

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol y Bont-faen a'r Fro,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 17 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 25 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:

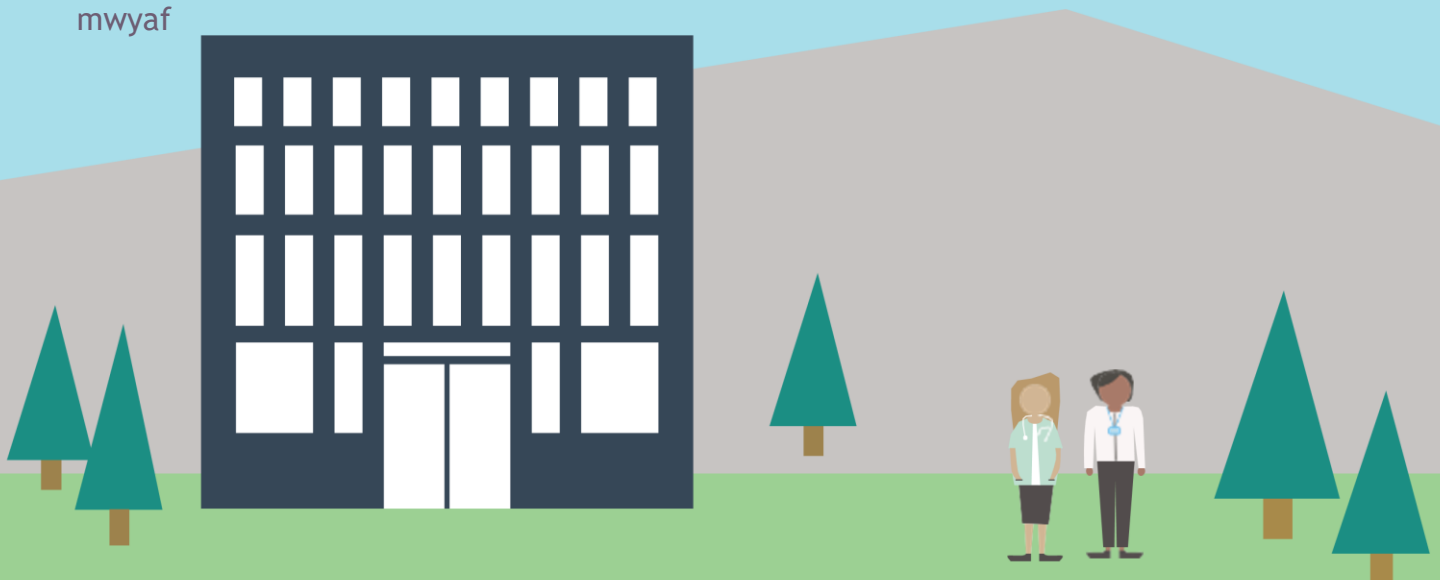
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	11
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	40

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 y Bont-faen a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 17 Chwefror 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o bump holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd wyth gan aelodau o'r staff.

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

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y practis ymrwymiad cryf i ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys drwy roi mentrau hybu iechyd digidol a threfniadau mynediad hyblyg ar waith. Roedd amrywiaeth o wasanaethau hunangyfeirio ar gael yn hwylus drwy wefan y practis, ac roedd rhaglenni brechu tymhorol yn cael eu hyrwyddo drwy nifer o sianeli, gan gynnwys y wefan, gwahoddiadau ysgrifenedig, a phosteri cyfleusterau. Fodd bynnag, roedd y cyfleoedd ymgysylltu a oedd ar gael i gleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol yn gyfyngedig, gan nad oedd digon o wybodaeth am iechyd yn yr ardal aros.

Roedd urddas y cleifion yn cael ei barchu yn yr ystafelloedd ymgynghori, ac roedd gwybodaeth am hebryngwyr yn cael ei harddangos ym mhob ystafell ac yn yr ardal aros. Er gwaethaf hyn, nid oedd dogfennaeth yn nodi presenoldeb hebryngwyr wedi'i chynnwys yn y nodiadau clinigol. Roedd y system apwyntiadau yn galluogi mynediad amserol at ofal, gydag adborth yn dangos ar y cyfan bod modd trefnu apwyntiadau. Roedd unigolion agored i niwed a'r rhai heb fynediad at ddyfeisiau digidol yn cael cymorth priodol drwy brosesau trefnu apwyntiadau a brysbennu wedi'u teilwra. Fodd bynnag, prin oedd y wybodaeth am wasanaethau clinigol atodol ar y safle.

Ychydig iawn o dystiolaeth oedd i ddangos defnydd o'r Gymraeg. Dim ond ambell i daflen wybodaeth oedd ar gael yn Gymraeg ac nid oedd llawer o gynnwys y wefan ar gael yn Gymraeg. Argymhellir y dylid hyrwyddo 'Cynnig Rhagweithiol' Llywodraeth Cymru i wella hygyrchedd i gleifion sy'n siarad Cymraeg.

O ran tegwch a chynhwysiant, roedd modd cyrraedd y practis heb ddefnyddio unrhyw risiau ac roedd cyfleusterau parcio rhagorol. Gwelsom fod cerbyd sgrinio Bron Brawf Cymru Iechyd Cyhoeddus Cymru ar y safle.

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

- Gwella polisiau a gweithdrefnau drwy ddiweddarau'r polisiau llywio gofal a mynediad, egluro trefniadau dirprwyo yn y polisi llif gwaith, a datblygu Polisi Cydsyniad Cleifion.
- Dogfennu presenoldeb hebryngwyr yn y nodiadau clinigol.
- Hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol er mwyn i'r staff allu sgwrsio yn Gymraeg â chleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig deg claf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair. Roedd y cofnodion yn glir ac wedi'u hysgrifennu i safon foddhaol ar y cyfan. Roedd y cofnodion wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall. Lle roedd clefydau cronig wedi'u cofnodi, roedd y cofnodion hyn yn cynnwys crynodeb llawn o'r cyflyrau, gan gynnwys holl broblemau blaenorol a pharhaus y claf, yn ogystal â'r feddyginiaeth yr oedd yn ei chymryd. Gwelsom fod parhad gofal yn dda ar y cyfan.

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu presgripsiynu'n ddiogel ac yn effeithiol, ac roedd y broses ar gyfer gwneud cais am feddyginiaeth reolaidd yn glir. Gwelsom enghreifftiau nodedig o fonitro meddyginiaeth yn ddiogel a rheoli salwch aciwt a chronig, a naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf.

Ar y cyfan, roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn foddhaol ond nid oedd digon o sylw at fanylder. Roedd angen cryfhau rhai trefniadau, ac roedd angen ailstrwythuro trefniadau eraill i sicrhau bod y practis yn cynnal y safonau atal a rheoli heintiau gofynnol yn gyson er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Gwelsom nad oedd y mesurau diogelu yn gadarn. Nid oedd y staff yn ymwybodol o bolisi presennol na'r system atgyfeirio sy'n ofynnol i sicrhau diogelwch unigolion y mae angen eu diogelu.

Gwelsom ddwy oergell yn yr ystafell drin glinigol nad oeddent wedi'u cloi, ac roedd yr allweddi wedi'u gadael yn y cloeon. Nodwyd gennym fod gwiriadau tymheredd yn cael eu cynnal yn briodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mai dim ond unwaith yr wythnos roedd y cofnodwyr data yn cael eu hadolygu. Gwnaethom ofyn i'r practis adolygu'r broses hon i sicrhau y gellid nodi unrhyw achos o dorri'r gadwyn oer yn gynt.

Roedd rhai eitemau clinigol, er enghraifft poteli gwaed, wedi cael eu storio y tu hwnt i'w dyddiad defnyddio. Gwnaethom ofyn i'r eitemau hyn gael eu symud a'u gwaredu ar unwaith yn ystod ein harolygiad.

Roedd ardal ar wahân ar gael yn yr ystafell aros lle gallai'r cleifion ddefnyddio'r peiriant pwysedd gwaed. Gallai'r cleifion gyflwyno eu canlyniadau, a fyddai wedyn yn cael eu cofnodi yn eu cofnodion. Mae hwn yn faes o arfer canmoladwy, oherwydd gall cleifion ei ddefnyddio unrhyw bryd y bydd y feddygfa ar agor. Yn anffodus, nodwyd bod yr ardal hon a'r peiriant yn fudr.

