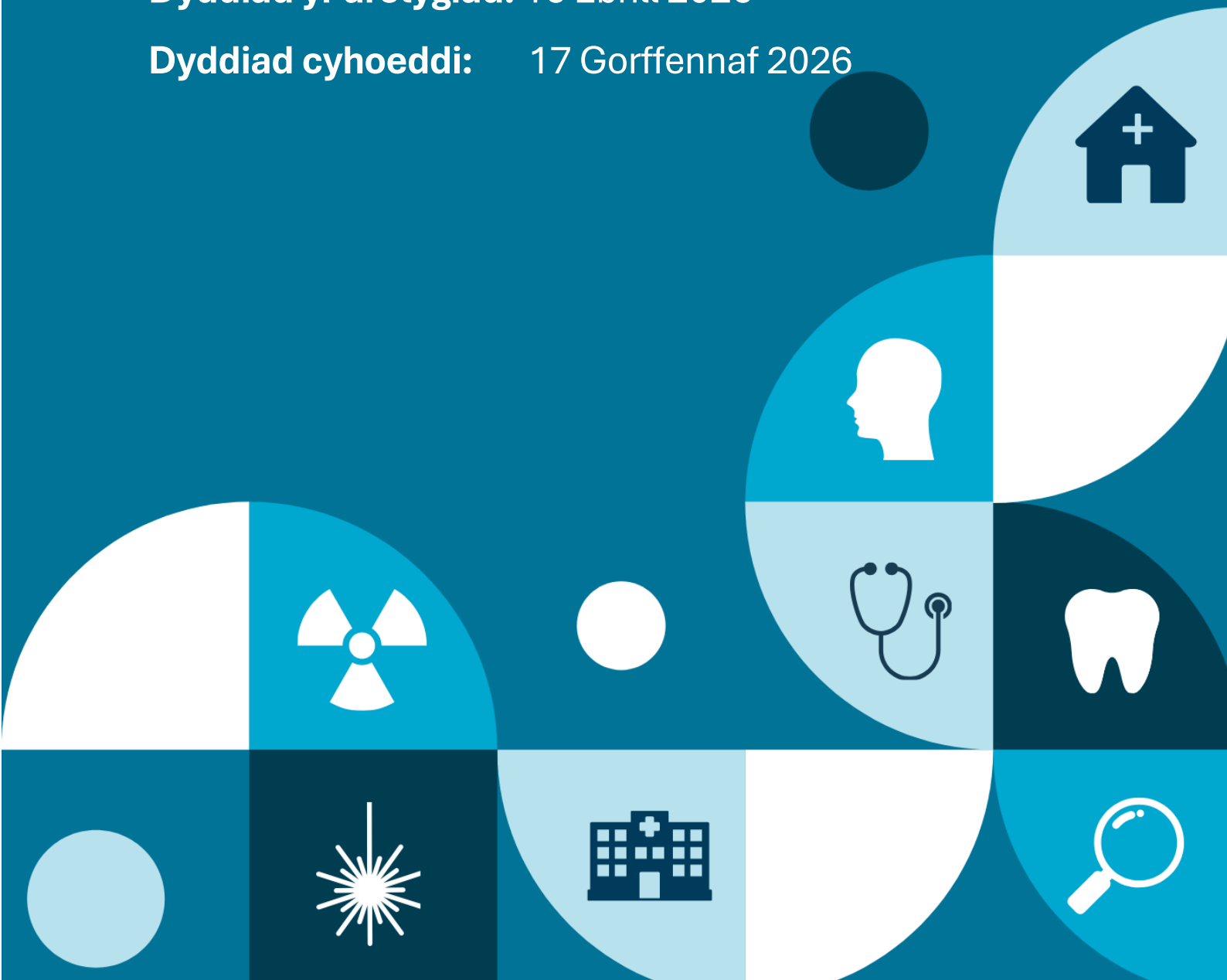


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Grŵp Abersychan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 17 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 978-1-80853-029-6

© 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.....	9
Ansawdd Profiad y Claf	9
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	21
4. Y camau nesaf.....	25
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	30
Atodiad C – Cynllun gwella	31



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 Grŵp Abersychan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 16 Ebrill 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd 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 64 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 26 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd llawer o'r ymatebwyr i holiadur cleifion AGIC fod staff y practis yn gyfeillgar, yn barod i helpu, ac yn ofalgar. Ystyriwyd bod y rhyngweithio clinigol yn gadarnhaol ac roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu clywed yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd y practis wedi rhoi amrywiaeth o systemau ar waith i helpu i hybu iechyd a chyfathrebu â'r cleifion. Fodd bynnag, mynegodd llawer o'r cleifion bryderon ynghylch y gallu i gael apwyntiadau. Roedd canfyddiadau'r cleifion ynghylch a oedd dewis o opsiynau apwyntiadau ar gael hefyd yn gwrth-ddweud yr hyn a ddywedwyd wrthym am fwriad y practis. Byddai mynd ati'n fwy rhagweithiol i nodi dewis iaith cleifion hefyd yn helpu i gynllunio cymorth cyfathrebu cyn apwyntiadau.

Roedd cynllun datblygu a pholisi cynhwysiant, iaith ac ymgysylltu ar waith ac roedd aelodau o'r staff wedi'u dynodi i eirioli dros grwpiau cleifion penodol, megis cyn-filwyr y lluoedd arfog, LHDTG+ a gofalwyr.

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

- Sicrhau bod polisi mynediad y practis ar gael ar wefan y practis ac ar safle'r practis, a'i fod yn rhoi gwybodaeth am bob gwasanaeth a gynigir drwy'r practis, gan gynnwys ar gyfer anghenion iechyd meddwl
- Gwerthuso'r adborth a gafwyd ynghylch y gallu i gael apwyntiadau ac opsiynau apwyntiadau, ac ystyried a ellir gwneud unrhyw welliannau i'r system apwyntiadau neu'r ffordd y caiff y trefniadau eu cyfleu i gleifion.
- Cynnal a chadw holl gyfleusterau'r practis fel eu bod yn ddiogel i gleifion eu defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn anelu at fabwysiadu dull cefnogol a grymusol o ofalu am gleifion
- Roedd opsiynau ar gael i helpu'r staff i gyfathrebu â chleifion, gan gynnwys drwy ddefnyddio dolen sain, darparu gwybodaeth hawdd ei deall, system hunangofrestru a oedd ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd, a thaflen gymorth weledol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Cadarnhaodd ein trafodaethau ag arweinwyr y practis fod diogelwch y cleifion a'r staff

yn flaenoriaethau i'r practis. Gwelsom fod prosesau addas ar waith i asesu, monitro a chefnogi unrhyw gleifion a oedd yn mynd yn ddifrifol wael yn ystod eu hymweliad â'r practis. Roedd larymau brys ar gael i alw am gymorth pe bai digwyddiad o unrhyw fath ar y safle, ac roedd protocolau cadarn ar waith ar gyfer asesu a rheoli risgiau yn y practis ac yn y gymuned. Gwelsom fod templedi yn cael eu defnyddio i helpu'r tîm i fyfyrio ar ddigwyddiadau o bwys a oedd wedi effeithio ar gleifion neu aelodau o'r staff, ac i sicrhau bod ôl-drafodaethau cefnogol yn cael eu cynnal a bod camau addas yn cael eu cymryd i roi gwersi a ddysgwyd ar waith.

Roedd diogelu yn flaenoriaeth i'r practis ac roedd gweithdrefnau cadarn ar waith.

Roedd y practis yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod ar y cyfan. Roedd modd sychu'r holl lorïau, soffas a chadeiriau yn yr ardaloedd clinigol a dim ond cyfarpar clinigol untro oedd yn cael ei ddefnyddio er mwyn atal achosion o groes-halogi. Ac eithrio un chwiliedydd dirlawnder ocsigen, roedd y dyfeisiau meddygol wedi cael eu calibradu ac roedd profion PAT wedi cael eu cynnal arnynt yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roeddem o'r farn bod y cofnodion a welsom o ansawdd da iawn ar y cyfan. Roedd yr holl gofnodion cleifion electronig a phapur yn cael eu storio'n ddiogel.

