

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The New Surgery, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 11 Rhagfyr 2025

Dyddiad cyhoeddi: 13 Mawrth 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 copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

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

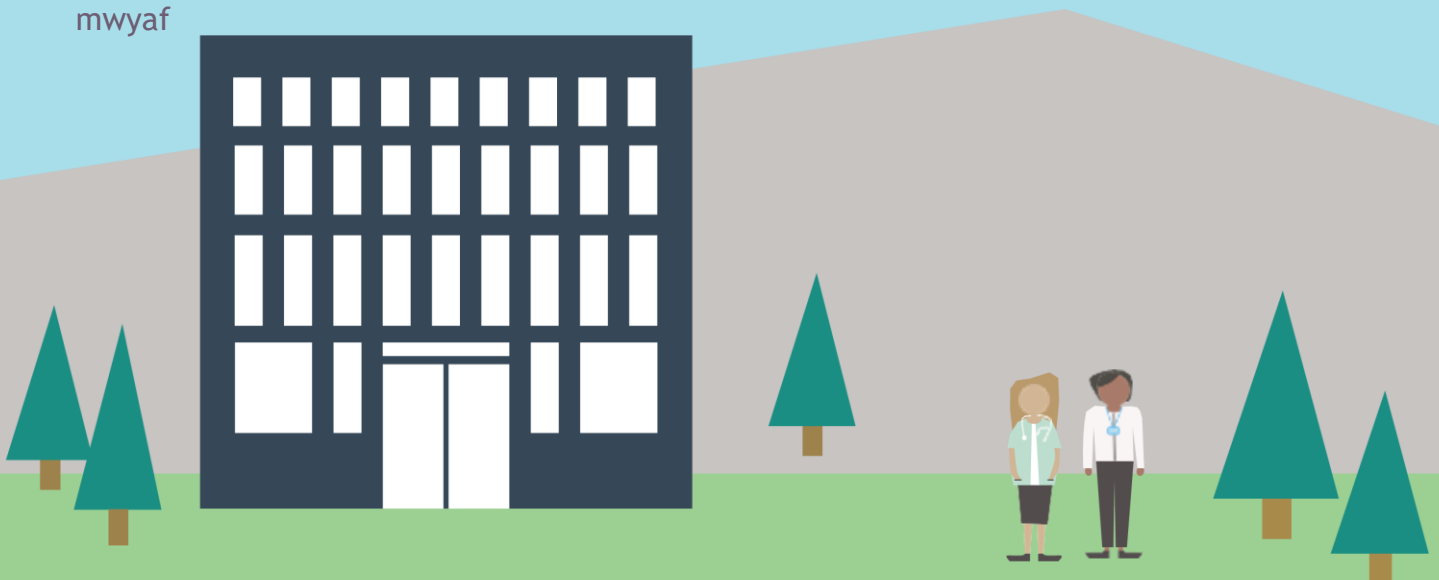
- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac 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	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

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 The New Surgery, Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg ar 11 Rhagfyr 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 naw holiadur gan gleifion a chwblhawyd pum holiadur 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:

Roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y cleifion yn fodlon ar yr oriau agor a bod apwyntiadau brys a chynghor y tu allan i oriau ar gael. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn teimlo y gellid gwella mynediad at apwyntiadau arferol y gellir eu bwcio ymlaen llaw.

Roedd mesurau ar waith i gefnogi urddas a pharch drwy gydol taith y claf. Dywedodd y cleifion fod y meddygon teulu yn cyfathrebu mewn ffyrdd a oedd yn eu galluogi i fod yn rhan o'u gofal a bod tîm y feddygfa yn amlygu ymrwymiad cryf i ofal o safon. Ystyriwyd bod amgylchedd y practis yn hygyrch.

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

- Dylai'r practis sicrhau bod y cleifion yn gwybod bod sgrin hunangofrestru neu ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau manylach â staff y dderbynfa pe baent yn dymuno eu defnyddio er mwyn cadw cyfrinachedd.
- Nid oedd rhai aelodau o staff a oedd yn gweithredu fel hebrwngwyr yn ôl y gofyn wedi ymgymryd â hyfforddiant.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd sylwadau cadarnhaol gan y cleifion yn canmol staff y practis
- Roedd y practis yn darparu ystod o wasanaethau ac yn weithgar wrth gysylltu â chleifion a oedd wedi methu apwyntiadau yn yr ysbyty.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd practis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd y staff a'r cleifion yn cael eu hannog i arfer hylendid dwylo ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael hefyd. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r polisïau a'r asesiadau risg atal a rheoli heintiau ffurfiol, ac roedd angen hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar rai aelodau o'r staff.

Roedd yr holl gyfarpar a chyffuriau brys hanfodol yn eu lle, ond roedd angen i'r gwiriadau rheolaidd o'r eitemau brys gynnwys adolygiad o'u dyddiadau dod i ben ac roedd angen eu cofnodi'n briodol.

Ar y cyfan, ystyriwyd bod cofnodion y cleifion o ansawdd da. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn mynd ati'n gyson i gofnodi cydsyniad a thrafodaethau ynghylch cynnig hebrwngwyr ar gyfer archwiliadau personol.

Roedd y staff yn gwybod pwy oedd arweinwyr diogelu'r practis ac yn ymwybodol o'r camau y byddent yn eu cymryd er mwyn cysylltu â chleifion a allai fod mewn perygl.

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

- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, ac nid oedd archwiliadau atal a rheoli heintiau blynyddol manwl yn cael eu cynnal. Roedd angen gwahanu a diogelu'r gwastraff clinigol yn well.
- Roedd angen gwelliannau er mwyn storio papurau presgripsiwn wedi'u hargraffu a chyffuriau brys yn fwy diogel.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y llwybrau atgyfeirio a'r dulliau cyfathrebu yn ceisio grymuso cleifion a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am eu gofal
- Roedd y practis yn mynd ati'n rhagweithiol i gysylltu â chleifion yr oedd angen iddynt gael adolygiadau o'u meddyginiaethau, ac yn gweithio gyda fferyllydd y clwstwr i sicrhau bod y defnydd o feddyginiaethau'n briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd adborth y staff yn gadarnhaol iawn ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir yn y practis a chydaddoldeb yn y gweithle. Roedd y staff yn glir ynglŷn â'u rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo y gallent fynd at y tîm rheoli pe bai ganddynt unrhyw broblemau neu bryderon. Roedd tystiolaeth dda o ymchwilio cadarn a chyfathrebu priodol mewn perthynas â phryderon a chŵynion gan gleifion. Roedd trefniadau ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth yn unol â'r rheoliadau. Roedd prosiectau ac archwiliadau gwella ansawdd yn cael eu cynnal bob blwyddyn, yn fewnol yn y practis ac yng ngrŵp clwstwr y feddygfa. Nodwyd bod y practis yn cefnogi meddygon a nyrsys dan hyfforddiant, gan gyfrannu at ddatblygiad cyffredinol y gweithlu gofal sylfaenol.

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

- Nid oedd llawer o'r polisiâu a'r gweithdrefnau wedi'u teilwra i'r practis, ac roedd angen eu diweddarau.
- Nid oedd gwiriadau cyn-cyflogi yn cael eu cynnal yn gyson yn ystod y broses recriwtio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Defnyddio fideo cwnsela am fasectomiau wedi'i recordio ymlaen llaw i roi gwybodaeth gadarn i gleifion a rhoi digon o amser i wneud penderfyniadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd gan gleifion i holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phawb yn dweud bod y gwasanaeth a ddarperir yn ‘dda iawn’ neu’n ‘dda’.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar yr oriau agor, y gallu i gysylltu â'r practis a bod apwyntiadau brys a chynghor y tu allan i oriau ar gael. Fodd bynnag, dywedodd llai o'r cleifion eu bod yn gallu cael apwyntiadau arferol.

