

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Llanandras,
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 12 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 15 Mai 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

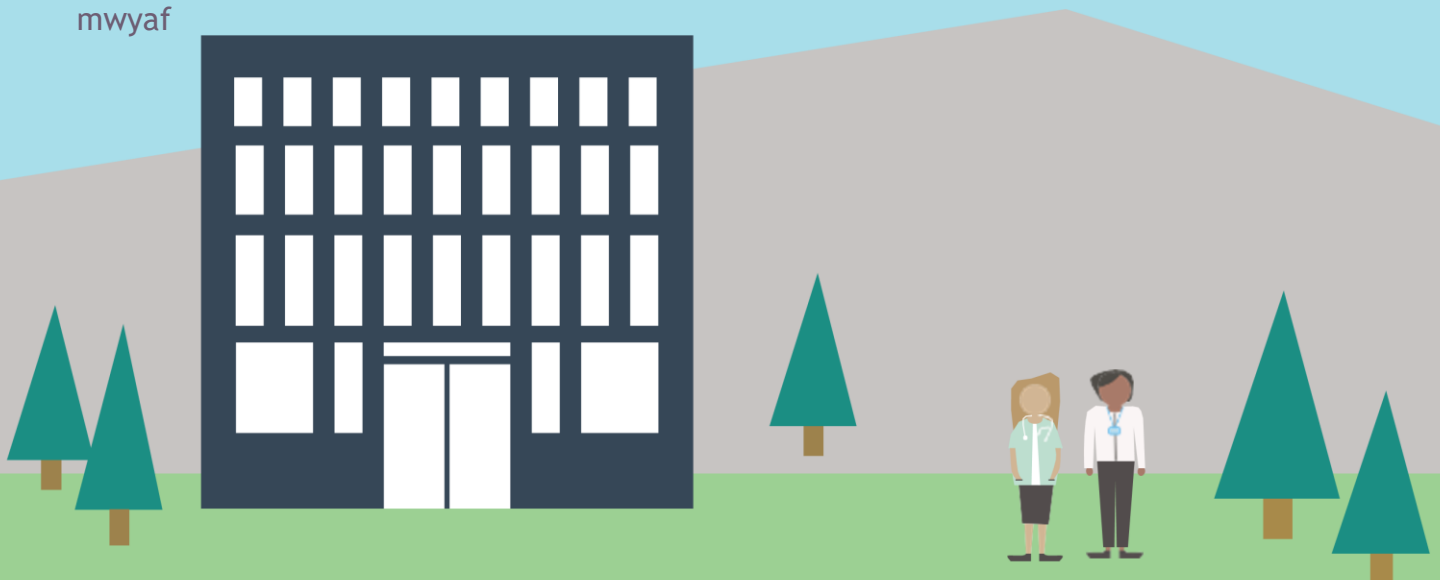
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	9
• Ansawdd Profiad y Claf.....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4. Y camau nesaf	25
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	27
Atodiad C - Cynllun gwella.....	28

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 Ganolfan Feddygol Llanandras, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 12 Chwefror 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd rheolwr 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 9 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd 13 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Nododd mwyafrif yr ymatebwyr i'n holiadur i gleifion fod amgylchedd y practis yn lân a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, roedd rhai cleifion yn teimlo y gellid gwella preifatrwydd yn y dderbynfa a rhai elfennau o gyfathrebu yn ystod ymgynoriadau. Roedd ymatebion cymysg hefyd ynghylch faint o apwyntiadau amserol oedd ar gael.

Darparwyd amrywiaeth o wasanaethau o safle'r practis ac roedd gwybodaeth hybu iechyd ar gael. Roedd yr holl staff priodol wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth ysgrifenedig i gefnogi staff anghlinigol yn y rôl hon yn gyfyngedig.

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

- Gwella cefnogaeth i staff anghlinigol sy'n ymgymryd â'r rôl llywio gofal drwy ddarparu dogfennau llwybr safonol a hyfforddiant ymwybyddiaeth o iechyd meddwl.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoi polisi hebryngwyr y practis ar waith yn briodol
- Arwyddion a gwybodaeth Gymraeg sy'n gymesur â'r defnydd o'r iaith Gymraeg o fewn y boblogaeth leol ac yn nhîm y practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom nad oedd unrhyw annibendod yn y practis ac roedd mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer gwirio a gwasanaethu dyfeisiau meddygol yn rheolaidd a chadwyd cofnodion cynnal a chadw cynhwysfawr.

Ystyriwyd bod cofnodion y cleifion o safon dda iawn ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen ymgorffori ffurflenni cydsynio papur y cleifion yng nghofnod electronig y cleifion. Roedd prosesau ar waith i hyrwyddo'r broses o sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu a'u rheoli'n ddiogel. Fodd bynnag, roedd angen trefniadau goruchwylio ffurfiol ar gyfer presgripsiynwyr anfeddygol, archwiliadau padiau presgripsiwn mwy cadarn a rhai diweddariadau i wiriadau a lleoliad cyfarpar a chyffuriau brys.

Roedd systemau addas ar waith er mwyn cefnogi cyfathrebiadau i mewn, allan ac o fewn y practis. Nod gweithio'n agos gyda'r clwstwr a gwasanaethau eraill oedd cefnogi effeithlonrwydd. Fodd bynnag, dywedwyd bod rhestrau aros a systemau adrodd gwahanol a ddefnyddir gan sefydliadau yn rhwystrau i barhad gofal o fewn y cyd-destun lleol.

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

- Adolygu polisiau, gweithdrefnau a chyfleusterau atal a rheoli heintiau, glanhau, rheoli gwastraff a golchi dwylo
- Cynnal adolygiad cynhwysfawr o'u trefniadau diogelu yn unol â chanllawiau cenedlaethol, gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024) a Gweithdrefnau Diogelu Cymru
- Cefnogi staff yn well drwy ddarparu hyfforddiant ar silindrau ocsigen, polisiau cliriach ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed neu drwy nodwydd a gwybodaeth iechyd galwedigaethol a thrwy arddangos siartiau llif y gadwyn oer er mwyn eu rhoi ar waith yn hawdd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd arwyddion clir yn cael eu harddangos i hysbysu cleifion a staff ynghylch peryglon a chyfarpar amddiffynnol
- Roedd gweithdrefnau a hyfforddiant addas ar waith i gefnogi unrhyw gleifion a oedd yn mynd yn ddifrifol wael, gan gynnwys dogfen baner goch i helpu i nodi anghenion meddygol brys cleifion a sicrhau eu bod yn cael eu huwchgyfeirio at y clinigwyr priodol.
- Roedd polisi gweithio ar eich pen eich hun cynhwysfawr ac asesiad risg ymweliadau â chartrefi hefyd yn darparu cyfarwyddiadau clir i gefnogi diogelwch staff wrth weithio yn y gymuned.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch gweithio yn y practis. Roedd arweinyddiaeth y practis yn amlwg a gwelsom gydberthnasau gwaith da rhwng aelodau'r tîm. Dywedodd y rhai a wnaeth ymateb i'r holiadur i staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i'r cleifion ac roedd y rhan fwyaf yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis. Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y gallai'r practis wneud mwy i hyrwyddo llesiant y staff a gwelsom fod gwahanol safbwyntiau o ran y dull oedd yn cael ei ddefnyddio i adolygu'r cymysgedd sgiliau a chefnogi staffio cynaliadwy a datblygu ymarfer.

Roedd hyfforddiant diogelwch allweddol yn cael ei ddiweddarau ac roedd yn diogelu Amser Dysgu Ymarfer a oedd yn galluogi'r tîm cyfan i gyfarfod, dysgu a myfyrio

gyda'i gilydd sawl gwaith y flwyddyn. Roedd angen i ddogfennaeth ynghylch yr ymatebion i unrhyw bryderon neu gwynion a godwyd gan gleifion fod yn fwy manwl er mwyn cynorthwyo'r practis i nodi ac ymdrin ag unrhyw themâu rheolaidd a rhannu trosolwg o ddysgu a datblygu ymarfer gyda chleifion.

