

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Iechyd Bro Ddyfi | Dyfi Valley
Health, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 10 Tachwedd 2025

Dyddiad cyhoeddi: 10 Chwefror 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:

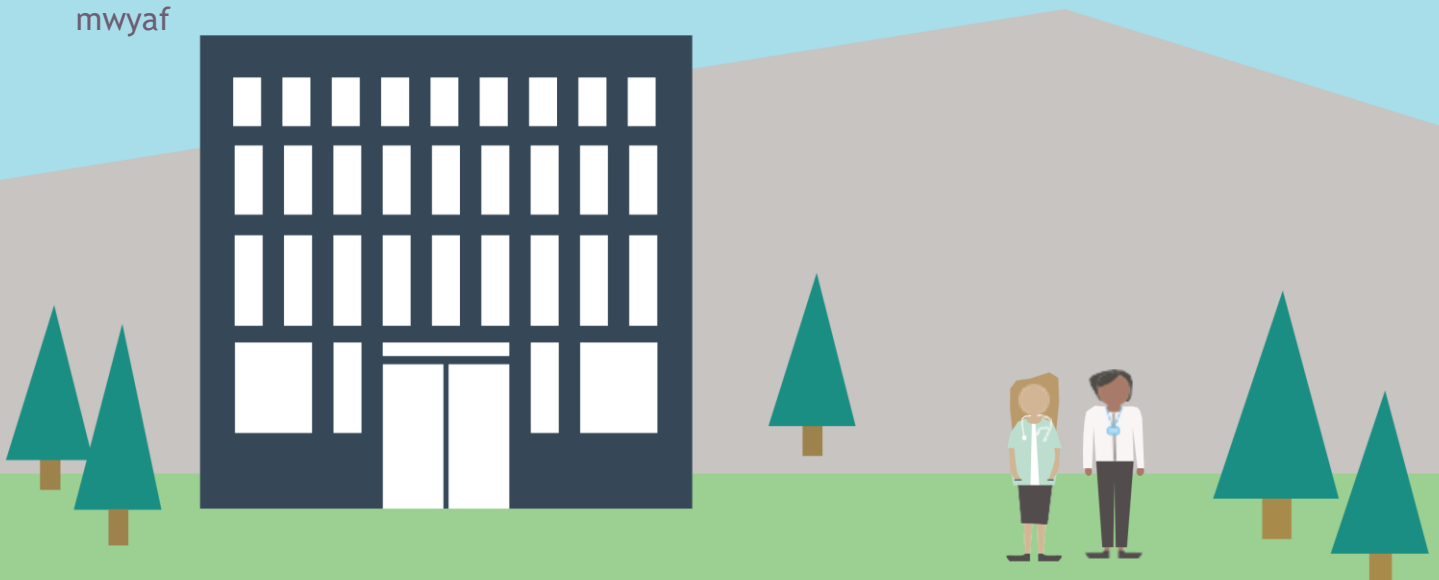
- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

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 lechyd Bro Ddyfi, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 10 Tachwedd 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd rheolwyr practis.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 380 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 22 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Cawsom nifer o ymatebion gan gleifion a gofalwyr i'n harolwg, a mynegwyd lefelau uchel o foddhad mewn perthynas â'r gwasanaeth cyffredinol a ddarperir. Cafwyd nifer o sylwadau cadarnhaol am broffesiynoldeb y staff a'u natur gyfeillgar. Roedd sylwadau eraill yn nodi pryderon am opsiynau cyfyngedig i weld meddyg teulu yn uniongyrchol, yn hytrach na gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'u dewis nhw. Mynegodd rhai anfodlonrwydd o ran apwyntiadau dros y ffôn, gan ei bod yn well ganddynt ymgynghoriadau wyneb yn wyneb.

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff a'r cleifion, a gwelsom staff y dderbynfa yn siarad yn dawel wrth ymgysylltu â'r cleifion er mwyn sicrhau preifatrwydd. Fodd bynnag, nid oedd hanner yr ymatebwyr a ymatebodd i'r cwestiwn yn teimlo y gallent siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.