Cafwyd ymatebion cymysg mewn perthynas â phreifatrwydd wrth siarad â staff y dderbynfa, ond roedd y rhan fwyaf o'r farn bod preifatrwydd yn cael ei ddiogelu yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod yr adeilad yn hygyrch er bod dau ymatebydd o'r farn nad oedd yr amgylchedd yn groesawgar i blant.

Roedd yr holl ymatebwyr yn ystyried bod y practis yn lân neu'n lân iawn ac roedd y rhan fwyaf yn hyderus bod mesurau cynhwysfawr ar waith i atal a rheoli heintiau.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mwy o opsiynau ar-lein ar gyfer trefnu apwyntiadau cyffredinol â'r meddyg. Yn gyffredinol, ffonio am 8am yw'r unig opsiwn, sy'n anodd iawn i bobl sy'n gweithio... a hefyd i drefnu apwyntiad ar fyr rybudd ar y diwrnod. Byddai gallu trefnu apwyntiad ymlaen llaw yn ddefnyddiol iawn.”

“Bob amser wedi cael profiad braf gyda'r staff yn y practis.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod ystod eang o wybodaeth yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw a ffynonellau cymorth ar gael i'r cleifion a'u gofalwyr ar safle'r practis ac ar y wefan. Roedd hyn yn cynnwys gwasanaethau cyffuriau ac alcohol, cynghor deietegol, cadw'n egniol, gwybodaeth am asiantaethau gofal a grwpiau cymorth dementia. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn cynnal sesiynau galw heibio a boreau coffi rheolaidd lle gallai cleifion a gofalwyr ffurfio cysylltiadau ag asiantaethau cymorth.

Roedd gwybodaeth am y rhaglen flynyddol ar gyfer brechu rhag y ffliw yn weladwy. Dywedwyd wrthym hefyd fod ymarferwyr yn fedrus wrth ddechrau sgysiau Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif mewn clinigau ac ymgynghoriadau. Mae'r rhain yn annog pobl i dderbyn brechiadau fel rhan o ffordd iach o fyw. Gwelsom dystiolaeth o brosiect diweddar a gynhaliwyd yn y practis i gynyddu nifer yr atgyfeiriadau rhoi'r gorau i smygu, ac roedd y practis yn bwriadu archebu mwy o daflenni gwybodaeth am y gwasanaeth rhoi'r gorau i smygu.

Roedd gan y practis feddygon teulu arweiniol dynodedig ar gyfer cyflyrau cronig penodol, ac roedd yn darparu mân lawdriniaethau a gwasanaethau atal cenhedlu ar ran gofal eilaidd. Roedd ffisiotherapydd hefyd ar gael yn y practis ar gyfer sesiynau penodol bob wythnos. Roedd gwasanaethau eraill yn cael eu darparu ar y safle gan staff a gyflogir gan y bwrdd iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys iechyd rhywiol, ymwelwyr iechyd, therapi iaith a lleferydd, a thimau gofal clwyfau. Byddai ymarferwyr y New Surgery yn cyfeirio neu'n atgyfeirio cleifion at wasanaethau'r bwrdd iechyd a gwasanaethau eraill fel y bo'n briodol, ac roedd cyfarfodydd rheolaidd rhwng gweithwyr proffesiynol y practis, y bwrdd iechyd ehangach a gweithwyr proffesiynol o'r trydydd sector yn cefnogi prosesau cyfathrebu cryf a pharhad gofal i gleifion.

Dywedodd y practis wrthym y byddai llythyr dilynol yn cael ei anfon at gleifion nad oeddent wedi bod i'w hapwyntiadau yn yr ysbyty. Ystyrir bod hyn yn arfer canmoladwy.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC fod eu meddyg teulu yn cyfathrebu mewn ffyrdd a oedd yn cefnogi urddas a pharch ac yn galluogi cleifion i fod yn rhan o'u gofal.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion gan nad oedd neb yn edrych ar yr ystafelloedd a bod y drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd llenni preifatrwydd hefyd ar gael.

Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau'n cael eu gwasgaru er mwyn lleihau nifer y cleifion yn y dderbynfa a'r ardal aros ar unrhyw adeg a thrwy hynny, gynnal cyfrinachedd. Roedd sgrin ar gael er mwyn i'r cleifion gofrestru eu bod wedi cyrraedd pe baent yn dymuno ei defnyddio yn lle siarad â staff y dderbynfa. Gwelsom bob aelod o'r staff yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Roedd ystafell ar wahân ar gael pe bai angen i staff y dderbynfa drafod gwybodaeth bersonol fanwl â'r cleifion i ffwrdd o'r dderbynfa a'r ardal aros cynllun

agored. Fodd bynnag, nododd rhai o'r ymatebwyr i'n holiadur nad oeddent yn teimlo y gallent siarad â staff y dderbynfa heb i rywun eu clywed.

Dylai'r practis roi gwybod i'r cleifion y gallant ddefnyddio sgrin i gofrestru eu bod wedi cyrraedd neu fod ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau manylach â staff y dderbynfa pe baent yn dymuno eu defnyddio i gadw cyfrinachedd.

Roedd polisi hebryngwyr ar waith ac roedd hysbysiadau hebryngwyr wedi'u harddangos yn amlwg ar ddrysau'r ystafelloedd trin. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai o'r staff a oedd yn ymwneud â'r cynnig hwn wedi cael hyfforddiant.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithredu fel hebrwngwyr wedi ymgymryd â hyfforddiant priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod polisi mynediad cyfredol ar waith yn y practis a bod y trefniadau mynediad hefyd wedi'u hamlinellu ar y wefan.

Roedd y system apwyntiadau yn hyblyg, ac roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar-lein, dros y ffôn ac wyneb yn wyneb. Gallai aelod o deulu claf drefnu apwyntiadau hefyd os byddai'r claf wedi rhoi ei gydsyniad ac os byddai hynny'n ofynnol ganddo.

Dywedwyd wrthym fod neges peiriant ateb y feddygfa wedi'i diweddarau yn 2024 i leihau ciwiau ar y ffôn ac amseroedd aros. Rhoddwyd gwybod i'r cleifion ar ddechrau'r neges bod y galwadau'n cael eu recordio.

Roedd y cleifion yn cael eu cyngori i ffonio'n gynnar yn y bore ar gyfer apwyntiadau brys, ac yn ddiweddarach ar gyfer apwyntiadau wedi'u cynllunio. Fodd bynnag, roedd system meddyg ar ddyletswydd yn caniatáu rhywfaint o hyblygrwydd i sicrhau na fyddai unrhyw glaf yr asesir bod angen apwyntiad brys arno yn cael ei adael heb gyngor clinigol neu ymgynghoriad y diwrnod hwnnw. Roedd staff y dderbynfa wedi cwblhau hyfforddiant llywio gofal ac roeddent yn gallu trafod ceisiadau am apwyntiadau â'r cleifion er mwyn deall a oedd ymgynghoriad brys yn ofynnol neu a ellid cynnig apwyntiad wedi'i gynllunio, a pha fformat fyddai'r mwyaf addas, apwyntiad wyneb yn wyneb neu dros y ffôn. Byddai'r practis yn gofyn am gyngor clinigol yn ôl yr angen. Byddai'r meddygon yn ystyried yr holl geisiadau am ymweliadau â chartrefi er mwyn sicrhau eu bod yn angenrheidiol. Trafodwyd faint

o amser a neilltuir i rai mathau o apwyntiadau yn ystod yr arolygiad fel pwynt i'r practis ei ystyried.

Roedd pob un o'r ymatebwyr ond un a gwblhaodd ein holiadur yn cytuno y gallent gysylltu â'r practis a chael apwyntiadau brys yn ôl y gofyn a nododd pob un o'r ymatebwyr eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau. Fodd bynnag, roedd sawl un o'r ymatebwyr yn anghytuno y gallent gael gafael ar apwyntiadau arferol.

