

# Adroddiad Arolygu Practis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Brynmawr, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 27 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 29 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

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

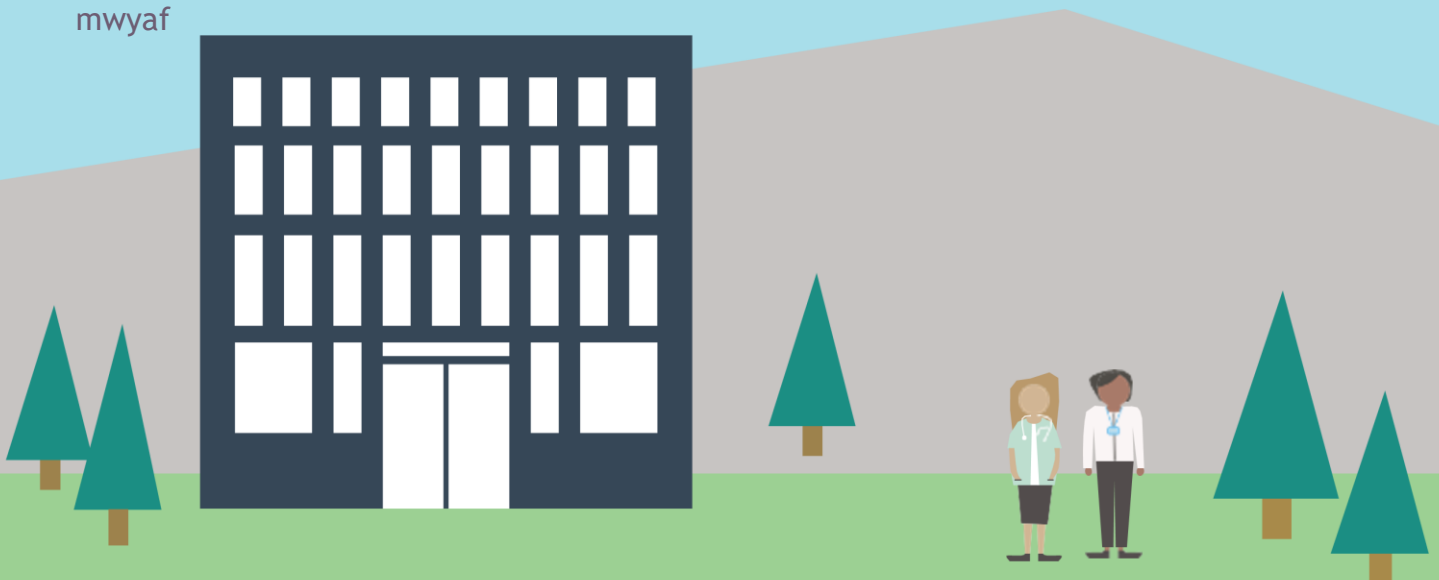
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

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



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	10
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	22
4.	Y camau nesaf .....	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	28
	Atodiad C - Cynllun gwella .....	29

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol Brynmawr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 27 Ionawr 2026.

Ar ôl i eHarley Group adael y contract â'r Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ar ddechrau 2025, mae Practis Meddygol Brynmawr bellach yn bractis a reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Ers hynny, mae'r practis wedi mynd drwy gyfnod o drawsnewid a sefydlogi gyda rheolwr practis newydd yn dechrau yn y swydd ar 1 Ionawr 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur i ddweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur i roi gwybod eu barn i ni am weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 11 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr. Yn anffodus, ni chawsom unrhyw holiaduron wedi'u cwblhau gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos drwy'r adroddiad cyfan.

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

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Cyfeiriodd y cleifion at brofiad gofal cadarnhaol ar y cyfan. Teimlai'r rhan fwyaf ohonynt fod y clinigwyr yn esbonio pethau'n glir, yn ateb cwestiynau'n dda ac yn eu cynnwys yn briodol mewn penderfyniadau am eu triniaeth. Dywedodd y cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd y practis yn dangos dull gweithredu cryf sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda gwybodaeth hybu iechyd ar gael ar raddfa eang yn yr ardal aros, ar sgriniau digidol a thrwy wefan y practis. Roedd y pynciau'n cynnwys iechyd meddwl, llesiant, rhoi'r gorau i smygu a brechiadau, ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn ymwybodol o'r wybodaeth hon.

Roedd preifatrwydd yn ystod ymgynghoriadau yn cael ei gynnal yn dda. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau preifatrwydd da ac roedd yr ardaloedd ymgynghori wedi'u lleoli i ffwrdd o'r dderbynfa. Gwelwyd bod y staff yn broffesiynol ac yn gyfeillgar, ac roedd systemau ar waith i ddiogelu cyfrinachedd, fel cymryd galwadau ffôn i ffwrdd o ddesg y dderbynfa.

Roedd mynediad at ofal yn cael ei ystyried yn rhannol gadarnhaol. Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o opsiynau o ran apwyntiadau, gan gynnwys apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, apwyntiadau arferol ac ymgynghoriadau dros y ffôn. Roedd y broses trefnu apwyntiad ar-lein yn cefnogi mynediad, ac roedd staff hyfforddedig yn llywio ac yn brysbennu gofal yn effeithiol. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo bod apwyntiadau yn amserol a'u bod yn cael digon o amser. Cyfeiriodd rhai cleifion at anawsterau wrth drefnu apwyntiadau arferol, cysylltu â'r practis dros y ffôn, a chael cymorth parhaus ar gyfer cyflyrau hirdymor.

Dim ond cyfran fach o'r cleifion a ddywedodd eu bod wedi cael cynnig dewis math o apwyntiad. Er bod y rhan fwyaf yn fodlon ar yr apwyntiad a gawsant, gallai mwy o ddewis wella'r profiad.

Roedd y prosesau cyfathrebu â chleifion yn glir ac yn gynhwysol. Rhannwyd gwybodaeth gan ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys negeseuon testun, llythyrau, galwadau ffôn a thrafodaethau wyneb yn wyneb. Teimlai'r cleifion fod yr adeilad yn hygyrch, yn lân ac yn anwahaniaethol.

Nododd rhai o'r cleifion bryderon ynghylch preifatrwydd wrth y dderbynfa, gan ddatgan eu bod yn teimlo na allent siarad â'r staff yn y dderbynfa heb i neb eu clywed, er gwaetha'r preifatrwydd da yn ystod ymgynghoriadau.

Er bod hebryngwyr yn cael eu cynnig a bod hysbysiadau'n cael eu harddangos, nid oedd gan y practis system benodol i gofnodi achosion lle roedd hebryngwyr yn cael eu cynnig.

Roedd ystafell bod ar gael i'r cleifion er mwyn iddynt allu cael sgysiau preifat. Fodd bynnag, ni roddwyd gwybod yn glir i'r cleifion y gallai'r ystafell hon gael ei defnyddio, ac nid oedd cyflenwadau hylendid fel gel dwylo a weips gwrthfactorol ar gael.

## **Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol**

Dangosodd y practis systemau da ar y cyfan i reoli risg, amddiffyn diogelwch cleifion a darparu gofal effeithiol. Nodwyd nifer o feysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau pellach i gryfhau llywodraethiant a chysondeb.