Yn benodol, roedd dros dri chwarter o'r cleifion yn cytuno bod y clinigydd yn esbonio pethau'n dda iddynt, ac roedd y mwyafrif ohonynt yn cytuno eu bod yn teimlo y gwrandewir arnynt, eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac yn cael eu cynnwys yn briodol mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Roedd y system apwyntiadau yn galluogi asesiadau clinigol a blaenoriaethu apwyntiadau effeithiol. Dywedodd dwy ran o dair o'r ymatebwyr i'n harolwg wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad brys, ac roedd y rhan fwyaf yn cytuno eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin.

Roedd amrywiaeth o ddulliau ar waith yn y practis er mwyn i'r cleifion drefnu apwyntiad. Roedd hyn yn cynnwys dros y ffôn, yn bersonol yn y practis, drwy e-bost, neges destun a chyfryngau cymdeithasol. Mae hyn yn enghraifft o ymarfer nodedig a chynhwysol, gan cwmpasu amrywiaeth o ddewisiadau a bregusrwydd.

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

- Dylai'r practis ystyried a ellid atgyfnerthu'r dulliau presennol ar gyfer sicrhau preifatrwydd cleifion yn ardal y dderbynfa
- Dylid cofnodi dewis iaith y cleifion yn eu cofnodion cleifion fel mater o drefn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae'r practis yn darparu amrywiaeth eang o glinigau rheoli clefydau cronig a gwasanaethau ychwanegol, gan gynnwys gwasanaethau mân anafiadau

- Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad i'r practis mewn modd cadarnhaol ar y cyfan.
- Roedd adborth gan gleifion mewn perthynas â'u cyfraniad at eu gofal a'r esboniadau a roddir iddynt am eu gofal, yn ogystal â'u hadborth a oedd yn nodi eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt, a bod clinigwyr yn eu trin ag urddas a pharch yn arfer da.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae'r practis a'i gleifion yn cael budd o dîm amlddisgyblaethol eang sy'n cefnogi'r practis ac yn darparu gofal effeithiol i'r cleifion mewn cymuned wledig.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod wedi'u cwblhau i safon glinigol dda, a oedd yn dangos bod trefniadau cynnal asesiadau clinigol clir, cynhwysfawr a diogel ar waith.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y practis wedi rhoi rownd ward rhithwir ar waith yn ddyddiol, a'i fod yn gweithio'n agos gyda'r tîm nyrsys ardal, er mwyn helpu i ddarparu gofal amserol ac effeithiol gyda'r nod o osgoi anfon cleifion i'r ysbyty.

Roedd y practis wedi symud i adeilad y bwrdd iechyd a oedd wedi'i adnewyddu'n ddiweddar, ac roedd yn ymddangos bod yr amgylchedd yn addas at y diben. Roedd pob ardal o'r practis, gan gynnwys yr ardaloedd clinigol, yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda ac yn ymddangos yn lân ac yn daclus.

Mae prosesau priodol ar waith ar gyfer rheoli brechlynnau a meddyginiaethau eraill. Roedd staff y practis yn gwybod sut i ymateb i argyfyngau meddygol, fel achos o glaf yn llewygu, ac roedd cyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu storio'n briodol a'u gwirio'n rheolaidd.

Roedd proses dda ar waith ar gyfer cofnodi a rhannu'r gwersi a ddysgwyd o unrhyw ddigwyddiadau andwyol sylweddol, gan gynnwys sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd ac ail-archwilio'r rhain pan fo'n briodol.

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

- Dylid llofnodi a dyddio'r bin offer miniog a defnyddio'r dull cau dros dro
- Dylid gosod arwyddion Diffibriliwr Allanol Awtomataidd a chyfarpar brys ar y drysau perthnasol
- Dylid atgyfnerthu'r broses cofnodi diagnosisu yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adeilad y practis yn newydd, yn ymddangos yn lân ac yn addas at y diben
- Roedd y trefniadau rheoli meddyginiaethau'n cael eu cadw i safon dda
- Roedd trefniadau gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol ar waith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'r arolwg yn cytuno mai gofalu am y cleifion yw'r brif flaenoriaeth ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, neu eu ffrindiau a'u teulu. Roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn argymhell y practis hwn fel lle da i weithio.

