

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Clase, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2026
Dyddiad cyhoeddi: 21 Ebrill 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:

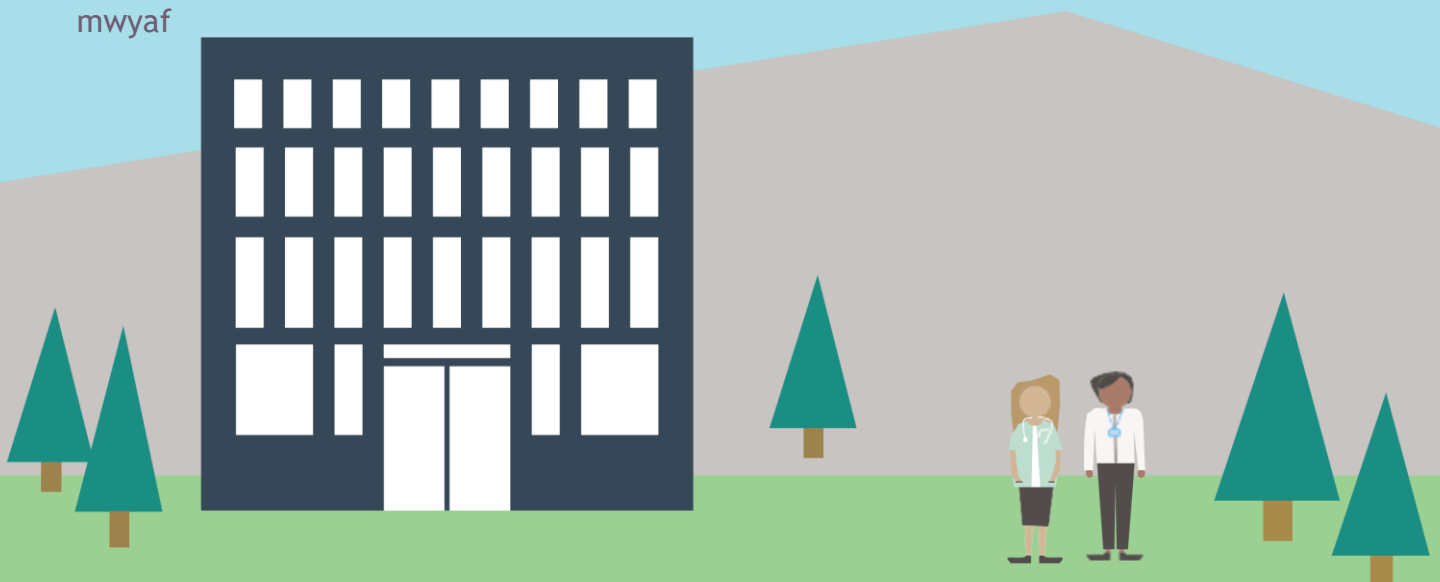
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella	43

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 Feddygfa Clase, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 19 Ionawr 2026.

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 16 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 4 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 y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn arbennig drwy hybu iechyd digidol a threfniadau mynediad hyblyg. Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth wedi'i theilwra yn ystod ymgynghoriadau, ac roedd amrywiaeth gynhwysfawr o wasanaethau hunanatgyfeirio yn cael eu hyrwyddo ar wefan y practis. Roedd rhaglenni brechu tymhorol yn cael eu rheoli'n dda a'u hyrwyddo drwy sawl sianel. Fodd bynnag, roedd cyfleoedd yn cael eu colli i ymgysylltu mwy â chleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol gan nad oedd llawer o wybodaeth iechyd ar gael yn yr ardal aros.

Roedd urddas y cleifion yn cael ei barchu drwy arferion ymgynghori preifat a'r ystafell dawel a oedd ar gael, ond roedd angen rhoi sylw i broblemau fel y ffaith y gallai pobl eraill glywed sgysiau preifat a'r ffaith nad oedd gwybodaeth am hebryngwyr i'w gweld. Roedd gofal amserol yn cael ei gefnogi gan system trefnu apwyntiadau glir. Fodd bynnag, nid oedd y polisiau ar lywio gofal a mynediad yn cynnwys manylion am wasanaethau ychwanegol na chyfrifoldebau'r staff. Roedd cleifion agored i niwed a chleifion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol yn cael eu cefnogi drwy drefniadau gwneud apwyntiadau a phrosesau brysbennu priodol.

Roedd cymorth cyfathrebu ac iaith yn cynnwys fformatau hygyrch ac adnoddau cyfieithu. Fodd bynnag, roedd risgiau clinigol yn gysylltiedig â phrosesau cyfathrebu mewnol am eu bod yn dibynnu ar negeseuon llafar ac nid oedd cyfrifoldebau o ran ymdrin â gwybodaeth am gleifion wedi'u dirprwyo'n glir. Roedd staff nad oeddent wedi cael hyfforddiant clinigol yn rheoli gohebiaeth ac yn diweddar cofnodion meddygol, sy'n codi pryderon am ddiogelwch. Nodwyd hefyd nad oedd polisi cydsyniad cleifion ar gael ac mai ychydig o ddarpariaeth Gymraeg oedd ar gael, sy'n golygu bod angen hyrwyddo 'Cynnig Rhagweithiol' Llywodraeth Cymru yn well.

O safbwynt cydraddoldeb a chynhwysiant, roedd mynediad gwastad i'r practis, ardaloedd tawel i gleifion pryderon, a dull gweithredu sensitif mewn perthynas â gofal i bobl drawsryweddol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelwyd bod y toiled hygyrch yn anniben ac nad oedd yn cynnwys cortyn tynnu mewn argyfwng na dyfais gloi addas, a oedd yn amharu ar ei addasrwydd i ddefnyddwyr anabl.

- Nodwyd materion mewn perthynas â darparu a dogfennu hebryngwyr yn ystod archwiliadau personol am nad oedd unrhyw arwyddion i'w gweld ac nid oedd cofnodion yn nodiadau'r cleifion i ddangos bod hebryngwr wedi cael ei gynnig.

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

- Gwella prosesau cyfathrebu mewnol drwy ddefnyddio system negeseuon clinigol diogel a sicrhau nad yw'r staff gweinyddol yn cyflawni tasgau clinigol, gan gynnwys ychwanegu neu ddiwygio cofnodion meddyginiaeth
- Cryfhau polisiau a gweithdrefnau drwy ddiweddarau'r polisiau llywio gofal a mynediad, egluro trefniadau dirprwyo yn y polisi llif gwaith, a datblygu polisi cydsyniad cleifion
- Mynd i'r afael â materion sy'n effeithio ar breifatrwydd, gan gynnwys sicrhau na all unrhyw un arall glywed sgysiau mewn ystafelloedd ymgynghori.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu amrywiaeth eang o wasanaethau hunanatgyfeirio a chymorth drwy hyb hunangymorth digidol cynhwysfawr
- Cynnal ymgyrchoedd brechu tymhorol trefnus, gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu amrywiol i gyrraedd cleifion â mynediad at ddyfeisiau digidol a chleifion heb fynediad at ddyfeisiau o'r fath.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis rai systemau i gefnogi gofal diogel ac effeithiol, gan gynnwys Cynllun Parhad Busnes cyfredol, adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau, a phrosesau i reoli presgripsiynau rheolaidd a chanlyniadau profion. Roedd y cyfarpar mewn cyflwr da ac roedd y dyddiad ar y cyffuriau brys yn gyfredol. Roedd y practis hefyd yn ymgysylltu â chanllawiau clinigol a mentrau clwstwr i gefnogi dysgu parhaus.

Fodd bynnag, nodwyd nifer o bryderon ynghylch diogelwch yn ystod yr arolygiad y mae angen gweithredu ar unwaith yn eu cylch. Nid oedd y systemau rheoli risg bob amser yn gadarn am fod y ddogfennaeth mewn perthynas â digwyddiadau o bwys yn gyfyngedig, nid oedd botymau galw brys ar gael mewn ardaloedd allweddol, ac roedd manau storio'n cael eu defnyddio'n amhriodol gan greu risgiau diogelwch. Roedd mesurau atal a rheoli heintiau yn annigonol mewn sawl maes, gan gynnwys eitemau clinigol wedi darfod, diffyg hyfforddiant staff, dim archwiliadau atal a rheoli heintiau, a chyfleusterau hylendid dwylo anaddas.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau'n cael eu peryglu gan drefniadau rheoli stoc wael, padiau presgripsiwn nad oeddent yn cael eu cadw dan glo, a diffyg

systemau i fonitro amodau storio meddyginiaethau nad oeddent yn cael eu cadw mewn oergell. Roedd angen cryfhau systemau diogelu, yn enwedig datblygu polisi diogelu oedolion, dogfennaeth well, a chyfarfodydd amlasiantaethol rheolaidd. Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn anghyflawn ar gyfer meysydd allweddol fel diogelu ac argyfyngau meddygol.

Roedd ansawdd cofnodion y cleifion yn anghyson gan nad oedd pob un ohonynt yn cynnwys manylion clinigol hanfodol, codau na gwybodaeth am y cleifion neu gynigion i ddarparu hebryngwr. Nid oedd proses adolygu marwolaethau ar waith a oedd hefyd yn cyfyngu ar gyfleoedd i wneud gwaith dysgu myfyriol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd cyfarpar meddygol brys ac ocsigen yn cael eu storio mewn ystafelloedd ar wahân, a allai oedi mynediad mewn argyfwng
- Nid oedd archwiliad atal a rheoli heintiau ar waith; yn ogystal, roedd polisiau hanfodol ar atal a rheoli heintiau ar goll ac nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau
- Defnydd amhriodol o'r cwpwrdd trydanol
- Roedd tystiolaeth o gofnodion hyfforddiant gorfodol yn gyfyngedig ac nid oedd system ar waith i sicrhau bod staff yn dal i fod yn addas ar gyfer eu rôl.

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

- Gwella trefniadau rheoli meddyginiaethau a diogelwch clinigol drwy gadw deunyddiau papur presgripsiynu dan glo, monitro dulliau storio meddyginiaethau (gan gynnwys cyffuriau nad ydynt yn cael eu cadw yn yr oergell), gwaredu stoc sydd wedi darfod, a sicrhau mai dim ond staff cymwysedig sy'n gwneud cofnodion neu benderfyniadau clinigol
- Cryfhau trefniadau diogelu drwy ddatblygu polisi diogelu oedolion, diweddarau gweithdrefnau diogelu plant, ac ailgyflwyno cyfarfodydd diogelu a gofal lliniarol rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymgysylltu â chanllawiau clinigol cenedlaethol a lleol gan ddefnyddio canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, diweddariadau gan y bwrdd iechyd, a chyfarfodydd clwstwr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd yr adborth a gafwyd gan y staff bod ganddynt ymrwymiad personol cryf i ofal cleifion a dywedodd yr ymatebwyr fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u cefnogi drwy ddefnyddio dulliau cyfathrebu priodol.

Roedd rhai sylfeini wedi'u gosod ar gyfer arweinyddiaeth effeithiol. Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm chwarterol ac wedi penodi arweinwyr dynodedig ar gyfer diogelu, cwynion a goruchwyliaeth glinigol. Dywedodd y staff ei bod yn hawdd mynd at y meddygon teulu i gael cyngor. Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan mewn gweithgarwch ar lefel clwstwr a'r bwrdd iechyd, gan gyfrannu at waith partneriaeth ehangach.

Nid oedd systemau llywodraethu yn cael eu goruchwyllo mewn sawl maes, gan gynnwys diffyg cofnodion o gyfarfodydd clinigol, polisiâu anghyfredol neu anghyflawn, a diffyg systemau i olrhain hyfforddiant gorfodol, arfarniadau ac addasrwydd staff parhaus.

Gwelwyd bod prosesau'r gweithlu heb eu datblygu'n ddigonol gan nad oedd disgrifiadau swydd ar gael ar gyfer staff clinigol, lefelau isel o gydymffurfiaeth â gweithdrefnau recriwtio, a bylchau yng ngwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Yn ogystal, nid oedd fframwaith goruchwyllo clinigol ffurfiol ar waith ac ar adegau, roedd staff nyrsio yn gweithio heb bod cymorth presgripsiynu ar gael ar y safle.

Nid oedd proses gwyno'r practis yn gwbl gydnaws â chanllawiau GIG Cymru ac nid oedd fawr o dystiolaeth i ddangos bod cwynion yn cael eu dadansoddi neu eu defnyddio i helpu'r sefydliad i ddysgu. Nid oedd fawr ddim ymgysylltu â chleifion ac nid oedd system strwythuredig ar waith i rannu canlyniadau arolygon neu ddangos y camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn briodol ar y cyfan, wedi'u cefnogi gan Swyddog Diogelu Data a chaiff ansawdd data ei fonitro gyda chymorth y clwstwr. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion meddygol a oedd yn cael eu storio i fyny'r grisiau yn cael eu cadw dan glo bob amser, a oedd yn peri risg i gyfrinachedd.

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

- Gwella atebolrwydd a llywodraethu mewnol drwy gofnodi cyfarfodydd clinigol, dadansoddi cwynion fel mater o drefn, a rhannu gwersi a ddysgwyd er mwyn cefnogi gwelliant parhaus a thryloywder
- Diweddarau pob polisi i adlewyrchu deddfwriaeth a chanllawiau gofal iechyd cyfredol yng Nghymru, gan gynnwys diogelu, chwythu'r chwiban, a chwynion, a sicrhau bod adolygiadau rheolaidd o bolisiau'n cael eu cynnal a'u cofnodi
- Mynd i'r afael â bylchau yn y broses llywodraethu gwybodaeth drwy sicrhau bod yr holl gofnodion cleifion yn cael eu cadw dan glo bob amser ac na all unigolion heb awdurdod gael gafael arnynt.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Aml-sgilio staff gweinyddol er mwyn darparu gwasanaeth hyblyg a gwydn a chefnogi parhad pan fo staff yn absennol
- Parhau i ymgysylltu'n gadarnhaol â phartneriaid iechyd a gofal ehangach drwy gymryd rhan yn rheolaidd mewn cyfarfodydd clwstwr a chyfarfodydd y bwrdd iechyd.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y practis yn helpu i hybu iechyd drwy amrywiaeth o ddulliau digidol a dulliau wedi'u personoli. Yn ystod ymgynghoriadau, roedd y meddygon teulu a'r nyrsys yn darparu taflenni perthnasol ac yn cyfeirio'r cleifion at wefan y practis. Roedd hyn yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei theilwra a'i bod ar gael yn hawdd.