Roedd amgylchedd y practis yn lân, yn daclus ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, nid oedd unrhyw annibendod yn yr ardaloedd clinigol ac roedd y cyfarpar mewn cyflwr da. Roedd trefniadau cynnal a chadw a gwiriadau diogelwch priodol ar waith.

Roedd systemau cadarn ar waith i reoli risgiau a digwyddiadau. Roedd rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi, eu rhannu â'r staff a'u trafod yn briodol. Roedd y cynllun parhad busnes yn gynhwysfawr ac yn cynnwys trefniadau i gynnal gofal cleifion yn ystod digwyddiadau mawr.

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth dda o weithdrefnau brys a lleoliad y cyfarpar a'r meddyginiaethau brys. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gryf, gyda'r staff yn cwblhau hyfforddiant gofynnol ar atal a rheoli heintiau, diogelu, sgiliau cynnal bywyd sylfaenol ac argyfyngau meddygol.

Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn foddhaol ar y cyfan. Roedd amserlenni glanhau ar waith, roedd y cyfleusterau hylendid dwylo yn briodol, roedd offer miniog yn cael eu rheoli'n ddiogel ac roedd trefniadau ar waith i leihau'r risg o groes-heintio.

Roedd y systemau rheoli meddyginiaethau yn effeithiol ar y cyfan. Roedd presgripsiynau rheolaidd yn cael eu prosesu mewn ffordd amserol, roedd brechlynnau'n cael eu storio'n ddiogel o fewn yr ystodau tymheredd gofynnol ac roedd y cyfarpar brys yn cyrraedd y safonau cenedlaethol. Dangosodd y practis ei fod yn gwneud defnydd gwych o'r Gwasanaeth Presgripsiynau Electronig.

Roedd trefniadau diogelu ar gyfer plant ac oedolion ar waith a oedd yn gyson â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Roedd arweinwyr diogelu penodol wedi cael eu nodi, roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ac roedd pryderon diogelu yn cael eu cofnodi a'u rheoli'n gywir. Fodd bynnag, nid oedd system glir ar waith i dynnu enwau plant nad oeddent yn wynebu risg mwyach oddi ar y cofrestrau diogelu. Mae angen proses adolygu a monitro ffurfiol.

Er bod polisi ymweliadau cartref ar waith, nid oedd asesiad risg ysgrifenedig wedi'i ddatblygu i gefnogi diogelwch y staff cyn, yn ystod ac ar ôl ymweliadau cartref.

Yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod yr uned storio gwastraff clinigol heb ei chloi. Mae angen sicrwydd bod yr uned yn cael ei chadw ar glo pan na fydd yn cael ei defnyddio er mwyn atal mynediad i'r cyhoedd.

Nid oedd y gwiriadau meddyginiaethau brys yn cynnwys dyddiadau dod i ben, ac nid oedd rhai meddyginiaethau brys yn cael eu stocio fel mater o drefn. Mae angen asesiad risg i gefnogi'r trefniant hwn. Er bod y staff yn gyfarwydd â'r cyfarpar ocsigen, nid oedd yn glir a oedd hyfforddiant ffurfiol wedi'i gwblhau a'i gofnodi. Mae angen cofnod hyfforddiant clir.

Roedd systemau sefydledig ar waith i gefnogi gofal effeithiol, gan gynnwys rheoli canlyniadau profion, atgyfeiriadau ac apwyntiadau dilynol. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw i safon glinigol dda. Roedd y cofnodion yn gyfredol, yn cynnwys naratif cleifion da a rhesymau clir dros benderfyniadau yn ymwneud â gofal a thriniaeth. Gallai nifer bach o agweddau ar gadw cofnodion gael eu cryfhau.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Ar y cyfan, roedd gan y practis strwythurau arwain clir, gweithlu medrus sy'n cael ei gefnogi, a diwylliant cadarnhaol lle mae'r staff yn teimlo eu bod yn gallu mynegi pryderon.

Roedd gan y practis drefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth clir ar waith. Roedd y staff yn deall eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd ac roeddent yn glir ynghylch gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Rhannwyd gwybodaeth â'r staff trwy gyfarfodydd a gyriant a rennir, gan sicrhau bod modd cael gafael ar bolisiâu a gweithdrefnau. Disgrifiodd y rheolwyr ddull drws agored, a dywedodd y staff eu bod yn teimlo'n gyfforddus i fynegi pryderon neu gyflwyno syniadau.

Roedd gan y practis weithlu medrus a galluog. Roedd y practis yn dilyn proses strwythuredig y Bwrdd Iechyd wrth recriwtio, roedd cofnodion hyfforddiant yn cael eu cynnal ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol. Roedd y staff yn gallu ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus ac roedd y diwylliant dysgu'n gadarnhaol.

Roedd proses gwyno effeithiol ar waith a oedd yn gyson â threfniadau Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn effeithiol ar y cyfan. Roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau am reoli gwybodaeth y cleifion yn ddiogel, roeddent wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ac roedd data'r cleifion yn cael eu storio'n ddiogel.

Nid oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac nid oeddent yn cael eu dogfennu'n ffurfiol. Nid oedd unrhyw gofnodlyfrau gweithredu i gefnogi atebolrwydd a chymau dilynol ac mae angen cyfarfodydd a gofnodir yn rheolaidd.

Nid oedd llawer o'r polisiâu yn benodol i'r practis neu roedd eu dyddiad wedi mynd heibio. Mae angen cryfhau trefniadau llywodraethu er mwyn sicrhau y caiff dogfennau eu rheoli'n gadarn, eu hadolygu'n rheolaidd a bod proses rheoli fersiynau ar waith ar eu cyfer.

Roedd y mecanweithiau ymgysylltu â chleifion yn gyfyngedig. Bach iawn o gleifion a ddywedodd eu bod wedi cael eu holi am eu profiad, nid oedd pob claf yn gwybod sut i gwyno ac nid oedd ffordd ffurfiol i'r cleifion awgrymu gwelliannau neu weld sut roedd adborth wedi arwain at newid.

Er bod y staff yn teimlo eu bod yn gallu codi llais, nid oedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban na pholisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a oedd yn benodol i'r practis. Mae angen datblygu'r rhain a'u rhoi ar waith.

Nid oedd gweithgarwch gwella ansawdd yn systematig. Nid oedd rhaglen archwilio glir a phrin oedd y dystiolaeth o archwiliadau mewn rhai meysydd allweddol.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal ym Mhractis Meddygol Brynmawr ar gyfer yr arolygiad ym mis Ionawr 2026.

Cafwyd cyfanswm o 11 ymateb gan gleifion yn y gwasanaeth hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 11 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (4/11) neu'n 'dda' (6/11).

Gellir dod o hyd i sylwadau'r cleifion drwy gydol yr adroddiad hwn ond dylid eu hystyried yng nghyd-destun y gyfradd ateb gymharol isel.

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael i gleifion yn y practis. Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn ardal aros y cleifion, ar ffurf taflen ac ar sgrin arddangos, yn ogystal â'i hyrwyddo drwy wefan y practis. Gwelsom wybodaeth hybu iechyd am amrywiaeth o bynciau, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant, rhoi'r gorau i smygu a brechiadau.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â nifer o asiantaethau er mwyn gwella mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol amrywiol am fod y practis wedi'i leoli mewn Canolfan Iechyd a Llesiant. Roedd y gwasanaethau hyn yn cynnwys gwasanaethau fferyllol, deintyddol cymunedol, podiatreg, nyrsio ardal a sgrinio.

