

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Stryd Argyle, Grŵp
Meddygol Argyle, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 22 Mai 2025

Dyddiad cyhoeddi: 05 Medi 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:

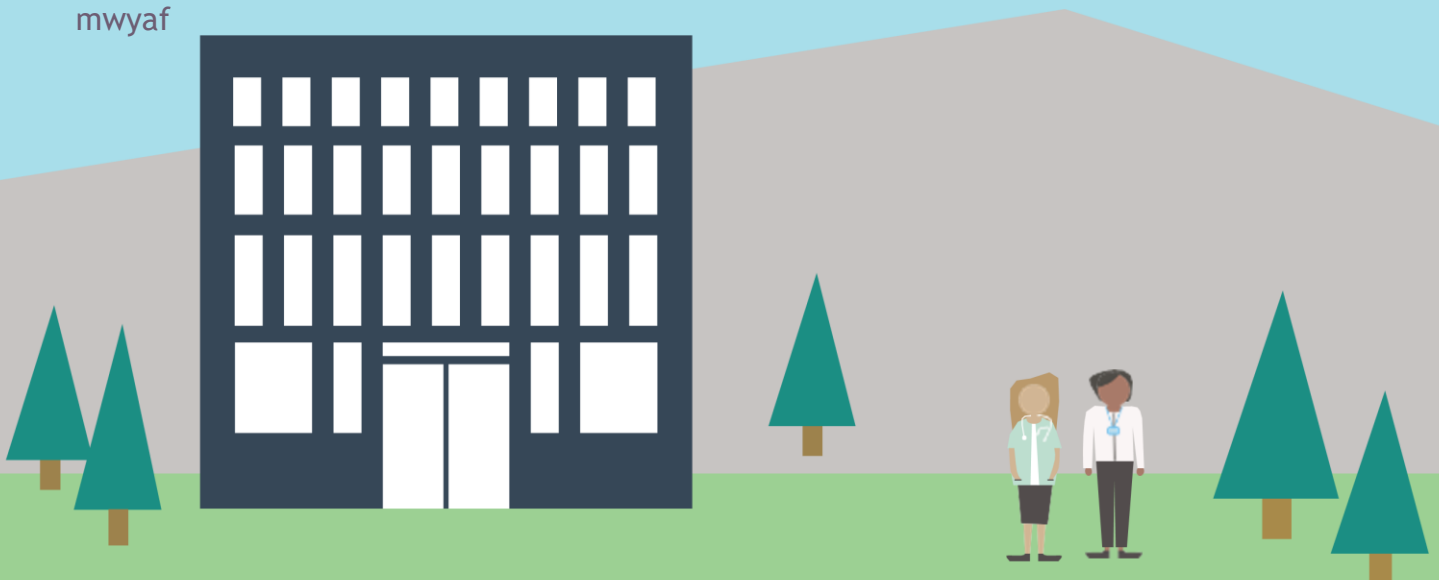
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf.....	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

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 Stryd Argyle, sy'n rhan o Grŵp Meddygol Argyle, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 22 Mai 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis.

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 615 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 23 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:

Ar y cyfan, roedd yr arolygiad o Feddygfa Stryd Argyle yn gyffredinol gadarnhaol, ac roedd sawl enghraifft o arferion da, gan gynnwys amgylchedd cadarnhaol i'r cleifion, dynameg tîm gryf, ac ymrwymiad i wella ansawdd. Nododd yr arolygiad hefyd rai feysydd i'w gwella, a nodir yn yr adroddiad.

Mae Meddygfa Stryd Argyle sy'n rhan o Grŵp Meddygol Argyle, yn rhan o glwstwr de Sir Benfro, ac mae'n gwasanaethu poblogaeth leol o dros 22,000 o bobl. Er gwaethaf y nifer fawr hwn, dim ond naw meddyg teulu sy'n gweithio yn y feddygfa, gan arwain at gymhareb uchel o ran nifer y cleifion fesul meddyg teulu, o gymharu â phractisau eraill yng Nghymru. O ganlyniad, mae cleifion weithiau yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar apwyntiadau meddygon teulu yn y practis hwn sy'n rhan o grŵp.

Fel rhan o'n proses arolygu, gwnaethom ddosbarthu arolygon i'r cleifion er mwyn meithrin dealltwriaeth o'u profiad o ddefnyddio'r practis. Ar gyfer yr arolygiad hwn, roedd mwy o ddiddordeb cyhoeddus ymhlith y boblogaeth leol, a chafwyd ymateb sylweddol, sef 615 o ymatebion, i'n harolwg i gleifion. Roedd y thema negyddol allweddol yn yr adborth yn ymwneud â mynediad amserol i wasanaethau. Nid yw anawsterau wrth gael gafael ar wasanaethau meddygon teulu yn unigryw i Stryd Argyle, ac mae'n thema gyson yng nghanfyddiadau'r rhan fwyaf o'n harolygiadau o bractisau meddygon teulu ledled Cymru. Yn ogystal, nodir yn helaeth bod practisau yng Nghymru wledig yn ei chael hi'n anodd denu a chadw meddygon teulu am sawl rheswm, y tynnir sylw atynt yn yr adroddiad.