Roedd y practis yn helpu'r cleifion i hunanatyfeirio at ystod eang o wasanaethau, gan gynnwys ffisiotherapi, podiatreg, therapi iechyd meddwl drwy SilverCloud, a rhaglenni rheoli pwysau. Yn ogystal, gallai'r cleifion gael cymorth mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu, cam-drin domestig, trais rhywiol, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol, dementia a chyflyrau ar y sbectrwm awtistig drwy'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Roedd y gwasanaethau hyn yn cael sylw amlwg ar wefan y practis, a oedd yn cynnwys hyb hunangymorth cynhwysfawr a luniwyd i hyrwyddo hunanreoli ac ymgysylltiad â llwybrau gofal priodol.

Er bod trefniadau hybu iechyd digidol wedi'u hymgorffori yn y practis, ychydig o ddeunyddiau hybu iechyd oedd i'w gweld yn yr amgylchedd ffisegol. Nid oedd gwybodaeth ar gael yn yr ardal aros am sut i gael gafael ar wasanaethau. Byddai gwella'r gofod hwn drwy gynnwys arddangosiadau addysg a gwasanaethau iechyd ehangach yn ategu strategaethau presennol ac yn cefnogi ymgysylltiad pellach â'r cleifion, yn enwedig y rhai sydd heb fynediad at ddyfeisiau digidol.

Dylai'r practis wella'r ardal aros drwy ddarparu amrywiaeth ehangach o ddeunyddiau addysg iechyd a gwybodaeth glir am sut i gael gafael ar y gwasanaethau sydd ar gael.

Dangosodd y practis ei fod yn barod i reoli anghenion iechyd tymhorol, yn enwedig drwy ei ymgyrchoedd imiwneiddio a brechu yn ystod y gaeaf. Roedd y rhain yn cael eu hyrwyddo drwy sawl sianel cyfathrebu, gan gynnwys posteri, negeseuon testun, a galwadau ffôn i gleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol. Cynhaliwyd clinigau ychwanegol ar gyfer brechiadau rhag yr eryr a feirws syncytiol anadlol (RSV) hefyd.

Gofal urddasol a pharchus

Dangosodd y practis ymrwymiad i ddarparu gofal urddasol a pharchus drwy sawl mesur a oedd yn anelu at ddiogelu preifatrwydd y cleifion a chefnogi

rhyngweithiadau sensitif. Roedd ystafell breifat ar gael i gleifion a hoffai drafod materion personol â'r staff, ac roedd yr ystafell hon yn briodol i gynnal sgysiau cyfrinachol. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gadarnhau bod drysau'n cael eu cadw ar gau drwy gydol ymgynghoriadau a bod llenni preifatrwydd ar gael mewn ystafelloedd archwilio i gynnal urddas y cleifion yn ystod archwiliadau corfforol.

Fodd bynnag, er gwaetha'r darpariaethau hyn, nodwyd pryderon mewn perthynas â phreifatrwydd clywedol. Wrth eistedd yn yr ardal aros, roeddem wedi gallu clywed ymgynghoriad yn ystafell y nyrs yn glir, er bod y drws ar gau. Mae hyn yn codi materion mewn perthynas â chyfrinachedd a gallai atal cleifion rhag trafod pryderon iechyd personol yn agored.

Dylai'r practis gymryd camau i wella preifatrwydd clywedol yn yr ystafelloedd ymgynghori.

Er bod gan y practis bolisi hebryngwyr cyfredol, nid oedd unrhyw arwyddion i'w gweld yn yr ystafelloedd ymgynghori na'r ystafelloedd aros yn hysbysu'r cleifion bod ganddynt yr hawl i ofyn am hebryngwr. Cafodd absenoldeb arwyddion o'r fath ei godi drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, fel y nodir yn [Atodiad B](#).

Amserol

Gofal amserol

Roedd gwybodaeth am y system trefnu apwyntiadau ar gael yn hawdd i'r cleifion ar wefan y practis a thrwy gysylltu'n uniongyrchol â'r feddygfa. Roedd gan y practis bolisi mynediad cyfredol a oedd yn nodi sut y gellid trefnu apwyntiadau. Fodd bynnag, er bod y polisi'n amlinellu'r gweithdrefnau trefnu apwyntiadau craidd, nid oedd yn cyfeirio at y gwasanaethau ychwanegol sydd ar gael i'r cleifion, fel ffisiotherapi, cymorth iechyd meddwl, neu opsiynau hunanatgyfeirio eraill.

Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi mynediad i gynnwys gwybodaeth am wasanaethau ychwanegol.

Er bod polisi llywio gofal ar gael, nid oedd yn glir sut roedd yn cael ei roi ar waith yn ymarferol. Yn ymarferol, roedd y staff yn tueddu i gyfeirio cleifion at nyrsys neu feddygon teulu i gael arweiniad pellach yn hytrach na'u cyfeirio at wasanaethau priodol eraill. Nid oedd y polisi a'r llwybrau presennol yn nodi'n glir y camau y dylai'r staff eu dilyn na'r gwasanaethau y gallent gyfeirio cleifion yn hyderus atynt, fel y rhai ar gyfer mân anhwylderau, ffisiotherapi neu gymorth iechyd meddwl.

Dylai'r practis ddiwygio ei bolisi a'i lwybrau llywio gofal i atgyfnerthu ac esbonio'r amrywiaeth lawn o opsiynau cyfeirio sydd ar gael ac i sicrhau cysondeb yn y modd y mae cleifion yn cael eu cyfeirio at y gweithiwr gofal

iechyd neu gymorth mwyaf priodol. Dylai'r staff gael hyfforddiant ar y polisi newydd a dylid eu hannog i'w roi ar waith yn ymarferol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael arweiniad amserol a phriodol.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i ddiwallu anghenion pobl hŷn, unigolion ag anawsterau cyfathrebu, a chleifion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol. Roedd y grwpiau hyn yn gallu cael mathau priodol o apwyntiadau, gan gynnwys ymgynghoriadau wyneb yn wyneb neu apwyntiadau ffôn yn ôl yr angen.

Roedd gwaith brysbennu clinigol yn cael ei gyflawni gan y meddygon a fyddai'n penderfynu ar y math mwyaf priodol o ymgynghoriad. I gleifion a oedd yn gaeth i'w cartref, roedd y parafeddyg clwstwr yn cynnal ymweliadau â chartrefi fel arfer.

Roedd systemau'r practis hefyd yn cynnwys cymorth i gleifion mewn argyfwng iechyd meddwl. Gallai cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl ar unwaith arnynt gael eu brysbennu gan y meddyg ar alwad neu'u cynghori i gysylltu â GIG 111 opsiwn 2 i gael cymorth iechyd meddwl brys. Yn ogystal â gofal mewn argyfwng, roedd y practis yn hyrwyddo mynediad at amrywiaeth o opsiynau cymorth amgen, gan gynnwys cwnsela a gwasanaethau iechyd meddwl trydydd sector, drwy ei wefan.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir gan y practis ar gael drwy'r wefan, ac roedd modd cyfieithu'r wybodaeth i ieithoedd gwahanol yn ôl y galw. I gleifion yr oedd angen fformatau eraill arnynt, gallai'r staff ddarparu deunyddiau print, gan gynnwys fersiynau hawdd eu deall neu ddogfennau print bras i'r rhai ag amhariadau ar y golwg. Roedd dolen sain ar gael yn y feddygfa er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed.

Clywsom fod diweddariadau neu newidiadau pwysig i'r gwasanaeth yn cael eu rhannu â'r cleifion drwy'r wefan neu drwy osod hysbysiadau wrth fynedfa'r practis. Defnyddiwyd negeseuon testun neu lythyrau i gyfathrebu â chleifion hŷn a'r rhai heb fynediad at ddyfeisiau digidol.

Ni ddarparwyd copi o'r Polisi Cydsyniad Cleifion; mae'r polisi hwn yn ddogfen allweddol sy'n ategu dull y practis o gael a chofnodi cydsyniad ar gyfer triniaeth neu rannu gwybodaeth.

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu Polisi Cydsyniad Cleifion er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth a bod cydsyniad priodol yn cael ei roi ar gyfer pob triniaeth a phroses berthnasol.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw siaradwyr Cymraeg rhugl yn gweithio yn y practis. Fel rhan o fenter “cynnig rhagweithiol” Llywodraeth Cymru, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog. Gwelsom fod rhai arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg, ond dim ond yn Saesneg yr oedd y rhan fwyaf ohonynt ar gael.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y ‘Cynnig Rhagweithiol’ ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i'r cleifion.

Hawliau a chydraddoldeb

Clywsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu ar gyfer unigolion a allai deimlo'n fwy bregus mewn amgylcheddau prysur ac roedd ardaloedd tawel ar gael i gleifion sy'n profi gorbryder.

Roedd y practis yn hygyrch i gadeiriau olwyn, gyda mynediad heb risiau i bob ardal, ac roedd pob ardal i gleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd toiled hygyrch ar gael gyda chanllawiau cydio; fodd bynnag, gwelwyd ei fod yn anniben ac yn cael ei ddefnyddio i storio drws cawod nad oedd yn cael ei ddefnyddio, mop a bwced, ac eitemau eraill, a oedd yn amharu ar y gallu i'w ddefnyddio.

Dylai'r practis symud yr holl eitemau diangen o'r toiled hygyrch i sicrhau y gall y cleifion ei ddefnyddio'n llawn.

Yn ogystal, roedd diffyg cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled, ac roedd cynllun dolen a chlo y drws yn ei gwneud hi'n anodd ei agor neu gau yn hawdd. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn, sydd â goblygiadau i ddiogelwch ac urddas, drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, fel yr amlinellir yn [Atodiad B](#).

Dywedwyd wrthym y byddai cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif. Cadarnhawyd y byddai'r enwau a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt bob amser yn cael eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd Cynllun Parhad Busnes cyfredol ar waith, a oedd yn ymdrin yn briodol â sut byddai'r practis yn ymateb i argyfyngau iechyd arwyddocaol ac effaith salwch hirdymor meddygon teulu. Fodd bynnag, nid oedd y cynllun yn cynnwys cyfeiriad at risg y bartneriaeth.

Rhaid i'r practis ddiweddarar y cynllun parhad busnes i gynnwys cyfeiriad at risg y bartneriaeth.

Roedd aelod dynodedig o'r staff yn gyfrifol am dderbyn a rhannu rhybuddion diogelwch cleifion, ond nid oedd trefniant ffurfiol ar waith ar gyfer cyflenwi yn ystod eu habsenoldeb.

Dylai'r practis enwebu dirprwy i dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion pan oedd yr aelod o'r staff cyfrifol yn absennol.

Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd, ac roedd dealltwriaeth y byddai'r digwyddiadau hyn yn cael eu hadolygu er mwyn cadarnhau unrhyw newidiadau angenrheidiol. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion y cyfarfodydd a astudiwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at y trafodaethau hynny, gan fynegi pryderon am gysondeb a thryloywder y broses hon. Er bod polisi ar reoli digwyddiadau o bwys ar waith, roedd diffyg manylder ynddo, ac nid oedd y cofnodlyfr cysylltiedig y cyfeiriwyd ato ar gael i edrych arno.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- sicrhau bod trafodaethau ar ddiwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, wedi'u dogfennu'n gyson yng nghofnodion y cyfarfodydd
- diwygio ei bolisi digwyddiadau o bwys er mwyn ei wneud yn gynhwysfawr a sicrhau y caiff cofnod o'r holl ddiwyddiadau ei gynnal a'i adolygu'n rheolaidd.

Roedd yr amgylchedd ffisegol yn cyflwyno risgiau ychwanegol. Cafodd botwm galw brys ei osod yn ystafell ymgynghori'r meddyg, ond nid oedd larymau tebyg ar gael yn y dderbynfya nac yn ystafelloedd ymgynghori'r nyrs. Gallai hyn arwain at oedi mewn ymatebion brys yn yr ardaloedd hynny.

Dylai'r practis osod botymau galw brys neu system arall i alw am gymorth yn y dderbynfa ac yn ystafell ymgynghori'r nyrs er mwyn gwella'r ymateb mewn argyfwng.

Roedd y cyfarpar meddygol brys ac ocsigen yn cael eu storio mewn ystafelloedd ar wahân, a allai rwystro mynediad amserol mewn argyfwng. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn drwy'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod proses ein harolygiad, fel y nodir yn [Atodiad A](#).

Nodwyd pryderon pellach mewn perthynas â chyflwr a chynllun y practis. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn anniben, gyda'r lle storio annigonol yn cyfrannu at y diffyg trefn. Roedd gwead cyffredinol yr adeilad i'w weld yn flinedig mewn manau, gydag ardaloedd gweladwy angen eu hail-addurno ac ailbeintio.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- tacluso pob ystafell ac edrych ar drefniadau storio er mwyn cynnal amgylchedd gwaith diogel ac effeithlon
- datblygu cynllun ailaddurno a chynnal a chadw er mwyn ymdrin ag ardaloedd o'r adeilad sy'n edrych yn flinedig.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod cwpwrdd trydanol yn cael ei ddefnyddio fel ardal storio ar gyfer eitemau gan gynnwys clytiau glanhau, mopiau a chynhyrchion glanhau. Roedd y clytiau a'r cemegau yn cael eu storio ger y torwyr cylchedau trydanol, a oedd yn peri risg tân a diogelwch bosibl oherwydd y defnydd amhriodol o'r ardal a natur fflamadwy'r deunyddiau a oedd yn cael eu storio. Aethpwyd i'r afael â'r pryderon hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, fel y nodir yn [Atodiad B](#).

Y tu allan i'r adeilad, roedd bin gwastraff clinigol melyn wedi'i leoli yn erbyn wal yn uniongyrchol o dan fondo'r adeilad.

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

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nododd yr arolygiad sawl bwlch yn systemau atal a rheoli heintiau'r practis, a oedd yn gofyn am sylw brys i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff. Er bod polisi atal a rheoli heintiau ar waith, nid oedd dyddiad arno ac nid oedd i'w weld yn cael ei roi ar waith. Er bod y polisi yn enwi arweinydd atal a rheoli heintiau, nid oedd yn glir i'r staff a gafodd eu cyfweld yn ystod yr arolygiad pwy oedd deiliad y rôl hon.