Roedd y gwasanaethau eraill a ddarparwyd yn cynnwys:

- Bydwreigiaeth
- Gwasanaeth Cyffuriau ac Alcohol Gwent (GDAS)
- Cyngor ar Bopeth
- Rhoi'r gorau i smygu
- Clinig Diabetes Arbenigol (i gleifion inswlin yn unig)
- Gwasanaeth Atal Diabetes
- Fferyllydd Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth (NCN)
- Ymarferydd Iechyd a Llesiant Seicolegol y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth (NCN PHP)

Teimlai pob un ond un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn ar hybu iechyd yn ein holiadur i gleifion fod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis. Dywedodd dros hanner yr ymatebwyr eu bod yn cael cynnig cyngor ar ffordd iach o fyw, gyda dim ond tri yn anghytuno.

Un elfen gadarnhaol oedd bod pob un ond un o'r cleifion yn cytuno bod eu meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau. Yn ogystal, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt a'u bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf yn y feddygfa. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd y drysau yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynoriadau. Yn ogystal, roedd llenni preifatrwydd a bleinds ffenestri ar gael yn yr ystafelloedd trin a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd yr ardaloedd ymgynghori a thrin wedi'u lleoli'n fwriadol i ffwrdd o'r brif dderbynfa, ac felly'n cefnogi preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd pawb a ymatebodd i'r holiadur staff yn cytuno bod mesurau ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Roedd gwydr i wahanu desg y dderbynfa, a oedd yn cynnig rhywfaint o breifatrwydd o'r ardal aros. Er mwyn sicrhau cyfrinachedd, roedd galwadau ffôn yn cael eu hateb yn y swyddfa weinyddol, a oedd wedi'i lleoli i ffwrdd o ddesg y dderbynfa. Yn ogystal, roedd y sgrin yn yr ardal aros yn dangos neges yn cynghori'r cleifion y gallent ofyn am gael siarad ag aelod o'r staff yn breifat os oeddent yn dymuno. Fodd bynnag, o'n holiadur i gleifion, teimlai llawer o'r cleifion na allent siarad â staff y dderbynfa heb i neb eu clywed, ond roedd preifatrwydd yn cael ei gynnal yn ystod ymgynoriadau.

Dywedodd y practis wrthym fod hebryngwyr yn cael eu cynnig lle y bo'n briodol ond gwelsom nad oedd y practis yn defnyddio'r cod clinigol yn nodiadau'r cleifion sy'n dangos a gafodd y cleifion gynnig hebryngwr ai peidio.

### **Dylai'r practis sicrhau y caiff y cod clinigol ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion sy'n dangos a gafodd y cleifion gynnig hebryngwr ai peidio**

Mae polisi hebryngwyr ar waith; ond polisi'r Bwrdd Iechyd oedd hwn ac nid oedd yn benodol i'r practis. Roedd hysbysiadau yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'u harddangos yn yr ardal aros ac ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur eu bod wedi cael cynnig hebryngwr.

Roedd ystafell bod i gleifion ar gael yr oedd modd ei chyrraedd o'r ardal aros er mwyn i'r cleifion allu cael sgysiau preifat os oeddent yn dymuno. Fodd bynnag, nid oedd hysbysiad yn cael ei ddangos i ddweud y gallai'r cleifion ddefnyddio'r ystafell hon os oeddent yn dymuno. Gwnaethom hefyd awgrymu gosod weips gwrthfacterol a gel dwylo yn yr ardal.

**Dylai'r practis ddangos hysbysiad i gleifion er mwyn rhoi gwybod iddynt y gallant ddefnyddio'r pod i gleifion os oes angen, yn ogystal â darparu weips gwrthfacterol a gel dwylo i gleifion.**

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai'r cleifion gael gofal mewn ffordd amserol, a hynny gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.

Mae staff gweinyddu hyfforddedig yn gwneud gwaith llywio gofal i helpu'r cleifion i gael gafael ar y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu'r gwasanaeth mwyaf addas. Gwelsom fod llwybrau da i gleifion ar waith i arwain y staff a chefnogi anghenion y cleifion.

Mae'r practis yn cynnig cymysgedd o apwyntiadau, gan gynnwys ymgynoriadau brys ar yr un diwrnod, ymgynoriadau dros y ffôn ac apwyntiadau arferol y gellir eu trefnu hyd at bedair wythnos ymlaen llaw. Gall y cleifion weld ystod eang o weithwyr proffesiynol arbenigol gan gynnwys meddygon teulu, Fferyllydd Clinigol, Uwch-ymarferydd Nyrsio, ac Ymarferydd Iechyd Meddwl Arbenigol yn dibynnu ar eu hanghenion clinigol. Caiff cleifion y mae angen apwyntiad arnynt y tu allan i oriau'r practis eu cyfeirio'n awtomatig at wasanaeth 111 GIG Cymru.

At hynny, gall cleifion drefnu apwyntiadau arferol â meddyg teulu drwy ap y GIG ar-lein heb fod angen ffonio'r practis. Gall y cleifion hefyd gyflwyno ceisiadau am apwyntiad arferol drwy wefan y practis a thrwy fewnflwch ymholiadau cyffredinol y practis. Caiff pob cais a wneir drwy wefan y practis a'r cyfrif negeseuon e-bost cyffredinol ei adolygu a'i ateb yn ddyddiol er mwyn sicrhau bod y practis yn cynnal mynediad teg at apwyntiadau i gleifion sy'n dewis y ffordd hon o drefnu apwyntiadau.

O ran cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd mewn argyfwng, ar ôl brysennu, byddai asesiad wyneb yn wyneb yn cael ei chynnig, pe ystyrid bod atgyfeiriad at wasanaethau iechyd meddwl yn debygol. Roedd y practis hefyd yn hyrwyddo'r defnydd o GIG 111#2 fel ffordd arall o gael cymorth iechyd meddwl.

O'n holiadur i gleifion, gwelsom fod yr ymatebwyr yn fodlon ar oriau agor y practis (88%). Fodd bynnag, mynegodd llai o ymatebwyr eu bod yn fodlon ar y gallu i

drefnu apwyntiadau brys ar yr un diwrnod (56%). Nodwyd anawsterau hefyd wrth gysylltu â'r practis a chael apwyntiadau arferol. Nododd un sylw a gafwyd:

“Bu'n rhaid i mi aros am fisoedd a fisoedd i weld meddyg roeddwn yn teimlo ei fod yn gwranddo arna i yn hytrach na dim ond rhoi poenleddfyr i mi. Rwyf wedi bod yn ceisio cael pelydr-x am broblemau cefn difrifol ers blynnyddoedd. Dyna pam yr arhosais i am y meddyg penodol hwn, am ei fod yn gwranddo ar y broblem ac yn rhoi amser i mi. Gyda'r lleill, dim ond mewn ac allan ydyn ni”.

Canfu hanner yr ymatebwyr ei bod hi'n anodd cael gafael ar gymorth rheolaidd am gyflyrau parhaus.

