

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

Gwasanaeth Cyngchori ar
Feichiogrwydd Prydain (BPAS), Powys

Dyddiad arolygu: 15 Awst 2025

Dyddiad cyhoeddi: 15 Tachwedd 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 copiâu 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

Rydym yn rhoi 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	21
	Atodiad C - Cynllun gwella	22

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 Wasanaeth Cyngori ar Feichiogrwydd Prydain (BPAS) ar 15 Awst 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

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:

Roedd BPAS yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i ddarparu gofal diogel. Roedd y staff yn rhoi pwyslais ar hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion ac ar amddiffyn hawliau'r cleifion wrth ymweld â'r clinig. Roedd yr amgylchedd hefyd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Mae'r clinig yn gweithredu mewn lleoliad a rennir, gyda staff y dderbynfa yn sicrhau mai dim ond yn ystod oriau agor y caiff gwybodaeth i gleifion ei harddangos. Mae'r ardal aros yn cynnig amrywiaeth eang o daflenni a phosteri, ac mae ffolder gwybodaeth i gleifion yn y dderbynfa yn cynnwys dogfennau hanfodol, gan gynnwys y Datganiad o Ddiben a'r canllaw i gleifion.

Mae'r clinig yn lân, yn olau ac yn agored, gyda dwy ystafell drin - un ar gyfer triniaethau llawfeddygol ac un ar gyfer triniaethau nad ydynt yn llawfeddygol. Mae'r ddwy ohonynt yn cynnig preifatrwydd. Mae ystafell ôl-driniaeth yn rhoi preifatrwydd i'r cleifion newid, a chaiff gorchuddion urddas eu defnyddio yn ystod triniaethau personol. Mae gan y clinig bolisi hebryngwyr clir, gydag arwyddion yn rhoi gwybod i'r cleifion am eu hawl i gael hebryngwr. Er nad oedd unrhyw gleifion yn bresennol yn ystod yr arolygiad, disgrifiodd y staff ddull croesawgar.

Cadarnhaodd adolygiad o gofnodion chwe chlaf broses gydsynio briodol, wedi'i chefnogi gan bolisi cydsynio.

Oherwydd natur sensitif y gwasanaeth, mae'r arwyddion yn gynnil, a chaiff cyfarwyddiadau manwl eu darparu ar-lein a dros y ffôn. Mae'r Datganiad o Ddiben a'r canllaw i gleifion ar gael yn y dderbynfa ac ar gais. Darperir gwybodaeth mewn fformatau hygyrch, gan gynnwys print mawr, laith Arwyddion Prydain, Cymraeg a deunyddiau ysgrifenedig i'r rheini heb fynediad digidol. Caiff pob un o'r cleifion ei ariannu gan y GIG, gydag opsiynau hyblyg ar gael i'r rheini heb fynediad i'r we neu ffôn symudol drefnu apwyntiad.

Mae'r cleifion yn derbyn gwybodaeth am eu gofal yn ystod pob cam, gan gynnwys ôl-ofal.

Mae polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith. Mae'r clinig yn hygyrch i bobl â phroblemau symudedd ac mae'r staff hefyd yn cynnig cymorth. Gwneir addasiadau i gleifion ag anghenion ychwanegol, fel darparu gohebiaeth ysgrifenedig i gleifion byddar.

Cesglir adborth drwy flwch adborth a phoster "dywedoch chi, gwnaethom ni", sy'n dangos sut mae mewnbwn gan y cleifion yn llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser yn cael eu hyrwyddo.
- Roedd gwybodaeth hanfodol yn cael ei darparu cyn ac ar ôl triniaethau.
- Caiff cydraddoldeb ac amrywiaeth eu hyrwyddo a gwneir addasiadau i'r cleifion pan fo angen.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae'r clinig yn cynnal amgylchedd diogel, gyda safle glân, heb beryglon, a mesurau diogelwch tân cadarn, gan gynnwys ymarferion rheolaidd, arwyddion clir a diffoddwyr sy'n cael eu cynnal a'u cadw. Mae gwiriadau diogelwch trydanol a nwy yn gyfredol, ac mae yswiriant atebolrwydd ar waith. Dilynnir protocolau COSHH ar gyfer deunyddiau peryglus. Mae polisi parhad busnes yn amlinellu gweithdrefnau a manylion cyswllt brys.