At hynny, nid oedd archwiliad atal a rheoli heintiau ar gael i'w adolygu yn ystod yr arolygiad. Roedd hwn yn fater yr ymdriniwyd ag ef drwy'r broses sicrwydd ar unwaith ac mae'r manylion yn [Atodiad B](#). Nid oedd polisiau ar gael sy'n cwmpasu meysydd allweddol fel cysylltiad â feirysau a gludir yn y gwaed neu anafiadau a achosir gan nodwydd. Er bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â glanhau cyffredinol, nid oedd unrhyw dystiolaeth o hyfforddiant atal a rheoli heintiau ffurfiol ar gyfer unrhyw aelodau o'r staff ac ni welwyd unrhyw amserlenni glanhau yn yr ystafelloedd clinigol.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- cadarnhau a rhoi gwybod pwy yw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig i bob aelod o'r staff. Dylid dyddio ac adolygu'r polisi atal a rheoli heintiau yn rheolaidd
- datblygu polisiau i reoli feirysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwydd
- sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl
- rhoi amserlenni glanhau ar waith a'u harddangos ym mhob ystafell glinigol.

Roedd gan y practis Bolisi Rheoli Gwaredu Gwastraff, ond nid oedd yn cael ei ddilyn yn gyson. Y dyddiad ar y bin offer miniog yn ystafell ymgynghori'r meddyg oedd 2023, a oedd yn llawer hwyrach na'r cyfnod newid o dri mis a argymhellir yn y polisi. Nid oedd archwiliadau gwastraff clinigol cyfnodol wedi'u darparu i ddangos bod arferion rheoli gwastraff yn cael eu monitro neu eu hadolygu.

Dylai'r practis sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu newid yn unol â'r polisi ac yn cynnal archwiliadau gwastraff clinigol cyfnodol i fonitro cydymffurfiaeth.

Roedd y practis hefyd yn methu â darparu cofrestr brechu hepatitis B ar gyfer ei staff clinigol. Er y gwelwyd canlyniadau profion ar gyfer dau aelod o'r staff, nid oedd dystiolaeth bod system ar waith i fonitro statws imiwneiddio ar draws y tîm clinigol.

Dylai'r practis gadw cofrestr brechiadau hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Roedd y cyfleusterau i gefnogi proses rheoli heintiau effeithiol yn annigonol mewn sawl maes. Roedd y sinc golchi dwylo yn ystafell ymgynghori'r meddyg yn cynnwys gorfif, roedd ganddo dapiau nad oeddent yn cael eu hagor â lifer, ac roedd ganddo blwg, sy'n golygu nad yw'n cyrraedd y safonau atal heintiau cyfredol.

Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a lle bo'n ymarferol, sicrhau cydymffurfiaeth â'r safonau atal heintiau presennol.

Yn ogystal, roedd diffyg dŵr poeth yn ystafell drin y nyrs ac yn nhoiled y cleifion: mater yr ymdriniwyd ag ef drwy'r broses sicrwydd ar unwaith ac mae'r manylion yn [Atodiad B](#).

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis broses wedi'i strwythuro ar waith ar gyfer rheoli presgripsiynau rheolaidd, ac roedd tystiolaeth bod meddygon yn cynnal adolygiadau rheolaidd o feddyginiaeth i sicrhau priodoldeb parhaus y triniaethau wedi'u presgripsiynu.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio yn y swyddfa weinyddol yn hytrach na chwprdd dan glo. Nid oedd cofnodlyfr ar waith i gofnodi'r defnydd o bresgripsiynau â llaw neu i symud blychau o ffurflenni presgripsiwn rhydd.

Dylai'r practis sicrhau pob stoc o bresgripsiynau a rhoi system cofnodlyfr ar waith i olrhain y defnydd a'r dosbarthiad ohoni.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n gywir mewn oergelloedd, roedd eu tymheredd yn cael eu monitro'n ddyddiol ac roeddent yn destun gwiriadau cynnal a chadw blynyddol i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas at y diben. Fodd bynnag, canfuwyd un brechlyn yn ystod yr arolygiad yr oedd ei ddyddiad defnyddio wedi dod i ben ym mis Rhagfyr 2025. At hynny, nid oedd polisi cadwyn oer ar gael i edrych arno, ac nid oedd system wedi'i dogfennu na rhestr wirio ar gael i wirio'r holl stoc gyffuriau yn rheolaidd, a oedd yn cynnwys dyddiadau dod i ben.

Nid oedd yr amodau storio ar gyfer meddyginiaethau nad oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu monitro'n rheolaidd. O ganlyniad, ni allai'r practis ddangos bod cyffuriau nad ydynt yn cael eu cadw yn yr oergell yn cael eu storio o fewn ystod tymereddau a argymhellir y gwneuthurwr.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- adolygu prosesau rheoli stoc i sicrhau bod brechlynnau sydd wedi dod i ben yn cael eu nodi a'u tynnu oddi yno yn brydlon
- datblygu polisi cadwyn oer a rhoi system ar waith i fonitro a chofnodi gwiriadau ar yr holl feddyginiaethau, gan gynnwys meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell
- monitro a chofnodi tymereddau storio ar gyfer cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell i sicrhau cydymffurfiaeth â'r amodau a argymhellir.

Canfuwyd bod dyddiadau'r meddyginiaethau brys yn gyfredol ond nid oedd tystiolaeth bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal na'u cofnodi ar gyfer y stoc cyffuriau brys neu'r cyfarpar cysylltiedig. Mae'r safonau ar gyfer cyfarpar gofal sylfaenol, a amlinellwyd gan ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU, yn nodi ar hyn o bryd y dylid gwneud y gwiriadau hyn yn wythnosol. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ar y safle.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n wythnosol.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio yn y practis.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu, ac roedd y staff a gafodd eu cyfsweld yn ystod yr arolygiad yn gwybod pwy oedd â'r cyfrifoldeb am hyn. Fodd bynnag, er bod polisi diogelu ar gyfer plant ar waith, roedd angen ei ddatblygu ymhellach er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol. Yn benodol, nid oedd y polisi'n cyfeirio'n amlwg at Weithdrefnau Diogelu Cymru ac nid oedd manylion cyswllt ynddo ar gyfer timau diogelu perthnasol yr awdurdod lleol. Nid oedd polisi diogelu oedolion ar gael i'w adolygu, a oedd yn cynrychioli bwlch sylweddol yn fframwaith diogelu'r practis.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **datblygu polisi diogelu oedolion a'i roi ar waith**
- **diweddarau ei bolisi diogelu plant i gynnwys cyfeiriad clir at Weithdrefnau Diogelu Cymru a manylion cyswllt yr awdurdod lleol.**

Ar adeg yr arolygiad, dywedodd y practis nad oedd eu cofrestr diogelu yn cynnwys unrhyw gleifion a oedd yn oedolion neu'n blant agored i niwed. Er y gall hyn adlewyrchu'r llwyth achosion cyfredol, rhaid cael systemau cadarn ar waith o hyd er mwyn nodi, monitro ac ymateb i bryderon diogelu, dim ots a oes unrhyw gleifion wedi'u rhestru ar hyn o bryd. Ni chanfuwyd tystiolaeth fod cyfarfodydd diogelu'n cael eu cynnal, sy'n cyfyngu ar y cyfleoedd am drafodaethau amlddisgyblaethol a chynllunio gofal cydlynol.

Rhaid i'r practis adfer cyfarfodydd diogelu rheolaidd er mwyn cynnal goruchwyliaeth a chydlynad ar gyfer cleifion agored i niwed.

Mae hyfforddiant diogelu yn ofyniad gorfodol, ac eto ni ddarparwyd cofnodion yn ystod yr arolygiad i gadarnhau cydymffurfiaeth â'r staff. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn drwy'r broses sicrwydd ar unwaith, ac mae manylion pellach yn [Atodiad B](#).

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelwyd bod gan y practis systemau ar waith i reoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn effeithiol. Lle bynnag y bo'n bosibl, defnyddiwyd cyfarpar untro, gan helpu i leihau'r risg o groeshalogi a chefnogi safonau rheoli heintiau. Roedd unigolyn a enwir yn gyfrifol am oruchwylio diogelwch ac addasrwydd y cyfarpar a ddefnyddir, ac roedd contract gwasanaethu ar waith i sicrhau bod yr holl ddyfeisiau meddygol yn cael eu cynnal a chadw yn rheolaidd yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr.

Roedd y cyfarpar a arsylwyd yn ystod yr arolygiad i'w weld mewn cyflwr da, ac roedd gan y practis broses sefydledig ar gyfer ymdrin ag atgyweiriadau brys neu newid cyfarpar lle bo angen.

Gwelwyd bod eitemau meddygol wedi dod i ben yn cael eu defnyddio yn y ddwy ystafell glinigol adeg yr arolygiad. Roedd y rhain yn cynnwys eitemau fel rhwymynnau a chyfarpar yr oedd y dyddiad defnyddio a argymhellir ar eu cyfer wedi mynd heibio ond nid oeddent wedi'u tynnu allan o'r stoc glinigol. Mae presenoldeb eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion a staff, oherwydd ei bod yn bosibl na fydd deunyddiau wedi dirwyn i ben yn effeithiol mwyach nac yn cyrraedd y safonau sy'n ofynnol ar gyfer defnydd clinigol diogel.

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

Effeithiol

Gofal effeithiol

Nodwyd sawl maes lle roedd arferion cyfathrebu mewnol yn peri risg i ddiogelwch cleifion. Gwelwyd bod y staff yn dibynnu'n helaeth ar gyfathrebu ar lafar yn hytrach na defnyddio'r system glinigol neu bost diogel y GIG, gan godi pryderon am ddibynadwyedd ac olrheiniadwyedd negeseuon mewnol. Roedd y dull hwn yn cyflwyno risg o anghofio neu golli negeseuon pwysig.

Dylai'r practis wneud defnydd llawn o swyddogaethau anfon negeseuon ei system glinigol, sy'n cynnwys nodweddion tasgau, rheoli cyfathrebiadau mewnol yn ddiogel a sicrhau y caiff negeseuon clinigol eu rhoi ar waith yn briodol.

At hynny, er bod gan y practis bolisi llif gwaith, nid oedd yn adlewyrchu'n ddigonol y gweithdrefnau ar gyfer trafod dogfennaeth fewnol, ac nid oedd yn diffinio cyfrifoldebau'r staff i adolygu a phrosesu gohebiaeth sy'n dod i mewn.

Ar hyn o bryd, y staff gweinyddol sy'n edrych ar y post sy'n dod i mewn, gan gynnwys cyfathrebiadau gan y gwasanaethau y tu allan i oriau, ac am gadarnhau pa eitemau sydd angen sylw meddyg teulu arnynt. Er mai dim ond y llythyrau hynny yr ystyriwyd eu bod yn cynnwys diagnosis newydd oedd yn cael eu hanfon at glinigydd, roedd y broses hon o ddirprwyo penderfyniadau yn peri risg glinigol. Roedd arfer y staff gweinyddol o gynnwys meddyginiaeth newydd yng nghofnodion y cleifion yn destun pryder penodol. Mae risg uchel o wallau ynghlwm â'r dasg hon, fel dewis meddyginiaeth neu ddos anghywir, a dylid cyfyngu hyn i staff clinigol er mwyn diogelu'r cleifion.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- Diwygio'i bolisi llif gwaith i ddiffinio'r broses o ddirprwyo cyfrifoldebau yn glir er mwyn adolygu a dosbarthu'r holl ohebiaeth sy'n dod i mewn.
- Sicrhau nad yw'r staff gweinyddol yn gwneud penderfyniadau clinigol am ba lythyrau sy'n cael eu gweld gan feddyg teulu
- Sicrhau mai dim ond staff â chymwysterau clinigol sy'n diweddarau cofnodion meddyginiaeth y cleifion. Rhaid i'r staff gweinyddol beidio ag ychwanegu nac addasu manylion meddyginiaeth.

Mewn perthynas â dilyniant y cleifion, roedd gan y practis system ar waith lle roedd meddygon yn edrych ar ganlyniadau profion ac yn darparu argymhellion i weithredu arnynt. Yna, roedd y staff gweinyddol yn cysylltu â'r cleifion i drefnu apwyntiadau dilynol. Fodd bynnag, nid oedd system ffurfiol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn mynychu apwyntiadau dilynol ar ôl iddynt gael gwahoddiad.

Dylai'r practis gyflwyno proses ddilynol gadarn i gadarnhau bod y cleifion yn mynd i apwyntiadau ar gyfer ymchwiliadau neu brofion pellach.

Dywedodd y practis ei fod yn cadw i fyny ag arferion gorau drwy ganllawiau a gyhoeddir gan y bwrdd iechyd, defnyddio canllawiau NICE, cymryd rhan mewn cyfarfodydd clwstwr a dysgu a rennir yn dilyn sesiynau hyfforddiant staff.

Cafodd digwyddiadau eu nodi drwy system Datix, sy'n cefnogi diwylliant o ddysgu a diogelwch. Roedd atgyfeiriadau at wasanaethau arbenigol yn cael eu gwneud drwy ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru, gan sicrhau proses drosglwyddo gyson ac olrheiniadwy.

Fodd bynnag, cafodd galluedd y practis i ymateb yn effeithiol i argyfyngau meddygol eu cyfyngu gan fylchau mewn hyfforddiant ac ymwybyddiaeth staff. Er bod derbynyddion yn gallu cynghori'r cleifion i ddeialu 999 os oeddent yn ffonio'r practis mewn argyfwng, roedd tystiolaeth y gallai'r staff anghlinigol gydnabod cyflyrau brys neu gyflyrau sy'n fygythiad i fywyd eraill, fel asthma aciwt neu hypoglycaemia, os bydd y rhain yn bresennol yn ystod cyswllt â chleifion, yn

gyfyngedig. Aethpwyd i'r afael â'r mater hyfforddiant gorfodol hwn drwy'r broses sicrwydd ar unwaith, fel y nodir yn [Atodiad B](#).

Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod cyfarfodydd gofal lliniarol yn cael eu cynnal, sy'n lleihau cyfleoedd am drafodaethau amlddisgyblaethol a chynllunio gofal cydlynol.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cyfarfodydd gofal lliniarol rheolaidd yn cael eu sefydlu a'u dogfennu, er mwyn galluogi timau amlddisgyblaethol i drafod anghenion cleifion a chefnogi gwaith cynllunio gofal cyson a chydlynol.

