

# Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Cwm Garw, Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 04 Tachwedd 2025

Dyddiad cyhoeddi: 04 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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:

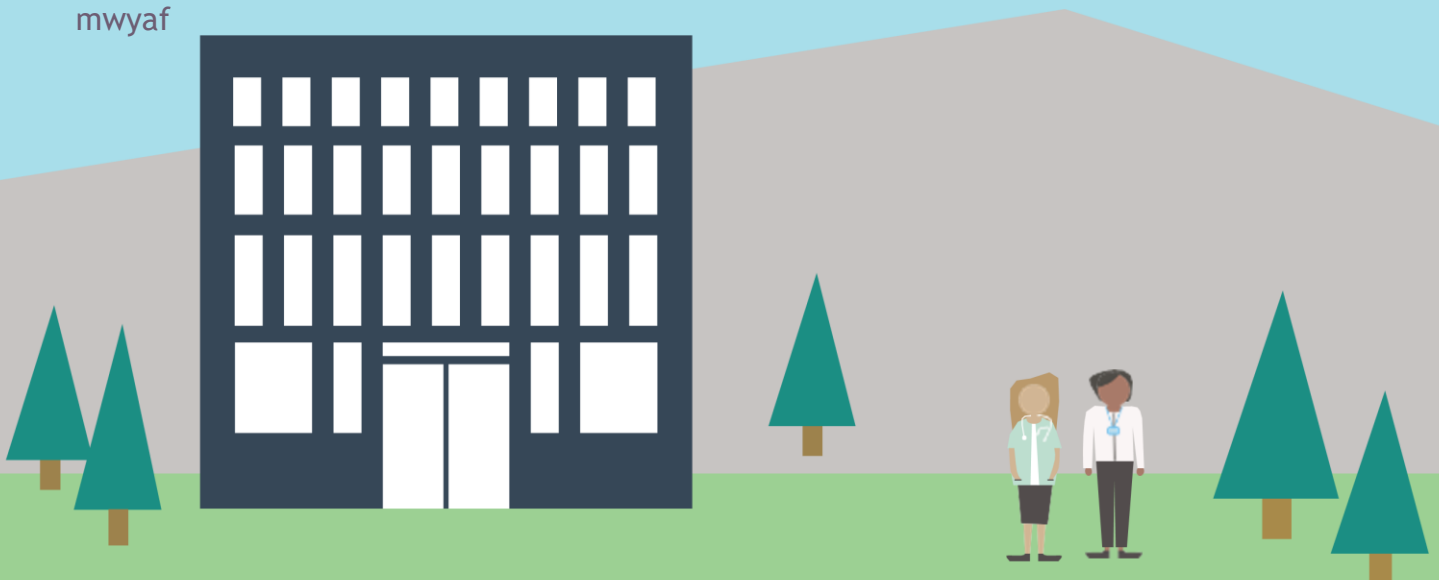
- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 .....                                             | 11 |
|    | • Ansawdd Profiad y Claf .....                                           | 11 |
|    | • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....                               | 16 |
|    | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                              | 24 |
| 4. | Y camau nesaf .....                                                      | 28 |
|    | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad ..... | 29 |
|    | <b>Atodiad B</b> - Cynllun gwella ar unwaith .....                       | 30 |
|    | <b>Atodiad C</b> - Cynllun gwella.....                                   | 32 |

# 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 Cwm Garw, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 04 Tachwedd 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd 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 un holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd dau gan aelodau o'r staff. Roedd nifer yr holiaduron a gwblhawyd yn rhy isel i ddarparu canfyddiadau dibynadwy neu gynrychiadol. Oherwydd hynny, ni ellir defnyddio'r adborth yn yr adroddiad hwn.

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 cryf i ddarparu gwasanaeth cynhwysol a hygyrch sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd hybu iechyd wedi'i ymgorffori mewn arferion dyddiol, ac roedd amrywiaeth o ddulliau yn cael eu defnyddio i gefnogi ffyrdd iach o fyw. Roedd y cleifion yn elwa ar amrywiaeth eang o glinigau, gan gynnwys y rhai ar gyfer cyflyrau cronig megis clefyd cardiofasgwlaidd a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, ac roeddent yn cael eu cefnogi gan wasanaethau ychwanegol megis cyngor ar ffordd o fyw a chymorth ffisiotherapi, nyrsio ac iechyd meddwl wedi'i ariannu gan y clwstwr. Roedd y practis hefyd yn mynd ati'n rhagweithiol i gefnogi cleifion a oedd yn gaeth i'w cartref, yn hŷn, neu wedi'u hallgáu'n ddigidol.

Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd ymgynghoriadau clinigol yn cael eu cynnal mewn lleoliadau preifat, ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer defnyddio hebryngwyr. Fodd bynnag, nid oedd yr hebryngwyr yn cofnodi eu presenoldeb yn nodiadau'r cleifion, sy'n groes i bolisi'r practis ei hun, ac nid oedd digon o breifatrwydd yn y dderbynfa i'r rhai nad oeddent yn defnyddio'r ddyfais electronig i gofnodi eu presenoldeb.

Roedd mynediad amserol i ofal yn cael ei gefnogi'n dda drwy system apwyntiadau ymatebol, gan gynnwys mynediad ar yr un diwrnod, brysbennu dros y ffôn, ac opsiynau y gellir eu trefnu ymlaen llaw drwy ap GIG Cymru. Roedd cleifion hŷn a'r rhai ag anawsterau cyfathrebu yn cael eu cefnogi drwy opsiynau mynediad hyblyg. Fodd bynnag, roedd diffyg Polisi Mynediad a Pholisi Llywio Gofal ffurfiol yn cynrychioli bwlch yn y trefniadau llywodraethu, er bod y staff wedi cael hyfforddiant perthnasol.

Roedd y prosesau ar gyfer cyfathrebu â chleifion yn glir ac yn gynhwysol, ac roedd addasiadau ar gael ar gyfer y rhai ag anghenion ychwanegol, megis dolenni clyw a dogfennau print bras. Roedd gwybodaeth ar gael drwy sianeli amrywiol, gan gynnwys deunyddiau dwyieithog a mynediad at wasanaethau cyfieithu. Yn fewnol, roedd y practis yn cynnal prosesau cyfathrebu clinigol cryf ac yn sicrhau bod camau amserol yn cael eu cymryd ynghylch gwybodaeth a oedd yn dod i law gan wasanaethau gofal eilaidd.

Roedd y practis yn hybu cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy hyfforddiant staff a pholisiau cefnogol. Roedd yr adeilad yn hygyrch, ac roedd pob ardal i gleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, nid oedd cloch alw yn y toiled hygyrch, a rhaid mynd i'r afael â hyn. Roedd y practis yn dangos sensitifrwydd wrth

ofalu am grwpiau agored i niwed, gan gynnwys cleifion trawsryweddol, ac roedd yn cefnogi cleifion na allent ddod i'r practis drwy ymweld â nhw yn eu cartrefi.

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

- Dogfennaeth hebryngwyr
- Polisiâu Mynediad a Llywio Gofal ysgrifenedig
- Cloch alw brys yn y toiled hygyrch.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Pwyslais cryf ar hybu iechyd
- Defnydd effeithiol o'r tîm amlddisgyblaethol a chydweithredu rhagweithiol â phartneriaid allanol
- Roedd y prosesau cyfathrebu â chleifion yn gynhwysol ac yn addasadwy.

## **Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, gan gynnwys cynllun parhad busnes cyfredol, prosesau i gynllunio'r gweithlu yn rheolaidd, a systemau sefydledig i ymdrin â rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Fodd bynnag, er bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu, nid oedd Polisi Digwyddiadau o Bwys ysgrifenedig ffurfiol ar waith.

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys arweinydd dynodedig a hyfforddiant blynyddol i'r staff. Fodd bynnag, roedd rhai o'r polisiâu atal a rheoli heintiau a'r polisiâu clinigol wedi darfod, a dim ond yn ddiweddar y dechreuwyd cynnal archwiliadau. Nid oedd cofnodion glanhau dyddiol ar gael, ac nid oedd y cyfarpar glanhau yn cyrraedd safonau arferion gorau.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n dda ar y cyfan, gan gynnwys dull diogel o storio padiau presgripsiwn a'r defnydd o rybuddion awtomatig yn y system glinigol. Fodd bynnag, nodwyd pryderon o ran storio a monitro cyffuriau a chyfarpar brys. Daethpwyd o hyd i eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio ac a oedd wedi'u difrodi, ac nid oedd gwiriadau ffurfiol ar waith nac unigolyn cyfrifol wedi'i neilltuo.