Nodwyd gennym fod y practis yn fodern ac yn groesawgar, a gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cyfeillgar a gofalggar rhwng y staff a'r cleifion. Mae'n cynnig amrywiaeth o wasanaethau clinigol, a ddarperir gan dîm eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae hyn yn cynnwys cyswllt agos â sawl gwasanaeth yn y sector cymunedol a'r sector gwirfoddol er mwyn helpu i hybu iechyd a llesiant pobl a diwallu eu hanghenion cymdeithasol yn y gymuned, mewn modd amserol ac effeithiol.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod prosesau ar waith i sicrhau bod grwpiau cleifion agored i niwed, fel plant a'r rhai hynny ar lwybrau gofal lliniarol, yn cael apwyntiadau amserol. Fodd bynnag, mynegodd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i'n harolwg farn negyddol o ran y gallu i drefnu apwyntiadau ac i weld y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o'u dewis, sef meddyg teulu.

Er bod heriau o ran y gweithlu meddygon teulu yn broblem genedlaethol, sy'n waeth mewn ardaloedd gwledig, rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol a phrofiad cyffredinol cleifion.

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

- Ystyried adborth gan gleifion yn sôn bod pobl eraill yn gallu clywed eu sgysiau yn ardal y dderbynfa
- Sicrhau y caiff hyfforddiant hebryngwr ei ddarparu a bod cleifion yn ymwybodol o'r ddarpariaeth hon
- Ystyried opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol cyffredinol i wasanaethau meddygon teulu a'i system apwyntiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth eang o glinigau ar gyfer rheoli cyflyrau cronig a gwasanaethau ychwanegol ar gael, ac roedd cysylltiadau da â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill
- Roedd y practis yn fodern ac yn groesawgar
- Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cyfeillgar a gofalgar rhwng y staff a'r cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod y cynnwys ar y cyfan yn gadarn yn glinigol ac o ansawdd da. Roedd prosesau da ar waith i helpu i roi triniaethau a gofal effeithiol i gleifion, gan gynnwys trefniadau gweithio'r tîm amlddisgyblaethol a threfniadau ar gyfer ymgysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Roedd amgylchedd y practis yn addas at y diben ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ym mhob un o'r ardaloedd i'r staff a'r cleifion. Roedd hyn yn cael ei reoli'n effeithiol gan aelod penodedig o staff cynnal a chadw a thrwy ddefnyddio contractwyr allanol.

Roedd y trefniadau rheoli heintiau o safon dda, ac roedd pob ardal glinigol yn lân yr olwg. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau yn y cofnodion ar gyfer hyfforddiant atal a rheoli heintiau, ac mae angen atgyfnerthu, monitro a goruchwyllo'r broses hon.

Roedd prosesau priodol ar gyfer rheoli brechlynnau a meddyginiaethau eraill. Roedd hyn yn cynnwys rheoli cyffuriau brys, cyfarpar a phrosesau ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r prosesau i'w dilyn pe bai ganddynt unrhyw bryderon diogelu, ac roedd prosesau priodol ar waith i'w cefnogi. Fodd bynnag, dywedodd y staff a ymatebodd i'n harolwg wrthym y gellid atgyfnerthu'r maes gwybodaeth hwn.

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

- Sicrhau nad oes unrhyw fylchau o ran hyfforddiant atal a rheoli heintiau a hyfforddiant diogelu ac atgyfnerthu'r trefniadau monitro a goruchwyllo.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nodwyd gennym fod cofnodion cleifion ar y cyfan yn gadarn yn glinigol ac o ansawdd da
- Roedd y practis yn lân yr olwg, ac roedd trefniadau da ar gyfer atal a rheoli heintiau
- Roedd prosesau da ar gyfer sicrhau bod materion iechyd, diogelwch ac ystadau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod y camau gweithredu gofynnol yn cael eu cymryd, gan gynnwys ymateb i argyfyngau meddygol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Er gwaethaf y ffaith eu bod yn newydd i'w rôl yn rheoli'r practis, roedd y tîm a oedd yn rheoli'r practis ar y cyd yn brofiadol ym maes ymarfer cyffredinol ac yn wybodus iawn. Roedd y staff clinigol ar bob lefel yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd dull gweithredu da i'w weld yn y practis mewn perthynas â gwella ansawdd ac roedd tystiolaeth bod gwaith clwstwr da yn mynd rhagddo i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol. Roedd hyn yn cynnwys pwyslais ar gefnogi pobl ifanc mewn ysgolion, cysylltiadau â gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc, ac arbenigwr cyhyrsgerbydol i'r rhai hynny â phoen yn eu cymalau a'u cyhyrau.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gwelsom fod gwiriadau addas wedi cael eu cwblhau ar y staff i sicrhau eu bod yn addas i'w cyflogi. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid ystyried cynnal proses sgrinio iechyd galwedigaethol ochr yn ochr â'r arferion sefydlu sy'n bodoli eisoes i gyflogeion newydd ac fel y bo angen i gyflogeion presennol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff yn cael eu hannog i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w dyletswyddau a'u diddordebau proffesiynol, ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau. Fodd bynnag, mae angen i'r practis nodi pa hyfforddiant gorfodol sy'n ofynnol i bob

grŵp o staff a sicrhau bod systemau ar waith i fonitro cyfraddau cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Gwnaethom siarad ag un o'r hyfforddwyr meddygon teulu, a oedd yn frwdfrydig am ei rôl yn helpu meddygon teulu dan hyfforddiant i gyflawni eu rôl. Yn gadarnhaol, roedd y meddygon teulu dan hyfforddiant y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y lefel oruchwyllo, eu llwyth gwaith a'r amser gwarchodedig a oedd ar gael iddynt.