Mae safonau atal a rheoli heintiau yn uchel, gydag arweinydd dynodedig, trefniadau glanhau rheolaidd a rhestrau gwirio cynhwysfawr. Mae cyfleusterau golchi dwylo a chyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd. Mae'r staff wedi cael hyfforddiant atal a rheoli heintiau, a cheir tystiolaeth o gydymffurfiaeth yn ffeiliau'r staff.

Caiff meddyginiaethau eu rheoli'n ddiogel, gyda pholisïau clir ar gyfer eu storio, eu rhoi a'u gwaredu. Darperir telefeddygaeth yn unol â'r polisi. Cynhelir gwiriadau meddyginiaeth fel mater o drefn, a chaiff cyfarpar brys ei gynnal a'i gadw a'i wirio'n rheolaidd. Mae'r staff wedi cael hyfforddiant adfywio cardiopwlmonaidd a chymorth cyntaf.

Mae arweinydd diogelu wedi'i benodi, ac mae'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu plant ac oedolion agored i niwed. Mae polisïau ar waith, ac mae'r staff yn deall y gweithdrefnau ar gyfer rhoi gwybod am achosion.

Mae'r ardaloedd clinigol yn cynnwys digon o gyfarpar ac maent yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Caiff y cyfarpar ei archwilio bob dydd, a rhoddir gwybod am broblemau yn brydlon. Caiff cleifion eu cyfeirio at ofal brys pan fo angen. Caiff canllawiau clinigol eu rhoi ar waith, ac mae'r staff yn cael hyfforddiant parhaus.

Cynhelir archwiliadau rheolaidd, ac mae rolau'r staff yn glir. Mae ymgynghoriadau o bell yn dilyn canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, gan ddefnyddio systemau

diogel. Caiff cofnodion y cleifion eu storio'n ddiogel yn electronig. Mae rheolaethau mynediad ar waith a chaiff gwybodaeth ei chadw'n unol â rheoliadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amgylchedd diogel a glân
- Safonau atal a rheoli heintiau priodol
- Caiff meddyginiaethau eu storio, eu rhagnodi a'u rhoi'n ddiogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Mae'r gwasanaeth yn dangos ymrwymiad cryf i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'r cleifion, wedi'i gefnogi gan waith tîm effeithiol a strwythur rheoli clir. Caiff y Rheolwr Cofrestredig ei chefnogi gan gyfarwyddwyr a thîm gweinyddol, gyda chyfarfodydd staff misol yn sicrhau cyfathrebu rheolaidd. Caiff cofnodion cyfarfodydd eu dosbarthu i bob aelod o'r staff, sy'n hyrwyddo tryloywder a dealltwriaeth a rennir.

Roedd detholiad cynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith, roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u cydnabod gan y staff drwy lofnodion. Mae'r Datganiad o Ddiben yn gyffredol ac yn cydymffurfio â rheoliadau, a darperir gwasanaethau yn unol â'i ofynion. Caiff llinellau atebolrwydd eu diffinio'n glir, gyda'r staff yn atebol i'r rheolwr rhanbarthol, a chyfathrebir pob newid i bolisi drwy sianeli sefydledig.

Roedd prosesau recriwtio yn cynnwys archwilio manylion adnabod, hawl i weithio, cymwysterau a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth o frechiadau staff ar goll i ddechrau, ond ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Mae ffeiliau'r staff yn cynnwys disgrifiadau swydd, contractau a geirdaon. Nid yw'r clinig yn defnyddio staff asiantaeth a defnyddir staff mewnol i lenwi unrhyw fylchau yn y rotas.

Mae pob aelod o'r staff clinigol yn cael hyfforddiant priodol er mwyn bodloni gofynion Datblygiad Proffesiynol Parhaus ac yn cymryd rhan mewn arfarniadau blynyddol. Darperir y gwasanaeth gan dîm o dair bydwraig ar sail cylchdro.

