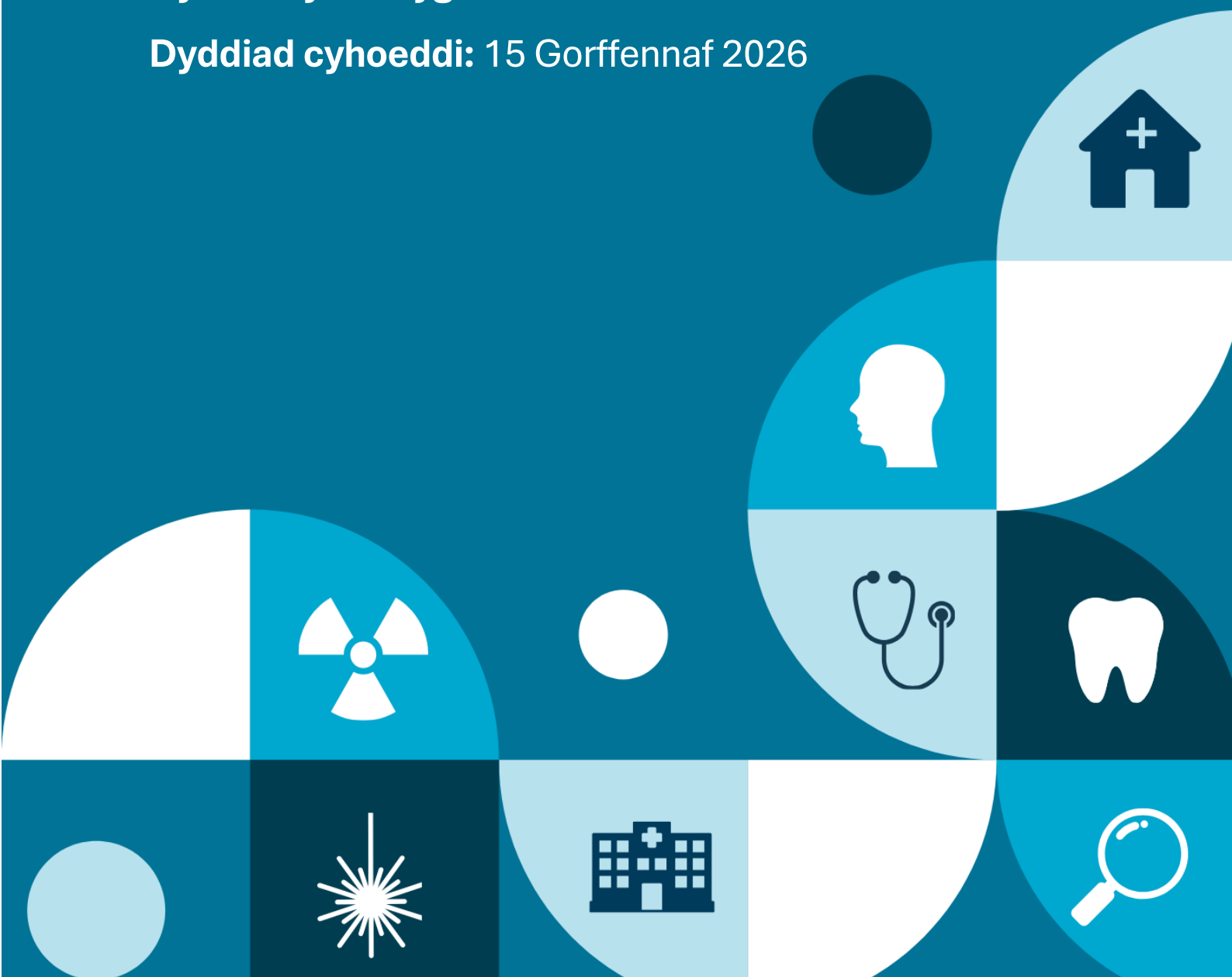


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Ffynnon Taf, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 14 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 15 Gorffennaf 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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, 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

ISBN Digidol 978-1-80853-065-4

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

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 ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



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	16
	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	28
	Atodiad C – Cynllun gwella	32



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 Ffynnon Taf, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 14 Ebrill 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd 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 11 holiadur gan gleifion. Ni chwblhawyd unrhyw holiaduron gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaeth gofalgarn a llawn parch, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion bod y practis yn dda neu'n dda iawn. Roedd yr ystafell aros yn fawr ac yn gyfforddus, a gwelsom fod drysau'r ystafelloedd trin yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd amrywiaeth o wasanaethau ar gael am fod y practis yn ymgysylltu'n dda â'r clwstwr, ac roedd rhaglen frechu'r gaeaf yn cael ei hyrwyddo'n dda gan ddefnyddio dulliau amrywiol i gyrraedd grŵp eang o gleifion.

Roedd mynediad at apwyntiadau yn broblem allweddol o hyd, a chlywsom am gleifion yn aros sawl wythnos i gael gofal arferol, sy'n dangos bod y practis yn wynebu heriau capasiti er ei fod yn defnyddio systemau brysbenneu. Cydnabu'r practis hyn ac mae eisoes wedi penodi staff ychwanegol i geisio datrys hyn.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i gefnogi cleifion â phroblemau iechyd meddwl, gyda mynediad da at amrywiaeth o wasanaethau iechyd meddwl eraill.

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

- Sicrhau y caiff y cynnig o hebryngwyr ei arddangos yn yr ystafelloedd clinigol fel bod cleifion yn ymwybodol o'r gwasanaeth
- Sicrhau bod taflen wybodaeth ysgrifenedig i gleifion ar gael i gleifion nad oes ganddynt fynediad digidol
- Gosod cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled hygyrch fel bod cleifion yn gallu galw am gymorth os oes angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwobr gan Gyngor Cymru i Bobl Fyddar i gydnabod y cymorth o ansawdd uchel a roddir i gleifion byddar
- Darparu'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg am fod sawl siaradwr Cymraeg yn y practis
- Lleodd parcio i bobl anabl gyda ramp at fynedfa'r practis
- Wedi prynu cadeiriau sy'n plygu wrth y goes a gwelyau hydrolog er mwyn helpu cleifion â phroblemau symudedd
- Ystafell dawl ar gyfer cleifion niwrowahanol a phryderus, os oes angen.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn darparu gofal mewn amgylchedd glân a thaclus a oedd mewn cyflwr da yn gyffredinol, a dangosodd y staff fod ganddynt ddealltwriaeth dda o gyfrifoldebau atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwelsom bolisiau nodwyddau yr oedd angen eu cyfuno, ac nid oedd amserlenni glanhau nac archwiliadau rheoli heintiau ar gael i'w gweld.

Er bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n dda ar y cyfan, roedd angen rhoi sylw i drefniadau storio, gan gynnwys symud allweddi o oergelloedd a gosod thermomedr yn yr ystafell. Gwnaethom drafod gosod dyfais cofnodi data ar y ddwy oergell brechlynnau er mwyn monitro tymereddau storio yn well.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i gryfhau systemau llywodraethu o ganlyniad i ddogfennaeth polisi anghyson, fel diogelu a phresgripsiynu, a thystiolaeth gyfyngedig o oruchwyliaeth mewn meysydd fel atal a rheoli heintiau, rheoli cyfarpar ac atgyfeiriadau.

Roedd angen gwella parodrwydd y practis ar gyfer argyfwng, a nodwyd bylchau mewn perthynas â gwiriadau cyfarpar, hygyrchedd ac arwyddion.

Roedd cofnodion y cleifion o safon uchel, ac wedi'u codio'n addas. Roedd y cofnodion yn cael eu diogelu'n briodol rhag mynediad heb awdurdod.