Roedd y cyfleuster cyflenwi meddyginiaethau'n cael ei reoli'n dda ac yn gweithredu i safon uchel. Roedd pob aelod o'r staff yn meddu ar gymwysterau priodol, ac roedd y prosesau cyflenwi meddyginiaethau'n cael eu cefnogi gan drefniadau gweithredu safonol effeithiol. Roedd arferion canmoladwy yn cynnwys y defnydd o system monitro tymheredd amser real ar gyfer y dulliau storio meddyginiaethau. Roedd system gref ar waith ar gyfer ymdrin â cheisiadau am feddyginiaeth a

rhybuddion diogelwch, ac roedd y staff yn cael eu hannog i roi gwybod am wallau wrth gyflenwi meddyginiaethau a dysgu oddi wrthynt.

Roedd y trefniadau diogelu yn effeithiol. Roedd y polisiau'n gyfredol, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rolau.

Roedd y practis yn rhannu diweddariadau clinigol a chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE) â'r staff ac yn defnyddio system Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal. Roedd y system apwyntiadau yn gweithio'n dda, a gwelwyd bod galwadau ffôn yn cael eu hateb yn brydlon. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu prosesu'n effeithlon gan ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Roedd canlyniadau profion yn cael sylw prydlon.

Roedd cofnodion y cleifion yn ddiogel, yn glir, ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Fodd bynnag, nid oedd cydsyniad ar gyfer archwiliadau personol bob amser yn cael ei gofnodi. Roedd y meddygon yn crynhoi nodiadau'r cleifion, a gallai hyn gael ei wneud gan y staff gweinyddol er mwyn rhyddhau amser clinigol.

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

- Cryfhau'r trefniadau atal a rheoli heintiau
- Gwella parodrwydd y cyfarpar brys
- Gwella'r ddogfennaeth llywodraethu clinigol

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwasanaeth cyflenwi meddyginiaethau wedi'i reoli'n dda
- System apwyntiadau effeithiol
- Trefniadau diogelu cryf.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod y practis yn dangos arweinyddiaeth glir ac ymrwymedig, wedi'i chefnogi gan strwythurau llywodraethu effeithiol, trefniadau cydweithio, a diwylliant sefydliadol cadarnhaol. Roedd y gwasanaeth hefyd yn dangos ymrwymiad cryf i ddysgu, llesiant staff, a diogelu data. Fodd bynnag, nodwyd llawer o feysydd i'w gwella er mwyn gwella cysondeb a chymorth i'r staff.

Roedd y rolau arwain wedi'u diffinio'n glir, ac roedd arweinwyr dynodedig ar gael ar gyfer meysydd allweddol megis diogelu, atal a rheoli heintiau, rhagnodi, a goruchwyliaeth glinigol. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal ac roedd y cofnodion yn cael eu rhannu er mwyn cefnogi tryloywder ac ymgysylltiad y staff, gan gynnwys y rhai nad oeddent yn gallu bod yn bresennol.

Roedd llesiant y staff yn cael ei flaenoriaethu drwy fynediad at wasanaethau ieuchyd galwedigaethol a chwnsela, ynghyd â mentrau anffurfiol megis digwyddiadau cymdeithasol i'r staff. Roedd y practis hefyd yn cyfrannu at ddysgu ar y cyd a'r broses o ddatblygu systemau drwy ymgysylltiad ar lefel y clwstwr.

Roedd y prosesau recriwtio'n ddiogel ac yn cydymffurfio, ac roedd dogfennau priodol ar waith ar gyfer staff a oedd newydd eu recriwtio, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, hanes cyflogaeth, a chymwysterau proffesiynol. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r ffeiliau staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol, sy'n hanfodol er mwyn sicrhau bod rolau'n glir ac ar gyfer atebolrwydd. Yn ogystal, nid oedd polisi na rhaglen sefydlu ffurfiol ar waith i gefnogi staff newydd.

Roedd yr hyfforddiant gorfodol yn gyfredol ar y cyfan, ac roedd y staff yn cael arfarniadau rheolaidd. Roedd y broses o gynllunio'r gweithlu yn effeithiol, ac roedd rotas a chyfarfodydd yn cael eu defnyddio i sicrhau bod digon o staff ar gael i ddiwallu anghenion y cleifion.

Roedd gan y practis systemau ar gyfer rheoli cwynion a phryderon, a oedd yn cyd-fynd â chanllawiau Gweithio i Wella. Roedd gwybodaeth am sut i fynegi pryder ar gael ar y wefan ond nid oedd wedi'i harddangos yn yr ardal aros. Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu drwy arolwg blynyddol, ond nid oedd proses ar waith i roi gwybod i'r cleifion am newidiadau a oedd wedi deillio o'r adborth hwnnw.

Roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon ac yn gwneud awgrymiadau. Roedd polisiâu Chwythu'r Chwiban a Dyletswydd Gonestrwydd ar waith.

Roedd gan y practis weithdrefnau llywodraethu gwybodaeth cadarn ar waith. Roedd data cleifion yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cefnogi ansawdd data a chydymffurfiaeth â GDPR y DU.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i wella'n barhaus. Roedd cwynion, digwyddiadau, ac adolygiadau marwolaethau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd, ac roedd y cofnodion yn cael eu rhannu. Roedd y practis yn archwilio datrysiadau arloesol, megis system "Think Healthcare", i wella cyswllt â chleifion.

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

- Datblygu rhaglen sefydlu ffurfiol
- Sicrhau bod gan bob aelod o'r staff ddisgrifiad swydd cyfredol
- Gwella gwelededd y broses gwyno.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Prosesau recriwtio diogel a thrylwyr
- Trefniadau llywodraethu gwybodaeth cadarn
- Ymrwymiad i wella'n barhaus ac arloesi.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

## Ansawdd Profiad y Claf

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y practis yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw drwy amrywiaeth o ddulliau hygyrch sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd y staff yn darparu gwybodaeth am iechyd gan ddefnyddio taflenni wedi'u hargraffu, adnoddau ar y wefan, a dolenni mewn negeseuon testun. Roedd taflenni ar gael yn yr ardal aros, a gallai'r staff argraffu deunyddiau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd cleifion â chyflyrau penodol, megis clefyd cronig yn yr arennau, yn cael llythyrau wedi'u teilwra yn cynnig cyngor a chymorth.

Roedd y practis yn cynnal clinigau penodol ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, lle roedd y cleifion yn cael cyngor ar ffordd o fyw ac addysg ynghylch eu cyflwr penodol. Roedd Cynghorydd Ffordd o Fyw ar gael i gynnig cymorth wedi'i bersonoli. Roedd y Gwasanaeth Clefyd Cardiofasgwlaidd a'r Gwasanaeth Cyngor Iechyd yn darparu asesiadau risg cardiofasgwlaidd ac yn cynnal clinigau addysg iechyd a oedd yn canolbwyntio ar reoli gorbwysedd, gwella rheolaeth dros lipidau, a chefnogi newidiadau ffordd o fyw.

Roedd cleifion â chyflyrau cyhyrsgerbydol yn defnyddio'r Gwasanaeth Ffisiotherapi Cyswllt Cyntaf, a oedd yn cael ei ariannu drwy'r clwstwr. Roedd y gwasanaeth hwn yn galluogi cleifion i gael eu hasesu gan ffisiotherapydd ac i gael cyngor ganddo heb orfod cael apwyntiad gyda meddyg teulu. Roedd staff y dderbynfa yn atgyfeirio cleifion yn uniongyrchol, a oedd yn helpu i leihau oedi a gwella mynediad at ofal.

Roedd fferylllydd clinigol a rennir yn cefnogi'r practis drwy adolygu meddyginiaethau, monitro gwrthgeulyddion, a sicrhau rhagnodi diogel ac effeithiol. Roedd y fferylllydd hefyd yn cyfrannu at waith gwella ansawdd ac yn helpu i reoli presgripsiynau rheolaidd.

Roedd aelodau'r tîm nyrsio a ariennir gan y clwstwr yn cynnwys Nyrs Clefydau Cronig a Chynorthwydd Gofal Iechyd. Roeddent yn cynnal ymweliadau â chartrefi ac adolygiadau ar gyfer cleifion sy'n gaeth i'w cartref, gan helpu i sicrhau bod y rhai â phroblemau symudedd neu ffactorau eraill sy'n golygu eu bod yn agored i niwed yn cael y gofal angenrheidiol. Roedd nyrs iechyd meddwl yn ymweld â'r practis unwaith yr wythnos i gefnogi cleifion ag anghenion emosiynol neu seicolegol.