Roedd y practis wedi cynnig hyfforddiant ar Ap y GIG i 150 o gleifion y nodwyd eu bod yn llai tebygol o allu defnyddio'r dechnoleg hon heb gymorth, ac roedd yn bwriadu cynnig yr hyfforddiant hwn eto. Nod yr hyfforddiant hwn oedd galluogi cleifion i ddefnyddio Ap y GIG a rhoi'r cyfle gorau iddynt gael gafael ar apwyntiadau ymlaen llaw. Nodwyd bod yr arfer hon yn ganmoladwy.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth am y practis a'r gwasanaethau a ddarperir yn cael ei rhannu â'r cleifion drwy wefan y practis, ar arwyddion yn y practis, ac mewn llythyrau i gartrefi'r cleifion. Roedd ffeithlun perfformiad yn cael ei gyhoeddi'n fisol ar wefan y practis.

Roedd sgrin gyffwrdd electronig yn yr ardal aros yn rhoi gwybodaeth am iechyd a'r gymuned i'r cleifion mewn fformat mawr a gweledol.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am eu hiechyd eu hunain drwy ddolen ar-lein, ar ffurf brintiedig neu wyneb yn wyneb fel yr oedd y clinigwyr yn ei ystyried yn briodol. Byddai'r practis yn mynd ati'n rhagweithiol i gysylltu â chleifion drwy neges destun neu lythyr ynghylch adolygiadau o feddyginiaeth, gan wahodd y cleifion i wneud apwyntiad am ymgynghoriad dros y ffôn, neu apwyntiad wyneb yn wyneb ar gyfer rhai mathau o feddyginiaethau.

Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth gan ddarparwyr gofal eraill. Byddai staff y dderbynfa yn anfon llythyrau a negeseuon e-bost sy'n dod i law ymlaen at y cydweithwyr priodol er mwyn iddynt gymryd y camau gweithredu gofynnol.

Gwelsom fod dolen sain a fformatau print bras ar gael ar gyfer rywfaint o'r wybodaeth i gleifion er mwyn hwyluso'r broses o gyfathrebu â chleifion â nam ar eu clyw neu eu golwg. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio Language Line neu ddehonglydd i'w helpu i gyfathrebu â chleifion na allant siarad Saesneg na Chymraeg.

Dywedwyd wrthym fod dau siaradwr Cymraeg yn y practis a bod eu rolau'n cwmpasu agweddau gweinyddol a chlinigol ar y broses cyflenwi gwasanaethau. Roedd arwyddion laith Gwaith a fersiynau Cymraeg o weithdrefn Gweithio i Wella'r GIG wedi'u harddangos erbyn diwedd yr arolygiad. Fodd bynnag, gellid cryfhau ymhellach ddealltwriaeth y practis o'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg a'i ddull o'i roi ar waith, er enghraifft drwy hyfforddiant y bwrdd iechyd a gofyn i sefydliadau allanol am fersiynau Cymraeg o'r taflenni a arddangosir yn y practis.

Dylai'r practis ddatblygu ymhellach ei ddealltwriaeth o'r Cynnig Rhagweithiol a'i ddull o'r roi ar waith.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i nodweddion gwarchodedig ac agweddau personol eraill, er enghraifft, ymwybyddiaeth o gleifion sy'n gyn-filwyr y lluoedd arfog er mwyn helpu i lywio eu hanghenion gofal, cymorth a thriniaeth.

O fewn tîm y practis, roedd hyfforddiant wedi cael ei gwblhau i godi ymwybyddiaeth o anghenion synhwyraidd, awtistiaeth, dementia a chyflyrau iechyd meddwl eraill y gallai cleifion eu profi. Roedd un meddyg teulu yn y practis yn arwain y gwaith o ddarparu gwasanaethau i gleifion trawsryweddol, gan oruchwylio'r cyswllt a'r gofal a gynigir i gleifion drwy wasanaethau ysbyty arbenigol. Dywedwyd wrthym fod cleifion wedi ymuno â rhestr y practis oherwydd bod y gefnogaeth hon ar gael.

Roedd amgylchedd y practis yn addas ar gyfer pobl ag amrywiaeth o anghenion. Roedd drws awtomatig wedi'i osod yn y practis wrth ei fynedfa ac roedd mynediad i holl gyfleusterau'r cleifion yn wastad drwyddo draw. Roedd y cadeiriau yn yr ardal aros yn briodol ar gyfer pobl ag anghenion symudedd amrywiol, ac roedd y sgrin hunangofrestru a desg y dderbynfa ar uchder addas i gleifion ar eu traed neu mewn cadair olwyn. Roedd toiledau hygyrch ac ystafell bwydo ar y fron ar gael. Roedd lifft ar gael i staff neu gontractwyr sydd ei angen er mwyn mynd i'r ardaloedd gweinyddol.

Roedd rhan fach o'r ystafell aros ger drysau'r ystafelloedd lle cynhelir clinigau babanod wedi'i dynodi ar gyfer plant a'u rhieni. Roedd yr ardal hon yn cynnwys rhywfaint o ddodrefn plant a gwaith celf lliwgar, a dywedwyd wrthym fod y practis yn awyddus i ddatblygu'r ardal hon ymhellach i ymgysylltu â phlant sy'n dod i'r practis, a'u cefnogi.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da ar y cyfan. Cwblhawyd gwaith trwsio i glo drws hanfodol ar ddiwrnod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Roedd mesurau diogelwch tân ar waith yn y practis, gan gynnwys warden tân hyfforddedig, larymau tân a diffoddwyr tân, ac roedd y llwybrau dianc rhag tân i'w gweld yn glir. Roedd arwyddion rhybuddio am beryglon hefyd ar gael i dynnu sylw'r cleifion at risgiau llithro pe bai'r llawr yn wlyb yn dilyn gollyngiad neu waith glanhau.

Gwelsom fod prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb a oedd yn ymweld â'r practis, gan gynnwys pe byddai cyflwr meddygol cleifion yn dirywio ar y safle. Roedd prosesau clir ar waith i sicrhau darpariaeth staff a bod y staff yn rhoi gwybod i'r bwrdd iechyd am lefelau uwchgyfeirio'r gwasanaeth. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen diweddarau Cynllun Parhad Busnes y practis i sicrhau eglurder i staff pe byddai unrhyw beth yn tarfu'n sylweddol ar y gwasanaethau a ddarperir.

Dylai'r practis ddiweddarau'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn:

- sicrhau bod y cynllun wedi'i bersonoli'n ddigonol i'r practis, gan ystyried yr holl risgiau perthnasol i barhad busnes a'r camu lliniaru o fewn y lleoliad penodol a threfniadau'r clwstwr
- cyfeirio staff at bolisiâu eraill a chatau clir i'w cymryd pe bai angen rhoi'r cynllun parhad busnes ar waith
- sicrhau bod manylion rheolwr y practis yn gyfredol.

Gwelsom fod angen monitro diogelwch y meddygon teulu yn agosach yn dilyn ymweliadau â chartrefi. Trafodwyd hyn ag arweinwyr y practis a chafodd datrysiaid ei nodi a'i roi ar waith ar ddiwrnod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am dderbyn Cylchlythyr Iechyd Cymru a hysbysiadau ynghylch diogelwch cleifion a'u trosglwyddo i'r aelodau perthnasol o staff drwy systemau negeseuon mewnol. Byddai pryderon hefyd yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd misol y partneriaid a byddai canlyniadau a gwersi yn cael eu

cyfleu i staff y practis a gweithwyr proffesiynol eraill fel y bo'n briodol. Fodd bynnag, byddai'n fuddiol ehangu aelodaeth y cyfarfodydd ar gyfer Digwyddiadau Andwyol o Bwys.

Dylai'r practis ystyried ehangu aelodaeth y cyfarfodydd ar gyfer Digwyddiadau Andwyol o Bwys i hwyluso proses ehangach o rannu'r gwersi a ddysgwyd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod angen diweddarau'r polisi atal a rheoli heintiau sydd ar gael i'r staff i sicrhau eglurder ynghylch rhagofalon a sut i gael cyngor yn hyn o beth.

