

Adroddiad Arolygu ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Byw'n Iach, The Lifestyle Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 21 Ebrill 2026

Dyddiad cyhoeddi: 22 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 978-1-80853-072-2

© 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.....	10
Ansawdd Profiad y Claf	10
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	21
4. Y camau nesaf.....	23
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	25
Atodiad C – Cynllun gwella	26



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 Clinig Byw'n Iach / The Lifestyle Clinic (y clinig) ar 21 Ebrill 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o saith holiadur. 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.

Cwblhawyd yr arolygiad drwy ddefnyddio ein methodoleg ar gyfer asiantaeth feddygol nad yw'n cynnwys safle. Roedd hyn yn golygu bod angen i'r lleoliad gwblhau ffurflen hunanasesu a siarad â'r Rheolwr Cofrestredig, sef yr Unigolyn Cyfrifol hefyd. At hynny, gwnaethom edrych ar gopïau caled o ddogfennau a ddefnyddir i gefnogi'r gwasanaethau a gynigir gan y clinig.

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:

Roedd nifer o feysydd o arfer da yn ymwneud ag ansawdd profiad y claf yn y clinig.

Roedd yr adborth gan gleifion yn gyson gadarnhaol. Nododd pob un o'r saith ymateb i'r holiadur fod y clinig yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dywedodd y cleifion fod ymgynghoriadau yn bwyllog, yn gefnogol ac yn llawn gwybodaeth, a nododd un ei fod wedi "teimlo'n gyfforddus ar unwaith" a'i fod wedi gallu gofyn cwestiynau. Tynnodd eraill sylw at wybodaeth a charedigrwydd y clinigydd a manteision cymorth un-i-un.

Dangosodd y clinig ffocws cryf ar hybu iechyd ac addysgu. Cadarnhaodd y dystiolaeth a welsom fod hyn wedi'i ymgorffori yn y model gwasanaeth. Roedd cleifion yn cael eu cefnogi drwy raglen strwythuredig, o bell, a oedd yn cyfuno goruchwyliaeth feddygol ag ymyriadau ffordd o fyw. Dywedodd y cleifion fod y wybodaeth a ddarparwyd yn glir, yn gyfredol ac yn well na'r hyn roeddent wedi'i gael mewn mannau eraill, yn enwedig mewn perthynas â rheoli diabetes math dau.

Roedd y trefniadau ar gyfer cynnal urddas a phreifatrwydd yn briodol. Roedd gwiriadau manylion adnabod a lleoliad yn cael eu cynnal ac roedd y cleifion yn cadarnhau eu bod mewn lleoliad preifat. Dim ond yn ystod ymgynghoriadau preifat yr oedd gwybodaeth sensitif yn cael ei thrafod ac roedd cofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel.

Roedd prosesau ar gyfer cael cydsyniad ar sail gwybodaeth. Roedd cleifion yn cael gwybodaeth lawn cyn ymrestru ac roedd cydsyniad yn cael ei gofnodi fel proses barhaus yn y cofnodion clinigol. Lle nad oedd cleifion yn addas ar gyfer y clinig, roeddent yn cael eu cyfeirio'n briodol.

Roedd y cyfathrebu yn effeithiol ac yn hygyrch. Roedd gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau, ac roedd addasiadau wedi'u gwneud mewn ymateb i adborth gan gleifion, gan gynnwys gwelliannau i'r wefan at ddibenion hygyrchedd. Roedd darpariaeth Gymraeg a gwasanaethau cyfieithu ar gael.

Dangosodd y clinig ddefnydd effeithiol o adborth gan gleifion i wella gwasanaethau, gan gynnwys newidiadau i adnoddau addysgol a hygyrchedd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Profiad cadarnhaol i gleifion ac ymgynghoriadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Ffocws cryf ar hybu iechyd ac addysgu cleifion
- Cyfathrebu effeithiol ac ymatebolrwydd i anghenion cleifion

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig yn darparu gofal yn gyfan gwbl drwy fodel o bell. Felly, nid oedd unrhyw bryderon ynghylch yr amgylchedd ffisegol nac atal a rheoli heintiau yn berthnasol.

Roedd trefniadau priodol ar waith i reoli risgiau a hyrwyddo iechyd a diogelwch. Roedd polisi rheoli risg ar waith i nodi, asesu a lliniaru risgiau, gan gynnwys prosesau ar gyfer dadansoddi digwyddiadau o bwys a'u huwchgyfeirio at AGIC lle bo angen.

Roedd gofal maethol yn elfen ganolog o'r gwasanaeth ac roedd yn cael ei ddarparu gan glinigydd â chymwysterau addas. Roedd mesurau diogelu ar waith i eithrio cleifion lle roedd risgiau'n cael eu nodi, fel y rhai ag anhwylderau bwyta. Roedd trefniadau monitro yn cynnwys dangosyddion clinigol, gan helpu i ddarparu ymyriadau ffordd o fyw yn ddiogel.