Roedd gan y practis brosesau clir ar waith i reoli apwyntiadau a gollwyd. Roedd hyn yn cynnwys polisïau "Na Wnaethant Fynychu" a "Na Ddaethpwyd â Nhw", a oedd yn helpu'r staff i fynd ar eu trywydd yn briodol. Mae'n werth nodi bod y practis hefyd yn monitro cleifion a oedd yn colli apwyntiadau yn yr ysbyty, a oedd yn enghraifft o arfer da wrth nodi rhwystrau i ofal a chefnogi parhad.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i gefnogi oedolion hŷn ac unigolion nad oes ganddynt fynediad digidol o bosibl, gan sicrhau nad ydynt dan anfantais. Roedd y staff yn mynd ati i gyfeirio'r cleifion hyn at wasanaethau allanol wedi'u hanelu at atal clefydau a hybu iechyd, gan adlewyrchu ethos sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n blaenoriaethu cynhwysiant a pharhad gofal.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â thosturi a pharch yn gyson. Roedd staff y dderbynfa yn cyfarch y cleifion mewn modd cwrtais a phroffesiynol. Roedd yr ardaloedd ymgynghori a'r ardaloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif dderbynfa, a oedd yn helpu i gynnal preifatrwydd y cleifion.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd yn ystod ymgynghoriadau ac archwiliadau. Roedd y drysau'n cael eu cadw ar gau, ac roedd llenni preifatrwydd ar gael o amgylch yr ardaloedd archwilio.

Fodd bynnag, nid oedd ardal y dderbynfa yn cynnig digon o breifatrwydd i gleifion nad oeddent yn defnyddio'r ddyfais electronig i gofnodi eu presenoldeb. Gallai hyn effeithio ar gyfrinachedd sgysiau wrth y ddesg flaen. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion sy'n cyrraedd y dderbynfa gael eu gweld mewn ystafell wag pe baent yn dymuno cael trafodaeth breifat ag aelod o'r staff.

Roedd hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd ar gael ac roeddent wedi cael hyfforddiant priodol. Roedd hysbysiadau wedi'u harddangos yn glir yn yr ardal aros a'r ystafelloedd clinigol i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hebryngwyr. Roedd y polisi hebryngwyr yn gyfredol ac yn cyd-fynd â'r safonau disgwyledig. Er gwaethaf hyn, gwnaethom nodi nad oedd yr hebryngwyr yn cofnodi eu presenoldeb yn y nodiadau meddygol. Nid oedd yr arfer hwn yn cyd-fynd â'r polisi cyfredol.

**Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr hebryngwyr yn cofnodi eu presenoldeb yn nodiadau'r cleifion.**

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi mynediad amserol a theg at ofal iechyd i'r holl gleifion cofrestredig. Roedd y system apwyntiadau wedi'i chynllunio i

fod yn hyblyg ac yn ymatebol, gan ddarparu ar gyfer lefelau gwahanol o ddifrifoldeb clinigol a dewisiadau cleifion. Roedd y cleifion yn gallu gofyn am apwyntiadau brys ar yr un diwrnod drwy ffonio'r practis neu drwy ymweld â'r practis, ac roedd nifer cyfyngedig ar gael hefyd drwy ap GIG Cymru er mwyn cefnogi hwylustod digidol.

Roedd modd mynd ati ymlaen llaw i drefnu apwyntiadau arferol ar gyfer gofal di-frys a gofal dilynol drwy sawl llwybr, gan gynnwys dros y ffôn, wyneb yn wyneb wrth y dderbynfa, neu ar-lein drwy ap GIG Cymru.

Roedd cleifion hŷn neu'r rhai a oedd wedi'u hallgáu'n ddigidol yn gallu trefnu apwyntiadau drwy ymweld â'r practis neu dros y ffôn, ac roedd trefniadau ar waith i gefnogi'r rhai yr oedd angen ymgynghoriadau wyneb yn wyneb arnynt oherwydd ffactorau sy'n eu gwneud yn agored i niwed neu anawsterau cyfathrebu.

Roedd y practis yn gweithredu system frysbennu dros y ffôn i asesu cleifion yn seiliedig ar angen clinigol, ac yn eu cyfeirio at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol, gan gynnwys meddygon teulu, nyrsys, neu fferyllwyr.

Rodd ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod cleifion yn gwybod sut i gael gafael ar ofal dy arddangos hysbysiadau yn yr ardal aros a rhannu gwybodaeth ar wefan y practis ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Er nad oedd gan y practis Bolisi Mynediad ffurfiol na Pholisi Llywio Gofal ysgrifenedig, roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal, gan eu galluogi i arwain cleifion at y gwasanaethau neu'r clinigwyr priodol.

**Rhaid i'r gwasanaeth ddatblygu Polisi Mynediad a Pholisi Llywio Gofal ysgrifenedig a'u rhoi ar waith.**

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion ag anghenion 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'u hariannu gan y clwstwr a gwasanaeth 111 opsiwn 2 y GIG.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Gwelsom y staff yn cyfathrebu'n glir ac yn briodol â'r cleifion. Roeddent yn defnyddio iaith a oedd yn gweddu i anghenion pawb. Roedd dolen sain wedi'i gosod yn y practis ar gyfer cleifion a oedd yn defnyddio cymhorthion clyw. Roedd hyn

wedi'i arddangos yn y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddarparu dogfennau hawdd eu deall neu ddogfennau print bras ar gais. Roedd yr opsiynau hyn yn cefnogi cleifion hŷn a'r rhai a oedd yn cael anawsterau wrth gyfathrebu.

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir yn y practis yn cael ei rhannu drwy amrywiaeth o sianeli, gan gynnwys gwefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol a phosteri wedi'u harddangos yn yr ardal aros. Roedd y dull gweithredu hwn yn sicrhau y gallai'r cleifion gael gafael ar wybodaeth mewn ffordd a oedd fwyaf addas ar gyfer eu hamgylchiadau.

Dywedwyd wrthym fod yr holl wybodaeth a oedd yn dod i law gan ofal eilaidd yn cael ei hadolygu a'i chofnodi'n briodol, ac y gweithredwyd arni'n briodol. Roedd y prosesau hyn yn electronig ac yn cael eu holrhain drwy lwybr archwilio er mwyn sicrhau atebolrwydd a chefnogi parhad gofal. Roedd gan y practis hefyd systemau cadarn ar waith ar gyfer cyfathrebu clinigol mewnol.

Yn achos cleifion hŷn neu gleifion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol, roedd y practis yn cymryd camau ychwanegol i sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt. Roedd y practis yn cyfathrebu â chleifion ynghylch cyflyrau, archwiliadau, a chynlluniau rheoli dros y ffôn neu drwy anfon neges destun yn eu gwahodd i drefnu apwyntiad.

Roedd gan y practis Bolisi Cydsynio cyfredol. Roedd yn ymdrin â chleifion heb alluedd a'r rhai dan 18 oed.

Roedd y practis yn cefnogi cyfathrebu dwyieithog, ac roedd dau aelod o staff sy'n siarad Cymraeg ar gael ar gyfer apwyntiadau ar gais. Roedd arwyddion a deunyddiau gwybodaeth dwyieithog hefyd ar gael yn yr ardal aros. Yn ogystal, roedd gan y gwasanaeth fynediad at wasanaethau cyfieithu, a oedd yn galluogi cleifion sy'n siarad ieithoedd eraill i ymgysylltu'n llawn â'u gofal a chael gwybodaeth mewn iaith y maent yn ei deall.

### **Hawliau a chydraddoldeb**

Gwelsom fod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo i'r staff drwy bolisiau

cyfredol a hyfforddiant gorfodol blynyddol i'r staff. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant perthnasol.

Roedd mynediad da i'r adeilad i gleifion. Roedd yr holl ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin a thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y toiled hygyrch yn cynnwys bwrdd i newid cewynnau babanod. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys cloch alw brys.

**Rhaid i'r practis osod cloch alw frys (neu gortyn tynnu) yn y toiled hygyrch.**

I gefnogi cleifion y mae angen mwy o gyfrinachedd arnynt, mae'r practis wedi rhoi mesurau ar waith sy'n hwyluso mynediad anymwthiol at ofal.