Ni chawsom sicrwydd fod y practis yn goruchwyllo statws imiwnedd y staff clinigol yn erbyn Hepatitis B. Nid oedd cofnod ar waith i ddangos bod y staff clinigol wedi cael eu brechiadau Hepatitis B ac i nodi eu hymateb o ran imiwnedd.

Gwelsom fod troli cynhwysfawr ar gael i'w ddefnyddio pe bai claf yn dioddef ataliad y galon neu argyfwng meddygol. Yn anffodus, roedd y troli hwn wedi'i leoli mewn ystafell drin glinigol/mân lawdriniaethau, a oedd yn cael ei defnyddio'n rheolaidd gan staff a chleifion. Ni chawsom sicrwydd y gellid cael mynediad at y troli heb beryglu urddas a pharch ac felly gwnaethom ofyn iddo gael ei symud i leoliad lle byddai pob aelod o'r staff yn gallu cael gafael arno.

Gwnaethom nodi nad oedd systemau cadarn ar gyfer rheoli cwynion a digwyddiadau. Er ein bod wedi cael gwybod bod y practis yn defnyddio system Datix ac yn cadw ffolder digwyddiadau ar wahân, nid oeddent ar gael i ni eu gweld yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth ysgrifenedig o ddau ddigwyddiad yn ystod yr wythnosau diwethaf, yr oedd un ohonynt yn ddigwyddiad difrifol gwael. Ni chawsom sicrwydd fod y practis wedi ymchwilio i'r digwyddiad hwn i'r lefel ofynnol na'i fod wedi ei uwchgyfeirio drwy'r sianeli priodol i sicrhau na fyddai digwyddiad o'r fath yn codi eto.

Dylai'r practis sicrhau bod dull strwythuredig o gynnal archwiliadau yn cael ei roi ar waith.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Gwnaethom nodi sawl maes yr oedd angen mynd i'r afael â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith: Roedd y materion yn cynnwys y canlynol:

- Peiriant pwysedd gwaed budr mewn ardal a rennir gan ddau bractis
- Agweddau ar hyfforddiant diogelu a rheolaeth glinigol
- Nid oedd y broses o storio brechlynnau a meddyginiaethau mewn oergelloedd clinigol yn gadarn, a allai gyflwyno risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion
- Roedd y cofnodion i ddangos bod y staff clinigol wedi cael eu brechiadau Hepatitis B a bod eu statws imiwnedd wedi'i gofnodi yn wael.
- Storio cyfarpar brys
- Rhaid rhoi prosesau cwyno ac ymchwilio ar waith.

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

- Mae angen atgyfnerthu agweddau ar y trefniadau atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion
- Cyflwyno rhaglen flynyddol o archwiliadau

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ardal ar wahân ar gael yn yr ardal aros lle gallai'r cleifion ddefnyddio'r peiriant pwysedd gwaed
- Roedd proses dda ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau a dulliau rheoli salwch cronig yn cael eu presgripsiynu mewn ffordd ddiogel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

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

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd clinigol, fel y cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, yn cael eu cofnodi'n ffurfiol a gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd o'r fath am gyfnod o dri mis.

Gwnaethom edrych ar ddetholiad safonol o bolisiau a gweithdrefnau. Fodd bynnag, prin oedd y systemau rheoli dogfennau a oedd ar waith, ac nid oedd rhai polisiau wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis. Nid oedd aelodau o'r staff yn ymwybodol o argaeledd y polisiau nac o ble y gellid dod o hyd iddynt.

Roedd strwythur priodol ar waith ar gyfer dogfennaeth mewn perthynas â pholisiau a gweithdrefnau recriwtio. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'w rôl. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod gwiriadau o'r fath yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.

Nid oedd prosesau cadarn ar waith gan y rheolwyr i oruchwylio gofynion hyfforddi na lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod y staff yn cynnal eu sgiliau a'u gwybodaeth mewn amrywiaeth o bynciau hyfforddiant allweddol. Roedd ffeiliau'r staff ar gael i ni yn ystod yr arolygiad ac roedd bwlch sylweddol yn hyfforddiant hanfodol rhai aelodau o'r staff.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a oedd yn dangos sut y gall cleifion roi adborth. Ni welsom unrhyw dystiolaeth ychwaith i

ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn i ddysgu ac i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal hyd at y lefel briodol ar gyfer pob aelod o'r staff.
- Nid oedd matrices hyfforddiant na system i nodi cydymffurfiaeth annigonol â hyfforddiant ar waith ar gyfer pob grŵp staff.

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

- Rhoi system rheoli dogfennau gynhwysfawr ar waith i reoli polisiau a gweithdrefnau'n effeithiol.
- Sicrhau bod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu'n systematig a'i werthuso'n drylwyr i gefnogi mentrau parhaus i wella'r gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Er nad oedd llawer o adborth yn dod i law gan gleifion, roedd yr adborth ganddynt am eu profiadau mewn amrywiaeth o feysydd yn gadarnhaol.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir ym Mhractis Meddygol y Bont-faen a'r Fro cyn yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Chwefror 2026. Cafwyd cyfanswm o bump ymateb. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Oherwydd y nifer isel o ymatebion, nid yw'n bosibl darparu adborth cynhwysfawr.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion yn y practis. Nid oedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd aros i'r cleifion ond, yn hytrach, ar y ffordd i'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd gwybodaeth yn cael ei hyrwyddo ar wefan y practis hefyd. Gwelsom wybodaeth hybu iechyd am amrywiaeth o bynciau, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl, brechlynnau a gwybodaeth i ofalwyr.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â nifer o asiantaethau er mwyn gwella mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol amrywiol, gan gynnwys ffisiotherapyddion, nyrsys diabetig arbenigol a nifer o glinigau sgrinio lechyd Cyhoeddus Cymru.

Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod eu meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau. Yn ogystal, roedd pob un 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 pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn rhoi preifatrwydd i gleifion drwy gadw'r drysau ar gau yn ystod ymgynghoriadau ac roedd gan bob un o'r ystafelloedd trin ond un lenni

preifatrwydd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y sgriniau preifatrwydd yn rhai tafladwy a'u bod yn fudr.

Rhaid i'r practis sicrhau bod llenni preifatrwydd yn cael eu gosod sydd naill ai'n rhai tafladwy neu sy'n cael eu labelu a'u monitro pan gânt eu glanhau.

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. 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. Roedd gwydr i wahanu desg y dderbynfa, a oedd yn cynnig rhywfaint o breifatrwydd o'r ardal aros.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Mae'r polisi yn nodi y dylai'r practis gofnodi pan gaiff hebryngwr ei gynnig a phwy sy'n bresennol a ph'un a gafodd hebryngwr ei gynnig. Gwelsom dystiolaeth anghyson o hyn yn cael ei chofnodi yn y cofnodion meddygol. Roedd hysbysiad yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'i arddangos yn yr ardal aros ac ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cleifion yn cael cynnig hebryngwr, lle y bo'n briodol, a bod hyn yn cael ei ddogfennu yn y cofnodion clinigol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai'r cleifion gael gofal gan y person mwyaf priodol mewn modd amserol.

Gellir trefnu apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys drwy ffurflen ar y wefan hefyd. Mae'r broses hon yn hwyluso mynediad effeithlon, gan ddileu'r cyfnod aros sy'n gysylltiedig â galwadau ffôn.

Dywedwyd wrthym fod nifer mawr o ymweliadau â chartrefi yn gyffredin oherwydd oedran demograffig yr ardal.

Darperir nifer o apwyntiadau ar yr un diwrnod gan y practis i'r rhai ag anghenion clinigol brys. Caiff y cleifion hyn eu brysbennu gan feddyg teulu er mwyn helpu i sicrhau bod y claf yn cael y math mwyaf priodol o apwyntiad.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Lle bo'n briodol, caiff cleifion eu hatgyfeirio at y tîm iechyd meddwl cymunedol (TIMC) lleol neu at wasanaeth iechyd meddwl plant a phobl ifanc (CAMHS). Roedd cymorth a phrosesau cyfeirio amgen hefyd ar gael i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelwyd bod y staff yn cyfathrebu'n glir ac yn defnyddio iaith wedi'i theilwra at ofynion y cleifion. At hynny, roedd gwybodaeth yn cael ei darparu 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 unigolion ag anawsterau clywed.