Dangosodd rheolwr y practis wybodaeth dda am redeg y practis yn effeithiol, ac roedd partneriaid y feddygfa yn ymgymryd â rôl weithredol wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom ymgysylltu â nhw yn garedig ac yn canolbwyntio ar y claf.

Yn gadarnhaol, dywedodd pob aelod o'r staff heblaw un eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol. Cafodd y rhain eu cydnabod ac ymatebwyd iddynt o fewn yr amserlen briodol, a thrafododd tîm rheoli'r practis a'r partneriaid fanylion y cwynion i sicrhau y caiff gwersi eu dysgu.

Roedd dull cadarnhaol ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol a phrosiectau gwella ansawdd, yn seiliedig ar ymarfer ac anghenion y boblogaeth leol, a nodwyd bod prosesau gweithio mewn partneriaeth ag amrywiaeth o wasanaethau'r bwrdd iechyd yn rhoi pwyslais da ar ddarparu gofal cleifion.

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

- Dylai'r practis fyfyrion ar adborth gan staff a ddarperir yng nghorff yr adroddiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd adborth gan staff mewn perthynas ag amrywiaeth o feysydd yn gadarnhaol ar y cyfan
- Cadarnhaodd y staff fod arfarniadau wedi cael eu cwblhau
- Roedd dull gweithredu cadarnhaol mewn perthynas â gwella ansawdd, dysgu a gweithio mewn partneriaeth.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cafwyd cyfanswm o 380 o ymatebion i'n harolwg. Yn gadarnhaol, dywedodd 92% o'r ymatebwyr eu bod wedi cael gwasanaeth cyffredinol 'da iawn' neu 'da'. Cafwyd nifer o sylwadau cadarnhaol am broffesiynoldeb y staff a'u natur gyfeillgar.

Roedd sylwadau eraill yn nodi pryderon am opsiynau cyfyngedig i weld meddyg teulu yn uniongyrchol, yn hytrach na gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'u dewis nhw. Mynegodd rhai anfodlonrwydd o ran apwyntiadau dros y ffôn, gan ei bod yn well ganddynt ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ar gyfer asesiadau ac er mwyn cyfathrebu.

Roedd sampl gynrychioliadol o sylwadau gan gleifion yn cynnwys y canlynol:

"Ffoniais am 1.50pm i drefnu apwyntiad - cefais apwyntiad am 3.15pm yr un diwrnod - ni allwch ofyn am wasanaeth gwell na hynny."

"Byddai'n well gen i weld meddyg teulu go iawn weithiau heb orfod aros wythnosau ac nid gweld Ymarferydd Nyrsio bob tro."

"Byddai'n dda iawn gweld yr un meddyg bob tro er mwyn gallu meithrin cydberthynas iechyd yn y tymor hir."

"Mae'r uwch-ymarferwyr gofal yn dda iawn ac rwy'n falch o'u gweld pan nad oes meddyg teulu ar gael. Mae pob aelod o'r staff wedi bod yn broffesiynol ac yn ofalgar iawn."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth o gyngor ataliol a hybu iechyd wedi'i arddangos ym mhob rhan o'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am anhwylderau cyffredin, ymgyrchoedd sgrinio, y bwrdd iechyd lleol a gwasanaethau cymorth lleol. Roedd y wybodaeth yn gyfredol ac o ansawdd da.

Roedd amrywiaeth eang o glinigau ar gyfer rheoli cyflyrau cronig a gwasanaethau ychwanegol ar gael, gan gynnwys gwasanaethau mân anafiadau. Caiff y gwasanaethau hyn eu darparu gan feddygon teulu, ymarferwyr gofal brys, nyrsys y practis, cynorthwywyr gofal iechyd, a fferyllydd.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff a'r cleifion, a gwelsom staff y dderbynfa yn siarad yn dawel wrth ymgysylltu â'r cleifion er mwyn sicrhau preifatrwydd. Fodd bynnag, nid oedd hanner yr ymatebwyr a ymatebodd i'r cwestiwn yn teimlo y gallent siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Er bod y practis wedi gwneud ymdrechion i sicrhau bod y cleifion yn sefyll bellter rhesymol oddi wrth y claf sy'n cael ei weld, efallai y dylid ystyried ffyrdd o atgyfnerthu'r neges hon.