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

- Ystyried yr angen i gynnal prosesau sgrinio iechyd galwedigaethol ochr yn ochr â'i arferion cynefino presennol i gyflogeion newydd.
- Atgyfnerthu'r trefniadau monitro a goruchwyllo ar gyfer hyfforddiant gorfodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd pob aelod o'r staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau
- Caiff y staff eu hannog i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w dyletswyddau a'u diddordebau proffesiynol
- Roedd tystiolaeth o ddull gweithredu da mewn perthynas â gwella ansawdd a gweithio mewn clwstwr

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Mae Meddygfa Stryd Argyle sy'n rhan o Grŵp Meddygol Argyle, yn rhan o glwstwr de Sir Benfro, ac mae'n gwasanaethu poblogaeth leol o dros 22,000 o bobl. Er gwaethaf y ffaith ei bod yn gwasanaethu dros 22,000 o bobl, dim ond naw meddyg teulu sy'n gweithio yn y feddygfa, gan arwain at gymhareb uchel o ran nifer y cleifion fesul meddyg teulu, o gymharu â phractisau eraill yng Nghymru. O ganlyniad, mae cleifion sydd wedi'u cofrestru yn y practis weithiau yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar apwyntiadau meddygon teulu o fewn practisau'r grŵp.

Fel rhan o'n proses arolygu, gwnaethom ddosbarthu arolygon i'r cleifion er mwyn meithrin dealltwriaeth o'u profiad o ddefnyddio'r practis. Gwnaethom hyrwyddo'r arolwg drwy ein sianeli cyfryngau cymdeithasol a chawsom ymateb sylweddol. Ar gyfer yr arolygiad hwn, roedd mwy o ddiddordeb cyhoeddus ymhlith y boblogaeth leol, a chafwyd ymateb sylweddol, sef 615 o ymatebion, i'n harolwg i gleifion. Roedd y thema allweddol yn yr adborth yn ymwneud â mynediad amserol i wasanaethau.

Nid yw anawsterau wrth gael gafael ar wasanaethau meddygon teulu yn unigryw i Feddygfa Stryd Argyle, ac mae'n thema gyson yng nghanfyddiadau'r rhan fwyaf o'n harolygiadau o bractisau meddygon teulu ledled Cymru. Fodd bynnag, mae nifer yr ymatebion i'r arolwg hwn a gynhaliwyd fel rhan o'r arolygiad a'r pryderon a godwyd mewn perthynas â mynediad i'r practis hwn yn arwyddocaol. Mae'r practis hwn sy'n rhan o grŵp wedi cael sylw yn y cyfryngau lleol, gan sôn am gyfnodau aros hir i gael apwyntiad, pobl yn methu apwyntiadau, gan felly wastraffu slot apwyntiad gwerthfawr, a'r anawsterau wrth recriwtio meddygon teulu oherwydd y lleoliad gwledig. Er gwaethaf yr heriau hyn, mae'r broses o recriwtio a chadw meddygon teulu mewn ardaloedd gwledig yng Nghymru yn fater sydd wedi cael sylw helaeth.

Roedd ymatebion ysgrifenedig cleifion i'r arolwg yn adlewyrchu'r heriau a nodir yn adran gofal amserol yr adroddiad hwn. Roedd y themâu clir a nodedig a nodwyd o'r ymatebion hyn yn cynnwys pryderon o ran mynediad i apwyntiadau, yn aml gan fod yr holl apwyntiadau, yn ôl pob tebyg, yn cael eu dyrannu'n fuan ar ôl i'r llinellau ffôn agor bob bore, a'r ffaith nad oedd modd trefnu apwyntiadau cyffredin â meddygon teulu.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth o gyngor hybu iechyd wedi'i arddangos ym mhob rhan o'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am anhwylderau cyffredin, ymgyrchoedd sgrinio, iechyd meddwl, dementia, a chymorth i ofalwyr a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog. Roedd y wybodaeth yn gyfredol ac o ansawdd da.

Roedd y practis yn cynnal amrywiaeth eang o glinigau ar gyfer rheoli cyflyrau cronig ac yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau ychwanegol. Roedd y gwasanaethau hyn yn cael eu darparu gan feddygon teulu, tîm nyrsio mawr a oedd yn cynnwys ymarferwyr nyrsio a nyrsys y practis, yn ogystal â chynorthwyr gofal iechyd, tynwyr gwaed, a fferyllwyr.

Roedd gan y practis gydberthnasau agos ag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol a oedd yn rhan o'r bwrdd iechyd er mwyn helpu'r boblogaeth leol i gael gafael ar wasanaethau. Mae hyn yn cynnwys timau nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd a bydragedd. Roedd rolau allgymorth mewn ysgolion a rolau a oedd yn cefnogi'r clwstwr cyfan, fel gweithiwr iechyd meddwl i bobl ifanc, hefyd yn helpu'r practis i ddiwallu amrywiaeth eang o anghenion y boblogaeth.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y practis wedi ennill y Wobr Gofalwyr arian o dan y cynllun achredu meddygon teulu. Mae hyn yn cynnwys helpu cleifion a gofalwyr i gael gafael ar wasanaethau cymunedol ac yn cynnig pwynt cyswllt penodol iddynt yn y practis.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd y practis yn fodern, yn lân yr olwg ac yn groesawgar. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cyfeillgar a gofalgwr rhwng y staff a'r cleifion drwy'r amser, ac roedd drysau'r meddygfeydd a'r clinigau bob amser ar gau pan oedd ymgynghoriadau a thriniaethau yn cael eu cynnal. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cael eu trin ag urddas a pharch, roedd dros ddwy ran o dair o'r cleifion yn cytuno.