Gallai cleifion na allent ddod i'r practis ofyn am gael ymweliad â'u cartref, gan sicrhau bod y rhai â phroblemau symudedd neu rwystrau eraill i fynediad yn dal yn gallu cael gofal.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif a chadarnhawyd y byddai enwau a rhagenwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Roedd trefniadau addas ar waith yn y practis i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a phobl sy'n ymweld â'r safle. Roedd cynllun parhad busnes cyfredol ar waith, a oedd sicrhau y gallai'r practis ymateb yn effeithiol i achosion o darfu ar y broses o ddarparu gwasanaethau a chynnal gofal i gleifion yn ystod argyfyngau. Roedd y staff yn cael eu cefnogi drwy waith cynllunio'r gweithlu rheolaidd.

Roedd rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu rheoli gan reolwr y practis a'u rhannu â'r meddygon teulu a'u trafod mewn cyfarfodydd clinigol, ac roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhoi ar waith. Roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau brys, gan gynnwys lleoliadau cyffuriau a chyfarpar brys.

Roedd gan y practis broses sefydledig ar gyfer adolygu a thrafod digwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, er ei bod yn ymddangos bod y broses yn gweithio'n effeithiol, nid oedd Polisi Digwyddiadau o Bwys ffurfiol ar waith i ategu'r gwaith hwn.

**Dylai'r practis ddatblygu polisi Digwyddiadau o Bwys ysgrifenedig ffurfiol a'i roi ar waith.**

Roedd y biniau gwastraff ac ailgylchu yn cael eu cadw i ffwrdd o'r adeilad, a oedd yn helpu i leihau risgiau amgylcheddol a risgiau i ddiogelwch. Fodd bynnag, nid oedd y biniau'n cael eu storio mewn ardal ddiogel. Gallai hyn beri risg i ddiogelwch y cyhoedd a hylendid amgylcheddol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl finiau gwastraff ac ailgylchu yn cael eu storio mewn ardal gaeedig, ddiogel.**

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis rolau arweinyddiaeth wedi'u neilltuo ar gyfer atal a rheoli heintiau, roedd arweinydd wedi cael ei enwebu, ac roedd glanhawr penodedig yn cael ei gyflogi gan y practis. Fodd bynnag, roedd ymwybyddiaeth y staff o gyfrifoldebau atal a rheoli heintiau yn anghyson.

Roedd y staff yn cwblhau hyfforddiant blynyddol ar atal a rheoli heintiau ar lefel a oedd yn briodol ar gyfer eu rolau. Er gwaethaf hyn, nodwyd llawer o feysydd sy'n peri pryder yn ystod yr arolygiad. Roedd y polisi atal a rheoli heintiau a rhai

polisiau clinigol, gan gynnwys y rhai ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwydd, wedi darfod. Gallai hyn effeithio ar eglurder a chysondeb y canllawiau sydd ar gael i'r staff.

**Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau ei bolisi atal a rheoli heintiau a'i bolisiau clinigol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu canllawiau cyfredol.**

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom finiau offer miniog mewn ardaloedd clinigol a oedd wedi'u gosod yn 2022 a 2023. Roedd y biniau'n cynnwys offer miniog a oedd wedi'u taflu, ond nid oedd y biniau'n agos at y llinell i ddangos eu bod yn llawn. Cadarnhaodd y staff fod y biniau'n cael eu defnyddio o hyd.

**Dylai'r practis adolygu ei weithdrefnau ar gyfer monitro hyd defnydd biniau offer miniog, yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer eu newid.**

Roedd y practis wedi mynd ati'n ddiweddar i gyflwyno archwiliadau atal a rheoli heintiau. Roedd rheolwr y practis wedi cyflwyno archwiliadau ar gyfer llenni glân, biniau offer miniog a hylendid dwylo. Roedd y rhain yn gamau cadarnhaol, ond roedd angen gwneud rhagor o waith i ymgorffori trefniadau atal a rheoli heintiau fel rhan arferol o'r broses sicrhau ansawdd.

**Dylai'r practis sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau a'u hymgorffori mewn prosesau arferol, gan gadw ffocws parhaus ar atal a rheoli heintiau. Dylai hyn gynnwys cynnal archwiliad blynyddol o leiaf.**

Er y cyfeiriwyd at amserlenni glanhau mewn dogfennau polisi, ni welwyd cofnodion glanhau dyddiol, gan ei gwneud yn anodd cadarnhau a oedd gwaith glanhau amgylcheddol arferol yn cael ei wneud yn unol â'r bwriad.

**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 ar ôl cwblhau tasgau.**

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd pryderon hefyd mewn perthynas â chyfarpar glanhau a'i effaith bosibl ar safonau rheoli heintiau. Wrth edrych ar gwpwrdd y glanhawr, nodwyd mai dim ond un bwced mop oedd yn cael ei ddefnyddio. Mae'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau yn ei gwneud yn ofynnol i fwcedi mop ar wahân gael eu defnyddio ar gyfer parthau gwahanol yn y practis er mwyn atal croes-halogi rhwng ardaloedd a allai fod yn risg uchel.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyfarpar glanhau yn cydymffurfio â'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau.**

Roedd y practis yn cadw cofrestr lawn o frechiadau rhag Hepatitis B. Roedd archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol yn cael ei gynnal gan ddarparwr rheoli gwastraff y practis. Cynhaliwyd yr archwiliad mwyaf diweddar ym mis Hydref 2025, a dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n rhoi ei argymhellion ar waith.

**Dylai'r practis fynd ati ar unwaith i weithredu'r argymhellion nad ydynt wedi'u rhoi ar waith eto o'r archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol.**

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd systemau ar waith ar gyfer storio padiau presgripsiwn yn ddiogel, ac roedd prosesau wedi'u sefydlu i olrhain ffurflenni presgripsiwn a sicrhau bod padiau nas defnyddiwyd yn cael eu gwaredu'n ddiogel. Roedd y rhan fwyaf o'r presgripsiynau'n cael eu hanfon i'r fferyllfa gyfagos. Fodd bynnag, nid oedd llwybr archwilio ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a gesglir o'r practis gan gleifion neu ofalwyr. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r practis i fonitro a rhoi cyfrif am y presgripsiynau hyn.

**Dylai'r practis sefydlu llwybr archwilio cadarn ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a gesglir gan gleifion neu ofalwyr.**

Roedd modd archebu presgripsiynau rheolaidd drwy sawl llwybr, a oedd yn cefnogi hygyrchedd i gleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y practis bob amser yn dilyn y broses rhagnodi meddyginiaethau rheolaidd yn gyson, sy'n dangos bod angen cydymffurfio'n well â phrotocolau rhagnodi a'u monitro er mwyn sicrhau cywirdeb a diogelwch wrth ddarparu meddyginiaethau.

**Rhaid i'r practis sicrhau cydymffurfiaeth gyson â'i brotocolau rhagnodi meddyginiaethau rheolaidd a rhoi system ar waith i fonitro cydymffurfiaeth.**

Roedd gan y practis systemau ar waith i gynnal y gadwyn oer ar gyfer brechlynnau ac imiwneiddiadau ac roedd yr oergell brechlynnau'n cael ei wasanaethu'n flynyddol yn unol â chanllawiau diogelwch. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad ar y Polisi Cadwyn Oer, a oedd yn ei gwneud yn anodd cadarnhau a oedd yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol. Yn ogystal, yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod rhai brechlynnau'n cyffwrdd ag ochrau'r oergell, a allai effeithio ar y broses rheoleiddio tymheredd ac effeithiolrwydd y brechlynnau.

**Rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- Adolygu a diweddarau ei Bolisi Cadwyn Oer er mwyn sicrhau ei fod wedi'i ddyddio a'i fod yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol.
- Sicrhau bod brechlynnau'n cael eu storio'n unol â chanllawiau cenedlaethol, gan osgoi cyswllt rhyngddynt ag arwynebau'r oergell, a sicrhau eu bod yn cael eu gosod ar y silffoedd priodol.

Nid oedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r eitemau brys, ac nid oedd rhestrau gwirio ffurfiol ar gael ar adeg yr arolygiad. Er bod y staff wedi dweud bod gwiriadau'n cael eu cynnal yn ddyddiol, roedd diffyg dogfennaeth yn golygu nad oedd modd cadarnhau hyn nac olrhain pryd y cafodd yr eitemau eu hadolygu ddiwethaf.