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

- Adolygu ei Gynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn darparu fframwaith i'r practis barhau i weithredu o dan amgylchiadau eithriadol ac andwyol
- Trefnu bod cofnod ysgrifenedig o wiriadau cyffuriau yn cael ei gadw
- Adolygu a datblygu polisi diogelu priodol, gan gynnwys manylion cyswllt cywir y timau diogelu lleol
- Cofnodi gwiriadau o gyfarpar meddygol nad yw'n frys
- Calibradu cyfarpar yn amserol
- Gwirio'r cyfarpar brys bob wythnos
- Arddangos arwyddion i ddangos lleoliad y cyfarpar brys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion y cleifion o ansawdd da iawn
- Ymateb cadarnhaol i adborth gyda nifer o faterion yn cael eu datrys yn ystod yr arolygiad

- Practis glân iawn

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod strwythur arwain clir ar waith yn y practis, gyda rolau diffiniedig i'r staff, diwylliant agored a chefnogol, a gwaith tîm cryf a gefnogir gan gyfarfodydd rheolaidd. Roedd y staff yn brofiadol, yn ymrwymedig ac wedi diweddarau'r rhan fwyaf o'u hyfforddiant gorfodol. Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth cadarn ar waith.

Fodd bynnag, roedd y systemau llywodraethu yn anghyson. Roedd y polisïau'n aml yn anghyflawn, nid oeddent yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau, ac nid oeddent bob amser ar gael yn hawdd i'r staff. Roedd angen gwella trefniadau mewn perthynas â'r gweithlu yn sylweddol ar ôl i ni nodi bylchau mewn gwiriadau recriwtio, absenoldeb arfarniadau, a thystiolaeth gyfyngedig o brosesau sefydlu.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn dda ar y cyfan, ond roedd angen cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen.

Dangosodd y practis ei fod yn ymgysylltu'n dda â'r clwstwr lleol a phartneriaid ehangach, ac roedd hyn yn helpu i ddarparu a datblygu gwasanaethau. Disgrifiodd y practis bwysau sy'n deillio o weithio trawsffiniol a oedd yn effeithio ar y gwasanaethau a ddarperir.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Sicrhau bod cofnodion recriwtio'r staff yn gyflawn ac yn gywir
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cael gwiriad manylach y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), gyda pholisi a rhesymeg glir ar waith pan fo angen adnewyddu'r gwiriadau hynny
- Datblygu a gweithredu polisi recriwtio cadarn
- Sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cael profion sgrinio iechyd priodol a bod cofrestr gyfredol yn cael ei chynnal.

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

- Sicrhau bod pob polisi yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau briodol
- Sicrhau bod pob polisi yn cynnwys digon o fanylion i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o egwyddorion a chwmpas y polisi, a sicrhau bod pob polisi yn benodol i'r practis
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisïau perthnasol
- Rhoi proses sefydlu strwythuredig ar waith sydd wedi'i dogfennu a'i chymeradwyo gan berson cymwys yn y practis

- Ailddechrau cynnal arfarniadau staff blynyddol
- Adolygu'r weithdrefn gwyno i gyd-fynd â chanllawiau statudol newydd Gwrando ar Bobl
- Arddangos copi o'r weithdrefn gwyno mewn man lle y gellir ei weld yn hawdd
- Rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Tystiolaeth bod staff yn cael eu datblygu drwy hyfforddiant pellach a thrwy ddyrannu dyletswyddau ychwanegol iddynt o fewn eu maes ymarfer.
- Polisi drws agored gyda'r meddygon teulu ac uwch-aelodau o'r staff
- Cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol.

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

Cafwyd cyfanswm o 11 ymateb gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 11 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Ar y cyfan, dywedodd 90% o'r cleifion fod y gwasanaeth yn dda neu'n dda iawn, a rhoesant sylwadau cadarnhaol ar ymatebolrwydd y staff a chysondeb y gofal. Roedd y pryderon a fynegwyd yn cynnwys amseroedd aros hir a phrinder apwyntiadau o ganlyniad i nifer y cleifion. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Dros y blynyddoedd, mae'r meddygon a'r nyrsys yn y practis wedi gofalu am fy rheulu yn dda iawn... rwy'n hapus ac yn ddiolchgar iawn i staff Canolfan Feddygol Ffynnon Taf."

"Mae staff y dderbynfa yn wych - maen nhw'n garedig, yn ystyriol a bob amser yn mynd gam ymhellach i helpu."

"Mae'r staff yn y practis hwn yn dda iawn. Y broblem yw amseroedd aros am apwyntiadau, ac apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr."

"Mae prinder apwyntiadau sy'n golygu bod yn rhaid aros yn hir i weld y meddyg o'ch dewis. Dydy system e-Consult ddim mor effeithlon mwyach."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom ystod gyfyngedig o wybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig berthnasol yn ardaloedd aros y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael gwared ar lawer o daflenni yn ystod pandemig COVID-19 ac y byddai gwybodaeth berthnasol bellach yn cael ei rhoi yn ystod ymgynghoriadau â'r meddygon teulu a'r clinigwyr. Gwelsom sgriniau arddangos gwybodaeth yn yr ardal aros ond nid oeddent yn gweithio ar ddiwrnod yr arolygiad. Gwelsom hefyd fod gwefan y practis yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am ofal iechyd a gwnaethom drafod pwysigrwydd diweddarau'r wefan i sicrhau bod y wybodaeth hon yn parhau i fod yn berthnasol.

Clywsom fod y practis yn aelod gweithgar o glwstwr gofal iechyd Taf Elái a oedd yn ariannu nifer o fentrau gan gynnwys cymorth iechyd meddwl Vitality a ffisiotherapi hunangyfeirio. Roedd amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill ar gael i gleifion y practis gan gynnwys nyrs clefyd cardiofasgwlaidd, ymarferwyr iechyd meddwl a chwrselwyr ffordd o fyw, ymwelwyr iechyd a bydwagedd. Roedd cleifion yn cael eu cyfeirio at y gwasanaethau gan staff y practis yn unol â phrosesau llywio gofal neu drwy

wefan y practis. Efallai yr hoffai'r practis ystyried ffyrdd eraill o hyrwyddo'r gwasanaethau hyn i gleifion â mynediad digidol cyfyngedig.

Clywsom fod rhaglen frechu'r gaeaf yn cael ei hyrwyddo'n dda gan ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys posteri, cyfryngau cymdeithasol, llythyrau a nodiadau atgoffa ar waelod presgripsiynau. Roedd yr amrywiaeth hon yn helpu i sicrhau bod cleifion heb gyfryngau digidol yn cael gwybod am y rhaglen ac roedd hyn yn arwain at gyfradd ymateb dda.

Er bod y practis yn rheoli achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiad (DNA) neu lle na ddaethpwyd â chleifion i'w hapwyntiad (WNB), nid oedd polisi ar gael i ddisgrifio'r broses hon a sut y byddai'r practis yn mynd i'r afael â'r mater hwn yn gyson.

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi priodol sy'n disgrifio sut mae'r practis yn rheoli cleifion sydd heb fynychu eu hapwyntiad neu gleifion na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd cyfeillgar a pharchus. Roedd desg y dderbynfa ar wahân i ardal aros y cleifion sy'n rhoi rhywfaint o breifatrwydd i'r cleifion pan fyddant wrth y dderbynfa. Dywedwyd wrthym fod galwadau ffôn yn cael eu hateb gan staff y dderbynfa. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd holiadur AGIC o'r farn y gallent siarad ag aelod o staff y dderbynfa heb i bobl eraill yn yr ardal aros i gleifion eu clywed, ond roedd pedwar claf yn anghytuno.