Nid oedd y clinig yn presgripsiynu nac yn rhoi meddyginiaethau. Fodd bynnag, roedd cyngor strwythuredig yn cael ei roi ynghylch diogelwch meddyginiaethau gyda gwaith monitro priodol.

Roedd y trefniadau diogelu yn briodol ac yn cyd-fynd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd y polisiâu yn diffinio rolau a chyfrifoldebau ac roedd prosesau ar waith i nodi ac ymateb i bryderon a oedd yn codi yn ystod ymgynghoriadau o bell. Ni roddwyd gwybod am unrhyw ddigwyddiadau diogelu.

Roedd y systemau'n cefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd fframwaith llywodraethu clinigol ar waith, wedi'i ategu gan ddatblygiad proffesiynol parhaus a'r defnydd o dystiolaeth gyfredol. Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn gryf, gyda systemau cofnodi cwmwl diogel, prosesau rheoli mynediad seiliedig ar rôl ac amgryptio data. Roedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn glir, yn gywir, yn gyfoes ac yn drefnus

iawn.

Roedd gwella ansawdd wedi'i ymgorffori yn y gwasanaeth. Roedd archwiliadau ac adborth gan gleifion yn llywio newidiadau, megis gwella cyfathrebu yn dilyn risgiau a nodwyd mewn perthynas â hunanaddasu meddyginiaeth a gwella hygyrchedd drwy ddeunyddiau addysgol â chapsiynau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau rheoli risg cadarnhaol
- Gwaith monitro a gofal clinigol diogel, seiliedig ar dystiolaeth
- Trefniadau llywodraethu gwybodaeth cryf a phrosesau cadw cofnodion o ansawdd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y clinig yn dangos trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd clir. Roedd gan y rheolwr cofrestredig gyfrifoldeb cyffredinol am lywodraethu clinigol, cydymffurfiaeth reoleiddiol, diogelwch cleifion a gwella ansawdd. Roedd y cofrestriad ag AGIC yn gyfredol, ac roedd y tystysgrifau wedi'u harddangos ar y wefan a'r amodau cofrestru wedi'u bodloni. Cyflwynwyd y ddogfennaeth ofynnol ar gyfer yr arolygiad mewn modd amserol a chynhwysfawr, gan adlewyrchu arweinyddiaeth a threfniadaeth effeithiol.

Roedd y trefniadau llywodraethu yn amlwg drwy gyfarfodydd chwarterol, lle roedd archwiliadau, digwyddiadau, adborth gan gleifion a chynlluniau gweithredu yn cael eu hadolygu. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n barhaus a'u diweddarau mewn ymateb i wersi a ddysgwyd.

Roedd prosesau priodol ar gyfer rheoli pryderon a digwyddiadau. Roedd polisi cwynion yn amlinellu proses dau gam, gan gynnwys y gallu i gael adolygiad annibynnol. Er nad oedd unrhyw gwynion wedi'u cofnodi, roedd y clinig yn hyrwyddo diwylliant tryloyw, 'dim bai', a oedd yn canolbwyntio ar ddysgu a datrys problemau mewn modd amserol. Nid oedd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol o'r gofynion adrodd i AGIC.

Roedd trefniadau'r gweithlu yn briodol ar gyfer y model gwasanaeth cyfredol. Roedd polisïau perthnasol ar waith i helpu i recriwtio staff yn y dyfodol a'u rheoli Roedd y gofynion o ran hyfforddiant gorfodol a dilysu proffesiynol yn gyfredol ac roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi'r broses o godi pryderon.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau llywodraethu clir ac arweinyddiaeth gref
- Prosesau tryloyw o ran cwynion a digwyddiadau
- Trefniadau llywodraethu'r gweithlu priodol a pharodrwydd i ddatblygu.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom adborth gan saith claf drwy'r holiadur. Roedd yr holl ymatebion yn gadarnhaol, a dywedodd pob claf ond un yn fod y clinig yn 'dda iawn', gyda'r llall yn nodi ei fod yn 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Cefais ymgynghoriad fideo gyda Dr. Roedd hi ar amser ar gyfer yr ymgynghoriad ac roeddwn i'n teimlo'n gyfforddus yn siarad â hi'n syth. Ni chafodd yr ymgynghoriad ei frysio a chefais gyfle i ofyn pob un o'm cwestiynau iddi. Roedd yn brofiad dymunol iawn ar y cyfan.

Mae'r meddyg yn gefnogol, yn wybodus ac yn garedig iawn. Rwy'n dysgu llawer iawn ac yn cael budd o'r cymorth un-i-un.”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Nod y clinig oedd darparu rhaglen ffordd o fyw wedi'i hanelu at helpu unigolion i golli pwysau, atal diabetes a lleddfu diabetes math dau, ac addysgu am effaith meddyginiaeth ffordd o fyw. Yn ogystal, ei nod oedd datblygu strategaethau i helpu unigolion i golli pwysau a chynnal hynny yn y tymor hir. Cadarnhaodd y dystiolaeth a welsom fod hybu iechyd wedi'i ymgorffori fel un o swyddogaethau craidd y clinig.