Roedd cleifion fel arfer yn cael gwybod am y gwasanaethau a oedd ar gael yn y practis drwy'r wefan ac yn ystod apwyntiadau wedi'u trefnu. I'r rhai heb fynediad at ddyfeisiau digidol, roedd gwybodaeth yn cael ei chyfleu drwy lythyrau drwy'r post a galwadau ffôn.

Nodwyd bod aelodau penodol o staff y practis yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg. Er bod rhai posteri ar gael yn Gymraeg, dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth am y practis ar gael. Dylai'r practis ystyried sut mae'n parhau i gyflawni ei ddyletswyddau o ran Safonau'r Gymraeg ar gyfer darparwyr gofal sylfaenol.

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

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd y practis yn cynnig mynediad cyfleus i gleifion. Roedd yr ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin, yn ogystal â thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod ac roeddent yn cael eu rhannu â'r practis cyfagos. Hefyd, roedd cloch alw frys yn yr ardal hon a oedd yn gweithio'n effeithiol pan gafodd ei defnyddio yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith; fodd bynnag, nid oedd yn glir p'un a oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur fod modd mynd i mewn i'r adeilad yn hawdd a gwnaethant ddweud nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth hwn nac wrth ei ddefnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod, roedd wedi cael ei addurno yn ddiweddar ac roedd mewn cyflwr da. Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio gwasanaethau'r practis.

Nid oedd y cynllun parhad busnes cyfan ar gael i ni ei weld; ond gwelsom fod ystyriaeth ddigonol wedi'i rhoi i'r risg i'r bartneriaeth fusnes a'r risg o bandemig. Hefyd, dangosodd y practis drefniadau cydweithio fel clwstwr er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai sefyllfa eithafol yn codi.

Dywedwyd bod rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu dosbarthu i'r staff yn electronig a'u bod yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd. Fodd bynnag, nid oedd y ddogfennaeth a ddarparwyd yn dangos tystiolaeth o'r arferion hyn.

Gwnaethom drafod y camau a gymerir pan ofynnir am ymweliadau â chartrefi cleifion a gwnaethom nodi bod y staff yn brysbennu ac yn asesu risg pob ymweliad â chartrefi cyn mynychu.

Gwelsom gyfarpar untro yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio (poteli sampl wrin a photeli gwaed) mewn un ystafell drin. Cafodd y rhain eu symud a'u gwaredu yn briodol ar ddiwrnod yr arolygiad.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Dosbarthu rhybuddion diogelwch cleifion i bob aelod o'r staff a sicrhau bod pob rhybudd yn cael ei gydnabod yn briodol.
- Sicrhau bod staff yn cael eu hatgoffa i waredu cyfarpar wedi'i ddefnyddio'n ddi-oed ac i gynnal hapwiriadau cynhwysfawr ym mhob ystafell er mwyn gwneud yn siŵr y caiff cyfarpar untro y mae'r dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio ei symud yn brydlon.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn gyffredinol, nid oedd y trefniadau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith yn cyrraedd y safonau disgwylidig. Roedd angen atgyfnerthu rhai o'r trefniadau er mwyn sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith a oedd yn benodol i'r practis, yn ogystal â pholisïau lleol penodol ar gyfer rheoli feirysau a gludir yn y gwaed, rheoli cadwyn oer a rheoli offer miniog.

Roedd polisi anafiadau a achosir gan nodwydd ar waith, ond nodwyd gennym nad oedd posteri yn rhoi cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn unrhyw un o'r ystafelloedd trin clinigol i gefnogi'r staff pe bai anaf o'r fath yn digwydd.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cyflogi contractwyr allanol i ymgymryd â'r gwaith glanhau. Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd unrhyw amserlenni glanhau ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod yr holl ardaloedd cyhoeddus a chlinigol yn lân ac yn daclus yr olwg. Er bod toiledau'r cleifion yn lân, roedd angen brwsys toiled newydd gan eu bod wedi treulio ac yn fudr.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod posteri yn rhoi cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos ym mhob ardal glinigol**
- **Bod amserlenni glanhau wythnosol yn cael eu rhoi ar waith**
- **Bod toiledau'r cleifion a'r staff yn cynnwys cyfarpar glanhau addas**

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau atal a rheoli heintiau blynyddol nac unrhyw archwiliadau cysylltiedig wedi cael eu cwblhau. Rydym yn argymhell bod archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol yn cael ei gwblhau, gan roi ystyriaeth i gwblhau archwiliadau cysylltiedig, gan gynnwys technegau hylendid dwylo a thechnegau digyffwrdd aseptic.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau, gan gynnwys archwiliad blynyddol o leiaf.

Nid oedd matrices hyfforddiant ar gyfer monitro hyfforddiant staff, ac roedd yr holl ddogfennaeth yn cael ei chadw mewn ffolderi staff unigol. Gwelsom nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn berthnasol i'w rôl. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd ardal ar wahân ar gael yn yr ardal aros lle gallai'r cleifion ddefnyddio'r peiriant pwysedd gwaed. Roedd y cleifion yn gallu cyflwyno'u canlyniadau a fyddai'n cael eu cofnodi yn eu cofnodion. Mae hwn yn faes o arfer canmoladwy, oherwydd gall cleifion ddefnyddio'r cyfleusterau hyn unrhyw bryd y bydd y feddygfa ar agor. Fodd bynnag, mae'r peiriant cludadwy presennol yn peri risg atal a rheoli heintiau gan fod y llawes yn amlwg yn fudr, wedi'i staenio ac nad oedd yn

llawes dafladwy. Gwnaethom hefyd awgrymu gosod weips gwrthfacterol a gel dwylo yn yr ardal.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gyfarpar yn yr ardal pwysedd gwaed yn cael ei gynnwys yn amserlenni glanhau'r practis.

Yn ystod ein harolygiad, ni chawsom sicrwydd fod y practis yn goruchwyllo statws imiwnedd y staff clinigol yn erbyn Hepatitis B. Nid oedd cofnod ar waith i ddangos bod y staff clinigol wedi cael eu brechiadau Hepatitis B ac i nodi eu hymateb o ran imiwnedd. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu pob math o wastraff, ac roedd polisi ar waith i ategu hyn. Gwelwyd bod y gwastraff mewn ardal ddiogel wedi'i hamgylchynu gan wal. Roedd y bin gwastraff clinigol mawr yn orlawn ac nid oedd yn bosibl ei gloi er diogelwch. Roedd yn ymddangos bod timau eraill yn defnyddio'r un bin yn hytrach na'u biniau eu hunain.

Rhaid i'r practis sicrhau bod timau clinigol nad ydynt yn gysylltiedig â'r practis yn defnyddio eu biniau gwastraff clinigol eu hunain fel y'u dyrannwyd a bod y cynhwysydd yn cael ei gloi.

Roedd trefniadau addas ar waith i wahanu pobl â heintiau trosglwyddadwy er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r broses hysbysu.

Rheoli meddyginiaethau

Mae prosesau ar waith i sicrhau y caiff meddyginiaethau eu presgripsiynu'n ddiogel. Mae'r weithdrefn i gleifion wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd wedi'i diffinio'n glir. Nododd y staff fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn cyflwyno ceisiadau am bresgripsiwn naill ai'n uniongyrchol drwy'r practis neu drwy lwyfannau ar-lein. Mae clerod sydd wedi'u hyfforddi'n addas yn prosesu presgripsiynau, gyda thechnegwyr fferyllfa yn awdurdodi unrhyw ailawdurdodiadau.

Fel arfer, mae fferyllfeydd lleol yn casglu presgripsiynau, ond gellir eu casglu wrth ddesg y dderbynfa hefyd. Cedwir cofnod er mwyn sicrhau llwybr archwilio clir ar gyfer pob presgripsiwn a gesglir.

Roedd gan y practis bolisiau sefydledig ar waith ar gyfer presgripsiynu a rheoli meddyginiaethau; serch hynny, wrth edrych ar ddogfennaeth hyfforddiant y staff gwelsom nad oeddent wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau. At hynny, er bod tystiolaeth i ddangos bod cofnod yn cael ei gadw ar gyfer y blychau presgripsiwn, ni welwyd dogfennaeth o'r fath ar gyfer y padiau presgripsiwn.