Nid oedd yn ymddangos bod gan y practis system ar gyfer edrych ar farwolaethau a ddigwyddodd yn y gymuned neu yn yr ysbyty lle y cafwyd ymglymiad gofal sylfaenol. Mae absenoldeb proses o'r fath yn cyfyngu ar gyfleoedd ar gyfer ymarfer myfyriol a gwella ansawdd a gall arwain at golli gwersi a ddysgwyd o ganlyniadau niweidiol neu amrywiadau mewn gofal.

Dylai'r practis ddatblygu proses ar gyfer edrych ar farwolaethau yn y gymuned a'r ysbyty lle mae elfen gofal sylfaenol a'i rhoi ar waith.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar chwech o gofnodion cleifion electronig a ddatgelodd safonau amrywiol mewn dogfennaeth, gan dynnu sylw at anghysonderau mewn cadw cofnodion clinigol. Er bod rhai cofnodion yn dangos bod nodiadau o safon uchel yn cael eu cadw, roedd diffyg gwybodaeth glinigol hollbwysig mewn rhai eraill, a oedd yn tansilio parhad gofal ac yn cyfaddawdu diogelwch y cleifion o bosibl.

Nid oedd dau gofnod yn cynnwys dogfennaeth o ganfyddiadau'r archwiliad neu asesiadau clinigol. Roedd diffyg gwybodaeth yn y cofnodion hyn hefyd o ran y defnydd o godio clinigol priodol (Codau Read) ac nid oedd tystiolaeth glir ynddynt fod Taflenni Gwybodaeth i Gleifion wedi'u darparu i gleifion neu ofalwyr. At hynny, nid oedd dogfennaeth yn un o'r cofnodion hyn fod hebryngwr yn cael ei gynnig, er gwaethaf natur rhai ymgynghoriadau yn ei warantu o bosibl.

Er bod trydydd cofnod yn glir ac yn ddarllenadwy, roedd diffyg cod READ ynddo a methodd â dogfennu bod hebryngwr wedi'i gynnig yn ystod archwiliad personol. Dangosodd cofnod arall nad oedd arwydd bod y claf wedi cael gwybod pryd i ofyn am sylw meddygol pellach os bydd ei gyflwr yn gwaethygu. Er bod cod READ wedi'i roi i'r cofnod hwn, nid oedd tystiolaeth fod y claf wedi cael digon o wybodaeth am ei gyflwr, ymchwiliadau nac opsiynau rheoli, sy'n hanfodol er mwyn gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ac i rymuso'r claf.

O gymharu, roedd y ddau gofnod a oedd yn weddill yn adlewyrchu arfer da, roeddent yn cynnwys arsylwadau clinigol manwl, defnydd priodol o godau READ,

dogfennaeth glir o gynlluniau trin. Gwnaethant hefyd gadarnhau bod y cleifion wedi cael digon o wybodaeth am eu cyflwr a'u hopsiynau o ran triniaeth.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gofnodion cleifion yn gyflawn, yn gywir ac yn cael eu codio'n gyson. Dylai'r cofnodion gynnwys canfyddiadau'r archwiliad, manylion clinigol a thystiolaeth o wybodaeth a roddir i gleifion.

Aethpwyd i'r afael â'r materion yn ymwneud â darparu hebryngwr drwy ein proses sicrwydd ar unwaith hefyd, fel y nodir yn [Atodiad B](#).

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Derbyniodd yr arolwg staff ymatebion gan bedwar aelod o'r staff, y mae pob un ohonynt yn y feddygfa. Oherwydd y nifer isel o ymatebion, nid yw'n bosibl cynnwys dadansoddiad yn yr adroddiad hwn.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd cyfarfodydd tîm chwarterol yn cael eu cynnal mewn person ac yn agored i bob aelod o'r staff, gan ddarparu llwyfan ar gyfer trafodaeth a rennir a mewnbwn ar y cyd i weithrediadau'r practis.

Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd allweddol fel diogelu a chwynion, ac roedd yr unigolion hyn ar gael i'w cydweithwyr am gyngor a chanllawiau yn eu meysydd cyfrifoldeb. Yn ogystal, roedd arweinydd clinigol wedi'i benodi ac roedd yn gyfrifol am oruchwyllo safonau a gweithgarwch clinigol yn y practis.

Dywedwyd bod y meddygon yn cyfarfod yn wythnosol i rannu gwybodaeth glinigol, ac eto nid oedd y cofnodion hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol ac nid oedd agendâu na chofnodion ar gael i ddangos yr hyn a oedd wedi'i drafod na sut roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r tîm ehangach. Mae absenoldeb cyfarfodydd clinigol a ddogfennwyd yn cyfyngu ar y gallu i ddangos tystiolaeth o wneud penderfyniadau, dysgu gwersi a rhannu arferion gorau.

Dylai'r practis sicrhau bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol, gydag agendâu a chofnodion clir, er mwyn cefnogi tryloywder ac atebolrwydd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd y practis wedi cymryd rhai camau rhagweithiol i gefnogi hyblygrwydd a chadernid y gweithlu, yn enwedig trwy aml-sgilio staff gweinyddol. Roedd y dull hwn yn galluogi mwy o hyblygrwydd yn ystod cyfnodau o absenoldeb wedi'i gynllunio neu heb ei gynllunio, sy'n helpu i sicrhau parhad y gwasanaeth.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod arfarniadau blynyddol ond newydd ailddechrau. Mae arfarniadau rheolaidd yn ffordd bwysig o gefnogi datblygiad, cynnal sgiliau a sicrhau cymhwysedd.

Dylai'r practis sicrhau bod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal yn gyson ar gyfer pob aelod o'r staff.

Er bod disgrifiadau swydd sylfaenol ar gael ar gyfer staff gweinyddol, nid oedd disgrifiadau swydd ar gael ar ffeil i staff clinigol na rheolwr y practis. Mae cynnal disgrifiadau swydd cyfredol yn bwysig i egluro disgwyliadau, diffinio atebolrwydd a chefnogi goruchwyliaeth effeithiol.

Cyfeiriodd polisi recriwtio'r practis at y Comisiwn Ansawdd Gofal, nad yw'n berthnasol yng nghyd-destun gofal iechyd Cymru.

Dylai'r practis adolygu ei bolisiau a'u diweddarau i adlewyrchu safonau a chanllawiau Cymru.

At hynny, dangosodd adolygiad o gofnodion recriwtio gydymffurfiaeth gyfyngedig â gweithdrefnau recriwtio'r practis ei hun. Ni ddarparwyd tystiolaeth o wiriadau diweddar y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) neu o ddull systemig o wirio addasrwydd staff yn barhaus ar gyfer cyflogaeth mewn lleoliad gofal iechyd. Yn yr un modd, nid oedd cofnodion hyfforddiant i gadarnhau bod gofynion hyfforddiant gorfodol wedi'u cwblhau. Mae'r bylchau hyn yn dangos diffyg goruchwyliaeth mewn meysydd hanfodol o lywodraethiant y gweithlu ac yn cyflwyno risgiau posibl i ddiogelwch y cleifion a chydymffurfiaeth reoliadol. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan y broses sicrwydd ar unwaith a nodir yn [Atodiad B](#).

Er nad oedd goruchwyliaeth glinigol ffurfiol nac wedi'i strwythuro ar waith ar gyfer y staff nyrsio, disgrifiwyd bod y meddygon teulu yn hygyrch ac yn gefnogol wrth roi cyngor. O ran cael digon o staff clinigol ar y safle, nodwyd nad oedd meddyg teulu neu bresgripsiynydd yn bresennol bob amser, a oedd yn golygu bod nyrs yn gweithio heb rwydd hant i gymorth presgripsiynu ar unwaith.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- ystyried gweithredu fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar gyfer nyrsys
- ystyried datblygu proses bresgripsiynu anfeddygol ymhlith y staff nyrsio er mwyn cynyddu galluedd clinigol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar waith, ac roedd y cyfrifoldeb am reoli cwynion wedi'i bennu'n glir i reolwr y practis neu'r uwchbartner. Fodd bynnag, ni wnaeth y weithdrefn gwyno a oedd ar gael i gleifion gyfeirio at broses Gweithio i Wella GIG Cymru, sy'n amlinellu'r gofynion statudol ar gyfer rheoli pryderon yng nghyd-destun gofal iechyd Cymru. Er bod poster Gweithio i Wella yn cael ei

arddangos yn yr ardal aros, roedd diffyg cyfeiriad amlwg yn y polisi ysgrifenedig yn cyfyngu ar ei allu i fod yn gyson â'r safonau cenedlaethol.

Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion i gyfeirio'n amlwg at broses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd cwynion a phryderon yn cael eu cofnodi, ond nid oedd y practis yn cynnal cofrestr cwynion ganolog. Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o sut roedd cwynion yn cael eu dadansoddi mewn ffordd systematig i nodi themâu neu dueddiadau sy'n dod i'r amlwg, ac ni wnaeth cofnodion y cyfarfodydd yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad ddangos unrhyw gyfeiriad at drafodaethau am gwynion neu rannu gwersi a ddysgwyd ohonynt.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **monitro a chofnodi cwynion a phryderon fel mater o drefn, gan ddefnyddio rhestr i gefnogi gwaith dadansoddi a dysgu yn y dyfodol**
- **sicrhau bod cwynion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd a bod gwersi o bryderon yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan i gefnogi gwelliant parhaus.**

Roedd yr ymgysylltu â chleifion yn gyfyngedig o ran mecanweithiau adborth ffurfiol. Er na chymerodd y practis ran mewn arolwg blynyddol a gynhaliwyd gan y clwstwr, nid oedd dystiolaeth fod canlyniadau'r arolwg hwn wedi'u rhannu â'r cleifion na'u defnyddio i lywio datblygiad y gwasanaeth.

Dylai'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon.

Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban a pholisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith; fodd bynnag, nid oedd yr un ddogfen yn cynnwys dyddiad adolygu.

Dylai'r practis adolygu a diweddarau ei bolisiau chwythu'r chwiban a Dyletswydd Gonestrwydd i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu clir. Dylai'r practis hefyd sicrhau y caiff adolygiadau polisi rheolaidd eu cynnal a'u dogfennu.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd gan y practis Swyddog Diogelu Data, a oedd yn cefnogi cydymffurfiaeth â gofynion llywodraethu gwybodaeth a'r cyfrifoldebau ehangach o dan y ddeddfwriaeth diogelu data. Dangosodd y practis ddealltwriaeth o bwysigrwydd ansawdd data wrth gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Cynhaliwyd archwiliadau ar y cyd â'r clwstwr er mwyn sicrhau bod cywirdeb a chysondeb y data'n cael eu cynnal.

Yn ogystal, roedd mesurau perfformiad gweithgarwch y meddyg teulu yn cael eu hadrodd arnynt a'u monitro, gan roi sicrwydd bod darpariaeth y gwasanaeth yn cael ei werthuso yn erbyn meincnodau sefydledig.

Roedd trefniadau effeithiol ar waith i gyflwyno data a rhoi hysbysiadau i gyrff allanol, yn unol â chytundebau a rennir yn cael eu sefydlu drwy'r clwstwr.

Fodd bynnag, codwyd pryderon yn ystod yr arolygiad o ran diogelwch ffisegol cofnodion meddygol yn cael eu storio i fyny'r grisiau yn y practis. Dywedodd y staff nad oedd y cofnodion hyn yn cael eu rhoi dan glo yn gyson pan nad oedd staff yn bresennol yn yr ardal honno, gan beri risg i gyfrinachedd a hygyrdded gwybodaeth iechyd bersonol.

Rhaid i'r practis fynd i'r afael â'r mater hwn er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion i gyd yn cael eu storio'n ddiogel, yn unol â'r safonau llywodraethu gwybodaeth ac er mwyn diogelu yn erbyn mynediad heb awdurdod.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dangosodd y practis ymrwymiad i weithio mewn partneriaeth a chydweithredu ar draws y system, gan ymgysylltu'n adeiladol â'r rhwydweithiau iechyd a gofal ehangach er mwyn cefnogi proses cyflwyno gwasanaethau integredig. Wrth wneud penderfyniadau clinigol a gweithredol, ystyriodd y practis y goblygiadau ehangach i'r system iechyd drwy gydymffurfio â llwybrau gofal y bwrdd iechyd.

Roedd ymgysylltu â rhanddeiliaid allanol yn amlwg trwy gymryd rhan mewn cyfarfodydd bwrdd iechyd a chlwstwr. Rhoddodd y fforymau hyn gyfleoedd i'r practis gyfrannu at drafodaethau strategol, rhannu mewnwelediadau lleol, a pharhau i fod yn wybodus am ddatblygiadau ar draws gofal sylfaenol a chymunedol. Gwnaeth y practis hefyd feithrin cydberthnasau cydweithredol â phartneriaid allanol, a oedd yn cynnwys siaradwyr gwadd a chynrychiolwyr o sefydliadau allanol.

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 huwchgyfeirio 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
Roedd cyfarpar brys ac ocsigen yn cael eu storio mewn ystafelloedd ymgynghori ar wahân.	Creodd hyn risg efallai na fydd cyfarpar hanfodol ar gael ar unwaith mewn argyfwng.	Cafodd hyn ei godi gyda Rheolwr y Practis	Symudodd y practis yr holl gyfarpar brys ac ocsigen gyda'i gilydd i un lleoliad hygyrch yn y dderbynfa.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Clase

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2026

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.

