

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Grŵp Estuary - Canolfan
Feddygol Tregŵyr, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 14 Hydref 2025

Dyddiad cyhoeddi: 14 Ionawr 2026



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

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

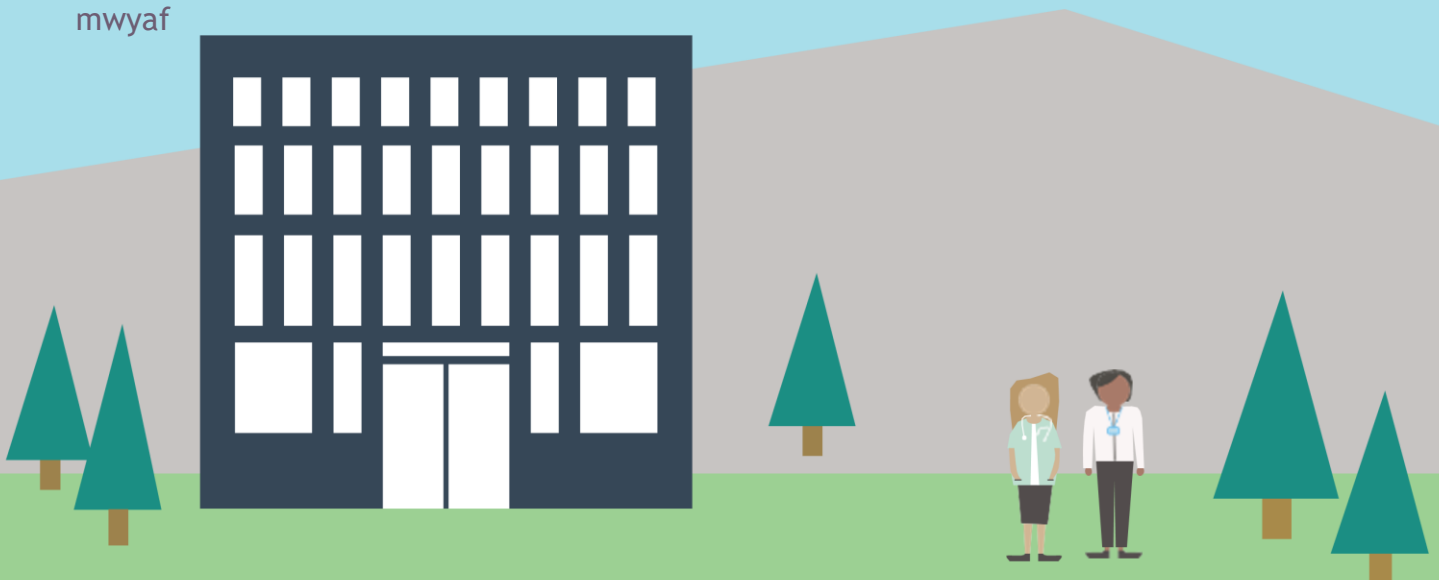
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn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

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	34

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 Bractis Grŵp Estuary - Canolfan Feddygol Tregŵyr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 14 Hydref 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o 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. Cwblhawyd cyfanswm o 79 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad clir i drin cleifion ag urddas, hybu iechyd, a chefnogi mynediad amserol a theg at ofal. Roedd y staff yn dangos parch ac ymddygiad proffesiynol yn gyson, ac roedd yr amgylchedd wedi'i drefnu'n addas er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfforddusrwydd y cleifion yn ystod ymgynghoriadau. Roedd defnydd y practis o hebryngwyr yn cael ei gyfleu'n dda ac wedi'i ategu gan y polisiâu cyfredol.

Roedd amryw o glinigau arbenigol ar gael i'r cleifion, ac roeddent yn cael eu cyfeirio at adnoddau hunangymorth a ffordd o fyw. Fodd bynnag, er bod hybu iechyd digidol wedi'i sefydlu'n dda, nid oedd digon o ddeunyddiau addysg iechyd yn yr ardal aros, gan gyfyngu ar gyfleoedd ymgysylltu i gleifion heb fynediad digidol. Roedd gofalfwyr yn cael eu cefnogi drwy fwrdd gwybodaeth dynodedig. Gallai'r cleifion fynd ati'n annibynnol i fonitro dangosyddion iechyd allweddol yn ardal y dderbynfa.

Roedd modd i'r cleifion gael mynediad at ofal drwy amryw o sianeli. Roedd system wrth gefn strwythuredig yn sicrhau bod achosion brys yn cael eu rheoli'n briodol pan nad oedd apwyntiadau ar gael. Roedd llwybrau penodol ar waith i gefnogi'r rhai a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl, gan gynnwys atgyfeiriadau a gwasanaethau cwnsela wedi'u hariannu gan y clwstwr.

Roedd gwybodaeth yn cael ei gyfleu'n effeithiol gan y practis drwy fformatau amrywiol, a gwnaed ymdrechion i fynd i'r afael ag anghenion cleifion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol. Er bod peth arwyddion dwyieithog ar gael, byddai hyrwyddo cynnig rhagweithiol Llywodraeth Cymru ymhellach yn gwella cynhwysiant. Roedd gwasanaethau cyfieithu a dewisiadau eraill ar bapur yn cefnogi mynediad teg.

Roedd safle'r practis yn hygyrch a chynhwysol, ac roedd cyfleusterau ar gael i gefnogi cleifion ag anghenion symudedd ac unigolion niwrowahanol. Roedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith, ac roedd y practis wedi cymryd camau ymarferol i hybu tegwch o ran gofal cleifion a chymorth i staff.

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

- Gwella'r deunyddiau hybu iechyd yn yr ardal aros
- Cryfhau'r cynnig rhagweithiol o ran y Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gofal parchus ac urddasol
- Roedd amrywiaeth eang o wasanaethau clinigol ychwanegol a chlinigau arbenigol ar gael
- Llwybrau gofal hygyrch ac amserol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddiogelwch cleifion a'r gwaith o ddarparu gofal effeithiol, wedi'i gefnogi gan systemau cadarn ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch, digwyddiadau o bwys, a phryderon ynghylch diogelu. Roedd y staff yn wybodus am eu cyfrifoldebau, ac roedd prosesau clir ar waith ar gyfer gweithio ar eich pen eich hun, ymweliadau â chartrefi, a darpariaeth y tu allan i oriau. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn dda yn gyson, gyda dogfennaeth glir a goruchwyliaeth glinigol briodol.

Roedd y staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal, gan eu galluogi i gyfeirio cleifion mewn modd effeithiol ar y llwybr gofal cywir, ac roedd system ffôn y practis yn cynnwys neges frys glir ar gyfer anghenion brys.

Roedd meddyginiaethau a brechlynnau'n cael eu storio a'u monitro'n ddiogel ar y cyfan, ac roedd gweithdrefnau cadwyn oer a gwiriadau rheolaidd o'r cyfarpar brys ar waith. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran olrhain ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu a labelu plygiau oergelloedd brechlynnau i fodloni safonau diogelwch cenedlaethol.

Roedd angen rhoi sylw i sawl maes amgylcheddol a gweithdrefnol er mwyn lleihau'r risgiau posibl. Roedd hyn yn cynnwys defnydd amhriodol o gwpwrdd trydanol i storio deunyddiau fflamadwy, lleoliad anniogel bin gwastraff clinigol a oedd yn hygyrch i'r cyhoedd, a methiant i ddefnyddio'r biniau cywir ar gyfer gwastraff sytotocsig.

Nid oedd argymhellion asesiad risg tân wedi cael eu gweithredu eto, a daethpwyd o hyd i eitemau clinigol mewn rhai ardaloedd yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Er bod prosesau glanhau ar waith, nid oedd yr amserlen lanhau ar gael yn hawdd nac yn cael ei llofnodi gan y staff, ac roedd angen adnewyddu neu ad-drefnu rhai agweddau ar y safle, gan gynnwys gwelyau archwilio a threfniadau storio, i fodloni safonau atal heintiau.

Roedd gan y practis bolisi diogelu ar waith ac roedd y staff wedi cael eu hyfforddi, ond nid oedd tystiolaeth o hyfforddiant penodol i bob rôl ar gael ar unwaith. Dylid cryfhau goruchwyliaeth dros gofnodion hyfforddiant i sicrhau cydymffurfiaeth.

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

- Cryfhau mesurau diogelwch amgylcheddol a thân
- Gwella goruchwyliaeth dros feddyginiaethau a chyfarpar
- Cryfhau goruchwyliaeth dros arferion atal a rheoli heintiau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolaeth gadarn o ran rhybuddion diogelwch a digwyddiadau
- Cofnodion cleifion a goruchwyliaeth glinigol o ansawdd uchel
- Gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn amlygu arweinyddiaeth weladwy a hygyrch, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd y trefniadau llywodraethu'n cael eu cefnogi gan gyfarfodydd rheolaidd ac arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd allweddol megis diogelu, rhagnodi, a rheoli heintiau. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff nad oedd cofnodion cyfarfodydd yn cael eu rhannu â nhw'n gyson.