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

- Adolygu a diweddarau polisiau a gweithdrefnau'r practis i sicrhau bod y rhain yn adlewyrchu safonau perthnasol ac yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr i arwain staff
- Sicrhau bod cofnodion cynhwysfawr o frechiadau Hepatitis B ac imiwnedd iddo neu asesiadau risg priodol ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol
- Cryfhau gweithgareddau archwilio a monitro perfformiad ar y cyd â phartneriaid perthnasol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y staff oedd yn cael eu cyflogi yn y practis ddisgrifiadau swydd cyfredol a chynhwysfawr i weithio iddynt ac roedd y llinellau adrodd ac atebolrwydd yn glir
- Roedd polisi chwythu'r chwiban a pholisi dim goddefgarwch ar gyfer trais tuag at staff ar waith i gefnogi ac amddiffyn staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Oherwydd y nifer cymharol isel o ymatebion gan gleifion, nid yw'n bosibl darparu dadansoddiad llawn yn yr adroddiad hwn. Fodd bynnag, roedd yr ymatebion a gafwyd gan gleifion i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phawb yn dweud bod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn' neu'n 'dda' ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o'r farn bod yr adeilad yn lân a bod ymarferwyr yn cydymffurfio â'r mesurau Atal a Rheoli Heintiau.

Yn gyffredinol, roedd yr ymatebwyr i'n holiadur yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, nododd tri o'r naw ymatebydd y gellid gwella preifatrwydd wrth y dderbynfa ac y gellid gwella cyfathrebu ag ymarferwyr er mwyn iddynt deimlo bod y staff yn gwrando arnynt yn well, yn cael gwybod am eu iechyd ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal iechyd.

Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod yn fodlon ag oriau agor y practis. Fodd bynnag, roedd ymatebion cymysg hefyd ynghylch faint o apwyntiadau amserol oedd ar gael.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r oedi wrth gael apwyntiadau yn rhwystredig...Nid yw'n ymddangos bod digon o feddygon yn y practis...Dydw i ddim yn credu bod apwyntiadau dros y ffôn wir yn gweithio i gleifion, dim ond ffordd o hidlo drwy bethau ar gyfer y practis ydyn nhw.”

“Mae'r derbynyddion yn barod iawn ac yn gwneud eu gorau i sicrhau eu bod yn rhoi'r gofal gorau i'w cleifion.”

“Weithiau, rwy'n teimlo nad oes neb yn gwrando arnaf ynglŷn â phryderon neu symptomau eraill a allai fod yn gysylltiedig â'r rheswm eich bod chi yno.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod ystod eang o ddeunyddiau a gwybodaeth hybu iechyd ar gael mewn perthynas â'r gwasanaethau cymorth sydd ar gael i'r cleifion a'u gofalwyr ar safle'r practis ac ar y wefan. Roedd hyn yn cynnwys adnoddau byw'n dda, cyfeirio at wasanaethau rhoi'r gorau i smygu a gwasanaethau iechyd meddwl, offer gwirio symptomau, gwybodaeth am raglenni sgrinio, a chymorth sydd ar gael trwy wasanaethau gofal iechyd ac elusennau eraill.

Roedd yr holl staff priodol wedi cwblhau hyfforddiant llywio gofal ac wedi dangos dealltwriaeth o'u rôl a'u prosesau wrth gynorthwyo cleifion i gael y gofal iawn ar yr amser iawn. Gallai staff anghlinigol geisio cyngor gan feddygon teulu neu Ymarferwyr Gofal Brys sydd ar gael. Fodd bynnag, gwelsom gyfyngiadau yn y wybodaeth ysgrifenedig a ddarparwyd i gefnogi staff anghlinigol yn eu rôl llywio gofal.

Dylai'r practis sicrhau bod llywio gofal yn cael ei gefnogi trwy ddarparu dogfennau llwybr safonol fel adnodd ar gyfer staff anghlinigol.

Roedd y practis yn cyflogi fferylllydd cymunedol am ddau ddiwrnod yr wythnos. Roedd gwasanaethau ffisiotherapi a chyffuriau ac alcohol y bwrdd iechyd hefyd yn cael eu darparu o safle'r practis fesul sesiwn, yn ogystal â'r swyddogaethau meddyg teulu a nyrsio craidd a ddarparwyd gan y practis. Roedd ymyriadau mân anafiadau a mentrau clwstwr ar waith i gefnogi cleifion i aros yn eu cymuned leol ac osgoi derbyniadau i'r ysbyty. Roedd y rhaglen frechu rhag y ffliw flynyddol hefyd wedi'i chwblhau i gefnogi pobl sy'n agored i afiechydon y gaeaf i gadw'n iach.

Cafodd cleifion eu hysbysu am y practis a'u gofal iechyd drwy lythyrau, cysylltiadau dros y ffôn, wyneb yn wyneb a thrwy ddulliau digidol. Fodd bynnag, nodwyd bod angen diweddarau taflen wybodaeth, polisi mynediad a gwefan y practis er mwyn darparu gwybodaeth gyson ynghylch staff sy'n gweithio yn y practis, yr holl wasanaethau a ddarperir ar safle'r practis a rôl rheolwr y practis wrth ymateb i bryderon neu gwynion gan gleifion.

Dylai'r practis adolygu ei daflen wybodaeth i gleifion, ei bolisi mynediad a'i wefan i ddarparu gwybodaeth gyson.

Roedd prosesau ar waith i gynnal apwyntiadau dilynol gyda phlant neu gleifion eraill sy'n agored i niwed a oedd heb fynychu apwyntiadau'r practis neu apwyntiadau yn yr ysbyty.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom gleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch gan yr holl staff a bod mesurau effeithiol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd cleifion yn y dderbynfa ac yn yr

ystafelloedd ymgynghori. Roedd ystafell dawel i ffwrdd o'r brif ardal aros ar gael i gleifion yr oedd angen hyn arnynt.

Roedd posterï yn hyrwyddo'r cynnig o hebryngwr ar gyfer archwiliadau i'w gweld yn glir yn yr ardal aros a'r ystafelloedd clinigol. Roedd cofnodion staff yn dangos bod staff a oedd yn ymgymryd â rôl hebryngwr wedi cael hyfforddiant addas ac roedd cofnodion cleifion yn dangos bod cydsyniad y claf a'r cynnig neu'r cais am hebryngwr ar gyfer archwiliadau personol wedi'i gofnodi'n glir. Nododd yr ymatebwyr i'n holiaduron hefyd fod staff a chleifion yn teimlo bod hebryngwyr yn cael eu cynnig yn briodol pan oedd angen. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen diweddarau'r polisi hebryngwyr i ddarparu manylion llawn am ofynion hyfforddi staff fel y gellid cael mynediad hawdd at hyn yn barhaus yn ôl yr angen.

Amserol

Gofal amserol

Roedd Ymarferwyr Gofal Brys yn brysbennu pob cais am apwyntiad ac yna byddai unrhyw apwyntiad dilynol yn cael ei drefnu gyda'r ymarferydd neu'r gwasanaeth allanol mwyaf addas o fewn amserlen briodol. Roedd ymgynghoriadau ar yr un diwrnod yn cael eu cynnig i bob claf a aseswyd fel un sydd angen hyn. Roedd apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys ar gael o fewn wythnos fel arfer.

Dywedwyd wrthym, lle bo'n briodol, y byddai cleifion yn cael eu gweld yn eu lleoliad dewisol, ac roedd gwefan y practis yn nodi y gallai ymarferwyr ddarparu ymweliadau â chartrefi yn ôl yr angen.