Dylai'r practis ddiweddarau'r polisi atal a rheoli heintiau er mwyn:

- rhoi eglurder i'r staff ynghylch pwy yw arweinydd atal a rheoli heintiau y practis a'r broses ar gyfer uwchgyfeirio materion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau a chael cyngor
- rhoi digon o fanylion i lywio'r staff i fodloni'r gofynion o ran atal a rheoli heintiau
- cynnwys dyddiad a pherchennog a threfniadau ar gyfer adolygu'r polisi'n rheolaidd.

Gwelsom asesiad risg atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, roedd angen tystiolaeth o archwiliad mwy manwl.

Dylai'r practis gwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol manwl a sicrhau bod camau lliniaru a datrysiadau'n cael eu rhoi ar waith ar gyfer unrhyw broblemau a nodir.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddi'r staff mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a chanfod nad oedd oeddent yn gynhwysfawr ym mhob rhan o'r practis, a allai effeithio ar gysondeb wrth weithredu prosesau atal a rheoli heintiau.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymgymryd â hyfforddiant atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl.

Roedd hylif diheintio dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion ym mhob rhan o'r adeilad ynghyd ag arwyddion i'w hannog i'w ddefnyddio. Roedd masgiau wyneb hefyd ar gael pe bai eu hangen i atal a rheoli heintiau neu i dawelu meddwl cleifion, ac yn achos cleifion â chlefydau trosglwyddadwy roedd modd defnyddio ystafell ynysu ac iddi fynedfa ar wahân o'r maes parcio. Roedd cyfleusterau golchi dwylo wedi'u gosod yn ddiweddar ym mhob ystafell glinigol ac roeddent o safon dda.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r rhai a ymatebodd i'n holiadur fod y staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl rhoi triniaeth. Roedd yr holl ymatebwyr i'n holiadur

a oedd wedi cael triniaethau mewnwithiol yn cytuno bod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth, bod y cyfarpar wedi cael ei becynnu'n unigol a bod weips gwrthfacterol wedi'u defnyddio i lanhau'r croen cyn dechrau'r driniaeth.

Gwelsom fod eitemau untro di-haint yn cael eu defnyddio lle bo'n bosibl a bod dyfeisiau meddygol yn cael eu glanhau yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Gwelsom fod cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn briodol ac nid oeddent wedi'u gorlenwi. Roedd contractau addas ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol a gwastraff arall yn ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gwastraff clinigol yn cael ei gadw ar wahân na'i ddiogelu pan fyddai'n aros i gael ei gasglu.

Dylai'r practis sicrhau bod trefniadau addas yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod gwastraff clinigol sy'n aros i gael ei gasglu yn cael ei wahanu oddi wrth eitemau a mannau glân a'i fod yn cael ei ddiogelu rhag mynediad heb awdurdod.

Gwelsom bolisiau feirysau a gludir yn y gwaed a pholisiau nodwyddau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw siartiau llif nodwyddau ar gael yn yr ystafelloedd clinigol.

Dylai'r practis arddangos siartiau llif nodwyddau er mwyn cefnogi staff clinigol i gynnal asesiad pe byddent yn cael anaf a achosir gan nodwydd.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y staff perthnasol yn cael cynnig brechiadau priodol i gynnal a hyrwyddo eu hiechyd eu hunain ac iechyd cleifion, a bod imiwnedd Hepatitis B yn cael ei fonitro a'i gynnal trwy bigiadau atgyfnerthu yn ôl y gofyn.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu presgripsiynu mewn ffordd ddiogel. Roedd y Gwasanaeth Presgripsiynau Electronig yn cael ei ddefnyddio i gyfathrebu â fferyllfeydd dosbarthu yn achos y rhan fwyaf o'r presgripsiynau. Lle roedd y practis yn rhoi presgripsiynau wedi'u hargraffu, roedd gwiriadau'r practis yn cael eu cynnal er mwyn cadarnhau bod unigolyn priodol yn eu casglu, a hynny at ddefnydd y claf dan sylw. Roedd padiau presgripsiynau yn cael eu rheoli'n briodol. Fodd bynnag, roedd angen gwella diogelwch papurau presgripsiwn wedi'u hargraffu.

Dylai'r practis sicrhau bod presgripsiynau wedi'u hargraffu yn cael eu cadw'n ddiogel ac y cofnodir pob defnydd ohonynt.

Dywedwyd wrthym fod trefniant hwb fferyllfa'r clwstwr yn gweithio'n dda, gan sicrhau bod ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd yn cael eu hawdurdodi'n brydlon, a bod modd nodi unrhyw gleifion sy'n gorddefnyddio neu'n tanddefnyddio

meddyginiaethau fel y gall y practis fynd i'r afael â hyn. Roedd polisi presgripsiynu ar gael. Fodd bynnag, roedd angen ei adolygu.

Dylai'r practis sicrhau bod y polisi presgripsiynu yn gyfredol ac wedi'i amserlennu i'w adolygu ar adegau priodol.

Gwnaethom edrych ar Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion a gwelsom fod angen rhoi rhywfaint o sylw iddynt i sicrhau eu bod wedi cael eu hawdurdodi'n gywir. Gweithredodd arweinwyr y practis ar hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a'r cyffuriau a ddefnyddir i reoli argyfyngau meddygol. Roedd amserlen ar gael i nodi pa gyfarpar a chyffuriau a ddylai fod yn bresennol ac roedd yr holl eitemau hanfodol yn eu lle.

Cawsom wybod bod lefelau stoc cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu cwblhau'n wythnosol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig o hyn. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd dyddiadau dod i ben ar gyfer cyfarpar yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Dylai'r practis sicrhau bod lefelau stoc cyfarpar a chyffuriau brys a dyddiadau dod i ben yr eitemau'n cael eu gwirio o leiaf unwaith yr wythnos a'u cofnodi'n llawn.

Gwelsom nad oedd diffibriliwr y practis yn cael ei gadw gyda'r cyfarpar a'r cyffuriau brys eraill, a thrafodwyd y ffaith y byddai cadw'r holl eitemau gyda'i gilydd yn sicrhau y gellid cael gafeael arnynt yn hawdd pe bai argyfwng meddygol. Roedd diogelwch y diffibriliwr a chyfarpar a chyffuriau brys eraill hefyd yn bryder.

Dylai'r practis sicrhau diogelwch cyfarpar a chyffuriau brys drwy:

- storio cyfarpar a chyffuriau brys gyda'i gilydd mewn lleoliad canolog sydd allan o olwg y cleifion
- defnyddio storfa â sêl diogelwch arni.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer delio ag argyfyngau meddygol, gan gynnwys darparu triniaeth adfywio cardiopwlmonaidd, defnyddio'r diffibriliwr, a sut i ymateb i anaffylaxis. Roedd trefniadau hefyd yn cael eu gwneud ar gyfer hyfforddiant gloywi i sicrhau bod gan y staff yr wybodaeth a'r sgiliau priodol o hyd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol ble roedd yr holl eitemau brys a'r pecyn cymorth cyntaf yn cael eu cadw a sut i ymateb a galw am gymorth meddygol mewn argyfwng.

Roedd y staff yn ymwybodol o rybudd diogelwch a gyhoeddwyd ynghylch silindrau ocsigen. Fodd bynnag, nid oedd hyfforddiant mewn perthynas â hyn i sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu defnyddio'n gywir wedi'i gwblhau.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant i sicrhau bod silindrau ocsigen yn cael eu defnyddio'n ddiogel.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y safle. Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith ar gyfer derbyn cyffuriau nas rheolir, nad ydynt yn rhai brys, i'w storio a'u defnyddio gan y practis. Roedd oergelloedd cyffuriau ar wahân yn cael eu defnyddio ac roedd gwiriadau dyddiol o'u tymheredd yn darparu tystiolaeth o fonitro cydymffurfiaeth â'r protocol cadwyn oer. Fodd bynnag, gwelwyd bod deunydd pacio rhai o'r cyffuriau yn cyffwrdd ag ochrau'r oergell a bod cyffuriau'n cael eu cadw ar y silff isaf, a allai beri iddynt rewi a golygu nad oes modd eu defnyddio.