Roedd drysau'r ystafelloedd trin yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau ac roedd llenni preifatrwydd ar gael i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd polisi hebryngwyr ar waith yn y practis ar gyfer archwiliadau personol, ond nid oedd unrhyw hysbysiadau wedi'u harddangos yn hysbysebu'r gwasanaeth hwn i'r cleifion. Er gwaethaf hyn, gwnaethom edrych ar gofnodion deg claf a gwelsom fod y cynnig i gael hebryngwr wedi cael ei gofnodi lle bo hynny'n briodol. Er bod tri ymatebydd wedi cadarnhau eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol, dywedodd un ymatebydd nad oedd wedi cael cynnig hebryngwr.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y cynnig o hebryngwyr ei arddangos yn yr ystafelloedd clinigol fel bod cleifion yn ymwybodol o'r gwasanaeth.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd holiadur AGIC yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a bod eu preifatrwydd yn cael ei ddiogelu yn ystod ymgynghoriadau ar y cyfan. Yn yr un modd, dywedodd y rhan fwyaf fod y meddyg teulu wedi egluro pethau'n dda, eu bod yn teimlo ei fod wedi gwrandao arnynt, a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y feddygfa ar agor rhwng 8:00am a 6:00pm o ddydd Llun i ddydd Gwener ac roedd y bwrdd iechyd lleol yn darparu gwasanaeth y tu allan i oriau gyda'r nos ac ar benwythnosau. Roedd y cleifion yn cael gwybod am opsiynau i gael apwyntiadau a manylion cyswllt y tu allan i oriau drwy wefan y practis, neges ffôn ac yn uniongyrchol gan y staff. Roedd gwybodaeth am broses e-Consult wedi'i harddangos wrth fynedfa'r practis.

Gellir trefnu apwyntiadau dros y ffôn, ar-lein ac wyneb yn wyneb. Roedd apwyntiadau yn cynnwys apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, neu apwyntiadau cyffredin y gellir eu trefnu ymlaen llaw. Clywsom fod y cleifion yn cael cynnig yr apwyntiad nesaf oedd ar gael a bod yn rhaid iddynt aros tua tair wythnos am eu hapwyntiad ar adeg yr arolygiad. Byddai ceisiadau brys yn cael eu brysbennu gan y meddyg ar alwad, a fyddai hefyd yn penderfynu ar y math mwyaf priodol o apwyntiad. Clywsom fod system e-Consult yn cael ei defnyddio bob dydd ond ei bod weithiau'n cael ei diffodd ar ôl i'r practis gyrraedd ei gapasiti.

Cadarnhaodd bron i ddwy ran o dair o'r cleifion a atebodd holiadur AGIC eu bod wedi cael cynnig gwahanol fathau o apwyntiadau, ac roedd dros 70% yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd. Apwyntiadau wyneb yn wyneb oedd y rhan fwyaf ohonynt ond roedd un claf wedi cael ymgynghoriad dros y ffôn. Mynegwyd rhywfaint o anfodlonrwydd ynghylch amseroedd aros hir, anawsterau i gael apwyntiadau ar yr un diwrnod neu apwyntiadau cyffredin, ac amseroedd aros o hyd at fis am adolygiadau o feddyginiaeth. Dywedodd rhai o'r cleifion:

“Gallwch chi bob amser siarad â meddyg neu nyrs os bydd angen a byddant bob amser yn cysylltu'n ôl â chi'n gyflym ynghylch galwadau brysbennu. Weithiau o fewn yr awr.”

“Does dim modd cael apwyntiad pan fo angen un arnoch bob amser. Rhaid trefnu wythnosau ymlaen llaw.”

“Rydw i wedi aros pedair wythnos mewn poen am yr apwyntiad hwn.”

Cydnabu'r practis bod apwyntiadau â meddygon teulu yn broblem a'i fod wedi cael cyllid yn ddiweddar i ariannu sesiynau ychwanegol gan feddygon teulu a chapasiti gweinyddol yn y gobaith o wella hyn. Rydym yn annog y practis i fonitro sut mae hyn yn gwella mynediad a gofal cleifion.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y llwybrau llywio gofal a gallai swyddogion llywio anghlinigol ofyn am arweiniad gan y meddyg ar alwad pe bai angen. Gwelsom fod siartiau llif llywio gofal ar gael i helpu'r staff i gyfeirio'r cleifion at y gwasanaeth mwyaf

priodol.

Roedd prosesau priodol ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Lle bo hynny'n briodol, caiff cleifion eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl lleol i gael cymorth, ac roedd rhwyd ddiogelwch ar waith yn ôl yr angen. Mae gwasanaethau iechyd meddwl eraill ar gael i'r practis hefyd fel Valley Steps a MIND sy'n cynnal clinig unwaith yr wythnos.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn rhoi gwybod i gleifion am wasanaethau ac unrhyw newidiadau yn bennaf drwy wefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol a hysbysiadau wedi'u harddangos yn yr ardaloedd aros i gleifion. Gwelsom nad oedd unrhyw daflenni gwybodaeth am y practis ar gael i gleifion heb fynediad digidol.

Dylai fod gan y practis daflen wybodaeth ysgrifenedig i gleifion nad oes ganddynt fynediad digidol.

Clywsom y byddai'r staff yn helpu cleifion ag amhariadau ar y golwg i ddarllen a llenwi ffurflenni. Er nad oedd darpariaeth iaith Arwyddion Prydain ar gael, gwelsom fod y practis wedi cael gwobr gan Gyngor Cymru i Bobl Fyddar i gydnabod y cymorth o ansawdd uchel a roddir i gleifion byddar.

Gwelsom fod y Cynnig Rhagweithiol yn cael ei arddangos i hysbysu'r cleifion y gellid darparu triniaeth yn Gymraeg. Roedd sawl aelod o'r staff yn gallu siarad Cymraeg. Roedd y bwrdd iechyd lleol wedi darparu laniardiau i ddangos pa aelodau o'r staff oedd yn gallu darparu gofal yn Gymraeg, ond roedd yn rhaid i sawl un ohonynt wisgo bathodynau yn lle hynny yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd ar gyfer staff clinigol. Gwnaethom drafod ychwanegu'r opsiwn i gael ymgynghoriadau yn Gymraeg at wefan y practis.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd mynediad da i'r practis i gleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn gyda lleoedd parcio i bobl anabl a ramp yn arwain o'r maes parcio. Roedd y practis cyfan, gan gynnwys ystafell aros fawr ac ystafelloedd trin, mewn adeilad unllawr, ac roedd y coridorau a'r drysau yn ddigon llydan ar gyfer cadeiriau olwyn. Roedd drysau awtomatig wedi'u gosod ac roedd dodrefn cynorthwyol wedi cael eu prynu i gefnogi'r cleifion yn yr ystafelloedd trin. Roedd ystafell dawel ar gael i gleifion niwrowahanol a phryderus. Roedd toiled hygyrch ar gael ond nid oedd yn cynnwys cortyn tynnu mewn argyfwng.

Dylai'r practis osod cortyn tynnu mewn argyfwng fel bod cleifion yn gallu galw am

gymorth os oes angen.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gwelsom eu bod wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Clywsom fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin a bod yr enwau a'r rhagenwau a ffeirir ganddynt yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC nad oedd wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo bod y practis yn hygyrch. Roedd tri chlaf yn anghytuno ond ni wnaethant ddweud pam.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod yr ystafelloedd trin yn lân, yn daclus ac wedi'u goleuo'n dda. Roedd y cadeiriau yn y meddygfeydd a'r ardaloedd aros mewn cyflwr da ac wedi'u gorchuddio â deunyddiau y gellir eu sychu'n hawdd.

Cawsom gopi o Gynllun Parhad Busnes y practis. Fodd bynnag, nid oedd yn nodi'r camau i'w cymryd pe bai argyfwng, nac yn cynnwys trefniadau wrth gefn ar gyfer prinder staff hirdymor. At hynny, nid oedd unrhyw gynllun i nodi sut y byddai'n ymdrin ag argyfwng iechyd difrifol, fel pandemig COVID-19.

Dylai'r practis adolygu ei Gynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn darparu fframwaith i'r practis barhau i weithredu o dan amgylchiadau eithriadol ac andwyol.