Gofynnir am adborth gan gleifion drwy adolygiadau Google a blwch awgrymiadau, a chaiff y canlyniadau eu hadolygu er mwyn nodi tueddiadau a chomau gweithredu. Mae gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith, sy'n nodi manylion amseroedd ymateb a phrosesau uwchgyfeirio. Caiff cwynion eu cofnodi'n electronig a'u hadolygu er mwyn nodi cyfleoedd dysgu.

Mae hyfforddiant gorfodol yn cynnwys cyfrifoldebau proffesiynol dan y Ddyletswydd Gonestrwydd, sy'n sicrhau bod y staff yn deall eu rhwymedigaethau i fod yn agored a thryloyw gyda'r cleifion.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y gwasanaeth yn gallu darparu tystiolaeth o imiwneiddiadau gofynnol y staff yn ystod yr arolygiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Strwythur rheoli clir gyda llinellau atebolrwydd
- Amrywiaeth o gyfleoedd i gleifion roi adborth
- Cydymffurfiaeth briodol â hyfforddiant gorfodol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Diogelu a gwella iechyd

Gan fod ardal y clinig yn cael ei rhannu â gwasanaethau eraill, roedd staff y dderbynfa yn sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn briodol bob bore cyn agor ac yn cael ei symud ar ddiwedd y dydd. Yn ystod ein hymweliad, gwelsom amrywiaeth eang o daflenni a phosteri yn yr ardal aros, gan ddarparu gwybodaeth glir a hygyrch i'r cleifion am y gwasanaethau sydd ar gael. Yn ogystal, roedd ffolder gwybodaeth i gleifion ar gael yn y dderbynfa, a oedd yn cynnwys dogfennau allweddol fel y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod y clinig yn olau, yn agored ac yn lân. Roedd dwy ystafell drin yn y clinig. Roedd un ar gyfer triniaethau llawfeddygol lle roedd angen amgylchedd hollol ddi-haint, ac un ar gyfer triniaethau nad oeddent yn rhai llawfeddygol. Roedd cloeon ar ddrysau'r ddwy ystafell ac roedd bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri at ddibenion preifatrwydd. Roedd ystafell ôl-lawdriniaeth ar gael ochr yn ochr â'r ystafell drin llawfeddygol lle y gallai cleifion newid i ynau ysbyty yn breifat. Dywedwyd wrthym fod gorchuddion urddas yn cael eu defnyddio i orchuddio'r cleifion yn ystod archwiliadau a thriniaethau personol.

Roedd polisi hebryngwyr ar waith yn y clinig. Gwelsom arwyddion ym mhob rhan o'r clinig yn rhoi gwybod i'r cleifion am yr opsiwn i gael hebryngwr yn bresennol.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu cyfarch pan oeddent yn cyrraedd a bod y staff yn cael eu cyflwyno'n anffurfiol.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom fod y broses gydsynio yn briodol. Roedd polisi cydsynio ar waith yn y gwasanaeth. Gwelsom fod y cleifion yn cael digonedd o amser a gwybodaeth i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth. Yn ogystal, roedd galluedd meddyliol y cleifion yn cael ei asesu yn ystod yr ymgynghoriad cychwynnol er mwyn sicrhau bod gan y cleifion y galluedd i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth a chydysynio.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd arwyddion ar gyfer BPAS yn gynnil oherwydd natur sensitif y gwasanaeth. Roedd cyfarwyddiadau manwl ar wefan y gwasanaeth ac yn cael eu darparu dros y

ffôn i gleifion a oedd wedi trefnu apwyntiadau. Roedd y gwasanaeth ar agor unwaith yr wythnos ar ddydd Gwener rhwng 9am a 3pm.