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

- Dylid adolygu'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r brydles
- Dylid cadarnhau cynlluniau gweithredu'r asesiad risg amgylcheddol a thân, a datrys unrhyw faterion
- Dylid cadw cofnodion o waith glanhau rheolaidd, a sicrhau nad oes llwch yn cronni mewn unrhyw ardaloedd
- Dylid cynnwys siart lif cadwyn oer yn y polisi cadwyn oer a dechrau monitro tymheredd amgylchynol yr ystafell mewn ardaloedd lle y caiff meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell eu storio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau addas ar waith i reolwyr y practis dderbyn a rhaeadru unrhyw rybuddion am ddiogelwch cleifion a gafwyd o'r tu allan i'r practis
- Roedd gwaith tîm, wedi'i ategu gan bolisiau a hyfforddiant addas, yn sicrhau bod ceisiadau am bresgripsiynau yn cael eu prosesu neu eu hadolygu mewn modd amserol a phriodol. Roedd padiau a ffurflenni presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnodion ar gael i ddangos pob achos o'u symud i mewn ac allan o'r practis, yn ogystal ag o fewn y safle.
- Roedd arweinydd diogelu profiadol wedi'i ddynodi yn y practis ac roedd yn cwrdd â staff y practis a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach ac yn cyfathrebu â nhw yn rheolaidd i gefnogi diogelwch cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roeddem o'r farn bod y practis yn dangos arweinyddiaeth gref ac effeithiol, wedi'i hategu gan ddiwylliant sefydliadol cadarnhaol a chefnogol. Roedd adborth y staff yn gadarnhaol iawn, gyda'r rhan fwyaf yn disgrifio amgylchedd gwaith parchus, gwaith tîm da, a ffocws clir ar ofal cleifion. Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith, gyda chyfarfodydd strwythuredig, prosesau cyfathrebu clir, a defnydd o fentrau gwella ansawdd. Roedd yr arweinwyr yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, gan hyrwyddo ymgysylltiad â'r staff.

Roedd data yn cael eu rheoli yn unol â deddfwriaeth a gwelsom dystiolaeth bod ceisiadau gan gleifion am eu gwybodaeth yn cael eu trin yn briodol. Gallai cleifion a oedd yn defnyddio gwefan y practis weld hysbysiad preifatrwydd y practis. Fodd bynnag, roedd angen ei arddangos yn y practis hefyd i ehangu ei gyrhaeddiad.

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

- Dylai'r practis sicrhau bod ei hysbysiad preifatrwydd yn cael ei arddangos ar y wefan ac ar safle'r practis er mwyn helpu cleifion i ddeall pa ddata y mae'r practis yn eu casglu a'u cofnodi amdanynt a sut mae'r data hyn yn cael eu defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwnaethom nodi bod y practis yn ceisio ymgorffori diwylliant o arweinyddiaeth dosturiol a chyfathrebu cydweithredol i gefnogi llesiant y staff, helpu i gadw staff, a darparu gofal o safon yn unol â disgwyliadau'r polisïau iechyd a gofal cyffredinol yng Nghymru.
- Roedd yr ymarferwyr yn deall eu cyfraniad at y system iechyd a gofal ehangach a'r ffaith bod y gwasanaethau a ddarperir ganddynt, a'r cyfeiriadau a'r atgyfeiriadau a wneir ganddynt, yn galluogi cleifion i gael y gofal cywir ar yr adeg gywir. Roedd gwaith o fewn y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth ehangach, y clwstwr gofal sylfaenol a'r bwrdd iechyd hefyd yn galluogi'r practis i ddeall anghenion y boblogaeth leol a'u diwallu drwy lwybrau gofal sefydledig.
- Roedd dogfen Gofal Iechyd Seiliedig ar Werthoedd yn darparu tystiolaeth o brosiectau gwella'r practis, ac roedd matrices risg cysylltiedig yn olrhain cynnydd tuag at gyflawni canlyniadau arfaethedig. Roedd un archwiliad diweddar o'r broses o archebu pecynnau achub COPD wedi lleihau nifer yr achosion o or-archebu cyffuriau presgripsiwn ac wedi cynyddu ymgysylltiad y cleifion â'u gofal eu hunain.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Mynegodd llawer o'r ymatebwyr i holiadur cleifion AGIC anhawster wrth gael apwyntiadau, a nododd rhai rwystredigaeth nad oedd system archebu ar-lein ar gael, a allai leihau straen a gwella'r gallu i gael apwyntiad. Soniwyd am amseroedd aros hir ar gyfer galwadau ffôn yn ôl ac anhawster wrth gael apwyntiadau wyneb yn wyneb. Fodd bynnag, er gwaethaf y pryderon hyn, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr eu bod yn gallu cysylltu â'r practis meddyg teulu pan oedd angen, a dywedodd tua 82% o'r ymatebwyr eu bod yn gallu cael cymorth ar gyfer cyflyrau parhaus.

Er gwaethaf yr heriau o ran cael apwyntiad, canmolodd llawer o'r cleifion broffesiynoldeb, caredigrwydd a thrylwyrdd y meddygon teulu, y nyrsys a'r aelodau eraill o'r staff. Tynnodd sawl un sylw at brofiadau cadarnhaol o ran ansawdd y gofal, gan gynnwys teimlo eu bod yn cael eu clywed, eu trin ag urddas a pharch, a'u bod yn cael gwybodaeth glir yn ystod triniaethau.

Cyfeiriodd rhywfaint o'r adborth at y ffaith bod adeilad y practis wedi dyddio a bod angen ei foderneiddio. Nodwyd bod digon o seddi yn yr ardal aros.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Y broblem fwyaf rwy’n ei hwynebu gyda fy mhreactis yw cael apwyntiad arferol.”

“Ar ôl i chi gael apwyntiad mae’r gwasanaeth yn iawn, ond cael apwyntiad i ddechrau sy’n anodd”

“Rwy’n fodlon ar y ffordd mae aelodau fy nheulu’n cael eu trin yma.”

“Mae'r staff yn gyfeillgar bob amser”

“Er ei bod yn feddygfa brysur iawn, mae’r holl staff yn garedig ac yn barod i helpu”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i godi ymwybyddiaeth o symptomau cyflyrau iechyd, ynghyd â gwybodaeth am hunangymorth a ffynonellau o gymorth hybu iechyd a ffordd o fyw i gleifion a'u gofalmwy. Roedd y wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn cynnwys ymgyrchoedd Cofiwch y Cam N.E.S.A i drin strôc ac A allai fod yn Sepsis, addysg ar ofal diabetes, syniadau ar gyfer bwyta'n iach a chyfnewid bwydydd, rhaglen rhoi'r gorau i smygu Helpa Fi i Stopio, ymwybyddiaeth o ddiogelwch rhag tân,

cam-drin domestig, iechyd meddwl a grwpiau a gwasanaethau cymorth eraill ar gyfer cyflyrau penodol.

Roedd gwybodaeth am y practis ar gael i gleifion drwy wefan gynhwysfawr y practis. Roedd diweddariadau penodol hefyd yn cael eu hanfon at gleifion drwy neges destun neu lythyr neu'n cael eu rhannu â chleifion a oedd yn dod i'r practis. Roedd posteri, sgrin wybodaeth ddigidol a thaflenni y gallai cleifion eu cadw yn darparu gwybodaeth ar safle'r practis. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth wedi'i threfnu'n glir er mwyn helpu cleifion i ddeall y gwasanaethau a oedd ar gael gan y practis a sefydliadau eraill. Nid oedd y polisi mynediad wedi'i arddangos ar safle'r practis chwaith ac roedd angen ei ddiweddarau er mwyn rhoi gwybodaeth am bob gwasanaeth a gynigir drwy'r practis, gan gynnwys yr ymarferydd gofal iechyd seicolegol a oedd yn gweithio o'r practis un diwrnod yr wythnos.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Ystyried ad-drefnu'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos yn y practis**
- **Sicrhau bod polisi mynediad y practis yn rhoi gwybodaeth am bob gwasanaeth a gynigir drwy'r practis, gan gynnwys ar gyfer anghenion iechyd meddwl**
- **Arddangos y polisi mynediad i gleifion drwy wefan y practis ac ar safle'r practis.**

Roedd y practis yn anelu at fabwysiadu dull cefnogol a grymusol o ofalu am gleifion. Roedd swyddogion llywio gofal a oedd wedi'u hyfforddi'n addas yn cyfeirio cleifion at wasanaethau priodol, ac roedd yr ardal Helpwch Ni i'ch Helpu Chi a'r Hwb Hunangymorth ar wefan y practis yn glir. Dywedwyd wrthym fod y clinigau brechu rhag y fflw blynyddol hefyd yn cael eu defnyddio fel cyfle i gynnig archwiliadau iechyd i gleifion. Er enghraifft, ochr yn ochr â rhaglen brechu rhag y fflw 2025-26, cynigiwyd profion sgrinio wrin i gleifion a oedd yn wynebu risg o ddatblygu problemau cysylltiedig â'u harenau, a chynigiwyd archwiliadau pwysedd gwaed a phwysau yn ystod blynyddoedd blaenorol. Dywedodd staff y practis wrthym fod y mentrau hyn wedi cynyddu nifer y cleifion sy'n deall eu hiechyd ac yn manteisio ar ofal iechyd yn sylweddol.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom bob aelod o'r staff yn siarad â'r cleifion yn y practis a thros y ffôn mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar. Roedd system hunangofrestru ddigidol ar gael i gleifion nad oeddent yn dymuno trafod gwybodaeth â staff y dderbynfa yn yr ardal aros cynllun agored. Roedd ystafell ar wahân ar gael hefyd ar gyfer trafodaethau manylach rhwng cleifion a'r staff gweinyddol er mwyn diogelu cyfrinachedd cleifion wrth y dderbynfa. Roedd arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion am y cyfleuster hwn, ac roedd y staff hefyd wedi cael eu hatgoffa'n ddiweddar i gynnig yr ardal gyfrinachol i gleifion pan fo hynny'n

briodol, a hynny mewn ymateb i ddwy gŵyn a gafwyd ynghylch cyfathrebu yn y practis.