Roedd ymrwymiad i wella ansawdd yn amlwg drwy archwiliadau clinigol, a oedd yn cael eu harwain yn aml gan feddygon teulu neu hyfforddeion, a ffocws ar ddefnyddio adborth a chwynion gan gleifion fel cyfleoedd dysgu.

Roedd llesiant y staff yn cael ei gefnogi drwy fynediad at wasanaethau iechyd galwedigaethol ac adnoddau iechyd meddwl digidol. Er bod y prosesau recriwtio yn drylwyr, mae angen gwneud gwelliannau o ran rheoli'r gweithlu. Mae'r rhain yn cynnwys datblygu rhaglen sefydlu ffurfiol ar gyfer aelodau newydd o staff, arfarniadau rheolaidd, a hunanddatganiadau DBS blynyddol. Yn ogystal, nid oedd rhai o ffeiliau'r staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol.

Nododd yr arolygwyr bryderon ynghylch cymorth nyrsio a datblygiad proffesiynol. Nid oedd y nyrsys yn cael amser gwarchodedig ar gyfer hyfforddiant a dyletswyddau gweinyddol, ac nid oedd fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar waith. Roedd diffyg nyrsys sy'n rhagnodi a Chyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion heb eu llofnodi yn amlygu'r angen am arweinyddiaeth nyrsio a threfniadau llywodraethu cryfach.

Roedd gan y practis bolisi cwynion a oedd yn cyd-fynd â'r gweithdrefnau Gweithio i Wella, ond nid oedd y broses hon yn amlwg iawn yn ardal y dderbynfa. Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu, ond nid oedd yn cael ei rannu â'r cleifion fel mater o drefn er mwyn dangos y modd yr oedd yn llywio gwelliannau yn y gwasanaeth.

Yn gyffredinol, er bod y practis yn amlygu egwyddorion arweinyddiaeth cryf ac ymrwymiad i wella, byddai rhoi sylw i strwythurau'r gweithlu, y dogfennau llywodraethu a chyfathrebu yn cryfhau ei fframwaith arweinyddiaeth ymhellach.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oes system ar waith ar gyfer rheoli a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.

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

- Cryfhau trefniadau llywodraethu a chymorth y gweithlu
- Cryfhau'r arweinyddiaeth nyrsio a datblygiad proffesiynol
- Gwella'r systemau cyfathrebu ac adborth

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arweinyddiaeth weladwy a chefnogol
- Ymrwymiad i wella ansawdd a thryloywder
- Trefniadau llywodraethu gwybodaeth cadarn.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Amlygodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC argraff gadarnhaol ar y cyfan o amgylchedd y practis, gyda lefelau boddhad uchel o ran glendid, hygyrchedd, a chael eu trin mewn modd parchus gan staff clinigol. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas, eu bod yn cael eu clywed, a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Cafwyd derbyniad cadarnhaol i oriau agor y practis a'r gwasanaeth "Ask My GP".

Fodd bynnag, daeth llawer o feysydd i'w gwella i'r amlwg. Roedd y broses o gael apwyntiadau rheolaidd ac apwyntiadau ar yr un diwrnod yn anghyson, a mynegodd rhai cleifion rwystredigaeth ynghylch trefnu ymlaen llaw neu ar amserau cyfleus. Roedd y system ffôn yn achosi anfodlonrwydd yn aml, yn enwedig yr amseroedd aros hir ac anhawster i fynd drwodd. Dywedodd rhai o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur wrthym am eu pryderon ynghylch y pwyslais ar ymgynghoriadau dros y ffôn, ac roedd yn well gan lawer o'r cleifion gael apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Roedd preifatrwydd wrth ddesg y dderbynfa yn fater sylweddol i lawer o'r ymatebwyr, ac roedd y cymorth i ofalwyr yn ymddangos yn gyfyngedig, gyda dim ond rhai yn cael cynnig asesiadau neu wybodaeth am yr adnoddau sydd ar gael. Er bod llawer o'r cleifion o'r farn bod y gofal yn deg, soniodd lleiafrif ohonynt am brofiadau o wahaniaethu, yn enwedig mewn perthynas ag oedran ac anabledd. Yn ogystal, nid oedd llawer o'r cleifion yn gwybod sut i roi adborth neu wneud cwyn.

Ar y cyfan, dywedodd 87% o'r ymatebwyr eu bod wedi cael profiad da neu dda iawn, gan nodi sylfaen gref ar gyfer gofal, ond gyda chyfleoedd clir i wella mynediad, dulliau cyfathrebu a chynhwysiant.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r gwasanaeth Ask my GP yn sicrhau fy mod yn cael fy ngweld ar yr un diwrnod os oes angen neu'n cael galwad ffôn os yw'n briodol, sy'n amhrisiadwy. Nid oes gennyf unrhyw broblemau gyda'r feddygfa hon, rydw i wedi cael gwasanaeth ardderchog bob amser."

"Anhawster cael ateb i alwadau ffôn, arosiadau hir i gael siarad â derbynnydd"

"Mae'r llinellau ffôn yn brysur drwy'r amser. Mae amseroedd agor a chau y ceisiadau ar-lein yn amrywio'n fawr. Mae hynny'n ei gwneud hi'n anodd i rywun sy'n gweithio gael apwyntiadau."

"Mae'r meddygon teulu bob amser yn sylwgar ac yn barod i helpu. Mae'r staff cymorth bob amser yn barod i helpu ac yn darparu gwasanaeth cwsmeriaid o'r radd flaenaf."

"... anaml y cewch gynnig apwyntiad wyneb yn wyneb gyda meddyg teulu."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i hybu iechyd drwy wasanaethau clinigol ac ymgysylltu â'r gymuned. Roedd arweinydd y meddygon teulu a rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd y clwstwr, ac yn cyfrannu at brosiectau cydweithredol yng nghlwstwr Lluchwr gyda'r nod o wella canlyniadau iechyd y boblogaeth. Er y nodwyd nad oedd llawer o gyswllt uniongyrchol ag asiantaethau eraill, roedd y practis yn darparu gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael ar wefan y practis a thrwy bosteri.

Er bod trefniadau hybu iechyd digidol wedi'u hymgorffori'n dda yn y practis, roedd amgylchedd ffisegol y practis yn golygu mai prin oedd y deunydd hybu iechyd yn yr ardal aros.

Dylai'r gwasanaeth wella'r gofod hwn drwy gynnwys amrywiaeth ehangach o ddeunydd hybu iechyd i ategu strategaethau presennol a chefnogi ymgysylltiad pellach â'r cleifion yn ystod amseroedd aros ac ar gyfer grwpiau cleifion sydd heb fynediad at ddyfeisiau digidol.

Roedd y cleifion yn cael eu cyfeirio at adnoddau ffordd o fyw iach, ac roedd y practis yn cynnig mynediad at amrywiaeth o wasanaethau ychwanegol, gan gynnwys clinigau pigiadau i'r cymalau, rheoli ffibriliad atriadd, gorbwysedd a monitro clefydau cronig. Roedd gwasanaethau arbenigol ar gael drwy ddefnyddio parafeddyg, fferyllwyr clinigol a chlwstwr, ymarferydd cyswllt iechyd meddwl, a chlinigau wedi'u targedu, megis y rhai ar gyfer methiant y galon, atal diabetes, rheoli poen gronig, a chymorth iechyd meddwl, gan gynnwys adnoddau hunangymorth.

Yn ogystal â'r adnoddau hyn, roedd y practis yn darparu ardal yn y dderbynfa lle gallai'r cleifion wirio eu pwysedd gwaed, eu taldra, eu pwysau, a'u BMI yn annibynnol.

Roedd bwrdd gwybodaeth dynodedig i ofalwyr hefyd ar gael i gefnogi unigolion mewn rolau gofalu di-dâl.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglenni brechu ac imiwneiddio blynyddol y gaeaf yn addas ac yn cynnwys trefniadau ar gyfer cleifion agored i niwed a'r rhai heb ddyfeisiau digidol. Roedd y cleifion yn cael gwybod am y rhaglenni hyn drwy bosteri, y wefan, negeseuon testun a thrwy alwadau ffôn.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion a'u cynrychiolwyr â pharch a charedigrwydd, a gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd broffesiynol, wyneb yn wyneb a dros y ffôn.

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu hadolygu, ac roedd gan yr ystafelloedd ymgynghori hefyd lenni preifatrwydd y gellid eu defnyddio pan oedd y cleifion yn dadwisgo neu'n cael eu harchwilio.

Roedd polisi cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr, a nodwyd bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant i hebryngwyr. Roedd hysbysiadau yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'u harddangos yn yr ardal aros ac ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael.

Amserol

Gofal amserol

Roedd polisi mynediad cyfredol ar waith yn y practis a oedd yn nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau y gallai cleifion gael gofal mewn modd amserol.

Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at amrywiaeth eang o wasanaethau clinigol dry sawl sianel, gan gynnwys dros y ffôn, ar-lein drwy'r ap 'Ask My GP', drwy e-bost a thrwy geisiadau wyneb yn wyneb. Roedd cleifion a oedd yn galw i mewn yn cael eu brysennu wrth y ddesg flaen i sicrhau eu bod yn cael eu rheoli mewn modd priodol ac amserol. Roedd staff y dderbynfa'n cefnogi'r broses llywio gofal drwy arwain cleifion ar y gwasanaethau mwyaf priodol.