Roedd yr ardal aros yn golygu bod modd cynnal sgysiau preifat rhwng staff y dderbynfa a chleifion i ryw raddau, ond roedd dros ddwy ran o dair o'r cleifion yn anghytuno â hynny pan ofynnwyd iddynt yn ein harolwg. Roedd galwadau ffôn ar gyfer apwyntiadau a threfniadau brysbennu yn cael eu hateb mewn swyddfa breifat i ffwrdd o'r ardaloedd cyhoeddus.

Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion i'w gweld sy'n rhoi gwybod i'r cleifion bod modd cynnal sgysiau yn breifat ar gais.

Gwnaethom gadarnhau drwy edrych ar gofnodion cleifion fod y cynnig o hebryngwr a'r penderfyniad i'w dderbyn ai peidio, er enghraifft wrth gynnal archwiliad personol, yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion perthnasol. Fodd bynnag,

dylai'r practis sicrhau bod y cynnig o hebryngwr wedi'i arddangos mewn rhannau gweladwy o'r practis, ac y caiff hyfforddiant hebryngwr ei ddarparu i'r staff hynny y disgwylir iddynt ymgymryd â'r swyddogaeth honno fel mater o drefn.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff hyfforddiant hebryngwr ei ddarparu i'r aelodau perthnasol o staff, ac y caiff y ffaith bod darpariaeth o'r fath ar gael ei nodi mewn rhannau gweladwy o'r practis.

Amserol

Gofal amserol

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau clinigol, a ddarperir gan dîm eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae hyn yn cynnwys cyswllt agos â sawl gwasanaeth yn y sector cymunedol a'r sector gwirfoddol er mwyn helpu i hybu iechyd a llesiant pobl a diwallu eu hanghenion cymdeithasol yn y gymuned, mewn modd amserol ac effeithiol.

Roedd yn gadarnhaol canfod bod prosesau ar waith i sicrhau bod grwpiau cleifion agored i niwed, fel plant a'r rhai hynny ar lwybrau gofal lliniarol, yn cael apwyntiadau amserol. Fodd bynnag, mynegodd cleifion a ymatebodd i'n harolwg farn negyddol gryf o ran y gallu i drefnu apwyntiadau, ac i weld y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o'u dewis, sef meddyg teulu:

- Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gallu cysylltu â'r practis pan fydd angen iddynt wneud apwyntiad, roedd 87% o'r cleifion yn anghytuno
- O ran trefnu apwyntiadau ar yr un diwrnod neu apwyntiadau cyffredin, roedd 96% a 90%, yn y drefn honno, yn anghytuno eu bod yn gallu cael apwyntiad o'r fath.
- Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gallu cael y math o apwyntiad o'u dewis, dywedodd 71% nad oeddent yn gallu gwneud hynny
- Yn gyffredinol, pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn gallu cael gafael ar y cymorth sydd ei angen arnynt i reoli cyflwr iechyd parhaus, roedd 80% o'r cleifion yn anghytuno.

Er bod heriau o ran y gweithlu meddygon teulu yn broblem genedlaethol, sy'n waeth mewn ardaloedd gwledig, rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol a phrofiad cyffredinol cleifion.

Rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol cyffredinol i wasanaethau meddygon teulu a'i system apwyntiadau.

Yn ddiweddar, roedd nifer uchel o gleifion wedi methu â mynychu apwyntiadau yn y practis, sy'n ddiau yn cael effaith sylweddol ar gleifion eraill sy'n awyddus i

drefnu apwyntiad. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol bod gan y practis linell ffôn benodol ar gyfer canslo apwyntiadau. Byddem yn awgrymu y dylid parhau i hyrwyddo'r llinell hon drwy ei gyfrifon ar y cyfryngau cymdeithasol a'i wefan ac y dylid parhau i ystyried pa opsiynau sydd ar gael i atgoffa cleifion am amser eu hapwyntiad.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd arwyddion a gwybodaeth i gleifion ar gael yn ddwyieithog. Roedd rhywfaint o ddarpariaeth i siaradwyr Cymraeg yn y practis, ac roedd anghenion iaith yn cael eu cofnodi ar gofnodion cleifion er mwyn helpu'r staff i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' lle bynnag y bo'n bosibl.

Ar gyfer unigolion nad oeddent yn siarad Cymraeg na Saesneg, dywedodd y staff wrthym y byddent yn diwallu unrhyw anghenion iaith neu anghenion cyfathrebu hysbys, ac roeddent yn gyfarwydd â gwasanaethau fel Language Line i'w helpu i gyfieithu.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd amgylchedd y practis yn addas at y diben ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ym mhob un o'r ardaloedd i'r staff a'r cleifion. Roedd yn hygyrch, ac nid oedd unrhyw risiau, ac roedd mynedfa ar wahân i ambiwlansys ei defnyddio mewn argyfwng.

Roedd cyfarpar canfod tân, diffoddwyr tân wedi'u gwasanaethu, arwyddion a goleuadau ar waith. Roedd profion offer cludadwy (PAT) yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar eitemau trydanol i sicrhau eu bod yn parhau'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd allfeydd dŵr nad oeddent yn cael eu defnyddio'n aml yn cael eu fflysio'n rheolaidd ac roedd y broses hon yn cael ei chofnodi.