Roedd y staff wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd, ac roedd prosesau addas ar waith i sicrhau eu bod yn gwirio hunaniaeth cleifion ac yn cadarnhau bod cydsyniad wedi'i lofnodi cyn rhannu gwybodaeth â chleifion neu drydydd parti.

Roedd gorchuddion ffenestri addas wedi'u gosod yn yr ystafelloedd clinigol. Gwelsom fod drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau a chadarnhaodd y staff y byddai cloeon yn cael eu defnyddio hefyd yn ystod unrhyw archwiliadau personol. Fodd bynnag, oherwydd y gosodiadau ar y nenfwd, nid oedd llenni urddas ar gael yn ystafell archwilio'r nyrsys.

Dylai'r practis ystyried gosod llenni urddas neu ddefnyddio sgrin addas i sicrhau urddas a phreifatrwydd yn ystod archwiliadau nyrsio personol.

Roedd polisi hebrwng cyfredol ar waith ac yn cael ei hyrwyddo i gleifion drwy wefan y practis a phosteri a oedd wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis. Gallai cleifion ofyn am hebryngwr ar unrhyw adeg, gan gynnwys wrth gysylltu i wneud apwyntiadau. Fodd bynnag, nid oedd yr angen am hebryngwr wedi'i gofnodi mewn perthynas ag apwyntiadau penodol, a oedd yn golygu na fyddai hebryngwr bob amser yn cael ei drefnu fel sy'n ofynnol.

Dylai'r practis sicrhau bod y gofyniad am hebryngwr yn cael ei gofnodi mewn perthynas ag apwyntiadau penodol fel y gellir gwneud trefniadau addas.

Dywedwyd wrthym fod nifer addas o'r staff wedi cael hyfforddiant i ymgymryd â rôl hebryngwr. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o hyfforddiant y staff wedi'i gwblhau'n fewnol ac nid oedd tystiolaeth glir o hynny.

Dylai'r practis sicrhau bod tystiolaeth o hyfforddiant addas ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n ymgymryd â rôl hebryngwr.

Amserol

Gofal amserol

Dywedwyd wrthym fod penderfyniad y practis i frysbennu ceisiadau wedi gostwng cyfraddau Cleifion Na Wnaethant Fynychu a'r amser y byddai cleifion yn aros i weld meddyg teulu. Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod pob aelod o'r staff anghlinigol yn ateb y ffonau am 20 munud cyntaf y diwrnod gwaith fel bod y nifer mawr o alwadau i'r practis yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd y staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu neilltuo ar gyfer brysbennu clinigol, yn cael cynnig apwyntiad y gellir ei drefnu ymlaen llaw, neu'n cael eu cyfeirio at wasanaethau amgen fel y bo'n briodol. Roedd y dogfennau yng nghofnodion y cleifion yn sicrhau bod y clinigwyr yn ymwybodol o unrhyw weithgarwch llywio gofal. Cadarnhaodd y staff fod cymorth clinigol bob amser ar gael pe bai swyddogion llywio gofal yn ansicr ynghylch yr opsiwn mwyaf priodol o ran

diogelwch cleifion.

Gallai cleifion gysylltu â'r practis yn ddigidol, dros y ffôn, drwy lythyr neu wyneb yn wyneb. Gallai aelodau o deulu claf hefyd gysylltu â'r practis gyda chydsyniad y claf. Roedd unrhyw un a oedd yn cysylltu â'r practis dros y ffôn yn cael gwybod drwy'r neges groeso bod galwadau'n cael eu recordio at ddibenion hyfforddi a monitro.

Gellid gofyn am apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn yn unol â dymuniad y claf. Yna byddai'r broses frysbenneu glinigol a pholisi'r practis yn sicrhau bod y math mwyaf addas o apwyntiad yn cael ei gynnig. Roedd ymweliadau cartref ar gael i gleifion y nodwyd na allent fynychu'r practis.

Byddai cleifion a oedd yn cysylltu â'r practis i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am eu cyflyrau iechyd parhaus yn cael eu cyfeirio at y gwasanaethau brys pe bai dirywiad aciwt yn eu cyflwr, neu, pe bai datblygiad y cyflwr yn peri llai o risg, byddai'r wybodaeth yn cael ei throsglwyddo i'r ymarferydd a welodd y claf ddiwethaf er mwyn sicrhau parhad gofal nad yw'n aciwt.

Byddai'r rhai a oedd yn cysylltu â'r feddygfa mewn argyfwng iechyd meddwl yn cael eu cefnogi drwy sgwrs â meddyg teulu a fyddai'n eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl priodol. Byddai'r cleifion hefyd yn cael eu cyfeirio at wasanaeth GIG 111, Pwys 2 fel mesur diogelwch. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o iechyd meddwl i'w helpu i adnabod a chyfeirio pryderon iechyd meddwl yn briodol. Roedd y gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc hefyd wedi darparu gwybodaeth i ategu barn yr ymarferwyr gofal sylfaenol ynghylch rhwydi diogelwch priodol pe bai'n rhaid aros am asesiad a chymorth iechyd meddwl arbenigol.

Y gallu i gael apwyntiadau oedd pwnc llawer o'r sylwadau a gafwyd drwy holiadur cleifion AGIC. Roedd canfyddiadau'r cleifion ynghylch a oedd dewis o opsiynau apwyntiadau ar gael yn gwrth-ddweud yr hyn a ddywedwyd wrthym am fwriad y practis.

Roedd sylwadau'r cleifion ynghylch y math o apwyntiadau yn cynnwys:

“Does dim opsiynau'n cael eu cynnig”

“Mae'n ymddangos mai dim ond apwyntiadau dros y ffôn sydd ar gael”

“Maen nhw'n cadw'n gaeth at apwyntiadau dros y ffôn yn unig.”

“Oherwydd natur fy salwch, byddai'n well gennyf weld meddyg teulu wyneb yn wyneb. Fodd bynnag, dim ond apwyntiadau dros y ffôn sy'n cael eu cynnig, ac fel arfer dydych chi ddim yn cael amser penodol, dim ond ateb amwys i ddweud y 'bydd yn eich ffonio pan fydd yn gallu'.”

“Dim ond yn cynnig apwyntiadau dros y ffôn ac yn gorfod aros wythnosau ar y tro”

“Dim dewis, apwyntiad dros y ffôn yn unig.”

Roedd y safbwyntiau a gasglwyd gan y staff drwy holiadur AGIC yn gymysg, gyda dau aelod o'r staff yn dweud:

“Rwy’n credu y dylai'r meddygon teulu weld cleifion nid eu brysbennu, gan fod pethau'n cael eu methu, a dyw gwranddo ar glaf ddim yr un fath â'i weld wyneb yn wyneb.

“Dewis da o apwyntiadau'n cael eu cynnig yn ddyddiol”.

Dylai'r practis werthuso'r adborth a gafwyd ac ystyried a ellir gwneud unrhyw welliannau i'r system apwyntiadau neu'r ffordd y caiff y system ei chyfleu i gleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod mesurau addas ar waith i helpu'r staff i gyfathrebu â chleifion a oedd yn ymweld â'r practis. Roedd y rhain yn cynnwys yr opsiwn i ddefnyddio dolen sain, darparu gwybodaeth hawdd ei deall, a system hunangofrestru a oedd ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd.

Roedd taflen weledol ar gael i alluogi cleifion nad ydynt yn gallu siarad na deall Cymraeg neu Saesneg i nodi eu dewis iaith fel bod modd trefnu gwasanaeth Language Line addas. Fodd bynnag, nid oedd dewis iaith yn cael ei nodi na'i gofnodi fel mater o drefn yng nghofnod y claf, a oedd yn golygu nad oedd modd trefnu gwasanaethau cymorth iaith cyn apwyntiadau.