Gwelsom fod y dyddiadau defnyddio ar y silindrau ocsigen yn gyfredol a bod y lefelau stoc yn briodol, ond nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau. Gwnaethom gyfeirio'r staff at rybudd diogelwch diweddar mewn perthynas â gofynion hyfforddi staff ar ddefnyddio ocsigen a sicrhau bod y silindrau i gyd yn cael eu hagor yn gywir. Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol ar silindrau ocsigen cludadwy ar-lein. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd yr holl gyfarpar brys angenrheidiol ar waith. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ac wedi'i wefru'n llawn. Roedd poster yn cael ei arddangos yn y dderbynfa ac ym mhob ystafell glinigol yn nodi lleoliad y cyfarpar brys. Fodd bynnag, roedd y cyfarpar yn cael ei storio yn y brif ystafell drin, felly ni fyddai modd cael gafael ar y troli pe byddai'r ystafell drin yn cael ei defnyddio. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i reoli argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Gwelsom dystiolaeth bod y broses o wirio cyfarpar a chyffuriau brys yn cael ei chofnodi bob mis. Fodd bynnag, gwnaethom argymell y dylid gwneud hynny bob wythnos yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.** Gwnaethom nodi hefyd nad oedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cynhwysydd â sêl ddiogelwch arno.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch arnynt.

Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.** Ni chawsom sicrwydd bod mesurau priodol ar waith i storio brechlynnau a meddyginiaethau'n ddiogel yn yr oergelloedd a allai achosi risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y ddwy oergell yn cynnwys cyflenwad da o stoc ond bod allweddi'r ddwy oergell wedi'u gadael yn y cloeon felly nad oeddent wedi'u cloi. Gwelsom fod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio ddwywaith y dydd. Gwnaethom argymell y dylid tynnu'r allweddi o'r ddwy oergell a'u storio mewn lleoliad diogel. Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod ein harolygiad, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

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. Fodd bynnag, pan holwyd y staff, nid oedd unrhyw un ohonynt yn ymwybodol o bolisi'r safle na phwy oedd yr arweinydd diogelu.

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, ond nid oeddent yn dilyn llwybr diogelu addas. Roedd hyn yn cynnwys plant sy'n derbyn gofal. Nid oedd llawer o wybodaeth am brosesau cyfathrebu amlasiantaethol mewn perthynas ag achosion diogelu ac nid oedd cyfarfodydd ar y cyd yn cael eu cynnal i drafod achosion.

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

Ymdriniwyd â diogelu yn gyffredinol o dan ein proses sicrwydd ar unwaith fel y gwelir yn Atodiad B.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar trydanol yn ddiogel. 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. Roedd gwiriadau trydanol o dan y cynllun Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) wedi'u cynnal fel y bo'n briodol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau gofal effeithiol a diogel ac roedd hyn yn cynnwys y broses ar gyfer cael triniaeth neu ofal ar draws y clwstwr meddygon teulu a'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Gwelsom enghreifftiau nodedig o fonitro meddyginiaeth yn ddiogel a rheoli salwch aciwt a chronig, a naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf.

Gwelsom dystiolaeth o ddau ddigwyddiad difrifol yn y practis nas ymchwiliwyd iddynt yn llawn. Nid oeddem o'r farn bod yr un digwyddiadau wedi cael eu datrys yn briodol i lefel dderbyniol a bod gwersi wedi'u dysgu o ganlyniad. Nid oedd system amlwg ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, gan gynnwys camgymeriadau gwirioneddol a chamgymeriadau a fu bron â digwydd

Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw hysbysiadau diogelwch, newidiadau neu ganllawiau newydd yn cael eu rhannu â'r staff dros e-bost ac yn cael eu trafod â nhw fel y bo'n briodol.

Roedd y broses o atgyfeirio cleifion yn cael ei rheoli i safon dda, gan gynnwys atgyfeiriadau brys. Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys canlyniadau ymchwiliadau/profion a naratif yn esbonio pam y gofynnwyd am yr ymchwiliadau.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig deg claf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair. Ar y cyfan, roedd y cofnodion wedi'u hysgrifennu i safon foddhaol ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall.

Roedd cofnodion cleifion lle roedd clefydau cronig wedi'u cofnodi yn cynnwys crynodeb llawn o'r cyflyrau, gan gynnwys holl broblemau blaenorol a pharhaus y claf, yn ogystal â'r feddyginiaeth yr oedd yn ei chymryd.

Gwelsom fod parhad gofal yn dda, gyda'r cleifion a chofnodion y cleifion yn cael eu goruchwylio'n agos gan bob meddyg teulu. Roedd y cofnodion a welwyd yn dangos ymgynghoriadau o ansawdd boddhaol â chleifion.

Nid oedd dewis iaith y cleifion bob amser wedi'i gofnodi yn y nodiadau y gwnaethom edrych arnynt, ond gwelsom fod dewis iaith cleifion newydd a oedd yn cofrestru yn cael ei gofnodi.

Rhaid i'r practis sicrhau bod dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi ac yn hawdd ei weld yn eu cofnodion clinigol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cwblhaodd wyth ymatebydd yr arolwg staff. Nododd y mwyafrif eu bod wedi cael hyfforddiant digonol a'u bod wedi cwblhau arfarniad blynyddol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Ar y cyfan, cadarnhaodd aelodau o'r staff fod yr adnoddau, y staff a'r systemau TGCh sydd eu hangen i ddarparu gofal o ansawdd ar gael iddynt, ond gan gydnabod anawsterau wrth reoli gofynion croes.

Roedd ymdrechion i gynnwys y staff wrth wneud penderfyniadau a chyfleoedd i gynnig gwelliannau yn cael eu cydnabod yn eang. Roedd y staff yn cytuno bod cyfrinachedd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau sy'n effeithio ar eu hiechyd.

Roedd y staff yn cytuno mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis, a nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr y byddent yn argymhell y practis. Hefyd, nododd y staff nad yw eu rolau yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd gan sôn fod y practis yn cynnig cymorth pendant o ran llesiant, cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith, rhoi gwybod am ddigwyddiadau, tegwch a chynhwysiant.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Nid oedd y prosesau sefydledig yn cefnogi trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u rolau, eu cyfrifoldebau, strwythurau adrodd, a'r gofyniad i weithredu o fewn eu maes ymarfer.

Roedd systemau ar waith gan y practis i rannu gwybodaeth ymhlith y staff; ond nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu i ddangos bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal. Roedd yn ymddangos bod y tîm yn ei chael hi'n anodd cydweithredu a chyfathrebu mewn ffordd gydlynol.

Nodwyd bod cyfarfodydd clinigol, gan gynnwys sesiynau'r tîm amlddisgyblaethol, yn cael eu cofnodi'n ffurfiol, ond prin iawn oedd y dystiolaeth a welsom i gadarnhau'r honiad hwn.

Roedd ein hadolygiad yn cwmpasu amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau. Roedd yn amlwg bod y systemau rheoli dogfennau yn gyfyngedig, ac nid oedd rhai polisiau penodol wedi'u haddasu i fodloni gofynion penodol y practis. At hynny, nid oedd rhai aelodau o'r staff yn ymwybodol bod y polisiau hyn yn bodoli.

Rhaid i'r practis atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu er mwyn sicrhau bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau yn berthnasol i'r practis, yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, a bod y staff wedi'u darllen a'u deall.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Er bod y staff wedi nodi eu bod yn hapus yn eu gweithle; ni chawsom sicrwydd bod mesurau wedi cael eu cymryd i alluogi aelodau'r gweithlu i gyflawni eu rôl hyd eithaf eu gallu.