Roedd modd i'r cleifion ofyn am ymgynghoriad wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, ac roedd y dewisiadau hyn yn cael eu darparu ar eu cyfer fel arfer, onid oedd rheswm clinigol i gynghori fel arall. Gallai cleifion sy'n gaeth i'w cartref wneud cais am ymweliad cartref gan feddyg teulu.

Roedd proses wrth gefn ar waith ar gyfer adegau pan nad oedd unrhyw apwyntiadau ar gael. Roedd hyn yn cynnwys meddyg teulu ar alwad wedi'i gefnogi gan dderbynnwyd dynodedig, gan sicrhau bod cleifion ag anghenion brys yn cael eu hasesu a'u rheoli'n briodol.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Lle bo'n briodol, caiff cleifion eu hatgyfeirio at y tîm argyfwng iechyd meddwl/ gwasanaeth iechyd meddwl plant a phobl ifanc i gael cymorth argyfwng brys. Roedd cymorth a phrosesau cyfeirio amgen hefyd ar gael i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt, gan gynnwys gwasanaethau cwnsela wedi'i hariannu gan glwstwr Lluchwr.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cael ei chyfleu i gleifion drwy sawl dull, gan gynnwys gwefan y practis a thaflen wybodaeth i gleifion. Roedd taflen wybodaeth y practis ar gael ar bapur a gellid ei darparu mewn print bras ar gais; gwnaethom awgrymu y dylid ei lanwlytho i'r wefan i wella hygyrchedd i'r holl gleifion.

Dywedwyd wrthym fod sawl aelod o'r staff yn siarad Cymraeg yn rhugl yn y practis. Fel rhan o fenter "cynnig rhagweithiol" Llywodraeth Cymru, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog. Gwelsom fod rhai arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg, ond dim ond yn Saesneg yr oedd y rhan fwyaf ohonynt ar gael. Er bod nifer y staff sy'n siarad Cymraeg yn gyfyngedig, ystyriwyd bod hyn yn gymesur er mwyn diwallu anghenion iaith y boblogaeth leol.

Dylai'r practis sicrhau bod y "cynnig rhagweithiol" ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.

Cyhoeddir gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, yn ogystal ag unrhyw ddiweddariadau, ar wefan y practis, a gellid cyfieithu'r wybodaeth hon i ieithoedd eraill, gan gynnwys y Gymraeg. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg neu Gymraeg oedd eu mamiaith.

Roedd y practis yn sicrhau bod ffurflenni papur ar gael yn hawdd i gefnogi unigolion a allai gael anawsterau o ran mynediad digidol, gan gynnwys cleifion hŷn. Yn achos y rhai sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol neu sy'n llai cyfforddus yn defnyddio systemau ar-lein, roedd y practis yn dal ati i gyfathrebu â nhw dros y ffôn, yn enwedig i rannu canlyniadau profion neu wybodaeth bwysig sy'n deillio o ohebiaeth glinigol.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad pwrpasol a oedd yn cynnig hygyrchedd da i'r cleifion. Roedd pob ardal i gleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod, ac roedd ramp ar gyfer cadeiriau olwyn yn cysylltu'r maes parcio â'r brif fynedfa.

Roedd yr adeilad yn cynnwys toiled hygyrch i gadeiriau olwyn ar y llawr gwaelod, a oedd yn cynnwys handlenni cydio a larwm brys, yn ogystal â chyfleusterau toiled neillryw. Roedd lifft ar gael i gyrraedd y llawr cyntaf yn ôl y gofyn, ac roedd cadair olwyn ar gael i'r cleifion ei defnyddio ar y safle. Roedd yr ardal aros i gleifion yn fawr, yn lân, wedi'i dodrefnu'n dda ac roedd digon o seddi ar gael.

Roedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith yn y practis. Er nad oedd cofnodion hyfforddiant mewn perthynas â'r polisi hwn ar gael yn ystod yr arolygiad, amlygodd y practis rai camau ymarferol i hyrwyddo cynhwysiant a thegwch.

Yn ogystal, roedd y practis yn dangos sensitifrwydd i gleifion niwrowahanol drwy ddefnyddio coridor tawelach i greu amgylchedd mwy addas i'r rhai a allai deimlo bod lleoliadau prysur neu swnllyd yn ormod iddynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes cyfredol ar waith; fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddarau ychydig i adlewyrchu newidiadau gweithredol ers iddo gael ei adolygu ddiwethaf.

Dylai'r gwasanaeth adolygu a diwygio'r cynllun parhad busnes i sicrhau ei fod yn adlewyrchu trefniadau cyfredol yn gywir ac yn dal i fod yn addas at y diben.

Roedd y systemau a'r prosesau ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn gadarn. Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am sicrhau bod pob rhybudd diogelwch yn cael ei dderbyn a'i rannu'n briodol ledled tîm y practis. Roedd y rhybuddion hyn yn cael eu rhannu fel mater o drefn yn ystod cyfarfodydd y practis, lle roeddent yn cael eu trafod ochr yn ochr â dadansoddiadau o ddigwyddiadau o bwys.

Roedd digwyddiadau a gofnodwyd drwy system Datix yn cael eu cyfeirio at reolwr y practis a'r arweinydd dynodedig ar gyfer cwynion a phryderon. Roedd y trefniant hwn yn sicrhau bod materion o'r fath yn cael eu hadolygu, eu datrys a'u monitro'n effeithiol i gefnogi diogelwch cleifion a gwelliannau i'r gwasanaeth.

Roedd polisïau ar waith ar gyfer ymweliadau â chartrefi a gweithio ar eich pen eich hun, ac roeddent yn cael eu cefnogi gan system glir a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i glinigwyr gofrestru wrth iddynt gyrraedd ar gyfer eu hymweliadau yn y gymuned ac wrth iddynt adael.

Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys y defnydd o gynwysyddion offer miniog, biniau gwastraff clinigol a chyfleusterau ailgylchu. Y tu allan i'r adeilad, roedd bin gwastraff clinigol melyn wedi'i leoli yn erbyn wal yn uniongyrchol o dan fondo'r adeilad.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y bin gwastraff clinigol yn cael ei symud i ardal ddiogel, ddynodedig nad yw'n hygyrch i'r cyhoedd, a'i fod yn cael ei leoli i ffwrdd o strwythur yr adeilad.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd y practis yn defnyddio'r biniau gwastraff clinigol lliw priodol ar gyfer gwaredu meddyginiaethau sytotocsig, megis Depo-Provera.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl feddyginiaethau sytotocsig a sytostatig yn cael eu gwaredu gan ddefnyddio'r biniau gwastraff clinigol lliw cywir yn unol â rheoliadau rheoli gwastraff cenedlaethol.

Nid oedd unrhyw archwiliadau gwastraff clinigol ar gael i'w hadolygu yn ystod yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod archwiliad gwastraff clinigol yn cael ei gynnal a bod cofnodion yn cael eu cadw a'u bod ar gael i'w hadolygu.

Cynhaliwyd asesiad risg tân yn 2022; fodd bynnag, nid oedd y practis wedi gweithredu'r argymhellion a amlinellwyd yn yr adroddiad hwn eto.

Dylai'r practis fynd ati ar unwaith i weithredu argymhellion yr asesiad risg tân nad ydynt wedi'u rhoi ar waith, ac adolygu cynnwys yr asesiad risg cyffredinol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod cwpwrdd trydanol yn cael ei ddefnyddio fel ardal storio ar gyfer eitemau gan gynnwys ysgolion bach a thywelion papur. Roedd y thywelion dwylo yn cael eu storio ger y torwyr cylchedau trydanol, a oedd yn peri risg tân a diogelwch bosibl oherwydd y defnydd amhriodol o'r ardal a natur fflamadwy'r deunyddiau a oedd yn cael eu storio.

Dylai'r practis sicrhau bod cypyrddau trydanol ond yn cael eu defnyddio ar gyfer eu diben arfaethedig yn unig, a sicrhau bod eitemau fflamadwy yn cael eu storio'n ddiogel ac mewn lleoliadau priodol, i ffwrdd o gydrannau trydanol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nid oedd unrhyw geisiadau i'r adran ystadau nad ymdriniwyd â nhw eto ar adeg yr arolygiad. Roedd contract glanhau ar waith; fodd bynnag, nid oedd yr amserlen lanhau ar gael yn hawdd i'r staff glanhau ei llofnodi, a fyddai wedi rhoi sicrwydd bod y gwaith glanhau'n cael ei wneud yn unol â'r safonau y cytunwyd arnynt.

Dylai'r practis sicrhau bod yr amserlen lanhau ar gael yn hawdd i'r staff glanhau a'i bod yn cynnwys system er mwyn i'r staff lofnodi pan fyddant wedi cwblhau tasgau.

Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau o ran cynnal safonau atal a rheoli heintiau, ac roedd yr arweinydd ar gyfer atal a rheoli heintiau yn mynd ati'n rhagweithiol i sicrhau bod y staff yn ymgyswrtu â'r canllawiau diweddaraf.