Gwelsom hefyd mai dim ond 25% o'r ymatebwyr oedd yn cael cynnig dewis o fathau o apwyntiad; fodd bynnag, roedd 75% yn fodlon ar y math o apwyntiad a gafwyd, gyda'r rhan fwyaf o'r apwyntiadau'n cael eu cynnal wyneb yn wyneb.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo bod apwyntiadau yn amserol, eu bod yn cael digon o amser, yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ac yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nododd un sylw a gafwyd:

“Rwy'n teimlo bod angen i bethau newid o ran y system aros. Rwyf wedi bod yn aros am awr”.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y staff yn cyfathrebu'n glir ac mewn iaith sy'n briodol i anghenion y cleifion. Roeddent hefyd yn darparu gwybodaeth mewn ffordd a oedd yn galluogi'r cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal. Roedd gan y feddygfa ddolen sain i gefnogi'r rhai ag anawsterau clywed.

Fel arfer, roedd y cleifion yn cael gwybod am y gwasanaethau a gynigir yn y practis drwy'r wefan, cyfryngau cymdeithasol, ap y GIG a thîm cyfathrebu'r Bwrdd Iechyd. Gall y practis hefyd rannu gwybodaeth a diweddariadau drwy wasanaeth negeseuon testun. Os oedd yn hysbys nad oedd gan gleifion ffôn symudol, byddai llythyrau yn cael eu hanfon at unigolion a byddai'r practis yn cyfathrebu â nhw drwy alwadau ffôn.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn edrych ar bost oedd yn dod i mewn yn brydlon er mwyn diweddaru'r crynodebau meddygol i gleifion.

I gleifion heb ddyfeisiau digidol, roedd y practis yn sicrhau bod gwybodaeth am eu cyflyrau, gwasanaethau a newidiadau yn cael eu rhannu mewn ffordd addas, fel wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu drwy lythyr, gan ystyried unrhyw rwystrau cyfathrebu ychwanegol.

Roedd y practis yn rhannu gwybodaeth am y gwasanaeth a newidiadau pwysig drwy ddulliau amrywiol, gan gynnwys gwefan a thafleini. Roedd y staff yn rhannu gwybodaeth a oedd yn gysylltiedig â chleifion drwy dasgau yn y system glinigol ac roeddent yn defnyddio e-bost ar gyfer gohebiaeth gyffredinol.

Gwelsom dystiolaeth fod polisi Cydsyniad Cleifion y Bwrdd lechyd ar waith; fodd bynnag, dylai'r practis ystyried gwneud y polisi hwn yn benodol i'r practis.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o staff clinigol oedd yn siarad Cymraeg a allai helpu'r cleifion a oedd yn dymuno cael gofal drwy gyfrwng y Gymraeg. Gwelsom amrywiaeth o ddeunyddiau a hysbysiadau dwyieithog. Dywedwyd wrthym fod y Bwrdd lechyd wedi darparu laniardiau i ddynodi siaradwyr Cymraeg, ond, ni welsom y rhain yn cael eu gwisgo yn ystod ein harolygiad. Yn ogystal, roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis drwy'r llinell iaith ar gyfer cleifion ag anghenion iaith eraill.

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

#### **Hawliau a chydaddoldeb**

Roedd y practis yn cynnig mynediad da i gleifion. Gwnaethom nodi bod yr ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr holl ystafelloedd trin, toiledau a thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod yr adeilad yn hygyrch iawn.

Roedd gan y practis hefyd ddesg derbynfa is, dolen sain ac arwyddion clir a oedd yn ddwyieithog.

Gwelsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth y Bwrdd lechyd ar waith; fodd bynnag, dylai'r practis ystyried gwneud y polisi hwn yn benodol i'r practis. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.

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

Mae gan y practis hefyd gynrychiolydd meddyg teulu sy'n mynychu fforwm cynhwysiant.

Dyweddodd pawb a atebodd ein holiadur wrthym eu bod yn teimlo y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Cadarnhaodd pob un o'r 11 o ymatebwyr nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu ar sail nodweddion gwarchodedig amrywiol wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Teimlai'r ymatebwyr hefyd fod yr adeilad yn hygyrch ac yn lân ar y cyfan, ond cyfeiriodd rhai o'r cleifion at brinder seddi ac amrywiadau yn argaeledd deunyddiau hybu iechyd, a mynegwyd barn gymysg ar addasrwydd i blant.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis yr arwyddion priodol ar gyfer peryglon fel ocsigen. Cywirwyd hyn ar ddiwrnod yr arolygiad gydag arwydd Ocsigen yn cael ei arddangos ar y drws lle roedd ocsigen yn cael ei storio. Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r practis.

Gwnaethom edrych ar gynllun parhad busnes, a oedd yn ymdrin yn ddigonol â'r risg i'r bartneriaeth fusnes, risg pandemig ac yn cynnwys cynlluniau wrth gefn digon manwl ar gyfer absenoldeb salwch hirdymor. Hefyd, dangosodd y practis drefniadau cydweithio fel clwstwr er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai sefyllfa eithafol yn codi.

Roedd y broses a oedd ar waith ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn gadarn. Caiff rhybuddion diogelwch cleifion eu derbyn a'u rhannu â phob aelod o'r staff yn electronig. Roedd digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi a'u trafod mewn cyfarfodydd yn briodol.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau brys a lleoliad cyffuriau a chyfarpar brys, ac roedd posteri cyfarpar brys yn cael eu harddangos drwy'r practis yn nodi ble roedd yn cael ei storio.

Roedd polisi Ymweliadau Cartref ar waith yn y practis ond nid oedd yn cynnwys asesiad risg ysgrifenedig ar gyfer ymweliadau cartref.

**Dylai'r practis ddatblygu asesiad risg ar gyfer ymweliadau cartref a'i roi ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn cyn, yn ystod ac ar ôl ymweliad cartref, gan gynnwys cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.**

Roedd yr holl finiau offer miniog a welsom yn yr ystafelloedd wedi'u llofnodi a'u dyddio. Nid oeddent wedi'u gorlenwi ac roedd y caeadon wedi'u cau'n briodol.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith yn foddhaol ar y cyfan, ond roedd angen cryfhau rhai trefniadau. Roedd yr amgylchedd, yr hyfforddiant ar gyfer staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau atal a rheoli heintiau ac yn diogelu'r cleifion, y staff ac ymwelwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Roedd contract glanhau ar waith, ac roedd yr amserlenni glanhau i'w gweld yn amlwg mewn ystafelloedd trin. Roedd y cyfleusterau hylendid dwylo yn cynnwys tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin ac arwynebau y gellir eu sychu, gyda'r staff yn dilyn arferion golchi dwylo effeithiol. Roedd cyfarpar untro tafladwy hefyd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gweithdrefnau nyrsio.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau'r Bwrdd Iechyd ar waith, ond nid oedd yn benodol i'r practis. Roedd hyn yn gymwys hefyd i bolisïau ar gyfer rheoli feirysau a gludir yn y gwaed, rheoli cadwyn oer, rheoli offer miniog ac anafiadau a achosir gan nodwydd, ac roedd angen adolygu rhai o'r rhain. Caiff posteri ar gyfer llwybrau anaf a achosir gan nodwydd eu harddangos yn yr ystafelloedd trin gyda manylion cyswllt y sawl y dylid cysylltu â nhw pe bai anaf a achosir gan nodwydd.