Roedd y staff yn gallu galw am gymorth brys, er enghraifft pe byddai claf yn llewygu, o bob meddygfa a chlinig. Pan ofynnwyd iddynt, dywedodd y staff eu bod yn gyfarwydd â'r broses hon a sut i ymateb.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y practis yn lân yr olwg ac yn daclus. Roedd hyn yn cael ei hwyluso gan gwmni glanhau allanol ac adeilad sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda, a oedd yn golygu bod modd rheoli prosesau atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Roedd gwastraff clinigol, gan gynnwys eitemau miniog, yn cael ei wahanu a'i storio'n briodol. Roeddent yn cael eu storio'n ddiogel i ffwrdd oddi wrth ardaloedd sy'n hygyrch i'r cyhoedd, ac roedd contractau ar waith i waredu deunydd peryglus.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a ddywedodd wrthym eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol fod y staff wedi gwisgo menig, bod eitemau mewn pecynnau unigol, a bod eu croen wedi cael ei lanhau gan ddefnyddio weip gwrthfacterol cyn y driniaeth.

Gwnaethom argymhell y dylai'r tîm nyrsio roi ei amserlenni ei hun ar waith ar gyfer pob clinig ar gyfer glanhau a diheintio ar ddiwedd y dydd. Yn ogystal, gwnaethom awgrymu y dylid arddangos siart lif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd ym mhob clinig. Ymdriniwyd â'r ddau fater ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Roedd tystiolaeth bod y staff wedi cael hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn briodol ar gyfer eu rolau a'u cyfrifoldebau. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau yn y cofnodion hyfforddiant. Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn goruchwyllo prosesau

atal a rheoli heintiau a chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol craidd arall yn ddigonol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau hyd at y lefel briodol ar gyfer ei rôl a'i gyfrifoldebau, ac y cedwir tystiolaeth o hyn ar ffeil.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer rheoli brechlynnau a meddyginiaethau eraill. Roedd hyn yn cynnwys prosesau archebu, gwirio stoc a gwirio tymheredd oergelloedd, gan gynnwys ymwybyddiaeth o'r camau gweithredu i'w cymryd pe bai methiant mecanyddol mewn perthynas ag oergell.

Roedd prosesau cadarn ar waith i ymateb i argyfyngau meddygol, gan gynnwys defnyddio'r troli brys. Roedd gwiriadau wythnosol yn cael eu cwblhau ar y cyfarpar hwn er mwyn sicrhau bod cyflenwad digonol o stoc a bod yr eitemau yn gyfredol, ond gwnaethom awgrymu y dylai'r practis gynnwys dyddiadau darfod fel rhan o'r rhestr wirio er hwylustod wrth gwblhau'r gwiriadau.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio ar y safle.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn i roi gwybod am unrhyw bryderon diogelu. Roedd proses a pholisi diogelu priodol yn ategu hyn. Fodd bynnag, nododd y staff yn ein harolwg y gellid gwneud mwy i ddiwallu anghenion o ran hyfforddiant diogelu, i wella ymwybyddiaeth o'r arweinydd diogelu ac i wella ymwybyddiaeth o sut y dylid rhoi gwybod am unrhyw bryder.

Roedd y practis yn adolygu manylion cleifion na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau gofal sylfaenol a gofal eilaidd, neu gleifion na wnaethant fynychu apwyntiadau o'r fath, yn rheolaidd. Roedd hyn yn cynnwys yn ystod cyfarfodydd diogelu'r tîm amlddisgyblaethol, lle bo angen. Er bod siart lif i staff y practis ei dilyn, dylid datblygu polisi ar gyfer cleifion na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau neu gleifion na wnaethant fynychu apwyntiadau a'i roi ar waith.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff polisi ar gyfer cleifion na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau / cleifion na wnaethant fynychu apwyntiadau ei ddatblygu a'i roi ar waith i ategu siart lif y practis.

Er i ni gael sicrwydd bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelu a oedd yn briodol i'w rolau a'u cyfrifoldebau, nid oedd tystiolaeth ar gael ar unwaith i ategu hyn felly rhaid atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer goruchwyllo hyfforddiant diogelu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at y lefel briodol ar gyfer ei rôl a'i gyfrifoldebau, ac y cedwir tystiolaeth o hyn ar ffeil.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd gennym fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gweithio'n effeithiol. Roedd tystiolaeth o brosesau da ar gyfer goruchwyllo a chadw cofnodion, gan gynnwys tystiolaeth bod cyfarpar diffygiol yn cael ei galibradu a bod cyfarpar newydd yn cael ei archebu drwy gcontractau â gweithgynhyrchwyr a chyflenwyr perthnasol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau da ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal effeithiol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys prosesau i'r tîm amlddisgyblaethol weithio ac ymgysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Gwelsom broses amserol ac archwiliadwy ar gyfer ymdrin ag atgyfeiriadau a gohebiaeth arall i mewn ac allan o'r practis ar gyfer gofal eilaidd a/neu weithwyr proffesiynol eraill. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried defnyddio ffurflenni brysbennu electronig yn hytrach na'r broses bapur bresennol ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth rhwng yr unigolion sy'n derbyn galwadau a'r meddygon teulu, er mwyn lleihau'r risg y caiff gwybodaeth ei cholli.

Dylai'r practis ystyried defnyddio ei system electronig ar gyfer prosesau brysbennu, fel trosglwyddo gwybodaeth rhwng yr unigolion sy'n derbyn galwadau a'r meddygon teulu.