Yn ogystal, gwelsom fod rhai cyffuriau a nwyddau traul a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer dadebru yn anaddas i'w defnyddio: roedd rhai chwistrellau a nodwyddau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio, ac roedd y deunydd pecynnu ar rai llwybrau anadlu untro ar agor ac wedi'i orchuddio â llwch.

**Rhaid i'r practis wneud y canlynol:**

- Penodi unigolyn penodol i fod yn gyfrifol am wirio'r cyfarpar a'r cyffuriau bob wythnos
- Rhoi system ffurfiol ar waith, sydd wedi'i chofnodi, gan ddefnyddio rhestrau gwirio yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU
- Sicrhau bod yr holl eitemau brys yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, a bod nwyddau traul y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio neu sydd wedi'u difrodi yn cael eu newid yn brydlon er mwyn sicrhau parodrwydd ar gyfer dadebru a diogelwch cleifion.

Nid oedd arwyddion allanol ar yr ystafell storio ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd a'r cyfarpar brys cysylltiedig, gan olygu y gallai fod oedi cyn cael gafael arnynt mewn sefyllfaoedd critigol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod arwyddion priodol ar gael i ddangos lleoliad y cyfarpar brys.**

### **Y Cyfleuster Cyflenwi Meddyginiaethau**

Roedd y feddygfa yn rhan o bractis meddyg teulu cyflenwi. Roedd pob un o aelodau staff y cyfleuster cyflenwi yn gymwysedig hyd at NVQ Lefel 2 mewn Gwasanaethau Fferyllol, a oedd yn cyrraedd y safonau cenedlaethol. Roedd cymwysterau'r staff wedi'u gwirio'n annibynnol ac wedi'u cofnodi yn y ffeiliau personél. Roedd y practis yn cynnal asesiadau cymhwysedd rheolaidd a hyfforddiant gloywi. Roedd pob un o aelodau staff y cyfleuster cyflenwi yn cael arfarniadau blynyddol ffurfiol i gefnogi datblygiad proffesiynol a sicrhau cydymffurfiaeth barhaus.

Roedd y cyfleuster cyflenwi yn gweithredu o dan set gynhwysfawr o Weithdrefnau Gweithredu Safonol, a oedd yn llywodraethu'r trefniadau rheoli stoc, y prosesau cyflenwi meddyginiaethau, a'r protocolau diogelwch. Roedd yr holl stoc meddyginiaethau a oedd yn cael ei harchebu a'i derbyn yn cael ei chofnodi'n llawn ac yn archwiliadwy yn unol â'r Gweithdrefnau Gweithredu Safonol hyn. Os oedd problemau neu achosion o oedi yn ymwneud â chyflenwadau meddyginiaethau,

roedd staff y cyfleuster cyflenwi yn cofnodi hyn mewn cofnodlyfr prinder stoc ac yn uwchgyfeirio'r mater at oruchwylydd. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau parhad, gan gynnwys cymorth sefydledig gan fferyllfeydd cymunedol lleol i ymdopi ag anghenion cyflenwi brys neu liniaru effaith prinder stoc.

Roed gan y cyfleuster cyflenwi brosesau storio a gwirio stoc cadarn ar waith. Roedd tymheredd oergelloedd ac ystafelloedd yn cael eu monitro gan ddefnyddio system sy'n trosglwyddo data o bell i ddyfais llechen, sy'n sbarduno rhybuddion os yw'r tymheredd yn mynd y tu hwnt i'r terfynau a ganiateir. **Ystyrir y defnydd hwn o fonitro amser real a rhybuddion awtomatig yn arfer canmoladwy**, ac mae'n cynrychioli dull rhagweithiol o gynnal cywirdeb meddyginiaethau.

Gallai cleifion wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd drwy amrywiaeth o sianeli, gan gynnwys wyneb yn wyneb wrth y cyfleuster cyflenwi, dros y ffôn yn ystod oriau penodol, yn ysgrifenedig gan ddefnyddio'r slip ail bresgripsiwn, drwy e-bost, neu drwy ap GIG Cymru. Roedd y ceisiadau hyn yn cael eu cofnodi ar system glinigol a'u hadolygu yn unol â rhestr meddyginiaethau awdurdodedig y claf i gadarnhau cymhwysedd a dilysrwydd dyddiadau adolygu. Roedd unrhyw achosion o anghysondeb, ceisiadau cynnar, neu ymholiadau yn cael eu cyfeirio at y meddyg teulu rhagnodi i'w hadolygu cyn i'r feddyginiaeth gael ei chyflenwi, gan sicrhau haen ychwanegol o oruchwyliaeth glinigol.

Roedd pob presgripsiwn yn cael ei gynhyrchu drwy'r system glinigol, a oedd yn cynnwys rhybuddion diogelwch awtomatig, gan gynnwys rhybuddion ynghylch rhyngweithiadau rhwng cyffuriau, alergeddau, terfynau dosau, a therapïau dyblyg. Roedd staff y cyfleuster cyflenwi wedi'u hyfforddi i ymateb yn briodol i'r rhybuddion hyn ac i gadarnhau gwybodaeth glinigol berthnasol cyn cwblhau'r broses gyflenwi, gan felly wella diogelwch meddyginiaethau.

Roedd gan y practis broses glir ar gyfer rheoli digwyddiadau clinigol mewn perthynas â gwallau wrth gyflenwi meddyginiaethau. Roedd y staff yn cael eu hannog i gofnodi pob gwall a gwall a fu bron â digwydd. Roedd y Meddyg Teulu Arweiniol Cyflenwi a Rheolwyr y Practis yn adolygu pob digwyddiad cyn pen 24 awr i asesu'r difrifoldeb, archwilio achosion sylfaenol a chymryd camau unioni ar unwaith. Roedd digwyddiadau a digwyddiadau a fu bron â digwydd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd fel rhan o raglen llywodraethu clinigol y practis, ac yn cael eu cynnwys yn yr archwiliad digwyddiadau o bwys blynyddol.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu'r practis yn sicrhau y gallai'r staff a'r cleifion roi gwybod am bryderon, a bod ymchwiliadau a champau gweithredu priodol ar waith i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed. Roedd y practis yn dangos tystiolaeth dda o

waith amlasiantaethol ac amlbroffesiynol effeithiol drwy gyfarfodydd rheolaidd a gwasanaethau hygyrch megis ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a thimau gofal lliniarol.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu yn unol â'u rolau a'u cyfrifoldebau clinigol, gan gynnwys hyfforddiant lefel tri ar gyfer arweinydd diogelu dynodedig y practis.

### **Rheoli ddyfeisiau 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 atal a rheoli heintiau. Roedd yn ymddangos bod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol a welwyd yn ystod yr arolygiad yn gweithio'n dda, ac ni nodwyd unrhyw ddifrod na diffygion amlwg. Roedd gan y practis gontractau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw ddyfeisiau a chyfarpar meddygol.

Roedd atgyweiriadau brys yn cael eu rheoli drwy symud y cyfarpar o'r gwasanaeth a threfnu atgyweiriadau neu gyfarpar arall drwy reolwr y practis. Fodd bynnag, er bod unigolyn penodol yn gyfrifol am hyn, nodwyd nad oedd unrhyw wiriadau rheolaidd wedi'u cynnal o'r ddyfeisiau a'r cyfarpar meddygol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau ffurfiol o'r holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi.**

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithiol. Roedd gwybodaeth glinigol newydd yn cael ei dosbarthu i aelodau perthnasol o'r staff drwy gyfuniad o negeseuon e-bost a diweddariadau mewn ffolder staff a rennir. Roedd y practis yn defnyddio system DATIX i roi gwybod am ddiwyddiadau a'u cofnodi, gan gefnogi dysgu sefydliadol. Roedd diweddariadau i ganllawiau NICE yn cael eu rhannu â'r meddygon teulu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd tîm, gan gyfrannu at ymwybyddiaeth glinigol barhaus ac arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal, gan eu galluogi i arwain cleifion yn effeithiol at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu'r gwasanaeth mwyaf priodol.

Roedd y system apwyntiadau yn cael ei rheoli'n dda. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom mai ychydig iawn o alwadau ffôn oedd yn aros i gael eu hateb. Roedd

rheolwr y practis yn priodoli hyn i'r defnydd o apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw a'r gwasanaethau eraill a ddarperir megis clinigau clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint a chlefyd cardiofasgwlaidd. Roedd y mesurau hyn yn helpu i leihau'r galw ar y system ffonau ac yn gwella mynediad i gleifion.