Dylai'r practis ystyried a ellid atgyfnerthu'r dulliau presennol ar gyfer sicrhau preifatrwydd cleifion yn ardal y dderbynfa.

Roedd galwadau ffôn ar gyfer apwyntiadau a rhoi canlyniadau yn cael eu hateb a'u cynnal mewn swyddfa breifat i ffwrdd o'r ardaloedd cyhoeddus.

Yn benodol, roedd dros dri chwarter y cleifion yn cytuno bod y clinigydd yn esbonio pethau'n dda iddynt, ac roedd y mwyafrif ohonynt yn cytuno eu bod yn teimlo y gwrandewir arnynt, eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac yn cael eu cynnwys yn briodol mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Roedd yn gadarnhaol nodi yn y cofnodion a welsom fod hebryngwr wedi cael ei gynnig ar gyfer archwiliadau personol. Roedd gwybodaeth a oedd yn hysbysu'r cleifion am eu hawl i gael hebryngwr wedi'i harddangos yn yr ardal aros ac ar sgriniau teledu. Argymhellir y dylai'r practis gynnwys y wybodaeth hon yn yr ardal glinigol, lle caiff archwiliadau eu cynnal.

Dylai'r practis sicrhau bod posteri sy'n cynnwys gwybodaeth am y ddarpariaeth hebryngwyr yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd clinigol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y system apwyntiadau yn galluogi asesiadau clinigol a blaenoriaethu apwyntiadau effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys llywio gofal cychwynnol, gan ganolbwyntio ar sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cywir, ac yr adeg gywir. Roedd meddyg teulu ar alwad ar gael i'r staff gysylltu ag ef ar gyfer pryderon brys neu ansicrwydd.

Dywedodd dwy ran o dair o'r ymatebwyr i'n harolwg wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad brys, ac roedd y rhan fwyaf yn cytuno eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis ac yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau.

Er bod y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno eu bod yn fodlon ar eu math o apwyntiad, roedd 18% o'r ymatebwyr yn anghytuno, a chafwyd nifer o sylwadau ar hyn. Roedd y rhain yn cynnwys sylwadau am apwyntiadau a oedd yn cael eu cynnig gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, er bod cleifion wedi gwneud cais i weld meddyg teulu, ac anfodlonrwydd ag ymgynghoriadau dros y ffôn. Er bod y dull hwn o gynnig apwyntiadau wedi'i nodi'n glir ar wefan y practis, dylai'r practis ystyried yr adborth hwn a'r ffordd y caiff y dull hwn ei gyfleu i'r cleifion wrth iddynt drefnu apwyntiadau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Cadarnhaodd y staff y byddent yn diwallu unrhyw anghenion iaith neu gyfathrebu hysbys a'u bod yn ymwybodol o wasanaethau megis Language Line. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mai dim ond nifer cyfyngedig o gofnodion y cleifion oedd yn cynnwys dewis iaith y claf. Mae hyn er gwaethaf y ffaith bod y practis yn gwneud ymdrechion i gasglu'r data hyn fel mater o drefn.

Dylai'r practis barhau i sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn.

Er hyn, roedd y practis yn canolbwyntio'n dda ar ddarparu gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg, gyda bron tri chwarter o'r rhai a ymatebodd i'r arolwg yn cadarnhau eu bod yn gallu siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel claf, neu weithiau. Roedd nifer o sylwadau gan gleifion yn nodi y byddai'n well ganddynt allu siarad Cymraeg â meddygon teulu, ond bod y diffyg meddygon teulu sy'n siarad Cymraeg yn atal hyn ar hyn o bryd.

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd amrywiaeth o ddulliau ar waith yn y practis er mwyn i'r cleifion drefnu apwyntiad. Roedd hyn yn cynnwys dros y ffôn, yn bersonol yn y practis, drwy e-bost, neges destun a chyfryngau cymdeithasol. Mae hyn yn enghraifft o ymarfer nodedig a chynhwysol, gan cwmpasu amrywiaeth o ddewisiadau a bregusrwydd.