Roedd y clinig yn cynnig rhaglen yn gyfan gwbl o bell a oedd yn cyfuno cynnwys addysgol â goruchwyliaeth feddygol. Roedd y cleifion yn cymryd rhan mewn ymyriadau ffordd o fyw a oedd yn cynnwys addysg ar faeth, cyfyngiadau therapiwtig ar garbohydradau, canllawiau ar weithgarwch corfforol, optimeiddio cwsig, rheoli straen, meithrin arferion a rhoi'r gorau i smygu lle y bo'n berthnasol.

Roedd y ddogfennaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei darparu drwy'r canlynol:

- Modiwlau addysgol ar-lein
- Sesiynau addysgol byw ar-lein
- Ymgynghoriadau meddygol un-i-un
- Adnoddau ysgrifenedig ac y gellir eu lawrlwytho drwy lwyfan y clinig.

Roedd cynnwys hybu iechyd rhagarweiniol ar gael i gleifion drwy wefan y clinig cyn ymrestru. Roedd hyn yn cynnwys adnoddau am ddim a ddyluniwyd i gefnogi prosesau gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ac annog ymddygiadau ffordd o fyw iachach yn gynnar.

Roedd yr adborth gan gleifion yn yr holiadur yn cefnogi dull hybu iechyd y clinig. Tynnodd sawl claf sylw at y ffaith bod y clinig wedi darparu gwybodaeth a sicrwydd y tu hwnt i'r hyn roeddent wedi'i gael drwy lwybrau gofal iechyd eraill, yn enwedig mewn perthynas â deall sut i reoli diabetes a newid ffordd o fyw. Nododd y cleifion:

“Mae’r meddyg yn darparu gwybodaeth gyfredol o safon uchel iawn am iechyd a maeth ym maes diabetes....”

“Mewn byd o gleber cyson am beth i’w fwyta, pryd i fwyta, sut i fwyta, ac ati wrth fynd i’r afael â diabetes ac iechyd cyffredinol da, mae’r Clinig Byw’n lach wedi rhoi tawelwch meddwl yng nghanol y storm ac wedi cynnig lle i ymlacio. Mae'r cyngor wedi bod yn berthnasol ac mae camau dilynol wedi'u cymryd bob amser. Yn chwa o awyr iach.”

“Cyngor gwerthfawr wrth ddelio â diabetes math dau.”

Urddas a pharch

Roedd gan y clinig drefniadau ar waith i barchu a hyrwyddo urddas a phreifatrwydd cleifion o fewn model clinig cwbl o bell. Roedd yr holl ymgynghoriadau meddygol a oedd yn cael eu cynnig gan y clinig yn cael eu cynnal ar sail un-i-un. Roedd y dull hwn wedi'i fabwysiadu i leihau'r risg o ddatgelu gwybodaeth glinigol sensitif yn anfwriadol ac i gefnogi trafodaeth agored, wedi'i theilwra at yr unigolyn am bryderon iechyd.

Roedd y clinig yn gweithredu o dan Bolisi Ymgynghoriadau Rhithwir a oedd yn amlinellu disgwyliadau ar gyfer cynnal urddas a phreifatrwydd yn ystod rhyngweithiadau o bell. Cadarnhaodd y dystiolaeth a welsom y byddai'r rheolwr cofrestredig yn gwirio manylion adnabod y claf, yn cadarnhau ei leoliad ac yn gofyn yn benodol iddo sicrhau ei fod mewn man preifat lle na allai neb glywed yr ymgynghoriad.

Hysbyswyd cleifion hefyd na fyddai ymgynghoriadau'n cael eu recordio'n ddigidol heb gydsyniad penodol. Yn lle hynny, roedd nodiadau ysgrifenedig yn cael eu gwneud ar y pryd a'u storio'n ddiogel o fewn y system cofnodion clinigol.

Roedd y penderfyniad i symud i ffwrdd o ymgynghoriadau meddygol grŵp rhithwir ar gyfer trafodaethau clinigol wedi'i ddogfennu fel rhan o ddatblygiad y clinig. Dim ond yn ystod ymgynghoriadau preifat yr oedd pynciau sensitif, gan gynnwys diagnosisu, addasiadau i feddyginiaethau a chanlyniadau profion gwaed, yn cael eu trafod.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd trefniadau ar gyfer darparu gwybodaeth i gleifion a chael cydsyniad ar sail gwybodaeth. Roedd sawl polisi ar waith gan gynnwys Polisi Cydsynio i Driniaeth, wedi'i ategu gan Bolisi Galluedd Meddyliol a Pholisi Ymwybyddiaeth o Anableddau Dysgu. Roedd y dogfennau hyn yn bodloni gofynion Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Nod y Polisi Cydsynio i Driniaeth oedd sicrhau bod pob claf yn cael ei gynnwys mewn penderfyniadau am ei ofal a bod hawliau'r clinig yn cael eu diogelu. Felly, ni fyddai unrhyw driniaeth yn cael ei chynnal heb gydsyniad dilys y claf.