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau cynnig, dogfennaeth a chofnodi cydsyniad priodol mewn perthynas â'r gwasanaeth hebryngwr. Roedd pryderon sylweddol mewn perthynas â'r ffordd yr oedd argaeledd hebryngwr yn cael ei gyfathrebu â chleifion. Nid oedd cleifion yn cael gwybod yn gyson y gallai hebryngwr fod ar gael iddynt. Yn ogystal, nid oedd y staff yn cofnodi yn y cofnod clinigol yn gyson a oedd hebryngwr wedi'i gynnig, a gafodd y cynnig ei dderbyn neu ei wrthod neu enw'r hebryngwr oedd yn bresennol.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod y gwasanaeth hebryngwr yn ddiogel, yn effeithiol ac yn cael ei gymhwyso'n gyson. Mae hyn yn cynnwys: <ul style="list-style-type: none">Sicrhau hysbysebion clir bod hebryngwyr ar gael a'i gyfathrebu i gleifion yn rheolaidd.Rhoi systemau cadarn ar waith i sicrhau y caiff	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol, Amserol.	<ul style="list-style-type: none">Mae posteri'n hysbysebu bod hebryngwr ar gael wedi'u harddangos ym mhob ystafell ymgynghori a'r ardal aros ar 20/01/2026.Ychwanegwyd gwybodaeth mewn perthynas â'r gwasanaeth hebryngwr at wefan y practis a thaflen y practis ar 22/01/2026.Mae pob aelod o staff clinigol ac anghlinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant hebryngwr gofynnol.Mae angen i glinigwyr gofnodi gwybodaeth am hebryngwyr yn y cofnod ymgynghori, gan gynnwys:	Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Meddyg Teulu arweiniol - Dr Bohra (cydymffurfiaeth glinigol)	1 mis (ar gyfer yr archwiliad) o 09/02/2026 - 09/03/2026

<p>hebryngwr ei gynnig yn gyson ar gyfer pob archwiliad perthnasol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod y cynnig, a dderbyniwyd neu a wrthodwyd, ac enw'r hebryngwr sy'n bresennol wedi'i ddogfennu'n glir ac yn gywir yn y cofnod clinigol • Rhoi sicrwydd bod y staff yn ymwybodol o bolisi hebryngwyr a gofynion cydsynio'r practis, a chydymffurfio â nhw. 		<ul style="list-style-type: none"> ○ A gynigiwyd hebryngwr (Do/Naddo) ○ A gafodd y cynnig ei dderbyn neu ei wrthod ○ Enw llawn a rôl yr hebryngwr sy'n bresennol, lle y bo'n gymwys. <ul style="list-style-type: none"> • Mae clinigwyr wedi cael cyfarwyddyd bod yn rhaid dogfennu manylion yr hebryngwr yn glir yn nodiadau'r ymgynghoriad adeg yr archwiliad. • Mae cofnodion ymgynghoriadau sy'n cynnwys archwiliadau personol yn destun archwiliadau rheolaidd i gadarnhau bod trafodaethau a chanlyniadau hebryngwyr yn cael eu dogfennu'n gyson ac yn glir. • Cynhaliwyd cyfarfod practis gorfodol ar 02 Chwefror 2026 sy'n cwmpasu'r polisi hebryngwyr, gofynion cydsynio a disgwyliadau'r ddogfennaeth. • Bydd o leiaf 20 o ymgynghoriadau perthnasol a ddewiswyd ar hap yn cael eu cynnal yn chwarterol. • Bydd canlyniadau'r archwiliad yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd practis a bydd camau'n cael eu cymryd lle y nodir achos o ddiffyg cydymffurfio. 		
--	--	---	--	--

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod y toiled hygyrch yn y practis yn ddiogel ac yn gyflawn i ddiwallu anghenion y cleifion ag anableddau. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i ffitio yn y toiled hygyrch, sef nodwedd diogelwch allweddol i alluogi'r cleifion i ofyn am gymorth os oedd angen. Yn ogystal, nid oedd dolenni'r drysau a'r mecanwaith cloi yn addas i unigolion gyda symudiad echddygol cyfyngedig, gan greu rhwystrau posibl at ddefnydd diogel ac annibynnol.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>2. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod y toiled hygyrch yn ddiogel, yn bosibl ei ddefnyddio ac yn diwallu anghenion cleifion gydag anableddau. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gosod cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled hygyrch er mwyn galluogi'r cleifion i ofyn am gymorth pan fo angen Newid neu addasu dolenni'r drysau a'r mecanwaith cloi er mwyn iddynt fod yn addas i bobl â symudiad echddygol cyfyngedig eu defnyddio Sicrhau y caiff cyfleusterau eu hadolygu'n rheolaidd i gadarnhau cydymffurfiaeth 	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cymerwyd yr hen finiau i ffwrdd o doiledau'r staff a'r cleifion ar 20/01/2026. Mae unedau gwaredu gwastraff mislif PHS wedi'u gosod yn y toiled hygyrch (anabl) a thoiled y staff i sicrhau y caiff gwastraff mislif eu gwaredu'n ddiogel ac yn hylan yn unol â gofynion atal heintiau ac urddas. Mae'r toiled hygyrch wedi cael asesiad risg ac mae arwyddion dros dro wedi'u hychwanegu yn cynghori'r cleifion i ofyn am gymorth gan staff os oedd angen ar 23/01/2026. Bydd cloch cymorth i gleifion yn cael ei osod yn y toiled hygyrch (anabl) i alluogi'r cleifion i rybuddio'r staff os bydd angen cymorth arnynt. Bydd y gloch yn cael ei lleoli ar uchder ac mewn lleoliad penodol i sicrhau bod modd i gleifion ag amhariadau symudedd neu gorfforol ei chyrraedd yn hawdd. 	<p>Rheolwr y Practis (cydlynu); Nyrs y Practis - Christina (sicrwydd clinigol)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gosod cloch cymorth i gleifion: erbyn 09/03/2026. Gosod cortyn tynnu mewn argyfwng: erbyn 09/03/2026. Newid dolenni drysau a mecanweithiau cloi: erbyn 09/03/2026.

<p>barhaus â'r gofynion hygyrchedd a diogelwch.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bydd cortyn tynnu mewn argyfwng yn cael ei archebu cyn gynted â phosibl a bydd yn cael ei osod yn y toiled hygyrch yn unol â gofynion hygyrchedd a diogelwch. <p>Bydd dolenni'r drysau a'r mecanweithiau cloi yn cael eu newid â ffitiadau sy'n cydymffurfio ag anableddau sy'n addas i unigolion gyda symudiad echddygol cyfyngedig, ac yn dilyn cais rheolwr y practis, ymwelodd Jonathan o'r Bwrdd Iechyd Lleol â'r feddygfa ar 06/02/2026, archwiliodd y toiledau, a chadarnhaodd y bydd yn darparu manylion cyswllt y contractwr adeiladu er mwyn gallu trefnu'r atgyweiriadau cyn gynted â phosibl.</p>		
---	--	---	--	--

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod cyfarpar brys yn cael ei gyfeirio'n glir, yn cael ei wirio'n rheolaidd ac yn cael ei gynnal yn ddiogel. Yn ystod yr arolygiad, defnyddiwyd yr ystafell i storio cyfarpar brys ac nid oedd gan y silindr ocsigen yr arwyddion priodol, a allai oedi mynediad ac ymateb y staff yn achos argyfwng meddygol. Yn ogystal, canfuwyd bod rhai eitemau cyfarpar brys wedi dod i ben, gan nodi bylchau mewn gwiriadau diogelwch rheolaidd a threfniadau llywodraethu.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>3. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i gryfhau parodrwydd brys a threfniadau llywodraethu. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod lleoliad y cyfarpar brys a'r silindrau ocsigen wedi'u cyfeirio'n glir i alluogi mynediad prydlon mewn argyfwng. 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Amserol, Effeithiol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Symudwyd y cyfarpar brys, y cyffuriau brys a'r ocsigen i ardal wedi'i labelu a'i chyfeirio'n glir yn y dderbynfa ar 26 Ionawr 2026, gan sicrhau mynediad cyflym mewn achos o argyfwng. • Roedd yr holl gyfarpar brys oedd wedi dod i ben wedi'i nodi, ei symud a'i newid ar unwaith ar 26 Ionawr 2026. 	<p>Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Nyrs y Practis - Christina Cavellucci (cydymffurfiaeth glinigol); Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd - Sharon</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd adolygiad misol o restrau gwirio cyfarpar brys ar waith erbyn 09 Mawrth 2026 • Archebwyd a gosodwyd silindr ocsigen ychwanegol

<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi system o wiriadau wedi'u dogfennu rheolaidd ar waith o'r holl gyfarpar brys a'i chynnal er mwyn sicrhau ei bod yn bresennol, yn gyfredol ac yn addas at y diben. • Symud a newid cyfarpar sydd wedi dod i ben yn ddi-oed. 		<ul style="list-style-type: none"> • Roedd system gwirio cyfarpar brys ffurfiol wedi'i rhoi ar waith. • Mae Nyrs y Practis, Christina Cavellucci, yn cynnal hapwiriadau rheolaidd a chyflwynodd rhestr wirio cyfarpar brys wedi'i dogfennu ar 28 Chwefror 2026. • Mae'r rhestr wirio yn cofnodi pa gyfarpar sy'n bresennol, dyddiadau dod i ben, dyddiad pob gwiriad a llofnod y nyrs, gan ddarparu llwybr archwilio clir a sicrwydd o gydymffurfiaeth barhaus. • Mae'r staff nyrsio yn gyfrifol am gofnodi a chymeradwyo dyddiadau dod i ben a'r cyfarpar sydd ar gael yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni. • Mae Rheolwr y Practis yn cynnal adolygiad misol o'r holl restrau gwirio cyfarpar brys a gwblhawyd i sicrhau goruchwyliaeth barhaus. • Caiff unrhyw faterion a nodir eu huwchgyfeirio ar unwaith a'u cofnodi yn y cofnodlyfrau llywodraethu, gan gymryd camau prydlon. • Mae silindr ocsigen ychwanegol wedi'i archebu a fydd yn cael ei osod yn ddiogel er mwyn cryfhau'r trefniadau parodrwydd am argyfwng. 	Hall (cefnogi cydymffurfiaeth)	erbyn 09 Mawrth 2026
---	--	---	--------------------------------	----------------------

Canfyddiadau

Ni chawsom ein sicrhau bod gan y practis fesurau priodol ar waith i atal peryglon tân a diogelu'r staff a'r cleifion. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom eitemau fflamadwy fel hancesi papur, clytiau glanhau a chemegau glanhau wedi'u storio y tu mewn i'r cwpwrdd trydanol. Mae hwn yn berygl tân sylweddol ac yn peri risg i'r staff, y cleifion a'r adeilad.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>4. Rhaid i'r practis gymryd camau gweithredu ar unwaith i leihau'r risg o dân a sicrhau trefniadau storio diogel. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tynnu'r holl ddeunyddiau fflamadwy allan o'r cwpwrdd trydanol yn ddi-oed. • Sicrhau y caiff y cwpwrdd trydanol ei gadw'n glir a'i ddefnyddio dim ond at y diben a fwriadwyd • Sicrhau y caiff cynhyrchion glanhau ac eitemau fflamadwy eraill eu storio mewn cydymffurfiaeth â'r rheoliadau diogelwch tân. Mae hyn yn cynnwys defnyddio cypyrddau neu gynwysyddion priodol. • Rhoi sicrwydd y caiff risgiau diogelwch tân eu 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithlon, Effeithiol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cafodd pob deunydd fflamadwy ei dynnu allan o'r cwpwrdd trydanol i lawr y grisiau ar ddiwrnod nesaf yr arolygiad ar 20/01/2026. • Cafodd eitemau a storiwyd yn y cwpwrdd trydanol i lawr y grisiau yn flaenorol eu symud i'r cwpwrdd storio dynodedig i fyny'r grisiau ar 20/01/2026, gan sicrhau y caiff ardaloedd trydanol eu cadw'n glir o ddeunyddiau llosgadwy. • Mae arwyddion clir wedi'u gosod ar y cwpwrdd trydanol ar 20/01/2026 i atal rhag storio deunyddiau mewn modd amhriodol wrth symud ymlaen. • Cysylltodd Rheolwr y Practis ag ADC Fire Systems Ltd ar 09/02/2026 i gwblhau asesiad risg tân ffurfiol, a chafwyd dyfynbris (Cyfeirnod: 17207ARev1). • Mae proses yr asesiad risg tân yn mynd rhagddi a bydd yn cael ei chwblhau fel mater o flaenoriaeth, gyda'r holl gamau gweithredu a argymhellir yn cael eu rhoi ar waith yn syth ar ôl cymeradwyo. • Mae'r holl ddiffoddwyr tân wedi'u gwirio a'u newid lle y bo'n ofynnol i 	<p>Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Clerc Data - Sonia Fish (cefnogi cydymffurfiaeth)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd yr asesiad risg tân a'r camau gweithredu cysylltiedig yn bwrw ymlaen o fis Chwefror 2026 ac yn cael eu cwblhau fel mater o flaenoriaeth

<p>nodi, eu hasesu a'u rheoli'n rheolaidd, gan gynnwys trwy asesiad risg tân cadarn.</p>		<p>sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r rheoliadau diogelwch tân presennol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff gwiriadau diogelwch tân a storio bellach eu hymgorffori mewn sesiynau cerdded o gwmpas misol i ystyried iechyd a diogelwch, gan ddogfennu ac uwchgyferio canfyddiadau trwy brosesau llywodraethu lle y bo'n ofynnol. • Bydd monitro parhaus yn sicrhau bod y cypyrddau trydanol yn parhau i fod yn rhydd o eitemau wedi'u storio'n amhriodol. • Mae aelodau o'r staff y mae dal angen iddynt gwblhau eu hyfforddiant diogelwch tân gorfodol wedi cael gwybod y dylent ei gwblhau trwy lwyfan Dysgu@Cymru. • Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro drwy gofnodion hyfforddiant y staff. 		
--	--	---	--	--

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod systemau cadarn ar waith i sicrhau arferion recriwtio diogel a goruchwyliaeth effeithiol o hyfforddiant a chymhwysedd staff. Yn ystod yr arolygiad, nid oedd cofnodion hyfforddiant staff cyflawn a dogfennaeth recriwtio ar gael i'w hadolygu. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom nad oedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf. Roedd hyn yn cyfyngu ar y sicrwydd bod gwiriadau addasrwydd i weithio cyn cyflogi a pharhaus wedi'u cwblhau.