Roedd un o'r meddygon teulu partner yn siarad Cymraeg ac yn gwisgo laniard iaith Gwaith. Fodd bynnag, nid oedd llawer o dystiolaeth arall bod y practis yn gweithredu'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg. Roedd yr hysbysiadau a oedd yn rhoi gwybod i gleifion am y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn anodd eu gweld, ac nid oedd gwybodaeth allweddol, megis arwyddion yn cynnig gwasanaeth hebryngwr na gwybodaeth am broses pryderon a chwynion y practis, ar gael yn Gymraeg.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod dewis iaith cleifion yn cael ei nodi a'i gofnodi fel mater o drefn yng nghofnod y claf er mwyn sicrhau bod modd trefnu mesurau cyfathrebu addas cyn apwyntiadau.**
- **Bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei weithredu'n llawn.**

Roedd nodweddion gwefan y practis yn cynnwys yr opsiynau i dudalennau gael eu darllen yn uchel neu eu cyfieithu i amrywiaeth eang o ieithoedd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth hon mor hygyrch â phosibl.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod polisi cydsynio'r practis yn cyfeirio at Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) er mwyn cefnogi'r practis i ddarparu gofal yn unol ag egwyddorion y Ddeddf. Roedd cynllun datblygu a pholisi cynhwysiant, iaith ac ymgysylltu ar waith ac roedd aelodau o'r staff wedi'u dynodi i eirioli dros grwpiau cleifion penodol, megis cyn-filwyr y lluoedd arfog, LHDTTC+ a gofalwyr.

Roedd cofnodion cyfarfodydd y practis yn dangos bod cynnydd wedi'i wneud o ran rôl y practis wrth ddarparu gwasanaethau rhywedd. Yn sgîl prynu cyfarpar a hyfforddiant staff, gallai'r practis ddarparu gwasanaethau megis chwistrellu clustiau a microsugno, a oedd yn berthnasol i anghenion iechyd ac economaidd y boblogaeth leol. Roedd y practis yn hyrwyddo bwydo ar y fron ac roedd cyfleusterau newid babanod ar gael ar safle'r practis i gleifion a oedd yn ymweld gyda babanod.

Roedd drysau awtomatig a lloriau gwastad yn darparu mynediad hawdd i safle'r practis. Roedd y rhifau ar yr ystafelloedd clinigol yn fawr, wedi'u codi, a hefyd wedi'u darparu mewn Braille. Roedd seddi ar gael yn yr ardal aros i gleifion ac yn y coridorau yn agosach at yr ystafelloedd ymgynghori, ac roedd cadair olwyn ar gael i gleifion yr oedd arnynt ei hangen. Roedd toiled i bobl anabl ar gael. Fodd bynnag, roedd sedd y toiled yn dechrau dod yn rhydd.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gyfleusterau'n cael eu cynnal a'u cadw a'u bod yn ddiogel i gleifion eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd arwyddion priodol yn rhoi gwybod i'r staff a'r cleifion am gynlluniau gweithredu diogelwch tân. Gwnaethom drafod cynyddu nifer yr arwyddion sy'n nodi lleoliad y cyfarpar brys, megis ocsigen a'r diffibriliwr, er mwyn sicrhau bod y staff a'r cleifion yn ymwybodol o'u lleoliad o bob pwynt mynediad, a bod staff gwasanaethau brys sy'n mynychu unrhyw sefyllfa frys hefyd yn gallu gweld yn hawdd ble mae'r eitemau hyn yn cael eu cadw. Roedd rhai taflenni gwybodaeth ynghylch Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) ar goll hefyd.

Dylai'r practis sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael am yr holl beryglon a'r mesurau diogelwch sydd ar waith yn y practis.

Roedd Proses Parhad Busnes ar waith. Fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddarau er mwyn sicrhau ei fod yn ymdrin yn llawn â risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r brydles.

Dylai'r practis adolygu'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r brydles.

Roedd asesiad risg amgylcheddol a thân wedi'i gwblhau'n ddiweddar. Roedd y practis yn aros am adroddiad terfynol ar yr asesiad risg tân, a gwnaethom awgrymu y dylai'r practis gadarnhau'r argymhellion gyda'r asesydd tân cyn gynted â phosibl, yn enwedig a yw'n ddiogel cadw eiddo staff yn yr un cwpwrdd â boeler neu a ddylid symud yr eitemau er mwyn lleihau'r risg o dân a sicrhau bod y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r ddeddfwriaeth. Gwnaethom hefyd nodi, fel mater rheoli risg ar wahân, fod y gadwyn a oedd yn cadw'r bin gwastraff clinigol yn ei le wedi'i difrodi a bod angen ei newid.

Dylai'r practis sicrhau bod holl gynlluniau gweithredu'r asesiad risg amgylcheddol a thân yn cael eu cadarnhau a bod y materion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn hefyd yn cael eu datrys.

Cadarnhaodd ein trafodaethau ag arweinwyr y practis fod diogelwch y cleifion a'r staff yn flaenoriaethau i'r practis. Gwelsom fod prosesau addas ar waith i asesu, monitro a chefnogi unrhyw gleifion a oedd yn mynd yn ddifrifol wael yn ystod eu hymweliad â'r practis. Roedd larymau brys ar gael i alw am gymorth pe bai digwyddiad o unrhyw fath ar y safle, ac roedd protocolau cadarn ar waith ar gyfer asesu a rheoli risgiau yn y practis ac yn y gymuned. Gwelsom fod templedi yn cael eu defnyddio i helpu'r tîm i fyfyrio ar ddigwyddiadau o bwys a oedd wedi effeithio ar gleifion neu aelodau o'r staff, ac i sicrhau bod ôl-drafodaethau cefnogol yn cael eu cynnal a bod camau addas yn cael eu cymryd i roi gwersi a ddysgwyd ar waith.

Roedd prosesau addas ar waith i reolwyr y practis dderbyn a rhaeadru unrhyw

rybuddion am ddiogelwch cleifion a gafwyd o'r tu allan i'r practis.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y practis yn daclus ac nad oedd unrhyw annibendod ar y cyfan. Roedd modd sychu'r holl loriau, soffas a chadeiriau yn yr ardaloedd clinigol a dim ond cyfarpar clinigol untro oedd yn cael ei ddefnyddio er mwyn atal achosion o groes-halgi. Roedd polisi glanhau ar waith a oedd yn cadarnhau cyfrifoldebau'r clinigwyr a'r glanhawyr. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion parhaol o waith glanhau yn cael eu cadw. Cafwyd adborth cymysg ynghylch glendid y practis gan y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC. Gwelsom fod llwch sylweddol wedi cronni o dan un sofffa. Roedd angen storio mopiau â'u pennau i fyny ac allan o fwcedi er mwyn lleihau'r cyfle i facteria dyfu ynddynt.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod cofnodion o waith glanhau rheolaidd yn cael eu cadw**
- **Nad oes llwch yn cronni mewn unrhyw ardaloedd**
- **Bod mopiau'n cael eu cadw â'u pennau i fyny ac allan o fwcedi.**

Roedd arweinydd Atal a Rheoli Heintiau dynodedig y practis yn mynychu sesiynau diweddarau rheolaidd ac yn rhoadru gwybodaeth i dîm y practis. Roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff hefyd yn cael eu cwblhau ac yn arwain at gynlluniau gweithredu clir lle y bo'n briodol. Roedd unrhyw ofynion o ran adnoddau atal a rheoli heintiau yn cael eu huwchgyfeirio at reolwyr y practis.

Roedd gweithdrefnau addas ar waith i atal heintiau rhag lledaenu ac roedd y staff yn cael eu cefnogi i gynnal eu diogelwch eu hunain a diogelwch y cleifion drwy fanteisio ar raglen frechu gynhwysfawr. Roedd siartiau llif yn yr ystafelloedd clinigol yn sicrhau bod canllawiau ar gael ar unwaith i'r staff ynghylch y camau i'w cymryd pe bai anaf a achosir gan nodwydd yn cael ei ddioddef.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer presgripsiynu meddyginiaethau yn ddiogel. Gallai cleifion wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd drwy ap y GIG, e-bost neu ffurflenni neu lythyrau wedi'u hysgrifennu â llaw, neu, gyda chytundeb addas, dros y ffôn. Roedd gwaith tîm, wedi'i ategu gan bolisiâu a hyfforddiant addas, yn sicrhau bod ceisiadau am bresgripsiynau yn cael eu prosesu neu eu hadolygu mewn modd amserol a phriodol.

Roedd padiau a ffurflenni presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnodion ar gael i ddangos eu symudiad i mewn ac allan o'r practis, yn ogystal â'u symudiad o fewn y safle. Roedd dogfennau hefyd yn dangos pryd roedd presgripsiynau a

gwblhawyd wedi cael eu casglu o'r practis. Roedd slipiau cyffuriau a rheolir yn cael eu llofnodi a'u sganio i mewn i gofnod y claf pan oedd angen. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar safle'r practis. Roedd trefniadau addas ar waith i gaffael a gwaredu cyffuriau nas rheolir a chyfarpar a gedwir ar safle'r practis.