Roedd gan y staff rolau a chyfrifoldebau wedi'u nodi'n glir, ac roedd prosesau ar waith i adolygu digwyddiadau a dysgu ohonynt ac ar gyfer diweddariadau clinigol. Roedd hyn yn cynnwys adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol ac ystyried y Ddyletswydd Gonestrwydd, pan fo angen.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion deg claf a gwelsom fod y cynnwys ar y cyfan yn gadarn yn glinigol ac o ansawdd da.

Roedd y cofnodion yn hawdd i'w defnyddio, yn defnyddio codau Read priodol, ac yn ddigon manwl i alluogi parhad gofal, er enghraifft, pe byddai ymgynghoriad yn cael

ei gynnal gan ymarferydd cyffredinol newydd neu locwm. Gwelsom fod adolygiadau o'r prosesau ar gyfer rheoli clefydau cronig ac adolygiadau o feddyginiaethau yn cael eu cynnal yn briodol, gan gynnwys cydgysylltu'n effeithiol â'r timau nysio a fferylliaeth mewnol, a thimau gofal cymunedol a gofal eilaidd allanol.

Er bod angen atgyfnerthu agweddau ar y broses o gadw cofnodion ar gyfer cofrestryddion meddyg teulu rywfaint, a hynny'n ddealladwy, roedd prosesau da ar waith i fyfyrion ac i roi unrhyw ddysgu i'w gwersi ar waith, gan gynnwys defnyddio adolygiadau a gynhelir yn syth ar ôl yr apwyntiad ('hot reviews' yn Saesneg).

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ymatebodd 23 o aelodau o staff i'n harolwg. Roedd yr ymatebion a ddarparwyd gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn dweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau ac i wella'r gweithle. Fodd bynnag, roedd llai yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod cymysgedd sgiliau priodol yn y practis, dim ond hanner oedd yn teimlo bod y gwasanaeth yn cyflogi digon o staff. Yn gadarnhaol ac er gwaethaf hyn, nododd pob aelod o'r staff ond un eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth sy'n cael ei roi i'r cleifion, gyda'r mwyafrif yn cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y practis.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Cyfathrebu yw'r brif broblem yn y practis. Yn aml, caiff penderfyniadau eu gwneud ond ni chânt eu cyfleu'n effeithiol felly nid yw pawb yn ymwybodol ohonynt. Yn dilyn y newid diweddar o ran y rheolwyr, mae'n amlwg eu bod yn gwneud ymdrech i ymdrin â hyn. Mae'r bwletin misol i'r staff braidd yn gryno ond mae'n ymdrech glir sydd i'w chroesawu i wella sianeli cyfathrebu. Gobeithio'n wir y bydd yn parhau, neu hyd yn oed yn gwella, yn y dyfodol.”

“Mae angen mwy o feddygon teulu.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Er gwaethaf y ffaith eu bod yn newydd i'w rôl yn rheoli'r practis, roedd y tîm a oedd yn rheoli'r practis ar y cyd yn brofiadol ym maes ymarfer cyffredinol ac yn wybodus iawn. Roedd y staff clinigol ar bob lefel yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd tystiolaeth o amrywiaeth o gyfarfodydd a fforymau i drafod materion clinigol, materion a oedd yn berthnasol i'r practis cyfan a materion staffio.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gwelsom fod gwiriadau cyn cyflogi addas wedi cael eu cwblhau ar y staff i sicrhau eu bod yn addas i'w cyflogi. Roedd hyn yn cynnwys hanesion cyflogaeth, geirdaon gan gyflogwyr blaenorol, tystiolaeth o gofrestrriad proffesiynol ac indemnedd, a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS). Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylid ystyried cynnal proses sgrinio iechyd galwedigaethol ochr yn ochr â'r arferion sefydlu sy'n bodoli eisoes i gyflogeion newydd ac fel y bo angen i gyflogeion presennol.

Dylai'r practis ystyried yr angen i gynnal prosesau sgrinio iechyd galwedigaethol ochr yn ochr â'i arferion sefydlu presennol i gyflogeion newydd.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff yn cael eu hannog i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w dyletswyddau a'u diddordebau proffesiynol, ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau. Fodd bynnag, fel y nodwyd mewn rhan arall o'r adroddiad hwn, gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gwelsom fod bylchau yn y pynciau ar gyfer hyfforddiant gorfodol craidd. Rydym yn argymhell y dylai'r practis ganfod pa hyfforddiant sydd ei angen ar gyfer pob grŵp o staff ac ar gyfer y rhai hynny â chyfrifoldebau arbenigol, ac y dylai wedyn greu matrices hyfforddiant i sicrhau bod trefniadau digonol ar waith ar gyfer monitro a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau, a bod system ar waith i gofnodi a monitro cydymffurfiaeth.

Gwnaethom siarad ag un o'r hyfforddwyr meddygon teulu, a oedd yn frwdfrydig am ei rôl yn helpu meddygon teulu dan hyfforddiant i gyflawni eu rôl. Yn gadarnhaol,

roedd y meddygon teulu dan hyfforddiant y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y lefel oruchwyllo, eu llwyth gwaith a'r amser gwarchodedig a oedd ar gael iddynt. Roedd prosesau sefydlu ac ymgyfarwyddo yn ategu hyn.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y cleifion yn gallu rhoi adborth wyneb yn wyneb, yn ysgrifenedig neu drwy ddull cwyno ffurfiol, a oedd yn gydnaws â phroses 'Gweithio i Wella' y GIG.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol. Roedd y rhain wedi cael eu cydnabod o fewn y cyfnod amser priodol, ac roeddent yn cael eu monitro gan dîm rheoli'r practis er mwyn sicrhau bod ymatebion llawn yn cael eu darparu mewn modd amserol. Lle roedd yn cymryd mwy o amser i ymateb na'r cyfnod amser a ragwelwyd, roedd y cleifion yn cael eu hysbysu'n rheolaidd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd system briodol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth am gleifion, data, atgyfeiriadau a cheisiadau yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol.