Yn ystod yr arolygiad, cadarnhawyd bod y Datganiad o Ddiben ar gael i'r cleifion mewn ffolder yn y dderbynfa, a bod copi yn cael ei roi ar gais i unrhyw glaf neu berson yn gweithredu ar ei ran. Mae'r Datganiad o Ddiben yn gyfredol, yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol yn unol â'r rheoliadau ac roedd wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gyda chylch adolygu 12 mis ar waith. Mae'r Canllaw i Gleifion wedi'i argraffu a chafodd ei osod yn y ffolder i gleifion ar ddiwrnod yr arolygiad, ac mae'r gwasanaeth yn bwriadu ei anfon at gleifion dros e-bost yn y dyfodol. Mae'n gyfredol ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Gall pob claf gael gafael ar wybodaeth mewn fformatau sy'n ystyried ei anghenion iaith a chyfathrebu gan gynnwys print mawr. Roedd cymorth ar gael i'r rheini sy'n siarad Saesneg fel ail iaith, ac roedd rhywfaint o'r ddogfennaeth ar gael yn Gymraeg. Defnyddir deunyddiau ysgrifenedig a llythyrau i gefnogi cleifion heb fynediad digidol. Mae polisi ysgrifenedig ar waith o ran darparu gwybodaeth i gleifion.

Mae'r cleifion yn cael gwybod am eu hopsiynau triniaeth, y gofal a dderbynnir a chyfarwyddiadau ôl-driniaeth yn ystod ymgynghoriadau. Caiff pob claf ei ariannu gan GIG Powys, felly ni chodir unrhyw gostau uniongyrchol. Gall y rheini heb fynediad i'r we neu ffôn symudol drefnu apwyntiadau dros y ffôn ac wyneb yn wyneb, wedi'i ategu gan ddeunyddiau ysgrifenedig.

Cynllunio a darparu gofal

Dywedodd y staff gwnaethom siarad â nhw fod y cleifion yn cael gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth, yn ystod pob cam o'r driniaeth. Roedd gwybodaeth ar wefan y clinig am y materion cyffredinol y byddai'r cleifion yn eu hwynebu a sut i'w rheoli. Yn ogystal, roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd, gan gynnwys ôl-ofal.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd gan y clinig hefyd bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith. Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael eu trin yn gyfartal heb ystyried nodweddion gwarchodedig.

Roedd y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd, gan gynnwys lifft i'r clinig, drysau mynediad llydan a derbynfa ac ardaloedd clinigol mawr. Nododd y staff eu bod yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen er mwyn sicrhau bod pawb yn gallu defnyddio'r gwasanaeth. Mae hyn yn dangos bod y staff yn darparu gofal mewn modd sy'n cynnal ac yn amddiffyn hawliau unigolion.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu drwy gyfuniad o ddulliau goddefol a gweithredol. Roedd poster "Dywedoch chi, gwnaethom ni" wedi'i gynnwys yn y ffeil i gleifion, gan ddarparu crynodeb gweladwy o sut roedd adborth wedi cael ei gydnabod a'r camau a gymerwyd. Mae adran adborth ar wefan y gwasanaeth sy'n cynnwys cyfeiriad e-bost a rhif ffôn. Yn ogystal, mae blwch adborth ar gael yn ardal y dderbynfa, ond mae'n gwasanaethu nifer o wasanaethau ac nid yw'n benodol ar gyfer un gwasanaeth. Defnyddir adborth i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth, gyda'r dull "Dywedoch chi, gwnaethom ni" yn cynnig enghraifft glir o'r ffordd mae adborth gan gleifion wedi arwain at newidiadau cadarnhaol. Defnyddir yr un dull hefyd i roi gwybod i'r cleifion sut mae eu barn wedi dylanwadu ar y ffordd y caiff y gwasanaeth ei ddarparu.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd BPAS Powys wedi'i leoli ar lawr gwaelod isaf ysbyty cymunedol. Roedd y clinig yn cynnwys ardal derbynfa, ystafell ymgynghori ac ystafell drin, a oedd yn cael eu rhannu ag amrywiaeth o wasanaethau'r GIG. Roedd y gwasanaeth yn cynnig triniaethau fasectomi unwaith y mis ar ddydd Sadwrn, yn dibynnu ar y galw gan gleifion. Roedd gwasanaeth meddygol ar gyfer terfynu beichiogrwydd yn cael ei ddarparu ar y safle; roedd cleifion yr oedd angen rheolaeth lawfeddygol arnynt yn cael eu hatgyfeirio i safle BPAS arall.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a phobl sy'n ymweld â'r gwasanaeth. Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod pob ardal yn lân, yn ddaclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau'n ymwneud â diogelwch tân a gwelsom fod asesiad risg tân priodol ar waith. Roedd arwyddion clir ar gyfer llwybrau dianc, a gwelsom dystiolaeth fod ymarferion tân wedi cael eu cynnal. Roedd diffoddwyr tân ar y wal ac wedi'u labelu'n briodol â thystiolaeth eu bod yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw rheolaidd. Roedd arwyddion 'dim ysmygu' yn cael eu harddangos yn glir.