Mae'r practis yn darparu gwasanaethau hunaniaeth rhywedd gwerthfawr, sydd hefyd yn gweithredu fel gwasanaeth wedi'i gomisiynu gan y bwrdd iechyd lleol.

Mae hyn yn cefnogi cleifion y practis, yn ogystal â'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd eraill ym Mhowys, i gael eu gweld yn agosach at adref.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis wedi symud i adeilad y bwrdd iechyd a oedd wedi'i adnewyddu'n ddiweddar, ac roedd yn ymddangos bod yr amgylchedd yn addas at y diben. Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori a chlinigau wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod ac roeddent yn hygyrch, gyda mynediad gwastad i bob rhan o'r adeilad ar gyfer y rhai â phroblemau symudedd.

Roedd cyfarpar canfod tân priodol ar waith, wedi'i gefnogi gan asesiad risg tân a oedd wedi'i gwblhau'n ddiweddar. Roedd profion offer cludadwy yn cael eu cynnal ar eitemau trydanol, gan gynnwys dyfeisiau meddygol, ac roeddent yn cael eu gwasanaethu i sicrhau eu bod yn parhau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd y staff yn gallu gofyn am gymorth brys o'u hardaloedd clinigol unigol. Pan ofynnwyd iddynt, dywedodd y staff eu bod yn gyfarwydd â'r broses hon a sut i ymateb.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob ardal o'r practis, gan gynnwys yr ardaloedd clinigol, yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda ac yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Cafodd y gwaith o lanhau ardaloedd clinigol ei gwblhau i safon dda, ac mae amserlenni glanhau ar waith.

Er nad oedd arweinydd atal a rheoli heintiau, roedd gan y staff nyrsio a'r cynorthwyr gofal iechyd rolau a chyfrifoldebau clir mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, yr oeddent yn eu deall yn dda. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant atal a rheoli heintiau sy'n berthnasol i'w rolau.

Roedd y practis wedi dechrau cynnal archwiliadau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, gan gynnwys gwiriadau misol ac wythnosol, wedi'u hategu gan archwiliadau a gynhelir gan y bwrdd iechyd lleol. Gwnaethom argymhell y gellid defnyddio'r gwiriadau wythnosol i lywio archwiliadau atal a rheoli heintiau misol.

Roedd gwastraff clinigol, gan gynnwys eitemau miniog, yn cael ei wahanu'n briodol a'i storio'n ddiogel pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd hyn yn cael ei reoli gan y bwrdd iechyd lleol, sy'n gyfrifol am yr adeilad. Fodd bynnag, dylai'r practis sicrhau bod y biniau offer miniog a gaiff eu defnyddio yn cael eu llofnodi a'u dyddio a bod y caead diogelwch yn cael ei osod.

Dylai'r practis sicrhau bod y biniau offer miniog yn cael eu llofnodi a'u dyddio a bod y caead dros dro yn cael ei osod pan nad yw'r bin yn cael ei ddefnyddio.

Rheoli meddyginiaethau

Mae prosesau priodol ar waith ar gyfer rheoli brechlynnau a meddyginiaethau eraill. Mae'r rhain yn cynnwys prosesau archebu, gwirio stoc, cofnodi tymheredd yr oergell, a gwybodaeth am yr hyn i'w wneud pe bai problem gyda'r gadwyn oer.

Roedd staff y practis yn gwybod sut i ymateb i argyfyngau meddygol, fel achos o glaf yn llewygu. Roedd cyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu stocio'n briodol a'u gwirio a'u cofnodi'n rheolaidd. Gwnaethom gynghori'r practis i symud y troli gwag er mwyn osgoi unrhyw ddryswch a byddem yn argymhell bod arwyddion priodol yn cael eu harddangos ar y drws lle cedwir y cyfarpar.

Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion perthnasol yn cael eu harddangos ar y drws lle caiff cyfarpar brys ei storio.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r cyfarwyddiadau ar gyfer grwpiau cleifion, sy'n rhoi awdurdod cyfreithiol i weithwyr iechyd proffesiynol cofrestredig, ar wahân i ymarferwyr cyffredinol, i gyflenwi a rhoi meddyginiaethau penodol i grŵp cleifion rhagddiffiniedig. Cafodd y rhain eu llofnodi a'u cwblhau'n briodol.

