn neu gael cyfarpar newydd. Roedd eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol ac yn cael eu gwaredu'n gywir.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau priodol ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal effeithiol i gleifion. Dywedodd y staff wrthym fod partneriaid a rheolwr y practis yn rhannu newidiadau neu ganllawiau newydd fel mater o drefn. Roedd cofnodion y cyfarfodydd a welsom yn gynhwysfawr ac yn cael eu dosbarthu i'r unigolion hynny nad oeddent yn gallu bod yn bresennol.

Roedd y broses o atgyfeirio cleifion yn cael ei rheoli'n briodol, gan gynnwys atgyfeiriadau brys. Roedd archwiliadau yn cael eu cynnal gan staff ar unrhyw atgyfeiriadau ar gyfer achosion o ganser a amheuir. Roedd y broses ar gyfer archebu profion a rhannu canlyniadau profion â'r cleifion hefyd yn gadarn.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig deg claf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent 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, sy'n ei gwneud hi'n haws dadansoddi ac archwilio. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai enghreifftiau lle roedd codau Read 'digwyddiad cyntaf' yn cael eu defnyddio fwy nag unwaith. Gallai hyn olygu ei bod yn anodd deall y cofnodion wrth gynnal adolygiad yn seiliedig ar broblem, ond ni fyddai'n effeithio ar y gofal a ddarperir i'r

cleifion. Roedd cofnodion cleifion lle roedd clefydau cronig wedi'u cofnodi yn cynnwys crynodeb llawn o'r cyflyrau, gan gynnwys holl broblemau blaenorol a pharhaus y claf, yn ogystal â'r feddyginiaeth yr oedd yn ei chymryd. Hefyd, gwelsom fod alergeddau yn cael eu cofnodi'n rhagweithiol yn ogystal â chofnodion 'dim alergeddau'.

Yn wahanol i sylwadau'r cleifion yn gynharach yn yr adroddiad mewn perthynas â gweld meddygon teulu gwahanol, roedd cofnodion y cleifion yn dangos parhad gofal da, gyda threfniadau goruchwyllo ac arsylwi ar gleifion da gan bob meddyg teulu. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos ymgynghoriadau o ansawdd da â chleifion.

Nid oedd dewis iaith y cleifion wedi'i nodi yn y nodiadau hŷn y gwnaethom edrych arnynt bob amser, ond gwelsom fod dewis iaith y cleifion bellach yn cael ei nodi'n briodol yn y cofnodion diweddaraf.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn helpu i sicrhau bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso drwy gydol eu taith gofal iechyd. Gallai'r cleifion atgyfeirio eu hunain at wasanaethau ffisiotherapi a oedd wedi'u lleoli ar y safle, yn ogystal â deietegydd a gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu.

Gwelsom fod y staff yn gweithio ar draws gwasanaethau i gydlynu gofal yn effeithiol, gan hyrwyddo'r canlyniadau gorau i gleifion a helpu i atal derbyniadau diangen i'r ysbyty. Roedd nyrsys eiddilwch ac anadlol arbenigol yn gweld cleifion ar y safle ac roedd y practis yn gweithio'n agos gyda'r nyrsys ardal i gynnal ymweliadau â chartrefi cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am y gwasanaeth a ddarperir ym Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr. Cafwyd cyfanswm o 24 o ymatebion. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 24 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd y rhan fwyaf o sylwadau'r staff yn gadarnhaol, ac ymhlith rhai o'r sylwadau a gawsom roedd y canlynol:

“Mae pob un ohonom yn gweithio'n effeithiol fel tîm ac mae'r staff yn cael eu cefnogi'n dda gan y Partneriaid”.

“Rwy'n mwynhau gweithio yng Ngrŵp Meddygol Bro Pedr. Rwy'n hoff o ddod i'r gwaith oherwydd fy nghydweithwyr. Mae'r mwyafrif o'r cleifion yn gwrtais ac yn gyfeillgar”.

“Mae'n lle gwych i weithio. Mae'r partneriaid a'r tîm rheoli yn gefnogol iawn, ac rwyf bob amser yn teimlo fy mod yn gallu siarad â nhw os bydd unrhyw broblem”.