Dylai'r practis sicrhau nad yw cyffuriau sydd angen eu cadw yn yr oergell yn cael eu storio ar y silff waelod ac nad ydynt yn cyffwrdd ag ochrau'r oergell.

Roedd polisi Cadwyn Oer ar waith ond roedd angen ei ddiweddarau.

Dylai'r practis sicrhau bod y polisi Cadwyn Oer yn glir, yn gyfredol ac wedi'i amserlennu i'w adolygu ar adegau priodol.

Gwelsom nad oedd tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro mewn unrhyw leoliadau lle roedd cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.

Dylai'r practis wneud trefniadau ar gyfer monitro tymheredd amgylchol yr ystafell a nodi'r camau priodol i'w cymryd os caiff tymhereddau eu cofnodi y tu allan i'r terfynau derbyniol.

Ni welsom unrhyw gofnod ffurfiol o gyffuriau yr oedd y clinigwyr wedi'u rhoi neu wedi'u gwaredu felly nid oedd modd nodi a oedd eitemau stoc ar goll. Byddai cadw stocrestr a chofnod yn sicrhau diogelwch a hefyd yn cynorthwyo'r aelod o'r staff sydd wedi'i ddirprwyo i fonitro ac archebu stociau cyffuriau.

Dylai'r practis gadw stocrestr a system gofnodi er mwyn darparu llwybr archwilio sy'n nodi'r cyffuriau sy'n cyrraedd y practis, y rhai a roddir, a'r rhai a waredir.

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom ystyried y gweithdrefnau diogelu sydd ar waith yn y practis. Gwelsom fod y staff yn gwybod pwy oedd arweinwyr diogelu'r practis ac am y prosesau er

mwyn cysylltu â chleifion a oedd wedi methu apwyntiadau neu yr oedd y practis wedi cael gwybod eu bod wedi mynychu adrannau brys ar sawl achlysur. Roedd Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan ar gael a lle roedd pryderon ynghylch cleifion dan 5 oed, roedd yr Ymwelwyr Iechyd yn cael gwybod. Roedd clinigwyr y practis hefyd yn cyfarfod â'r Ymwelwyr Iechyd bob deufis i drafod pryderon yn ymwneud â diogelu.

Fodd bynnag, er bod y staff yn glir ynglŷn â'u cyfrifoldebau diogelu, gwelsom fod angen diweddarau'r polisi. Byddai hyn yn rhoi cymorth ychwanegol i'r staff pe bai angen cysylltu â'r awdurdod lleol neu asiantaethau perthnasol eraill, ac yn sicrhau bod y staff yn ymgyswngi â'r wybodaeth ddiweddaraf am y gweithdrefnau diogelu a'r modd y cânt eu rhoi ar waith.

Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi Diogelu er mwyn sicrhau'r canlynol:

- bod y polisi wedi'i bersonoli i'r practis a'i fod yn cynnwys enwau'r arweinydd diogelu a manylion cyswllt ar gyfer yr awdurdod lleol ac asiantaethau perthnasol eraill
- bod unrhyw ddolenni i ganllawiau cenedlaethol neu ddogfennau eraill yn gywir er mwyn galluogi'r staff i gael gafael ar wybodaeth
- bod gofynion hyfforddi pob aelod o'r staff yn glir ac yn seiliedig ar ofynion cenedlaethol.

Roedd cofnodion hyfforddi'r staff yn dangos nad oedd hyfforddiant diogelu'r practis yn cydymffurfio'n llawn â'r gofynion cenedlaethol ynghylch arolygu, gan gynnwys yn achos arweinydd diogelu y practis.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant diogelu sy'n briodol i'w rôl.

Roedd proses ar waith i sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn cael eu marcio â baner ddigidol pan oedd pryderon diogelu wedi'u mynegi ynghylch yr unigolyn neu gysylltiadau teuluol perthnasol. Fodd bynnag, wrth edrych ar sampl o nodiadau meddygol gwelwyd nad oedd y broses hon yn cael ei rhoi ar waith yn gyson, ac nad oedd baneri digidol bob amser yn cael eu dileu ar ôl i bryderon diogelu gael eu datrys chwaith.

Dylai'r practis sicrhau bod baneri digidol yn cael eu defnyddio'n gyson ac yn briodol yn nodiadau meddygol y cleifion.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau a'r chyfarpar meddygol yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Roedd cyfrifoldeb dros archwilio dyfeisiau a chyfarpar yn ddyddiol wedi'i

ddirprwyo'n briodol. Byddai unrhyw broblemau a oedd yn cael eu nodi yn cael eu huwchgyfeirio at reolwr y practis i'w datrys cyn gynted â phosibl.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd y broses o rannu gwybodaeth yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd cyfarfodydd, cyfathrebu ysgrifenedig a hyfforddiant i gyd yn cael eu defnyddio i godi ymwybyddiaeth clinigwyr o ganllawiau a diweddariadau cenedlaethol a phroffesiynol gan y clwstwr.

Roedd modd rhoi gwybod am ddigwyddiadau drwy system ar-lein Datix a dywedwyd wrthym y byddai gwersi o achosion a digwyddiadau difrifol yn cael eu rhannu â'r personél perthnasol.

Roedd y clinigwyr yn gyfrifol am gwblhau a chofnodi atgyfeiriadau y cytunwyd arnynt at wasanaethau eraill o fewn yr amserlenni priodol. Roedd prosesau clir ar waith hefyd ar gyfer derbyn a chyfleu canlyniadau mewn modd sensitif ac amserol.

Roedd cleifion a oedd yn profi argyfwng iechyd meddwl yn cael cymorth drwy'r meddyg teulu a fyddai'n gwneud atgyfeiriadau at y gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol ac yn sicrhau cyswllt dilynol â'r cleifion yn unol â hynny.

Gellid atgyfeirio neu gyfeirio cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl llai brys arnynt at asiantaethau eraill fel y bo'n briodol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym mai'r bwriad oedd datblygu cysylltiadau cadarnach â mudiadau iechyd meddwl cymunedol a darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth o iechyd meddwl i bob aelod o staff y practis er mwyn gallu bod yn hyderus y gallai'r cleifion gael y cymorth iechyd meddwl yr oedd ei angen arnynt.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o ddeg cofnod cleifion electronig a oedd yn cael eu cadw o fewn system TG ddiogel.

Ar y cyfan, ystyriwyd bod y cofnodion o ansawdd da, wedi'u hysgrifennu ar y pryd, ac yn darparu naratif o gyflwr y claf ar y pryd. Roedd alergeddau, statws ysmegu, BMI a chymeriant alcohol y cleifion yn cael eu cofnodi'n rheolaidd. Roedd tystiolaeth glir o'r penderfyniadau a wnaed ynghylch diagnosis, y wybodaeth a ddarparwyd i'r claf, yr ymchwiliadau, a'r gofal dilynol a oedd yn ofynnol. Lle roedd penderfyniad wedi'i wneud i drin y claf drwy roi'r gorau i feddyginiaeth, roedd hyn wedi'i gyfiawnhau'n glir. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod adolygiadau a meddyginiaethau wedi'u defnyddio yn unol â'r canllawiau.

Fodd bynnag, mewn dau o'r tri chofnod claf a welwyd lle'r oedd angen archwiliad personol, ni chofnodwyd cydsyniad ffurfiol na'r ffaith y cynigiwyd hebryngwr i'r claf.

Dylai'r practis sicrhau bod cydsyniad a'r cynnig o hebryngwr yn cael eu cofnodi'n gyson yn nodiadau'r cleifion lle y bo'n berthnasol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Nodwyd tystiolaeth o godau READ priodol ym mhob un o'r cofnodion a welsom ond un. Roedd gwybodaeth a oedd yn dod i law'r practis yn cael ei chrynhai'n briodol gan staff gweinyddol hyfforddedig ac roedd rheolwr y practis yn cynnal gwiriadau ansawdd cryno ar hap. Roedd y meddygon teulu arweiniol ar gyfer cyflyrau penodol yn cynnal adolygiadau o arferion clinigol a'r broses cadw cofnodion.