Awgrymir y dylid rhoi blaenoriaeth i ddarparu hyfforddiant i bob cyflogai, ac i sicrhau bod hyfforddiant yn hygyrch a bod unigolion yn ymgymryd ag ef. Dylid cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd i sicrhau bod aelodau'r staff yn cael gwybod am unrhyw ddatblygiadau yn y gweithle.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gweithio mewn amrywiaeth o rolau. Roedd gan bob un ohonynt wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roedd yn ymddangos bod pob un ohonynt yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod arfarniadau wedi'u cwblhau ar gyfer staff gweinyddol a bod sesiynau goruchwyllo clinigol neu arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfer staff clinigol. Mae'r practis yn defnyddio meddygon teulu locwm ac yn cynnal lleoliadau i ddechreuwy'r newydd.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith, a disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi gofynnol ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'w rôl. Yn ystod ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod y practis wrthi'n sicrhau bod gwiriadau/canlyniadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael ar ffeil ar gyfer y clinigwyr; fodd bynnag, nid oedd yr un aelod o staff gweinyddol wedi bod yn destun gwiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith, fel y nodir yn Atodiad B.**

Ni chawsom sicrwydd ychwaith bod y trefniadau ar gyfer rheoli a goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gadarn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau'n gymwys i ymgymryd â'i rôl yn ddiogel ac yn briodol.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant y staff. Rhoddwyd matrices hyfforddiant cyffredinol i ni a oedd yn nodi cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant ymhlith pob grŵp staff. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

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 cyffredol ar waith i gefnogi hyn; fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael ar y wefan.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnol ac allanol drwy weithgarwch y clwstwr. Gwelsom dystiolaeth o dri phrosiect o'r fath ar ôl Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb 2024, Cefnogi Ymddygiadau Iach a Chlefyd Cronig yn yr Arennau. Dywedwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd o weithgarwch y clwstwr yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis er mwyn gwneud gwelliannau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle roedd y practis yn cydweithio fel rhan o glwstwr meddygon teulu. Roedd staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Poteli gwaed ac wrin yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi dod i ben	Gallai effeithio ar ganlyniadau profion gwaed/wrin gan arwain at ddarlleniad ffug	Gofynnwyd i reolwr y practis gael gwared ar yr holl gynwysyddion yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi dod i ben	Gwnaed hyn yn ystod ein hymweliad dan oruchwyliaeth un o'n hadolygwyr

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol y Bont-faen a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 17.02.26

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

Canfyddiad 1:

Ni wnaethom lwyddo i ddod o hyd i'r Weithdrefn Gwyno na'r ffolder gysylltiedig, hyd yn oed dan arweiniad Rheolwr y Practis. Fodd bynnag, gwelsom ddau gofnod o Ddigwyddiadau Difrifol Gwael a oedd wedi'u hysgrifennu â llaw yn y ffolder polisiau. Roedd dyddiadau mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2025 ar y cofnodion hyn. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o ymchwiliad cadarn, nid oedd unrhyw arwydd bod y digwyddiadau wedi'u cofnodi ar Datix, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o'r gwersi a ddysgwyd na'r camau a gymerwyd o ganlyniad i hynny. Roedd un digwyddiad yn ymwneud â chlaf a gafodd frechlyn a oedd eisoes wedi'i ddefnyddio ar glaf arall, cyn i'r nodwydd gael ei hail-orchuddio a'i rhoi yn ôl yn yr oergell.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r practis sicrhau y caiff unrhyw gwynion a digwyddiadau eu cofnodi, yr ymchwilir iddynt ac y gweithredir arnynt, ac y caiff y canlyniadau eu rhannu â'r tîm ehangach er mwyn dysgu gwersi o fewn yr amserlen a	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol: Yn canolbwyntio ar yr unigolyn: Diogel	Cyflwynwyd taenlen/cofnod gweithredu ar Gwynion diwygiedig sydd wedi'i storio ar ffolder/system reoli a rennir y practis. Caiff cwynion eu sganio a'u hychwanegu at y ffolder cwynion a rennir a chaiff rhif cyfatebol ei gofnodi ar gyfer y cwynion hynny	Emma Barnett Dirprwy Reolwr y Practis	Wedi'i roi ar waith

<p>bennwyd gan brosesau Diogelwch Cleifion GIG Cymru.</p>		<p>Mae'r cofnod cwynion yn cynnwys cyfeirnod Datix os yw'n briodol.</p> <p>Mae nifer o dabiliau ar y daenlen, gan gynnwys themâu, lefel y risg, cynllun gweithredu - ceir sgrinluniau isod. Mae'r gwersi a nodwyd wedi'u cynnwys ar dudalen gyntaf y daenlen, ond nid oedd hyn yn glir o'r sgrinlun cyntaf a lanlwythais. Mae'r camau gweithredu gofynnol a thystiolaeth eu bod wedi'u cwblhau hefyd wedi'u cynnwys ar yr un dudalen. Byddai'r rhain yn cael eu defnyddio i ddangos a drafodwyd cwyn yn un o gyfarfodydd y practis ac a oes unrhyw wersi i'w dysgu, unrhyw newidiadau i brosesau eu hangen neu unrhyw negeseuon i'w rhannu ac ati.</p> <p>Mae'r polisi cwynion wedi'i gynnwys fel tystiolaeth hefyd.</p> <p>S:\Policies and Procedures\Complaint procedure patient.docx</p>		
---	--	---	--	--

Canfyddiad 2:

Yn ystod ein harolygiad a'n taith gyffredinol o amgylch y practis, gwnaethom nodi bod y ddwy oergell gyffuriau fawr, a oedd yn cynnwys stoc sylweddol, wedi'u lleoli yn yr ystafell mân lawdriniaethau ochr yn ochr â sawl darn o gyfarpar brys hanfodol arall.

Nid oeddent wedi'u cloi, ac roedd yr allweddi wedi'u gadael yn y cloeon. Gwnaethom hysbysu'r tîm ar unwaith y dylid cloi'r oergelloedd a thynnu'r allweddi a'u storio'n briodol. Er gwaethaf hyn, bu'n rhaid i'r rheolwr arolygu a sawl aelod o'r tîm ailadrodd y cais hwn sawl gwaith drwy gydol y dydd. Nid oedd yr oergelloedd wedi'u cloi o hyd pan wnaethom adael yr adeilad.

Er bod cofnodwyr data yn bresennol yn y ddwy oergell, nid oeddent yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Gwnaethom hysbysu rheolwr y practis y dylid eu gwirio bob dydd er mwyn nodi unrhyw achosion o dorri'r gadwyn oer.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
2. Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl feddyginiaethau eu monitro, eu storio, eu dosbarthu a'u cadw'n ddiogel ac yn briodol yn unol â'r protocol rheoli meddyginiaethau.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal(2023) Rheoli meddyginiaethau: Ymarfer diogel	Mae'r oergelloedd yn cael eu cloi bob amser oni bai bod eitemau'n cael eu tynnu allan. Mae'r allweddi'n cael eu tynnu a'u storio mewn sêff allweddi yn yr ystafell amlbwrpas. Mae cofnod allweddi (yn nodi gwybodaeth am fynd ag allweddi/eu dychwelyd/rheswm dros ddefnyddio) ger y sêff allweddi y mae'n rhaid i'r meddygon teulu ei ddefnyddio os byddant yn defnyddio'r oergelloedd. Cynhelir gwiriadau ar hap bob wythnos i sicrhau nad yw'r allweddi yn cael eu cadw yn yr oergelloedd a bod yr oergelloedd yn cael eu cloi. Protocol Caerdydd a'r Fro sy'n argymhell y dylid lawrlwytho ac adolygu cofnodwyr data ar fore Llun er mwyn cadarnhau na fu unrhyw broblemau dros y penwythnos. Nid oes angen gwneud hyn bob dydd. Bydd y darlleniadau a wneir â llaw ddwywaith y dydd yn canfod unrhyw achosion o dorri'r gadwyn oer y diwrnod hwnnw. Os yw'r	Daniella Howard Gemma Kelly / Holly Thomas	Wedi'i roi ar waith Bob wythnos Wedi'i roi ar waith

			darlleniadau a wneir â llaw y tu allan i'r amrediad derbyniol, yna byddech yn gwirio'r cofnodwr data, ond nid oes angen gwneud hyn os ydynt o fewn yr amrediad.	Llun er mwyn gwneud hyn.	
--	--	--	---	--------------------------	--

Canfyddiad 3:

Gwnaethom nodi sawl maes yn y practis nad oeddent yn cydymffurfio â'r gofynion atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain fel a ganlyn:

- Nid oedd unrhyw archwiliad ar gael
- Roedd yr ardaloedd clinigol yn fudr ac yn cynnwys llwch a oedd wedi bod yno ers amser
- Nid oedd y llenni preifatrwydd yn rhai tafladwy ac roedd yn amlwg bod gwaed arnynt
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod cyfarpar yn cael ei lanhau rhwng cleifion. Roedd y peiriant pwysedd gwaed a oedd wedi'i leoli yn y pod i gleifion, a oedd ar gael i bob claf ei ddefnyddio cyn apwyntiadau, wedi treulio ac yn amlwg yn fudr.
- Roedd carped ar y llawr yn un o'r ystafelloedd ymgynghori.
- Gwnaethom nodi bod oergell fach yn un o'r ystafelloedd ymgynghori a oedd yn cael ei defnyddio fel eitem bersonol gan aelod o staff i storio llaeth y fron. Ni ddylai'r oergell hon gael ei lleoli mewn ardal glinigol.
- Roedd nifer o bosteri o amgylch y practis yn gofyn i gleifion a'r staff ddiheintio eu dwylo. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gynhyrchion na pheiriannau diheintio ar gael i wneud hyn.
- Nid oedd yn ymddangos bod tymheredd y dŵr mewn sawl ardal glinigol yn cyrraedd y lefelau a argymhellir er mwyn golchi dwylo'n effeithiol. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyn yn cael ei fonitro na'i archwilio.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
3. Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl ganllawiau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a'u monitro a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gweithlu diogel	Mae'r archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi'u cwblhau a byddant yn cael eu hanfon fel tystiolaeth. Crëwyd taenlen archwilio ar gyfer atal a rheoli heintiau i gynnwys mwy o fanylion a chynllun gweithredu.	Gemma Kelly Gemma Kelly Gemma Kelly	I'w lanlwytho Wedi'i roi ar waith Wedi'i roi ar waith

<p>yn gyflym i ymateb i'r canfyddiadau. Rhaid cynnal a chadw ardaloedd clinigol i safon briodol</p> <p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhoi archwiliadau atal a rheoli heintiau ar waith ac anfon copi wedi'i gwblhau i AGIC • Cadarnhau bod yr holl ardaloedd clinigol a oedd yn fudr ac yn llychlyd wedi'u glanhau a'u cynnwys ar amserlenni glanhau'r practis. • Cadarnhau bod y llenni wedi'u golchi a'u bod wedi'u cynnwys ar yr amserlen lanhau arferol neu fod llenni tafladwy wedi'u harchebu • Rhoi proses ar waith ar gyfer glanhau rhwng apwyntiadau ac ar ddiwedd pob dydd 		<p>Crëwyd ffolder archwilio ar gyfer atal a rheoli heintiau ar y gyriant a rennir yn y ffolder atal a rheoli heintiau er mwyn sicrhau y gall pob aelod o'r staff ei gweld.</p> <p>Cafodd y polisi atal a rheoli heintiau ei ddiweddarau i gynnwys cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau wythnosol.</p> <p>Mae'r ardaloedd clinigol wedi cael eu glanhau gan y tîm nyrsio a'r tîm gweinyddol. Cynhaliwyd cyfarfod â'r cwmni glanhau ar 26/02/2026 a chynhaliwyd archwiliad glanhau. Cafodd cofnod glanhau ei osod ar gefn y drws ym mhob ystafell glinigol. Rydym wedi ychwanegu ardaloedd at yr amserlen lanhau, gan gynnwys o dan y rhannau o'r gwelyau sy'n cynnal y pen. Ymdriniwyd â'r broses ar gyfer storio eitemau glanhau.</p> <p>Caiff gwaith glanhau drylwyr ei drefnu (i'w gynnal ar ôl i'r llawr gael ei newid) gan gwmni glanhau.</p> <p>Mae'r llenni wedi cael eu tynnu ac rydym wedi gosod llenni tafladwy. Mae gwiriadau hylendid a gwiriadau o'r dyddiadau wedi'u hychwanegu at fanyleb yr archwiliad.</p> <p>< Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p>	<p>Miriam Grant/ Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Gemma Kelly</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>30/04/2026</p>
---	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Cadarnhau pa gamau a gaiff eu cymryd i osod llawr newydd yn lle'r carped yn yr ardaloedd clinigol o fewn amserlen resymol • Cadarnhau bod yr oergell bersonol bellach wedi'i lleoli mewn ardal arall • Cadarnhau bod cynhyrchion a pheiriannau diheintio dwylo wedi'u gosod neu fod yr arwyddion wedi'u tynnu • Cadarnhau'r hyn a wneir i sicrhau bod tymheredd y dŵr yn briodol ar gyfer lleoliad gofal iechyd a'r broses fonitro barhaus, y mae'n rhaid iddi gynnwys asesiad risg legionella cyfnodol. 		<p>Rhodddwyd posterï yn yr ystafelloedd clinigol er mwyn atgoffa'r clinigwyr i lanhau rhwng cleifion. Mae cofnod glanhau wedi cael ei osod ar gefn pob drws. Mae posterï hylendid dwylo wedi'u gosod ym mhob ystafell glinigol. Mae diheintydd dwylo wedi'i roi ym mhob ystafell glinigol.</p> <p>< Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p> <p>Mae peiriant pwysedd gwaed y cleifion wedi cael ei lanhau'n drylwyr ac mae bellach ar yr amserlen lanhau er mwyn ei lanhau bob dydd. Darperir menig tafladwy â breichiau hir i gleifion yn ogystal â weips diheintio, ac mae arwydd i gleifion ddilyn proses lanhau cyn ac ar ôl ei ddefnyddio.</p> <p>< Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p> <p>Cysylltwyd â'r landlord ynglŷn â gosod llawr arall yn lle'r carped. Rydym hefyd yn edrych ar restr o osodwyr lloriau a argymhellwyd er mwyn trefnu iddynt ddod i fesur a rhoi dyfynbrisiau.</p> <p>Cafodd mesurau dros dro eu rhoi ar waith - fferyllwyr (nad ydynt yn dod i gysylltiad wyneb yn wyneb â chleifion) sydd bellach yn gweithio yn yr ystafell â charped. Felly ni chynhelir unrhyw archwiliadau cleifion yno.</p>	<p>PHP Estates Management Gemma Kelly</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>06/03/2026</p>
---	--	--	---	---

		<p>Mae'r oergell bersonol wedi cael ei symud ac mae bellach wedi'i lleoli mewn ystafell arall < Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p> <p>Cafodd yr arwyddion diheintydd dwylo eu tynnu o'r ardaloedd lle nad oedd diheintydd ar gael.</p> <p>Mae cofnod tymheredd dŵr ar y safle sy'n cynnwys asesiadau risg, cofnodion o'r tymheredd a chofnodion fflysio allfeydd dŵr nad ydynt yn cael eu defnyddio'n aml. Rydym wedi trefnu ymweliad gan beiriannydd i wirio cywirdeb y cofnodion tymheredd</p> <p>< Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p>		
--	--	--	--	--

Canfyddiad 4:

Gwnaethom nodi nad oedd pob aelod perthnasol o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu diweddaraf. Nodwyd hefyd mai nifer isel iawn (chwech) o bobl ifanc oedd wedi cael eu cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant yn y practis allan o boblogaeth o 8400. Er y gallai hyn adlewyrchu carfan cleifion y practis, amlygodd un achos a adolygwyd gan ein tîm nad oedd prosesau dilynol priodol wedi cael eu rhoi ar waith. Roedd y ddogfennaeth a oedd yn ymwneud â'r achos hwn hefyd yn wael ac nid oedd yn dangos goruchwyliaeth ddigonol dros brosesau diogelu.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>4. Rhaid i'r practis fonitro cydymffurfiaeth pob aelod o'r staff â gofynion diogelu, ac mae angen i bob aelod o'r staff clinigol sicrhau eu bod wedi cwblhau'r holl ofynion cyfredol o ran hyfforddiant, yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol</p> <p>Rhaid i'r practis adolygu'r gofrestr amddiffyn plant gyda'r arweinydd diogelu i sicrhau ei bod yn parhau'n gywir ac yn gyflawn.</p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel; y gweithlu; gwybodaeth</p>	<p>Mae cofnod hyfforddiant wedi'i roi ar waith i gynnwys cofnodion am unrhyw sesiynau hyfforddi ar-lein a gaiff eu cwblhau. Rydym wrthi'n ychwanegu'r holl dystysgrifau at y daenlen. Rydym wedi cysylltu â'r clinigwyr er mwyn cael yr holl dystysgrifau cyfredol. Trefnwyd hyfforddiant i'r unigolion hynny y mae angen iddynt ei gwblhau. < Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi ></p> <p>Rydym wedi cysylltu ag Ymwelwyr lechyd, timau Diogelu ac Amddiffyn Plant, a Chwmpawd Teulu y Fro er mwyn croesyfeirio cleifion ar ein cofrestr Amddiffyn Plant. Ymatebodd yr Ymwelwyr lechyd gan nodi nad oes unrhyw blant dan 5 oed ar y gofrestr sydd wedi'u cofrestru â'n practis.</p> <p>Mae'r tîm Diogelu wedi anfon yr ymholiad at y Pennaeth Diogelu ac wedi awgrymu y dylem gysylltu â'r Ymwelydd lechyd (roeddem eisoes wedi gwneud hyn). Nid yw'r Tîm Amddiffyn Plant wedi ymateb i fy ymholiad eto. Mae Gwasanaethau Plant Bro Morgannwg yn ymchwilio i'r ymholiad.</p> <p>Mae'r Arweinydd Diogelu yn adolygu pob claf sydd ar y gofrestr ar hyn o bryd.</p>	<p>Holly Thomas</p> <p>Gemma Kelly / Anne Alison</p> <p>Holly Thomas</p> <p>Anne Alison</p>	<p>20/03/2026</p> <p>13/03/2026</p>