Yn ogystal, ni chawsom sicrwydd fod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei rheoli a'i fonitro'n effeithiol. Er bod tystiolaeth bod rhywfaint o hyfforddiant gorfodol wedi'i ddarparu ar gyfer un aelod o'r staff, nid oeddem yn gallu cadarnhau bod yr holl staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol angenrheidiol, gan gynnwys hyfforddiant ar ddiogelu.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>5. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau y caiff y trefniadau recriwtio a llywodraethu hyfforddiant staff eu cryfhau. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod cofnodion recriwtio'r staff yn gyflawn, yn gywir ac ar gael yn hawdd i edrych arnynt • Sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cael gwiriad manylach y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), ac yn cynnal asesiadau risg ac yn rhoi polisi a rhesymeg glir ar waith pan fo angen adnewyddu'r gwiriadau DBS a phan fydd angen i staff anghlinigol ymgymryd â'r gwiriad, yn seiliedig ar eu rolau a'u cyfrifoldebau • Rhoi systemau cadarn ar waith i fonitro, cofnodi, a sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, gan 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Effeithlon, yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r practis yn defnyddio system CareCheck i gofnodi, monitro a dangos statws DBS ar gyfer pob aelod o'r staff. • Mae CareCheck yn darparu goruchwyliaeth o'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> ○ Y Lefel DBS ofynnol ar gyfer pob rôl ○ Y mater DBS a'r dyddiadau dod i ben/adolygu ○ Rhybuddion ar gyfer gofynion adnewyddu DBS • Mae adolygiad llawn o statws DBS ar gyfer pob aelod o'r staff wedi'i wneud gan ddefnyddio system CareCheck ar 04/02/2026. • Rhoddwyd gwahoddiad ffurfiol i'r staff y nodwyd nad oes gwiriad DBS wedi'i gwblhau na'i adnewyddu ar eu cyfer yn ystod y tair blynedd diwethaf i wneud cais i ddiweddarau eu gwiriad DBS yn ddi-oed ar 04/02/2026. • Caiff statws DBS ei hadolygu fel rhan o waith goruchwyllo llywodraethu a recriwtio rheolaidd. • Caiff rhai tystysgrifau DBS a hyfforddiant y staff eu cadw mewn ffeiliau ar wahân, gyda ffeil feistr ganolog yn cynnwys holl wybodaeth y staff, gan gynnwys statws DBS a hyfforddiant, at ddibenion adolygu ac archwilio'n hawdd. 	<p>Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Meddyg Teulu arweiniol - Dr Bohra (cydymffurfiaeth glinigol)</p>	<p>Wedi'i roi ar waith yn llawn, yn aros am y tystysgrifau DBS.</p>

gynnwys hyfforddiant adnewyddu.		<ul style="list-style-type: none"> • Mae aelodau o'r staff sydd heb gael eu DBS eto wedi dechrau ar y broses ymgeisio drwy ddefnyddio'r ddolen a anfonwyd atynt drwy e-bost yn eu gwahodd, ac maent bellach yn aros i'w tystysgrifau DBS gyrraedd. • Mae Rheolwr y Practis yn adolygu statws DBS a chydymffurfiaeth â hyfforddiant yn fisol, gan uwchgyfeirio a mynd i'r afael ag unrhyw fylchau yn brydlon. • Caiff cofnodion recriwtio'r staff eu cadw mewn un ffeil feistr ar 29/01/2026, sy'n sicrhau eu bod yn gywir ac ar gael yn hawdd. 		
---------------------------------	--	---	--	--

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod gweithdrefnau cadarn ar waith i wneud yn siŵr bod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn gyson yn y feddygfa. Nid oedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gwblhau, a oedd yn cyfyngu ar y sicrwydd bod risgiau atal a rheoli heintiau yn cael eu nodi, eu monitro a'u rheoli'n rheolaidd. Yn ogystal, gwnaeth arsylwadau o'r amgylchedd nodi meysydd yr oedd angen eu gwella ar unwaith. Roedd hyn yn cynnwys y llenni preifatrwydd ffabrig lle nad oedd cofnodion ar gael i ddangos y dyddiad y cawsant eu newid, ac roedd rhwygiadau yng ngorchudd y sedd yn yr ardal aros, a oedd yn golygu nad oedd modd glanhau na dihalogi'r arwynebau yn effeithiol.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>6. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol a chynaliadwy ar waith. Mae hyn yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cwblhau a dogfennu archwiliad atal a rheoli 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Amserol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	<ul style="list-style-type: none"> • Uwchgyfeiriwyd y risgiau atal a rheoli heintiau i'r arweinydd atal a rheoli heintiau (Christina Cavellucci) ar ddiwrnod yr arolygiad. • Yn aros i'r contractwr adeiladu roi dyfynbris. • Mae'r llenni ffabrig mewn ardaloedd clinigol wedi'u golchi ar unwaith a'u 	Nyrs y Practis - Christina Cavellucci (arweinydd atal a rheoli heintiau); Uwch-dderbynnydd - Jayne Durk (cydymffurfiaeth)	Cynllun archwilio atal a rheoli heintiau cynhwysfawr erbyn 20 Chwefror 2026. Seddau wedi'u rhwygo a llenni ffabrig: erbyn 25 Chwefror 2026.

<p>heintiau cynhwysfawr i nodi, monitro a rheoli risgiau o heintiau a sicrhau y caiff ei gynnal o leiaf unwaith y flwyddyn</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau y caiff y llenni preifatrwydd ffabrig eu newid neu eu glanhau yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau, gan gynnal cofnodion clir i ddangos amserlenni newid. Trwsio neu newid seddau wedi'u difrodi yn yr ardal aros er mwyn i'r arwynebau fod yn un darn, yn bosibl eu glanhau ac yn addas at y diben. 		<p>hadfer er mwyn cynnal safonau hylendid ar 20/01/2026.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tynnwyd y sgrin breifatrwydd yn ystafell y meddyg allan ar 20/01/2026. Mae cynllun archwilio atal a rheoli heintiau cynhwysfawr wedi'i drafod â nyrs y practis a bydd yn cael ei roi ar waith. Bydd y seddau wedi'u rhwygo yn yr ardal aros yn cael eu newid â seddau finyl gradd feddygol, y mae modd eu sychu. Bydd y llenni ffabrig yn cael eu cyfnewid am lenni gwrthficrobaidd y mae modd eu taflu, pob un â thag "dyddiad ffitio" arnynt. Sefydlwyd hapwiriadau atal a rheoli heintiau chwarterol i sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. 	amgylcheddol)	
--	--	---	---------------	--

Canfyddiadau

Ni chawsom sicrwydd fod systemau effeithiol ar waith i gynnal safonau atal a rheoli heintiau, gan nad oedd cyflenwad dŵr poeth yn nhoiled y cleifion nac yn ystafell drin y nyrs ar adeg yr arolygiad. Roedd diffyg dŵr poeth yn golygu nad oedd y staff na'r cleifion yn gallu golchi eu dwylo yn effeithiol, gan gyflwyno risg atal a rheoli heintiau sylweddol.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
7. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod trefniadau atal a rheoli effeithiol ar waith. Mae hyn yn cynnwys:	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel,	<ul style="list-style-type: none"> Ar ddiwrnod yr arolygiad, 19/01/2026, cadarnhawyd bod y system cynhesu dŵr poeth yn cael ei weithredu a'i fod yn gweithio. 	Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Pob aelod o'r staff sydd ar ddyletswydd	Adolygiad y contractwr - 16 Chwefror 2026. Rhestr wirio wythnosol o gyfleusterau - 13 Chwefror 2026.

<ul style="list-style-type: none"> • Adfer cyflenwad dŵr poeth dibynadwy i doiled y cleifion ac ystafell drin y nyrs. • Gwirio bod dŵr poeth ar gael ym mhob ardal • Rhoi trefniadau ar waith i fonitro a chynnal cyfleusterau hanfodol, gan gynnwys prosesau uwchgyfeirio lle y caiff methiannau eu nodi • Sicrhau y caiff risgiau atal a rheoli heintiau sy'n ymwneud â chyfleusterau eu nodi a'u cofnodi ac y gweithredir arnynt yn brydlon. 	<p>Effeithiol, Amserol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nodwyd bod ychydig o oedi'n digwydd cyn i'r dŵr poeth gyrraedd y tapiau oherwydd rhediad y pibelli; roedd hyn yn cael ei reoli drwy sicrhau bod y tapiau'n cael eu rhedeg am ddigon o amser er mwyn i ddŵr poeth allu llifo. • Cafodd yr holl staff ar ddyletswydd gyfarwyddyd i wirio bod y system cynhesu dŵr ymlaen ar ddechrau pob shift ac i gadarnhau bod dŵr poeth ar gael yn y sinc golchi dwylo clinigol. • Bydd contractwr yn cael ei ddefnyddio'n brydlon i adolygu'r system a chadarnhau gweithrediad priodol. • Cafodd gwiriadau eu cofnodi'n ddyddiol i nodi a oedd dŵr poeth ar gael hyd nes y cafwyd sicrwydd bod cyflenwad dŵr poeth ar gael yn gyson. • Bydd rhestr wirio wythnosol o gyfleusterau yn cael ei rhoi ar waith i ddarparu gwaith monitro parhaus a nodi unrhyw faterion i'r dyfodol yn gynnar. 	<p>(cydymffurfiaeth weithredol)</p>	
---	---	---	-------------------------------------	--

Canfyddiadau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
----------------------------	-----------------	-----------------------------------	------------------	----------

<p>8.</p>	<p>Mae'n siomedig nodi bod nifer o ganfyddiadau tebyg wedi'u nodi yn ystod ein hadroddiad arolygu o'r prif bractis, sef Canolfan Feddygol Greenhill, yn 2019.</p> <p>Rhaid i reolwr y practis sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig yn y practisau eraill a chymryd pob cam angenrheidiol i sicrhau y caiff gwelliannau eu cynnal.</p>		<p>Cynhaliodd Rheolwr y Practis adolygiad i ddeall pam y cafodd materion tebyg a gafodd eu nodi yn ystod arolygiadau blaenorol eu hailadrodd. Nododd yr adolygiad hwn bod gwelliannau cynharach wedi dibynnu gormod ar brosesau anffurfiol ac ymwybyddiaeth aelodau unigol o'r staff, gydag archwiliadau, dogfennaeth a sesiynau dilynol rheolaidd cyfyngedig. O ganlyniad, ni chafodd materion eu nodi'n gynnar bob amser na'u monitro'n gyson dros amser.</p> <p>Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae'r practis wedi cryfhau ei drefniadau llywodraethu ac wedi rhoi dull llywodraethu traws-safle ar waith ym Meddygfa Clas a Chanolfan Feddygol Greenhill.</p> <p>Mae'r trefniadau llywodraethu bellach yn gweithredu ar draws y ddau safle gan ddefnyddio'r un polisiau, gweithdrefnau, offer archwilio a phrosesau adolygu. Caiff unrhyw fater a nodir mewn un safle ei wirio ar draws y safle arall i sicrhau nad yw'n systemig. Mae hyn yn sicrhau y caiff gwersi o arolygiadau a digwyddiadau eu rhannu a'u cymhwyso'n gyson ar draws y gwasanaeth.</p> <p>Bydd rhaglen o archwiliadau mewnol rheolaidd yn cael eu rhoi ar waith, sy'n cwmpasu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atal a rheoli heintiau • Diogelwch tân a risgiau amgylcheddol • Cyfarpar brys a pharodrwydd am argyfwng 	<p>Rheolwr y Practis (goruchwyliaeth gyffredinol); Meddyg Teulu arweiniol - Dr Bohra (cydymffurfiaeth glinigol)</p>	<p>Rhodddwyd ar waith o fis Chwefror 2026 ac yn barhaus</p>
-----------	---	--	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Hygyrchedd ac addasiadau rhesymol • Recriwtio mwy diogel, gwiriadau DBS a chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol <p>Caiff canfyddiadau archwiliadau o'r ddau safle eu hadolygu gan Reolwr y Practis mewn cyfarfodydd llywodraethu. Caiff camau gweithredu eu dogfennu'n glir, eu dyrannu i berson cyfrifol, a'u monitro hyd nes y gellir eu cwblhau. Lle caiff diffyg cydymffurfiaeth neu risg ei nodi, mae trefniadau uwchgyfeirio clir ar waith i sicrhau camau gweithredu amserol a goruchwyliaeth uwch.</p> <p>Mae'r trefniadau llywodraethu cryfach hyn yn rhoi sicrwydd bod risgiau'n cael eu nodi'n gynharach, caiff gwelliannau eu monitro'n effeithiol ac y caiff safonau eu cynnal yn gyson ym mhob practis.</p>		
--	--	---	--	--

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): Ranjana Bohra

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 09/02/2026

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Clase

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ionawr 2026

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. Cynigiodd yr amgylchedd ffisegol ddeunydd cyfyngedig. Nid oedd gwybodaeth ar gael yn yr ardal aros am sut i gael gafael ar wasanaethau.	Dylai'r practis wella'r ardal aros drwy ddarparu amrywiaeth ehangach o ddeunyddiau addysg iechyd a gwybodaeth glir am sut i gael gafael ar y gwasanaethau sydd ar gael.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Effeithiol, Amserol.	Gwnaeth y practis wella'r ardal aros drwy ddarparu amrywiaeth ehangach o daflenni addysg iechyd a gwybodaeth glir am sut i gael gafael ar y gwasanaethau sydd ar gael ar y wefan. Yn ogystal, rhoddodd y practis daflenni ar gyfer pob gwasanaeth hunanatgyfeirio a grybwyllwyd ar y wefan, a chaiff posteri clir eu harddangos yn yr ardal	Uwch-dderbynnydd - Jayne Durk	30/04/2026

				aros. Mae'r cam gweithredu hwn wedi'i gwblhau'n rhannol a bydd yn cael ei ddiweddarau'n llawn erbyn 30/04/2026.		
2.	Wrth eistedd yn yr ardal aros, roeddem wedi gallu clywed ymgynghoriad yn ystafell y nyrs yn glir, er bod y drws ar gau.	Dylai'r practis gymryd camau i wella preifatrwydd clywedol yn yr ystafelloedd ymgynghori.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel, Effeithiol, Teg.	Mae archwiliad o'r ystafell am ollyngiad sŵn wedi'i gwblhau. Bydd seliau drysau acwstig yn cael eu gosod, neu bydd y drysau'n cael eu cyfnewid am ddrysau seinglos ar ôl cael dyfynbrisiau gan gwmnïau amrywiol. Roedd peiriant sŵn gwyn hefyd yn cael ei osod yn yr ardal aros.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	31/05/2026
3.	Amlinellodd y polisi mynediad y gweithdrefnau trefnu apwyntiadau craidd, nid oedd yn cyfeirio at y gwasanaethau	Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi mynediad i gynnwys gwybodaeth am wasanaethau ychwanegol	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn, Effeithiol, Teg,	Mae'r practis wedi nodi hyn a bydd yn diweddarau'r Polisi Mynediad i amlinellu'r mathau o apwyntiadau craidd yn glir.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/05/2026