Nodwyd nad oedd cofnodion papur hanesyddol a oedd yn cael eu cadw yn y practis wedi'u storio mewn ardal ddigon diogel.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth y mae modd adnabod cleifion ohoni yn cael ei storio'n ddiogel i atal mynediad heb awdurdod.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaethau meddyg teulu i gleifion mewn modd effeithlon a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd gwybodaeth a llwybrau atgyfeirio clir yn ceisio grymuso'r cleifion a sicrhau bod ganddynt wybodaeth am sut i gael gafael ar y gwasanaethau iechyd sydd ar gael.

Roedd y practis yn gweithio mewn clwstwr i ddatblygu'r broses o gyflenwi gwasanaethau. Dywedwyd bod hwb fferyllfa'r clwstwr wedi cael effaith gadarnhaol ar y broses o roi presgripsiynau i gleifion, wrth i'r practis a'r fferyllwyr gydweithio i leihau nifer y presgripsiynau lle bo modd er mwyn osgoi gorddefnyddio meddyginiaethau a lleihau costau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn cytuno'n gryf eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth sy'n cael ei roi i'r cleifion, mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y practis, ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, eu ffrindiau a'u teulu. Roedd pawb yn cytuno hefyd fod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu cefnogi yn y gweithle.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd effeithiol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy.

Roedd rheolwr y practis a'r partneriaid yn darparu arweinyddiaeth glir a gweladwy ac yn rhoi pwyslais amlwg ar ddatblygiad parhaus er mwyn darparu gwasanaeth o ansawdd. Roedd y staff yn glir ynglŷn â'u rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo y gallent fynd at y tîm rheoli pe bai ganddynt unrhyw broblemau neu bryderon. Roedd llawlyfr i gyflogeion a rhaglen gymorth i gyflogeion ar gael i bob aelod o'r staff. Gwelsom fod cydberthnasau gwaith da yn y practis ac yn ôl y trafodaethau a gawsom, roedd y tîm yn gadarnhaol ac yn cael ei gefnogi'n dda.

Roedd polisïau a gweithdrefnau perthnasol ar gael i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd y rhan fwyaf o'r rhain wedi'u teilwra i'r practis ac roedd angen mwy o fanylion ac adolygiadau rheolaidd i sicrhau eu bod yn effeithiol wrth gefnogi'r staff i ddarparu gofal o safon.

Dylai'r practis adolygu ei bolisïau a'i weithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn benodol i'r practis ac yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Gwnaethom drafod y posibilrwydd o weithredu matrices neu ddull systematig arall o olrhain diweddariadau i bolisïau a gweithdrefnau a hyfforddiant staff.

Roedd cyfarfodydd y practis yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau clinigol o safon a rheolaeth weithredol ac roedd partneriaid y practis a rheolwr y practis yn bresennol. Roedd y meddygon dan hyfforddiant yn cael eu gwahodd i roi adborth dienw i'r arweinwyr er mwyn iddynt fyfyrno arno ac ystyried unrhyw addasiadau i'r gweithle neu brosesau a allai gefnogi'r tîm yn well. Byddai swyddi gwag hefyd yn

cael eu hystyried yng ngoleuni unrhyw adborth gan staff a oedd yn gadael, ynghyd â'r wybodaeth a'r sgiliau yr oedd angen i'r practis eu denu drwy recriwtio. Byddai aelodau'r tîm yn cael y diweddariadau perthnasol o'r cyfarfodydd drwy drafodaethau anffurfiol neu negeseuon fel y bo'n briodol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelwyd poster i yn pwysleisio polisi dim goddefgarwch o ran trais neu gamdriniaeth yn erbyn staff, a oedd yn nodi bod diogelwch staff a chymorth i staff yn flaenoriaeth i'r practis.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi'u galluogi ac wedi ymrwymo'n gryf i ddarparu gwasanaeth o safon i'r cleifion.

Roedd amser hyfforddi gwarchodedig yn cael ei ddarparu er mwyn i bob aelod o'r staff gymryd rhan mewn dysgu mewnol ac roedd y staff yn cael eu cefnogi i fynd i ddigwyddiadau dysgu allanol hefyd. Roedd ystafell wedi'i neilltuo i alluogi meddygon dan hyfforddiant i gwblhau astudiaethau academiaidd ac arholiadau o fewn amgylchedd cyfarwydd a chefnogol y practis.

Roedd tystiolaeth bod rhaglen sefydlu ar waith ar gyfer staff newydd a dywedwyd wrthym fod hyn yn darparu gwybodaeth briodol, cyfleoedd i weithio ochr yn ochr, a chymorth ac adborth rheolaidd i alluogi'r staff i ddysgu eu rôl a'r prosesau perthnasol ac ymgartrefu yn nhîm y practis.

Gwelsom fod polisi recriwtio ar waith ond bod angen mwy o gysondeb wrth ei gymhwyso.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi priodol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o staff yn unol â'r disgwyliadau cyhoeddus ar gyfer cyflogaeth yn y GIG.

Roedd y meddygon teulu yn cael arfarniad blynyddol gyda chymar allanol a thrwy hynny roedd datblygiad proffesiynol parhaus, rhwymedigaethau proffesiynol a chymeriad da yn cael eu cadarnhau. Trafodwyd y posibilrwydd y gallai'r practis defnyddio arfarniadau neu asesiadau risg fel mecanweithiau i sicrhau bod rhwymedigaethau proffesiynol y staff eraill hefyd yn parhau i fod ar waith bob blwyddyn.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gan y practis flwch awgrymiadau yn yr ardal aros i gasglu adborth gan gleifion a dywedodd y staff wrthym y byddent hefyd yn rhoi gwybod i reolwr y practis am unrhyw adborth llafar a gafwyd. Roedd y staff yn glir ynglŷn â'r broses i'w dilyn pe bai claf yn mynegi pryder neu'n dymuno gwneud cwyn, ac roedd gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru ar gael i'r cleifion.

Roedd tystiolaeth dda o ymchwilio cadarn a chyfathrebu priodol mewn perthynas â phryderon a chwynion. Nodwyd bod gan y practis berthynas dda â Llais, eu bod yn cydweithio pan fo'n briodol, a bod y practis wedi ymateb i adborth yn dilyn ymweliad diweddar gan Llais.

Gwelsom fod y practis yn hyrwyddo grwpiau adborth defnyddwyr y gwasanaeth a gynhelir gan sefydliadau eraill. Dywedwyd wrthym fod y practis yn anelu at ailsefydlu grŵp cyfranogiad cleifion ei hun yn y dyfodol agos.

Dim ond dau allan o bump o'r ymatebwyr i holiadur staff AGIC a ddywedodd eu bod yn teimlo eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau neu ddylanwadu ar benderfyniadau ynghylch newidiadau yn y practis. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu dweud eu dweud os oedd ganddynt unrhyw bryderon. Roedd mecanweithiau chwythu'r chwiban a chymorth adnoddau dynol allanol ar gael.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth yn unol ag egwyddorion Llywodraethu Gwybodaeth a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (2018). Roedd ffurflenni blynyddol yn darparu adroddiadau cyffredinol, er enghraifft i'r Gwasanaeth Archwilio Meddygol a thrwy broses y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella.

Roedd disgwyliadau Llywodraethu Gwybodaeth y staff yn cael eu hadnewyddu bob chwarter ac roeddent yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y trefniadau. Gwelsom y rhoddwyd gwybod am achos o dor diogelwch data ac y cafodd ei drin yn briodol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynyddu ei ddefnydd o dechnoleg ddigidol yn fewnol, er enghraifft, i gynnal cofnodion hyfforddiant y staff.