Gallai cleifion gysylltu â'r practis wyneb yn wyneb, dros y ffôn, trwy lythyr, neu drwy wefan y practis os nad oedd yn apwyntiad brys. Hysbyswyd cleifion bod pob galwad yn cael ei recordio ar ddechrau'r neges ateb a thrwy arwyddion yn y practis. Nid oedd gwasanaeth galw nôl ar gael ar y ffôn ond nododd y practis gyfle i wella'r sefyllfa hon yn y dyfodol agos gan fod eu contract ffôn yn dod i ben.

Mynegodd yr ymatebwyr i'n holiadur cleifion foddhad cymysg â nifer yr apwyntiadau amserol sydd ar gael yn y practis. Fodd bynnag, dywedodd pawb eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis ac roedd y rhan fwyaf yn ymwybodol o sut i gael gafael ar ofal iechyd y tu allan i oriau agor y practis pe byddai angen iddynt wneud hynny. Dywedodd y practis wrthym fod gwasanaethau Ap y GIG a gwybodaeth am restr aros ysbytai ar-lein yn amrywio i gleifion yn ôl a oeddent yn byw yng Nghymru neu yn Lloegr.

Dywedwyd wrthym fod cleifion a oedd mewn argyfwng iechyd meddwl yn cael eu cyfeirio at 111 pwyso 2, eu hatgyfeirio at y tîm ardal perthnasol, neu eu cyfeirio at yr adran achosion brys agosaf os oedd angen er mwyn cynnal diogelwch y claf.

Roedd cleifion oedd yn dangos symptomau seicolegol nad ydynt yn rhai brys yn cael eu cyfeirio at wasanaethau trydydd sector. Fodd bynnag, nid oedd staff anghlinigol wedi ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl a allai rwystro'r broses o lywio gofal cleifion yn amserol at wasanaethau iechyd meddwl addas.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl staff perthnasol wedi cwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl i ategu ymateb amserol a phriodol, cyfeirio ac atgyfeirio cleifion sydd â symptomau iechyd meddwl.

Roedd y cyfathrebu rhwng y practis a'r gwasanaethau iechyd meddwl yn sicrhau bod clinigwyr perthnasol yn parhau i gael gwybod am anghenion a thriniaethau cleifion er mwyn rhoi goruchwyliaeth glinigol a pharhad gofal.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd cofnodion cleifion yn dangos bod cyfathrebu priodol â chleifion. Dywedwyd wrthym fod ymarferwyr yn adnabod eu cleifion yn dda a bod addasiadau rhesymol yn cael eu rhoi ar waith i gynorthwyo cyfathrebu. Roedd hyn yn cynnwys darparu gwybodaeth yn newis fformat neu leoliad y claf neu ddefnyddio dolen sain. Roedd llinell iaith a sgrin hunangofrestru gydag amrywiaeth o ddewisiadau iaith ar gael hefyd.

Gwelsom arwyddion a gwybodaeth Gymraeg sy'n gymesur â'r defnydd o'r iaith Gymraeg o fewn y boblogaeth leol ac yn nhîm y practis.

Hawliau a chydaddoldeb

Gwelsom fod polisiau cydraddoldeb ac amrywiaeth a chydysynio ar waith i gynnal hawliau'r cleifion. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd ynghylch cefnogaeth a chyfranogiad allanol i grwpiau penodol o'r boblogaeth, er enghraifft, gofalwyr pobl â dementia a phobl LHDTC+.

Byddai mynediad gwastad trwy ddrws awtomatig i safle'r practis a'r holl ystafelloedd ymgynghori ac amrywiaeth o seddi yn addas ar gyfer pobl â symudedd amrywiol. Roedd y dderbynfa a'r sgrin hunangofrestru yn addas i gleifion allu mynd atynt o uchder sefyll neu eistedd. Roedd toiled hygyrch a chyfleusterau newid cewynnau addas ar gael pe bai angen y rhain ar gleifion.

Cawsom wybod bod y practis yn darparu rownd rheolaidd o'r ward a gwasanaethau eraill i gartref preswyl gerllaw, gan gefnogi'r cleifion hyn i dderbyn y gofal iechyd yr oedd ei angen arnynt heb iddynt allu mynychu'r practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelwyd bod y practis yn lân, yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd arwyddion i ddangos lleoliadau nwyon meddygol, cyfleusterau hylendid dwylo a pha gyfarpar diogelu personol oedd ar gael, y llwybrau dianc rhag tân, pa swyddogion cymorth cyntaf oedd ar gael ac a oedd dŵr yn addas i'w yfed ai peidio. Roedd blychau gwaredu offer miniog wedi'u diogelu'n briodol er diogelwch y staff a'r cleifion.

Roedd Cynllun Parhad Busnes ar gael i bob aelod o'r staff gyfeirio ato pe bai achos mawr o darfu ar y gwasanaeth. Fodd bynnag, er bod trefniadau i gael gafael ar feddygon teulu locwm a staff cyflenwi eraill ar waith yn anffurfiol, roedd angen i'r Cynllun Parhad Busnes hefyd ddarparu manylion y camau i'w cymryd mewn ymateb i absenoldeb staff.

Dylai'r practis adolygu ei Gynllun Rheoli Busnes i sicrhau ei fod yn darparu digon o fanylion ynghylch y camau y dylid eu cymryd i liniaru absenoldeb staff.

Rheolwr y practis oedd yn derbyn rhybuddion diogelwch cleifion, a fyddai'n eu hanfon ymlaen at aelodau perthnasol o dîm y practis. Cadwyd cofnodlyfr cynhwysfawr o'r holl rybuddion a dderbyniwyd hefyd o fewn gyriant a rennir y practis i staff gyfeirio'n ôl ato yn ôl yr angen. Cadwyd cofnodion manwl o Ddigwyddiadau Andwyol o Bwys (SAE). Roedd ymatebion i ddigwyddiadau andwyol o bwys yn cael eu rheoli gan reolwr y practis a'r arweinydd clinigol ac roedd cyfarfodydd yn cael eu cynnal gyda thîm ehangach y practis i drafod digwyddiadau a dysgu.

Gwelsom fod staff a chleifion yn cael eu diogelu ar safle'r practis drwy ddefnyddio larymau brys a gweithdrefnau addas i gefnogi unrhyw gleifion a oedd yn mynd yn ddifrifol wael. Roedd polisi gweithio ar eich pen eich hun cynhwysfawr ac asesiad risg ymweliadau â chartrefi hefyd yn darparu cyfarwyddiadau clir i gefnogi diogelwch staff wrth weithio yn y gymuned.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar waith yn y practis. Fodd bynnag, roedd angen adolygu hyn er mwyn sicrhau eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau'r arweinydd atal a rheoli heintiau a'r strwythur rheoli.

Dylai'r practis adolygu ei bolisi atal a rheoli heintiau a sicrhau ei fod yn glir ynghylch y disgwyliadau gan arweinwyr.

Cwmni allanol oedd yn glanhau'r practis ac roedd yn darparu cofnodion cynhwysfawr a oedd yn dangos pa waith glanhau oedd wedi'i gwblhau mewn gwahanol rannau o'r practis. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi'u llofnodi, gan leihau atebolrwydd unrhyw waith glanhau nad oedd yn cyrraedd y safonau disgwylidig.

Dylai'r practis ofyn am i gofnodion glanhau gael eu llofnodi gan y glanhawr sy'n cwblhau'r tasgau neu'r person sy'n gyfrifol am oruchwylio'r gwaith.

Roedd peiriant sterileiddio ar y safle ond dywedwyd wrthym fod y practis yn edrych i'w waredu mewn ffordd addas gan nad oedd yn cael ei ddefnyddio mwyach. Sicrhaodd eitemau untro fod y cyfarpar clinigol yn ddi-haint.