Roedd y staff yn ymwybodol o sut i ymateb pe bai anaf wedi'i achosi gan nodwydd yn digwydd. Nid oedd siart lif ar gael yn hawdd yn y clinig ond cafodd hyn ei ddatrys ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd y defnydd o bresgripsiynau papur yn cael ei ategu gan bolisi yn y practis, ac roedd archwiliad wedi cael ei gynnal yn ddiweddar, a olygodd bod y practis wedi gymryd camau cadarnhaol i sicrhau eu bod yn cael eu storio'n ddiogel.

Cyfleuster cyflenwi

Roedd y cyfleuster cyflenwi meddyginiaethau'n cael ei reoli'n dda ac yn gweithredu yn unol â gweithdrefnau gweithredu safonol penodol. Roedd rheolwr y cyfleuster cyflenwi yn wybodus, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant hyd at lefel dda, yn cwblhau hyfforddiant bob blwyddyn ac yn ail-ddilysu drwy'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol.

Gwnaethom edrych ar sampl o wallau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd mewn perthynas â'r broses gyflenwi a gwelsom mai ym mis Gorffennaf 2025 y cafodd y digwyddiad olaf ei gofnodi. Cynghorir y practis i ystyried ei drothwy ar

gyfer camgymeriadau a fu bron â digwydd i sicrhau y caiff digwyddiadau eu cofnodi'n gyson ac fel mater o drefn ac i lefel goddefiant briodol.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn i roi gwybod am unrhyw bryderon diogelu. Roedd proses a pholisi diogelu priodol yn ategu hyn.

Roedd hyfforddiant i'r lefel berthnasol wedi cael ei ddarparu i'r staff yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd cyfarfodydd diogelu yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn y practis, ac roedd arweinydd diogelu clinigol penodedig yn bresennol ynddynt.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd gennym fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gweithio'n effeithiol.

Roedd tystiolaeth o gontractau calibradu a gwasanaethu â gweithgynhyrchwyr a chyflenwyr perthnasol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Mae'r practis a'i gleifion yn cael budd o dîm amlddisgyblaethol eang sy'n cefnogi'r practis ac yn darparu gofal effeithiol i'r cleifion mewn cymuned wledig.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau, a chafwyd cadarnhad bod apwyntiadau galw'n ôl blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfer rheoli clefydau cronig. Roedd proses dda ar waith ar gyfer casglu samplau o waed a gallai'r cleifion drefnu eu hapwyntiadau eu hunain.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y practis wedi rhoi rownd ward rhithwir ar waith yn ddyddiol, a'i fod yn gweithio'n agos gyda'r tîm nyrsys ardal, er mwyn helpu i ddarparu gofal amserol ac effeithiol gyda'r nod o osgoi anfon cleifion i'r ysbyty.

Gwnaethom nodi prosesau amserol ac archwiliadwy ar gyfer ymdrin ag atgyfeiriadau a gohebiaeth arall i mewn ac allan o'r practis ar gyfer gofal eilaidd a gweithwyr proffesiynol eraill.

Roedd proses dda ar waith ar gyfer cofnodi a rhannu'r gwersi a ddysgwyd o unrhyw ddigwyddiadau andwyol sylweddol, gan gynnwys sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd ac ail-archwilio'r rhain pan fo'n briodol.

Ystyriwyd bod mewnbwn gan y fferyllfa yn adnodd gwerthfawr ar gyfer y practis a gofal cleifion, gan ei bod yn cefnogi'r practis ag amrywiaeth o dasgau a dyletswyddau clinigol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod wedi'u cwblhau i safon glinigol dda, a oedd yn dangos bod trefniadau cynnal asesiadau clinigol clir, cynhwysfawr a diogel ar waith.

Gwnaethom argymhell y dylai'r practis atgyfnerthu'r broses o gofnodi diagnosisau i sicrhau y caiff y mater a gyflwynir ei gofnodi'n gywir. Er hyn, roedd y cofnodion yn cynnwys naratif a manylion clinigol perthnasol, a fyddai'n galluogi meddyg teulu locwm i ddarparu parhad gofal da i gleifion.