Roedd fideo cwnsela am fasectomiau wedi'i greu ac yn cael ei rannu â chleifion perthnasol drwy blatfform diogel. Roedd hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth gynhwysfawr ac amser i ystyried eu penderfyniad cyn unrhyw ymgynghoriad wyneb yn wyneb arall. Roedd y tîm arolygu o'r farn bod hyn yn

cynnal egwyddorion gwneud penderfyniadau ar y cyd a chydsyniad ar sail gwybodaeth ac yn enghraifft o arfer arloesol a chanmoladwy.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Cawsom wybod bod prosiectau ac archwiliadau gwella ansawdd yn cael eu cwblhau bob blwyddyn, yn fewnol yn y practis, ac yn cael eu rhannu â grŵp clwstwr y meddygon teulu. Roedd y rhain yn ystyried agweddau clinigol a gweithredol ar y gwasanaethau a ddarperir.

Nodwyd bod y practis yn cefnogi meddygon a nyrsys dan hyfforddiant, gan gyfrannu at ddatblygiad cyffredinol y gweithlu gofal sylfaenol.

Nid oedd y practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil ond roedd prosiectau allanol yn cael eu hysbysebu yn yr ardal aros ar ran y bwrdd iechyd ehangach a sefydliadau eraill.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd cydleoli, digwyddiadau ar y cyd, a llwybrau cyfeirio ac atgyfeirio effeithiol wedi sefydlu'r practis fel cyfrannwr gweithgar at y gymuned leol ac yn cefnogi gofal holistaidd i'r cleifion.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Clo drws hanfodol wedi torri	Roedd sylweddau peryglus i iechyd yn hygyrch i'r cyhoedd	Trafodwyd y mater gydag arweinwyr y practis	Uwchgyfeiriodd Rheolwr y Practis yr atgyweiriad fel un brys i'r Adran Cyfleusterau a drwsiodd y clo ar ddiwrnod yr arolygiad.
Mae angen monitro diogelwch y meddygon teulu yn agosach yn dilyn ymweliadau â chartrefi	Cymorth annigonol i'r staff a'r cleifion mewn perthynas â gofal yn y cartref	Trafodwyd y mater gydag arweinwyr y practis	Gwnaeth yr Uwch-bartner drafod system adrodd ddiogel â chydweithwyr perthnasol a'i sefydlu ar ddiwrnod yr arolygiad.
Nid oedd y Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u hawdurdodi'n gywir.	Roedd y Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion yn anghyflawn, a allai arwain at roi triniaeth amhriodol	Trafodwyd y mater gydag arweinwyr y practis	Gwnaeth Rheolwr y Practis a'r Uwch-bartner ddiweddarau'r Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion ar ddiwrnod yr arolygiad i sicrhau eglurder ynghylch defnydd awdurdodedig.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The New Surgery

Dyddiad yr arolygiad: 11 Rhagfyr 2025

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn					

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: The New Surgery

Dyddiad yr arolygiad: 11 Rhagfyr 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. Roedd rhai o'r cleifion yn teimlo y gallai pobl eu clywed yn y dderbynfa.	Dylid rhoi gwybod i'r cleifion y gallant ddefnyddio sgrin i gofrestru eu bod wedi cyrraedd neu fod ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau manylach â staff y dderbynfa pe baent yn dymuno eu defnyddio er mwyn cadw cyfrinachedd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rwyf wedi gosod arwyddion mawr i roi gwybod i'r cleifion fod ystafell breifat ar gael iddynt ei defnyddio unrhyw bryd.	Charmain Goldsworthy	Wedi'i ddatrys 27.1.26
2. Nid oedd pob aelod o'r staff sy'n gweithredu fel hebrwngwyr wedi ymgymryd â'r hyfforddiant priodol.	Rhaid i bob aelod o'r staff sy'n gweithredu fel hebrwngwyr ymgymryd â'r hyfforddiant priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rwy'n bwriadu trefnu hyfforddiant i hebrwngwyr ym mis Mawrth. Tan hynny, dim ond nyrsys y practis neu gynorthwywyr gofal	Charmain Goldsworthy	Wedi'i ddatrys

				iechyd sy'n cael eu defnyddio gan eu bod nhw wedi cwblhau'r hyfforddiant		
3.	Roedd angen cryfhau dealltwriaeth o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg a'r ffordd y caiff ei roi ar waith.	Roedd angen datblygu ymhellach ddealltwriaeth o'r Cynnig Rhagweithiol a'r ffordd y caiff ei roi ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rwyf wedi ychwanegu'r Gymraeg at ein sgrin hunangofrestru ac rwyf hefyd wedi ychwanegu'r swigen laith Gwaith oren yn yr ardal aros, ac mae ein siaradwyr Cymraeg yn gwisgo laniardiau sydd â'r swigen oren arnynt	Charmain Goldsworthy	Wedi'i ddatrys 20/12/25
4.	Roedd angen gwneud nifer o ddiweddariadau i Gynllun Parhad Busnes y practis.	Rhaid diweddaru'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau'r canlynol: ei fod wedi'i bersonoli'n ddigonol i'r practis; ei fod yn ystyried yr holl risgiau a mesurau lliniaru perthnasol; ei fod yn cyfeirio staff at bolisiau eraill a chymau gweithredu clir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Rwyf wedi diweddaru'r cynllun er mwyn cyrraedd y safonau	Charmain Goldsworthy	Wedi'i ddatrys 15/12/25

5.	Dim ond y Meddygon Teulu Partner sy'n mynd i'r cyfarfodydd ar gyfer Digwyddiadau Andwyol o Bwys.	Dylid ystyried ehangu aelodaeth y cyfarfodydd ar gyfer Digwyddiadau Andwyol o Bwys er mwyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd yn ehangach.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	O fis Ebrill 2026 ymlaen byddwn yn cynnal cyfarfodydd blynyddol ar gyfer Digwyddiadau Andwyol o Bwys â phob aelod o'r staff.	Charmain Goldsworthy	30/4/26
6.	Roedd angen gwneud nifer o ddiweddariadau i bolisi atal a rheoli heintiau y practis.	Rhaid diweddaru'r polisi atal a rheoli heintiau er mwyn: egluro pwy yw arweinydd atal a rheoli heintiau y practis ac egluro'r broses ar gyfer uwchgyfeirio materion a chael cyngor; rhoi digon o fanylion i arwain staff i fodloni gofynion atal a rheoli heintiau; cefnogi proses rheoli fersiynau briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r polisi wedi'i ddiweddaru er mwyn cyrraedd y safonau	Charmain Goldsworthy	2/1/26
7.	Nid oedd archwiliadau atal a rheoli heintiau blynyddol manwl yn cael eu cynnal.	Rhaid cwblhau archwiliadau atal a rheoli heintiau blynyddol manwl a sicrhau bod camau lliniaru a datrysiadau'n cael eu rhoi ar waith ar gyfer unrhyw broblemau a nodir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol manwl	Charmain Goldsworthy	30/4/26