Gwelsom dystiolaeth o Brofion Offer Cludadwy (PAT) cyfredol, arolygiadau bob pum mlynedd o osodiadau trydanol a gwiriadau diogelwch nwy blyneddol. Gwnaethom gadarnhau bod yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac atebolrwydd cyhoeddus ar waith. Roedd trefniadau priodol ar gyfer ymdrin â deunyddiau o dan weithdrefnau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH)

Roedd polisi parhad busnes ar waith gyda gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r holl wasanaethau o ganlyniad i ddigwyddiad brys neu fethiant yn y system. Roedd hwn yn cynnwys manylion cyswllt y tîm ymateb brys dynodedig a rhestr o rifau cyswllt brys ar gyfer contractwyr.

Roedd cyfarpar brys priodol ar gael a oedd yn cael ei storio a'i wirio'n briodol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau safon dda o reoli heintiau. Roedd y rhain yn cynnwys polisiau rheoli heintiau priodol a phenodi arweinydd rheoli heintiau dynodedig. Roedd gan y gwasanaeth restr wirio ar gyfer glanhau, a gwelsom ei bod

yn cael ei chwblhau'n rheolaidd. Roedd pob un a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo priodol ar gael ym mhob meddygfa ac yn y toiled i gleifion. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio.

Gwelsom fod gwastraff clinigol a gynhyrchwyd gan y practis yn cael ei storio'n ddiogel yn ystod y cyfnod pan fyddai'n aros i gael ei gasglu er mwyn ei waredu. Gwelsom hefyd fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff o'r practis yn ddiogel.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ac roedd tystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau'r staff a welsom.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith a oedd yn amlinellu'r gweithdrefnau ar gyfer defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaethau'n ddiogel. Nodwyd gennym fod meddyginiaethau yn cael eu storio, eu rhagnodi a'u rhoi'n ddiogel ac yn unol â'r polisi. Gwelsom bolisi ar gyfer telefeddygaeth gan nodi ei fod yn cael ei ddarparu'n briodol. Dangoswyd cofnodion o wiriadau meddyginiaeth a oedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd i ni.

Gwnaethom archwilio'r trefniadau a'r cyfarpar a oedd ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol. Gwelsom eu bod yn foddhaol gyda dyddiadau defnyddio cyfredol ar y cyfarpar a'r cyffuriau brys a gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar adfywio cardiopwlmonaidd a chymorth cyntaf.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu dynodedig. Gwelsom fod polisi priodol ar waith mewn perthynas â diogelu a oedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu priodol er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r trefniadau diweddaraf ar gyfer rheoli materion diogelu. Esboniodd y staff y broses i'w dilyn pan gaiff pryder diogelu ei nodi.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod yr ardaloedd clinigol yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu triniaethau diogel ac effeithiol. Roedd y cyfarpar i'w weld mewn cyflwr da ac yn

addas at y diben. Roedd arolygiad dyddiol yn cael ei gynnal o'r cyfarpar meddygol ac roedd unrhyw faterion yn cael eu nodi, gan roi gwybod i'r rheolwr cofrestredig amdanynt.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae'r cleifion yn cael cyfarwyddyd i fynd i'r Adran Achosion Brys os byddant yn cael symptomau fel gwaedu cynyddol neu boen ddifrifol. Roedd manylion gwasanaeth ôl-ofal a chymorth i'w weld ar wefan y gwasanaeth ynghyd â rhif cyswllt brys i'w ffonio os bydd cleifion yn profi symptomau niweidiol.