Roedd y staff yn gallu gofyn am gymorth brys o'u hardaloedd clinigol unigol gan ddefnyddio meddalwedd glinigol.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff brosesau addas ar gyfer derbyn a rhannu rhybuddion diogelwch cleifion ag aelodau perthnasol o'r tîm. Roedd gwersi a ddysgwyd o adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm wythnosol a'u rhannu â'r tîm ehangach drwy e-bost, ond gwelsom nad oedd cofnod o'r digwyddiadau hyn yn cael ei gadw bob amser.

Dylai'r practis sicrhau bod trefniadau cadw cofnodion mewn perthynas â digwyddiadau o bwys yn cael eu ffurfioli ymhellach.

Wrth edrych ar y trefniadau diogelwch tân, gwelsom fod yr allanfeydd yn glir a bod arwyddion ar eu cyfer a bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, nid oedd cynllun llawr o'r practis sy'n dangos lleoliad y silindrau ocsigen wedi'i arddangos. Mae'n hollbwysig nodi lleoliad y silindrau ocsigen er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r gwasanaeth tân pe bai tân.

Rhaid i'r practis arddangos cynlluniau llawr argyfwng sy'n dangos lleoliad y silindrau ocsigen.

Gwelsom arwyddion yn dangos lleoliad nitrogen hylifol yn y practis. Fodd bynnag, clywsom nad oedd triniaethau a oedd yn defnyddio nitrogen hylifol yn cael eu cynnig mwyach ac felly nid oedd yn cael ei storio mwyach ar y safle. Gwnaethom drafod tynnu'r arwyddion hyn i lawr er mwyn osgoi unrhyw ddryswch.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y practis yn lân yr olwg ac yn daclus ar y cyfan. Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael yn y meddygfeydd a'r toiledau. Roedd pob ardal yn cael ei glanhau

i safon dda. Roedd y biniau offer miniog wedi'u lleoli a'u labelu'n addas.

Roedd y practis wedi penodi arweinydd atal a rheoli heintiau, a gwelsom fod y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chynnal y safonau angenrheidiol.

Gwelsom fod gan y practis ddau bolisi nodwyddau. Fodd bynnag, roedd un ohonynt yn sylfaenol ac nid oedd yn cynnwys manylion pwysig fel ble y dylid cael cyngor a thriniaeth os bydd anaf a achosir gan nodwydd yn digwydd. Yn ogystal, roedd enw'r arweinydd ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd ar goll ac nid oedd proses rheoli fersiynau effeithiol ar waith. Un o bolisiâu cyffredinol y bwrdd iechyd oedd y llall ac nid oedd yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd proses rheoli fersiynau ar waith ar gyfer y polisi hwn ac roedd yn fwy cynhwysfawr ond nid oedd yn benodol i'r practis.

Dylai'r practis adolygu'r polisi nodwyddau, gan ystyried cyfuno'r ddau bolisi i lunio un polisi manwl sy'n benodol i'r practis.

Yn ystod ein taith o amgylch y practis, gwelsom fod poster golchi dwylo, siartiau llif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd a phosteri gwahanu gwastraff yn cael eu harddangos ond nid ym mhob lleoliad perthnasol. Gwnaethom drafod manteision mabwysiadu dull cyson o arddangos canllawiau rheoli heintiau ym mhob rhan o'r practis.

Gwelsom fod contract glanhau â thrydydd parti ar waith. Fodd bynnag, nid oedd amserlenni glanhau na'r archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf ar gael i ni yn ystod yr arolygiad.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu defnyddio a'u bod ar gael i'w gweld**
- **Trefnu bod archwiliad atal a rheoli heintiau priodol yn cael ei gynnal a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.**

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y practis yn lân iawn.

Dywedodd y rhan fwyaf wrthym fod yr hylif diheintio dwylo ar gael iddynt yn y practis bob amser a gwnaethant gytuno bod y staff yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl rhoi gofal.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd y practis yn rheoli trefniadau presgripsiynu meddyginiaethau'n ddiogel. Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio a'u gwaredu'n briodol ac roedd cofnodion yn cael eu cadw o bresgripsiynau a gasglwyd. Roedd hysbysiadau adolygu meddyginiaeth yn cael eu hanfon drwy'r ffurflen presgripsiwn rheolaidd pan oedd angen. Roedd gan y practis bolisiâu cadwyn oer a phresgripsiynu cyffredinol nad oeddent yn benodol i'r practis. Gwnaethom drafod adolygu'r dogfennau hyn fel eu bod yn fwy perthnasol i'r practis.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol ac roedd tymereddau'r oergelloedd hyn yn cael eu gwirio bob dydd. Roedd dyfais cofnodi data ar gael yn y practis, ond dim ond ar un oergell, a gwnaethom drafod gosod dyfais cofnodi data yn y ddwy er mwyn monitro tymereddau'n fanylach. Roedd y ddwy oergell yn cael eu cadw mewn coridor a oedd yn agored i'r cleifion. Er bod y ddwy oergell ar glo, gwelsom fod yr allweddi wedi'u gadael yn y cloeon. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth ar adeg yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Gwelsom fod cyffuriau'n cael eu storio'n ddiogel a bod y practis yn mynd â chyffuriau yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio i'r fferyllfa leol i'w dinistrio. Rhoddwyd gwybod am adweithiau niweidiol drwy'r cynllun Cerdyn Melyn. Er i ni glywed bod cyffuriau'n cael eu gwirio gan y staff, nid oeddent yn cadw unrhyw gofnod ysgrifenedig o'r gwiriadau hyn. Yn ogystal, nid oedd thermomedr ystafell i sicrhau bod cyffuriau'n cael eu storio ar dymheredd amgylchol.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Trefnu bod cofnod ysgrifenedig o wiriadau cyffuriau yn cael ei gadw**
- **Gosod thermomedr ystafell yn yr ystafell lle caiff cyffuriau eu storio er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu storio ar y tymheredd perthnasol.**

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom arolygu'r gweithdrefnau diogelu oedd ar waith yn y practis. Roedd proses ar waith i sicrhau bod y staff yn gallu adnabod cofnodion meddygol plant ac oedolion agored i niwed â statws diogelu, a hynny drwy farciwr rhybudd ond clywsom nad oedd gan y practis unrhyw gleifion ar y gofrestr ddiogelu ar adeg yr arolygiad. Cynghorir y practis i sicrhau bod ei restrau a'i gofrestrau cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd unrhyw faterion diogelu yn cael eu trafod fel rhan o agenda cyfarfod wythnosol y rheolwyr.

Roedd gan y practis bolisi diogelu a oedd yn cynnwys oedolion a phlant. Roedd y polisi hwn ar gael i'r holl staff drwy system TG y practis ac roedd yn cynnwys enw arweinydd diogelu'r practis. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos mai templed cyffredinol oedd y polisi ac nid oedd yn ddigon manwl nac yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd rhifau ffôn cyswllt y timau diogelu lleol yn wahanol i'r rhai a nodir yng Ngweithdrefnau Diogelu Cymru.