Roedd cofrestr imiwneiddio Hepatitis B y staff yn gyflawn, a oedd yn cefnogi arfer diogel ac yn amddiffyn y staff.

Fodd bynnag, roedd elfennau o'r safle'n dangos olion traul. Gwelwyd carpedi wedi'u staenio oherwydd gollyngiadau blaenorol, gwelyau archwilio a oedd wedi rhwygo, ac ardaloedd anniben lle'r oedd stoc wedi'i storio ar silffoedd agored yn hytrach nac mewn droriau, mewn cynwysyddion â gorchudd, neu mewn cypyrddau.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- atgyweirio neu newid y gwelyau archwilio er mwyn mynd i'r afael â'r rhwyg yn eu harwynebau, a chynnal adolygiad llawn o'r holl ddodrefn clinigol i nodi unrhyw ddifrod ychwanegol. Dylid mynd i'r afael ag unrhyw arwynebau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol.
- adolygu ac adrefnu'r trefniadau storio i sicrhau bod stoc yn cael ei storio'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu yn cael eu holrhain, a gwelwyd ffurflenni gwag mewn ystafelloedd ymgynghori a swyddfa weinyddol. I'r gwrthwyneb, gwelwyd padiau presgripsiwn a ysgrifennir â

llaw yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis gweithdrefn ffurfiol ar waith i oruchwyllo ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu.

Rhaid i'r practis weithredu gweithdrefn ffurfiol ar gyfer olrhain symudiadau ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu a chofnodi rhifau cyfresol ffurflenni presgripsiwn gwag wedi'u hargraffu fel mater o drefn.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw a'u calibradu'n briodol bob blwyddyn. Roedd dogfen gyfredol ar waith ar gyfer y broses cadwyn oer i sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd system ar waith i gofnodi tymheredd yr oergelloedd. Fodd bynnag, er bod y polisi ysgrifenedig yn nodi y dylid gwirio'r tymheredd ddwywaith y dydd, dim ond unwaith y dydd y cafodd hyn ei wneud adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio yn unol â'i bolisi ysgrifenedig, a'i fod yn cofnodi'r tymereddau ddwywaith y dydd.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod oergell brechlynnau ar y llawr uchaf yn cael ei ddefnyddio heb label "Peidiwch â Thynnu / Do Not Remove" ar ei blwg. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â'r canllawiau a nodir yn Nogfen Cyngori Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Archebu, Storio a Thrin Brechlynnau, sy'n nodi y dylai plygiau pob oergell brechlynnau gael eu marcio'n glir er mwyn atal datgysylltu damweiniol.

Dylai'r practis sicrhau bod plygiau pob oergell brechlynnau wedi'u marcio'n glir ag arwydd "Peidiwch â Thynnu / Do Not Remove" yn unol â chanllawiau Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Nid oedd modd defnyddio un o'r oergelloedd brechlynnau am ei bod wedi torri ac nad oedd yn gweithio mwyach.

Rhaid cynnal adolygiad o'r holl ardaloedd clinigol ac anghlinigol er mwyn symud cyfarpar diffygiol a chyfarpar nad yw'n cael ei ddefnyddio.

Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer rhoi gwybod am adweithiau andwyol i gyffuriau, gan ddefnyddio'r system cerdyn melyn, ac ar gyfer gwaredu meddyginiaethau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio. Roedd dyddiadau'r holl gyffuriau y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn gyfredol. Roedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r cyffuriau, a gwelwyd tystiolaeth o wiriadau wythnosol rheolaidd o'r troli brys. Fodd bynnag, gwelsom fod y silindr ocsigen yn cael ei storio'n lloerweddol, pan ddylai gael ei storio'n unionsyth. Gwnaeth y staff ddatrys hyn yn ystod yr arolygiad.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd gan y practis bolisi diogelu cyfredol a oedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran nodi a chofnodi pryderon diogelu a rhannu gwybodaeth, ac yn gwybod sut i gysylltu â'r asiantaethau perthnasol yn ôl yr angen. Roedd system ar waith er mwyn sicrhau bod modd adnabod plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant drwy gofnodion teuluol cysylltiedig, gan gefnogi parhad a gwyliadwriaeth o ran arferion diogelu.

Nodwyd bod yr arweinydd diogelu wedi'i hyfforddi hyd at lefel 4, a bod gan y staff fynediad at Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan i lywio eu harferion. Roedd gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr ar waith, gan gynnwys penodi arweinydd penodol a chanddo dasgau a chyfrifoldebau wedi'u dirprwyo'n glir. Er i ni gael sicrwydd bod y staff wedi cael hyfforddiant diogelu, nid oedd tystiolaeth ar gael ar unwaith i ddangos bod yr hyfforddiant yn briodol i'w rolau a'u cyfrifoldebau, felly rhaid atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer goruchwyllo hyfforddiant diogelu. Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Disgrifiodd rheolwr y practis broses glir ar gyfer gwiriadau cyn cyflogi i staff newydd, a oedd yn cynnwys cael geirdaon ac ymgymryd â gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd 9DBS) sy'n briodol i'r rôl. Roedd y mesurau hyn yn helpu i sicrhau bod yr unigolion a gyflogir gan y practis yn addas i weithio gyda grwpiau agored i niwed.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle bynnag y bo'n bosibl, a oedd yn lleihau'r risg o groes-halogi ac yn cefnogi mesurau rheoli heintiau. Roedd yn ymddangos bod y dyfeisiau meddygol a oedd yn cael eu defnyddio mewn cyflwr da adeg yr arolygiad. Roedd gan y practis gontractau sefydledig ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw'r dyfeisiau meddygol yn rheolaidd, a gwelsom dystiolaeth o galibradu gwasanaethau a Phrofion Dyfeisiau Cludadwy (PAT). Fodd bynnag, nodwyd bod y PAT yn hwyr adeg yr ymweliad.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob darn o gyfarpar trydanol yn cael ei brofi o fewn yr amserlenni gofynnol er mwyn cynnal diogelwch a chydymffurfiaeth.

Dywedwyd wrthym fod proses ar waith i atgyweirio neu newid cyfarpar mewn argyfwng. Er gwaethaf hyn, nid oedd unigolyn dynodedig yn gyfrifol am wirio'r dyfeisiau meddygol, ac nid oedd cofnod o wiriadau cyfarpar ar gael i'w adolygu.

Dylai'r practis neilltuo unigolyn dynodedig i oruchwyllo'r broses o wirio'r dyfeisiau meddygol yn rheolaidd, ac i gadw cofnod o'r gwiriadau hyn.

Yn ystod yr arolygiad, daethpwyd o hyd i eitemau mewn ardaloedd clinigol yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio ond nad oeddent wedi cael eu gwaredu. Roedd y rhain yn cynnwys masgiau wyneb, tynwyr pwythau, a sribedi monitro siwgr gwaed. Mae presenoldeb cyfarpar y mae ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion a staff, oherwydd ei bod yn bosibl na fyddai'r eitemau hyn yn effeithiol nac yn ddiogel i'w defnyddio mwyach.

Dylai'r practis weithredu system ar gyfer gwirio a gwaredu eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio o'r ardaloedd clinigol, er mwyn sicrhau mai dim ond cyfarpar cyfredol a diogel sydd ar gael i'w ddefnyddio.

Nodwyd nad oedd arwyddion ar yr ystafell lle cedwir y diffibriliwr allanol awtomataidd a'r silindr ocsigen. Gosodwyd arwyddion ar gyfer y cyfarpar brys ar ddrysau'r ystafell briodol yn ystod yr arolygiad. Manylir ar hyn yn [Atodiad A](#).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd system ffôn y practis yn cynnwys neges glir yn cyfeirio galwyr â chyflyrau brys i ffonio 999, gan sicrhau bod unigolion yr oedd arnynt angen gofal brys yn cael eu cyfeirio'n briodol. Roedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal, gan eu galluogi i arwain cleifion at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu wasanaeth mwyaf addas yn seiliedig ar eu hanghenion.

Roedd system briodol ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau, ac roedd tystiolaeth bod y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o'r fath yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm, gan gefnogi diwylliant o welliant parhaus a diogelwch cleifion.

Cofnodion cleifion

Roedd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad o safon gyson uchel. Roeddent yn gyfredol, yn gyflawn, ac wedi'u cofnodi'n glir, ac roedd y wybodaeth wedi'i chofnodi mewn modd dealladwy a chyfoes fel ei gilydd.

Roedd y nodiadau clinigol yn amlygu dull gweithredu clir a chryno, ac roedd y cynlluniau rheoli a'r trefniadau dilynol wedi'u hamlinellu'n glir. Lle y bo'n briodol, roedd cyngor rhwydi diogelwch wedi'i gofnodi hefyd i gefnogi gofal cleifion. Roedd codau Read yn cael eu defnyddio ar gyfer pob ymgynghoriad, gan sicrhau rheolaeth effeithiol ar ddata a hwyluso archwiliadau clinigol. Roedd presgripsiynau amlroddadwy yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac roedd trefniadau monitro clinigol priodol ar waith i sicrhau bod cyflyrau hirdymor yn cael eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd y staff a'r rheolwyr yn dangos dealltwriaeth glir o'u rolau, eu cyfrifoldebau, a'u llinellau adrodd, ac roeddent yn ymwybodol o bwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer diffiniedig. Dywedwyd bod arweinwyr y practis yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, a bod polisi drws agored ar waith i gefnogi prosesau cyfathrebu agored a hygyrchedd.