Roedd ardal aros ar wahân ar gael i gleifion ei defnyddio pe bai angen i gyfyngu ar ledaeniad heintiau. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo a chyfarpar diogelu personol hefyd ar gael i'r cleifion a'r staff. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd gan y sinc mewn o leiaf un ardal glinigol dapiau digyffwrdd addas na thapiau a reolir gan y penelin ac roedd gan un sinc blwg.

Dylai'r practis sicrhau bod pob cyfleuster golchi dwylo o fewn ardaloedd clinigol yn cydymffurfio â'r canllawiau atal a rheoli heintiau diweddaraf o fewn amserlen resymol.

Roedd pecynnau gollyngiadau ar gael ar gyfer glanhau hylifau'r corff. Fodd bynnag, gwelsom fod angen newid rhai o'r rhain gan nad oedd dyddiad dod i ben arnynt neu roedd eu dyddiad 'defnyddio erbyn' wedi dod i ben. Tynnwyd rhain ymaith a chytunwyd i ailarchebu rhai newydd yn ystod yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod dyddiadau dod i ben yr holl gyfarpar yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau'n cael eu newid cyn i'w dyddiad defnyddio dddod i ben er mwyn sicrhau eu bod ar gael.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau rheoli gwastraff clinigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y polisi rheoli gwastraff yn cyd-fynd â'r canllawiau ar gyfer lleoliadau gofal iechyd a gweithleoedd yn Lloegr ac felly roedd angen eu gwirio yn erbyn y safonau perthnasol ar gyfer Cymru. Gwelsom hefyd fod y contractwr gwaredu gwastraff wedi bod yno ar ddiwrnod yr arolygiad ond nad oedd wedi cael gwared ar yr holl eitemau ac wedi gadael biniau heb eu cloi.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- Mae'r polisi rheoli gwastraff yn cyd-fynd â'r canllawiau a'r safonau diweddaraf ar gyfer gofal iechyd a gweithleoedd yng Nghymru.
- Caiff contractwyr wared ar wastraff yn unol â safonau y cytunwyd arnynt a chodir unrhyw anghysondeb gyda'r cwmni.

Roedd y cofnodion hyfforddiant staff yn dangos bod hyfforddiant atal a rheoli heintiau addas yn cael ei gwblhau'n flynyddol. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff perthnasol yn cael cynnig brechiadau priodol i gynnal a hybu eu hiechyd eu hunain ac iechyd y cleifion. Roedd siartiau llif anaf a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn nodi pa gamau y dylai'r staff eu dilyn pe bai achos o anaf a achosir gan nodwydd. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol sut i gysylltu â'r cymorth Iechyd Galwedigaethol sydd ar gael. Roedd hefyd angen adolygu gweithdrefnau o fewn y polisiâu nodwyddau a feirysau a gludir yn y gwaed i sicrhau eu bod yn rhoi cyfarwyddiadau clir i'r staff ynghylch trefn y camau i'w cymryd i leihau'r risg pe baent yn cael anaf a achosir gan nodwydd.

Dylai'r practis adolygu ei bolisiau nodwyddau a feirysau a gludir yn y gwaed i sicrhau eu bod yn briodol ac y cânt eu gwneud yn glir i'r holl staff.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i hyrwyddo'r broses o sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu presgripsiynu a'u rheoli'n ddiogel.

Cwblhaodd meddygon teulu a fferyllwyr yr holl adolygiadau o feddyginiaethau a gwnaethant oruchwylio'r holl weithwyr proffesiynol eraill a oedd yn ymwneud â phresgripsiynu meddyginiaethau. Roedd yn gadarnhaol nodi bod Ymarferwyr Gofal Brys yn ymgymryd â hyfforddiant i bresgripsiynwyr anfeddygol. Gallai cleifion ofyn am bresgripsiynau rheolaidd mewn fformatau electronig neu ysgrifenedig ac roedd clerod presgripsiynu yn glir ynghylch eu rôl o ran prosesu'r rhain a phryd y byddent yn gofyn am fewnbwn clinigol.

Roedd polisi presgripsiynu priodol ar waith ac roedd archwiliadau o bresgripsiynu gan bob clinigwr yn cael eu cyflwyno. Roedd prosesau uwchgyfeirio hefyd wedi'u diffinio'n glir. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol a ddarparwyd i bresgripsiynwyr anfeddygol ar gael adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis sicrhau bod tystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol yn cael ei chynnal ar gyfer pob presgripsiynydd anfeddygol sy'n gweithio o'r practis i gefnogi cymhwysedd, gwella ansawdd ac ymarfer diogel parhaus.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo. Roedd cofnod yn cael ei gynnal o'r padiau oedd yn cyrraedd ac yn gadael y safle. Fodd bynnag,

nid oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw'n fewnol o symudiad padiau presgripsiwn yn y practis.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodlyfrau o bediau presgripsiwn yn darparu llwybr archwilio cynhwysfawr o holl symudiadau padiau presgripsiwn i mewn i'r practis, y tu allan i'r practis ac o fewn y practis.

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a'r cyffuriau a ddefnyddir i reoli argyfyngau meddygol. Roedd meddyginiaethau a oedd yn agosáu at eu dyddiadau dod i ben wedi'u labelu i annog ail-archebu mewn da bryd ac roedd yr holl feddyginiaethau a chyfarpar y gwnaethom eu gwirio yn gyfredol. Gwelwyd bod siartiau a oedd yn dangos gwiriadau rheolaidd o eitemau brys wedi'u cwblhau. Fodd bynnag, nid oedd yr holl wiriadau'n cael eu cwblhau bob wythnos yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl wiriadau o gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu cwblhau'n wythnosol.

Roedd lleoliad eitemau brys wedi'i nodi'n glir trwy arwyddion priodol. Fodd bynnag, roedd yr eitemau brys yn cael eu storio mewn ardal glinigol a fyddai'n cael ei chloi er mwyn preifatrwydd i'w defnyddio ar gyfer ymgynghoriadau cleifion.

Dylai'r practis sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu cadw mewn lleoliad hawdd ei gyrraedd.

Roedd silindrau ocsigen ar gael i'w defnyddio yn y practis ac roeddent yn cael eu cynnal a'u cadw'n addas. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth fod hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel ar gael i'r staff yn unol â hysbysiad diogelwch cleifion 041

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

Gwelsom fod yr holl staff yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant adfywio perthnasol neu fod hyn wedi'i drefnu i'w gwblhau o fewn ychydig wythnosau. Roedd dogfen baner goch ar gael i helpu i nodi anghenion meddygol brys cleifion naill ai dros y ffôn neu o fewn y safle. Cadarnhaodd staff anghlinigol, os oeddent yn ansicr, y byddent yn uwchgyfeirio'r mater at Feddyg Teulu neu Ymarferydd Gofal Brys.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw yn y practis. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw asesiadau risg a oedd yn cynnig rhesymeg ynghylch pa gyffuriau

oedd yn cael eu cadw ar y safle neu beidio, yn unol â'r gwasanaethau a gynigiwyd, y boblogaeth cleifion leol, a chanllawiau cenedlaethol.

Dylai'r practis gwblhau asesiadau risg i sicrhau bod cyfiawnhad cadarn ar gael ynghylch pa gyffuriau sydd yn cael eu cadw ar y safle.

Roedd cyffuriau nas rheolir, nad ydynt yn rhai brys, yn cael eu cadw mewn cwpwrdd addas neu oergell gyffuriau bwrpasol yn ôl yr angen. Roedd tymereddau oergelloedd yn cael eu gwirio'n ddyddiol ac roedd unrhyw dymereddau y nodwyd eu bod y tu allan i'r ystod dderbynol yn cael eu huwchgyfeirio i dîm rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd i gael cyngor. Roedd gweithdrefnau cadwyn oer ar waith a dywedwyd wrthym fod y rhain wedi bod yn effeithiol yn dilyn achos diweddar o dorri'r gadwyn oer. Fodd bynnag, nid oedd siartiau llif yn cael eu harddangos a fyddai'n cefnogi staff yn well i roi gweithdrefnau torri'r gadwyn oer ar waith mewn ymateb i unrhyw ddigwyddiadau yn y dyfodol.