Roedd yr holl gofnodion cleifion electronig a'r holl gofnodion cleifion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno eu bod yn gallu cael mynediad at y systemau TG sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth i'r cleifion.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd dull gweithredu da i'w weld yn y practis o ran gwella ansawdd. Roedd hyn yn cynnwys gweithgaredd archwilio clinigol a oedd yn gyson â diddordebau proffesiynol ac arbenigeddau'r meddygon teulu a'r meddygon teulu dan hyfforddiant.

Roedd hyn hefyd yn cynnwys dulliau ar gyfer gofyn am adborth gan gleifion ac ymateb iddo, gan gynnwys cwynion ffurfiol. Roedd fforymau'r tîm amlddisgyblaethol a fforymau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd i rannu diweddariadau clinigol, gwersi i'w dysgu ac i adolygu digwyddiadau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd tystiolaeth bod gwaith clwstwr da yn mynd rhagddo i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol. Roedd hyn yn cynnwys pwyslais ar gefnogi pobl ifanc mewn ysgolion, cysylltiadau â gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc, ac arbenigwr cyhyrysgerbydol i'r rhai hynny â phoen yn eu cymalau a'u cyhyrau.

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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

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. Ddim yn gymwys					
2.					
3.					
4.					

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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Grŵp Meddygol Argyle - Stryd Argyle

Dyddiad yr arolygiad: 22 Mai 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. Gweler prif gorff yr adroddiad Tudalen 10	Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion i'w gweld sy'n rhoi gwybod i'r cleifion bod modd cynnal sgysiau yn breifat ar gais.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Cafodd arwyddion eu datblygu ac fe'u rhoddwyd yn ein hystafelloedd aros ym Meddygfa Stryd Argyle, Doc Penfro a Meddygfa St Oswald's, Penfro. Mae'r arwydd, sydd yn Gymraeg ac yn Saesneg, yn nodi pe byddai'n well gan glaf siarad yn breifat, y gall siarad ag aelod o'n tîm yn y dderbynfa a fyddai'n fwy na pharod i ymateb i'w gais.	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	Wedi'i gwblhau 22 Gorffennaf 2025

2.	Tudalen 10	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff hyfforddiant hebryngwr ei ddarparu i'r aelodau perthnasol o staff, ac y caiff y ffaith bod darpariaeth o'r fath ar gael ei nodi mewn rhannau gweladwy o'r practis.	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn Canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol - 'Intimate examinations and chaperones'	Cafodd arwyddion eu datblygu ac fe'u rhoddwyd yn ein hystafelloedd aros ym Meddygfa Stryd Argyle, Doc Penfro a Meddygfa St Oswald's, Penfro. Mae'r arwydd, sydd yn Gymraeg ac yn Saesneg, yn rhoi gwybod i gleifion bod yr hawl ganddynt i ofyn am hebryngwr yn ystod unrhyw ymgynghoriad, archwiliad neu driniaeth. Mae'r practis wedi nodi rhywun a all gynnig hyfforddiant i'r staff y mae angen hyfforddiant arnynt, ac mae dyddiadau wrthi'n cael eu trefnu i'w gynnal.	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	31 Hydref 2025 Mae'r arwyddion eisoes wedi'u harddangos Wedi'i gwblhau - 24 Gorffennaf 2025
----	------------	--	---	--	------------------------------------	--

3.	Tudalen 11	Rhaid i'r practis ystyried opsiynau a chyfleoedd i wella mynediad amserol cyffredinol i wasanaethau meddygon teulu a'i system apwyntiadau.	Yn berthnasol i sawl safon sy'n croestorri	Mae'r practis wedi bod yn adolygu'r gwahanol opsiynau ar gyfer cynnig datrysiad brysbennu cynhwysfawr i'r cleifion er mwyn gwella mynediad. Ar hyn o bryd, y dewis sy'n cael ei ffafrio yw Anima sy'n agos at gael ei gymeradwyo gan EMIS i'w ddefnyddio yng Nghymru. Mae'r practis yn cysylltu'n rheolaidd ag Iechyd a Gofal Digidol Cymru, EMIS ac Anima er mwyn cael y wybodaeth ddiweddaraf o ran pryd y bydd y datrysiad hwn ar gael ac mae'r sgysiau diweddaraf yn awgrymu y gallai hynny fod o fewn y deufis nesaf. Mae'r practis yn awyddus i aros tan y	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	31 Rhagfyr 2025
----	------------	--	--	--	------------------------------------	-----------------