Roedd arweinydd atal a rheoli penodedig wedi'i nodi ac roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau atal a rheoli heintiau. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Yn ystod ein harolygiad, cawsom sicrwydd ynglŷn â goruchwyliaeth y practis o statws imiwnedd y staff clinigol yn erbyn Hepatitis B. Roedd cofnod ar waith i ddangos bod y staff clinigol wedi cael eu brechiadau Hepatitis B ac wedi'u harchwilio am ymateb imiwnolegol.

Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu pob math o wastraff, ac roedd polisi'r Bwrdd Iechyd ar waith i ategu hyn. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ganfod bod yr uned storio gwastraff clinigol heb ei chloi yn anfwriadol ac felly roedd yn hygyrch i'r cyhoedd.

**Dylai rheolwr y practis sicrhau bod yr uned gwastraff clinigol yn cael ei chadw ar glo bob amser, a bod yr holl staff a'r contractwyr gwastraff clinigol yn cael eu hysbysu am y weithdrefn.**

Roedd trefniadau addas ar waith i wahanu pobl â heintiau trosglwyddadwy er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Adlewyrchwyd hyn yn ein holiadur i gleifion lle cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod arwyddion am gyflyrau heintus yn bresennol, bod y staff yn golchi dwylo'n briodol a bod hylif diheintio dwylo ar gael yn gyffredinol.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi a'u rheoli'n ddiogel. Roedd y broses y dylai cleifion ei dilyn i wneud cais am feddyginiaeth reolaidd yn glir, ac roedd presgripsiynau'n cael eu prosesu mewn modd amserol.

Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio'r Gwasanaeth Presgripsiynau Electronig. Dywedwyd wrthym fod yr holl gleifion wedi'u hychwanegu at y Gwasanaeth Presgripsiynau Electronig ac roedd y practis wedi'i gydnabod am gofrestru'r nifer uchaf o gleifion i'r gwasanaeth hwn.

Wrth adolygu'r Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion yn y practis, gwelsom sampl lle nad oedd staff cymwys wedi'u hawdurdodi gan y meddyg awdurdodi. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad, ac roeddem yn fodlon bod Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion y practis yn cael eu hawdurdodi'n gywir ac yn gyson.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau, polisi presgripsiynu a pholisi Gwasanaeth Presgripsiynau Electronig penodol i'r practis ar waith.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio padiau presgripsiwn papur yn ddiogel a'u cofnodi.

Gwelsom fod brechlynnau'n cael eu storio mewn oergelloedd clinigol dynodedig a gynhelir o fewn yr ystod tymereddau gofynnol, gyda gwiriadau tymheredd dwywaith y dydd yn defnyddio teclynnau cofnodi data. Gwelsom fod digon o stoc yn yr oergelloedd ac nid oeddent yn cael eu gorlenwi. Roedd polisi cadwyn oer ar waith hefyd i reoli gwiriadau mewn tymheredd. Roedd y staff nyrsio yn gwybod beth oedd y terfynau tymheredd uchaf ac isaf, a beth i'w wneud pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri ac i bwy y dylid rhoi gwybod am hyn.

Roedd cyffuriau a chyfarpar adfywio priodol ar gael i'w defnyddio yn ystod argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd cyffuriau brys, silindrau ocsigen a diffibrilwyr allanol awtomataidd yn cael eu gwirio'n wythnosol gan nyrs a enwir ac roedd yr holl gyfarpar yn cyrraedd safonau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd dyddiadau padiau a batris y diffibriliwr allanol awtomataidd yn gyfredol; roedd y staff yn gwybod sut i ddefnyddio'r cyfarpar a ble roedd yn cael ei gadw.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd rhestr wirio meddyginiaethau a oedd yn cynnwys dyddiadau dod i ben, wedi'i chynnwys yn y cyffuriau brys. Gwelsom hefyd nad oedd meddyginiaeth i drin ffitiau nac unrhyw Naloxone (i wyrddroi gorddos o opioidau) yn y cyffuriau brys. Dywedwyd wrthym fod modd cael gafeael ar y rhain ar unwaith o'r fferyllfa gymunedol gyfagos.

**Dylai'r practis sicrhau bod ganddo ddull asesu risg wedi'i ddogfennu mewn perthynas â chadarnhau pa gyffuriau brys i'w stocio.**

Polisi'r Bwrdd iechyd yw'r polisi adfywio. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer argyfyngau meddygol ac roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol.

Gwelsom fod silindrau ocsigen o fewn eu dyddiad defnyddio a bod y lefelau stoc yn briodol. Roedd y staff yn gwybod sut i'w defnyddio ond nid oedd yn glir a oeddent wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol y British Oxygen Company (BOC). Nid oedd y practis yn cadw cyffuriau a reolir ar y safle.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i wirio bod pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant addas ar ddefnyddio silindrau ocsigen. Dylid cadw cofnod i ddangos hyn.**

### **Diogelu plant ac oedolion**

Gwnaethom ystyried y gweithdrefnau diogelu sydd ar waith yn y practis a gwelsom fod polisi ar waith sy'n cynnwys oedolion a phlant. Roedd y polisi yn cyfeirio at weithdrefnau diogelu Cymru gyfan ac roedd ar gael i bob aelod o'r staff ar y gyriant a rennir. Roedd gan y practis arweinwyr diogelu wedi'u henwi a oedd wedi'u cofnodi yn y polisi.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd pobl yn cael eu nodi'n benodol os oedd unrhyw bryderon diogelu yn eu cylch a dilynwyd llwybr diogelu addas. Roedd hyn yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal. Fodd bynnag, nid oedd system i dynnu enwau'r rhai nad oeddent yn wynebu risg mwyach oddi ar y gofrestr amddiffyn plant.

**Rhaid i'r practis sefydlu proses glir i fonitro plant ar y gofrestr sy'n wynebu risg ac i sicrhau y caiff y plant nad oes angen eu monitro'n barhaus mwyach eu tynnu oddi arni.**

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar y lefel ofynnol.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a bod gwiriadau trydanol priodol wedi cael eu cynnal. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol, ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar newydd.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau gofal effeithiol a diogel, gan gynnwys rhoi gofal yn y practis neu o fewn y clwstwr o feddygfeydd a gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach.

Gwelsom fod y broses ar gyfer trefnu profion a rhannu'r canlyniadau â chleifion yn gadarn, ac mai meddyg teulu unigol oedd yn gyfrifol am hyn. Byddai apwyntiadau dilynol ar gyfer profion pellach yn cael eu trefnu pe bai angen.

Roedd y practis yn dosbarthu diweddariadau a chanllawiau cenedlaethol drwy negeseuon e-bost a chyfarfodydd, yn defnyddio Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau ac yn rhannu canllawiau newydd NICE drwy gyfarfodydd clinigol misol.

Caiff atgyfeiriadau canser brys, arferol ac a amheuir eu rheoli gan y meddygon teulu a'r tîm gweinyddol sy'n gyfrifol am anfon y llythyrau atgyfeirio a sicrhau y caiff y rhestr tasgau atgyfeirio ei chlirio'n ddyddiol.