	ychwanegol sydd ar gael i'r cleifion, fel ffisiotherapi, cymorth iechyd meddwl, neu opsiynau hunanatgyfeirio eraill.		Effeithlon.			
4.	Roedd polisi a llwybr llywio gofal ar waith, roedd diffyg eglurder ynddo o ran cymhwysiad ymarferol.	Dylai'r practis ddiwygio ei bolisi a'i lwybrau llywio gofal i atgyfnerthu ac esbonio'r amrywiaeth lawn o opsiynau cyfeirio sydd ar gael ac i sicrhau cysondeb yn y modd y mae cleifion yn cael eu cyfeirio at y gweithiwr gofal iechyd neu gymorth mwyaf priodol. Dylid hyfforddi'r staff ar y polisi wedi'i ddiweddarau a'u hannog i'w roi ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol, Effeithlon, Teg.	Creu "Matrics Cyfeirio ar gyfer y dderbynfa; cynnal hyfforddiant staff i sicrhau y caiff y cleifion eu cyfeirio at y gweithiwr proffesiynol iawn y tro cyntaf	Meddyg Teulu Arweiniol - DR Bohra	15/05/2026
5.	Ni ddarparwyd copi o'r Polisi Cydsyniad Cleifion.	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu Polisi Cydsyniad Cleifion er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth a bod cydsyniad priodol yn cael ei roi ar gyfer pob triniaeth a phroses berthnasol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel, Effeithiol, Teg.	Mae'r holl staff clinigol yn cael cydsyniad gan gleifion cyn i unrhyw driniaeth gael ei gwneud. Rhoddir cydsyniad naill ai ar lafar a'i ddogfennu yn nodiadau'r cleifion,	Meddyg Teulu Arweiniol - DR Bohra	30/06/2026

				neu caiff ffurflen gydsynio ei chwblhau, ei sganio a'i chysylltu â chofnod y claf.		
6.	Gwelsom fod rhai arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg, ond dim ond yn Saesneg yr oedd y rhan fwyaf ohonynt ar gael.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Teg, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol.	Bydd arwyddion a phosteri yn yr ardal aros hefyd ar gael yn Gymraeg.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/06/2026
7.	Roedd toiled hygyrch ar gael gyda chanllawiau cydio; fodd bynnag, gwelwyd ei fod yn anniben ac yn cael ei ddefnyddio i storio drws cawod nad oedd yn cael ei ddefnyddio, mop a bwced, ac eitemau eraill, a oedd yn amharu ar y gallu i'w ddefnyddio.	Dylai'r practis symud yr holl eitemau diangen o'r toiled hygyrch i sicrhau y gall y cleifion ei ddefnyddio'n llawn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Effeithiol.	Mae Rheolwr y Practis wedi cysylltu â'r adeiladwr i uwchraddio'r toiled i bobl anabl gyda'r holl gyfleusterau hygyrchedd sy'n ofynnol ar gyfer cleifion, a bod yr holl eitemau nad ydynt yn hanfodol wedi'u symud i sicrhau bod modd defnyddio'r toiled yn llawn. Cam gweithredu a gymerwyd: mae'r	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/06/2026

				adeiladwr wedi rhoi dyfynbris a bydd y gwaith yn dechrau cyn gynted â phosibl.		
8.	Nid oedd y cynllun parhad busnes yn cynnwys cyfeiriad at y risg i'r bartneriaeth.	Rhaid i'r practis ddiweddarau'r cynllun parhad busnes i gynnwys cyfeiriad at risg y bartneriaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Effeithlon, Amserol, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Diweddarau'r Cynllun Parhad Busnes i gynnwys strategaethau lliniaru penodol ar gyfer diddymu partneriaethau neu absenoldeb hirdymor meddygon teulu.	Uwch-bartner - DR Bohra.	31/03/2026
9.	Roedd aelod dynodedig o'r staff yn gyfrifol am dderbyn a rhannu rhybuddion diogelwch cleifion, ond nid oedd trefniant ffurfiol ar waith ar gyfer cyflenwi yn ystod eu habsenoldeb.	Dylai'r practis enwebu dirprwy i dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion pan oedd yr aelod o'r staff cyfrifol yn absennol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon.	Mae'r Uwch-dderbynyddion Jayne Durk ac Anita David wedi'u henwebu fel Dirprwy Arweinyddion Rhybudd Diogelwch.	Uwch-dderbynydd - Jayne ac Anita David	31/03/2026
10.	Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw ddigwyddiadau o bwys yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau bod trafodaethau ar ddigwyddiadau o bwys, gan 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol,	Bydd y Polisi Digwyddiadau o Bwys yn cael ei ddiweddarau i gynnwys creu cofnodlyfr canolog a	Meddyg Teulu Partner - Dr Akter Hussain	30/06/2026

	<p>Fodd bynnag, nid oedd cofnodion y cyfarfodydd a astudiwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at y trafodaethau hynny. Er bod polisi ar reoli digwyddiadau o bwys ar waith, roedd diffyg manylder ynddo, ac nid oedd y cofnodlyfr cysylltiedig y cyfeiriwyd ato ar gael i edrych arno.</p>	<p>gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, wedi'u dogfennu'n gyson yng nghofnodion y cyfarfodydd</p> <ul style="list-style-type: none"> • diwygio ei bolisi digwyddiadau o bwys er mwyn ei wneud yn gynhwysfawr a sicrhau y caiff cofnod o'r holl ddigwyddiadau ei gynnal a'i adolygu'n rheolaidd. 	<p>Effeithlon, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Amserol.</p>	<p>bydd yr holl gofnodion o gyfarfodydd clinigol yn cynnwys yr adran "Digwyddiadau o Bwys" dynodedig. Mae'r practis wedi cymryd camau i sicrhau bod pob dadansoddiad o ddigwyddiadau o bwys yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfodydd, gyda chofnodion yn cael eu cofnodi a chymau gweithredu dilynol yn cael eu dogfennu a'u hadolygu.</p>		
11.	<p>Cafodd botwm galw brys ei osod yn ystafell ymgynghori'r meddyg, ond nid oedd larymau tebyg ar gael yn y dderbynfa nac yn ystafelloedd ymgynghori'r nyrs.</p>	<p>Dylai'r practis osod botymau galw brys neu system arall i alw am gymorth yn y dderbynfa ac yn ystafell ymgynghori'r nyrs er mwyn gwella'r ymateb mewn argyfwng.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Amserol, Arweinyddiaeth.</p>	<p>Bydd rheolwr y practis yn gwneud yn siŵr bod y botwm galw brys ar gael ym mhob ystafell.</p>	<p>Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra</p>	<p>31/05/2026</p>

12.	Roedd yr ystafelloedd clinigol yn anniben, gyda'r lle storio annigonol yn cyfrannu at y diffyg trefn. Roedd gwead cyffredinol yr adeilad i'w weld yn flinedig mewn mannau, gydag ardaloedd gweladwy angen eu hail-addurno ac ailbeintio.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> tacluso pob ystafell ac edrych ar drefniadau storio er mwyn cynnal amgylchedd gwaith diogel ac effeithlon datblygu cynllun ailaddurno a chynnal a chadw er mwyn ymdrin ag ardaloedd o'r adeilad sy'n edrych yn flinedig. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Mae Rheolwr y Practis wedi dechrau tacluso'r ystafelloedd clinigol, ac mae gwead cyffredinol yr adeilad wedi gwella yn sgil gosod llenni tafladwy newydd. Mae gwaith ail-addurno hefyd wedi dechrau mewn ardaloedd sy'n amlwg wedi'u treulio.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/09/2026
13.	Y tu allan i'r adeilad, roedd bin gwastraff clinigol melyn wedi'i leoli yn erbyn wal yn uniongyrchol o dan fondo'r adeilad.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y bin gwastraff clinigol yn cael ei symud i ardal ddiogel, ddynodedig nad yw'n hygyrch i'r cyhoedd, a'i fod yn cael ei leoli i ffwrdd o strwythur yr adeilad.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth.	Mae'r bin gwastraff clinigol wedi'i symud i ardal ddiogel, ddynodedig yn unol â chyfarwyddyd AGIC.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	31/03/2026
14.	Er bod y polisi yn enwi arweinydd atal a rheoli heintiau, nid oedd yn glir i'r staff a gafodd eu cyfweld yn	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> cadarnhau a rhoi gwybod pwy yw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig i bob aelod o'r 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Bydd y Polisi Atal a Rheoli Heintiau, Polisi Nodwyddau, Polisi Feirysau a Gludir yn y Gwaed, a Pholisi Anafiadau a Achosir	Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau - Christina Cavellucci	26/07/2026

	<p>ystod yr arolygiad pwy oedd deiliad y rôl hon. Nid oedd polisïau ar gael sy'n cwmpasu meysydd allweddol fel cysylltiad â feirysau a gludir yn y gwaed neu anafiadau a achosir gan nodwydd. Nid oes tystiolaeth o hyfforddiant atal a rheoli heintiau ffurfiol ar gyfer unrhyw aelodau o'r staff ac ni welwyd unrhyw amserlenni glanhau yn yr ystafelloedd clinigol.</p>	<p>staff. Dylid dyddio ac adolygu'r polisi atal a rheoli heintiau yn rheolaidd</p> <ul style="list-style-type: none"> • datblygu polisïau i reoli feirysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwydd • sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl • rhoi amserlenni glanhau ar waith a'u harddangos ym mhob ystafell glinigol. 		<p>gan Nodwydd yn cael eu diweddarau a bydd hyfforddiant yn cael ei ddarparu i'r holl staff perthnasol.</p>		
15.	<p>Y dyddiad ar y bin offer miniog yn ystafell ymgynghori'r meddyg oedd 2023. Ni chafodd archwiliadau gwastraff eu darparu i ddangos bod arferion rheoli gwastraff yn cael eu monitro neu eu hadolygu.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu newid yn unol â'r polisi ac yn cynnal archwiliadau gwastraff clinigol cyfnodol i fonitro cydymffurfiaeth.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.</p>	<p>Bydd yr Uwch-nyrs, yr Uwch-dderbynydd a Rheolwr y Practis yn gyfrifol am reoli gwastraff clinigol, biniau offer miniog a rheolaeth wastraff gyffredinol. Bydd archwiliad chwarterol yn cael ei gynnal er</p>	<p>Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau - Christina Cavellucci</p>	15/04/2026

				mwyn monitro cydymffurfiaeth.		
16.	Roedd y practis hefyd yn methu â darparu cofrestr brechu hepatitis B ar gyfer ei staff clinigol.	Dylai'r practis gadw cofrestr brechiadau hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Bydd Rheolwr y Practis yn diweddarau'r gofrestr brechiadau hepatitis B ar gyfer staff clinigol er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cael eu brechu'n llawn cyn iddynt ddechrau gweithio.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/08/2026
17.	Nid oedd y sinc golchi dwylo yn ystafell ymgynghori'r meddyg yn cyrraedd y safonau cyfredol, a all gyfaddawdu hylendid dwylo effeithiol.	Rhaid i'r practis adolygu a diweddarau cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a lle bo'n ymarferol, sicrhau cydymffurfiaeth â'r safonau atal heintiau presennol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol.	Bydd Rheolwr y Practis yn diweddarau'r cyfleusterau golchi dwylo er mwyn cyrraedd y safonau atal heintiau presennol a bydd yn cysylltu â'r contractwr adeiladu i newid y sinc presennol gyda sinc clinigol sy'n cynnwys tapiau a weithredir gan lifer a dim gorlif.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/09/2026

18.	Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio yn y swyddfa weinyddol yn hytrach na mewn cwpwrdd dan glo. Nid oedd cofnodlyfr ar waith i gofnodi'r defnydd o bresgripsiynau â llaw neu symud blychau o ffurflenni presgripsiwn rhydd.	Dylai'r practis sicrhau pob stoc o bresgripsiynau a rhoi system cofnodlyfr ar waith i olrhain y defnydd a'r dosbarthiad ohoni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth.	Mae Rheolwr y Practis wedi symud pob presgripsiwn i gwpwrdd dan glo a bydd yn rhoi rhif cyfresol ar waith i i olrhain dosbarthiad dyddiol. Caiff cofnodlyfr ei gyflwyno hefyd.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/06/2026
19.	Roedd dyddiad un brechlyn a ganfuwyd yn ystod yr arolygiad wedi dod i ben ym mis Rhagfyr 2025. At hynny, nid oedd polisi cadwyn oer ar gael i edrych arno, ac nid oedd system wedi'i dogfennu na rhestr wirio ar gael i wirio'r holl stoc gyffuriau yn rheolaidd, a oedd yn cynnwys dyddiadau dod i ben.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • adolygu prosesau rheoli stoc i sicrhau bod brechlynnau sydd wedi dod i ben yn cael eu nodi a'u tynnu oddi yno yn brydlon • datblygu polisi cadwyn oer a rhoi system ar waith i fonitro a chofnodi gwiriadau ar yr holl feddyginiaethau, gan gynnwys meddyginiaethau 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Bydd y Polisi Cadwyn Oer yn cael ei fabwysiadu a'i roi ar waith. Mae nyrsys y practis yn gwirio dyddiadau dod i ben brechlynnau a chyffuriau, gan gynnal gwiriadau stoc a monitro tymereddau'r ystafell a'r oergell yn ddyddiol. Bydd y polisi'n cael ei ddiweddarau a bydd cyfarfod yn cael ei	Nyrs Arwain - Christina Cavellucci	30/07/2026

	Nid oedd yr amodau storio ar gyfer meddyginiaethau nad oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu monitro'n rheolaidd.	nad oes angen eu cadw mewn oergell <ul style="list-style-type: none"> • monitro a chofnodi tymereddau storio ar gyfer cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell i sicrhau cydymffurfiaeth â'r amodau a argymhellir. 		drefnu ar gyfer nyrsys, staff a rheolwyr y practis i sicrhau cydymffurfiaeth lawn.		
20.	Canfuwyd bod dyddiadau'r meddyginiaethau brys yn gyfredol ond nid oedd tystiolaeth bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal na'u cofnodi ar gyfer y stoc cyffuriau brys neu'r cyfarpar cysylltiedig.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n wythnosol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth.	Bydd rhestr wirio cyfarpar brys a chyffuriau brys wythnosol yn cael ei rhoi ar waith a'i llofnodi gan glinigydd, gydag archwiliad misol yn cael ei gwblhau gan Reolwr y Practis. Mae nyrsys y practis yn gwirio'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn wythnosol, a bydd y gwiriadau hyn yn cael eu harchwilio gan Reolwr y Practis.	Nyrs Arwain - Christina Cavellucci	30/07/2026