Canfyddiad 5:

Er bod rhestr o'r staff clinigol a oedd wedi datgan eu statws brechu, gwelsom nad oedd lefelau gwrthgyrff wedi'u cofnodi. O ganlyniad, nid oedd unrhyw arwydd i ddangos a oedd angen brechiad arall, profion dilynol, neu asesiadau risg unigol ar gyfer pob unigolyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
5. Nid oedd y gofrestr hepatitis B yn gyfredol gan nad oedd yn adlewyrchu statws pob aelod o staff presennol y practis. Rhaid i Reolwr y Practis sicrhau bod y staff wedi cael eu sgrinio'n briodol a bod cofrestr gyfredol yn cael ei chynnal. Mae hyn yn cynnwys mabwysiadu dull wedi'i ddogfennu lle caiff risgiau eu hasesu ar gyfer unrhyw aelod o staff sy'n gwrthod cymryd rhan.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel UK Gov - Hepatitis B: the green book, chapter 18	Mae un o bartneriaid y Feddygfa, Mark Townend, wedi cysylltu â'r adran Iechyd Galwedigaethol. Nid ydym wedi cael unrhyw ymateb i'r ymholiadau hyd yma. Mae'r practis wedi trefnu i dynnu gwaed yn breifat (gyda chaniatâd) gan bob un o'r clinigwyr er mwyn nodi lefelau gwrthgyrff sylfaenol. Rhoddir brechlynnau i unrhyw aelod o staff y mae angen pigiad atgyfnerthu arno.	Anne Alison / Gemma Kelly	31/03/2026
		Bydd cofnod Hep B yn cael ei gadw a bydd profion gwaed yn cael eu cynnal eto bob 5 mlynedd. Staff	Gemma Kelly	06/03/2026
		Caiff polisi Hep B ei lunio i gynnwys proses ar gyfer staff clinigol newydd sy'n ymuno â'r practis.		

Canfyddiad 6:

Mae'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio yn yr ystafell mân lawdriniaethau. Pan fo'r ystafell hon yn cael ei defnyddio, nid yw'n glir sut y gellid cael gafael ar y cyfarpar brys yn ddi-oed heb effeithio ar breifatrwydd ac urddas claf. Mynegodd y practis amharodrwydd i symud y cyfarpar yn sgil cyngor a oedd yn ymwneud â rheoliadau tân.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
6. Rhaid i'r practis ddod o hyd i leoliad addas ar gyfer y troli brys er mwyn sicrhau y gellir ei gyrraedd ar unwaith, gan ar yr un pryd sicrhau cyn lleied o risg â phosibl i urddas cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel; Amserol; Gwybodaeth	Cafodd y troli brys ei symud o'r ystafell Môn Lawdriniaethau a'i roi ger yr ystafelloedd amlbwrpas. Mae'r clinigwyr yn trafod lleihau maint y troli. Rydym wedi archebu stondinau ocsigen ac yn aros iddynt gyrraedd. <Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi >	Gemma Kelly Tîm Clinigol Gemma Kelly	Wedi'i roi ar waith 31/03/2026 16/03/2026

Canfyddiad 7:

Ni chawsom sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau sydd ar waith yn ddigon cadarn i sicrhau bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu llywodraethu'n briodol. Er enghraifft, ni welsom wiriadau DBS ar gyfer pob aelod o staff a gyflogir yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
7. Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau llawn a manylach yn cael eu cynnal gan y DBS cyn penodi staff a sicrhau bod system ar waith i'r staff	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel; y gweithlu; gwybodaeth	Lluniwyd cofnod DBS ac mae wedi'i gadw yn ffolder a rennir/ffolder rheoli'r practis. Mae rhifau tystysgrifau DBS wrthi'n cael eu hychwanegu at y cofnod.	Gemma Kelly Emma Barnett	Wedi'i roi ar waith 31/03/2026

ddatgan unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu statws. Er enghraifft, hunanddatganiad blynyddol.		<p>Rydym wedi cofrestru ar gyfer gwasanaeth diweddarau blynyddol ac rydym wrthi'n ymgymryd â'r broses adnewyddu flynyddol ar gyfer y staff.</p> <p>Mae'r contract cyflogaeth yn nodi, 'You are required to notify your Manager immediately if you are questioned or arrested by the police or charged, cautioned, or convicted in connection with any criminal matter.' (Tudalen 4 Staff Gweinyddol, Tudalen 3 Staff Clinigol) Mae polisi DBS yn cael ei roi ar waith ar gyfer y practis.</p>	Gemma Kelly	13/03/2026
---	--	---	-------------	------------

Canfyddiad 8:

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. O'r wybodaeth a roddwyd, gwnaethom nodi cydymffurfiaeth wael â sawl maes hyfforddiant gofynnol. Er enghraifft, roedd y cofnodion yn dangos nad oedd staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar gyfer y canlynol:

- Atal a Rheoli Heintiau
- Diogelu
- Rheoli'r gadwyn oer a meddyginiaethau

Nodwyd bod aelodau allweddol o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol yn ddiweddar. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth yn ffeil y staff yn dangos y dylid bod wedi cwblhau'r hyfforddiant bedair blynedd yn ôl. Roedd y lefel hon o ddiffyg cydymffurfio yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>8. Rhaid i'r practis nodi gofynion hyfforddiant pwysig ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol, gan ystyried canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, rolau a chyfrifoldebau unigol, ac anghenion y boblogaeth leol. Mae hyn yn cynnwys cadarnhau'r lefel briodol o hyfforddiant a pha mor aml y dylid ei gwblhau.</p> <p>Wedyn, dylid sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r hyn a ddisgwylir ganddynt, a dylid rhoi trefniadau cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth a sicrhau eu bod yn cwblhau'r hyfforddiant.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel; y gweithlu; gwybodaeth</p>	<p>Gofynnwyd i bob aelod o'r staff gyflwyno/ailgyflwyno eu tystysgrifau hyfforddiant neu dystiolaeth eu bod wedi mynychu.</p> <p>Cafodd bylchau posibl eu nodi, ac mae'r staff wrthi'n cwblhau'r hyfforddiant.</p> <p>Mae llawlyfr hyfforddiant gorfodol wrthi'n cael ei greu.</p> <p>Mae matrices hyfforddiant sy'n cynnwys dyddiadau adnewyddu wedi'i roi ar waith i sicrhau bod yr holl hyfforddiant yn cael ei gofnodi'n ganolog ar ffolder a rennir y rheolwyr.</p> <p>Cynhelir hyfforddiant adfywio bob blwyddyn drwy dîm adfywio Caerdydd a'r Fro sy'n ymweld â'r practis. Cynhaliwyd yr hyfforddiant yn 2025 dri mis yn hwyr gan fod yr hyfforddiant wedi'i ganslo. Roedd wedi'i drefnu'n wreiddiol ar gyfer mis Awst 25. Caiff staff nad ydynt yn gallu mynychu sesiwn y practis eu cofrestru i gael hyfforddiant drwy wasanaethau adfywio Caerdydd a'r Fro drwyhttps://cavresustraining.cymru.nhs.uk/</p> <p>Cafodd taenlen hyfforddiant adfywio ei rhoi ar waith i gynnwys cadarnhad bod y dystysgrif yn cael ei chadw yn ffeil y staff.</p>	<p>Emma Barnett</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Holly Thomas</p>	<p>20/03/2026</p> <p>20/03/2026</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p>

			< Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi >		
--	--	--	--	--	--

Canfyddiad 9:

Gwelsom fod gwiriadau'n cael eu cynnal ar y cyffuriau a'r cyfarpar brys; fodd bynnag, dim ond unwaith y mis y mae'r gwiriadau hyn yn cael eu cynnal.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
9. Rhaid cynnal gwiriadau bob wythnos yn unol â chanllawiau'r Cyngor Adfywio	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Cafodd protocol y troli brys ei ddiweddarau i gynnwys gwybodaeth am wiriadau wythnosol. < Darparwyd llun fel tystiolaeth ond cafodd ei ddileu cyn cyhoeddi >	Cath Pembridge	

Canfyddiad 10:

Yn ystod yr arolygiad, roedd bagiau o wastraff clinigol yn cael eu storio mewn ardal dan glo y tu allan i'r practis. Fodd bynnag, roedd y bin gwastraff clinigol yn orlawn, roedd y caead ar agor ac nid oedd wedi'i gloi. Er bod yr ardal dan glo, gellid cyrraedd y bin o hyd drwy ddringo'r wal o amgylch yr ardal, a oedd yn golygu y gallai cleifion neu aelodau o'r cyhoedd o bosibl gyrraedd y gwastraff.