“Staff sy'n barod i helpu gydag ymholiadau ac sy'n sicrhau amgylchedd gwaith da”.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yn gweithio er budd y staff a'r cleifion. Roedd cadwyn rheoli a chadwyn goruchwyllo glinigol clir i'w gweld yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy y dylid rhoi gwybod iddynt am unrhyw faterion. Roedd polisïau a gweithdrefnau'r practis yn foddhaol ac roedd y dulliau o gyfleu unrhyw newidiadau i'r staff yn briodol. Roedd yr holl bolisïau a gweithdrefnau yn cael eu storio ar yriant a rennir y gallai pob aelod o'r staff ei ddefnyddio.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob mis ac roedd y cofnodion yn dangos bod trafodaethau addas yn cael eu cynnal ar ddiweddariadau i bolisïau, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd cyfarfodydd hefyd yn cael eu cynnal i drafod digwyddiadau o bwys ac i sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhoi ar waith. Roedd hysbysiadau diogelwch yn cael eu cofnodi ar daenlen er mwyn sicrhau eu

bod yn cael eu rheoli'n addas a bod unrhyw newidiadau'n cael eu cyfleu'n effeithiol.

Disgrifiodd rheolwr y practis y mentrau llesiant a oedd ar waith yn rheolaidd ar gyfer y staff, gan gynnwys teithiau cerdded rheolaidd o amgylch canolbarth Cymru ac ar hyd Llwybr Arfordir Cymru. Roedd materion Adnoddau Dynol y practis yn cael eu rheoli drwy gontract â darparwr allanol a oedd yn sicrhau bod sesiynau llesiant a chwnsela ar gael i'r staff, lle roedd angen.

Esboniodd tîm rheoli'r practis mai'r prif heriau ar hyn o bryd oedd aciwtedd uwch y cleifion ac absenoldebau dros dro ymhlith y staff a oedd yn achosi cynnydd yn y llwythi gwaith. Roedd y rhain yn cael eu rheoli'n effeithiol ond roeddent yn cael eu cydnabod fel y nodweddion mwyaf heriol ar gyfer y gwasanaeth.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd cydberthnasau gwaith da rhwng aelodau o'r timau gwahanol a oedd yn gweithio yn y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hapus ac yn falch gweithio i'r practis a'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Gwelsom ddiwylliant cyffredinol ar waith yn y practis a oedd yn helpu ei gilydd i ddarparu'r gwasanaeth gorau posibl i'w cleifion.

Gwelsom fod trefniadau cefnogol ar waith i'r staff ac ar gyfer sefydlu aelodau newydd o'r tîm. Roedd rhaglen sefydlu wedi'i theilwra'n benodol yn cael ei chynnig i aelodau newydd o staff ym mhob rhan o'r practis. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gweithio yn unol â'u maes ymarfer, eu sgiliau a'u profiad. Gwelsom fod cymysgedd sgiliau priodol rhwng y timau er mwyn darparu'r gwasanaethau gofynnol. Fel yr amlinellwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn, ni welsom fod y materion hyn wedi'u cofnodi'n briodol ac nad oedd y risgiau wedi'u hasesu.

Roedd hyfforddiant yn cael ei oruchwyllo gan reolwr y practis, ac roedd anghenion hyfforddiant yn cael eu nodi drwy arfarniadau a chynllun datblygu'r practis. Gwelsom fod cydymffurfiaeth lawn â'r holl ofynion hyfforddiant gorfodol, gan gynnwys hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol; atal a rheoli heintiau; yn ogystal â hyfforddiant diogelu. Gwelsom enghraifft o arfer da o ran yr hyfforddiant yr oedd pob aelod o'r staff wedi'i gwblhau'n ddiweddar ar lywio gofal. At hynny, nodwyd enghraifft bellach o arfer canmoladwy lle roedd y nyrsys yn gallu cwblhau hyfforddiant i ddatblygu a hyrwyddo eu hymarfer clinigol.

Roedd yr unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn teimlo eu bod naill ai wedi cael hyfforddiant llawn (19/24) neu rywfaifaint o hyfforddiant (5/24) er mwyn

cyflawni eu rôl. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr hefyd eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

O'r sampl o gofnodion staff y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod yr holl wiriadau cyn cyflogi gofynnol wedi'u cynnal, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), a hunanddatganiadau arferol i gadarnhau addasrwydd parhaus aelodau o'r staff i weithio. Rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai'r staff yn cael eu cefnogi i fynegi pryder pe bai angen a chawsom gopi o bolisi chwythu'r chwiban y practis.