8.	Nid oedd pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn briodol i'w rôl.	Rhaid i bob aelod o'r staff ymgymryd â hyfforddiant atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau'r hyfforddiant atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl	Charmain Goldsworthy	26/1/26
9.	Nid yw gwastraff clinigol sy'n aros i gael ei gasglu yn cael ei wahanu oddi wrth eitemau glân na'i ddiogelu rhag mynediad heb awdurdod.	Rhaid i wastraff clinigol sy'n aros i gael ei gasglu gael ei gadw ar wahân a'i ddiogelu.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rwyf wedi symud y bin gwastraff clinigol i ystafell ar wahân i ffwrdd o eitemau glân. Mae bellach yn cael ei storio yn ein hystafell amlbwrpas eitemau brwnt ac yn cael ei wagio bob wythnos. Mae'r drws wedi'i gloi bob amser, a dim ond staff sydd â mynediad	Charmain Goldsworthy	5/2/26
10.	Dylid arddangos siartiau llif nodwyddau yn yr ardaloedd clinigol.	Dylai siartiau llif nodwyddau gael eu harddangos er mwyn cefnogi'r staff i gynnal asesiad risg pe byddent yn cael anaf a achosir gan nodwydd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rwyf bellach wedi gosod siartiau llif nodwyddau ym mhob ystafell glinigol	Charmain Goldsworthy	15/12/25
11.	Roedd angen gwella diogelwch papurau	Dylai presgripsiynau wedi'u hargraffu gael eu cadw'n	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r blychau presgripsiynau bellach wedi'u rhifo ac mae	Charmain Goldsworthy	15/12/25

	presgripsiwn wedi'u hargraffu.	ddiogel a dylid cofnodi pob defnydd ohonynt.		iddynt gofnod y mae'r staff yn ei lenwi os byddant yn mynd â blwch o'r ystafell ddiogel.		
12.	Roedd angen diweddaru polisi presgripsiynu'r practis.	Rhaid diweddaru polisi presgripsiynu'r practis ac amserlennu adolygiadau ohono ar adegau priodol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae Matthew Bunston bellach wedi diweddaru'r polisi presgripsiynu	Matthew Bunston	15/12/25
13.	Dim tystiolaeth o wiriadau rheolaidd o gyfarpar a chyffuriau brys.	Dylai lefelau stoc cyfarpar a chyffuriau brys a dyddiadau dod i ben yr eitemau gael eu gwirio o leiaf unwaith yr wythnos a'u cofnodi'n llawn.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae taflen wirio wedi'i rhoi ar waith i sicrhau bod y cyfarpar a'r cyffuriau'n cael eu monitro'n wythnosol.	Bev Davies/Zarah Maccalino	9/2/26
14.	Nid yw'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel.	Rhaid i gyfarpar a chyffuriau brys gael eu cadw allan o olwg y cleifion ac mewn storfa â sêl diogelwch arni.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rydym bellach wedi symud y cyffuriau a'r cyfarpar o dan y prif risiau, sy'n hygyrch i bob aelod o'r staff ond nid yw'n hygyrch i'r cleifion.	Charmain Goldsworthy	15/12/25
15.	Nid yw'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen fel sy'n ofynnol.	Rhaid i bob aelod perthnasol o'r staff gwblhau hyfforddiant ar sut i ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae 6 aelod o'r tîm wedi'i gwblhau. Mae 2 aelod arall o'r staff eto i'w gwblhau	Charmain Goldsworthy	1/4/26

16.	Roedd cyffuriau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio mewn ffordd a allai olygu na ellir eu defnyddio.	Rhaid i'r holl gyffuriau y mae angen eu cadw mewn oergell gael eu storio'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r oergell bellach wedi'i threfnu i sicrhau nad yw cyffuriau'n cael eu storio ar y gwaelod ac nad ydynt yn cyffwrdd â'r ochrau.	Bev Davies	15/12/25
17.	Roedd angen diweddaru polisi Cadwyn Oer y practis.	Dylai polisi Cadwyn Oer y practis fod yn glir, yn gyfredol ac wedi'i amserlennu i'w adolygu ar adegau priodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rwyf wedi diweddaru'r polisi cadwyn oer er mwyn bodloni'r gofynion	Charmain Goldsworthy	15/12/25
18.	Nid oedd tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro mewn ardaloedd lle roedd cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.	Rhaid monitro tymheredd amgylchol yr ystafell ym mhob ardal berthnasol ac egluro'r camau priodol os caiff tymereddau eu cofnodi y tu allan i'r terfynau derbyniol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Bydd thermomedr newydd yn cael ei archebu a bydd tymheredd yr ystafell yn cael ei fonitro'n ddyddiol	Charmain Goldsworthy	1/4/26
19.	Nid oedd unrhyw gofnod ffurfiol yn cael ei gadw o'r cyffuriau yr oedd y clinigwyr yn eu rhoi neu'n eu gwaredu.	Rhaid gweithredu stocrestr a system gofnodi er mwyn darparu llwybr archwilio sy'n nodi'r cyffuriau sy'n cyrraedd y practis, y rhai a roddir, a'r rhai a waredir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Effeithlon	Bydd cofnod newydd yn cael ei roi ar waith ar gyfer y practis	Charmain Goldsworthy	1/4/26

20.	Roedd angen gwneud nifer o ddiweddariadau i bolisi Diogelu'r practis.	Roedd angen adolygu polisi Diogelu'r practis er mwyn sicrhau: ei fod wedi'i bersonoli i'r practis a'i fod yn cynnwys enwau arweinwyr diogelu'r practis a manylion cyswllt ar gyfer yr awdurdod lleol ac asiantaethau perthnasol eraill; bod unrhyw gyfeiriadau at ganllawiau cenedlaethol neu ddogfennau eraill yn gywir er mwyn galluogi'r staff i gael gfael ar wybodaeth; ei fod yn nodi gofynion hyfforddi clir ar gyfer pob aelod o'r staff yn seiliedig ar ofynion cenedlaethol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r polisi bellach wedi'i ddiweddaru ac mae rhifau cyswllt lleol wedi'u hychwanegu yn ardal aros y dderbynfa ac ar ein gwefan.	Charmain Goldsworthy	15/12/25
21.	Nid oedd pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant ar Ddiogelu a oedd yn briodol i'w rolau.	Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu a oedd yn berthnasol i'w rolau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae pob clinigydd wedi cofrestru ar gyfer y cwrs diogelu ar 24/2/26 ac mae'r arweinydd diogelu a'r dirprwy arweinydd diogelu wedi cwblhau lefel 2.	Pob clinigydd	1/3/26

22.	Mae'r defnydd o faneri digidol yn nodiadau meddygol y cleifion yn anghyson a phan gânt eu defnyddio nid ydynt bob amser yn cael eu dileu ar ôl i bryderon diogelu gael eu datrys.	Rhaid i'r defnydd o faneri digidol yn nodiadau meddygol y cleifion fod yn gyson ac yn briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae proses wedi'i rhoi ar waith i sicrhau bod cofnodion meddygol y cleifion yn cael eu diweddarau i adlewyrchu gwybodaeth gyfredol	Pob aelod o'r staff	1/4/26
23.	Nid yw cydsyniad na'r ffaith bod hebryngwr wedi cael ei gynnis yn cael eu cofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion.	Rhaid cofnodi cydsyniad a'r cynnis i gael hebryngwr yn gyson yng nghofnodion y cleifion fel y bo'n berthnasol ac yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rhaid i bob aelod o staff clinigol sicrhau eu bod yn cofnodi'r cynnis o hebryngwr, a dylai HP ddangos dolen gyflym i'r staff clinigol er mwyn iddynt allu cofnodi hyn yng nghofnodion y cleifion.	Charmain Goldsworthy	30/4/26
24.	Nid oedd cofnodion papur hanesyddol wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod.	Rhaid i'r holl wybodaeth y mae modd adnabod cleifion ohoni gael ei storio'n ddiogel i atal mynediad heb awdurdod.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r drysau bellach wedi'u cloi bob amser i sicrhau nad oes mynediad heb awdurdod	Charmain Goldsworthy	15/12/25
25.	Gwelwyd nad oedd nifer o bolisiau a gweithdrefnau'r	Rhaid i holl bolisiau a gweithdrefnau'r practis fod yn benodol i'r practis a	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae pob polisi wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu polisiau a	Charmain Goldsworthy	23/12/26

	practis yn ddigon penodol i'r practis nac wedi'u diweddarau'n briodol.	chael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.		gweithdrefnau penodol		
26.	Mae polisi recriwtio ar waith ond yn cael ei gymhwyso'n anghyson.	Rhaid i wiriadau cyn cyflogi priodol gael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o staff yn unol â'r disgwyliadau cyhoeddedig ar gyfer cyflogaeth yn y GIG.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Bydd gwiriad cyn cyflogi newydd yn cael ei roi ar waith ar gyfer y feddygfa newydd	Charmain Goldsworthy	25/2/26

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Charmain Goldsworthy

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 9/2/26