Cadarnhaodd y dystiolaeth a welsom fod cydsyniad yn broses barhaus. Roedd cleifion yn cael gwybodaeth gynhwysfawr am y clinig, a oedd yn cynnwys risgiau, manteision, disgwyliadau a chostau, cyn ymrestru. Roedd cleifion yn cael eu hannog i ofyn cwestiynau ac yn cael amser i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth. Roedd ystyriaethau o ran cydsyniad a galluedd yn cael eu dogfennu yng nghofnodion cleifion.

Pe bai asesiad yn nodi nad oedd gan glaf alluedd i gymryd rhan yn ddiogel ym model y clinig, byddai triniaeth yn cael ei gwrthod a byddai'r claf yn cael ei gyfeirio'n ôl at ei feddyg teulu neu at glinigau priodol eraill.

Roedd y clinig yn cael cydsyniad i rannu gwybodaeth â darparwyr gofal iechyd eraill lle roedd angen atgyfeiriadau. Roedd prosesau atgyfeirio'n cael eu dogfennu yn nodiadau cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dangosodd y clinig ei fod yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion mewn sawl ffordd. Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion cyfredol ar gael yn electronig i gleifion. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei hategu gan esboniadau llafar yn ystod ymgynghoriadau, gan alluogi cleifion i gadarnhau eu dealltwriaeth a gofyn cwestiynau. Byddai dulliau cyfathrebu'n cael eu haddasu i ddiwallu anghenion gwahanol. Cadarnhaodd y ddogfennaeth a welsom fod y clinig yn darparu gwybodaeth mewn fformatau amrywiol, gan gynnwys testun ysgrifenedig, cynnwys fideo gyda chapsiynau, adnoddau sain a thrawsgrifiadau.

Mewn ymateb i adborth diweddar gan gleifion, roedd y clinig wedi gwneud newidiadau perthnasol i strwythur y wefan er mwyn lleihau cymhlethdod i ddefnyddwyr niwroamrywiol.

Roedd gan y clinig bolisi iaith Gymraeg. Roedd y Rheolwr Cofrestredig yn siarad Cymraeg yn rhugl ac yn gallu cynnal ymgynghoriadau llawn yn Gymraeg, pe bai angen. Lle roedd angen cymorth mewn ieithoedd amgen ar gleifion, gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain, roedd clinigau â gwasanaeth cyfieithu proffesiynol yn cael eu trefnu. Roedd y clinig yn osgoi dibyniaeth ar aelodau teulu neu ffrindiau i gyfieithu.

Roedd pob claf a ymatebodd i'r holiadur yn gadarnhaol ynglŷn â'r cyfathrebu a'r iaith wrth ddelio â'r clinig. Roeddent yn cytuno bod eu hanghenion cyfathrebu wedi cael eu diwallu'n effeithiol a bod ymgynghoriadau fideo yn gyfleus. Yn ogystal, dywedodd pob claf fod y clinig wedi ystyried ei anghenion o ran hygyrchedd a chyfathrebu.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod gan y clinig systemau ffurfiol ar gyfer asesu anghenion cleifion, datblygu cynlluniau gofal wedi'u teilwra at yr unigolyn ac adolygu cynnydd drwy gydol y gofal. Roedd y clinig yn gweithredu llwybr cleifion wedi'i ddiffinio'n glir a oedd yn amlinellu sut roedd unigolion yn ymuno â rhaglen iechyd strwythuredig, yn cael eu hasesu ar ei chyfer, ac yn symud ymlaen drwyddi.

Roedd cleifion yn cwblhau holiadur meddygol cyn derbyn. Roedd yr holiadur hwn yn nodi gwybodaeth yn ymwneud â hanes meddygol blaenorol, cyflyrau presennol, meddyginiaethau, alergeddau a ffactorau perthnasol o ran ffordd o fyw. Edrychwyd ar yr holiadur a oedd yn cael ei gwblhau ochr yn ochr ag ymgynghoriad cychwynnol estynedig, a oedd yn galluogi'r clinigydd i archwilio pryderon, disgwyliadau a nodau iechyd cleifion. Roedd yr ymgynghoriad hwn yn caniatáu digon o amser i ddeall cefndir iechyd y claf a nodi risgiau clinigol posibl. Roedd hyn yn cefnogi gwaith cynllunio gofal ar sail gwybodaeth ac addasrwydd ar gyfer y rhaglen.

Roedd y cynlluniau gofal unigolyn a ddatblygwyd yn canolbwyntio ar ymyriadau seiliedig ar ffordd o fyw wedi'u teilwra at statws iechyd y claf, ei risg glinigol a'i allu i gymryd rhan yn y rhaglen.

Roedd meini prawf eithrio yn cael eu cymhwyso fel rhan o'r asesiad addasrwydd. Er enghraifft, roedd cleifion â diabetes math un neu anhwylderau bwyta hysbys yn cael eu heithrio o'r rhaglen a'u cyfeirio at ofal amgen. Lle roedd y clinig yn canfod bod cleifion yn anaddas, roedd yn rhoi gwybod iddynt ar unwaith ac yn ad-dalu ffioedd iddynt yn unol â'r telerau ac amodau a nodwyd.