Gwnaethon edrych ar y prosesau ar gyfer storio cyffuriau ar dymheredd priodol yn y practis. Roedd tymheredd yr oergell yn cael ei gofnodi ddwywaith y dydd er mwyn sicrhau bod brechiadau'n cael eu cadw o fewn yr ystod tymheredd briodol. Roedd siart lif cadwyn oer wedi'i harddangos wrth ymyl yr oergell, a gwelsom ddogfennau a oedd yn dangos bod y polisi a'r weithdrefn cadwyn oer wedi cael eu dilyn yn ddiweddar pan fethodd oergell. Dywedwyd wrthym fod y rhan fwyaf o'r brechiadau yn yr oergell ar adeg y digwyddiad wedi cael eu harbed drwy eu symud yn briodol ac yn brydlon i'r oergell ar safle'r feddygfa gangen. Roedd hyn yn cadarnhau bod gweithdrefnau'r gadwyn oer wedi bod yn effeithiol. Fodd bynnag, roedd angen cynnwys gweithdrefn y siart lif cadwyn oer yn y polisi cadwyn oer cyffredinol hefyd er mwyn sicrhau bod yr holl gyfarwyddiadau'n gyson ac yn cael eu hadolygu gyda'i gilydd ar y dyddiadau a drefnwyd.

Dylai'r practis sicrhau y caiff y siart lif cadwyn oer ei chynnwys yn y polisi cadwyn oer er mwyn sicrhau bod y cyfarwyddiadau'n gyson a'u bod yn cael eu hadolygu gyda'i gilydd.

Trafodwyd yr opsiwn o gyflwyno cofnodwyr data i gadarnhau tymheredd yr oergell y tu allan i oriau agor y practis. Argymhellir hefyd y dylid monitro tymheredd ystafelloedd mewn ardaloedd lle mae cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.

Dylai'r practis fonitro tymheredd amgylchynol yr ystafell mewn ardaloedd lle mae cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.

Roedd dyddiadau dod i ben cyffuriau yn cael eu cadarnhau drwy wiriadau wythnosol wedi'u dogfennu, ac roedd dyddiadau cyfredol ar bob pecyn o gyffuriau a welsom ar safle'r feddygfa ond un. Fodd bynnag, gwelsom fod dyddiadau dod i ben bagiau Ambu, dyfeisiau llwybrau anadlu Guedel a chwiliedydd dirlawnder ocsigen o fewn y stoc cyfarpar brys wedi mynd heibio neu nad oeddent wedi cael eu cynnal a'u cadw'n briodol yn barod i'w defnyddio, a bod dyddiadau dod i ben rhai poteli profi wrin a fwriadwyd ar gyfer sgrinio arferol hefyd wedi mynd heibio. Cafodd yr eitemau hyn eu huwchgyfeirio at dîm y practis er mwyn eu gwaredu a'u disodli ar ddiwrnod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Roedd y silindrau ocsigen wedi'u storio'n ddiogel a'u labelu yn barod i'w defnyddio. Roedd silindr gwag a oedd yn aros i gael ei gasglu wedi'i gadw i ffwrdd o'r cyfarpar brys. Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod unrhyw faterion yn ymwneud â'r silindrau ocsigen yn cael eu huwchgyfeirio'n briodol, ac roedd y staff wedi ymgymryd â rhywfaint

o hyfforddiant ar ddefnyddio a rhoi ocsigen yn ddiogel. Fodd bynnag, yn unol â Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041, roedd hyfforddiant ychwanegol yn ofynnol hefyd ar y math penodol o silindr a ddefnyddir yn y practis.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant sy'n ofynnol ar gyfer y silindrau ocsigen penodol a ddefnyddir yn y practis.

Cadarnhaodd staff y practis y byddai cofnodion mewn dogfennau a baneri digidol yn cael eu defnyddio i gofnodi unrhyw adweithiau niweidiol a brofwyd gan gleifion mewn perthynas â meddyginiaethau ar bresgripsiwn, ac y byddai adweithiau hefyd yn cael eu cofnodi drwy'r cynllun cerdyn melyn.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod diogelu yn flaenoriaeth i'r practis a bod gweithdrefnau cadarn ar waith.

Roedd arweinydd diogelu profiadol wedi'i ddynodi yn y practis ac roedd yn cwrdd â staff y practis a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach ac yn cyfathrebu â nhw yn rheolaidd i gefnogi diogelwch cleifion. Roedd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw yn glir y byddent yn mynegi unrhyw bryderon ynghylch plant neu oedolion sy'n wynebu risg i arweinydd diogelu y practis. Roedd hyn yn cynnwys cleifion y nodwyd eu bod yn mynychu adrannau brys neu'n colli apwyntiadau gofal iechyd yn aml. Roedd dogfennau clir, ynghyd â'r defnydd o faneri digidol a chodau addas, yn sicrhau y byddai pob aelod o'r staff a fyddai'n edrych ar gofnodion cleifion yn cael gwybod am unrhyw bryderon diogelu cyfredol neu flaenorol yn ymwneud â'r claf a chysylltiadau'r cartref.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu a oedd yn briodol i'w rôl ac roedd ap gweithdrefnau diogelu y GIG a gweithdrefnau lleol ar gael iddynt. Gwnaethom awgrymu y dylid arddangos poster neu siartiau llif ynghylch diogelu oedolion sy'n wynebu risg ochr yn ochr â'r wybodaeth gyfeirio gyflym a welsom ynghylch diogelu plant.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Ac eithrio un chwiliedydd dirlawnder ocsigen, roedd y dyfeisiau meddygol a welsom yn y practis wedi cael eu calibradu ac roedd profion PAT wedi cael eu cynnal arnynt yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd y clinigwyr yn gyfrifol am wirio unrhyw ddyfeisiau roeddent yn eu defnyddio, ac roeddent yn gwybod â phwy y dylent gysylltu pe byddent yn nodi unrhyw ofynion cynnal a chadw yr oedd angen mynd i'r afael â nhw y tu allan i'r gwaith gwasanaethu rheolaidd. Roedd gwiriadau wythnosol wedi'u cofnodi o'r bagiau ymweliadau cartref yn sicrhau eu bod yn cynnwys stoc briodol i ddarparu gofal clinigol diogel yn y gymuned.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod prosesau rhannu gwybodaeth archwiliadwy ar waith i help i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Byddai atgyfeiriadau gan y practis yn cael eu hanfon drwy Borth Clinigol Cymru, a byddai'r practis yn mynd ar drywydd atgyfeiriadau brys er mwyn cadarnhau eu bod wedi cael eu gweithredu. Roedd cymorth ar gael i helpu unrhyw staff locwm a oedd yn gweithio yn y practis i ddilyn y prosesau gofynnol. Byddai adolygiadau o gyfraddau atgyfeirio canser a chyfraddau atgyfeirio eraill hefyd yn cael eu cynnal er mwyn datblygu dealltwriaeth y practis o anghenion iechyd y boblogaeth cleifion ac ymatebion gwasanaethau.

Roedd gwybodaeth am gleifion a oedd yn dod i law gan wasanaethau eraill yn cael ei neilltuo i ymarferwyr perthnasol weithredu arni, er enghraifft, cysylltu â chleifion ynghylch canlyniadau profion neu gynnig gofal dilynol. Fodd bynnag, er na wnaethom nodi unrhyw broblemau o ran y prosesau hyn wrth edrych ar gofnodion y cleifion, nid oedd polisi llif gwaith clir ar waith i ategu'r ymarfer. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd yn hawdd adnabod llythyrau clinig neu atgyfeiriadau ymhlith y dogfennau yng nghofnodion y cleifion, ac y gellid cryfhau'r broses o gysylltu â chleifion nad oeddent wedi trefnu apwyntiadau di-frys ar ôl cael eu gwahodd, er mwyn sicrhau parhad gofal a diogelu iechyd.

Dylai fod gan y practis bolisi llif gwaith clir sy'n neilltuo cyfrifoldebau am dderbyn, prosesu a gweithredu ar wybodaeth am gleifion. Dylai ddiffinio'r prosesau ar gyfer camau dilynol brys a di-frys, a sicrhau ei bod yn hawdd adnabod llythyrau clinig ac atgyfeiriadau yng nghofnodion y cleifion.

Roedd gwybodaeth am arferion gorau a chanllawiau proffesiynol a oedd yn dod i law'r practis yn cael ei thrafod mewn cyfarfodydd perthnasol er mwyn llywio'r broses o ddarparu gofal clinigol drwy lwybrau priodol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig wyth claf a oedd yn cael eu cadw o fewn system ddigidol ddiogel. Roedd codau'n cael eu defnyddio'n gyson ac yn gywir ac roedd y cofnodion a'r crynodebau o nodiadau yn glir. Roedd templedi'n cael eu defnyddio o fewn y system cadw cofnodion i hybu cysondeb wrth fewnbynnu data.