Roedd rheolwr y practis yn goruchwyllo'r contractau cyflogaeth a brechiadau'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod gan bob aelod o'r staff gontract cyfredol ar waith a bod y staff clinigol wedi cael eu himiwneddio'n briodol.

Mewn ymateb i'n harolwg staff, roedd pob un ond un yn cytuno y gallant fodloni'r gofynion croes ar eu hamser yn y gwaith, a bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y lleoliad. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod digon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar ar gael i wneud eu swydd, ac roedd y rhan fwyaf yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu swydd yn iawn, ond roedd pum ymatebydd yn anghytuno â'r datganiad hwn. Efallai yr hoffai'r practis fyfyrion ar y canfyddiad hwn ac ystyried y rhesymau pam fod rhai o'r staff yn teimlo fel hyn. Dywedodd rhai o'r ymatebwyr (4/24) wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r cymorth iechyd a llesiant galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Rhaid i'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r staff am y gwasanaethau iechyd a llesiant galwedigaethol sydd ar gael iddynt.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd polisïau a gweithdrefnau addas ar waith ar gyfer casglu ac adolygu adborth a chwynion gan gleifion ac ymateb iddynt.

Roedd yr holl adborth gan gleifion yn cael ei adolygu gan reolwr y practis a gwnaethom nodi bod hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn y dderbynfa a oedd yn hysbysu'r cleifion am yr ymateb i'w hadborth. Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei drafod yng nghyfarfodydd partneriaid y feddygfa bob wythnos a'i gyfleu i bob aelod o'r staff mewn cyfarfodydd practis.

Roedd rheolwr y practis yn goruchwyllo cwynion, gan ddilyn gweithdrefn addas a oedd yn gydnaws â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Gwelsom fod proses adolygu blynyddol ar waith i fonitro tueddiadau neu themâu allweddol drwy'r cwynion a geir. Roedd posteri wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis i

hysbysebu'r broses gwyno i'r cleifion ac roedd yn cynnwys manylion aelod penodedig o'r staff y gallai cleifion gysylltu ag ef. Roedd sôn am atgyfeirio cwynion ymlaen at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ond ni welsom unrhyw gyfeiriadau at y gwasanaeth cymorth ac eiriolaeth cleifion a sefydlwyd yn ddiweddar, sef Llais. Cafodd hyn ei ychwanegu at y gweithdrefnau yn ystod yr arolygiad. Er bod y gweithdrefnau a oedd ar waith ar gyfer rheoli cwynion yn gynhwysfawr, dywedodd nifer o'r cleifion (27/72) wrthym na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn am y gwasanaeth hwn.

Dylai'r practis adolygu adborth gan y cleifion ynghylch ei weithdrefn gwyno er mwyn sicrhau bod pob claf yn ymwybodol o'r ffyrdd i nodi cwyn.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion gan gleifion a nodwyd yn ystod y flwyddyn ariannol ddiwethaf ac ni welsom unrhyw themâu cyffredin yn dod i'r amlwg. Ymdriniwyd â phob un o'r cwynion a welsom yn unol â gweithdrefnau'r practis a'r weithdrefn Gweithio i Wella.

Roedd cyfrifoldebau'r staff mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'u hamlinellu mewn polisi a gweithdrefn addas a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Er nad oedd unrhyw ddigwyddiadau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd i ni eu hadolygu, roedd y weithdrefn a oedd ar waith yn foddhaol.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y gallent siarad â rheolwr y practis am unrhyw bryderon a allai fod ganddynt. Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn rhannu unrhyw awgrymiadau a allai fod ganddynt â rheolwr y practis er mwyn iddo eu hystyried. Fodd bynnag, dywedodd yr ymatebwyr a gwblhaodd ein holiadur staff nad oeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu gwaith (6/24).

Dywedodd y staff wrthym fod arolwg cleifion blynyddol yn cael ei gynnal. Fodd bynnag, dywedodd dros hanner yr ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC (46/73) wrthym nad oedd y practis wedi gofyn iddynt am eu profiad o'r gwasanaeth, ac nid oedd 10 claf yn cofio.