Roedd trefniadau dilynol yn seiliedig ar risg glinigol unigol. Er nad oedd y clinig yn presgripsiynu cyffuriau, roedd cleifion a oedd yn wynebu risg uwch, fel y rhai sy'n defnyddio inswlin neu atalyddion SGLT2, sef math o feddyginiaeth sydd ei hangen ar gleifion â diabetes math dau, yn cael eu monitro'n fwy dwys. Roedd hyn yn cynnwys adolygiad clinigol manylach ar gyfer y risg o hypoglycaemia, lefel isel o siwgr yn y gwaed, neu getoasidosis, sef diffyg inswlin difrifol. Roedd taflenni a gwybodaeth yn ymwneud â'r risg hon yn cael eu darparu i gleifion.

Gallai cleifion drefnu ymgynghoriadau unigol er mwyn adolygu meddyginiaethau a chanlyniadau. Roedd amllder a hyd yr ymgynghoriad dilynol yn cael eu haddasu yn unol ag angen, dewis a barn glinigol. Roedd y clinigydd yn trafod canlyniadau annormal yn uniongyrchol â'r claf yn ystod ymgynghoriadau un-i-un. Nid oedd y clinig yn dibynnu ar gyhoeddi canlyniadau a chyfarwyddo cleifion i geisio cyngor yn rhywle arall.

Lle roedd angen atgyfeirio at ddarparwr gofal iechyd arall, roedd y clinig yn dilyn polisi atgyfeirio sefydledig. At feddygon teulu cleifion yr oedd atgyfeiriadau yn cael eu gwneud fel arfer. Byddai cynnwys atgyfeiriadau fel arfer yn cynnwys hanes meddygol perthnasol, pryderon presennol a chyd-destun yr atgyfeiriad. Roedd copïau o ohebiaeth atgyfeirio yn cael eu cadw yng nghofnod y claf er mwyn sicrhau parhad ac atebolrwydd.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith yn y clinig, a oedd yn nodi disgwyliadau ar gyfer ymarfer cynhwysol a hyrwyddo hawliau dynol. Roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod ystyriaethau o ran cydraddoldeb yn cael eu hintegreiddio yn narpariaeth y clinig yn hytrach na'u trin fel gofyniad annibynnol.

Roedd y clinig yn hyrwyddo parch at amrywiaeth yn weithredol drwy ei bolisiau, drwy godi ymwybyddiaeth y staff a thrwy ymgysylltu â chleifion. Roedd y polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cadarnhau nad oedd y clinig yn goddef gwahaniaethu, aflonyddu nac erledigaeth yn ymwneud ag unrhyw nodwedd warchodedig. Roedd cleifion yn cael eu gwahodd i drafod unrhyw addasiadau rhesymol angenrheidiol cyn dechrau gofal. Roedd enghreifftiau o'r addasiadau a oedd yn cael eu cynnig yn cynnwys amseroedd apwyntiadau estynedig, arddulliau cyfathrebu wedi'u haddasu, esboniadau symlach a gwybodaeth mewn fformatau amgen.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd gan y clinig systemau ar waith i geisio adborth gan gleifion mewn modd gweithredol, ei adolygu ac ymateb iddo. Roedd y clinig yn cael adborth drwy sawl llwybr, gan gynnwys arolygon cleifion awtomataidd a holiaduron ar ddiwedd y rhaglen, yn ogystal â chyfathrebu anffurfiol parhaus. Nododd y ddogfennaeth a ddarparwyd fod y dull hwn yn galluogi'r clinig i gasglu data meintiol ac adborth ansoddol drwy gydol taith y claf.

Roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ystyried yn ystod cyfarfodydd llywodraethu a'i ddefnyddio i lywio gwelliannau i'r clinig. Roedd enghreifftiau o'r newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth yn cynnwys addasiadau i gynnwys addysgol, creu adnoddau deietegol ychwanegol, ailgynllunio'r wefan i wella hygyrchedd a'i gwneud yn haws ei defnyddio, a chyflwyno capsiynau ar fideos addysgol.

Nododd pob claf perthnasol ei fod yn fodlon ar oriau gweithredu'r clinig a'i fod yn gallu defnyddio'r clinig mewn ffordd a oedd yn gyfleus iddynt. Roedd sylwadau pellach gan gleifion yn cynnwys:

“Clywais am y gwasanaeth hwn ar ôl cael diagnosis o ddiabetes math dau (rwy'n byw yn Lloegr). Roeddwn i'n chwilio am gymorth i ddysgu am y cyflwr a'i reoli y tu hwnt i'r hyn sy'n cael ei gynnig gan y GIG fel arfer. Roedd y gwasanaeth hwn yn apelio ataf oherwydd y gallu i siarad â gweithiwr meddygol proffesiynol, natur seiliedig ar dystiolaeth y rhaglen ac arbenigedd arweinydd y rhaglen.”