Dylai'r practis sicrhau bod siartiau llif cadwyn oer ar gael yn hawdd i'r staff eu dilyn pe bai achos o dorri'r gadwyn oer.

Nid oedd tymheredd amgylchynol ystafelloedd mewn ardaloedd lle roedd cyffuriau nad ydynt yn cael eu cadw mewn oergell yn cael ei fonitro.

Dylai'r practis wneud trefniadau i fonitro a chofnodi tymereddau amgylchynol ystafelloedd ar gyfer ardaloedd lle cedwir cyffuriau nad ydynt yn yr oergell.

Roedd trefniadau addas ar waith i waredu cyffuriau yn ddiogel.

Dywedwyd wrthym fod y cynllun Cerdyn Melyn yn cael ei ddefnyddio i roi gwybod am unrhyw effeithiau niweidiol o feddyginiaethau a bresgripsiynwyd neu a roddwyd gan y practis. Byddai cofnod yn cael ei gynnwys yng nghofnod unigol y claf hefyd i lywio presgripsiynu diogel yn y dyfodol.

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom ystyried y gweithdrefnau diogelu sydd ar waith yn y practis. Gwelsom mai nod arweinydd diogelu penodedig yn y practis a chydweithio cryf rhwng asiantaethau a thrafodaethau cyfarfodydd aml-ddisgyblaethol wedi'u dogfennu oedd sicrhau diogelwch cleifion a bod y staff yn dysgu o ddigwyddiadau. Roedd prosesau hefyd ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol ar ddiogelu.

Roedd polisi diogelu a rhestr o fanylion cyswllt ar gyfer asiantaethau perthnasol ar gael i'r holl staff ac wedi'u cynnwys mewn pecynnau locwm. Fodd bynnag, gwelsom fod anghysondebau yn y gweithdrefnau a bennwyd yn y polisiau diogelu ac Na

Ddaethpwyd â Nhw. Nid oedd polisïau'n cyfarwyddo'r staff i gysylltu â'r heddlu pe bai bygythiad o niwed uniongyrchol yn cael ei ganfod ac roedd angen mwy o fanylion a chynnwys rhifau cyswllt perthnasol ar siartiau llif a phosteri er mwyn hysbysu'r staff ar unwaith ynghylch at bwy i roi gwybod am bryderon diogelu.

Rhaid i'r practis gynnal adolygiad cynhwysfawr o'i bolisiau diogelu yn unol â safonau cenedlaethol, gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024) a Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Gwelsom fod baneri digidol yn cael eu defnyddio'n briodol o fewn cofnodion cleifion i rybuddio ymarferwyr am gleifion agored i niwed, plant ar y gofrestr amddiffyn plant a chysylltiadau perthnasol cleifion a chanddynt bryderon diogelu dynodedig.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfrifoldeb am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol wedi'i ddirprwyo'n briodol a bod contractau cynnal a chadw addas ar waith. Roedd cofnodion cynhwysfawr o'r holl wiriadau a gwaith gwasanaethu ar gael a gwelwyd bod dyfeisiau mewn cyflwr da.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod systemau addas ar waith ar gyfer derbyn gwybodaeth glinigol i'r practis, rhannu gwybodaeth berthnasol o fewn y practis a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach a chyfathrebu â chleifion ynghylch eu gofal.

Roedd systemau electronig yn cael eu defnyddio ar gyfer cyfathrebu mewnol a oedd yn gofyn am drywydd archwilio a byddent hefyd yn cael eu dilyn ar lafar pan oedd hynny'n bosibl. Roedd cyfarfodydd gyda thimau cysylltiedig yn cefnogi parhad gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a datblygu arfer a rennir.

Roedd llythyrau a dderbyniwyd gan ofal eilaidd a gwasanaethau eraill yn cael eu crynhoi'n briodol yng nghofnodion y cleifion a byddai'r practis yn trefnu unrhyw brofion ac apwyntiadau dilynol oedd eu hangen. Byddai meddygon teulu yn blaenoriaethu atgyfeiriadau pellach fel rhai brys neu arferol fel eu bod yn cael eu cwblhau o fewn yr amserlen briodol. Byddent hefyd yn mynd ar drywydd atgyfeiriadau canser brys i gadarnhau bod y rhain wedi cael eu gweithredu arnynt o fewn pythefnos.

Cwblhawyd y rhan fwyaf o atgyfeiriadau drwy borth electronig gyda llythyrau hefyd yn cael eu teipio a'u hanfon gan ysgrifenyddesau meddygol yn ôl yr angen. Roedd y

practis wedi datblygu cronfa ddata o wybodaeth i gynorthwyo atgyfeiriadau pellach effeithiol a lleihau'r amser gweinyddu sy'n gysylltiedig â chefnogi cleifion i gael gweld nifer fawr o ddarparwyr gwasanaethau gofal ar draws byrddau iechyd yng Nghymru a Lloegr oherwydd ei leoliad ar y ffin. O'r gronfa ddata hon a ffolder a rennir sy'n cynnwys taflenni am wahanol wasanaethau, cefnogwyd pob aelod o'r tîm gan wybodaeth glir ar sut a ble i wneud atgyfeiriadau.

Hysbyswyd cleifion o'r amserlen y gallent ddisgwyl cael canlyniadau profion ynddi. Byddai meddygon teulu yn adolygu'r holl ganlyniadau i sicrhau cyfathrebu priodol a byddai unrhyw ddilyniant pellach yr oedd ei angen yn cael ei ddarparu i gleifion.

Roedd y prosesau adolygu marwolaethau yn cael eu cynnal gan arweinydd clinigol y practis. Roedd rheolwyr y practis yn ymwybodol o weithdrefnau rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym, gan nad oedd y mecanweithiau hyn yn cael eu rhannu gan bob bwrdd iechyd yr oedd y practis yn rhyngweithio â nhw, fod hyn yn rhwystr i uwchgyfeirio problemau.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o ddeg cofnod cleifion electronig a oedd yn cael eu cadw o fewn system TG ddiogel. Ystyriwyd bod y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn dda iawn ar y cyfan, yn cydymffurfio â safonau proffesiynol ac yn rhoi gwybod yn glir am brosesau clinigol, canfyddiadau a llwybrau a'r rhesymeg sy'n sail i benderfyniadau clinigol. Gwelsom fod codau READ priodol wedi'u rhoi i grynodedbau cynhwysfawr o gleifion a rhestrau problemau a bod y broses o gofnodi adweithiau niweidiol i gyffuriau a meddyginiaethau rheolaidd yn gadarn. Roedd ffurflenni cydsynio ffurfiol yn cael eu defnyddio ar gyfer rhai triniaethau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y ffurflenni papur hyn bob amser yn cael eu sganio i mewn i gofnod electronig y claf.

Dylai'r practis sicrhau y caiff ffurflenni cydsynio ar bapur a lofnodwyd gan gleifion eu sganio ar y cofnod cleifion electronig.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom mai nod llwybrau cyfeirio ac atgyfeirio yw cefnogi cleifion i gael mynediad amserol at y gwasanaethau yr oedd eu hangen arnynt. Lle'r oedd effeithlonrwydd yn cael ei gyfaddawdu, cafodd hyn ei nodi ac aed i'r afael ag ef drwy'r clwstwr, er enghraifft, trefnwyd cyfarfod i drafod sut i gryfhau'r broses o osgoi derbyniadau mewn ymateb i nifer o gleifion yn cael eu derbyn i ofal eilaidd yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu cryf gyda gwasanaethau eraill a oedd yn gweithio o'r practis ar sail sesiynol, gan gynnwys ffisiotherapi a chwmselwyr

cyswllt cyntaf, ond bod defnydd y cleifion o'r gwasanaethau hyn wedi'i rwystro pan oedd rhestrau aros yn codi.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dywedodd yr holl bobl a ymatebodd i holiadur staff AGIC wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddwyd i gleifion, ac roedd y mwyafrif yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis. Fodd bynnag, roedd rhai ymatebwyr yn teimlo y gallai'r practis wneud mwy i hyrwyddo llesiant staff ac nad oedd digon o staff na'r cymysgedd sgiliau cywir ar gael i allu diwallu gofynion croes yn y gweithle.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n teimlo bod y cleifion yn cael gwasanaeth da, yn enwedig o ran gofal brys.”