Roedd canllawiau clinigol wedi'u cynnwys yn y polisiau a'r gweithdrefnau ac roedd y staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau neu ddiweddariadau drwy gyfarfodydd a negeseuon e-bost. Roedd y staff yn cael hyfforddiant cyfredol mewn meysydd yn ymwneud â'r gwasanaeth.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod gan y practis drefniadau diogel ar gyfer trin cleifion a chawsom sicrwydd bod canllawiau rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth ddarparu triniaeth. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau gwaith. Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau clinigol ac archwiliadau atal a rheoli heintiau dyddiol a misol yn cael eu cynnal.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Mae darparwr y gwasanaeth yn penderfynu a fyddai'n briodol cynnal ymgynghoriad o bell drwy gyfeirio at y canllawiau a siart lif a ddatblygwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol. Mae hyn yn cynnwys ystyriaethau o ran a yw'r fformat ymgynghori yn addas ar gyfer anghenion ac amgylchiadau clinigol yr unigolyn. Rhoddir sylw arbennig i archwiliadau personol a gynhelir o bell, y mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol wedi cyhoeddi canllawiau penodol ar eu cyfer er mwyn sicrhau y cynhelir safonau moesegol a phroffesiynol. Er mwyn sicrhau diogelwch, cynhelir ymgynghoriadau o bell gan ddefnyddio systemau diogel sydd wedi'u cymeradwyo ar gyfer ymgynghoriadau fideo clinigol, a chaiff cofnodion electronig eu diogelu gan gyfrinair. Ni chymerir unrhyw luniau ac ni wneir unrhyw recordiadau yn ystod ymgynghoriadau ar-lein; fodd bynnag, pe cyflwynwyd yr arfer hwn, byddai angen i'r trefniadau ar gyfer diogelu unigolion gydymffurfio â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel ar becyn meddalwedd ar gyfer cofnodion digidol. Roedd cofrestr o'r holl gleifion a oedd wedi cael triniaeth feddygol i derfynu beichiogrwydd yn cael ei chynnal ac yn cael ei chadw am dair blynedd yn unol â'r rheoliadau.

Roedd cofnodion yn cael eu storio'n electronig ac roedd gan bob clinigydd ei gyfrinair ei hun i gael mynediad i'r system.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod ymrwymiad clir i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda fel tîm.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu'n effeithiol. Roedd y Rheolwr Cofrestredig yn cael ei chefnogi gan y cyfarwyddwyr a'r tîm gweinyddol ehangach. Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob mis ac roedd pob aelod o'r tîm yn eu mynychu. Gwelsom gofnodion o'r cyfarfodydd hyn, sy'n cael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff dros e-bost.

Gwelsom fod amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar waith sy'n cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd y staff yn llofnodi ac yn dyddio polisiau i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall.

Mae gan ddarparwr y gwasanaeth Ddatganiad o Ddiben sydd ar gael i'r cleifion, sy'n gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol yn unol â'r rheoliadau. Roedd arsylwadau yn cadarnhau bod gwasanaethau yn cael eu darparu'n unol â'r Datganiad hwn. Mae Canllaw i Gleifion hefyd ar gael ac wedi cael ei adolygu.

Mae llinellau adrodd ac atebolrwydd wedi'u diffinio'n glir, gyda'r Rheolwr Cofrestredig yn adrodd i'r rheolwr rhanbarthol a'r staff clinigol rhanbarthol hefyd yn adrodd i'r unigolyn hwnnw.

Caiff polisiau a gweithdrefnau eu hadolygu a chytunir arnynt cyn eu rhoi ar waith, ac mae'r staff yn cael gwybod am bolisiau newydd neu wedi'u diweddarau drwy brosesau cyfathrebu sefydledig. Mae'r holl bolisiau a gweithdrefnau perthnasol sy'n ofynnol dan y rheoliadau ar waith ac yn gyfredol.