“Gwasanaeth rhagorol. Wedi'i bersonoli ac yn berthnasol i mi.”

“Mae'r meddyg yn darparu gwybodaeth gyfredol o safon uchel iawn am iechyd a maeth ym maes diabetes. Mae'n olrhain fy nghynnydd ac yn addasu'r wybodaeth

*yn unol ag unrhyw newidiadau sydd eu hangen. Dyw hi ddim yn barnu chwaith,
ac mae hyn ysgogol iawn.”*

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd y clinig yn darparu gofal yn gyfan gwbl o bell ac nid oedd yn gweithredu unrhyw safle clinigol ffisegol yr oedd angen gwneud sylwadau ynghylch ei amgylchedd.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan y clinig bolisi rheoli risg i nodi, asesu a lliniaru peryglon posibl cyn iddynt effeithio ar ofal cleifion. Roedd hyn yn cynnwys yr angen i ddadansoddi digwyddiadau o bwys lle bo angen a hysbysu AGIC am unrhyw ddigwyddiadau hysbysadwy o fewn amserlen briodol.

Er mai'r rheolwr cofrestredig oedd yr unig gyflogai, roedd yn cynnal cyfarfodydd llywodraethu chwarterol. Byddai unrhyw archwiliadau, digwyddiadau, adborth gan gleifion a chynlluniau gweithredu dilynol yn cael eu hystyried yn ffurfiol yn ystod y cyfarfodydd hyn.

Fel rhan o'r broses ddysgu barhaus, roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n barhaus gan ymgorffori unrhyw wersi a ddysgwyd o archwiliadau neu ddigwyddiadau, gan sicrhau bod safonau'n parhau i fod yn gyfredol ac yn effeithiol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y clinig yn darparu gofal yn gyfan gwbl o bell ac nid oedd yn gweithredu unrhyw safle clinigol ffisegol.

Maeth

Roedd gofal maethol yn rhan ganolog o fodel y clinig. Roedd y dystiolaeth a welsom yn cadarnhau bod gan y clinigydd a oedd yn rhoi cyngor ar faeth y cymwysterau perthnasol a'i fod yn aelod o'r sefydliadau proffesiynol perthnasol.

Roedd mesurau diogelu ar waith i sicrhau bod cleifion ag anhwylderau bwyta yn cael eu heithrio a bod cyngor ar faeth yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd gwaith monitro yn defnyddio mesurau priodol megis pwysau, mynegeion màs y corff (BMI) a chylchedd canol y corff, yn ogystal â phwysedd gwaed. Yn y dyfodol, bydd y clinigydd yn ystyried casglu gwybodaeth fel yr hyn sydd ar Holiadur Iechyd y Claf ac Anhwylder Gorbryder

Cyffredinol (PHQ 9 a GAD 7), ond roedd yn gwerthfawrogi y gallai hyn gymryd llawer o amser. Roedd cleifion yn cael cymorth i wneud newidiadau deietegol yn ddiogel, gyda goruchwyliaeth glinigol lle bo angen.

Rheoli meddyginiaethau

Nid oedd y clinig yn cyflenwi, yn presgripsiynu nac yn rhoi meddyginiaethau.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwelsom fod y trefniadau diogelu yn briodol ac yn gymesur. Roedd y polisiau a welsom yn cyd-fynd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd arweinydd diogelu penodol wedi'i nodi yn y polisi yn ogystal â rolau a chyfrifoldebau clir.

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer nodi a rheoli pryderon am ddiogelu a all godi yn ystod ymgynghoriadau o bell, ac adrodd arnynt. Roedd gofynion o ran hyfforddiant ar ddiogelu wedi'u nodi.

Ni roddwyd gwybod am unrhyw ddigwyddiadau diogelu yn ystod yr arolygiad.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Y prif gyfarpar a ddefnyddiwyd oedd caledwedd technoleg gwybodaeth ar gyfer ymgynghoriadau o bell a chadw cofnodion. Roedd y cyfarpar hwn yn destun polisi cyfarpar, gyda'r nod o sicrhau bod y cyfarpar yn addas at y diben, yn ddiogel ac yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd.

Roedd yr holl gyfrifiadur wedi'u diogelu drwy reolaethau cyfrinair llym ac roedd y feddalwedd arnynt yn cael ei diweddarau'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n ddiogel ac yn effeithlon. Roedd y polisi'n gwahardd y defnydd o gyfrifiaduron y clinig at ddibenion nad ydynt yn gysylltiedig â'r busnes er mwyn atal peryglon o ran diogelwch.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y clinig fframwaith llywodraethu clinigol wedi'i ddogfennu a oedd wedi'i ddylunio i sicrhau gofal diogel ac effeithiol yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd y dystiolaeth a welsom yn dangos bod datblygiad proffesiynol parhaus yn cael ei gwblhau er mwyn cynnal cymhwysedd clinigol. Roedd hyn yn cynnwys mynychu cynadleddau,

ymgysylltu â chyrff proffesiynol a chydymffurfio â gofynion rheoliadol proffesiynol. Roedd y rheolwr cofrestredig hefyd yn aelod o Diabetes UK.