Roedd atgyfeiriadau arferol ac atgyfeiriadau brys yn cael eu prosesu drwy ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru, a oedd yn cefnogi proses atgyfeirio safonol ac effeithlon. Roedd system gadarn ac effeithiol ar waith ar gyfer olrhain canlyniadau profion a threfnu bod profion yn cael eu hail-gynnal lle bo angen.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig chwe chlaf yn ystod yr arolygiad. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu gan fynediad cyfrinair, yn unol â gofynion diogelu data. Roedd y cofnodion wedi'u hysgrifennu'n glir, o safon dda, ac yn cynnwys gwybodaeth briodol a chyflawn. Roedd y cofnodion yn gyfoes ac wedi'u cyflwyno mewn modd a oedd yn hawdd i glinigwyr eraill eu dehongli.

Roedd hanes meddygol blaenorol pwysig wedi'i gofnodi'n glir, roedd meddyginiaethau rheolaidd wedi'u cofnodi'n gywir gyda dyddiadau adolygu priodol, ac roedd alergeddau i feddyginiaethau wedi'u nodi lle'r oedd hynny'n berthnasol. Roedd tystiolaeth hefyd fod codau READ yn cael eu defnyddio'n briodol.

Nid oedd cydsyniad ar gyfer archwiliad personol wedi'i gofnodi mewn un set o nodiadau, er y cofnodwyd bod hebryngwr wedi'i gynnig.

**Dylai'r practis sicrhau y caiff cydsyniad ar gyfer pob archwiliad personol ei gofnodi'n glir yn nodiadau clinigol y claf, ynghyd â'r cynnig i gael hebryngwr neu bresenoldeb hebryngwr.**

Gwelsom hefyd fod y meddygon yn crynhoi nodiadau'r cleifion fel mater o drefn. Er bod y dasg hon yn cael ei chwblhau'n briodol, nid ystyriwyd bod hyn yn ddefnydd effeithlon o amser clinigol. Byddai'n fwy addas pe bai'r swyddogaeth weinyddol hon yn cael ei chyflawni gan staff anghlinigol hyfforddedig, gan ryddhau amser y clinigwyr ar gyfer gofal uniongyrchol cleifion.

Dylai'r practis ystyried ffurfioli rôl y staff gweinyddol hyfforddedig o ran crynhoi nodiadau'r cleifion, a chyflwyno system o archwiliadau rheolaidd i fonitro cywirdeb a chysondeb.

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithlon. Gellid atgyfeirio cleifion at glinigau allanol lle bo'n briodol, ar roedd opsiynau hunanatgyfeirio ar gael ar gyfer ystod o wasanaethau, gan wella hygyrchedd a lleihau oedi diangen wrth ddarparu gofal.

Roedd y cofnodion clinigol yn dangos naratif clir a thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf. Disgrifiodd y staff systemau priodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a dysgu ohonynt, gan ddangos diwylliant o welliant parhaus.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd y staff a'r rheolwyr yn dangos dealltwriaeth o'u rolau, eu cyfrifoldebau, a'u llinellau adrodd, ac roeddent yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd system ar waith i gofnodi a rhannu cofnodion cyfarfodydd, gan gynnwys â staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol. Roedd gwybodaeth, gan gynnwys diweddariadau i bolisiau a gweithdrefnau, yn cael eu rhannu â phob aelod o staff drwy sianeli cyfathrebu sefydledig.

Roedd gan y practis arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd allweddol, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau, rhagnodi a goruchwyliaeth glinigol. Yr uwch-bartner oedd yn bennaf cyfrifol am y cyfleusterau cyflenwi, llywodraethu clinigol, a chwynion. Roedd cyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd cymorth llesiant ar gael drwy fynediad at wasanaethau iechyd galwedigaethol a chwnsela, gan ddarparu adnoddau proffesiynol i'r staff reoli pryderon yn ymwneud ag iechyd corfforol ac emosiynol. Dywedwyd wrthym fod nosweithiau allan wedi cael eu trefnu ar gyfer y staff hefyd.

Roedd tystiolaeth hefyd o gydweithredu ar lefel clwstwr, gan ddangos ymrwymiad y practis i ofal integredig a dysgu ar y cyd ledled y gymuned iechyd ehangach.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Canfu'r arolygiad fod systemau priodol ar waith yn y practis i gefnogi prosesau recriwtio diogel sy'n cydymffurfio â'r rheoliadau. Yn achos staff a oedd wedi'u recriwtio'n ddiweddar, roedd y dogfennau'n drefnus ac yn cynnwys 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 waith hefyd i gadarnhau cofrestriad gyda'r corff rheoleiddio priodol, gan sicrhau mai dim ond unigolion â'r achrediad priodol oedd yn darparu gofal clinigol.

Fodd bynnag, nid oedd rhai o ffeiliau'r staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol. Mae'r rhain yn ddogfennau hanfodol i ddiffinio rolau a chyfrifoldebau, gosod disgwyliadau, a chefnogi atebolrwydd.

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

Nid oedd rhaglen neu bolisi sefydlu ffurfiol ar waith i gefnogi staff newydd. Er bod rhai trefniadau anffurfiol ar waith, byddai trefniadau sefydlu strwythuredig yn helpu i sicrhau cysondeb a chefnogi staff newydd i ddeall eu rolau a'u cyfrifoldebau o'r cychwyn.

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

Roedd hyfforddiant gorfodol yn cael ei gynnal yn dda ar y cyfan ym mhob rhan o'r tîm. Roedd y staff yn cael arfarniadau, ac roedd anghenion hyfforddi yn cael eu nodi fel rhan o'r broses hon. Roedd y broses o gynllunio'r gweithlu yn effeithiol, ac roedd rotas a chyfarfodydd yn cael eu defnyddio i sicrhau bod staff â'r sgiliau priodol ar gael i ddiwallu anghenion y cleifion.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Roedd gan y practis systemau sefydledig i ymgysylltu â chleifion a staff, ac i ddysgu o adborth a phryderon. Roedd cwynion a phryderon yn cael eu monitro, ac roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am eu rheoli. Roedd y practis yn dilyn ei bolisi cwynion cyfredol, a oedd wedi'i gofnodi'n dda ac yn cyd-fynd â chanllawiau Gweithio i Wella. Roedd y wefan yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion am sut i fynegi pryderon. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn neu sut i godi pryder, gan gynnwys manylion am y broses "Gweithio i Wella".

**Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.**

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu drwy arolwg blynyddol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd proses ar waith i roi gwybod i gleifion am y newidiadau. Efallai yr hoffai'r practis ystyried adnoddau fel bwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni".

Roedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol ar waith. Roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i leisio barn ynghylch unrhyw bryderon a allai fod ganddynt, ac roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi hyn. Yn ogystal,

roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i rannu unrhyw awgrymiadau a allai fod ganddynt a gallent rannu'r rhain â rheolwr y practis i'w hystyried.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis wedi sefydlu trefniadau clir a chadarn ar gyfer ymdrin â llywodraethu gwybodaeth. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith, a oedd yn cwmpasu pob agwedd ar brosesu data yn y practis. Roedd y polisi'n amlinellu cyfrifoldebau'r staff o ran trin data cleifion a data sefydliadol yn ddiogel ac yn unol â'r ddeddfwriaeth berthnasol, gan gynnwys Rheoliad Cyffredinol y DU ar Ddiogelu Data (GDPR y DU).

Roedd Swyddog Diogelu Data yn cael ei gyflogi i oruchwyllo cydymffurfiaeth â gofynion diogelu data. Roedd gan y staff fynediad at bolisiau llywodraethu gwybodaeth perthnasol, a oedd ar gael yn hawdd ac yn nodi'r protocolau'n glir ar gyfer rheoli, storio a rhannu data personol yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel ac roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael i'w gweld ar y wefan. Roedd ansawdd y data yn cael ei sicrhau drwy archwiliadau rheolaidd.

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddysgu a gwella'n barhaus, ac roedd prosesau sefydledig ar waith i gefnogi arfer myfyriol a datblygiad gwasanaethau. Roedd cyfarfodydd clinigol rheolaidd yn darparu fforwm strwythuredig ar gyfer trafod cwynion a phryderon yn ymwneud â gofal clinigol.