Dylai'r practis adolygu a datblygu polisi diogelu priodol, a sicrhau ei fod yn cynnwys manylion cyswllt cywir y timau diogelu lleol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant y staff a gwelsom fod hyfforddiant diogelu wedi'i gwblhau ar y lefelau gofynnol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd gennym fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gweithio'n effeithiol. Clywsom fod cyfarpar nad yw'n frys yn cael ei wirio bob tro y caiff ei ddefnyddio a'i fod yn cael ei galibradu unwaith y flwyddyn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod ar gael o wiriadau o gyfarpar nad yw'n frys. Er bod trefniant ar waith â thrydydd parti i galibradu cyfarpar meddygol, ni allai'r practis gyflwyno dogfennau calibradu i ni, a gwelsom fod y dyddiad ar rai o'r sticeri calibradu ar gyfarpar wedi mynd heibio.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod gwiriadau o gyfarpar meddygol nad yw'n frys yn cael eu cofnodi**
- **Bod trefniadau priodol ar waith i galibradu cyfarpar yn amserol.**

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar brys a gwelsom mai dim ond un silindr ocsigen oedd ar gael. Yn ogystal, roedd rhai eitemau ar goll, roedd y dyddiad defnyddio ar rai eitemau wedi mynd heibio ac nid oedd dyddiad defnyddio gofynnol ar eitemau eraill.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth ar adeg yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Clywsom fod y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n fisol, yn hytrach nag yn wythnosol. Er bod arwyddion i ddangos ble roedd yr ocsigen yn cael ei gadw, nid oedd unrhyw beth i ddangos ble roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cadw. Gwnaethom drafod opsiynau i symud y cyfarpar o ystafell drin a allai ei gwneud hi'n anodd cael gafael arno mewn argyfwng, a'i gadw mewn man mwy canolog.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Y caiff y cyfarpar brys ei wirio'n wythnosol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Adfywio**
- **Y caiff arwyddion priodol eu gosod i ddangos ble mae'r cyfarpar brys yn cael ei gadw**
- **Bod y staff bob amser yn gallu cael gafael yn hawdd ar y cyfarpar a'r cyffuriau brys mewn argyfwng.**

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod gan y practis dîm ymrwymedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd diweddariadau ar arferion gorau a chanllawiau proffesiynol yn cael eu rhannu â'r staff fel y bo'n briodol, ac roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi gan ddefnyddio ffurflenni Dadansoddi Digwyddiadau o Bwys fel y gellir eu trafod yn ystod y cyfarfodydd wythnosol.

Roedd atgyfeiriadau at ofal eilaidd yn cael eu rheoli drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Roedd atgyfeiriadau yn cael eu blaenoriaethu'n briodol fel rhai cyffredin, rhai brys a rhai brys lle yr amheuir achos o ganser. Er bod data gweithgarwch y meddygon teulu yn cael eu cyflwyno, dywedwyd wrthym nad oeddent yn cael eu dadansoddi er mwyn cymharu cyfraddau atgyfeirio â chyfraddau practisau eraill yn yr ardal.

Dylai'r practis ystyried adolygu cyfraddau atgyfeirio er mwyn helpu i nodi themâu a thueddiadau allweddol.

Gwelsom fod y broses ar gyfer atgyfeirio marwolaethau at y Gwasanaeth Archwilio Meddygol a chael gwersi i'w dysgu gan y Gwasanaeth wedi'i hintegreiddio yng ngweithdrefnau'r practis.

Roedd gwasanaeth ateb ffôn y practis yn cyfeirio'r sawl sy'n ffonio â chyflyrau brys i ddeialu 999. Roedd staff y dderbynfa yn gwybod am gyflyrau sy'n bygwth bywyd ac am y camau y mae angen eu cymryd os bydd claf yn dangos symptomau.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff broses drefnus addas ar gyfer trefnu profion a rhoi canlyniadau profion i gleifion. Clywsom mai dim ond mewn apwyntiad wyneb yn wyneb y byddai canlyniadau profion canser yn cael eu rhoi.

Wrth edrych ar wybodaeth o ofal eilaidd, gwelsom fod dogfennau sy'n cyrraedd y practis yn cael eu trin yn effeithiol a'u bod yn cael eu sganio a'u codio gan y tîm clinigol. Gwelsom hefyd fod systemau priodol ar waith i gofnodi a monitro'r defnydd a wneir o wasanaethau y tu allan i oriau, ac i gymryd camau dilynol mewn perthynas â phrofion ac ymchwiliadau.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol saith claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod. Yn gyffredinol, roeddem o'r farn bod ansawdd cofnodion y cleifion yn dda iawn, a bod y nodiadau yn cyd-fynd â dull CARAT (Cyflawn, Cywir, Perthnasol, Hygyrch ac Amserol), wedi'u crynhoi'n addas ac yn defnyddio Codau Read. Gwnaethom nodi hefyd fod Codau Read yn cael eu defnyddio i gofnodi canfyddiadau archwiliadau ac roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.

Ystyriwyd bod trefniadau rheoli clefydau cronig yn briodol a'u bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd Canolfan Feddygol Ffynnon Taf yn cael ei rhedeg gan dri meddyg teulu partner ac mae'n aelod gweithgar o glwstwr Taf Elái Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae'r practis yn bractis hyfforddi sy'n cefnogi myfyrwyr meddygol, ac mae'n darparu cymysgedd eang o wasanaethau i ddiwallu anghenion gofal iechyd y cleifion.

Roedd yn amlwg bod pob aelod o'r staff yn deall ei rôl a'i gyfrifoldebau a bod llinellau atebolrwydd clir ar waith yn y practis, gyda'r uwch-bartner yn gyfrifol am y broses oruchwylio glinigol. Cadarnhaodd y rheolwyr a'r staff fod polisi drws agored yn y practis a bod y partneriaid ac uwch-aelodau o'r staff ar gael i bawb ac yn hawdd mynd atynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn y practis yn gyflogaion hirdymor.

Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm chwarterol. Roedd cofnodion y cyfarfodydd yn cael eu rhannu â'r staff i sicrhau bod pawb yn ymwybodol o'r materion a drafodwyd. Roedd tîm clinigol y practis hefyd yn cynnal cyfarfod bob dydd Gwener i drafod materion fel diogelu, gofal lliniarol a chwynion.

Roedd gan y practis amrywiaeth eang o bolisïau a gweithdrefnau a oedd yn cael eu rhannu drwy e-bost ac roeddent ar gael i'r staff i gyd ar system gyfrifiadurol y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd gwybodaeth rheoli fersiynau na dyddiadau adolygu wedi'u nodi ar sawl polisi, ac roedd nifer o bolisïau, gan gynnwys polisïau Mynediad, Rheoli Heintiau, Feirysau a Gludir yn y Gwaed, Rheoli Gwastraff, a Chydraddoldeb ac Amrywiaeth, yn fyr iawn ar ffurf pwyntiau bwled ac nad oeddent yn ddigon manwl. Gwelwyd mai templedi cyffredinol gan drydydd parti oedd rhai polisïau, fel y polisi Presgripsiynu. At hynny, ni lwyddodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddod o hyd i bolisïau, fel y polisïau Rheoli Heintiau a Chadwyn Oer, pan ofynnwyd iddynt wneud hynny.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod pob polisi yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau briodol gan gynnwys dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am ddrafftio'r polisi hwnnw**
- **Bod pob polisi yn cynnwys digon o fanylion i gadarnhau egwyddorion, cwmpas ac atebolrwydd y polisi hwnnw, a'i fod yn berthnasol i'r practis**
- **Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisïau perthnasol i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis**
- **Y gall pob aelod o'r staff gael gafael ar bolisïau perthnasol pan fydd angen iddynt wneud hynny**
- **Ei fod yn rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi gwneud hynny.**

Am fod y practis wedi'i leoli ar y ffin â dau fwrdd iechyd arall, clywsom am yr anawsterau a oedd yn codi wrth reoli gwasanaethau ar gyfer cleifion a allai fod yn byw yn ardal bwrdd iechyd arall, yn enwedig wrth ymgysylltu â llwybrau atgyfeirio a thimau gofal lliniarol a nyrsys ardal gwahanol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gweithio mewn amrywiaeth o rolau yn y practis. Roedd yn amlwg bod y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymddangos fel pe baent yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion. Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cael eu datblygu drwy hyfforddiant pellach a dyletswyddau ychwanegol o fewn eu maes ymarfer.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod gwiriadau o fanylion personol, gwiriadau geirada, na gwiriadau o gofrestrïadau proffesiynol yn cael eu cwblhau. Dim ond un dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd yn cael ei chadw yn y ffeiliau, ac nid oedd proses ar waith i fonitro addasrwydd parhaus y staff i barhau i weithio yn y practis. Ychydig o dystiolaeth a welsom hefyd i ddangos bod profion sgrinio iechyd cyn cyflogi yn cael eu cynnal a dim ond un ffeil staff a oedd yn cynnwys dogfennau am statws imiwneiddio Hepatitis B. At hynny, ni allai'r practis roi polisi cyfredol ar y broses recriwtio i ni.