Roedd trefniadau llywodraethu strwythuredig yn cael eu cefnogi gan gyfarfodydd rheolaidd, yn cynnwys cyfarfodydd practis misol, cyfarfodydd clinigol a gynhelir bob rhyw chwe wythnos, a hyd at 10 cyfarfod gofal lliniarol y flwyddyn. Dirprwy reolwr y practis oedd yn gyfrifol fel arfer am rannu gwybodaeth o'r cyfarfodydd hyn. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff nad oedd y cofnodion bob amser yn cael eu rhannu â'r rhai nad oeddent yn gallu bod yn bresennol, a allai gyfyngu ar ymgysylltiad ehangach y staff â thrafodaethau a phenderfyniadau.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion pob cyfarfod perthnasol yn cael eu rhannu'n gyson â staff na allant fod yn bresennol.

Roedd y practis yn hyrwyddo cydgyfrifoldeb dros gyflawni gwaith gwella, megis y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella a phrosiectau lleol eraill, gydag arweinwyr dynodedig wedi'u nodi ar gyfer pob maes gwaith. Roedd arweinwyr penodol hefyd ar gyfer meysydd gweithredol a chlinigol penodol, gan gynnwys cwynion, diogelu, atal a rheoli heintiau, rhagnodi, Codi Llais Heb Ofn, ac iechyd galwedigaethol. Roedd yr arweinwyr hyn ar gael i roi cyngor ac arweiniad yn eu maes cyfrifoldeb, gan gefnogi arweinyddiaeth ddiogel ac effeithiol ledled y practis.

Roedd gan y staff fynediad at gymorth llesiant, gan gynnwys gwasanaethau iechyd galwedigaethol meddygon teulu ac adnoddau iechyd meddwl digidol megis SilverCloud, gan helpu i hyrwyddo cadernid y staff a llesiant cyffredinol. Roedd y mentrau llesiant yn cynnwys y trefniadau gweithio'n hyblyg a oedd ar gael, megis gweithio llai o oriau, i ddarparu ar gyfer anghenion staff. Roedd gwisg crys polo newydd wedi cael ei chyflwyno hefyd, ac roedd y staff yn dweud bod hyn yn fwy cyfforddus ac ymarferol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol ar waith, a oedd yn cyfeirio at y canllawiau rheoliadol, gan gynnwys canllawiau'r Comisiwn Ansawdd Gofal.

Rhaid i'r practis adolygu'r polisi i sicrhau bod pob gwasanaeth y cyfeirir ato yn briodol ar gyfer cyd-destun gofal iechyd Cymru.

Yn achos staff a oedd wedi'u recriwtio'n ddiweddar, gwelsom fod y dogfennau mewn trefn, gan gynnwys prawf adnabod, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar y lefel briodol, hanes cyflogaeth llawn, geirdaon ysgrifenedig gan gyflogwyr blaenorol, a thystiolaeth o gymwysterau perthnasol. Yn achos gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, roedd trefniadau ar gyfer gwirio cofrestrriad gyda'r corff rheoleiddio priodol ar waith hefyd. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r ffeiliau staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol, sy'n bwysig er mwyn diffinio rolau a chyfrifoldebau.

Dylai'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol sy'n amlinellu rolau a chyfrifoldebau'n glir.

Dywedodd yr arweinwyr wrthym nad oedd rhaglen na pholisi sefydlu ffurfiol ar waith i gefnogi staff newydd.

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi neu raglen sefydlu ffurfiol ar gyfer pob aelod newydd o staff.

Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y practis wedi gweithredu proses eto ar gyfer cael hunanddatganiadau DBS blynyddol nac ar gyfer cynnal arfarniadau rheolaidd.

Dylai'r practis gyflwyno system ar gyfer cwblhau hunanddatganiadau DBS blynyddol a sicrhau bod arfarniadau staff rheolaidd yn cael eu cynnal.

Gwnaethom edrych ar y systemau oedd ar waith i reoli a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, ac ni chawsom sicrwydd eu bod yn ddigon cadarn i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gymwys i gyflawni eu rôl yn ddiogel ac yn effeithiol. Yn ystod ein hymweliad, dywedwyd wrthym nad oedd gan y practis gofnod canolog, megis system monitro hyfforddiant gynhwysfawr, i olrhain yn systematig a oedd staff wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol yn ogystal â'r hyfforddiant gloywi diweddaraf. Roedd diffyg system o'r fath yn peri pryderon ynghylch gallu'r practis i sicrhau diogelwch parhaus y cleifion, y staff, a'r ymwelwyr. Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Er bod y staff nyrsio'n brofiadol ac yn cyfrannu'n sylweddol at ofal clinigol, roeddem yn bryderus ynghylch y cymorth a roddir iddynt a'u datblygiad

proffesiynol. Nid oedd unrhyw amser gwarchodedig yn cael ei ddyrannu ar gyfer cyfrifoldebau ychwanegol, hyfforddiant, dyletswyddau gweinyddol, na chyfarfodydd nyrsio rheolaidd. Mae'n werth nodi yr amlygwyd y pryderon hyn drwy ein harsylwadau yn hytrach na thrwy fynegiadau uniongyrchol gan y staff.

Nid oedd gan y practis unrhyw nyrsys sy'n rhagnodi, ac roedd yn ofynnol i'r nyrsys baratoi presgripsiynau i'w hawdurdodi gan feddyg teulu. Er y gall nyrsys gefnogi prosesau rhagnodi o dan ddirprwyaeth, ni chânt roi presgripsiynau'n uniongyrchol oni bai eu bod yn rhagnodwyr cymwysedig.

Dylai'r practis ystyried datblygu gallu'r nyrsys i ragnodi er mwyn cryfhau arfer diogel ac awtonomaidd.

Yn ogystal, nid oedd fframwaith goruchwyllo clinigol ar waith ar gyfer y tîm nyrsio. Gall diffyg goruchwyliaeth reolaidd gyfyngu ar gyfleoedd ar gyfer arfer myfyriol, datblygiad proffesiynol a chymorth, yn enwedig yn achos nyrsys sy'n gweithio mewn rolau uwch neu awtonomaidd.

Dylai'r practis ystyried gweithredu fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar gyfer nyrsys.

Yn ogystal, nid oedd pob un o'r Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi cael eu llofnodi gan y nyrsys yr oedd disgwyl iddynt eu defnyddio. Dim ond o dan Gyfarwydd Grŵp Cleifion dilys y maent wedi'i lofnodi eu hunain y gall nyrsys roi neu gyflenwi meddyginiaethau, a hynny'n unol â chanllawiau cenedlaethol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi'n gywir a'u bod yn cael eu defnyddio gan staff awdurdodedig yn unig.

Roedd y bylchau hyn yn dangos yr angen am fwy o fuddsoddiad mewn arweinyddiaeth nyrsio, amser gwarchodedig ar gyfer datblygiad proffesiynol, a chymorth proffesiynol i sicrhau bod y tîm wedi'i alluogi'n llawn i ddarparu gofal o fewn ei faes ymarfer ac yn unol â safonau llywodraethu clinigol cyfredol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y practis yn cadw cofnod o nifer a natur y cwynion a'r pryderon a oedd yn dod i law, a dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i gyflwyno system i fonitro tueddiadau dros amser.

Dylai'r gwasanaeth weithredu'r system hon er mwyn helpu i nodi materion sy'n codi dro ar ôl tro, gwella ymatebolrwydd, a chefnogi gwelliant parhaus.

Roedd polisi cwyno ar waith a oedd yn gyson â gweithdrefnau Gweithio i Wella. Er nad oedd gwybodaeth benodol am brosiect Gweithio i Wella wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa adeg yr arolygiad, roedd arwydd i'w weld a oedd yn dweud wrth y cleifion am gysylltu â rheolwr y practis os oedd ganddynt unrhyw adborth, pryderon neu gŵynion.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses gwyno a 'Gweithio i Wella' yn cael ei harddangos yn amlwg yn y practis i gefnogi ymwybyddiaeth y cleifion.

Dangosodd y practis bod cwynion a phryderon yn cael eu trin yn unol â'r polisi cwynion. Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am oruchwylio'r modd yr oedd cwynion yn cael eu trin, ac roedd prosesau ar waith i geisio dysgu a gwella. Roedd y gwersi o gŵynion, pryderon ac adborth cleifion yn cael eu hystyried drwy eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd y practis, ac yn cael eu rhannu â'r staff drwy e-bost.

Roedd y practis yn casglu adborth gan gleifion drwy arolwg blynyddol ac ap Ask My GP. Er bod yr adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau, nid oedd system addas ar waith adeg yr arolygiad i adrodd yn ôl i gleifion. Gallai system o'r fath helpu i ddangos i gleifion sut y mae eu hadborth yn llywio datblygiad y gwasanaeth.