Roeddem o'r farn bod y cofnodion a welsom o ansawdd da iawn ar y cyfan. Roedd tystiolaeth ar gael o'r prosesau Rheoli Clefydau Cronig, ac roedd y cofnodion yn darparu llwybr archwilio clir o ran y broses o wneud penderfyniadau ynghylch presgripsiynu neu roi'r gorau i feddyginiaethau, ond nid oedd cysylltiadau wedi'u cofnodi rhwng

problemau'r claf a'r meddyginiaethau ym mhob achos.

Roedd y cyfrifoldeb am hyfforddi a goruchwyllo staff anghlinigol sy'n ymgymryd â chrynhai cofnodion wedi'i ddirprwyo'n ddiweddar gan y meddygon teulu i aelodau profiadol o'r tîm anghlinigol. Roedd y meddygon teulu yn parhau i gwblhau gwiriadau ad hoc a darparu cymorth ychwanegol mewn ymateb i unrhyw broblemau a nodwyd o ran crynhai cofnodion. Roedd archwiliadau strwythuredig rheolaidd o'r broses o sganio, codio a chrynhai nodiadau yn cael eu cynnal hefyd i atal y risg o niwed i gleifion o ganlyniad i'r arferion cadw cofnodion.

Roedd cofnodion papur yn cael eu harchifo'n ddiogel oddi ar y safle ac roedd prosesau ar waith ar gyfer gwneud cais amdanynt a'u dychwelyd yn ôl yr angen. Roedd y cofnodion wedi'u hamddiffyn mewn ffordd addas rhag mynediad heb awdurdod ar safle'r practis.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Nododd yr unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC fod gofal cleifion yn flaenoriaeth uchel i'r practis a'u bod yn fodlon ar ddiogelwch cleifion, a gwnaethant nodi y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio, gan amlygu amgylchedd cefnogol a pharchus. Roedd bron pob un ohonynt o'r farn bod mesurau priodol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas y cleifion, ac i ddarparu hebryngwyr pan oedd hynny'n briodol.

Roedd sylwadau'r staff yn nodi bod yr adeilad yn hen ac nad oedd llawer o le nac ardaloedd storio, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd i rai cleifion symud o gwmpas ac yn cyfyngu ar y lle sydd ar gael i glinigwyr sy'n ymweld â'r practis. Roedd cytundeb cyffredinol bod y deunyddiau a'r cyfarpar, y cymysgedd sgiliau, a nifer y staff yn galluogi'r staff i gyflawni eu dyletswyddau'n ddigonol. Fodd bynnag, nododd rhai unigolion heriau wrth fodloni'r gofynion gwrthgyferbyniol ar eu hamser.

Roedd y mwyafrif o'r staff o'r farn eu bod yn rhan o benderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith ac y gallent awgrymu gwelliannau i wasanaethau'r meddygon teulu. Canmolwyd yr ysbryd tîm cryf, y prosesau cyfathrebu da a'r trefniadau rheoli cefnogol, a nododd pawb ond un fod cyfleoedd teg ar gael iddynt yn y gweithle a'u bod yn teimlo bod y practis yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff o'r farn nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd, bod y practis yn cymryd camau cadarnhaol ynghylch iechyd a llesiant, a bod eu patrymau gweithio yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith, ond roedd ymwybyddiaeth o gymorth iechyd galwedigaethol yn amrywio.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Staff a Chlinigwyr gofalgarn ac ymroddedig iawn, sy'n canolbwyntio ar y claf ac yn mynd yr ail filltir i roi'r gofal gorau posibl i gleifion.”

“Mae awyrgylch teuluol y feddygfa yn ei gwneud yn lle braf i weithio.”

“Mae'r tîm yn y feddygfa yn cydweithio'n dda iawn. Rwy'n gallu gofyn am gymorth neu help pan fydd ei angen arnaf. Rwy'n teimlo ein bod yn cael ein trin yn deg ac â pharch. Rydym yn gwneud ymdrech arbennig i helpu'r cleifion.”

“Mae'r staff yn cael gwybod beth sy'n digwydd drwy gyfarfodydd staff rheolaidd ac adborth priodol yn dilyn cyfarfodydd y practis a chyfarfodydd allanol. Mae ein rheolwyr yn ein hannog yn gryf i fynd i ddigwyddiadau hyfforddi. Mae'r Meddygon Teulu Partner yn ddiwyd iawn wrth drin y cleifion. Yr unig beth sydd ei angen arnom yw mwy o le. Byddai cyfleusterau mwy modern a chael digon o ystafelloedd ar gyfer clinigwyr sy'n ymweld â'r practis, yn ei dro, yn golygu llai o deithio i'n poblogaeth cleifion. Byddwn yn fwy na hapus pe bai fy ngheulu cyfan yn cofrestru yma.”

“Mae ein hadeilad yn hen a gall y coridorau weithiau ei gwneud hi'n anodd i gleifion mewn cadair olwyn symud o gwmpas. Er bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gynnal a chadw'r adeilad, rydym yn brin o le yn rhai o'r rhai ystafelloedd clinigol, a gall y cynllun ei gwneud hi'n anodd i'r staff a'r cleifion symud o gwmpas. Byddai mwy o le yn golygu mwy o le i groesawu gwasanaethau ychwanegol a hyblygrwydd yn y practis.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd y practis yn ceisio ymgorffori diwylliant o arweinyddiaeth dosturiol a chyfathrebu cydweithredol er mwyn cefnogi llesiant y staff, helpu i gadw staff, a darparu gofal o safon yn unol â disgwyliadau'r polisïau iechyd a gofal cyffredinol yng Nghymru. Roedd arweinwyr y practis yn brofiadol, yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, ac roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u cyfraniad at y tîm. Roedd systemau dirprwyo clir yn sicrhau cydgyfrifoldeb a threfniadau goruchwyllo systematig o ran y gwasanaethau clinigol a gweithredol a ddarperir. Yn ystod yr arolygiad, gwnaeth arweinwyr y practis ganmol aelodau'r tîm am eu gwaith caled a'u hymrwymiad i ofalu am gleifion o fewn eu rolau prysur sydd yn aml yn heriol.

Roedd rhaglenni cymorth i'r staff ar gael i gefnogi unigolion yn ôl yr angen. Roedd y rhain yn cynnwys cymorth gan y rheolwyr mewn perthynas â rheoli llwyth gwaith, gweithdrefnau dim goddefgarwch clir wrth ymateb i unrhyw achosion o gam-drin tuag at y staff, asesiadau risg unigol, cynlluniau addasu rhesymol, a phrosesau i gyfeirio at wasanaethau llesiant gan drydydd partion.

Roedd cyfarfodydd strwythuredig rheolaidd yn rhoi cyfle i rannu gwybodaeth, dysgu fel tîm, a myfyrio. Roedd cofnodion cynhwysfawr yn galluogi pob aelod perthnasol o'r staff i gyfeirio'n ôl at drafodaethau a phwyntiau gweithredu yn ôl yr angen. Roedd y practis hefyd wrthi'n cyflwyno bwletinâu gwybodaeth allweddol er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu rolau yn barhaus.

Roedd polisïau a gweithdrefnau'r practis ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd cylchoedd adolygu polisïau rheolaidd a threfniadau rheoli fersiynau cryf yn sicrhau bod polisïau'n cael eu cadw'n gyfredol ar y cyfan, a dim ond mân ddiweddariadau i nifer bach o bolisïau a nodwyd yn ystod yr arolygiad.

Roedd dogfen Gofal Iechyd Seiliedig ar Werthoedd yn darparu tystiolaeth o brosiectau gwella'r practis, ac roedd matrices risg cysylltiedig yn olrhain cynnydd tuag at gyflawni canlyniadau arfaethedig.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Dywedwyd wrthym fod cymysgedd sgiliau'r tîm yn cael ei adolygu'n barhaus a bod buddsoddi mewn hyfforddiant staff yn cael ei flaenoriaethu er mwyn cynnal gweithlu hyblyg. Roedd bron pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC o'r farn eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rolau, ynghyd â diweddariadau parhaus. Dywedodd un ymatebydd:

“Rwy’n teimlo bod fy hyfforddiant yn briodol, ond mae hyfforddiant parhaus yn hanfodol gan fod y canllawiau a'r prosesau’n newid mor aml”

Roedd adolygiadau blynyddol o swyddi gwag a phrosesau recriwtio hefyd yn cael eu cynnal er mwyn ystyried anghenion staffio ymhellach a dysgu o brosesau recriwtio.

Roedd prosesau sefydlu ar waith i sicrhau bod staff newydd yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau am iechyd a diogelwch ac yn cael eu cefnogi i ddatblygu yn eu rôl broffesiynol benodol. Cadarnhaodd aelodau'r tîm fod cytundebau maes ymarfer ar waith ac yn cael eu dilyn, a'u bod yn manteisio ar sgiliau a phrofiad ei gilydd er mwyn sicrhau ansawdd y gofal.