Roedd y polisiâu'n cael eu hadolygu'n adolygu rheolaidd ac roedd proses rheoli fersiynau ar waith. Roedd y dystiolaeth a welsom yn cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r polisiâu'n cael eu hadolygu bob tair blynedd o leiaf, neu'n gynt lle bo angen.

Roedd y rhaglenni clinigol a gynhaliwyd yn cael eu llywio gan dystiolaeth gyfredol a oedd yn cael ei hadolygu gan gymheiriaid. Lle roedd ymarfer yn gwyro oddi wrth y canllawiau cenedlaethol, roedd polisi penodol yn amlinellu'r broses gyfiawnhau, y prosesau ar gyfer goruchwyllo trefniadau llywodraethu, a'r mesurau lliniaru risg.

Er nad oedd y clinig yn presgripsiynu meddyginiaethau, roedd yn rhoi cyngor strwythuredig yn ymwneud â dad-bresgripsiynu a monitro diogelwch o fewn ymyriadau ffordd o fyw.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Cafodd yr angen i wella ansawdd ei nodi o fewn y prosesau llywodraethu. Roedd y clinig yn cynnal archwiliadau clinigol rheolaidd, adolygiadau o adborth gan gleifion, dadansoddiadau o ddigwyddiadau a diweddariadau polisi. Roedd y gwersi a ddysgwyd o archwiliadau ac adborth yn cael eu dogfennu ac yn llywio'r broses o ddatblygu'r clinig.

Roedd ffurflenni blynyddol i AGIC yn cael eu cwblhau yn ôl yr angen.

Un enghraifft lle roedd archwiliadau wedi effeithio'n uniongyrchol ar ofal diogel oedd adolygiad diweddar a nododd bryderon bod rhai cleifion yn lleihau dosau meddyginiaethau yn annibynnol, a hynny heb ymgynghori â'r clinigydd. Mewn ymateb, rhoddwyd cynllun gweithredu ar waith i dreialu anfon crynodebau o nodiadau cleifion yn uniongyrchol at y claf drwy e-bost ar ôl sesiynau er mwyn sicrhau cyfathrebu clir a goruchwyliaeth feddygol gadarn.

Yn dilyn archwiliad clinigol ynghylch hygyrchedd i'r rhai ag anawsterau clywed, rhoddwyd cynllun gweithredu ar waith i ychwanegu capsiynau ysgrifenedig at bob fideo 'Hyb' addysgol. Roedd hyn yn ychwanegol at ddarparu gwybodaeth gan ddefnyddio amrywiaeth o fformatau cyfryngau, gan gynnwys fideo, recordiadau sain a

thrawsgrifiadau ysgrifenedig er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu dewis y fformat mwyaf hygyrch iddynt.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd trefniadau cadarnhaol ar waith ar gyfer rheoli gwybodaeth a chadw cofnodion. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar system glinigol gwmwl ddiogel. Roedd y dystiolaeth a welsom yn cadarnhau dulliau rheoli mynediad yn seiliedig ar rôl, y gofyniad am gyfrinair cryf a phroses ddilysu dau ffactor, ac amgryptio data segur ac wrth eu cludo.

Roedd y trefniadau cadw a gwaredu yn cyd-fynd â gofynion rheoliadol a deddfwriaeth diogelu data. Roedd gwybodaeth ar wefan y clinig am y polisi preifatrwydd a oedd yn nodi bod yr hysbysiad preifatrwydd yn rhoi manylion i gleifion ynghylch sut roedd gwybodaeth, gan gynnwys gwybodaeth bersonol, yn cael ei chasglu a'i phrosesu.

Rheoli cofnodion

Dangosodd gwiriad o gofnodion pum claf y canlynol:

- Roedd y cofnodion yn glir, yn gywir ac yn gyfoes
- Roedd cydsyniad ac ystyriaethau o ran galluedd wedi'u dogfennu
- Roedd y cofnodion yn drefnus ac yn hawdd eu dilyn
- Roedd risgiau a chamau dilynol wedi'u cofnodi
- Roedd penderfyniadau clinigol wedi'u priodoli'n briodol.

Roedd y cofnodion yn gyflawn, yn gywir, yn berthnasol, yn hygyrch ac yn amserol (CARAT). Roeddent wedi'u hysgrifennu'n dda iawn gyda chynlluniau rheoli a chamau dilynol clir. Er mwyn sicrhau diogelwch cofnodion cleifion ymhellach, cytunodd y rheolwr cofrestredig i ystyried anfon cynnwys pob ymgynghoriad â chlaf unigol at y claf yn ddiogel ar gyfer ei gofnodion ei hun, a byddai hyn hefyd yn datrys unrhyw broblem yn ymwneud â cholli meddalwedd rhwng gwneud copïau wrth gefn o'r cofnodion bob chwarter.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd gan y clinig strwythurau llywodraethu ac atebolrwydd clir. Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am bob agwedd ar redeg y clinig. Roedd hyn yn cynnwys llywodraethu clinigol, cydymffurfiaeth reoleiddiol, diogelwch cleifion a gwella ansawdd.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth gofrestru AGIC a gwelsom ei bod yn gyfredol. Roedd y tystysgrifau cofrestru wedi'u harddangos ar wefan y clinig a gwnaethom gadarnhau bod y clinig yn cydymffurfio ag amodau'r cofrestriad. Darparwyd tystiolaeth o yswiriant priodol.