O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod mesurau priodol ar waith i storio gwastraff clinigol yn ddiogel, a allai achosi risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion a/neu aelodau o'r cyhoedd.

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

10.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl gynhyrchion gwastraff eu gwaredu a'u rheoli'n briodol ac yn ddiogel	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<p>Cafodd y gwastraff clinigol gormodol ei gasglu.</p> <p>Cafwyd trafodaeth â'r glanhawyr i ganfod pam nad oedd y bin gwastraff clinigol wedi'i gloi. Mae'r allwedd ar goll.</p> <p>Rydym wedi cysylltu â SRCL i ofyn am allwedd newydd.</p> <p>Cafodd clo cadwyn dros dro ei osod.</p> <p>Cafwyd trafodaeth â phawb sy'n defnyddio'r adeilad i sicrhau eu bod yn cyfathrebu â'u timau glanhau ac i'w hysbysu y dylent ddefnyddio'r biniau a neilltuwyd ar eu cyfer yn hytrach na rhoi'r holl fagiau gwastraff clinigol mewn un bin.</p> <p>Mae'r broses o wirio'r bin gwastraff clinigol wedi cael ei hychwanegu at yr archwiliad atal a rheoli heintiau wythnosol i sicrhau cydymffurfiaeth.</p>	<p>SRCL</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Emma Barnett</p> <p>Gemma Kelly</p> <p>Tîm Nyrsio</p>	<p>25/02/2026</p> <p>26/02/2026</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>23/02/2026</p> <p>Bob wythnos</p>
-----	---	--	--	---	---

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):Gemma Kelly

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 27.03.2026

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol y Bont-faen a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 17.02.26

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
-----------------------	----------------------------	-----------------	-----------------------------------	------------------	----------

<p>Fel rhan o'r "cynnig rhagweithiol" ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog. Gwelsom fod rhai posteri ar gael yn Gymraeg ond roedd y wybodaeth am y practis ar gael yn Saesneg yn unig.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i'r cleifion.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (2023)</p>	<p>Mae'r wefan ar gael yn Gymraeg drwy gwymplen ieithoedd. Mae taflen y practis hefyd ar gael yn Gymraeg. Mae'r wybodaeth hybu iechyd sy'n cael ei harddangos ar sgrin galw i mewn ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg lle cafodd gwybodaeth o'r fath ei darparu. Lle bo fersiynau ar gael, caiff posteri eu darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg.</p>	<p>Holly Thomas</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
<p>Gwelsom gyfarpar untro yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio (poteli sampl wrin a photeli gwaed) yn ystafell un.</p>	<p>Rhaid i'r practis gwblhau gwiriad trylwyr o'r stoc ym mhob ystafell i sicrhau bod cyfarpar untro y mae'r dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio yn cael ei symud.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Atal a Rheoli Heintiau</p>	<p>Mae'r tîm nyrsio yn cwblhau gwiriadau stoc bob wythnos.</p>	<p>Miriam Grant a'r tîm nyrsio ehangach</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>

<p>Nid oedd unrhyw amserlenni glanhau wythnosol ar gael.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod amserlenni glanhau wythnosol yn cael eu rhoi ar waith</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel (Atal a Rheoli Heintiau / Yr Amgylchedd).</p>	<p>Mae amserlenni glanhau wythnosol ar gael yn ffolder y Glanhawyr. Mae rhestr wirio ddyddiol ar gyfer gwaith glanhau ar ddrws pob ystafell glinigol ac yn cael ei chwblhau bob dydd</p>	<p>Cwmni Glanhau - Amserlen wythnosol Clinigwyr - rhestr wirio ddyddiol</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
<p>Er bod polisi Hebryngwyr yn cael ei hyrwyddo, gwelsom nad oedd bob amser yn cael ei ddogfennu yn y nodiadau clinigol</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod dogfennaeth briodol mewn perthynas â hebryngwyr yn cael ei chynnwys yn y nodiadau</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Effeithiol, Amserol.</p>	<p>Mae pob un o'r clinigwyr wedi cael gwybod bod yn rhaid defnyddio codau/dogfennaeth hebryngwyr wrth gynnig hebryngwr, hyd yn oed os caiff y cynnig ei wrthod.</p>	<p>Pob clinigydd</p>	<p>Wedi'i roi ar waith - hapwiriadau ad hoc parhaus i sicrhau cydymffurfiaeth</p>

<p>Nid oedd dewis iaith cleifion bob amser wedi'i gofnodi yn y cofnodion clinigol</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod dewis iaith cleifion yn cael ei gofnodi ac yn hawdd ei weld yn eu cofnodion clinigol</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn</p>	<p>Mae'r holiadur a'r templedi newydd i gleifion yn cynnwys cwestiwn ynghylch dewis iaith. Caiff dewisiadau eu codio. Mae'r staff sy'n ateb galwadau yn gofyn am ddewis iaith cleifion yn ystod galwadau ffôn ac yn ei gofnodi lle nad oes unrhyw gofnodion blaenorol. Mae cleifion nad Saesneg yw eu dewis iaith yn cael eu cofnodi yn y system hysbysiadau am gleifion.</p>	<p>Holly Thomas</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
---	---	---	---	---------------------	----------------------------

<p>Gwnaethom edrych ar gyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau. Fodd bynnag, prin oedd y systemau rheoli dogfennau a oedd ar waith, ac nid oedd rhai polisiau wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis neu'r anghenion penodol i Gymru.</p>	<p>Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau llywodraethu i gynnwys proses gadarn ar gyfer rheoli ac adolygu dogfennau er mwyn sicrhau bod yr holl bolisiau a gweithdrefnau yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, yn benodol i Gymru, yn berthnasol i'r practis ac ar gael i'r staff.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Arweinyddiaeth (Llywodraethu ac arweinyddiaeth)</p>	<p>Bydd pob aelod o'r staff yn llofnodi ffurflen i ddangos eu bod yn ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau a'u bod yn cytuno â nhw. Caiff y polisiau eu hadolygu i sicrhau eu bod yn cynnwys gwybodaeth sy'n benodol i Gymru.</p>	<p>Emma Barnett Gemma Kelly Partneriaid</p>	<p>30/06/2026</p>
--	---	--	--	--	-------------------

<p>Ni welsom unrhyw dystiolaeth yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a oedd yn dangos y ffyrdd y gall cleifion roi adborth. Ni welsom unrhyw dystiolaeth ychwaith i ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn i ddysgu ac i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Bod gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gall pobl roi adborth ar eu profiadau; a Bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth a gwella profiad y claf.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn</p>	<p>Mae arolwg o adborth cleifion yn cael ei gwblhau bob blwyddyn. Mae gwahoddiad i'r cleifion ei gwblhau yn yr ystafell aros ac ar y wefan ac anfonir dolenni drwy neges destun.</p> <p>Cafodd blwch sylwadau/argymhellion gan gleifion ei ailgyflwyno yn yr ystafell aros.</p>	<p>Gemma Kelly/Holly Thomas</p> <p>Emma Barnett</p>	<p>Wedi'i gwblhau ar gyfer 2025/26</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p>
--	---	---	---	---	---

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau):Gemma Kelly

Teitl swydd:Rheolwr y Practis

Dyddiad: 10/04/2026