Gwelsom fod prosesau ar waith i sicrhau bod y staff yn parhau i fod wedi'u hyfforddi'n addas ac yn meddu ar y profiad a'r cymwysterau priodol i gyflawni eu dyletswyddau'n barhaus. Dywedodd bron 85% o'r staff a ymatebodd i'n holiadur eu bod wedi cael arfarniad neu adolygiad datblygu yn ddiweddar.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwnaethom edrych ar y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith i'r cleifion a'r staff roi adborth, mynegi pryderon neu wneud cwyn yn y practis. Roedd cyflwyniadau'r polisïau yn dangos mai un o nodau'r practis oedd sicrhau tryloywder a chydweithrediad er mwyn creu amgylchedd dysgu diogel. Roedd y prosesau a oedd ar gael i'r cleifion a'r staff wedi'u datblygu dros amser ac yn cyd-fynd â chanllawiau diweddaraf y GIG.

Roedd dros hanner yr unigolion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael.

Gwnaethom astudio matrices a oedd yn casglu ynghyd yr holl bryderon a chwynion a gafwyd gan y practis. Roedd yn darparu naratif clir o'r pryderon a'r cwynion a gafwyd, y modd yr ymatebwyd iddynt, ac unrhyw risgiau heb eu datrys yr oedd angen i'r practis barhau i weithredu arnynt. Roedd y ddyletswydd gonestrwydd yn cael ei hystyried mewn perthynas â phob pryder neu gŵyn a oedd yn dod i law. Dywedwyd wrthym fod y matrices yn cael ei ddefnyddio i lywio trafodaethau cyfarfodydd y practis ac adolygiadau blynyddol er mwyn sicrhau bod y practis yn dysgu ac yn datblygu. Ystyriwyd bod hyn yn arfer canmoladwy.

Roedd arwydd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' ac ystadegau perfformiad y practis yn

rhoi gwybodaeth i'r cleifion am agweddau cadarnhaol ar y broses o ddarparu gwasanaethau, yr hyn y gellid ei wella, a'r hyn a wnaed i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon. Roedd dau unigolyn a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC, ac a oedd wedi gwneud cwynion am y practis yn flaenorol, yn teimlo nad oedd eu pryderon wedi cael eu cydnabod yn llawn neu nad oeddent wedi cael ymateb llawn. Trafodwyd hefyd y posibilrwydd o ddarparu adborth o arolygon cleifion a sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r practis ac ar lwyfannau digidol.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gweithle a bod mecanweithiau addas ar waith i uwchgyfeirio materion a rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod swyddog diogelu data addas wedi'i benodi. Roedd y prosesau diogelu data yn sicrhau bod data yn cael eu rheoli'n briodol yn unol â deddfwriaeth, a gwelsom dystiolaeth bod ceisiadau gan gleifion am eu gwybodaeth yn cael eu trin yn briodol. Gallai cleifion a oedd yn defnyddio gwefan y practis weld hysbysiad preifatrwydd y practis. Fodd bynnag, roedd angen ei arddangos yn y practis hefyd i ehangu ei gyrhaeddiad.

Dylai'r practis arddangos ei hysbysiad preifatrwydd ar ei wefan ac ar y safle fel bod cleifion yn deall pa ddata sy'n cael eu casglu a sut maent yn cael eu defnyddio.

Dywedodd y staff wrthym fod technoleg ddigidol ar gael i'w helpu i gyflawni agweddau ar eu gwaith. Er enghraifft, roedd meddalwedd ar gael i alluogi'r ymarferwyr i arddweud cofnodion cleifion os oedd yn well ganddynt wneud hyn na theipio.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn dysgu ac yn datblygu drwy amrywiaeth o archwiliadau a phrosiectau gwella ansawdd a oedd yn cael eu cynnal yn benodol yn y practis ac mewn partneriaeth â sefydliadau eraill. Roedd yn gadarnhaol nodi bod un archwiliad diweddar o'r broses o archebu pecynnau achub COPD wedi lleihau nifer yr achosion o or-archebu cyffuriau presgripsiwn ac wedi cynyddu ymgysylltiad y cleifion â'u gofal eu hunain. Roedd polisi ymchwil ar waith er nad oedd y practis wrthi'n cymryd rhan mewn unrhyw ymchwil ffurfiol ar adeg yr arolygiad.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod yr ymarferwyr yn deall eu cyfraniad at y system iechyd a gofal ehangach a'r ffaith bod y gwasanaethau a ddarperir ganddynt, eu cyfeiriadau neu eu hatgyfeiriadau yn galluogi cleifion i gael y gofal cywir ar yr adeg gywir. Roedd prosesau cadarn ar waith i fonitro a mynd i'r afael â materion a oedd yn effeithio ar y broses o ddarparu gwasanaethau o ddydd i ddydd yn y practis. Roedd gwaith o fewn y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth ehangach, y clwstwr gofal sylfaenol a'r bwrdd iechyd hefyd yn galluogi'r practis i ddeall anghenion y boblogaeth leol a'u diwallu drwy lwybrau gofal sefydledig.

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

Gwelsom gofnodion gwiriadau wythnosol o'r cyfarpar brys a'r holl gyffuriau a gedwir yn y practis i gadarnhau bod eitemau'n bresennol a'u dyddiadau dod i ben. Fodd bynnag, wrth archwilio, gwelsom y canlynol: • Roedd dyddiad dod i ben y bag Ambu pediatrig wedi mynd heibio ac nid oedd y bag Ambu ar gyfer oedolion wedi'i selio, nid oedd yn cael ei gadw yn ei becyn gwreiddiol, ac nid oedd dyddiad dod i ben arno. Nid oedd y dyfeisiau llwybrau anadlu Guedel wedi'u pecynnu ac nid oedd dyddiadau dod i ben arnynt. • Nid oedd y chwiliedydd dirlawnder ocsigen a oedd yn cael ei gadw gyda'r cyfarpar brys wedi cael ei galibradu yn ystod y 12 mis diwethaf.	Roedd posibilrwydd y gallai eitemau halogedig neu y mae eu dyddiadau dod i ben wedi mynd heibio gael eu defnyddio ar gyfer gofal cleifion. Roedd hyn yn cyflwyno risgiau o ran atal a rheoli heintiau ac yn tanseilio gofal diogel ac effeithiol, oherwydd efallai na fydd eitemau y mae eu dyddiadau dod i ben wedi mynd heibio yn gweithio yn ôl y bwriad, a gallai'r chwiliedydd dirlawnder ocsigen nad oedd wedi'i galibradu ddarparu gwybodaeth ffug sy'n ofynnol ar gyfer asesu cleifion.	Dangoswyd yr eitemau i aelodau tîm y practis er mwyn iddynt gymryd camau unioni ar unwaith.	1. Cafodd yr eitemau eu cyfnewid am eitemau stoc addas eraill. 2. Cytunwyd na fyddai'r chwiliedydd dirlawnder ocsigen yn cael ei ddefnyddio nes ei fod wedi'i galibradu. Gwaredwyd eitemau eraill yr oedd eu dyddiadau dod i ben wedi mynd heibio.
--	--	--	---

• Roedd dyddiadau dod i ben rhai poteli profi wrin a fwriadwyd ar gyfer sgrinio arferol wedi mynd heibio. • Roedd dyddiad dod i ben un pecyn o Frusemide wedi mynd heibio.			
---	--	--	--

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Grŵp Abersychan

Dyddiad yr arolygiad: 16 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.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.					
Canfyddiadau:		Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.			

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):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Grŵp Abersychan

Dyddiad yr arolygiad: 16 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.	Gwelsom lawer o wybodaeth am y practis, gwasanaethau eraill ac addysg iechyd ar safle'r practis. Fodd bynnag, gallai hysbysfyrddau prysur atal cleifion rhag dod o hyd i'r wybodaeth sydd ei hangen arnynt a'i defnyddio. Roedd angen diweddarau'r polisi mynediad hefyd er mwyn darparu gwybodaeth am yr holl wasanaethau a gynigir drwy'r practis, ac nid oedd y polisi mynediad na'r hysbysiad preifatrwydd wedi'u harddangos ar safle'r practis.	- Dylid ystyried ad-drefnu'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos yn y practis. - Dylai polisi mynediad y practis ddarparu gwybodaeth am bob gwasanaeth a gynigir drwy'r practis. - Dylid arddangos polisi mynediad a hysbysiad preifatrwydd y practis ar wefan y practis ac ar safle'r practis.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Mae'r hysbysfyrddau'n cael eu diweddarau ar hyn o bryd a'u rhannu'n gategorïau er mwyn eu gwneud yn llawer symlach ac yn hawdd i'r cleifion eu defnyddio 01a Mae'r Polisi Mynediad diweddaraf ynghlwm 01b Mae Poster Mynediad at Ofal ynghlwm 01c Mae Poster am y Gwasanaethau a Ddarperir yn y Practis ynghlwm	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Wedi'i gwblhau
----	---	---	--	---	---	----------------