Roedd y practis hefyd yn ymwneud â dysgu ehangach drwy adolygu ffynonellau mewnol ac allanol, gan gynnwys adolygiadau marwolaethau, adroddiadau ar ddigwyddiadau, a chwynion gan gleifion. Roedd y rhain yn cael eu trafod yn rheolaidd mewn cyfarfodydd tîm ac roedd y cofnodion yn cael eu cofnodi a'u rhannu ymhlith y staff perthnasol.

Yn ogystal â dulliau adolygu traddodiadol, roedd y practis yn dangos parodrwydd i archwilio datrysiadau arloesol i gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau. Un enghraifft oedd archwilio system "Think Healthcare" er mwyn rheoli cyswllt â chleifion mewn modd mwy effeithlon.

## Dull systemau cyfan

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y practis yn dangos dealltwriaeth glir o'i rôl o fewn y system gofal iechyd ehangach ac yn ystyried goblygiadau ei gamau gweithredu ar wasanaethau eraill.

Roedd y practis yn cynnal ymgysylltiad rheolaidd â phartneriaid y system drwy fforymau amrywiol, gan gynnwys cyfarfodydd tîm amlldisgyblaethol, cyfarfodydd clwstwr, a chyfarfodydd rheolwyr practisau.

Roedd cydberthnasau cydweithredol yn cael eu cynnal ag amrywiaeth o bartneriaid allanol, gan gynnwys y bwrdd iechyd, darparwyr gofal sylfaenol eraill a chydweithwyr y clwstwr. Roedd y partneriaethau hyn yn helpu i feithrin dealltwriaeth a rennir o anghenion y boblogaeth ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal ymatebol cydlynol.

## 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 |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn |                                                        |                                        |                                |
|                                                                  |                                                        |                                        |                                |
|                                                                  |                                                        |                                        |                                |
|                                                                  |                                                        |                                        |                                |
|                                                                  |                                                        |                                        |                                |
|                                                                  |                                                        |                                        |                                |

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Cwm Garw

Dyddiad yr arolygiad: 04 Tachwedd 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. Nid oedd unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch. |                            |                  |                                   |                  |          |
| 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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Cwm Garw

Dyddiad yr arolygiad: 04 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.                    | Gwnaethom nodi nad oedd yr hebryngwyr yn cofnodi eu presenoldeb yn y nodiadau meddygol. Nid oedd yr arfer hwn yn cyd-fynd â'r polisi cyfredol.        | Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod yr hebryngwyr yn cofnodi eu cyfranogiad yn nodiadau'r cleifion er mwyn cefnogi gofal diogel a thryloyw.                                                 | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Canolbwyntio ar y Claf, Diogel.                          | Mae hyn bellach wedi cael ei roi ar waith                                             | Mark Williams    | Ar waith                                                           |
| 2.                    | Nid oedd gan y practis Bolisi Mynediad ffurfiol na Pholisi Llywio Gofal ysgrifenedig, ond roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal, gan eu | Rhaid i'r gwasanaeth ddatblygu Polisi Mynediad a Pholisi Llywio Gofal ysgrifenedig a'u rhoi ar waith er mwyn cefnogi cysondeb a thryloywder o ran y modd y mae cleifion yn cael gofal. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Canolbwyntio ar y Claf, Teg, Effeithiol, Arweinyddiaeth, | Bydd y polisi'n cael ei ysgrifennu a'i gwblhau gan ddefnyddio'r templedi sydd ar gael | Mark Williams    | Diwedd mis Chwefror (oedi oherwydd bod y system glinigol newydd yn |

|    |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                             |               |                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|    | galluogi i arwain cleifion at y gwasanaethau neu'r clinigwyr priodol.                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                              | Gwybodaeth, Dull systemau cyfan.                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                             |               | cael ei gosod)                                                                    |
| 3. | Nodwyd gennym nad oedd y toiled hygyrch yn cynnwys cloch alw brys, a allai olygu na fyddai cymorth ar gael pe bai argyfwng meddygol neu argyfwng yn ymwneud â symudedd. | Rhaid i'r practis osod cloch alw brys (neu gordyn tynnu) yn y toiled hygyrch er mwyn sicrhau y gall unigolion alw am gymorth ar unwaith os bydd argyfwng meddygol neu argyfwng yn ymwneud â symudedd.                                        | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Amserol.                                                     | Mewn trafodaeth â chontractwr lleol er mwyn cwblhau hyn.                                                                                                                                    | Mark Williams | Cyn gynted â phosibl                                                              |
| 4. | Nid oedd Polisi Digwyddiadau o Bwys ffurfiol ar waith.                                                                                                                  | Dylai'r practis ddatblygu polisiâu ysgrifenedig ffurfiol ar gyfer Digwyddiadau o Bwys a'u rhoi ar waith. Bydd y polisi hwn yn darparu fframwaith clir i ategu'r prosesau presennol, gan sicrhau cysondeb a chefnogi trefniadau llywodraethu. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Dysgu, Gwella ac Ymchwil. | Bydd y polisi'n cael ei ysgrifennu a'i gwblhau gan ddefnyddio'r templedi sydd ar gael, a bydd hyn yn cefnogi'r system gofnodi sydd eisoes ar waith ar gyfer dadansoddi digwyddiadau o bwys. | Mark Williams | Diwedd mis Chwefror (oedi oherwydd bod y system glinigol newydd yn cael ei gosod) |
| 5. | Nid oedd y biniau y tu allan i'r practis yn cael eu storio mewn ardal                                                                                                   | Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl finiau gwastraff ac ailgylchu yn cael eu storio                                                                                                                                                        | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) -                                                                                                           | Mewn trafodaeth â chontractwr lleol er mwyn cwblhau hyn.                                                                                                                                    | Mark Williams | Cyn gynted â phosibl                                                              |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |                        |                  |                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------|---------------------------------------|
|    | ddiogel. Gallai hyn beri risg i ddiogelwch y cyhoedd a hylendid amgylcheddol.                                                                                                                                                                               | mewn ardal gaeedig, ddiogel. Byddai hyn yn helpu i atal mynediad heb awdurdod, yn lleihau'r risg o groes-halogi, ac yn cefnogi cydymffurfiaeth â rheoliadau rheoli gwastraff. | Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.                                                                                  |                        |                  |                                       |
| 6. | Roedd y polisi atal a rheoli heintiau a rhai polisiâu clinigol, gan gynnwys y rhai ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwydd, wedi darfod. Gallai hyn effeithio ar eglurder a chysondeb y canllawiau sydd ar gael i'r staff. | Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau ei bolisi atal a rheoli heintiau a'i bolisiâu clinigol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu canllawiau cyfredol.                             | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Dysgu, Gwellu ac Ymchwil. | Wrthi'n ei ddiweddarau | Nyrsys y Practis | Yn mynd rhagddo - Diwedd mis Chwefror |
| 7. | Gwelsom finiau offer miniog mewn ardaloedd clinigol a oedd wedi'u gosod yn 2022 a 2023. Roedd y biniau'n cynnwys offer miniog a oedd wedi'u                                                                                                                 | Dylai'r practis adolygu ei weithdrefnau ar gyfer monitro hyd defnydd biniau offer miniog, yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer eu newid.                                        | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.                                       | Wrthi'n ei ddiweddarau | Nyrsys y Practis | Yn mynd rhagddo - Diwedd mis Ionawr   |

|    |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                            |                        |                      |                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------------|
|    | taflu, ond nid oedd y biniau'n agos at y llinell i ddangos eu bod yn llawn. Cadarnhaodd y staff fod y biniau'n cael eu defnyddio o hyd.                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                            |                        |                      |                                          |
| 8. | Roedd y practis wedi mynd ati'n ddiweddar i gyflwyno archwiliadau atal a rheoli heintiau. Roedd rheolwr y practis wedi cyflwyno archwiliadau ar gyfer llenni glân, biniau offer miniog a hylendid dwylo. | Dylai'r practis sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau a'u hymgorffori mewn prosesau arferol, gan gadw ffocws parhaus ar atal a rheoli heintiau. Dylai hyn gynnwys cynnal archwiliad blynyddol o leiaf. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.             | Wrthi'n ei ddiweddarau | Nyrsys y Practis     | Yn mynd rhagddo<br>- Diwedd mis Chwefror |
| 9. | Er y cyfeiriwyd at amserlenni glanhau mewn dogfennau polisi, ni welwyd cofnodion glanhau dyddiol, gan ei gwneud yn anodd cadarnhau a oedd gwaith glanhau amgylcheddol arferol                            | 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 ar ôl cwblhau tasgau.                                                                         | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>- Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth. | Diweddarwyd            | Rheolwyr / Glanhawyr | Ar waith                                 |