Dylai'r practis wella'r broses o hyrwyddo ei arolwg cleifion blynyddol a sicrhau ei fod ar gael i'r cleifion.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd polisi cyfredol ar waith yn y practis a oedd yn amlinellu'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rheoli mewn ffordd gadarn. Gwnaethom nodi

bod y practis wedi tanysgrifio i wasanaeth swyddog diogelu data gweithredol y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod systemau priodol ar waith, gan gynnwys technoleg gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau bod gwybodaeth a data o ansawdd uchel yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd adborth gan staff a chleifion yn arwain at welliannau parhaus. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer ystyried adborth yn ystod cyfarfodydd rheoli'r practis a thrafodaethau â'r staff. Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus drwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd yn cael eu cynnal â phartneriaid gofal iechyd. Roedd y practis yn gweithio gyda'r clwstwr lleol o feddygfeydd er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol a helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer yr ardal ehangach. Roedd cydberthnasau â gwasanaethau eraill yn dda ac yn gwella profiad cleifion.

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 y 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
Roedd padiau ar gyfer oedolion ar gael ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd, ond nid oedd padiau ar gael ar gyfer cleifion pediatrig. Roedd y padiau ar gyfer oedolion yn nodi'n glir nad oeddent yn addas i'w defnyddio ar gleifion pediatrig.	Ni fyddai'n bosibl trin unrhyw gleifion pediatrig yr oedd angen cymorth gan y diffibriliwr allanol awtomataidd arnynt.	Tynnwyd sylw nyrs y practis, y rheolwr a'r partneriaid at y mater hwn.	Archebwyd padiau pediatrig a batri sbâr y diwrnod hwnnw er mwyn iddynt gyrraedd cyn gynted â phosibl.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 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 nodwyd unrhyw welliannau ychwanegol yr oedd angen eu gwneud ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Taliesin, Grŵp Meddygol Bro Pedr

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 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.	Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiadur AGIC nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed (33/58).	Dylai'r practis adolygu adborth y cleifion ynghylch preifatrwydd a sicrhau y defnyddir ardaloedd preifat i gynnal trafodaethau cyfrinachol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal Urddasol a Pharchus.	Rydym wedi gosod yr arwydd mewn safle gwell, er mwyn sicrhau y gall ymwelwyr ei weld yn hawdd wrth gyrraedd y dderbynfa	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
2.	Dywedodd pedwar claf a ymatebodd i holiadur AGIC nad oeddent wedi cael cynnig hebryngwr.	Rhaid i'r practis ystyried sut mae'n cyfleu ei wasanaeth hebryngwyr i'r cleifion yn ehangach.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal Urddasol a Pharchus.	Mae gwybodaeth am hebryngwyr i'w gweld yn glir ym mhob ystafell glinigol, ystafelloedd aros, yn nhaflen y practis ac ar y system deledu fewnol ac mae pob	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

				clinigydd yn gofyn i'r cleifion a ydynt am gael hebryngwr yn bresennol cyn cynnal archwiliadau		
3.	Dywedodd tua hanner y cleifion wrthym nad oeddent yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys yn eu barn nhw (33/69). Dywedodd nifer o'r cleifion (26/64) wrthym hefyd nad oeddent wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad roeddent am ei gael. Gwnaeth rhai o'r cleifion sylwadau ynghylch eu profiad negyddol o wasanaethau e-Consult a gwasanaethau ar-lein y practis hefyd.	Rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd o fewn y practis a'r clwstwr i wella mynediad amserol cyffredinol i wasanaethau meddygon teulu. Dylai hyn gynnwys apwyntiadau ar yr un diwrnod.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Amserol.	Mae apwyntiadau ar yr un diwrnod ar gael o ddydd Llun i ddydd Gwener ond mae'r galw yn uchel iawn ac mae rhestr y practis yn hirfaith. Rydym wedi atgoffa staff y dderbynfa i gynnig apwyntiadau wyneb yn wyneb ac apwyntiadau dros y ffôn i gleifion. Bellach, gallwn adael neges ar y system ffôn i roi gwybod i'r cleifion pan na fydd unrhyw apwyntiadau ar yr un diwrnod ar gael, ond gall y cleifion drefnu	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