“Ar y cyfan, mae'r feddygfa yn broffesiynol ac yn cael ei rhedeg yn dda. Mae'n ymddangos bod y gwaith o ddydd i ddydd yn effeithiol ond mae cyfeiriad cyffredinol datblygu gwasanaethau, hyfforddiant staff / cymorth clinigol a chyfeiriad gweithredol i weld yn ddiffygiol.”

“Lle hyfryd i weithio, mae gennym dîm gwych gyda chyfoeth o brofiad...Bydd cleifion y mae angen iddynt gael eu gweld ar y diwrnod yn cael eu gweld. Fodd bynnag, gyda dim ond un meddyg teulu yn gweithio bob dydd, gall cleifion aros 3-4 wythnos am apwyntiad arferol...Byddai o fudd i'n practis gael mwy nag un meddyg teulu yn gweithio yma bob dydd.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dywedwyd wrthym fod arweinyddiaeth y practis yn amlwg ac yn gefnogol a gwelsom gydberthnasau gwaith da yn y practis. Adroddodd arweinwyr y practis eu bod hwythau, yn eu tro, yn cael eu cefnogi drwy gyfarfodydd rheolaidd gyda ShropDoc a oedd yn dal y contract y tu allan i oriau ac ar gyfer rheoli'r practis. Roedd y trefniant hwn yn darparu cymorth o ran datblygu a llywodraethu ymarfer, adrodd ar gyllid a pherfformiad, iechyd galwedigaethol ac adnoddau dynol i'r practis.

Gallai'r staff gael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau'r practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen mireinio sawl polisi i sicrhau eu bod yn adlewyrchu safonau perthnasol ac yn darparu'r wybodaeth fanwl yr oedd ei hangen ar staff.

Dywedwyd wrthym fod rheolwyr y practis yn ystyried prynu meddalwedd newydd i gynorthwyo gydag olrhain a rhannu polisiau a gweithdrefnau.

Dylai'r practis adolygu a diweddarau polisiau a gweithdrefnau'r practis i sicrhau bod y rhain yn adlewyrchu safonau perthnasol a darparu gwybodaeth gynhwysfawr i arwain staff.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n gadarnhaol ynglŷn â'u gwaith a bod cyfathrebu cryf rhwng cydweithwyr yn y practis a oedd yn galluogi ar gyfer darparu gwasanaeth o safon i gleifion.

Gwelsom fod hyfforddiant yn cael ei gadw'n gyfredol a'i fod ar gael i'r staff yn unol â rolau a chyfrifoldebau eu swyddi. Roedd trefniadau cyflenwi hefyd ar waith i ddiogelu hanner diwrnod o Amser Dysgu Ymarfer (PLT) sawl gwaith bob blwyddyn. Roedd y digwyddiadau hyn yn galluogi tîm cyfan y practis i gyfarfod, derbyn diweddariadau a chymryd rhan mewn myfyrio a gweithgareddau datblygiad proffesiynol parhaus eraill. Byddai arweinwyr y practis hefyd yn cyfarfod yn fwy rheolaidd i sicrhau y caiff newidiadau clinigol a gweithredol a chefnogaeth tîm eu rhoi ar waith yn amserol ac yn barhaus.

Dywedwyd wrthym fod arfarniadau'n caniatáu i anghenion datblygu unigol gael eu nodi. Fodd bynnag, dywedodd rhai ymatebwyr i'n holiadur staff nad oeddent wedi cael arfarniad na chyfle am adolygiad gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwnaethom hefyd nodi gwahaniaeth barn rhwng rheolwyr y practis a'r staff ynghylch yr adolygiad rheolaidd o anghenion datblygu ymarfer a'r cymysgedd sgiliau. Roedd gan y practis un swydd wag ar gyfer meddyg teulu ond roedd yn gobeithio recriwtio yn y dyfodol agos. Roedd staff locwm a chysylltiadau â phractisau lleol eraill yn cael eu defnyddio i gynnal lefelau staffio dros dro.

Roedd polisiau recriwtio cynhwysfawr ar gael yn amlinellu disgwyliadau clir ar gyfer gwiriadau cyn cyflogaeth. Roedd gan y staff oedd yn cael eu cyflogi yn y practis ddisgrifiadau swydd cyfredol a chynhwysfawr i weithio iddynt ac roedd y llinellau adrodd ac atebolrwydd yn glir. Roedd trefniadau addas ar waith hefyd ar gyfer cynnal rhwymedigaethau proffesiynol perthnasol yn barhaus. Roedd Rheolwr y Practis yn y broses o ddiweddarau ei gofrestr ganolog i ddangos tystiolaeth ffurfiol o gofnodion imiwnedd rhag Hepatitis B rhai aelodau o'r staff clinigol.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion cynhwysfawr o frechiadau ac imiwnedd rhag Hepatitis B neu asesiadau risg priodol ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod polisi cwynion addas, sy'n cyd-fynd â Gweithio i Wella, ar gael i gleifion ar safle'r practis a thrwy'r wefan. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd hefyd ar waith ynghyd â siartiau llif addas i gefnogi'r broses o roi'r polisi ar waith os oedd angen. Roedd taenlen yn cadw manylion wedi'u coladu o gleifion a oedd wedi codi pryderon neu gwynion a'r dyddiad y darparwyd yr ymateb terfynol yn dilyn ymchwiliad. Fodd bynnag, ni chofnodwyd yr amserlen ymateb gychwynol ac nid oedd unrhyw wybodaeth mewn perthynas â'r rheswm cyffredinol dros y gŵyn i gynorthwyo'r practis i nodi ac ymdrin ag unrhyw themâu rheolaidd. Cafodd staff y cyfle i fyfyrion ar bryderon a chwynion mewn cyfarfodydd neu'r amser dysgu ymarfer. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth i gleifion ynghylch sut roedd y practis wedi mynd i'r afael â phryderon, cwynion nac adborth arall gan gleifion, gan gynnwys canlyniadau arolygon cenedlaethol.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- cadw cofnodion manwl ynghylch delio â chwynion i gefnogi dysgu ymarfer
- hysbysu cleifion am bryderon, cwynion ac adborth arall a dderbyniwyd a sut mae hyn wedi effeithio ar newid pan fo'n berthnasol.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi llais ynghylch unrhyw syniadau neu bryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban a pholisi dim goddefgarwch ar gyfer trais tuag at staff ar waith i gefnogi ac amddiffyn staff.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd swyddog diogelu data allanol addas wedi'i benodi. Fodd bynnag, roedd angen adolygu copïau o bolisiau llywodraethu gwybodaeth a phreifatwydd y wefan a'r practis er cysondeb ac er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol.

Dylai'r practis adolygu ei bolisiau llywodraethu gwybodaeth a phreifatwydd a sicrhau bod copïau'r wefan a'r practis yr un peth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn ymgymryd â gweithgareddau archwilio gofynnol yn fewnol ac ar y cyd â phartneriaid. Fodd bynnag, nodwyd bod angen datblygu

gwaith archwilio a monitro perfformiad ymhellach gan fod archwiliadau clinigol wedi'u cwblhau yn 2025 ond nid oedd dim un wedi'i gynllunio ar gyfer y flwyddyn i ddod ar adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis gryfhau gweithgareddau archwilio a monitro perfformiad ar y cyd â phartneriaid perthnasol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cydweithio â gwasanaethau eraill i ddarparu gofal clinigol a llywodraethiant cadarn. Roedd rheolwr y practis yn cyfarfod â rheolwyr ShropDoc bob chwarter a dywedodd y practis wrthym eu bod yn cyfrannu'n weithredol at gyfarfodydd clwstwr ac yn ymwneud â dylunio a chyflawni prosiectau clwstwr pan oedd yn briodol.