Felly, ni chawsom sicrwydd fod systemau cadarn ar waith i sicrhau y byddai gwiriadau cyn cyflogi priodol a gwiriadau addasrwydd i weithio parhaus yn cael eu cynnal. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Clywsom ei bod yn ofynnol i staff newydd sy'n cael eu penodi ymgymryd â rhaglen sefydlu. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y rhaglen hon wedi'i dogfennu na bod gan y practis bolisi perthnasol ar y broses hon.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **datblygu polisi sefydlu priodol a'i roi ar waith**
- **rhoi rhaglen sefydlu ar waith sydd wedi'i dogfennu a'i chymeradwyo gan berson cymwys cyfrifol.**

Gwnaethom ofyn am gopïau o arfarniadau blynyddol y staff. Fodd bynnag, dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym nad oedd yr arfarniadau hyn wedi cael eu cynnal a chadarnhaodd y staff nad oeddent wedi cael arfarniad am sawl blwyddyn.

Dylai'r practis sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau blynyddol sy'n amserol ac sy'n cael eu dogfennu'n briodol.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff. Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda, a gwelwyd dystiolaeth bod hyfforddiant diogelu a

hyfforddiant adfywio blynyddol wedi cael eu diweddarau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer defnyddio silindrau ocsigen BOC.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen BOC.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno'r practis ar gael ar gais neu ar wefan y practis. Gwnaethom drafod adolygu'r weithdrefn hon i gyd-fynd â chanllawiau statudol newydd Gwrandu ar Bobl, gan gydgyssylltu â thîm gofal sylfaenol y bwrdd iechyd i'w rhoi ar waith.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Adolygu'r weithdrefn gwyno i gyd-fynd â chanllawiau statudol newydd Gwrandu ar Bobl**
- **Arddangos copi o'r weithdrefn gwyno mewn man lle y gall y cleifion ei weld yn hawdd**

Gwnaethom edrych ar ffeil gwynion y practis a gwelsom fod y broses wedi'i dogfennu'n llawn a bod yr ymatebion yn unol â'r amserlenni a nodwyd yn y polisi ar y pryd. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw gwynion yn cael eu trafod a'u hystyried yng nghyfarfodydd wythnosol y partneriaid.

Gwelsom fod y practis yn gofyn am adborth gan gleifion bob blwyddyn drwy arolygon Profiad GIG Cymru, ac roedd y canlyniadau'n cael eu dadansoddi a'u trafod gan yr uwch-reolwyr. Fodd bynnag, dim ond dau ymatebydd i holiadur AGIC a ddywedodd bod y practis wedi gofyn iddynt roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaeth, a dywedodd bron hanner ohonynt na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn am wasanaeth gwael pe byddent yn dymuno gwneud hynny.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis fyfyrio ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn gwella ymwybyddiaeth cleifion o sut i wneud cwyn neu roi adborth.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i helpu'r staff i godi pryderon am y gwasanaeth. Clywsom fod y staff yn hapus i rannu unrhyw awgrymiadau a allai fod ganddynt i wella gwasanaethau, ond nid oedd unrhyw broses ffurfiol ar waith i wneud hynny. Gwnaethom drafod opsiynau ar gyfer cyflwyno proses i gofnodi awgrymiadau'r staff.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol ar waith a oedd yn bodloni gofynion y canllawiau a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw ddigwyddiadau wedi codi hyd yma i sbarduno'r broses hon.

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 ar waith gyda gwasanaeth lechyd a Gofal Digidol Cymru yn cyflawni swyddogaeth y swyddog diogelu data. Gwelsom ddatganiad cyfrinachedd ar wefan y practis ac roedd y ffeiliau staff yn dangos bod y staff i gyd wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd ac wedi cwblhau hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Roedd systemau priodol ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n ddiogel ac yn effeithiol gydag asiantaethau allanol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd gwersi a ddysgwyd o adolygiadau mewnol ac allanol, gan gynnwys digwyddiadau a chwynion, yn cael eu rhannu ar draws y practis drwy gyfarfodydd staff a negeseuon e-bost er mwyn gwneud gwelliannau. Gwelsom mai cynllun cyfyngedig o archwiliadau a gynhelir fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis, sy'n awgrymu nad oedd y practis bob amser yn rhagweithiol yn y maes hwn.

Dylai'r practis ystyried rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith i sicrhau bod gwasanaethau a phrosesau yn parhau i fod yn gadarn.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod gan y practis gydberthynas waith effeithiol â thîm gwasanaethau cartref amlddisgyblaethol y bwrdd iechyd lleol i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau. Mae hyn yn helpu i alluogi cleifion i gael gofal gartref, yn hytrach na gorfod mynd i'r ysbyty.

Roedd yn ymddangos bod gan y practis gydberthynas dda â phractisau eraill yn y clwstwr meddygon teulu lleol, y rhwydwaith hyfforddi meddygon teulu a'r bwrdd iechyd lleol gan helpu i ddatblygu dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion yr ardal leol. Clywsom fod prosiectau clwstwr yn cael eu rheoli gan y gydweithredfa yn hytrach na'r practis.

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 ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd yr oergelloedd brechlynnau yn cael eu cadw mewn coridor a oedd yn agored i'r cleifion. Er bod y ddwy oergell ar glo, gwelsom fod yr allwedd wedi'u gadael yn y cloeon.	Gallai'r cleifion wynebu risg o ran mynediad heb awdurdod at frechlynnau.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r uwch-aelodau o staff.	Symudwyd yr allwedd yn ystod yr arolygiad.
Gwnaethom edrych ar y cyfarpar brys a gwelsom mai dim ond un silindr ocsigen oedd ar gael. Yn ogystal, roedd rhai eitemau ar goll, roedd y dyddiad defnyddio ar rai eitemau wedi mynd heibio ac nid oedd dyddiad defnyddio gofynnol ar eitemau eraill.	Gallai'r cleifion neu'r staff wynebu risg pe bai argyfwng.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith â'r uwch-aelodau o staff.	Cafodd eitemau newydd eu harchebu yn ystod yr arolygiad.

--	--	--	--

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Ffynnon Taf

Dyddiad yr arolygiad: 14 Ebrill 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi priodol a gwiriadau addasrwydd i weithio parhaus wedi cael eu cynnal. Yn ogystal, nid oedd cofnodion recriwtio cyflawn ar gael ac nid oeddent ar gael i'w gweld yn hawdd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o'r staff ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod gwiriadau o fanylion personol, gwiriadau geirda, na gwiriadau o gofrestriadau proffesiynol yn cael eu cwblhau. Dim ond un dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd yn cael ei chadw yn y ffeiliau, ac nid oedd proses ar waith i fonitro addasrwydd parhaus y staff i barhau i weithio yn y practis.

Ychydig o dystiolaeth a welsom hefyd i ddangos bod profion sgrinio iechyd cyn cyflogi yn cael eu cynnal a dim ond un ffeil staff a oedd yn cynnwys dogfennau am statws imiwneiddio Hepatitis B.