Ymateb i bryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cyflogi staff. Gwelsom bolisiau a gweithdrefnau yn nodi manylion y broses recriwtio a oedd yn cynnwys gwiriadau addasrwydd i weithio priodol sy'n cael eu cynnal ar gyfer darpar gyflogeion. Roedd y rhain yn cynnwys prawf adnabod, yr hawl i weithio, cymwysterau a'r defnydd o'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, nid oedd y Rheolwr Cofrestredig yn gallu darparu tystiolaeth o frechlynnau ar gyfer y staff clinigol. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys disgrifiadau swydd, contractau cyflogaeth a geiradon ysgrifenedig ar gyfer y cyflogeion. Dywedwyd wrthym nad yw'r

gwasanaeth yn defnyddio staff asiantaeth. Defnyddir staff o ganghennau eraill y gwasanaeth os bydd unrhyw brinder staff ar y rota.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran ei Ddatblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol i drafod ei berfformiad ac i bennu amcanion.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd y gwasanaeth yn cael ei ddarparu gan dîm o dri chlinigydd a oedd yn cynnwys dwy fydwraig ac ymarferydd nyrsio a oedd yn gweithredu ar sail cylchdro. Roedd un o'r tri chlinigydd hyn yn bresennol ar y safle yn ystod pob sesiwn yn y clinig.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y gwasanaeth yn gofyn yn benodol am adborth gan gleifion. Gall cleifion ddarparu adborth drwy adolygiadau Google. Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn ardal y dderbynfa i'r cleifion roi adborth ar unwaith. Dywedwyd wrthym fod canlyniadau adborth yn cael eu coladu a'u hadolygu er mwyn nodi unrhyw gamau gweithredu neu themâu.

Roedd gweithdrefn gwyno gynhwysfawr ar waith a oedd ar gael i'r cleifion yn hwylus. Roedd y weithdrefn yn cynnwys amserlenni priodol ar gyfer ymateb a sut i uwchgyfeirio'r mater pan fo angen.

Roedd cwynion llafar a chwynion ysgrifenedig yn cael eu cofnodi'n electronig ac roeddent yn cynnwys manylion llawn unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd. Roedd cwynion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i nodi tueddiadau neu wersi a ddysgwyd.

Dywedwyd wrthym ei bod hi'n ofynnol i'r staff gwblhau hyfforddiant gorfodol er mwyn deall eu cyfrifoldebau proffesiynol o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Gwasanaeth Cyngori ar Feichiogrwydd Prydain (BPAS), Powys

Dyddiad yr arolygiad: 15 Awst 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi tystiolaeth o statws brechiad Hepatitis B ar gyfer y staff clinigol i AGIC a sicrhau bod copïau o'r dogfennau hyn ar gael i'w harchwilio. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig hefyd ddarparu tystiolaeth o'r trefniadau llywodraethu sydd ar waith i sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer aelodau o staff clinigol yn cynnwys statws imiwneiddio a bod cofnodion priodol yn cael eu cadw.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 21(2) (c)	Rydym wedi casglu tystiolaeth o statws brechiad Hepatitis B y staff clinigol ac wedi'i rhoi i adran adnoddau dynol BPAS i'w chynnwys yn y cofnodion priodol. Mae BPAS yn cynnal adolygiad llawn o'r gwiriadau recriwtio a chyn cyflogi a chaiff adroddiad argymhellion ei gyflwyno i'n Penaethiaid ar ddydd Mawrth 2 Medi i'w gymeradwyo a'i roi ar waith.	Joanne Hodge Joanne Hodge	Wedi'i gwblhau 27 Awst 2025 Disgwylir i'r Prif Swyddog ei adolygu a'i gymeradwyo ar 2 Medi 2025.

--	--	--	--	--

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): Joanne Hodge

Swydd: Rheolwr yr Uned Drin / Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 27 Awst 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Gwasanaeth Cyngori ar Feichiogrwydd Prydain (BPAS), Powys

Dyddiad yr arolygiad: 15 Awst 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.	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn					
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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