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 cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Llanandras

Dyddiad yr arolygiad: 12 Chwefror 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 chanfuwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch 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: Canolfan Feddygol Llanandras

Dyddiad yr arolygiad: 12 Chwefror 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. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig gyfyngedig ar gael i gefnogi staff anghlinigol gyda llywio gofal.	Bydd llwybrau addas ar gael i gefnogi staff cymorth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Amserol	Mae prosesau presennol eisoes yn cefnogi gwaith llywio gofal, gan gynnwys canllawiau brysbennu, arwyddion baner goch a hyfforddiant staff. Mae'r rhain ar gael i'r staff ac yn parhau i gael eu defnyddio wrth ymarfer o ddydd i ddydd. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa sut i gael gafael ar y	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd - Mawrth 2026

				wybodaeth hon gyda thrafodaeth bellach yng nghyfarfod nesaf y practis.		
2.	Nid oedd taflen, polisi mynediad na gwefan y practis yn darparu gwybodaeth gyson ynghylch staff y practis, y gwasanaethau a ddarperir ar safle'r practis neu rôl rheolwr y practis wrth ymdrin â phryderon neu gwynion.	Bydd y daflen wybodaeth i gleifion, y polisi mynediad a'r wefan yn cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn cynnwys gwybodaeth gyson.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae gwybodaeth y practis (taflen, gwefan a pholisi mynediad) wedi'i hadolygu ac mae bellach yn cydymffurfio i sicrhau cysondeb. Mae hyn yn adlewyrchu'r rolau, y gwasanaethau a'r pwynt cyswllt cyfredol ar gyfer pryderon a chwynion	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd - Mawrth 2026
3.	Nid oedd unrhyw hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl wedi'i gwblhau i gefnogi llywio gofal.	Bydd pob aelod o staff perthnasol yn ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel / Amserol.	Mae hyfforddiant ymwybyddiaeth iechyd meddwl wedi'i ymgorffori mewn datblygiad staff parhaus, gyda'r sesiynau'n cael eu trefnu i gefnogi a gloywi gwybodaeth y staff lle bo'n briodol.	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd - Mawrth 2026

4.	Ni chafodd cofnodion glanhau eu llofnodi a oedd yn lleihau atebolrwydd am unrhyw achosion o lanhau nad ydynt yn cyrraedd y safonau disgwylidig.	Dylai'r practis ofyn am i gofnodion glanhau gael eu llofnodi gan y glanhawr sy'n cwblhau'r tasgau neu'r unigolyn sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r gwaith.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Addaswyd y broses gofnodi bresennol i sicrhau y caiff llofnod/blaenlythyren ei ddefnyddio yn lle tic er mwyn nodi llwybr archwilio cliriach.	Natalie McLaughlin/NIC Cleaning Company	Cwblhawyd - Mawrth 2026
5.	Nid oedd gan o leiaf un sinc mewn ardal glinigol dapiau addas ac roedd plwg ynddo.	Dylai pob cyfleuster golchi dwylo o fewn ardaloedd clinigol gydymffurfio â'r canllawiau atal a rheoli heintiau diweddaraf.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r sinc a nodwyd yn cael ei adolygu yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau, ac mae addasiadau wedi'u cynllunio fel rhan o'n rhaglen waith cynnal a chadw arferol. Yn y cyfamser, mae'r plwg wedi'i dynnu allan o'r ystafell a chanllawiau clir wedi'u rhoi ynghylch y defnydd ohono.	lechyd a Diogelwch/Natalie McLaughlin	Aed i'r afael â'r ateb dros dro ym mis Mawrth 2026 - un newydd wedi'i drefnu ar gyfer mis Ebrill 2026.
6.	Gwelwyd bod dyddiad defnyddio pecynnau gollyngiadau wedi	Dylid sicrhau bod dyddiadau dod i ben yr holl gyfarpar yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau'n	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Cynhelir gwiriadau rheolaidd. Fodd bynnag, nodwyd un eitem yr oedd ei	Tîm Nyrzio	Wedi'i gwblhau ar ddyddiad yr ymweliad -

	dod i ben neu nid oedd dyddiad dod i ben arnynt.	cael eu newid cyn i'w dyddiad defnyddio ddod i ben er mwyn sicrhau eu bod ar gael.		dyddiad defnyddio wedi dod i ben yn ystod yr ymweliad a chafodd ei newid ar unwaith. Bydd gwiriadau rheolaidd yn parhau i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â'r dyddiadau dod i ben sydd ar ddod.		Chwefror 2026
7.	Nid oedd y contractwyr wedi cwblhau'r gwaith gwaredu gwastraff yn unol â'r disgwyliadau.	Rhaid codi unrhyw anghysondeb rhwng cwblhau gwaredu gwastraff yn ôl y safonau y cytunwyd arnynt gyda'r cwmni dan gontract.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Codwyd hyn gyda'r contractwr gwastraff ar adeg yr arolygiad ac ni chafodd unrhyw bryderon parhaus eu nodi.	Natalie McLaughlin	Wedi'i gwblhau ar ddyddiad yr ymweliad - Chwefror 2026
8.	Roedd angen adolygu ac ail-rannu polisiau anafiadau a achosir gan nodwyddau a firysau a gludir yn y gwaed gyda staff i sicrhau eglurder.	Dylid adolygu polisiau anaf a achosir gan nodwyddau a feirysau a gludir yn y gwaed a dylid codi ymwybyddiaeth y staff o'r camau i'w cymryd yn achos anaf a achosir gan nodwydd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae polisiau'n cael eu hadnewyddu a'u rhannu gyda'r staff i sicrhau eglurder. Bydd canllawiau allweddol yn cael eu hailadrodd fel rhan o ddiweddariadau rheolaidd.	Natalie McLaughlin	Ebrill 2026

9.	Nid oes unrhyw dystiolaeth ar gael ynghylch yr oruchwyliaeth ffurfiol ar gyfer presgripsiynwyr anfeddygol sy'n gweithio o'r practis.	Dylai dystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol gael ei chynnal ar gyfer pob presgripsiynydd anfeddygol sy'n gweithio o'r practis i gefnogi cymhwysedd, gwella ansawdd ac ymarfer diogel parhaus.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae trefniadau goruchwyllo priodol ar waith ynghyd â pholisi presgripsiynydd anfeddygol. Caiff y gwaith o gofnodi'r trefniadau hyn eu ffurfioli i sicrhau bod dystiolaeth glir ar gael.	Natalie McLaughlin/Dr Linda Duffin	Cwblhawyd - Mawrth 2026
10.	Nid yw symudiad padiau presgripsiwn ar safle'r practis wedi'i gofnodi.	Bydd cofnodlyfrau o badiu presgripsiwn yn darparu llwybr archwilio cynhwysfawr o holl symudiadau padiau presgripsiwn i mewn i'r practis, y tu allan i'r practis ac o fewn y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae proses cofnodlyfr wedi'i chyflwyno i ddarparu cofnod clir o symudiad padiau presgripsiwn yn y practis. Mae presgripsiynu electronig ar waith yn y practis felly cyfyngedig yw'r defnydd o badiu presgripsiwn.	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd - Mawrth 2026
11.	Roedd rhai gwiriadau o gyffuriau a chyfarpar brys ond yn	Bydd pob gwiriad o gyffuriau a chyfarpar brys yn cael ei gwblhau bob wythnos yn unol â	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae amllder y gwiriadau wedi'i addasu i wythnosol yn unol â'r canllawiau ac	Natalie McLaughlin/Tîm Nyrsio	Cwblhawyd - Mawrth 2026