Ni allai'r practis roi polisi cyfredol ar y broses recriwtio i ni

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad
1. Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau y caiff y trefniadau recriwtio a llywodraethu hyfforddiant staff eu cryfhau. Mae hyn yn cynnwys: - Sicrhau bod cofnodion recriwtio'r staff yn gyflawn, yn gywir ac ar gael yn hawdd i edrych arnynt - Sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cael gwiriad manylach y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), ac yn cynnal asesiadau risg ac yn rhoi polisi a rhesymeg glir ar waith pan fo angen adnewyddu'r gwiriadau DBS a phan fydd angen i staff anghlinigol ymgymryd â'r gwiriad, yn seiliedig ar eu rolau a'u cyfrifoldebau - Datblygu polisi recriwtio cyfredol a chadarn, a'i roi ar waith Sicrhau bod yr holl staff perthnasol 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 nad yw'n ymateb neu sy'n gwrthod cymryd rhan.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) Eligibility for healthcare roles - GOV.UK Safon: UK Gov - Hepatitis B: the green book, pennod 18 Green Book Chapter 12: Immunisation of Healthcare Staff

Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i Bolisi Recriwtio cynhwysfawr gael ei ddatblygu, ei gymeradwyo'n ffurfiol, a'i roi ar waith yn y practis. Dylai'r polisi hwn amlinellu holl gamau'r broses recriwtio, gan gynnwys gwiriadau cyn cyflogi, gweithdrefnau dethol, a gofynion cynefino. Rhaid i'r holl staff ddarparu dogfennau cyn cyflogi priodol, gan gynnwys: • Tystysgrif ddilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, lle bo angen un ar gyfer y rôl • Tystiolaeth o statws imiwneiddio neu imiwnedd Hepatitis B (HepB), lle bo hynny'n berthnasol Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod ffurflenni cais y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael i'r staff ac yn cael eu prosesu ar eu cyfer lle bo angen • Bod gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael i'r staff er mwyn cefnogi gwiriadau imiwneiddio, cliriadau iechyd, ac asesiadau addasrwydd i weithio Lle bo hynny'n berthnasol, rhaid i'r staff ddarparu tystiolaeth o gofrestriadau proffesiynol, gan gynnwys: • Tystysgrif gofrestru gyfredol a dilys gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth Rhaid rhoi systemau ar waith i ddilysu, cofnodi ac adolygu'r holl ddogfennau recriwtio yn rheolaidd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. Mae 4 x cais i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu prosesu, ac rydym yn aros am ragor o wybodaeth gan staff cyflogedig presennol am Hepatitis B	Sarah Humphreys	Ar unwaith – o fewn un mis

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Sarah Humphreys

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 21 Ebrill 2026

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Ffynnon Taf

Dyddiad yr arolygiad: 14 Ebrill 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.	Nid oedd polisi ar waith i ddisgrifio'r polisi ar gyfer cleifion sydd heb fynychu eu hapwyntiad neu gleifion na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad, na sut y byddai'r practis yn ymdrin â'r mater hwn.	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi priodol sy'n disgrifio sut mae'r practis yn rheoli cleifion sydd heb fynychu eu hapwyntiad neu gleifion na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Caiff polisi ei roi ar waith a chaiff cleifion sydd heb fynychu eu hapwyntiad neu gleifion na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad eu codio'n rheolaidd. Archwiliadau misol o blant na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad i'w cyflwyno i'r arweinydd diogelu, Dr A Bleasdale.	Sarah Humphreys	Parhaus 3 mis

2.	Roedd polisi hebryngwyr ar waith yn y practis ar gyfer archwiliadau personol, ond nid oedd unrhyw hysbysiadau wedi'u harddangos yn hysbysebu'r gwasanaeth hwn i'r cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y cynnig o hebryngwyr ei arddangos yn yr ystafelloedd clinigol fel bod cleifion yn ymwybodol o'r gwasanaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn Y Cyngor Meddygol Cyffredinol: Archwiliadau personol a hebryngwyr	Arddangos posteri yn yr ystafell aros a'r ystafell clinig. Parhau â dogfennaeth.	Sarah Humphreys	Wedi'i gwblhau
3.	Nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth am y practis ar gael i gleifion heb fynediad digidol.	Dylai fod gan y practis daflen wybodaeth ysgrifenedig i gleifion er mwyn sicrhau bod gwybodaeth hefyd ar gael i gleifion nad oes ganddynt fynediad digidol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Teg		Sarah Humphreys	3 mis
4.	Roedd toiled hygyrch ar gael ond nid oedd yn cynnwys cortyn tynnu mewn argyfwng.	Dylai'r practis osod cortyn tynnu mewn argyfwng fel bod cleifion yn gallu galw am gymorth os oes angen.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Teg	Caiff cortyn tynnu ei osod yn y toiled i bobl anabl.	Sarah Humphreys	3 mis

5.	Nid oedd y Cynllun Parhad Busnes yn nodi'r camau i'w cymryd pe bai argyfwng yn effeithio ar y gwasanaeth, nac yn cynnwys trefniadau wrth gefn ar gyfer prinder staff hirdymor. At hynny, nid oedd unrhyw gynllun i nodi sut y byddai'n ymdrin ag argyfwng iechyd difrifol, fel pandemigau.	Dylai'r practis adolygu ei Gynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn darparu fframwaith i'r practis barhau i weithredu o dan amgylchiadau eithriadol ac andwyol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Rheoli Risg	Adolygu'r cynllun parhad busnes i gynnwys yr eitemau a awgrymir.	Sarah Humphreys	6 mis
6.	Roedd adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu trafod a'u rhannu â'r tîm ehangach, ond gwelsom nad oedd cofnod o'r digwyddiadau hyn yn cael ei gadw bob amser.	Dylai'r practis sicrhau bod trefniadau cadw cofnodion mewn perthynas â digwyddiadau o bwys yn cael eu ffurfioli ymhellach.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Rheoli Risg	Caiff digwyddiadau o bwys unigol eu cofnodi ar dtemplad a'u cadw yn y ffolder Digwyddiadau o Bwys ar yriant G. Parhau i'w trafod yn ystod cyfarfodydd wythnosol.	Sarah Humphreys	Wedi'i gwblhau
7.	Wrth edrych ar y trefniadau diogelwch tân, gwnaethom nodi nad oedd cynllun llawr o'r practis sy'n dangos nad oedd lleoliad y silindrau ocsigen wedi'i arddangos	Rhaid i'r practis arddangos cynlluniau llawr argyfwng sy'n dangos lleoliad y silindrau ocsigen.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Rheoli Risg	Ychwanegu silindr ocsigen at y cynllun llawr a'i arddangos yn swyddfa'r dderbynfa.	Sarah Humphreys	Wedi'i gwblhau

8.	Gwelsom fod gan y practis ddau bolisi nodwyddau a oedd yn cynnwys gwybodaeth wahanol.	Dylai'r practis adolygu'r polisi nodwyddau, gan ystyried cyfuno'r ddau bolisi i lunio un polisi manwl sy'n benodol i'r practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Atal a rheoli heintiau	Adolygu'r polisiâu a'u cyfuno.	Sarah Humphreys	Wedi'i gwblhau
9.	Nid oedd amserlenni glanhau na'r archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf ar gael i ni yn ystod yr arolygiad.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • Sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu defnyddio a'u bod ar gael i'w gweld • Trefnu bod archwiliad atal a rheoli heintiau priodol yn cael ei gynnal a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Atal a rheoli heintiau	Roedd cwmni newydd wedi dechrau yn ddiweddar, ac nid oedd y contractwr wedi darparu gwerth tri mis o archwiliadau. Gofyn am gopiau misol o archwiliadau.	Sarah Humphreys	1 mis

10.	Er bod cyffuriau'n cael eu gwirio gan y staff, nid oeddent yn cadw unrhyw gofnod ysgrifenedig o'r gwiriadau hyn. Yn ogystal, nid oedd thermomedr ystafell i sicrhau bod cyffuriau'n cael eu storio ar dymheredd amgylchol.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • Trefnu bod cofnod ysgrifenedig o wiriadau cyffuriau yn cael ei gadw • Gosod thermomedr ystafell yn yr ystafell lle caiff cyffuriau eu storio er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu storio ar y tymheredd perthnasol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Rheoli Meddyginiaethau	Bydd nyrs y practis yn rhoi hyn ar waith.	Debbie Jones/Rachel Lewis	Wedi'i gwblhau
11.	Roedd yn ymddangos mai templed cyffredinol oedd y polisi diogelu ac nid oedd yn ddigon yn manwl nac yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd rhifau ffôn cyswllt y timau diogelu lleol yn wahanol i'r rhai a nodir yng Ngweithdrefnau Diogelu Cymru.	Dylai'r practis adolygu a datblygu polisi diogelu priodol, a sicrhau ei fod yn cynnwys manylion cyswllt cywir y timau diogelu lleol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Diogelu Plant ac Oedolion	Adolygu'r polisi.	Dr Bleasdale	3 mis