Roedd gwasanaeth peiriant ateb y practis yn cynghori cleifion â symptomau 'baner goch' a oedd yn awgrymu argyfwng meddygol i ffonio 999 yn hytrach nag aros ar y lein. Roedd staff y dderbynfa hefyd wedi cael hyfforddiant i adnabod y symptomau hyn a chyfeirio cleifion i ffonio 999 pan oedd angen ac roedd modd iddynt fynd at feddyg a oedd yn brysbennu achosion i gael cyngor pellach ar unwaith.

Daw'r holl ganlyniadau profion yn ôl i fewnflwch cyffredinol sy'n cael ei adolygu'n ddyddiol gan feddyg teulu arweiniol a fydd yn eu dyrannu yn seiliedig ar flaenoriaeth glinigol. Pan na fydd y meddyg teulu hwn ar gael, mae tri meddyg teulu arall a gyflogir yn cyflawni'r gwaith.

Mae nyrs iechyd meddwl llawn amser yn y practis, sydd ar gael i'r staff atgyfeirio cleifion ati a thrafod â hi. Roedd y staff yn ymwybodol o wasanaeth opsiwn 2 GIG 111 ar gyfer anghenion iechyd meddwl nad ydynt yn rhai brys.

Mae'r practis hefyd yn cynnig gwasanaeth ychwanegol mewn perthynas â chyffuriau ac alcohol, gan gynnwys darparu therapi amnewid opioidau, ac mae'r gwasanaeth cymunedol lleol yn cynnig cymorth yn y practis un diwrnod yr wythnos.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig 10 claf a nifer o ymgynghoriadau ar gyfer pob un.

Roedd ansawdd cofnodion meddygol y cleifion yn dda. Roedd y cofnodion yn glir o ran tystiolaeth a rhesymau dros benderfyniadau a wnaed mewn perthynas â gofal cleifion. Roeddent yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes. Roedd

cofnodion cynhwysfawr o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, ynghyd â thystiolaeth o ddefnyddio codau Read diagnostig. Fodd bynnag, gwelsom fod y rhestrau teitlau problemau yn helaeth ac y gellid cysylltu meddyginiaeth â phroblemau penodol yn well.

**Rhaid i reolwr y practis sicrhau y caiff meddyginiaeth ei chysylltu â phroblem y claf yng nghofnod y claf a bod trefniadau cofnodi rhestrau problemau yn cael eu cryfhau.**

Gwelsom hefyd yn un set o nodiadau mai nyrs a oedd wedi cofnodi'r ymgynghoriad, er mai'r meddyg teulu a oedd wedi gweld y claf. Nid oedd nodiadau'r meddyg teulu wedi'u cynnwys yng nghofnod y claf hwn.

**Dylai'r practis sicrhau bod pob ymgynghoriad gan glinigwyr yn cael ei gynnwys yng nghofnod y claf**

Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â'r safonau diogelu data perthnasol.

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Gwelsom fod gwasanaethau yn cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd.

Trefnwyd gwasanaethau fel bod modd symud cleifion yn effeithlon drwy lwybrau gofal a thrin, er enghraifft, drwy alluogi hunanatgyfeiriadau ar gyfer ffisiotherapi a Pharmacy First (y Gwasanaeth Afiechydon Cyffredin). Roedd y staff yn cydlynu gofal drwy gyfeirio neu atgyfeirio cleifion at arbenigeddau eraill er mwyn hyrwyddo'r canlyniadau gorau a lleihau derbyniadau ysbyty diangen.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom dystiolaeth o nifer a chwmpas y mentrau parhaus sy'n canolbwyntio ar leihau nifer y derbyniadau i'r ysbyty, sy'n arfer nodedig. Gwelsom dystiolaeth hefyd o amser myfyrio o 1 awr o leiaf fesul nyrs a gynhelir gan y nyrs arweiniol bob mis.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Er bod y practis wedi bod trwy gyfnod o drawsnewid, mae prosesau addas ar waith bellach i gefnogi llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol.

Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Roedd proses glir ar waith yn y practis ar gyfer rhannu gwybodaeth â'r staff, fel newidiadau i bolisiau neu weithdrefnau. Roedd pob polisi a gweithdrefn ar y gyriant a rennir a byddai pob aelod o'r staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau drwy gyfarfodydd tîm er enghraifft.

Cadarnhaodd y rheolwyr fod polisi drws agored ar waith i'r staff rannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis.

Dywedwyd wrthym nad oedd cyfarfodydd i'r staff i gyd yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac felly nid oeddent yn cael eu cofnodi'n ffurfiol gyda chofnod o gamau gweithredu er mwyn sicrhau bod perchnogion y camau yn deall yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd clinigol, megis cyfarfodydd tîm aml-ddisgyblaethol a chyfarfodydd tîm gweinyddol, yn cael eu cynnal.

**Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal gyda chofnod yn cael ei gadw o bob cyfarfod a chofnodlyfr o gamau gweithredu'n cael ei gynnal**

Gwnaethom edrych ar gyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau. Fel y mae'r adroddiad eisoes wedi tynnu sylw ato, roedd nifer o bolisiau nad oeddent wedi'u rhoi ar waith i fod yn gyson ag anghenion penodol y practis, ac roedd dyddiad rhai wedi mynd heibio.

Dylai'r practis sicrhau y caiff bolisiau a gweithdrefnau lleol eu creu lle y bo'n ofynnol. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod yr holl staff yn gyfarwydd â nhw a bod dyddiad a rhif fersiwn arnynt.

## Y Gweithlu

**Gweithlu medrus a galluog**

Roedd y practis yn dilyn proses recriwtio strwythuredig y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys gwirio hunaniaeth, gwiriadau'r gwasanaeth datgelu a gwahardd, hanes cyflogaeth, geirdaon, cymwysterau a chofrestriad â chorff rheoleiddio. Roedd cofnodion hyfforddiant yn cael eu cynnal gan nodi dyddiadau cwblhau.

Cadarnhaodd rheolwr y practis fod digon o staff a oedd yn meddu ar y cymysgedd sgiliau cywir i ddarparu'r gwasanaethau disgwylidig. Yn ystod ein trafodaethau â staff mewn amrywiaeth o rolau, roedd pob un ohonynt yn cytuno eu bod yn gweithio o fewn eu maes ymarfer, a'u bod yn cael eu hannog i ymgymryd ag astudiaethau a chyfleoedd i feithrin sgiliau pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Dywedodd y staff nyrsio wrthym eu bod yn cael cyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus (DPP), a bod hyn yn cael ei gefnogi. Roedd ethos cadarnhaol mewn perthynas â gwybodaeth a dysgu, ac roedd rhai o'r staff yn gweithio tuag at ddatblygiad clinigol pellach. Roedd rheolwr y practis hefyd yn cefnogi datblygiad y gweithlu yn gyffredinol. Roedd amser yn cael ei neilltuo iddynt fynychu cyrsiau hyfforddiant perthnasol. Cawsom weld cofnodion hyfforddiant y staff a oedd yn cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol, ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n berthnasol.