Dylai'r practis sicrhau bod y broses o gofnodi diagnosisau mewn cofnodion cleifion electronig yn cael ei hatgyfnerthu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ymatebodd 22 o aelodau o staff i'n harolwg. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno mai gofalu am y cleifion yw'r brif flaenoriaeth ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, neu eu ffrindiau a'u teulu. Roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn argymhell y practis hwn fel lle da i weithio.

Nododd sylwadau eraill gan y staff ysbryd tîm cryf, prosesau rheoli cefnogol, a gofal sy'n canolbwyntio ar y claf, ond nododd rhai sylwadau fod gormod o gyfathrebu'n digwydd yn electronig y tu allan i'r oriau gweithio.

Roedd sylwadau'r staff y rhoddwyd caniatâd i ni eu rhannu yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r partneriaid a'r rheolwr bob amser ar gael ac maent yn gefnogol. Er gwaethaf gofynion y cleifion, rydyn ni'n gweithio'n dda fel un teulu/tîm.”

“Rwy'n hapus iawn yn fy swydd. Mae'n werth chweil ac yn cyfrannu at iechyd a llesiant ein cleifion mewn ffordd werthfawr”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dangosodd rheolwr y practis wybodaeth dda am redeg y practis yn effeithiol, ac roedd partneriaid y feddygfa yn ymgymryd â rôl weithredol wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom ymgysylltu â nhw yn garedig ac yn canolbwyntio ar y claf.

Roedd amrywiaeth o gyfarfodydd practis, polisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Roedd y rhain o ansawdd da ar y cyfan ac yn cynnwys digon o wybodaeth i ddiwallu anghenion y practis.

Mewn ymateb i'n harolwg staff, roedd pob ymatebydd heblaw dau yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion croes ar eu hamser yn y gwaith, a dywedodd pob un ymatebydd heblaw pump bod digon o staff ar gael i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Er hyn, roedd pob ymatebydd yn cytuno bod cymysgedd sgiliau priodol yn y practis.

Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, ac y gallant wneud penderfyniadau i wella'r gwasanaeth, roedd pump neu chwe aelod o'r staff yn anghytuno.

Yn gadarnhaol, cytunodd pob aelod o'r staff heblaw dau nad yw eu swydd yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd, bod y practis yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant, a bod eu patrwm gwaith yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y practis yn eu hannog i roi gwybod am wallau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac roedd pob ymatebydd heblaw un yn cytuno bod y staff yn cael eu trin yn deg a bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau nad yw'r rhain yn digwydd eto. Roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a'r ffordd y mae'n berthnasol i'w rôl.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gwelsom fod gwiriadau cyn cyflogi wedi cael eu cwblhau ar y staff i sicrhau eu bod yn addas i'w cyflogi.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau hyfforddiant y staff a gwelsom fod amrywiaeth eang o hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau a'u dyletswyddau clinigol wedi cael ei gwblhau. Ymatebodd y rhan fwyaf o'r staff i'n harolwg i gadarnhau eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau.

Yn gadarnhaol, dywedodd pob aelod o'r staff heblaw un eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y cleifion yn gallu rhoi adborth wyneb yn wyneb, yn ysgrifenedig neu drwy ddull cwyno ffurfiol, a oedd yn gydnaws â phroses 'Gweithio i Wella' y GIG. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y practis yn bwriadu rhoi pwyslais ar gyfarfod â chleifion wyneb yn wyneb yn gynnar er mwyn dod o hyd i ddatrysiad.

Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol. Cafodd y rhain eu cydnabod ac ymatebwyd iddynt o fewn yr amserlen briodol, a thrafododd tîm rheoli'r practis a'r partneriaid fanylion y cwynion i sicrhau y caiff gwersi eu dysgu.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

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

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

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd dull cadarnhaol o ymdrin ag archwiliadau clinigol a phrosiectau gwella ansawdd, yn seiliedig ar anghenion y practis a'r boblogaeth leol. Roedd hyn yn cynnwys archwiliadau yn y practis ac archwiliadau a gaiff eu harwain gan y fferyllfa, sy'n arwain at brosiectau gwella ansawdd y clwstwr ac yn ehangach ac yn cyfrannu atynt.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Mae'r practis wedi'i gomisiynu i ddarparu gwasanaethau meddyg teulu i ddau ward i gleifion mewnol yn yr ardal leol. Dangosodd y practis ymrwymiad i gefnogi'r grŵp cleifion hwn drwy gyflawni rowndiau ward a sicrhau y gall staff y ward gysylltu â staff y practis.

Mae'r practis yn gweithio'n agos gydag amrywiaeth o fyrddau iechyd a gwasanaethau y tu allan i oriau eraill, gan gynnwys darparu gwasanaeth mân anafiadau. Siaradodd y staff a'r cleifion yn gadarnhaol am yr adnodd gwerthfawr y mae'r practis yn ei ddarparu.

Mae'r practis yn aelod gweithredol o Glwstwr Meddygon Teulu Gogledd Powys, ac yn cyfrannu at amrywiaeth o brosiectau gwella ansawdd i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol.

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
Ddim yn gymwys			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ddim yn gymwys					
2.					
3.					
4.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Iechyd Bro Ddyfi

Dyddiad yr arolygiad: 10 Tachwedd 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. Risg i breifatrwydd y cleifion	Dylai'r practis ystyried a ellid atgyfnerthu'r dulliau presennol ar gyfer sicrhau preifatrwydd cleifion yn ardal y dderbynfa.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal	Cafodd yr adeilad ei ddylunio a'i adeiladu gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys. Ei weledigaeth, na wnaethom ni gyfrannu tuag ati, oedd sicrhau bod ardal blaen tŷ clir/hygyrch ar gael. O ystyried y sylwadau, rydym wedi gofyn am gyfarfod â'r adran ystadau i ystyried sut y gellir rhoi hyn ar waith. Mae DVH bellach wedi prynu monitor crwm mwy ar gyfer y ddesg flaen fel ei fod yn troi oddi wrth drws.	Lucy Cockram	1 mis, ond mae LC wedi gofyn am gael cyfarfod â'r adran ystadau, ond heb gael unrhyw ymateb eto.

2.	Risg i urddas y cleifion	Dylai'r practis sicrhau bod posterï sy'n cynnwys gwybodaeth am y ddarpariaeth hebryngwyr yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd clinigol.		Wedi ei nodi, a bellach mae posterï Cymraeg a Saesneg ar gael yn yr ystafelloedd clinigol. *Noder eu bod hefyd yn yr ardal aros ac ar sgriniau teledu yn yr ardal aros	Lucy Cockram	wedi'i gwblhau
3.	Risg i hawliau'r cleifion	Dylai'r practis barhau i sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn.		Mae'r mater hwn yn rhan o'n harchwiliadau chwarterol, ac rydym yn anfon neges destun at y cleifion ac yn cynnwys neges ar gyfryngau cymdeithasol.	Lucy Cockram	Parhaus
4.	Rheoli risg a risg atal a rheoli heintiau	Dylai'r practis sicrhau bod y biniau offer miniog yn cael eu llofnodi a'u dyddio a bod y caead dros dro yn cael ei osod pan nad yw'r bin yn cael ei ddefnyddio.		Wedi nodi a'i roi ar waith	Elliw Kenny	Parhaus
5.	Rheoli risg a risg o ran gofal amserol	Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion perthnasol yn cael eu harddangos ar y drws lle caiff cyfarpar brys ei storio.		Wedi nodi a'i roi ar waith	Lucy Cockram	wedi'i gwblhau
6.	Risg i ofal effeithiol	Dylai'r practis sicrhau bod y broses o gofnodi diagnosisu mewn cofnodion cleifion		Wedi nodi a'i roi ar waith	Jon Shaw	Wedi'i rannu yn y cyfarfod

		electronig yn cael ei hatgyfnerthu.				clinigol ar ôl yr arolygiad ac mae'n fater parhaus
--	--	-------------------------------------	--	--	--	--

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): Lucy Cockram

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 12 Ionawr 2026