12.	Nid oedd unrhyw gofnod ar gael o wiriadau o gyfarpar nad yw'n frys. Ni allai'r practis gyflwyno dogfennau calibradu i ni ar gyfer rhai darnau o gyfarpar, a gwelsom fod y dyddiad ar rai o'r sticeri calibradu ar gyfarpar wedi mynd heibio.	Dylai'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod gwiriadau o gyfarpar meddygol nad yw'n frys yn cael eu cofnodi • Bod trefniadau priodol ar waith i galibradu cyfarpar yn amserol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel; Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol	Mae Williams Medical Supplies yn cynnal gwiriadau calibradu blynyddol a chedwir cofnodion. Cynhelir y gwiriad blynyddol nesaf ym mis Medi 2026.	Sarah Humphreys	Mae dogfennaeth ar gael. Ansicr pwy wnaeth ofyn am y wybodaeth hon, nid Rheolwr y Practis wnaeth hynny. Mae'r holl staff bellach yn gwybod ble y caiff y wybodaeth ei chadw.
-----	--	---	--	---	-----------------	--

13.	Roedd y cyfarpar brys yn cael ei wirio'n fisol, yn hytrach nag yn wythnosol. Nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos ble roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cadw. Gwnaethom drafod opsiynau ar gyfer symud y cyfarpar brys i fan mwy canolog.	Dylai'r practis sicrhau'r canlynol: • Y caiff y cyfarpar brys ei wirio'n wythnosol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Adfywio • Y caiff arwyddion priodol eu gosod i ddangos ble mae'r cyfarpar brys yn cael ei gadw • Bod y staff bob amser yn gallu cael gafael yn hawdd ar y cyfarpar a'r cyffuriau brys mewn argyfwng.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Diogel; Rheoli Meddyginiaethau	Caiff gwiriadau wythnosol eu rhoi ar waith gan Nyrs y Practis a'u cofnodi at ddibenion archwilio. Arddangos arwyddion ar y drws. Mae'r meddygon teulu yn cytuno bod y cyfarpar yn cael ei gadw mewn man hawdd ei gyrraedd ac nad oes angen ei symud	Debbie Jones/Rachel Lewis	Wedi'i gwblhau
14.	Nid oedd unrhyw ddadansoddiad cyfredol i gymharu cyfraddau atgyfeirio â chyfraddau practisau eraill yn yr ardal.	Dylai'r practis ystyried adolygu cyfraddau atgyfeirio er mwyn helpu i nodi themâu a thueddiadau allweddol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Gofal Effeithiol	Mae system glinigol newydd ar waith, felly nid ydym yn siŵr sut i wneud hyn ar hyn o bryd.	Sarah Humphreys	Parhaus 6 mis
15.	Nid oedd proses ffurfiol ar waith yn y practis i adolygu marwolaethau.	Dylai'r practis roi proses ffurfiol ar waith i adolygu marwolaethau.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Gofal Effeithiol	Caiff hyn ei ychwanegu at agenda'r cyfarfodydd wythnosol a chaiff ffurflen ei llunio i'w chwblhau ar ôl pob achos.	Meddygon Teulu Partner	Wedi'i gwblhau

16.	Nid oedd gwybodaeth rheoli fersiynau na dyddiadau adolygu wedi'u nodi ar sawl polisi, ac roedd nifer o bolisiâu yn fyr iawn ar ffurf pwyntiau bwled ac nid oeddent yn ddigon manwl. Ni lwyddodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddod o hyd i bolisiâu penodol pan ofynnwyd iddynt wneud hynny.	Dylai'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod pob polisi yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau briodol gan gynnwys dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am ddrafftio'r polisi hwnnw • Bod pob polisi yn cynnwys digon o fanylion i gadarnhau egwyddorion, cwmpas ac atebolrwydd y polisi hwnnw, a'i fod yn berthnasol i'r practis • Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiâu perthnasol i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis • Y gall pob aelod o'r staff gael gafael ar bolisiâu perthnasol pan fydd angen iddynt wneud hynny • Ei fod yn rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi gwneud hynny.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Arweinyddiaeth	Adolygu'r holl ffolderi polisi a'u diwygio yn ôl yr angen. Atgoffa'r staff sut i gael gafael ar bolisiâu gan ei bod yn ymddangos bod rhai ohonynt wedi anghofio.	Sarah Humphreys	Proses barhaus i'w chwblhau o fewn 12 mis
-----	---	---	--	--	------------------------	--

17.	Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y broses sefydlu wedi'i dogfennu na bod gan y practis bolisi ar y broses hon.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • datblygu polisi sefydlu priodol a'i roi ar waith • rhoi rhaglen sefydlu ar waith sydd wedi'i dogfennu a'i chymeradwyo gan berson cymwys cyfrifol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Y Gweithlu	Rhoi rhaglen sefydlu ar waith.	Sarah Humphreys	6 mis
18.	Clywsom nad oedd arfarniadau staff wedi cael eu cynnal ers sawl blwyddyn.	Dylai'r practis sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau blynyddol sy'n amserol ac sy'n cael eu dogfennu'n briodol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Y Gweithlu	Ailddechrau cynnal arfarniadau blynyddol ar unwaith ac yn barhaus wedi hynny.	Sarah Humphreys Meddygon Teulu Partner	Parhaus 6 mis
19.	Gwelsom nad oedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer defnyddio silindrau ocsigen BOC.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant ar-lein ar silindrau ocsigen BOC.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal – Y Gweithlu	Mae hyfforddiant BOC ar-lein wedi cael ei drefnu.	Sarah Humphreys	90% wedi'i gwblhau Dr Painter ar ôl – hysbysiad atgoffa wedi cael ei anfon i weithredu ar unwaith.

20.	Roedd gweithdrefn gwyno'r practis ar gael ar gais neu ar wefan y practis. Gwnaethom drafod adolygu'r weithdrefn i gyd-fynd â chanllawiau statudol newydd Gwrando ar Bobl.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • Adolygu'r weithdrefn gwyno i gyd-fynd â chanllawiau statudol newydd Gwrando ar Bobl • Arddangos copi o'r weithdrefn gwyno mewn man lle y gall y cleifion ei weld yn hawdd	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diwylliant	Adolygu'r polisi a gweithdrefnau, diweddarau yn ôl yr angen. Arddangos copi yn ardaloedd aros y cleifion.	Sarah Humphreys	3 mis
21.	Dim ond dau ymatebydd i holiadur AGIC a ddywedodd bod y practis wedi gofyn iddynt roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaeth, a dywedodd bron hanner ohonynt na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn am wasanaeth gwael pe byddent yn dymuno gwneud hynny.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn gwella ymwybyddiaeth cleifion o sut i wneud cwyn neu roi adborth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diwylliant	Gosod blwch awgrymiadau yn ardaloedd y cleifion. Ar gael yn barod ar wefan y practis. Arddangos y weithdrefn gwyno yn holl ardaloedd y cleifion.	Sarah Humphreys	Wedi'i gwblhau

22.	Gwelsom mai cynllun cyfyngedig o archwiliadau a gynhelir fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis.	Dylai'r practis ystyried rhoi rhaglen strwythuredig o archwiliadau ar waith i sicrhau bod gwasanaethau a phrosesau yn parhau i fod yn gadarn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Gweithgareddau Gwella Ansawdd	Ystyried pa archwiliadau y gellid bod angen eu cynnal a'u rhoi ar waith.	Sarah Humphreys Nyrsys y Practis Meddygon Teulu Partner	Proses barhaus i'w chwblhau o fewn 12 mis
-----	---	---	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Sarah Humphreys

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 25 Mehefin 2026