Dylai'r practis weithredu system ffurfiol i roi adborth i gleifion ar y modd y mae eu barn wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Roedd gan y practis bolisiau cyfredol ar waith ar gyfer chwythu'r chwiban (Codi Llais Heb Ofn) a'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd y Ddyletswydd Gonestrwydd ar waith yn unol â'r polisi, gan roi sicrwydd bod y practis wedi ymrwymo i fod yn agored a thryloyw yn achos digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis wedi penodi Swyddog Diogelu Data ac roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith. Roedd system briodol ar gael i sicrhau bod data cleifion, atgyfeiriadau a cheisiadau am wybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel, gan roi sicrwydd bod cyfrinachedd a diogelwch data yn cael eu cynnal yn unol â deddfwriaethau perthnasol.

Roedd gweithdrefnau'r practis ar gyfer rheoli data cleifion wedi'u cofnodi'n glir, ac roedd y wybodaeth hon ar gael i'r cyhoedd hefyd ar wefan y practis.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis wedi cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau cysylltiedig â phrosiectau'r clwstwr a rhagnodi. Roedd cyfrifoldeb dros archwiliadau unigol yn cael ei ddyrannu yn unol â'r maes dan sylw, gyda'r meddyg teulu arweiniol neu'r fferyllydd yn arwain fel y bo'n briodol. Fel practis sy'n hyfforddi meddygon teulu, roedd hyfforddeion hefyd yn ymwneud â chynnal archwiliadau, ac roedd eu canfyddiadau'n cael eu cyflwyno a'u trafod yn ystod cyfarfodydd y practis, gan gyfrannu at y broses o ddysgu ar y cyd a datblygu gwasanaethau.

Roedd gan y practis brosesau ar waith er mwyn cynnal a chofnodi adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys. Roedd y rhain yn cael eu defnyddio mewn modd adeiladol er mwyn nodi pwyntiau dysgu a chefnogi gwelliannau parhaus o ran gofal clinigol a diogelwch 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 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
Nodwyd nad oedd arwyddion clir ar yr ystafell lle cedwir y diffibriliwr allanol awtomataidd a'r silindr ocsigen.	Gallai diffyg arwyddion rhybudd ocsigen a diffibriliwr allanol awtomataidd ar y drws i'r ystafell lle cedwir y silindr ocsigen cludadwy a'r diffibriliwr allanol awtomataidd beryglu diogelwch mewn sefyllfaoedd o argyfwng neu risg uchel. Mae ocsigen yn sylwedd fflamadwy iawn, a heb arwyddion priodol, mae'n bosibl na fyddai staff, contractwyr, neu	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis yn ystod yr arolygiad.	Cymerodd y practis gamau ar unwaith yn ystod yr arolygiad i arddangos arwyddion rhybudd ocsigen a diffibriliwr allanol awtomataidd ar ddrws yr ystafell lle cedwir y diffibriliwr allanol awtomataidd a'r silindr ocsigen, yn unol â'r rheoliadau diogelwch a chanllawiau arferion gorau.

	ymatebwyr brys yn gwybod bod ocsigen a'r diffibriliwr allanol awtomataidd yn bresennol, gan gynyddu'r risg o dân neu ddefnydd amhriodol o gyfarpar yn yr ardaloedd hynny. Yn ogystal, gallai'r diffyg arwyddion oedi ymatebion priodol yn ystod argyfwng, yn enwedig os nad oedd y staff yn gyfarwydd â'r cynllun neu os nad oeddent yn gwybod lle'r oedd yr ocsigen a'r diffibriliwr allanol awtomataidd yn cael eu storio. Gallai hyn rwystro mynediad amserol at gyfarpar cynnal bywyd ac effeithio ar ddiogelwch cyffredinol yr amgylchedd gofal.		

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Grŵp Estuary - Canolfan Feddygol Tregŵyr

Dyddiad yr arolygiad: 14 Hydref 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y systemau ar waith i reoli a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn ddigon cadarn i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gymwys i ymgymryd â'i rôl yn ddiogel ac yn	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Datblygu a gweithredu system monitro hyfforddiant gynhwysfawr sy'n nodi gofynion hyfforddiant gorfodol yn glir ar gyfer pob rôl staff ac yn olrhain dyddiadau cwblhau a gloywi.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel; Effeithiol; Y Gweithlu; Arweinyddiaeth; Gwybodaeth; Dysgu, Gwella ac Ymchwil.	Mae Practis Grŵp Estuary wedi ymrwymo i ddarparu amgylchedd diogel a gofal o ansawdd uchel i bob un o'n cleifion. Rydym yn deall yn llwyr ac yn derbyn difrifoldeb y pryderon a nodwyd o ran hyfforddiant gorfodol.	Partneriaid Practis Grŵp Estuary	Wedi'i gwblhau 17 Hydref 2025

effeithiol. Yn ystod ein hymweliad, dywedwyd wrthym nad oes gan y practis gofnod canolog, megis system monitro hyfforddiant gynhwysfawr, i fonitro'n systematig a yw pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol yn ogystal â'r hyfforddiant gloywi diweddaraf. Roedd diffyg system o'r fath yn peri pryderon ynghylch gallu'r practis i sicrhau diogelwch parhaus y cleifion, y staff, a'r ymwelwyr.	• Cyflwyno system ar gyfer archwilio ac adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn rheolaidd, gan gynnwys gweithdrefnau uwchgyfeirio ar gyfer hyfforddiant hwyr. • Neilltuo arweinydd hyfforddiant dynodedig sy'n gyfrifol am oruchwyllo cofnodion hyfforddiant y staff a sicrhau cysondeb â chanllawiau cenedlaethol a gofynion penodol pob rôl. • Sicrhau bod yr uwch-arweinwyr yn adolygu data cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn rheolaidd ac yn integreiddio'r canfyddiadau mewn prosesau rheoli risg a llywodraethu. • Sefydlu mecanwaith adborth er mwyn i'r staff nodi anghenion hyfforddi ac awgrymu gwelliannau i'r rhaglen hyfforddi.		Mae'r canfyddiadau hyn o'r pwys mwyaf yn ein barn ni, ac rydym yn eich sicrhau mai mynd i'r afael â'r materion hyn yw ein blaenoriaeth bwysicaf a mwyaf brys. Felly, yn dilyn yr adborth o'r arolygiad ar 15 Hydref 2025, gwnaethom gwrdd fel partneriaeth ar 17 Hydref 2025 a chymryd camau ar unwaith i liniaru'r risgiau hyn. Rydym wedi gweithredu Polisi Hyfforddiant Staff Gorfodol. Mae copi wedi'i atodi. Mae hwn yn nodi'r gofynion hyfforddiant, gan gynnwys y cynnwys perthnasol a chyfnod dilysrwydd pob grŵp staff ym Mhractis grŵp	Dr R Spacie Meddyg Teulu Partner	Wedi'i gwblhau 17 Hydref 2025
--	---	--	--	---	--------------------------------------

				Estuary. Mae'n dynodi personél arweiniol ar gyfer archwilio ac adolygu cydymffurfiaeth, gan gynnwys y broses ar gyfer achosion o ddiffyg cydymffurfio. Mae'n dynodi arweinydd hyfforddiant sy'n gyfrifol am oruchwyllo cofnodion hyfforddiant y staff. Mae'n nodi cyfrifoldeb (ar lefel weinyddol ac ar lefel partneriaeth) dros adolygu cydymffurfiaeth yn rheolaidd. Disgrifir llwybrau adborth. Bydd yn cael ei adolygu 3 mis ar ôl iddo gael ei greu er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion ein sefydliad.		
--	--	--	--	--	--	--

			Mae System Cofnodion Hyfforddiant Gorfodol wedi cael ei chreu. Bydd hon yn cael ei defnyddio i archwilio data cydymffurfiaeth â hyfforddiant, yn unol â'r Polisi Hyfforddiant Gorfodol. Byddwn yn adolygu hyfforddiant y staff cyfredol yn unol â'r Polisi Hyfforddiant Staff Gorfodol. Pe bai anghenion hyfforddi yn cael eu nod, eir i'r afael â hyn isod. Eir i'r afael ag anghenion hyfforddi a nodir ymhlith y staff drwy ddefnyddio amser dynodedig ar gyfer yr aelodau o'r staff dros y 3 mis nesaf. Bydd hyn yn sicrhau eu bod i gyd	Dr R Spacie Meddyg Teulu Partner Rheolwr y Practis Pob aelod o'r staff. Hwylusir gan y Rheolwr Gweithrediadau.	Wedi'i gwblhau 17 Hydref 2025 O fewn 4 wythnos 3 mis
--	--	--	---	---	---

				wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol. Goruchwyliaeth gyffredinol - bydd hyfforddiant gorfodol yn cael ei drafod ym mhob un o gyfarfodydd y Bartneriaeth nes i'r Polisi Hyfforddiant Gorfodol gael ei ymgorffori fel arfer arferol ym mhob rhan o'r sefydliad.	Partneriaid Practis Grŵp Estuary	12 mis
--	--	--	--	---	---	---------------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Dr R Spacie