21.	Roedd polisi diogelu ar gyfer plant ar waith. Nid oedd y polisi'n cyfeirio'n amlwg at Weithdrefnau Diogelu Cymru ac roedd diffyg manylion cyswllt ynddynt ar gyfer timau diogelu perthnasol yr awdurdod lleol. Nid oedd polisi diogelu oedolion ar gael i'w adolygu.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • datblygu polisi diogelu oedolion a'i roi ar waith • diweddarau ei bolisi diogelu plant i gynnwys cyfeiriad clir at Weithdrefnau Diogelu Cymru a manylion cyswllt yr awdurdod lleol. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Bydd polisi diogelu a pholisi oedolion yn cael eu diweddarau.	Arweinydd Diogelu - DR Bohra	30/09/2026
22.	Ni chanfuwyd tystiolaeth fod cyfarfodydd diogelu'n cael eu cynnal.	Rhaid i'r practis adfer cyfarfodydd diogelu rheolaidd er mwyn cynnal goruchwyliaeth a chydlyniad ar gyfer cleifion agored i niwed.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Adfer cyfarfodydd diogelu mewnol misol a chynnal cofnodion ffurfiol.	Arweinydd Diogelu - DR Bohra a Meddygon Teulu Partner.	26/08/2026
23.	Gwelwyd bod eitemau meddygol wedi dod i ben yn cael eu defnyddio yn y ddwy ystafell glinigol adeg yr arolygiad. Roedd y rhain yn cynnwys eitemau fel	Dylai'r practis weithredu system ar gyfer gwirio a gwaredu eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio o'r ardaloedd clinigol, er mwyn sicrhau mai dim ond cyfarpar	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth, Effeithiol.	Archwiliad di-oed o bob cwpwrdd clinigol i gael gwared ar yr eitemau sydd wedi dod i ben; mae gwiriadau stoc misol wedi'u pennu i	Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau - Christina Cavellucci ac Arweinydd gweithiwr	30/07/2026

	rhwymynnau a chyfarpar yr oedd y dyddiad defnyddio a argymhellir ar eu cyfer wedi mynd heibio ond nid oeddent wedi'u tynnu allan o'r stoc glinigol.	cyfredol a diogel sydd ar gael i'w ddefnyddio.		Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd.	cymorth gofal iechyd.	
24.	Gwelwyd bod y staff yn dibynnu'n helaeth ar gyfathrebu ar lafar yn hytrach na defnyddio'r system glinigol neu bost diogel y GIG, gan godi pryderon am ddibynadwyedd ac olrheiniadwyedd negeseuon mewnol.	Dylai'r practis wneud defnydd llawn o swyddogaethau anfon negeseuon ei system glinigol, sy'n cynnwys nodweddion tasgau, rheoli cyfathrebiadau mewnol yn ddiogel a sicrhau y caiff negeseuon clinigol eu rhoi ar waith yn briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Effeithlon, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Mae'r holl staff yn defnyddio'r system glinigol, gan gynnwys y swyddogaeth tasgau, ar gyfer pob achos o anfon negeseuon mewnol sy'n gysylltiedig â chleifion.	Meddyg teulu arweiniol - DR Bohra Rheolwr y Practis.	30/07/2026
25.	Roedd gan y practis bolisi llif gwaith, nid oedd yn adlewyrchu'n ddigonol y gweithdrefnau ar gyfer trafod dogfennaeth fewnol, ac nid oedd yn diffinio cyfrifoldebau'r	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • Diwygio'i bolisi llif gwaith i ddiffinio'r broses o ddirprwyo cyfrifoldebau yn glir er mwyn adolygu a dosbarthu'r holl ohebiaeth sy'n dod i mewn 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Effeithlon, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Amserol.	Bydd y practis yn cynnal cyfarfod i edrych ar ei bolisi llif gwaith a diffinio'r broses o ddirprwyo cyfrifoldebau yn glir er mwyn adolygu a dosbarthu'r holl	Uwch-bartner - DR Bohra	26/09/2026

	<p>staff i adolygu a phrosesu gohebiaeth sy'n dod i mewn. Ar hyn o bryd, y staff gweinyddol oedd yn edrych ar y post oedd yn dod i mewn, a phenderfynu ar ba eitemau sydd angen sylw meddyg teulu arnynt. Roedd arfer y staff gweinyddol o gynnwys meddyginiaeth newydd yng nghofnodion y cleifion yn destun pryder penodol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau nad yw'r staff gweinyddol yn gwneud penderfyniadau clinigol am ba lythyrau sy'n cael eu gweld gan feddyg teulu • Sicrhau mai dim ond staff â chymwysterau clinigol sy'n diweddararu cofnodion meddyginiaeth y cleifion. Rhaid i'r staff gweinyddol beidio ag ychwanegu nac addasu manylion meddyginiaeth. 		<p>ohebiaeth sy'n dod i mewn. Bydd y practis yn sicrhau nad yw'r staff gweinyddol yn gwneud penderfyniadau clinigol a bod y meddyg teulu yn edrych ar unrhyw lythyrau y mae angen mewnbwn clinigol arnynt. Bydd y practis hefyd yn sicrhau mai dim ond staff clinigol cymwysedig sy'n diweddararu cofnodion meddyginiaeth y claf, ac ni ddylai'r staff gweinyddol ychwanegu nac addasu unrhyw fanylion meddyginiaeth.</p>		
26.	<p>Nid oedd system ffurfiol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn mynychu apwyntiadau dilynol ar</p>	<p>Dylai'r practis gyflwyno proses ddilynol gadarn i gadarnhau bod y cleifion yn mynd i apwyntiadau ar gyfer</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Amserol, Effeithiol,</p>	<p>Creu olrheiniwr/adroddiad "Rhwydo Diogelwch" i nodi'r cleifion sy'n methu â threfnu neu</p>	<p>Meddyg Teulu Arweiniol - DR Bohra</p>	<p>31/05/2026</p>

	ôl iddynt gael gwahoddiad.	ymchwiliadau neu brofion pellach.	Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithlon.	fynychu ymchwiliadau dilynol y gofynnwyd amdanynt.		
27.	Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod cyfarfodydd gofal lliniarol yn cael eu cynnal, sy'n lleihau cyfleoedd am drafodaethau amlddisgyblaethol a chynllunio gofal cydlynol.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cyfarfodydd gofal lliniarol rheolaidd yn cael eu sefydlu a'u dogfennu, er mwyn galluogi timau amlddisgyblaethol i drafod anghenion cleifion a chefnogi gwaith cynllunio gofal cyson a chydlynol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar y Claf, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Aildrefnu cyfarfodydd gofal lliniarol misol gyda Nyrsys Ardal a dogfennu cynlluniau gofal ar y system glinigol.	Meddyg Teulu Arweiniol - DR Bohra	01/05/2026
28.	Nid oedd yn ymddangos bod gan y practis system ar gyfer edrych ar farwolaethau a ddigwyddodd yn y gymuned neu yn yr ysbyty lle y cafwyd ymglymiad gofal sylfaenol.	Dylai'r practis ddatblygu proses ar gyfer edrych ar farwolaethau yn y gymuned a'r ysbyty lle mae elfen gofal sylfaenol a'i rhoi ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth, Effeithiol.	Cynnal cyfarfodydd "Adolygu Marwolaethau" chwarterol i drafod marwolaethau yn y gymuned ac yn yr ysbyty ar gyfer gwersi clinigol.	Uwch-bartner - DR Bohra.	30/06/2026
29.	Gwnaethom edrych ar chwech o gofnodion cleifion electronig a ddatgelodd safonau	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gofnodion cleifion yn gyflawn, yn gywir ac yn cael eu codio'n gyson. Dylai'r	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol,	Adolygiadau gan gymheiriaid clinigol o 10 nodyn fesul clinigydd y mis sy'n	Meddygon Teulu a Chlinigwyr	31/05/2026

	amrywiol mewn dogfennaeth, gan dynnu sylw at anghysonderau mewn cadw cofnodion clinigol.	cofnodion gynnwys canfyddiadau'r archwiliad, manylion clinigol a thystiolaeth o wybodaeth a roddir i gleifion.	Amserol, Gwybodaeth, Y Gweithlu.	canolbwyntio ar godau READ a manylion yr archwiliad.		
30.	Dywedwyd bod y meddygon yn cyfarfod yn wythnosol i rannu gwybodaeth glinigol, ac eto nid oedd y cofnodion hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol ac nid oedd agendâu na chofnodion ar gael i ddangos yr hyn a oedd wedi'i drafod na sut roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r tîm ehangach.	Dylai'r practis sicrhau bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol, gydag agendâu a chofnodion clir, er mwyn cefnogi tryloywder ac atebolrwydd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Diogel, Dysgu, gwella ac ymchwil.	Ffurfioli cyfarfodydd clinigol wythnosol gydag agenda osod (Rhwydo Diogel, Lliniarol, Digwyddiadau o bwys) a chofnodion wedi'u cymeradwyo.	Meddyg Teulu Arweiniol - DR Bohra	15/04/2026
31.	Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod arfarniadau blynyddol ond newydd ailddechrau.	Dylai'r practis sicrhau bod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal yn gyson ar gyfer pob aelod o'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Datblygu amserlen arfarnu i sicrhau bod 100% o'r staff yn cael adolygiad blynyddol ffurfiol erbyn diwedd y flwyddyn.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	31/12/2026

32.	Cyfeiriodd polisi recriwtio'r practis at y Comisiwn Ansawdd Gofal, nad yw'n berthnasol yng nghydestun gofal iechyd Cymru.	Dylai'r practis adolygu ei bolisiau a'u diweddarau i adlewyrchu safonau a chanllawiau Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Archwilio pob polisi; tynnu cyfeiriadau at "CQC" a'u newid gyda safonau "AGIC" a "GIG Cymru".	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/06/2026
33.	Nid oedd goruchwyliaeth glinigol ffurfiol nac wedi'i strwythuro ar waith ar gyfer y staff nyrsio. Nodwyd nad oedd meddyg teulu neu bresgripsiynydd yn bresennol bob amser, a oedd yn golygu bod nyrs yn gweithio heb rwydd hynt i gymorth presgripsiynu.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> ystyried gweithredu fframwaith goruchwyliaeth glinigol ar gyfer nyrsys ystyried datblygu proses bresgripsiynu anfeddygol ymhlith y staff nyrsio er mwyn cynyddu galluedd clinigol. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Mabwysiadu Fframwaith Goruchwyliaeth Glinigol ar gyfer nyrsys; adolygu'r rota i sicrhau bod meddyg teulu yn bresennol yn y safle o bell neu wyneb yn wyneb bob amser	Uwch-bartner - DR Bohra.	31/05/2026
34.	Nid oedd y weithdrefn gwyno oedd ar gael i gleifion yn cyfeirio at broses Gweithio i Wella GIG Cymru.	Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion i gyfeirio'n amlwg at broses Gweithio i Wella GIG Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn,	Diweddarau'r Polisi Cwyno a'r taflenni i gleifion er mwyn dilyn canllawiau statudol "Gweithio i Wella" yn glir.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/04/2026

			Gwybodaeth.			
35.	Nid oedd y practis yn cynnal cofrestr cwynion ganolog. Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o sut roedd cwynion yn cael eu dadansoddi mewn ffordd systematig i nodi themâu neu dueddiadau sy'n dod i'r amlwg, ac ni wnaeth cofnodion y cyfarfodydd yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad ddangos unrhyw gyfeiriad at drafodaethau am gwynion neu rannu gwersi a ddysgwyd ohonynt.	Dylai'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • monitro a chofnodi cwynion a phryderon fel mater o drefn, gan ddefnyddio rhestr i gefnogi gwaith dadansoddi a dysgu yn y dyfodol • sicrhau bod cwynion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd a bod gwersi o bryderon yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan i gefnogi gwelliant parhaus. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Gwybodaeth.	Mae taflen Excel wedi'i chreu i reoli cwynion, sy'n cynnwys y dyddiad, y rheswm dros y gŵyn, cydnabyddiaeth o'r gŵyn, ymateb llawn ymhen mis, canlyniadau dysgu a chadarnhad bod y gŵyn wedi'i thrafod yn y cyfarfod. Bydd y Polisi Cwynion hefyd yn cael ei ddiweddarau yn unol â'r safon ansawdd iechyd a gofal.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	15/04/2026
36.	Cymerodd y practis ran mewn arolwg blynyddol a gynhaliwyd gan y	Dylai'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) -	Roedd poster 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' yn yr ardal aros i grynhoi	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	31/05/2026

	clwstwr; nid oedd tystiolaeth fod canlyniadau'r arolwg hwn wedi'u rhannu â'r cleifion na'u defnyddio i lywio datblygiad y gwasanaeth.		Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	canlyniadau'r arolwg a chamau gweithredu'r practis.		
37.	Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban a pholisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith; fodd bynnag, nid oedd yr un ddogfen yn cynnwys dyddiad adolygu.	Dylai'r practis adolygu a diweddarau ei bolisiau chwythu'r chwiban a Dyletswydd Gonestrwydd i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu clir. Dylai'r practis hefyd sicrhau y caiff adolygiadau polisi rheolaidd eu cynnal a'u dogfennu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Adolygu'r ddau bolisi ar unwaith; ychwanegu "Dyddiad yr Adolygiad Nesaf" at bob pennawd polisi ar gyfer llywodraethiant parhaus.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/07/2026
38.	Mynegwyd pryderon yn ystod yr arolygiad o ran diogelwch ffisegol y cofnodion meddygol oedd yn cael eu storio i fyny'r grisiau yn y practis. Dywedodd y staff nad oedd y cofnodion hyn yn cael eu cadw dan glo yn gyson pan nad oedd	Rhaid i'r practis fynd i'r afael â'r mater hwn er mwyn sicrhau bod cofnodion y cleifion i gyd yn cael eu storio'n ddiogel, yn unol â'r safonau llywodraethu gwybodaeth ac er mwyn diogelu yn erbyn mynediad heb awdurdod.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Diogel, Arweinyddiaeth.	Gosod drws y mae modd ei gloi neu fysellbad ar gyfer y storfa gofnodion i fyny'r grisiau; cyhoeddwyd memorandwm i'r staff ynghylch yr angen i'w cadw ar glo.	Rheolwr y Practis - Ranjana Bohra	30/07/2026

staff yn bresennol yn yr ardal honno.					
---------------------------------------	--	--	--	--	--

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): Ranjana Bohra

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 20/03/2026