Roedd systemau ar waith i sicrhau addasrwydd parhaus staff, gan gynnwys diweddiadau rheolaidd y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, hunanddatganiadau, goruchwyliaeth ac arfarniadau. Roedd statws cofrestru gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig yn cael ei fonitro i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas i weithio.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd proses gwynion effeithiol ar waith yn ogystal â system olrhain i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth. Roedd hyn yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Fodd bynnag, dangosodd ein holiadur i gleifion mai ychydig o gleifion a oedd wedi cael eu holi am eu profiad o'r gwasanaeth yn flaenorol, ac er bod sawl un yn gwybod sut i gwyno, nid oedd y lleill yn gwybod sut i wneud hynny.

Gwelsom nad oedd ffordd i'r cleifion ddarparu unrhyw awgrymiadau am newid i'r practis, er enghraifft blwch awgrymiadau i gleifion yn yr ardal aros. Er i'r practis ddweud bod awgrymiadau gan gleifion yn cael eu croesawu, nid oedd proses i gofnodi'r rhain a rhannu unrhyw newidiadau â'r cleifion. Hwyrach yr hoffai'r practis ystyried adnoddau fel bwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni".

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n gyfforddus i fynegi unrhyw bryderon a all fod ganddynt. Gwnaethom siarad â'r staff am y trefniadau sydd ar waith mewn perthynas â chydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd a dangosodd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban penodol i'r practis i gefnogi hyn na pholisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd chwaith.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi Chwythu'r Chwiban a pholisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd sy'n benodol i'r practis yn cael eu rhoi ar waith a'u rhaeadru i'r staff**

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth y Bwrdd lechyd ar waith i gefnogi hyn; fodd bynnag, roedd angen ei adolygu. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

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

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau archwilio a gwella ansawdd er mwyn helpu i ddysgu a gwella gwasanaethau. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o ddull systematig o gwblhau archwiliadau seiliedig ar y practis. Er enghraifft, ni welsom unrhyw archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau ac eithrio archwiliadau hylendid dwylo.

**Dylai rheolwr y practis sicrhau bod dull gweithredu systematig yn cael ei roi ar waith ar gyfer archwiliadau, fel rhaglen archwilio flynyddol.**

Gwelsom nad oedd y practis yn cymryd rhan mewn prosiectau ymchwil na chynlluniau achredu.

## **Dull systemau cyfan**

**Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth trwy gydweithio fel rhan o'u clwstwr meddygon teulu lleol. Dywedodd y practis wrthym ei fod yn bwriadu ymgysylltu mwy yn y dyfodol ond fel practis a reolir, gallai cyfranogiad mewn rhai mentrau fod yn gyfyngedig oherwydd y goblygiadau o ran amser ac adnoddau.

Mae'r practis yn ymgysylltu ag aelodau eraill o'r Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth lleol yn rheolaidd ac yn mynychu cyfarfodydd yn rheolaidd.

## 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 y 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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Wrth adolygu'r Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion yn y practis, gwelsom sampl lle nad oedd staff cymwys wedi'u hawdurdodi gan y meddyg awdurdodi.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	Uwchgyfeiriodd AGIC hyn at reolwr y practis ar ddiwrnod yr arolygiad	Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad, ac roeddem yn fodlon bod Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion y practis yn cael eu hawdurdodi'n gywir ac yn gyson.

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol Brynmawr

Dyddiad yr arolygiad: 27 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.

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

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol Brynmawr

Dyddiad yr arolygiad: 27 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.	Dywedodd y practis wrthym fod hebryngwyr yn cael eu cynnig lle y bo'n briodol ond gwelsom nad oedd y practis yn defnyddio'r cod clinigol yn nodiadau'r cleifion sy'n dangos a gafodd y cleifion gynnig hebryngwr ai peidio.	Dylai'r practis sicrhau y caiff y cod clinigol ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion sy'n dangos a gafodd y cleifion gynnig hebryngwr ai peidio	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth	Cyfathrebu â'r Staff gan anfon y cod cywir.	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	Wedi'i gwblhau
2.	Roedd ystafell bod i gleifion ar gael yr oedd modd ei	Dylai'r practis ddangos hysbysiad i gleifion er mwyn rhoi gwybod iddynt	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Yn Canolbwyntio ar yr	Ychwanegwyd arwydd priodol at y sgrin Jayex a'r drws. Mae	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	Wedi'i gwblhau

	<p>chyrraedd o'r ardal aros er mwyn i'r cleifion allu cael sgysiau preifat os oeddent yn dymuno. Fodd bynnag, nid oedd hysbysiad yn cael ei ddangos i ddweud y gallai'r cleifion ddefnyddio'r ystafell hon os oeddent yn dymuno. Gwnaethom hefyd awgrymu gosod weips gwrthfacterol a gel dwylo yn yr ardal.</p>	<p><b>y gallant ddefnyddio'r pod i gleifion os oes angen, yn ogystal â darparu weips gwrthfacterol a gel dwylo i gleifion.</b></p>	<p>Unigolyn - Gofal Urddasol a Pharchus</p>	<p>weips gwrthfacterol a gel dwylo ar gael yn yr ystafell i'r cleifion eu defnyddio.</p>		
3.	<p>Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o staff clinigol oedd yn siarad Cymraeg a allai helpu'r cleifion a oedd yn dymuno cael gofal drwy gyfrwng y Gymraeg. Gwelsom amrywiaeth o ddeunyddiau a hysbysiadau dwyieithog. Dywedwyd</p>	<p><b>Dylai'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.</b></p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth</p>	<p>Mae laniardau i nodi siaradwyr Cymraeg wedi'u caffael i helpu'r cleifion i wybod pa aelodau o'r staff sy'n gallu sgwrsio yn Gymraeg os oes angen.</p>	<p>Geraint Price (Rheolwr y Practis)</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	<p>wrthym fod y Bwrdd lechyd wedi darparu laniardiau i ddynodi siaradwyr Cymraeg; ond, ni welsom y rhain yn cael eu gwisgo yn ystod ein harolygiad. Yn ogystal, roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r practis drwy'r llinell iaith ar gyfer cleifion ag anghenion iaith eraill.</p>					
4.	<p>Roedd polisi Ymweliadau Cartref ar waith yn y practis ond nid oedd yn cynnwys asesiad risg ysgrifenedig ar gyfer ymweliadau cartref.</p>	<p><b>Dylai'r practis ddatblygu asesiad risg ar gyfer ymweliadau cartref a'i roi ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn cyn, yn ystod ac ar ôl ymweliad cartref, gan gynnwys cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.</b></p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel - Rheoli Risg</p>	<p>Mae gan y practis Asesiad Risg Ymweliadau Cartref a gellir dod o hyd iddo yn Atodiad B o'r polisi gweithio ar eich pen eich hun sy'n cynnwys ymweliadau cartref.</p>	<p>Geraint Price (Rheolwr y Practis)</p>	<p>Dd/G</p>