|     |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                    |                                                                                                             |                 |                                     |                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|     | yn cael ei wneud yn unol â'r bwriad.                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                                                                                             |                 |                                     |                                                                                   |
| 10. | Wrth edrych ar gwpwrdd y glanhawr, nodwyd mai dim ond un bwced mop oedd yn cael ei ddefnyddio.                                                                      | Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyfarpar glanhau yn cydymffurfio â'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau.                                  | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.                           | Diweddarwyd     | Rheolwyr / Glanhawyr                | Ar waith                                                                          |
| 11. | Cynhaliwyd yr archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol mwyaf diweddar ym mis Hydref 2025, a dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n rhoi ei argymhellion ar waith. | Dylai'r practis fynd ati ar unwaith i weithredu'r argymhellion nad ydynt wedi'u rhoi ar waith eto o'r archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Dysgu, Gwellu ac Ymchwil. | Yn mynd rhagddo | Rheolwyr                            | Diwedd mis Chwefror (oedi oherwydd bod y system glinigol newydd yn cael ei gosod) |
| 12. | Nid oedd llwybr archwilio ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a gesglir o'r practis gan gleifion neu ofalwyr. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r practis i       | Dylai'r practis sefydlu llwybr archwilio cadarn ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a gesglir gan gleifion neu ofalwyr.                     | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.               | Yn mynd rhagddo | Meddyg Teulu Arweiniol / Rhagnodwyr | Yn mynd rhagddo - Diwedd mis Chwefror                                             |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                        |                                                   |                  |                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|-------------------|
|     | fonitro a rhoi cyfrif am y presgripsiynau hyn.                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                        |                                                   |                  |                   |
| 13. | Dywedwyd wrthym nad oedd y practis bob amser yn dilyn y broses rhagnodi meddyginiaethau rheolaidd yn gyson, sy'n dangos bod angen cydymffurfio'n well â phrotocolau rhagnodi a'u monitro er mwyn sicrhau cywirdeb a diogelwch wrth ddarparu meddyginiaethau. | Rhaid i'r practis sicrhau cydymffurfiaeth gyson â'i brotocolau rhagnodi meddyginiaethau rheolaidd a rhoi system ar waith i fonitro cydymffurfiaeth.                                                         | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Diogel,<br>Effeithiol,<br>Arweinyddiaeth,<br>Gwybodaeth,<br>Dysgu, Gwella ac<br>Ymchwil. | Diweddarwyd                                       | Clercod Rhagnodi | Wedi'i gwblhau    |
| 14. | Nid oedd dyddiad ar y Polisi Cadwyn Oer, a oedd yn ei gwneud yn anodd cadarnhau a oedd yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol. Gwelsom fod rhai brechlynnau'n cyffwrdd ag ochrau'r oergell.                                                                     | Rhaid i'r practis wneud y canlynol:<br>• Adolygu a diweddarau ei Bolisi Cadwyn Oer er mwyn sicrhau ei fod wedi'i ddyddio a'i fod yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol<br>• Sicrhau bod brechlynnau'n cael eu | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Diogel,<br>Effeithiol,<br>Arweinyddiaeth,<br>Gwybodaeth,<br>Dysgu, Gwella ac<br>Ymchwil. | Yn mynd rhagddo - cofnodwyr data newydd ar waith. | Nyrsys y Practis | Diwedd mis Ionawr |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                               |                     |                  |                                       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | storio'n unol â chanllawiau cenedlaethol, gan osgoi cyswllt rhyngddynt ag arwynebau'r oergell, a sicrhau eu bod yn cael eu gosod ar y silffoedd priodol.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                               |                     |                  |                                       |
| 15. | Nid oedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r eitemau brys, ac nid oedd rhestrau gwirio ffurfiol ar gael ar adeg yr arolygiad. Er bod y staff wedi dweud bod gwiriadau'n cael eu cynnal yn ddyddiol, roedd diffyg dogfennaeth yn golygu nad oedd modd cadarnhau hyn nac olrhain pryd y cafodd yr eitemau eu hadolygu ddiwethaf. Yn ogystal, gwelsom fod rhai cyffuriau a nwyddau traul a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer dadebru yn anaddas i'w defnyddio: | Rhaid i'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penodi unigolyn penodol i fod yn gyfrifol am wirio'r cyfarpar a'r cyffuriau bob wythnos</li> <li>• Rhoi system ffurfiol ar waith, sydd wedi'i chofnodi, gan ddefnyddio rhestrau gwirio yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU</li> <li>• Sicrhau bod yr holl eitemau brys yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, a bod nwyddau traul y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio neu sydd wedi'u difrodi yn cael eu newid yn brydlon er mwyn sicrhau parodrwydd ar gyfer</li> </ul> | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Gwybodaeth, Dysgu, Gwella ac Ymchwil. | Wedi'i roi ar waith | Nyrsys y Practis | Yn mynd rhagddo - Diwedd mis Chwefror |

|     |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                       |                                                                                         |                                                           |          |                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | roedd rhai chwistrellau a nodwyddau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio, ac roedd y deunydd pecynnu ar rai llwybrau anadlu untro ar agor ac wedi'i orchuddio â llwch.                           | dadebru a diogelwch cleifion.                                                                                                         |                                                                                         |                                                           |          |                                                                                           |
| 16. | Nid oedd arwyddion allanol ar yr ystafell storio ar gyfer y Diffibрилиwr Allanol Awtomataidd a'r cyfarpar brys cysylltiedig, gan olygu y gallai fod oedi cyn cael gafael arnynt mewn sefyllfaoedd critigol. | Rhaid i'r practis sicrhau bod arwyddion priodol ar gael i ddangos lleoliad y cyfarpar brys.                                           | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth. | Yn mynd rhagddo                                           | Rheolwyr | Yn mynd rhagddo - yn aros am arwyddion wedi'u cyfieithu i'r Gymraeg - Diwedd mis Chwefror |
| 17. | Nid oedd unrhyw wiriadau rheolaidd o'r dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol wedi cael eu cynnal.                                                                                                                 | Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau ffurfiol o'r holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth,             | Mae Williams Medical wedi'i benodi i gwblhau'r gwiriadau. | Rheolwyr | Ar waith                                                                                  |

|     |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                           |                             |                       |                                       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
|     |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     | Y Gweithlu,<br>Gwybodaeth,<br>Dysgu, Gwella ac<br>Ymchwil.                                                                                |                             |                       |                                       |
| 18. | Nid oedd cydsyniad ar gyfer archwiliad personol wedi'i gofnodi mewn un set o nodiadau, er y cofnodwyd bod hebryngwr wedi'i gynnig. | Dylai'r practis sicrhau y caiff cydsyniad i bob archwiliad personol ei gofnodi'n glir yn nodiadau clinigol y claf, ynghyd â'r cynnig i gael hebryngwr neu bresenoldeb yr hebryngwr. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Y Gweithlu. | Ar waith                    | Meddyg Teulu / Nyrsys | Ar waith                              |
| 19. | 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 ffeil pob aelod o'r staff yn cynnwys disgrifiadau swydd cyfredol sy'n amlinellu rolau a chyfrifoldebau'n glir.                                          | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Y Gweithlu.         | Yn mynd rhagddo             | Rheolwyr              | Yn mynd rhagddo - Diwedd mis Chwefror |
| 20. | Nid 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.                                                                        | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023)<br>-<br>Y Gweithlu,                                                                                 | Wrthi'n cael ei ddiweddarau | Rheolwr               | Diwedd mis Chwefror                   |

|     |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                       |                 |          |                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|-------------------|
|     |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                | Arweinyddiaeth,<br>Diogel,<br>Effeithiol.                                                                                                                             |                 |          |                   |
| 21. | Nid oedd unrhyw wybodaeth yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn nau sut i godi pryder, gan gynnwys manylion am y broses “Gweithio i Wella”. | Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros. | Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) -<br>Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn,<br>Diogel<br>Effeithiol,<br>Arweinyddiaeth,<br>Gwybodaeth,<br>Dysgu, Gwella ac<br>Ymchwil. | Yn mynd rhagddo | Rheolwyr | Diwedd mis Ionawr |

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): **Mark Williams**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **02/01/2026**