	cael eu cwblhau ddwywaith y mis.	chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.		wedi'i ymgorffori mewn prosesau arferol.		
12.	Caiff cyfarpar a chyffuriau brys eu cadw mewn lleoliad a all fod ar glo yn ystod ymgynghoriadau â chleifion.	Dylai'r cyfarpar a chyffuriau brys gael eu cadw mewn lleoliad hawdd ei gyrraedd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae lleoliad cyfarpar brys wedi'i adolygu i sicrhau ei fod yn parhau i fod yn hygyrch bob amser.	Natalie McLaughlin/Dr Linda Duffin	Cwblhawyd Mawrth 2026
13.	Nid oes tystiolaeth bod staff y practis wedi cwblhau hyfforddiant yn unol â hysbysiad diogelwch cleifion 041 i sicrhau defnydd diogel o silindrau ocsigen.	Bydd pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae hyfforddiant perthnasol i'r staff yn cael ei drefnu.	Natalie McLaughlin	Ebrill 2026
14.	Ni welsom unrhyw asesiadau risg ynghylch pa gyffuriau sydd yn cael eu cadw ar y safle neu beidio, yn unol â'r gwasanaethau a gynigir, y boblogaeth gleifion leol, a	Dylid cwblhau asesiadau risg i sicrhau bod cyfiawnhad cadarn ynghylch pa gyffuriau sydd yn cael eu cadw ar y safle.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae adolygiad o feddyginiaethau a gedwir ar y safle yn cael ei gynnal, gydag asesiadau risg yn cael eu dogfennu i adlewyrchu arfer cyfredol ac anghenion cleifion.	Natalie McLaughlin/Dr Linda Duffin	Ebrill 2026

	chanllawiau cenedlaethol.					
15.	Ni chaiff siartiau llif cadwyn oer eu harddangos i gefnogi'r staff pe bai achos o dorri'r gadwyn oer yn y dyfodol.	Bydd siartiau llif cadwyn oer yn cael eu harddangos.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae siartiau llif cadwyn oer ar waith ac maent bellach yn cael eu harddangos i gefnogi'r staff pe bai achos o dorri.	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd Mawrth 2026
16.	Nid oedd tymheredd amgylchynol yr ystafell yn cael ei fonitro mewn ardaloedd lle roedd cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.	Dylid monitro a chofnodi tymheredd amgylchynol yr ystafell mewn ardaloedd lle mae cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae proses monitro tymheredd wedi'i chyflwyno mewn ardaloedd perthnasol fel rhan o reoli meddyginiaethau'n rheolaidd.	Natalie McLaughlin	Wedi'i gwblhau 2026
17.	Nid oedd ffurflenni cydsynio ar bapur a lofnodwyd gan gleifion yn cael eu sganio ar y cofnod cleifion electronig yn rheolaidd.	Dylai'r holl ffurflenni cydsynio ar bapur a lofnodwyd gan gleifion gael eu sganio ar y cofnod cleifion electronig.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Mae'r practis yn sganio ffurflenni cydsyniad y cleifion yn rheolaidd, fodd bynnag mae'r rhai a ganfuwyd yn ystod yr ymweliad bellach wedi'u diweddarau.	Dr Linda Duffin	Wedi'i gwblhau ar ddyddiad yr ymweliad - Chwefror 2026

18.	Roedd angen mireinio sawl polisi i sicrhau eu bod yn adlewyrchu safonau perthnasol ac yn darparu'r wybodaeth fanwl yr oedd ei hangen ar staff.	<p>Dylai'r practis adolygu a diweddarau polisiâu a gweithdrefnau'r practis er mwyn sicrhau bod digon o fanylion ynddynt a'u bod yn cydymffurfio'n llawn â'r safonau, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynllun Parhad Busnes - i sicrhau ei fod yn darparu digon o fanylion ynghylch y camau y dylid eu cymryd i liniaru absenoldeb staff • Polisi Atal a Rheoli Heintiau - i sicrhau eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau arweinwyr • Polisi rheoli gwastraff - i gyd-fynd â'r canllawiau a'r safonau diweddaraf ar gyfer gofal iechyd a 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae pob polisi ymarfer yn y broses o gael ei ddiweddarau gyda'r dyddiad cwblhau wedi'i drefnu ar gyfer mis Ebrill 2026. Bydd yr adolygiad yn sicrhau'n benodol y cydymffurfir â'r argymhellion hyn.	Natalie McLaughlin	Ebrill 2026
-----	--	--	--	---	--------------------	-------------

		<p>gweithleoedd yng Nghymru</p> <ul style="list-style-type: none"> Polisiâu Diogelu ac Na Ddaethpwyd â Nhw - i sicrhau bod y rhain yn gyson ac yn unol â safonau cenedlaethol, gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024) a Gweithdrefnau Diogelu Cymru. 				
19.	Rhai bylchau yn y dystiolaeth ffurfiol sydd ar gael o frechiad a statws imiwneidd rhag Hepatitis B ar gyfer staff clinigol.	Dylai cofnodion cynhwysfawr o frechiadau ac imiwneidd rhag Hepatitis B neu asesiadau risg priodol fod ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae cofnodion staff yn cael eu hadolygu a'u diweddarau lle bo angen i sicrhau eu bod yn gyflawn. Gwnaethom drafod y ddau gofnod clinigol oedd heb eu cwblhau ar ddiwrnod yr ymweliad, a rhoddais sicrwydd y byddai hyn yn cael ei	Natalie McLaughlin/Dr Linda Duffin	Ebrill 2026

				ddiweddaru cyn gynted â phosibl.		
20.	Roedd angen datblygu prosesau ar gyfer cofnodi cwynion a rhoi adborth i gleifion ynghylch dysgu ymarfer.	<ul style="list-style-type: none"> Dylid cadw cofnodion manylach ynghylch ymdrin â chwynion i gefnogi dysgu ymarfer Dylid rhoi mecanweithiau ar waith i hysbysu cleifion am bryderon, cwynion ac adborth arall a ddaeth i law a sut mae hyn wedi effeithio ar newid pan fo'n gymwys. 	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Mae proses adborth bellach wedi cael ei rhoi ar waith.	Natalie McLaughlin	Cwblhawyd Mawrth 2026
21.	Ceir fersiynau gwahanol o bolisiâu llywodraethu gwybodaeth a phreifatrwydd ar y wefan ac o fewn y practis.	<ul style="list-style-type: none"> Bydd polisiâu llywodraethu gwybodaeth a phreifatrwydd yn cael eu hadolygu i sicrhau bod copiâu o'r wefan a'r practis yr un peth ac yn gyfredol. 	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae polisiâu wedi'u cysoni ar draws y wefan a'r practis i sicrhau cysondeb a chywirdeb.	Natalie McLaughlin	Wedi'i gwblhau ar ddyddiad yr ymweliad - Chwefror 2026

22.	Roedd angen cryfhau'r gweithgaredd archwilio a monitro perfformiad.	Datblygu gweithgareddau archwilio a monitro perfformiad ar y cyd â phartneriaid perthnasol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Caiff gweithgareddau archwilio a monitro perfformiad eu cwblhau'n rheolaidd â phartneriaid perthnasol. Oherwydd amseriad yr ymweliad, nid oedd yr amserlen ar gyfer 2026/27 wedi'i chwblhau ar y pryd. Mae'r rhaglen bellach yn cael ei datblygu.	Natalie McLaughlin/Dr Linda Duffin	Mai 2026
-----	---	---	--	---	------------------------------------	----------

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): **Natalie McLaughlin**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **26/03/2026**