				bydd hwn ar gael i ni gan ein bod yn teimlo y byddai system gwbl newydd o fudd. Yn y cyfamser, rydym wedi cymryd cam bach tuag at wella gan fod y practis wedi ailstrwythuro ei system frysbennu ar gyfer pryderon y mae angen sylw arnynt ar yr un diwrnod gan felly gynyddu'r capasiti gan fod y broses yn gyflymach.		
4.	Tudalen 13	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau hyd at y lefel briodol ar gyfer ei rôl a'i gyfrifoldebau, ac y cedwir tystiolaeth o hyn ar ffeil.	Diogel / Gweithlu	Anfonwyd neges e-bost eisoes at bob aelod o'r staff yn gofyn iddynt gwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ac i roi gwybod i'r tîm rheoli pryd y gwnaethant gwblhau'r hyfforddiant diwethaf (os yw'n gyfredol o hyd) a phryd y bydd angen iddynt	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	31 Hydref 2025

				ymgymryd â'r hyfforddiant nesaf. Mae'r practis hefyd yn ystyried defnyddio adran llyfrgell am ddim Practice Index i gofnodi hyfforddiant a rhoi gwybod i'r staff pan fydd hi'n bryd iddynt ymgymryd â'u hyfforddiant nesaf.		
	Tudalen 13	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff polisi ar gyfer cleifion na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau / cleifion na wnaethant fynychu apwyntiadau ei ddatblygu a'i roi ar waith i ategu siart lif y practis.	Diogel	Mae'r practis wedi dechrau datblygu polisi a bydd yn ei gwblhau erbyn y dyddiad a nodwyd.		30 Medi 2025
5.	Tudalen 13	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at y lefel briodol ar gyfer ei rôl a'i	Diogel / Gweithlu	Anfonwyd neges e-bost eisoes at bob aelod o'r staff yn gofyn iddynt gwblhau hyfforddiant diogelu ac i roi gwybod	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	31 Hydref 2025

		gyfrifoldebau, ac y cedwir tystiolaeth o hyn ar ffeil.		i'r tîm rheoli pryd y gwnaethant gwblhau'r hyfforddiant diwethaf (os yw'n gyfredol o hyd) a phryd y bydd angen iddynt ymgymryd â'r hyfforddiant nesaf. Mae'r practis hefyd yn ystyried defnyddio adran llyfrgell am ddim Practice Index i gofnodi hyfforddiant a rhoi gwybod i'r staff pan fydd hi'n bryd iddynt ymgymryd â'u hyfforddiant nesaf. Yn ogystal, cafodd pob aelod o'r staff ei hysbysu am leoliad y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer diogelu er mwyn dod o hyd i wybodaeth am yr arweinydd diogelu a'r polisiau a'r gweithdrefnau y mae'r practis yn eu dilyn.		
--	--	--	--	--	--	--

6.	Tudalen 14	Dylai'r practis ystyried defnyddio ei system electronig ar gyfer prosesau brysbennu, fel trosglwyddo gwybodaeth rhwng yr unigolion sy'n derbyn galwadau a'r meddygon teulu.	Gwybodaeth / Diogel	Yn dilyn arolygiad AGIC, rhoddodd y practis restr frysennu ar y sgrin ar waith fel rhan o EMIS sy'n cofnodi pob cais gan glaf y mae angen i'r meddyg teulu arweiniol fwrw golwg drosto. Wedyn, bydd y meddyg teulu arweiniol yn edrych ar y cais hwn ac yn diweddarw cofnod y claf yn unol â hynny. Mae aelod o dîm y dderbynfa yn monitro'r rhestr hon ac yn ymateb i unrhyw geisiadau gan y meddyg teulu arweiniol ac yn cydgysylltu â'r claf lle bo angen. Ers rhoi'r broses hon ar waith ym mis Mai 2025, mae'r practis wedi ei datblygu i gynnwys	Shona Hay/Jane Gammon Tîm Rheoli'r Practis	Wedi'i gwblhau - 30 Mai 2025, ond caiff y system ei hadolygu'n barhaus
----	------------	---	---------------------	--	---	--

				unrhyw ymholiadau e-bost ac unrhyw ymholiadau gan y tîm Nyrsys/Cynorthwywyr Gofal Iechyd/Tynwyr Gwaed.		
7.	Tudalen 16	Dylai'r practis ystyried yr angen i gynnal prosesau sgrinio iechyd galwedigaethol ochr yn ochr â'i arferion sefydlu presennol i gyflogeion newydd.	Y Gweithlu	Mae'r practis yn ystyried yr angen am brosesau sgrinio iechyd galwedigaethol a bydd yn chwilio am gwmnïau a all ddarparu prosesau o'r fath ac yn siarad â nhw. Bydd yn rhan o'r broses sefydlu i aelodau newydd o staff	Jane Gammon Tîm Rheoli'r Practis	31 Rhagfyr 2025
8.	Tudalen 16	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau, a bod system ar waith i gofnodi a monitro cydymffurfiaeth.	Arweinyddiaeth / Diogel	Nid oes gan y practis broses sefydlu ffurfiol i aelodau newydd o staff ond mae wedi dechrau creu proses o'r fath ar gyfer y gwahanol dimau. Bydd rhan o'r broses sefydlu hon yn cynnwys anghenion o ran hyfforddiant	Ceri Ralph Tîm Rheoli'r Practis	31 Rhagfyr 2025

				gorfodol gan ddibynnu ar rôl yr unigolyn. Caiff y wybodaeth hon ei storio yn ffeiliau personél y staff a chaiff unrhyw hyfforddiant yr ymgymherir ag ef hefyd ei ychwanegu at y llyfrgell er mwyn gallu creu rhybuddion atgoffa		
--	--	--	--	---	--	--

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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Ceri Ralph

Swydd: Tîm Rheoli'r Practis

Dyddiad: 25 Gorffennaf 2025