Teitl swydd: Meddyg Teulu Partner

Dyddiad: 17 Hydref 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Grŵp Estuary - Canolfan Feddygol Tregŵyr

Dyddiad yr arolygiad: 14 Hydref 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.	Er bod trefniadau hybu iechyd digidol wedi'u hymgorffori'n dda yn y practis, roedd amgylchedd ffisegol y practis yn golygu mai prin oedd y deunydd hybu iechyd yn yr ardal aros.	Dylai'r gwasanaeth wella'r gofod hwn drwy gynnwys amrywiaeth ehangach o ddeunydd hybu iechyd i ategu strategaethau presennol a chefnogi ymgysylltiad pellach â'r cleifion yn ystod amseroedd aros ac ar gyfer grwpiau cleifion sydd heb fynediad at ddyfeisiau digidol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Teg, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Byddwn yn prynu sgrin deledu i ddangos gwybodaeth iechyd y GIG a gwasanaethau lleol.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26
2.	Fel rhan o fenter “cynnig rhagweithiol” Llywodraeth Cymru, dylai holl wybodaeth y	Dylai'r practis sicrhau bod y "cynnig rhagweithiol" ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Teg,	Adolygu'r trefniadau cyfredol a'u diweddarau.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26

	practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog. Gwelsom fod rhai arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg, ond dim ond yn Saesneg yr oedd y rhan fwyaf ohonynt ar gael.		Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Arweinyddiaeth			
3.	Roedd gan y practis gynllun parhad busnes cyfredol ar waith; fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddarau ychydig i adlewyrchu newidiadau gweithredol ers iddo gael ei adolygu ddiwethaf.	Dylai'r gwasanaeth adolygu a diwygio'r cynllun parhad busnes i sicrhau ei fod yn adlewyrchu trefniadau cyfredol yn gywir ac yn dal i fod yn addas at y diben.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Bydd Rheolwr y Practis yn adolygu hyn.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26
4.	Y tu allan i'r adeilad, roedd bin gwastraff clinigol melyn wedi'i leoli yn erbyn wal yn uniongyrchol o dan fondo'r adeilad. Nid oedd wedi'i storio'n ddiogel i ffwrdd o	Rhaid i'r practis sicrhau bod y bin gwastraff clinigol yn cael ei symud i ardal ddiogel, ddynodedig nad yw'n hygyrch i'r cyhoedd, a'i fod yn cael ei leoli i ffwrdd o strwythur yr adeilad, er mwyn lleihau'r risg o dân a	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Bydd y practis yn ystyried ardal addas arall.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26

	ardaloedd hygyrch i'r cyhoedd.	sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau iechyd a diogelwch.				
5.	Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd y practis yn defnyddio'r biniau gwastraff clinigol lliw priodol ar gyfer gwaredu meddyginiaethau sytotocsig, megis Depo-Provera.	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl feddyginiaethau sytotocsig a sytostatig yn cael eu gwaredu gan ddefnyddio'r biniau gwastraff clinigol lliw cywir yn unol â rheoliadau rheoli gwastraff cenedlaethol, er mwyn hybu arferion trin diogel a chydymffurfiaeth â gofynion cyfreithiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Caiff archwiliad gwastraff clinigol ei gynnal.	Nyrs Arweiniol	31.01.26
6.	Nid oedd unrhyw archwiliadau gwastraff clinigol ar gael i'w hadolygu yn ystod yr arolygiad.	Dylai'r practis sicrhau bod archwiliad gwastraff clinigol yn cael ei gynnal a bod cofnodion yn cael eu cadw a'u bod ar gael i'w hadolygu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Effeithlon, Gwybodaeth.	Caiff archwiliad gwastraff clinigol cyn-derbyn ei gynnal.	Nyrs Arweiniol	31.01.26
7.	Roedd asesiad risg tân wedi cael ei gynnal; fodd bynnag, nid oedd y practis wedi gweithredu'r argymhellion a	Dylai'r practis fynd ati ar unwaith i weithredu argymhellion yr asesiad risg tân nad ydynt wedi'u rhoi ar waith, ac adolygu cynnwys yr asesiad risg cyffredinol, er mwyn sicrhau	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Cwblhau'r camau gweithredu sy'n weddill	Dr. G. Jones - Uwch-bartner	31.01.26

	amlinellwyd yn yr adroddiad hwn eto.	cydymffurfiaeth lawn â'r rheoliadau diogelwch tân a diogelu iechyd a diogelwch yr holl gleifion, staff ac ymwelwyr.				
8.	Gwelwyd bod cwpwrdd trydanol yn cael ei ddefnyddio fel ardal storio ar gyfer eitemau gan gynnwys ysgolion risiau a thywelion papur ar gyfer dwylo. Roedd y tywelion dwylo yn cael eu storio ger y torwyr cylchedau trydanol.	Dylai'r practis sicrhau bod cypyrddau trydanol ond yn cael eu defnyddio ar gyfer eu diben arfaethedig yn unig, a sicrhau bod eitemau fflamadwy yn cael eu storio'n ddiogel ac mewn lleoliadau priodol, i ffwrdd o gydrannau trydanol, er mwyn lleihau'r risg o dân a chynnal safonau iechyd a diogelwch.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Wedi'i gwblhau	B Matthews Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
9.	Roedd contract glanhau ar waith; fodd bynnag, nid oedd yr amserlen lanhau ar gael yn hawdd i'r staff glanhau ei llofnodi, a fyddai wedi rhoi sicrwydd bod y gwaith glanhau'n cael ei wneud yn unol â'r	Dylai'r practis sicrhau bod yr amserlen lanhau ar gael yn hawdd i'r staff glanhau a'i bod yn cynnwys system er mwyn i'r staff lofnodi pan fyddant wedi cwblhau tasgau, er mwyn rhoi sicrwydd bod y gwaith glanhau yn cael ei wneud mewn modd cyson ac yn	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Wedi'i roi ar waith.	B Matthews Rheolwr y Practis	08.12.25

	safonau y cytunwyd arnynt.	unol â'r safonau y cytunwyd arnynt.				
10.	Fodd bynnag, roedd elfennau o'r safle'n dangos olion traul. Gwelyau archwilio a oedd wedi rhwygo, ac ardaloedd anniben lle'r oedd stoc wedi'i storio ar silffoedd agored yn hytrach na mewn droriau, mewn cynwysyddion â gorchudd, neu mewn cypyrddau.	Dylai'r practis wneud y canlynol: - atgyweirio neu newid y gwelyau archwilio er mwyn mynd i'r afael â'r rhwyg yn eu harwynebau, a chynnal adolygiad llawn o'r holl ddodrefn clinigol i nodi unrhyw ddifrod ychwanegol. Dylid mynd i'r afael ag unrhyw arwynebau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol. - adolygu ac adrefnu'r trefniadau storio i sicrhau bod stoc yn cael ei storio'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Caiff adolygiad ei gynnal.	Nyrs Arweiniol	31.01.26
11.	Nid oedd gan y practis bolisi na gweithdrefn ffurfiol ar waith i reoli neu oruchwyllo ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu.	Rhaid i'r practis weithredu gweithdrefn ffurfiol ar gyfer olrhain symudiadau ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu a chofnodi rhifau cyfresol ffurflenni	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth.	Cafwyd templed ar gyfer cofnod presgripsiynau papur. Bydd yn cael ei adolygu a'i addasu.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26

		presgripsiwn gwag wedi'u hargraffu fel mater o drefn.				
12.	Roedd system ar waith i gofnodi tymheredd yr oergelloedd. Fodd bynnag, er bod y polisi ysgrifenedig yn nodi y dylid gwirio'r tymheredd ddwywaith y dydd, dim ond unwaith y dydd y cafodd hyn ei wneud adeg yr arolygiad.	Dylai'r practis sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio yn unol â'i bolisi ysgrifenedig, a'i fod yn cofnodi'r tymheredd ddwywaith y dydd, er mwyn rhoi sicrwydd bod y brechlynnau'n cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â gofynion cadwyn oer.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Wedi'i roi ar waith	Nyrs Arweiniol	Parhaus
13.	Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod oergell brechlynnau ar y llawr uchaf yn cael ei ddefnyddio heb label "Peidiwch â Thynnu / Do Not Remove" ar ei blwg.	Dylai'r practis sicrhau bod plygiau pob oergell brechlynnau wedi'u marcio'n glir ag arwydd "Peidiwch â Thynnu / Do Not Remove" yn unol â chanllawiau Iechyd Cyhoeddus Cymru, er mwyn atal datgysylltu damweiniol ac amddiffyn effeithiolrwydd y brechlynnau sy'n cael eu storio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Wedi'i roi ar waith	Nyrs Arweiniol	08.12.25