2.	Nid oes llenni urddas wedi'u gosod yn ystafell archwilio y nyrsys.	Dylid ystyried gosod llenni urddas neu ddefnyddio sgrin addas i sicrhau urddas a phreifatrwydd yn ystod archwiliadau nyrsio personol.	Safonau lechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Rydym wrthi'n ystyried hyn gan y byddai angen newid y nenfwd i'n galluogi i osod llenni o'r fath. Teils sydd yno ar hyn o bryd. Byddwn yn ymchwilio i ddewisiadau eraill.	Natalie Price Uwch-ymarferydd Nyrsio	Cyn gynted ag y gall y practis ddod o hyd i gontractwr addas, ond yn gobeithio cwblhau hyn erbyn mis Awst 2026
3.	Nid yw'r gofyniad am hebryngwr neu geisiadau am hebryngwyr yn cael eu cofnodi mewn perthynas ag apwyntiadau penodol.	Dylid cofnodi'r gofyniad am hebryngwr mewn perthynas ag apwyntiadau penodol fel bod modd gwneud trefniadau addas.	Safonau lechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Rydym wrthi'n ceisio cyngor ar hyn gan yr MPS / BMA	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Awst 2026
4.	Nid oedd tystiolaeth bod bob aelod o'r staff a oedd yn ymwneud â darparu gwasanaeth hebryngwr y practis wedi cael hyfforddiant.	Dylid sicrhau bod tystiolaeth o hyfforddiant addas ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n ymgymryd â rôl hebryngwr.	Safonau lechyd a Gofal (2023) – Diogel	Mae'r staff wedi trefnu cyrsiau gydag NfP ar gyfer yn ddiweddarach y mis hwn	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	23 Mehefin 2026

5.	Roedd canfyddiadau'r cleifion ynghylch a oedd dewis o opsiynau apwyntiadau ar gael yn gwrth-ddweud yr hyn a ddywedwyd wrthym am fwriad y practis.	Dylai'r practis werthuso'r adborth a gafwyd drwy holiaduron AGIC ynghylch yr opsiynau o ran mathau o apwyntiadau ac ystyried a ellir gwneud unrhyw welliannau i'r system apwyntiadau neu'r ffordd y caiff y system ei chyfleu i gleifion.	Safonau lechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Trafodwyd hyn yn un o gyfarfodydd y practis ar 21 Mai 2026 Rydym bellach wedi cynyddu nifer ein hapwyntiadau ar-lein drwy Ap GIG Cymru Rydym hefyd wedi neilltuo slotiau ar gyfer ceisiadau am adolygiadau y gall y staff gweinyddol eu defnyddio, i atal y cleifion rhag ffonio'n ôl.	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Eisoes ar waith
6.	Nid yw dewis iaith cleifion yn cael ei nodi na'i gofnodi fel mater o drefn yng nghofnod y claf, sy'n golygu nad oes modd trefnu mesurau cyfathrebu cyn apwyntiadau.	Dylid nodi a chofnodi dewis iaith cleifion fel mater o drefn yng nghofnod y claf.	Safonau lechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Mae hyn bellach wedi'i gynnwys yn yr holl waith papur cofrestru cleifion ac rydym wrthi'n ychwanegu'r wybodaeth wrth i gleifion ddod i'r practis ar gyfer ymweliadau arferol.	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Eisoes ar waith

7.	Nid oes llawer o dystiolaeth bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei weithredu.	Dylid gweithredu'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn llawn.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Mae meddyg teulu ar gael Mae staff wedi'u nodi Mae'r posteri bellach wedi'u cynyddu o faint A4 i A3, ac maent yn weladwy Rydym wedi gwneud cais am hyfforddiant staff ac yn aros am ddyddiadau ar hyn o bryd.	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Gobeithio y byddwn yn cydymffurfio'n llawn cyn gynted ag y gallwn gael mwy o hyfforddiant i'r staff. Ar wahân i hynny, rydym yn cydymffurfio â phob gofyniad arall ar hyn o bryd.
8.	Nid oes llawer o arwyddion a gwybodaeth ynghylch storio eitemau peryglus ac eitemau brys.	Dylid sicrhau bod gwybodaeth glir ar gael am yr holl beryglon a'r mesurau diogelwch sydd ar waith yn y practis.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Mae'r Taflenni Diogelwch Data COSHH wedi'u diweddarau ac maent yn cael eu storio'n briodol.	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Wedi'i gwblhau
9.	Roedd angen adolygu'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn sicrhau ei fod yn ymdrin â risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r brydles.	Dylid adolygu'r Cynllun Parhad Busnes.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol	09 Mae'r Cynllun Parhad Busnes (ynghlwm) wedi'i ddiweddarau. Noder, gan y bydd newid i'r staff yn ystod yr wythnos nesaf, y dyddiad sydd wedi'i bennu yw 18 Mehefin 26.	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Wedi'i gwblhau

10.	Roedd angen cadarnhau rhai o asesiadau risg safle'r practis ac roedd angen mynd i'r afael â materion cynnal a chadw, gan gynnwys: • Sedd y toiled i gleifion • Y ffaith bod y staff yn storio eu heiddo yn ystafell y boeler • Y gadwyn a oedd yn cadw'r bin gwastraff clinigol yn ei le	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl gyfleusterau'n cael eu cynnal a'u cadw a'u bod yn ddiogel i gleifion eu defnyddio.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Mae sedd y toiled wedi'i newid Nid yw'r staff yn defnyddio ystafell y boeler mwyach Bydd cadwyn newydd yn cael ei gosod erbyn diwedd y mis pan fydd y contractwr ar gael	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	30 Mehefin 2026
-----	---	--	--	---	---	-----------------

11.	Nodwyd rhai materion mewn perthynas â glanhau: - Nid oedd unrhyw gofnodion parhaol o waith glanhau yn cael eu cadw - Nodwyd bod llwch sylweddol wedi cronni o dan un sofffa - Roedd mopiau'n cael eu cadw â'u pennau i lawr y tu mewn i fwcedi.	- Dylid cadw cofnodion o waith glanhau rheolaidd - Dylid sicrhau nad oes llwch yn cronni mewn unrhyw ardaloedd - Dylid cadw mopiau â'u pennau i fyny ac allan o fwcedi.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Mae cofnodion bellach yn cael eu cadw Mae'r ystafelloedd (gan gynnwys) y sofffa yn cael eu glanhau bob dydd ac yn ôl yr angen yn ystod y dydd. Mae mopiau bellach yn cael eu storio'n gywir	Ian McLeish Rheolwr y Practis Louise Rosser Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Wedi'i gwblhau
12.	Nid yw'r siart lif cadwyn oer wedi'i chynnwys yn y polisi cadwyn oer, a allai atal cysondeb o ran y cyfarwyddiadau a'r broses adolygu.	Dylid cynnwys y siart lif cadwyn oer yn y polisi cadwyn oer.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol	12c Y Polisi Cadwyn Oer Diwygiedig a'r Siart Lif	Natalie Price Uwch-ymarferydd Nyrsio	Gweler y ddogfen atodedig
13.	Nid oedd proses i fonitro tymheredd ystafelloedd mewn ardaloedd lle mae meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.	Dylid monitro tymheredd amgylchynol yr ystafell mewn ardaloedd lle mae cyffuriau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Mae un wedi cael ei brynu a'i osod yn yr ystafell	Natalie Price Uwch-ymarferydd Nyrsio	Wedi'i gwblhau

14.	Roedd rhywfaint o hyfforddiant ar ocsigen wedi'i gwblhau ond nid mewn perthynas â'r silindrau penodol a ddefnyddir yn y practis, fel sy'n ofynnol yn unol â hysbysiad diogelwch cleifion 041.	Dylai pob aelod perthnasol o'r staff gwblhau'r hyfforddiant sy'n ofynnol ar gyfer y silindrau ocsigen penodol a ddefnyddir yn y practis.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Rydym wrthi'n ceisio hyfforddiant priodol	Natalie Price Uwch-ymarferydd Nyrsio	Awst 26
15.	Nid oedd polisi llif gwaith clir ar waith i ddirprwyo cyfrifoldebau am dderbyn, prosesu a gweithredu ar wybodaeth.	Dylid datblygu polisi llif gwaith sy'n neilltuo cyfrifoldebau am dderbyn, prosesu a gweithredu ar wybodaeth am gleifion. Dylai hwn ddiffinio'r prosesau ar gyfer camau dilynol brys a di-frys, a sicrhau bod llythyrau clinig ac atgyfeiriadau yn hawdd eu hadnabod yng nghofnodion y cleifion.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	16 Y Polisi Llif Gwaith Diwygiedig	Rachael Morris-Creese Rheolwr y Swyddfa	Gweler y ddogfen atodedig

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): Dr Geraint Jenkins

Swydd: Uwch-Bartner Meddyg Teulu

Dyddiad: 11 Mehefin 2026