5.	Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu pob math o wastraff, ac roedd polisi'r Bwrdd lechyd ar waith i ategu hyn. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ganfod bod yr uned storio gwastraff clinigol heb ei chloi yn anfwriadol ac felly roedd yn hygyrch i'r cyhoedd.	<b>Dylai rheolwr y practis sicrhau bod yr uned gwastraff clinigol yn cael ei chadw ar glo bob amser, a bod yr holl staff a'r contractwyr gwastraff clinigol yn cael eu hysbysu am y weithdrefn.</b>	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel	Nodwyd : mae'r practis wedi atgyfnerthu ei weithdrefn er mwyn gwneud yn siŵr bod y drws yn cael ei gloi ar ôl i'r gwastraff gael ei gasglu.	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	Wedi'i gwblhau
6.	Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd rhestr wirio meddyginiaethau a oedd yn cynnwys dyddiadau dod i ben, wedi'i chynnwys yn y cyffuriau brys. Gwelsom hefyd nad oedd meddyginiaeth i drin ffitiau nac unrhyw Naloxone (i wyrddroi	<b>Dylai'r practis sicrhau bod ganddo ddull asesu risg wedi'i ddogfennu mewn perthynas â chadarnhau pa gyffuriau brys i'w stocio.</b>	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Risg - Rheoli Meddyginiaeth	Nodwyd : bydd y practis yn adolygu ei dempled rhestr wirio i gynnwys colofn ar gyfer dyddiadau dod i ben. Ers hynny, mae'r practis wedi caffael Naloxone er mwyn ei gynnwys ar y troli Adfywio. Mae hwn	Cerys Sibley (Uwch-ymarferydd Nyrsio)	O fewn 3 mis.  Naloxone wedi'i gwblhau

	gorddos o opioidau) yn y cyffuriau brys. Dywedwyd wrthym fod modd cael gafeal ar y rhain ar unwaith o'r fferyllfa gymunedol gyfagos.			bellach yn cael ei stocio.  Nodwyd : O safbwynt meddyginiaeth i drin ffitiau, mae gan y practis fferyllfa ar y safle a fydd yn darparu'r feddyginiaeth addas.		
7.	Gwelsom fod silindrau ocsigen o fewn eu dyddiad defnyddio a bod y lefelau stoc yn briodol. Roedd y staff yn gwybod sut i'w gweithredu ond nid oedd yn glir a oeddent wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol y British Oxygen Company (BOC).	<b>Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i wirio bod pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant addas ar ddefnyddio silindrau ocsigen. Dylid cadw cofnod i ddangos hyn.</b>	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg - Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol	Nodwyd : Mae cynlluniau ar waith yn y practis i sicrhau bod yr holl staff yn cael hyfforddiant addas ar ddefnyddio'r silindrau ocsigen ar y safle a sicrhau bod hyn yn cael ei gofnodi.	Cerys Sibley (Uwch-ymarferydd Nyrso)	O fewn 1 mis
8.	Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd pobl yn cael eu nodi'n benodol os	<b>Rhaid i'r practis sefydlu proses glir i fonitro plant ar y gofrestr sy'n wynebu risg ac i sicrhau y caiff y plant nad oes angen eu monitro'n</b>	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg - Diogelu	Nodwyd : mae'r practis yn cynnal cyfarfodydd diogelu tîm aml-ddisgyblaethol misol i adolygu		Wedi'i gwblhau

	oedd unrhyw bryderon diogelu yn eu cylch a dilynwyd llwybr diogelu addas. Roedd hyn yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal. Fodd bynnag, nid oedd system i dynnu enwau'r rhai nad oeddent yn wynebu risg mwyach oddi ar y gofrestr amddiffyn plant.	<b>barhaus mwyach eu tynnu oddi arni.</b>		oedolion a phlant. Bydd hyn yn sefydlu unigolion newydd / presennol a'r rhai i'w tynnu oddi ar y gofrestr.		
9.	Roedd cofnodion cynhwysfawr o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, ynghyd â thystiolaeth o ddefnyddio codau Read diagnostig. Fodd bynnag, gwelsom fod y rhestrau teitlau problemau yn helaeth	<b>Rhaid i reolwr y practis sicrhau y caiff meddyginiaeth ei chysylltu â phroblem y claf yng nghofnod y claf a bod trefniadau cofnodi rhestrau problemau yn cael eu cryfhau.</b>	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg - Rheoli Meddyginiaeth	Nodwyd : mae proses yn cael ei datblygu i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu'n gywir, bydd y broses hon yn cael ei rhaedru drwy e-bost ac ym mhecynnau locwm y Practis.	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	O fewn 3 mis

	ac y gellid cysylltu meddyginiaeth â phroblemau penodol yn well.			Mae hyn eisoes wedi'i drafod â staff rheolaidd y practis ac mae'r practis wrthi'n mynd i'r afael â hyn gyda chleifion pan fo'r cyfle yn codi yn ystod eu hymgyngoriadau.		
10.	Gwelsom yn un set o nodiadau mai nyrs a oedd wedi cofnodi'r ymgynghoriad, er mai'r meddyg teulu a oedd wedi gweld y claf. Nid oedd nodiadau'r meddyg teulu wedi'u cynnwys yng nghofnod y claf hwn.	<b>Dylai'r practis sicrhau bod pob ymgynghoriad gan glinigwyr yn cael ei gynnwys yng nghofnod y claf</b>	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth	Nodwyd : mae'r practis wedi rhannu gohebiaeth am bwysigrwydd cofnodi pob cyswllt.	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	Wedi'i gwblhau
11.	Dywedwyd wrthym nad oedd cyfarfodydd i'r staff i gyd yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac felly nid oeddent yn cael eu cofnodi'n ffurfiol gyda chofnod o gamau gweithredu er	<b>Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal gyda chofnod yn cael ei gadw o bob cyfarfod a chofnodlyfr o gamau gweithredu'n cael ei gynnal</b>	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth, Y Gweithlu	Nodwyd : Mae'r Practis yn cynnal cyfarfodydd misol a bydd nodiadau a chymau gweithredu ffurfiol ar gael ar gyfer pob un. Bydd y rhain yn cael eu rhaedru i'r tîm er	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	Wedi'i gwblhau

	<p>mwyn sicrhau bod perchnogion y camau yn deall yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd clinigol, megis cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd tîm gweinyddol, yn cael eu cynnal.</p>			<p>mwyn cymryd camau gweithredu.</p>		
12.	<p>Gwnaethom siarad â'r staff am y trefniadau sydd ar waith mewn perthynas â chydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd a dangosodd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi chwythu'r</p>	<p><b>Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi Chwythu'r Chwiban a pholisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd sy'n benodol i'r practis yn cael eu rhoi ar waith a'u rhaeadru i'r staff</b></p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel - Rheoli Risg</p>	<p>Nodwyd</p>	<p>Geraint Price (Rheolwr y Practis)</p>	<p>O fewn 3 mis</p>

	chwiban penodol i'r practis i gefnogi hyn na pholisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd chwaith.					
13.	Ni welsom dystiolaeth o ddull systematig o gwblhau archwiliadau seiliedig ar y practis. Er enghraifft, ni welsom unrhyw archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau ac eithrio archwiliadau hylendid dwylo.	<b>Dylai rheolwr y practis sicrhau bod dull gweithredu systematig yn cael ei roi ar waith ar gyfer archwiliadau, fel rhaglen archwilio flynyddol.</b>	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel - Rheoli Risg	Nodwyd : mae'r practis wrthi'n datblygu proses archwilio.	Geraint Price (Rheolwr y Practis)	O fewn 6 mis

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

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Geraint T Price

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 23.03.2026