14.	Nid oedd modd defnyddio un o'r oergelloedd brechlynnau am ei bod wedi torri ac nad oedd yn gweithio mwyach.	Rhaid cynnal adolygiad o'r holl ardaloedd clinigol ac anghlinigol er mwyn symud cyfarpar diffygiol a chyfarpar nad yw'n cael ei ddefnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Gweithredwyd 05.12.25	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
15.	Nodwyd bod y Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) yn hwyr adeg yr ymweliad.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob darn o gyfarpar trydanol yn cael ei brofi o fewn yr amserlenni gofynnol er mwyn cynnal diogelwch a chydymffurfiaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Risg, Diogel.	Trefnwyd ar gyfer mis Ionawr 26.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26
16.	Nid oedd unigolyn dynodedig yn gyfrifol am wirio'r dyfeisiau meddygol, ac nid oedd cofnod o wiriadau cyfarpar ar gael i'w adolygu.	Dylai'r practis neilltuo unigolyn dynodedig i oruchwylio'r broses o wirio'r dyfeisiau meddygol yn rheolaidd, ac i gadw cofnod o'r gwiriadau hyn, er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn parhau i fod yn ddiogel, yn weithredol, ac yn addas at y diben bob amser.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Bydd system ar gyfer gwiriadau rheolaidd yn cael ei chyflwyno a bydd y rhain yn cael eu cofnodi.	Nyrs Arweiniol	31.12.25
17.	Daethpwyd o hyd i eitemau mewn ardaloedd clinigol yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd	Dylai'r practis weithredu system ar gyfer gwirio a gwaredu eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio o'r ardaloedd	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth,	Gwiriadau wythnosol wedi'u rhoi ar waith mis Tachwedd 2025.	Nyrs Arweiniol	Parhaus

	heibio ond nad oeddent wedi cael eu gwaredu. Roedd y rhain yn cynnwys masgiau wyneb, tynwyr pwythau, a stribedi monitro siwgr gwaed. Mae presenoldeb cyfarpar y mae ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion a staff, oherwydd ei bod yn bosibl na fyddai'r eitemau hyn yn effeithiol nac yn ddiogel i'w defnyddio mwyach.	clinigol, er mwyn sicrhau mai dim ond cyfarpar cyfredol a diogel sydd ar gael i'w ddefnyddio, a thrwy hynny amddiffyn diogelwch cleifion a staff.	Gwybodaeth.			
18.	Nodwyd nad oedd arwyddion clir ar yr ystafell lle cedwir y diffibriliwr allanol awtomataidd a'r silindr ocsigen. Gosodwyd arwyddion ar gyfer y cyfarpar brys ar	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr arwyddion cydnabyddedig ar gyfer Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ac Ocsigen eu hychwanegu at y drws lle mae'r rhain wedi'u lleoli, er	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Bydd hyn yn cael ei weithredu - mis Rhagfyr 25.	Nyrs Arweiniol	15.12.25

	ddrysau'r ystafell briodol yn ystod yr arolygiad.	mwyn gwella gwelededd a mynediad mewn argyfwng.				
19.	Dyweddodd rhai aelodau o'r staff nad oedd y cofnodion bob amser yn cael eu rhannu â'r rhai nad oeddent yn gallu bod yn bresennol, a allai gyfyngu ar ymgysylltiad ehangach y staff â thrafodaethau a phenderfyniadau.	Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion pob cyfarfod perthnasol yn cael eu rhannu'n gyson â staff na allant fod yn bresennol, er mwyn hyrwyddo cyfranogiad cynhwysol, a sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn cael gwybod am benderfyniadau allweddol a diweddariadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Crëwyd ffolder a rennir ar gyfer cyfarfodydd clinigol. Bydd darnau perthnasol o gofnodion cyfarfodydd y practis yn cael eu cylchredeg gan reolwr y practis i'r holl staff.	B Matthews Rheolwr y Practis	08.12.25
20.	Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol ar waith, a oedd yn cyfeirio at y canllawiau rheoliadol, gan gynnwys canllawiau'r Comisiwn Ansawdd Gofal.	Rhaid i'r practis adolygu'r polisi i sicrhau bod pob gwasanaeth y cyfeirir ato yn briodol ar gyfer cyd-destun gofal iechyd Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Diogel.	Adolygu'r polisi cyfredol o ran ei berthnasedd i GIG Cymru.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.12.25
21.	Nid oedd rhai o'r ffeiliau staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol, sy'n	Dylai'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol sy'n amlinellu rolau a	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth,	Adolygu pob ffeil staff a disgrifiad swydd.	B Matthews Rheolwr y Practis	28.02.25

	bwysig er mwyn diffinio rolau a chyfrifoldebau.	chyfrifoldebau'n glir, er mwyn cefnogi eglurder o ran disgwyliadau ac atebolrwydd, a rheolaeth effeithiol ar y gweithlu.	Effeithiol.			
22.	Nid oedd rhaglen na pholisi sefydlu ffurfiol ar waith i gefnogi staff newydd.	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi neu raglen sefydlu ffurfiol er mwyn sicrhau bod pob aelod newydd o staff yn dilyn proses gynefino gyson, strwythuredig, sy'n cefnogi eu dealltwriaeth o weithdrefnau, rolau a chyfrifoldebau'r practis o'r cychwyn cyntaf.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth, Diogel, Effeithiol.	Cyflwynwyd llawlyfr staff ar gyfer yr holl staff gweinyddol ym mis Medi 2025. Bydd yn cael ei ddatblygu ymhellach.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.01.26
23.	Nid oedd y practis wedi gweithredu proses eto ar gyfer cael hunanddatganiadau DBS blynyddol nac ar gyfer cynnal arfarniadau rheolaidd.	Dylai'r practis gyflwyno system ar gyfer cwblhau hunanddatganiadau DBS blynyddol a sicrhau bod arfarniadau staff rheolaidd yn cael eu cynnal, er mwyn cynnal addasrwydd ar gyfer rolau, cefnogi datblygiad proffesiynol, a chryfhau trefniadau llywodraethu cyffredinol y gweithlu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth, Diogel, Effeithiol.	Bydd hyn yn cael ei weithredu erbyn 31.03.26.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.03.26

24.	Nid oedd gan y practis unrhyw nyrsys sy'n rhagnodi, ac roedd yn ofynnol i'r nyrsys baratoi presgripsiynau i'w hawdurdodi gan feddyg teulu. Er y gall nyrsys gefnogi prosesau rhagnodi o dan ddirprwyaeth, ni chânt roi presgripsiynau'n uniongyrchol oni bai eu bod yn rhagnodwyr cymwysedig.	Dylai'r practis ystyried datblygu gallu'r nyrsys i ragnodi er mwyn cryfhau arfer diogel ac awtonomaidd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Bydd y practis yn adolygu hyn ar gyfer y tîm amlddisgyblaethol.	Dr. L. Walters	31.01.25
25.	Nid oedd fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar waith ar gyfer y tîm nyrsio.	Dylai'r practis ystyried gweithredu fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar gyfer nyrsys.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth, Diogel, Effeithiol.	Bydd Dr Lowri Walters yn cyflwyno hyn.	Dr L. Walters	28.02.26
26.	Nid oedd yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi cael eu llofnodi gan y nyrsys yr oedd	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi'n gywir a'u bod yn cael eu defnyddio	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Y Gweithlu,	Bydd y Nyrs Arweiniol yn adolygu hyn.	Nyrs Arweiniol	31.12.25

	disgwyl iddynt eu defnyddio.	gan staff awdurdodedig yn unig.	Arweinyddiaeth.			
27.	Roedd y practis yn cadw cofnod o nifer a natur y cwynion a'r pryderon a oedd yn dod i law, a dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i gyflwyno system i fonitro tueddiadau dros amser.	Dylai'r gwasanaeth weithredu'r system hon er mwyn helpu i nodi materion sy'n codi dro ar ôl tro, gwella ymatebolrwydd, a chefnogi gwelliant parhaus.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Diogel, Effeithiol.	Rhoddwyd cofnod ar waith ym mis Medi 2025. Bydd y tueddiadau'n cael eu hadolygu ddwywaith y flwyddyn.	B Matthews Rheolwr y Practis	30.04.26
28.	Er nad oedd gwybodaeth benodol am brosiect Gweithio i Wella wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa adeg yr arolygiad, roedd arwydd i'w weld a oedd yn dweud wrth y cleifion am gysylltu â rheolwr y practis os oedd ganddynt unrhyw adborth, pryderon neu gŵynion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses gwyno a 'Gweithio i Wella' yn cael ei harddangos yn amlwg yn y practis i gefnogi ymwybyddiaeth y cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Teg, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth.	Mae taflenni bellach ar gael. Gellir ychwanegu hyn at gynnwys y sgrin deledu y byddwn yn ei phrynu ar gyfer yr ystafell aros.	B Matthews Rheolwr y Practis	Parhaus

29.	Er bod yr adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau, nid oedd system addas ar waith adeg yr arolygiad i adrodd yn ôl i gleifion.	Dylai'r practis weithredu system ffurfiol i roi adborth i gleifion ar y modd y mae eu barn wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Teg, Effeithiol.	Bydd adborth o'r arolwg cleifion cyfredol yn cael ei roi ar y wefan. Bydd crynodeb o'r newidiadau ar gael hefyd yn y ffordd hon.	B Matthews Rheolwr y Practis	31.03.26
-----	--	--	--	--	---------------------------------	----------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): **BARRY MATTHEWS**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **08.12.25**