				apwyntiad ymlaen llaw o hyd. Rydym wedi diwygio'r system e-Consult er mwyn sicrhau ei bod ar gael rhwng 11am ac 1pm er mwyn galluogi'r unigolion hynny sy'n gweithio i gysylltu â ni yn ystod amser cinio.		
4.	Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth o gynlluniau ysgrifenedig ar gyfer parhad y gweithlu a oedd yn nodi'r risgiau cysylltiedig.	Rhaid i'r practis ddogfennu ei waith o gynllunio ar gyfer parhad y gweithlu.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel.	Mae'r ddogfen hon wrthi'n cael ei llunio.	Rheolwr y Practis	Diwedd Awst 2025
5.	Roedd nifer o'r seddi yn yr ystafell aros wedi'u gorchuddio â deunydd brethyn. Mae'n anodd dihalogi'r defnydd hwn yn effeithiol.	Rhaid i'r practis sicrhau y gellir glanhau a diheintio'r holl gyfarpar a'r arwynebau yn effeithiol er mwyn atal achosion o groes-heintio.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel.	Rydym wedi darparu cadeiriau newydd yn lle y cadeiriau a oedd wedi'u gorchuddio â deunydd brethyn.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

6.	Nid oedd rhifau cyfeirnod y llyfrynau presgripsiynau yn cael eu cofnodi ar hyn o bryd i gynnal llwybr archwilio, a oedd o bosibl yn cynyddu'r risg o golli neu gamddefnyddio presgripsiynau.	Rhaid i'r practis gofnodi rhifau cyfeirnod ar gyfer ei lyfrynau presgripsiynau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel.	Mae taenlen wrthi'n cael ei chreu at y diben hwn.	Rheolwr y Practis	Diwedd Awst 2025
7.	Dywedodd rhai o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur staff AGIC (4/24) wrthym nad oeddent yn ymwybodol o'r cymorth iechyd a llesiant galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.	Rhaid i'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i'r staff am y gwasanaethau iechyd a llesiant galwedigaethol sydd ar gael iddynt.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant.	Rydym wedi anfon e-bost at bob aelod o'r staff gyda manylion cyfredol y Llinell Gymorth 24/7 sydd ar gael iddynt ac aelodau o'u teulu, sydd hefyd yn darparu chwe sesiwn ar bob thema ar gyfer pob aelod o staff.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
8.	Dywedodd nifer o'r cleifion (27/72) wrthym na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn am y gwasanaeth hwn.	Dylai'r practis adolygu adborth gan y cleifion ynghylch ei weithdrefn gwyno er mwyn sicrhau bod pob claf yn ymwybodol o'r ffyrdd i nodi cwyn.		Mae'r weithdrefn gwyno wedi'i chynnwys yn nhaflen gwbyodaeth y practis ac yn y daflen Gweithio i Wella sydd	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

				ar gael yn y dderbynfa. Caiff gwybodaeth ei harddangos ar y wefan ac ar y system deledu fewnol hefyd. Mae staff y dderbynfa hefyd yn cyfeirio cleifion at ffurflen gwynion y gellir ei chwblhau drwy wefan y practis.		
9.	Dywedodd y staff wrthym fod arolwg cleifion blynyddol yn cael ei gynnal. Fodd bynnag, dywedodd dros hanner yr ymatebwyr a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC (46/73) wrthym nad oedd y practis wedi gofyn iddynt am eu profiad o'r gwasanaeth, ac nid oedd 10 claf yn cofio.	Dylai'r practis wella'r broses o hyrwyddo ei arolwg cleifion blynyddol a sicrhau ei fod ar gael i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant.	Caiff yr arolwg cleifion blynyddol ei hysbysebu yn ystafelloedd aros y ddwy feddygfa, ar y system deledu fewnol, ar y wefan ac ar ein tudalen Facebook. Mae holiaduron cleifion ar gael yn yr ystafelloedd aros ac mae blwch ar gael er mwyn iddynt bostio'r holiaduron yn ddiennw a chaiff dolen ei chyhoeddi ar y wefan	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

				ac ar ein tudalen Facebook er mwyn iddynt gwblhau'r holiadur ar-lein.		
--	--	--	--	--	--	--

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

Enw (priflythrennau): Lucy Holland-Hancock

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 20/06/2025