Roedd tystiolaeth bod y clinig yn cael ei arwain yn dda gyda llinellau adrodd clir a fframwaith clir a chadarn ar gyfer gwneud penderfyniadau. Cyn yr arolygiad, gwnaethom ofyn i'r clinig gwblhau ffurflen hunanasesu a chais am ddogfennau ynghyd â chopïau o'r polisiâu a'r dogfennau yn ymwneud â'r clinig. Diben hyn oedd asesu gweithrediad ac ansawdd y gwasanaeth a ddarparwyd cyn yr arolygiad. Cafodd y ddogfen ei chwblhau'n gynhwysfawr ac mewn modd amserol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig bolisi trin cwynion a oedd yn amlinellu'r broses dau gam ar gyfer rheoli cwynion. Roedd gwybodaeth am sut i godi pryderon hefyd wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion a oedd yn cael ei ddarparu i gleifion wrth ymrestru, yn ogystal ag ar wefan y clinig. Nid oedd unrhyw gwynion yn ymwneud â gofal meddygol un-i-un wedi'u cofnodi ers cofrestru'r clinig.

Roedd y polisi'n glir bod gweithio i wella'n gyflym yn bwysig er mwyn sicrhau diogelwch cleifion, ansawdd y gwasanaeth a chynnal ymddiriedaeth, a'i fod yn flaenoriaeth i'r clinig. Roedd gan y clinig ddiwylliant 'dim bai' tryloyw a oedd yn canolbwyntio ar ddatrysiadau cyflym, ymchwiliadau trylwyr a dysgu systemig.

Wedi'i nodi hefyd yn y polisi fel rhan o ail gam y broses oedd y cyfle i gael adolygiad annibynnol, pe bai'r achwynydd yn anfodlon.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol o'r broses ar gyfer hysbysu AGIC am ddigwyddiadau penodol. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau hysbysadwy yr oedd angen rhoi gwybod i AGIC amdanynt.

Nid ddywedodd pob claf a ymatebodd i'r holiadur ei fod yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael. Er bod gwybodaeth am gwynion wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion ac ar y wefan, roedd hyn yn tynnu sylw at bwysigrwydd atgyfnerthu parhaus wrth ymgysylltu â chleifion.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Ar adeg yr arolygiad, y rheolwr cofrestredig oedd yn darparu'r clinig. Fodd bynnag, roedd polisïau ar waith i lywodraethu prosesau recriwtio, sefydlu, arfarnu a hyfforddi pe bai staff ychwanegol yn cael eu cyflogi.

Roedd y dystiolaeth a welsom yn cadarnhau cydymffurfiaeth â gofynion dilysu ac arfarnu proffesiynol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn gwbl barod i reoli perfformiad a lles staff drwy'r weithdrefn arfarnu, a oedd yn gorchymyn adolygiadau perfformiad blynyddol a chynlluniau datblygu personol. At hynny, roedd y Polisi Bwllo ac Aflonyddu a'r Polisi Straen yn y Gwaith yn sicrhau bod y clinig yn parhau i fod yn amgylchedd cefnogol, diogel a thryloyw i unrhyw gyflogeion yn y dyfodol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y rheolwr cofrestredig yn cael arfarniadau blynyddol fel rhan o'i rôl yn y GIG, ac roedd ei ddilysiad fel meddyg yn gyfredol hefyd. Dylai'r rheolwr cofrestredig hefyd ystyried cael arfarniad o'i waith yn y Clinig Byw'n lach gan feddyg sy'n gweithio ym maes ffordd o fyw.

Gan mai'r rheolwr cofrestredig oedd yr unig gyflogai yn y clinig, roedd yr amser a oedd yn cael ei neilltuo ar gyfer apwyntiadau yn seiliedig ar ei argaeledd. Os nad oedd ar gael, nid oedd unrhyw glinigau'n cael eu cynnal.

Roedd y cofnodion gofynion hyfforddiant gorfodol a welsom yn gyfredol.

Roedd gan y clinig bolisi chwythu'r chwiban cyfredol, a oedd yn rhoi canllawiau ar sut i godi pryder chwythu'r chwiban.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Byw’n Iach / The Lifestyle Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 21 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.	Ni nodwyd unrhyw faterion 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: Clinig Byw'n Iach / The Lifestyle Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 21 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.	Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn. Nid oes angen i'r clinig gwblhau cynllun gwella.					

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: