

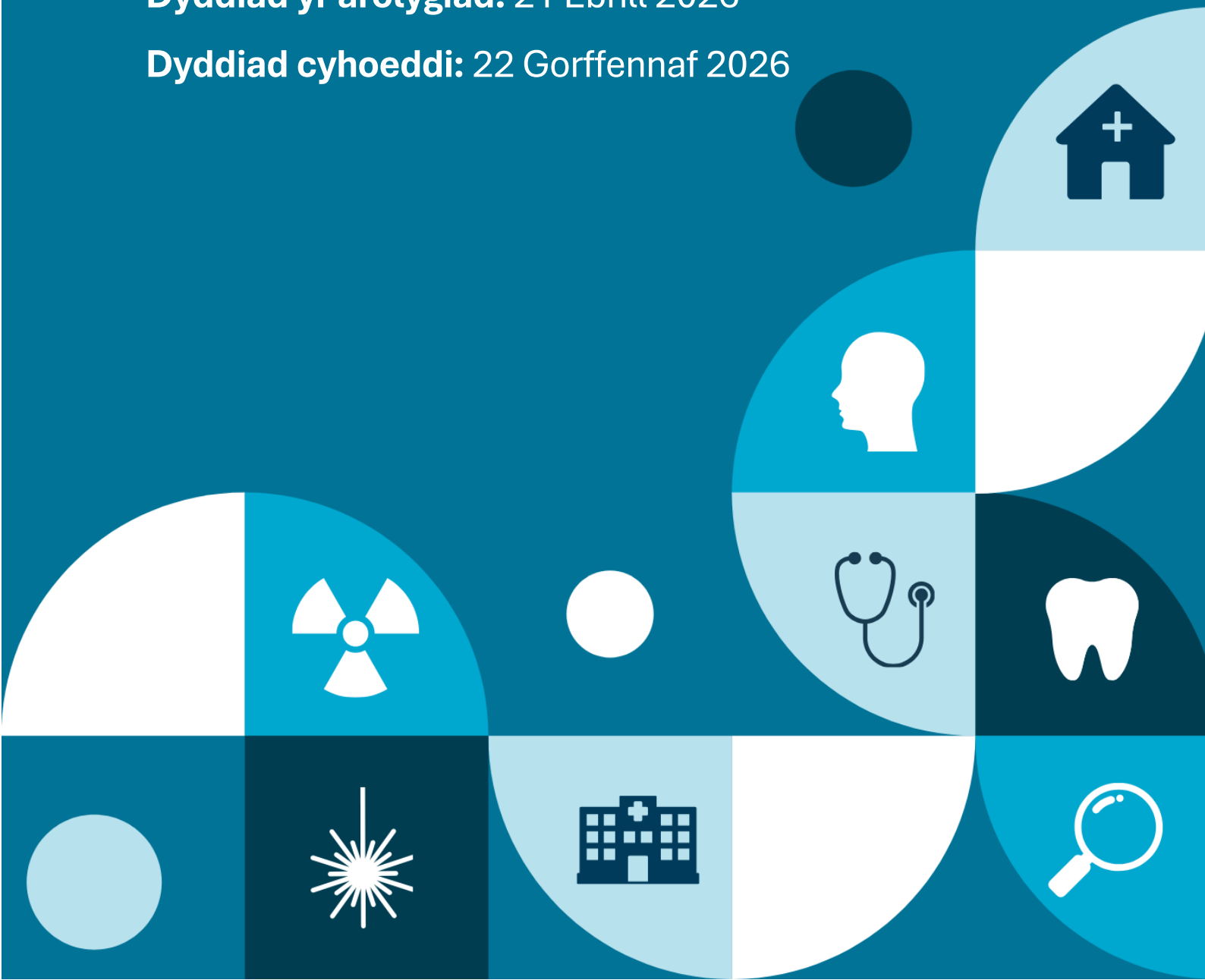
Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol West End

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

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 978-1-80853-059-3

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

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

Ein Blaenoriaethau

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

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

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

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	19
4.	Y camau nesaf.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella	27



1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol West End, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 21 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 saith holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr, a chwblhawyd saith 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:

Practis a reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yw Canolfan Feddygol West End. Roedd pob claf yn gallu cael mynediad cyfleus i'r safle, gan gynnwys unigolion â symudedd cyfyngedig a'r rhai sy'n defnyddio cadair olwyn, gan nad oedd grisiau yn arwain i'r cyfleusterau. Caiff ardal aros y cleifion ei chynnal a'i chadw i safon uchel, ac roedd yn lân ac yn drefnus bob amser gyda digon o le. Darperir digon o seddi, ynghyd ag ardal dawel ddynodedig i'r rhai y mae'n well ganddynt amgylchedd mwy heddychlon.

Cyn mynd i mewn i'r feddygfa, mae detholiad o rifau ffôn a chyfeiriadau defnyddiol ar gael i'r cleifion, gan gynnwys gwybodaeth am oriau agor, manylion cyswllt brys, a manylion ynghylch unedau mân anafiadau a'u horiau gweithredu. Yn ogystal, mae siart gynhwysfawr ar gael bob mis yn rhestru enwau a chyfeiriadau fferyllfeydd sy'n gweithredu y tu allan i oriau agor safonol. Roedd y wybodaeth hon ar gael ar y wefan hefyd.

Roedd ystafelloedd ymgynghori ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf, ac roedd lifft ar gael i unigolion roedd angen iddynt gyrraedd yr ystafelloedd ymgynghori ar y llawr cyntaf. Er ei fod yn gyfyngedig, roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn niwtral, gyda rhai yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' a nifer bach o gleifion yn dweud bod y gwasanaeth yn 'wael iawn'. Roedd adnoddau hybu iechyd, mentrau llesiant a chanllawiau ar ddewisiadau byw'n iach ar gael i ddefnyddwyr y gwasanaeth. Roedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael i'r cleifion ar wefan y practis, ac ar ffurf taflenni wedi'u hargraffu i'r rhai heb ddyfeisiau digidol. Roedd y wefan yn hawdd ei deall a'i defnyddio, a oedd yn sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn hawdd o fewn tri chlic, gan gynnwys mynediad i'r llwyfan trefnu apwyntiadau digidol.

Roedd amgylchedd y practis yn cefnogi preifatrwydd ac urddas y cleifion, ac roedd y staff yn dangos parch wrth sgwrsio ar y ffôn ac wrth ryngweithio wrth ddesg y dderbynfa. Roedd cyfrinachedd yn cael ei gynnal gan nad oedd sgysiau yn cael eu clywed gan bobl eraill, ac roedd y staff yn osgoi trafod gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni. Roedd y broses o gofrestru ar gyfer apwyntiadau yn cael ei hwyluso gan system trefnu

apwyntiadau ddigidol; ond gallai'r cleifion hefyd siarad yn uniongyrchol â'r staff os byddai'n well ganddynt. Nodwyd bod o leiaf un aelod o staff ar gael bob amser yn y dderbynfa i gynorthwyo yn Gymraeg.

Roedd prosesau effeithiol ar waith i hwyluso mynediad amserol at ofal drwy'r sianeli a'r personél priodol. Dywedodd y cleifion fod y prosesau hyn yn ddefnyddiol iawn ac yn hawdd eu defnyddio. Gwelsom yn ystod ein harolygiad fod mynediad da at apwyntiadau gofal brys a bod cleifion yn cael eu gweld ar yr un diwrnod. Roedd yn ymddangos yn ystod ein harolygiad fod cryn oedi o ran apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys, a chadarnhawyd hyn yn adborth y cleifion.

Roedd y cyfathrebu â'r cleifion yn glir, yn hygyrch ac wedi'i deilwra at anghenion unigol, a oedd yn eu galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Er bod cyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg yn cael eu hyrwyddo, nodwyd mai nifer cymharol fach o gleifion oedd yn siarad Cymraeg yn yr ardal. Fodd bynnag, roedd sawl aelod o'r staff yn dysgu Cymraeg ac yn gwisgo bathodyn adnabod priodol er mwyn cyfleu eu galluoedd iaith i'r cleifion.

Mae'r practis yn aelod o Academi BIPBC sy'n helpu i hyfforddi gweithwyr meddygol proffesiynol y dyfodol. Mae hysbysiad clir yn y practis ac ar y wefan yn nodi y bydd myfyrwyr meddygol yn bresennol o bryd i'w gilydd.

Roedd y practis yn meithrin amgylchedd a oedd yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth, gan ddynodi hyrwyddwyr penodol o fewn y gweithlu i helpu i integreiddio'r gwerthoedd hyn wrth ddatblygu polisïau a rhaglenni hyfforddi staff.

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

- Dylid ystyried y trefniadau presennol ar gyfer cael apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys er mwyn gweld a ellir cryfhau'r capasiti

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae system llywio gofal gadarn ar waith, sy'n cynnwys gwasanaethau fferyllfa a chynllun anhwylderau cyffredin
- Mae'r wefan yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr, gan baratoi cleifion yn effeithiol cyn eu hapwyntiadau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau priodol ar waith yn y practis i ddiogelu iechyd, diogelwch a llesiant pob un a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Roedd pob ardal yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd yr ardal y tu allan i'r adeilad a'r ardal gyfagos yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac mewn cyflwr da. Gwelsom fod y gerddi yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda hefyd. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw bryderon heb eu datrys mewn perthynas â'r ystad.

Roedd amgylchedd, polisïau a gweithdrefnau'r practis, ynghyd â hyfforddiant y staff a'r trefniadau llywodraethu, yn helpu'r practis i ddarparu gofal diogel. Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael ac roedd hysbysiadau ynglŷn â thechnegau golchi dwylo i'w gweld ym mhob ystafell glinigol. Roedd cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd hefyd yn amlwg ym mhob ardal glinigol ac mewn lleoliad da ger y blychau offer miniog a oedd wedi'u storio a'u lleoli'n briodol. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy ym mhob ardal glinigol. Roedd pob un ohonynt yn lân a nodwyd bod cofnodion yn cael eu cadw o pryd roeddent yn cael eu newid.

Roedd silindrau ocsigen cludadwy ar gael yn y practis, yn barod i'w defnyddio ac yn cael eu storio'n briodol. Gwelsom fod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant i ddefnyddio therapi ocsigen.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i ymdrin ag argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd y rhain yn cyrraedd y safonau cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer argyfyngau meddygol ac roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol.

Roedd prosesau ar waith i sicrhau gofal diogel ac effeithiol ac roedd gan y practis gysylltiadau â'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn cael eu cyfeirio a'u cefnogi'n effeithiol. Roedd polisïau, gweithdrefnau a diwylliant y bwrdd iechyd yn sicrhau y gallai pobl a'r staff reoli pryderon diogelu. Roedd y prosesau llywio gofal a ddarparwyd gan y practis, a oedd yn cynnwys gwasanaethau fferyllfa, o safon dda iawn. Roedd cofnodion cleifion yn glir ac wedi'u hysgrifennu i safon dda ac roeddent yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd yn hawdd

i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion eu deall. Roeddent yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair.

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

- Sicrhau bod gwaith presgripsiynwyr anfeddygol yn cael ei gefnogi a'i adolygu'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda o ran cyfarpar brys ac o ran hyfforddi pob aelod o'r staff ar sut i'w ddefnyddio.
- Roedd system dda ar waith a oedd yn cynnwys pob arbenigedd yn y practis i gyfeirio cleifion at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.
- Dangoswyd arweinyddiaeth, prosesau dirprwyo a gwaith tîm effeithiol ym maes diogelu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau sefydledig yn cefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol ac roedd hyn yn helpu i ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel mewn ffordd gynaliadwy. Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau, eu cydberthnasau adrodd a'r angen i weithio o fewn eu maes ymarfer penodol. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau mewn rhai meysydd gan fod yr ymddiriedolaeth wedi rhoi polisi a phrotocol ar waith nad oeddent yn berthnasol i ofal sylfaenol.

Mae'r tîm yn cynnwys gweithwyr proffesiynol o wahanol ddisgyblaethau ac roedd yn cynnig lleoliad hyfforddiant meddygol i Academi BIPBC. Roedd cyfarfodydd rhyngddisgyblaethol yn cael eu cynnal yn rheolaidd i annog uwch-aelodau o'r staff i gyfnewid gwybodaeth ac i sicrhau bod diweddariadau yn cael eu rhannu â'r rhai nad oeddent yn bresennol.

Roedd gan y practis dîm cryf o staff a oedd yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol i ateb y galw presennol. Roedd y staff yn cael cymorth i gwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau ac roeddent yn cael eu hannog i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd y cofnodion hyfforddiant gorfodol yn dangos bod y staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant perthnasol diweddaraf.

Roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roeddent wedi cael hyfforddiant priodol.

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldebau wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data personol yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth ar waith.

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

- Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau'n ystyried anghenion gofal sylfaenol ac ymarfer lleol yn effeithiol wrth eu datblygu a'u hadolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystiolaeth o agweddau ar arweinyddiaeth a threfniadau llywodraethu da, ac roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau yn glir.
- Roedd y practis yn cefnogi'r tîm datblygu aml-broffesiynol fel rhan o Academi BIPBC

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a ddarperir yng Nghanolfan Feddygol West End fel rhan o'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Ebrill 2026. Derbyniodd AGIC gyfanswm o saith ymateb gan gleifion yn y gwasanaeth hwn. Dylid ystyried yr adborth yng nghyd-destun y gyfradd ymateb isel.

Yn gyffredinol, dywedodd yr ymatebwyr eu bod yn anfodlon ar oriau agor y practis a'u gallu i gysylltu â'r practis pan fydd angen. Dywedodd y mwyafrif ohonynt fod modd trefnu apwyntiadau brys, apwyntiadau ar yr un diwrnod ac apwyntiadau arferol fel arfer, ond cyfeiriodd rhai ohonynt at heriau parhaus wrth drefnu apwyntiadau nad oeddent yn frys. Ymhlith y rhai a oedd yn byw â chyflyrau parhaus, dywedodd y rhan fwyaf ohonynt y gallent gael cymorth pan fo angen. Yn ogystal, roedd pawb a ymatebodd yn gwybod sut i gael gafeal ar wasanaethau y tu allan i oriau. Roedd pob ymatebydd yn gwybod sut i gofnodi cwyn.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Y peth trist yw bod y gymuned leol bellach yn derbyn mai dyma’r norm, pan fydd pobl yn llwyddo i siarad â staff y dderbynfa, dywedir wrthynt yn aml nad yw eu cwyn yn fater brys ac na ellir eu gweld, ac mae hyn yn broblem hirdymor. Yn lleol, y consensws yw ein bod wedi cael ein hanghofio, bod neb yn poeni a'i bod yn drosedd bod yn sâl. Rydych yn gofyn a ydym yn teimlo bod y gwasanaeth yn gwrando, a'r consensws cryf yn lleol yn bendant yw nac ydy.”

“Mae’n rhy anodd cysylltu ar y llinellau ffôn ac yn aml nid yw’r ffurflen ar-lein ar gael.”

“Rwy'n meddwl mai prinder staff sy'n achosi'r problemau gydag apwyntiadau.”

Dylai'r practis sicrhau bod y cleifion yn cael eu hysbysu'n briodol. Dylai prosesau cyfathrebu clir fod ar waith i roi sicrwydd i'r cleifion fod adborth yn cael ei glywed a bod y gwasanaeth yn gweithredu yn ei gylch. Gall mabwysiadu dull “dywedoch chi, gwnaethom ni”, a rennir â phob claf, helpu i ddangos sut mae adborth wedi llywio gwelliannau i wasanaethau.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Dywedodd y cleifion a ymatebodd i'n harolwg nad oeddent yn sicr sut i gael gwybodaeth a oedd yn cefnogi eu hiechyd a'u llesiant, yn ogystal ag adnoddau i gynnal ffordd iach o fyw.

Er gwaethaf hyn, gwelsom amrywiaeth o adnoddau a oedd yn hybu dulliau byw'n iach yn ystod ein harolygiad, gan gynnwys deunyddiau ar roi'r gorau i smygu a maeth cytbwys. Roedd byrddau gwybodaeth yn y ddwy ardal aros a oedd yn dangos ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd, fel y rhai sy'n ymwneud â'r ffliw, feirysau anadlol a'r eryr. Roedd canllawiau ychwanegol ar gael ar wefan y practis, a oedd yn cynnig cyngor ar reoli asthma, cam-drin domestig a chymorth iechyd meddwl.

Mae sawl menter wedi cael ei rhoi ar waith, gan gynnwys atgyfeiriadau ffisiotherapi a sefydlu clinigau arbenigol sy'n canolbwyntio ar faeth a diabetes yn y practis. Mae hyrwyddwyr clinigol dynodedig wedi cael eu penodi sydd â chyfrifoldeb penodol am gleifion LHDT. Dywedodd y staff fod y bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau imiwneiddio i bob unigolyn cymwys, gan gysylltu â chleifion drwy e-bost, llythyr, neu dros y ffôn yn unol â'u gofynion neu'r dull cyfathrebu a ffeirir ganddynt.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd yr amgylchedd yn cefnogi hawl y cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd a gellid cloi'r drysau.

Roedd llenni preifatrwydd untro ar gael yn yr ystafelloedd archwilio hefyd. Nodwyd bod yr holl sgysiau ffôn â chleifion yn cael eu cynnal mewn ystafell i ffwrdd o'r dderbynfa ac nad oedd neb arall yn gallu clywed y sgysiau hynny. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa yn breifat pan fo angen a bod mesurau preifatrwydd priodol ar waith yn ystod ymgynghoriadau.

Gwelsom fod sawl llinell gymorth gyfrinachol ac elusennol ar gael yn y dderbynfa ar gyfer nifer o wasanaethau, gan gynnwys gwybodaeth am iechyd meddwl, profedigaeth, colli plentyn a hunanladdiad.

Amserol

Gofal amserol

Gwnaeth pob claf a ymatebodd i'n holiadur awgrymu cyfyngiadau o ran y gwahanol fathau o apwyntiadau a gynigir, er enghraifft, wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu rithwir. Dywedodd pawb a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn anfodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr mai apwyntiad wyneb yn wyneb roeddent wedi'i gael ddiwethaf, gyda nifer bach yn dweud eu bod wedi cael apwyntiad dros y ffôn.

Roedd prosesau ar waith i helpu'r cleifion i gael gofal drwy sianel briodol mewn modd amserol, gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf addas. Fodd bynnag, gwnaethom nodi er bod mynediad at apwyntiadau brys yn dda yn ôl y sôn, fod y rhai yr oedd angen apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys arnynt yn gorfod aros dros 3 wythnos ar adeg yr arolygiad. Nodwyd hyn o'r ymatebion i'r arolwg i gleifion.

Dylai'r practis werthuso'r system ar gyfer trefnu apwyntiadau er mwyn sicrhau bod apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys yn cael eu trefnu'n brydlon.

Roedd polisi mynediad y practis ar gael ar wefan y practis. Roedd y rhan fwyaf o apwyntiadau yn cael eu trefnu'n electronig neu dros y ffôn. Roedd gan y staff hyfforddedig a oedd yn gweithio yn y dderbynfa restr o gyflyrau i'w helpu i gyfeirio cleifion at weithwyr gofal iechyd proffesiynol priodol eraill lle y bo'n berthnasol, er enghraifft, cyfeirio cleifion at y fferyllfa ar gyfer mân anhwylderau ac at ddeintydd ar gyfer problemau deintyddol.

Dywedodd y staff wrthym fod plant a chleifion agored i niwed bob amser yn cael eu gweld wyneb yn wyneb ar yr un diwrnod.

Disgrifiodd y staff y trefniadau sydd ar waith ar gyfer cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt. Pan oedd claf mewn argyfwng a bod angen asesiad iechyd meddwl brys arno, dywedodd y staff wrthym y byddai'n cael ei asesu gan y meddyg ar ddyletswydd, neu gallai cleifion ffonio GIG 111 Cymru, opsiwn 2 (linell gymorth iechyd meddwl), yn ôl y gofyn. Dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion y mae angen cymorth brys arnynt gysylltu â'r gwasanaeth hwn eu hunain, ac y gallai pobl sy'n chwilio am

gyngor ar ran rywun arall ei ddefnyddio hefyd. Dywedodd y staff wrthym y byddai plant â phroblemau iechyd meddwl yn cael atgyfeiriad brys at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a gallent hefyd gysylltu â GIG 111 Cymru, opsiwn 2.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch gan ddefnyddio iaith sy'n briodol i'w hanghenion unigol. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u gofal.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur fod y staff yn gwirio eu manylion personol a'u bod yn cael digon o amser yn ystod eu hapwyntiad. Dywedodd yr ymatebwyr fod y meddyg teulu yn esbonio materion yn glir, yn gwrandao arnynt ac yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd pawb a ymatebodd eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Roedd dolen sain ar gael yn y brif dderbynfa.

Dywedodd y staff wrthym y byddai staff y dderbynfa yn hysbysu'r cleifion pe bai apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr. Cafodd hyn ei gadarnhau gan yr adborth o'n harolwg cleifion ond dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod eu hapwyntiadau'n cael eu cynnal ar amser.

Dywedodd y staff wrthym fod sawl aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg a bod sawl aelod o'r staff yn dysgu siarad Cymraeg. Pan ofynnwyd iddynt, roedd y staff yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' a nodwyd bod yr arwyddion i gyd yn ddwyieithog. Gwelsom y bathodyn 'laith Gwaith' yn cael ei wisgo, a chadarnhaodd y practis fod aelod o staff sy'n siarad Cymraeg bob amser ar gael wrth ddesg y dderbynfa.

Hawliau a chydaddoldeb

Dywedodd yr ymatebwyr fod y safle'n hygyrch a bod digon o seddi a thoiledau priodol. Roedd yr ymatebwyr o'r farn bod y practis yn addas i blant a dywedwyd bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos.

Roedd lleoedd parcio hygyrch ar gael yn y practis ac roedd hi'n hawdd cyrraedd y brif

fynedfa. Roedd yr holl gyfleusterau, gan gynnwys desg y dderbynfa, yr ardal aros, toiledau'r cleifion a'r ystafelloedd ymgynghori, ar y llawr gwaelod. Roedd rhai clinigau yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd ymgynghori ar y llawr cyntaf ac roedd lifft neu risiau ar gael i'w cyrraedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw faterion cynnal a chadw heb eu datrys. Roedd cefn yr adeilad yn rhestredig ac roedd y rhan hon mewn cyflwr da hefyd. Nid oedd y Cynllun Parhad Busnes yn gyfredol, ond gwelsom dystiolaeth bod y fersiwn wedi'i diweddarau yn aros i gael ei chymeradwyo. Roedd yn cynnwys amlinelliad effeithiol o'r gweithdrefnau i'w dilyn i ymdrin ag argyfyngau iechyd mawr ac i reoli absenoldebau hirdymor ymhlith y meddygon teulu.

Roedd aelodau dynodedig o'r staff wedi'u neilltuo i dderbyn a dosbarthu rhybuddion diogelwch cleifion, ac roedd aelodau dynodedig o'r tîm yn camu i mewn yn ôl yr angen yn ystod cyfnodau o absenoldeb.

Nodwyd bod digwyddiadau o bwys, gan gynnwys y rhai sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion, yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd ar bob lefel yn y sefydliad. Roedd dealltwriaeth glir y byddai digwyddiadau o'r fath yn cael eu harchwilio er mwyn nodi unrhyw newidiadau sydd angen eu gwneud. Darparwyd dogfennau a oedd yn dangos materion a gafodd eu trafod a'u huwchgyfeirio a gwersi a ddysgwyd yn sgil y cyfarfodydd hyn.

Roedd y cyfarpar brys i'w ddefnyddio pe bai digwyddiad cardiaidd difrifol yn cael ei gadw yn y dderbynfa. Roedd yn cynnwys yr eitemau priodol ac yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Gwnaethom nodi'r prosesau archwilio sydd ar waith a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf ar roi therapi ocsigen.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nododd ymatebwyr i'n holiadur fod gwybodaeth sy'n ymwneud â chyflyrau heintus yn cael ei harddangos yn glir, a bod hylif diheintio dwylo ar gael yn y practis. Fel rheol,

dywedodd yr ymatebwyr fod y staff yn sicrhau bod eu dwylo'n lân cyn ac ar ôl rhoi gofal neu driniaeth. Ymhlith y rhai a oedd wedi cael triniaethau mewnwthiol, nododd yr ymatebwyr fod y staff wedi defnyddio menig, cyfarpar wedi'i ddiheintio, a'u bod wedi glanhau'r croen cyn cynnal yr ymyriad.

Roedd polisi rheoli heintiau wedi'i sefydlu ac yn cael ei adolygu bob blwyddyn, a Nyrs Arweiniol y Practis oedd yr Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau. Cadarnhaodd dogfennaeth fod pob aelod o'r staff wedi adolygu polisi'r bwrdd iechyd ac unrhyw ddiweddariadau perthnasol yn ôl yr angen.

Roedd y practis cyfan yn cael ei gynnal a'i gadw i safon uchel o ran glendid, ac roedd cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau plastig tafladwy ar gael i'r staff er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd unedau diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r practis, ac roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Cadarnhaodd y ddogfennaeth y gwnaethom edrych arni fod tymheredd y dŵr yn cael ei fonitro a'i gynnal yn gyson, a bod amserlenni glanhau ar gyfer y safle yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd atal a rheoli heintiau yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis.

Cadarnhaodd y cofnodion hyfforddiant y gwnaethom edrych arnynt fod pob aelod o'r staff clinigol a'r staff anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant, ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisiâu a gweithdrefnau sefydledig yn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio a'u rhoi'n briodol, ac ategwyd hyn gan ddogfennaeth gynhwysfawr a oedd yn dangos bod meddyginiaethau a phresgripsiynau rheolaidd yn cael eu hintegreiddio'n effeithiol â diagnosisau.

Gwnaethom edrych ar y Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion a oedd yn cael eu defnyddio yn y practis a gwelsom fod pob un ohonynt yn gyfredol ac wedi cael eu llofnodi a'u hawdurdodi'n briodol.

Roedd meddyginiaethau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn cynwysyddion â sêl

ddiogelwch. Roedd tymheredd yr oergell storio meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n electronig yn gyson, ac roedd cofnodion yn cael eu cadw yn unol â'r gofynion. Roedd yr holl feddyginiaethau eraill a'r cyfarpar cysylltiedig yn cael eu storio'n ddiogel gan y practis.

Roedd silindrau ocsigen cludadwy ar gael yn rhwydd, ac yn cael eu storio'n briodol mewn teclynnau dynodedig ar gyfer dal canisterau. Roedd pob aelod o'r staff yn cael addysg gynhwysfawr ar therapi ocsigen a sut i'w roi'n ddiogel, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, drwy hyfforddiant ar-lein gan y British Oxygen Company (BOC).

Diogelu plant ac oedolion

Roedd yr arweinwyr wedi sefydlu sianeli cyfrifoldeb clir a chadarn ar gyfer diogelu, ac roedd clinigydd penodol wedi'i gefnogi gan nyrs y practis, polisi a phrotocol ar waith. Roedd polisïau a gweithdrefnau wedi'u sefydlu i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion yr ystyriwyd eu bod yn agored i niwed neu'n wynebu risg. Roedd y practis wedi dynodi meddyg teulu arweiniol a nyrs arweiniol ar gyfer diogelu. Nodwyd bod y system a fabwysiadwyd yn effeithiol, gan ddarparu fframwaith a oedd yn cwmpasu pob aelod o'r staff ac yn sicrhau canlyniadau cadarnhaol i'r cleifion. Gwelsom fod y tîm diogelu yn ymgysylltu'n rheolaidd ag asiantaethau allanol aml-broffesiwn er mwyn mynd i'r afael ag unrhyw bryderon.

Pe bai plentyn yn colli apwyntiad yn y practis neu bractis gofal iechyd arall, byddai camau dilynol priodol yn cael eu cymryd.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu a oedd yn cyd-fynd â'u cyfrifoldebau. Roedd unigolion a oedd yn destun pryderon diogelu, gan gynnwys plant ac aelodau o'r teulu, yn cael eu nodi'n amlwg yn y system cofnodion electronig.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod profion diogelwch yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar ddyfeisiau trydanol cludadwy.

Cadarnhawyd bod cyfarpar meddygol clinigol untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio lle y bo'n briodol. Roedd yr holl eitemau cyfarpar meddygol wedi cael eu gwirio a'u calibradu o fewn y flwyddyn ddiwethaf a chânt eu gwirio'n flynyddol. Gwelsom fod system ar

waith i fynd i'r afael ag unrhyw gyfarpar diffygiol a byddai pob darn o gyfarpar yn cael ei wasanaethu'n gyflym.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith i dderbyn, dosbarthu a rheoli gohebiaeth a dogfennau'n ymwneud â chleifion. Roedd gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd yn cael ei chofnodi, gan gynnwys yr holl ganlyniadau profion a gwybodaeth ryddhau, ac roedd camau priodol yn cael eu cymryd.

Roedd llif gwaith clir ar waith i glinigwyr adolygu gohebiaeth a oedd yn cyrraedd y practis, ynghyd â pholisi cyfredol. Roedd y staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant i brosesu dogfennau, a gwelsom drywydd archwilio a oedd yn dangos bod y rhain yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd y staff yn cyfathrebu'n fewnol gan ddefnyddio tasgau EMIS o fewn y system cofnodion cleifion electronig. Roedd camau heb eu cwblhau yn cael eu monitro gan reolwr y practis er mwyn rhoi sicrwydd. Caiff unrhyw ddogfennau papur eu sganio i mewn i system EMIS.

Yn seiliedig ar ein sgysiau â'r staff ac o edrych ar gofnodion cleifion, gwnaethom benderfynu bod y cleifion yn cael gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn dangos dogfennaeth a chymau dilynol o safon uchel. At hynny, roedd tystiolaeth yn dangos bod dull holistaidd, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael ei ddefnyddio wrth ddarparu gofal.

Roedd cyfres gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau clinigol ysgrifenedig yn cael ei chynnal er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn gweithredu'n effeithiol.

Nodwyd bod y staff wedi cael hyfforddiant trylwyr ar adnabod a rheoli sepsis, a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei lledaenu'n gyson yn y practis i helpu cleifion i adnabod ei arwyddion a'i symptomau.

Cofnodion cleifion

Edrychwyd ar gofnodion deg claf, ac roedd pob cofnod wedi cael ei wneud ar y pryd, mewn ffordd eglur a darllenadwy. Roedd y ddogfennaeth yn rhoi naratif cynhwysfawr o symptomau'r cleifion ac asesiad clinigol, y rhesymau dros benderfyniadau clinigol, ac

unrhyw gyngor a roddwyd. Gwelwyd bod camau gweithredu, fel ymchwiliadau y gofynnwyd amdanynt, atgyfeiriadau a gychwynnwyd, meddyginiaethau y rhoddwyd presgripsiwn ar eu cyfer a rhwydi diogelwch, yn cael eu cofnodi'n briodol; roedd tystiolaeth o drefniadau dilynol yn cael ei chynnwys lle y bo'n gymwys. Roedd cydsyniad cleifion, lle y bo angen, yn cael ei ddogfennu'n gyson yn unol â safonau arferion gorau, gan roi sicrwydd clir bod cydsyniad yn cael ei geisio a'i gofnodi. Roedd y cofnodion yn fanwl iawn ac yn cefnogi parhad gofal yn effeithiol drwy alluogi clinigwyr eraill i ddeall hanes a dulliau rheoli pob claf yn hawdd.

At hynny, roedd y clinigwyr yn dogfennu achosion pan fyddai'r cleifion yn rhoi cydsyniad ar lafar i archwiliadau neu driniaethau yn gadarn, ynghyd ag achosion pan fyddai hebryngwr yn cael ei ddarparu ar gyfer yr ymgynghoriadau hyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am y gofal yng Nghanolfan Feddygol West End ar gyfer yr arolygiad ym mis Ebrill 2026. Cafwyd cyfanswm o saith ymateb gan staff yn y gwasanaeth hwn.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"Mae'n ymddangos bod cryn ddibyniaeth ar feddygon teulu locwm, sy'n niweidiol i barhad gofal a chydlyniant y tîm hefyd. Mae'r cyfathrebu gan y rheolwyr yn wael."

"Mae'r practis yn dibynnu'n helaeth ar staff locwm i ateb y galw am apwyntiadau ac nid oes digon o staff gweinyddol. Mae hyn yn arwain at barhad gofal o safon wael."

"Mae'n teimlo fel ein bod ni'n gweithredu mewn ffordd ymatebol yn barhaus yn hytrach na blaengynllunio, ac mae hyn yn achosi straen ar brydiau. Nid wyf yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn y bwrdd iechyd yn deall nac yn gwerthfawrogi hyn."

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud pob ymdrech i sicrhau bod niferoedd y staff a'r cymysgedd sgiliau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau sefydledig yn hwyluso trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u strwythurau adrodd, yn ogystal â'r angen i weithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd y tîm yn cynnal amgylchedd gwaith cadarnhaol, gan nodi bod y practis yn weithle dymunol yn ystod ein harolygiad. Fodd bynnag, ni chafodd hyn bob amser ei adlewyrchu yn yr arolwg staff.

Roedd y practis wedi sefydlu dull systematig o rannu gwybodaeth â'r staff, gan gynnwys diweddariadau i bolisiâu neu weithdrefnau. Roedd yr holl ddogfennau perthnasol yn cael eu cynnal ar y gyriant a rennir, ac roedd y staff yn cael gwybod am unrhyw addasiadau yn ystod cyfarfodydd tîm wedi'u teilwra. Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael. Er bod y dogfennau hyn yn cael eu hadolygu a'u diwygio'n rheolaidd, nid oedd rhai polisiâu, a oedd yn gymwys i'r bwrdd iechyd cyfan yn gyffredinol, yn cyd-fynd yn gyson â'r gweithgareddau penodol a oedd yn cael eu cynnal ym maes gofal sylfaenol. Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau'n ystyried anghenion gofal sylfaenol ac ymarfer lleol yn effeithiol wrth eu datblygu a'u hadolygu.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau'n ystyried anghenion gofal sylfaenol ac ymarfer lleol yn effeithiol wrth eu datblygu a'u hadolygu.

Cadarnhaodd y rheolwyr fod polisi drws agored ar waith, a bod y staff yn cael eu hannog i rannu unrhyw bryderon neu syniadau mewn perthynas â'r practis.

Roedd cyfarfodydd clinigol, gan gynnwys cyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol, yn cael eu dogfennu yn unol â gweithdrefnau ffurfiol a'u cynnal yn rheolaidd. Roedd cofnodion a chatau gweithredu yn cael eu nodi ac roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn cael eu rhoi ar waith.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith a'u bod yn teimlo'n gyfforddus i awgrymu gwelliannau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom gyfweld ag aelodau o'r staff mewn swyddi amrywiol. Roedd pob un ohonynt yn dangos dealltwriaeth drylwyr o'u rolau a'u cyfrifoldebau ac yn mynegi ymrwymiad cryf i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Nododd y mwyafrif o'r staff eu bod wedi cael hyfforddiant addas ar gyfer eu rolau, a chadarnhaodd pob un ohonynt eu bod wedi cwblhau arfarniad neu adolygiad datblygu o fewn y 12 mis diwethaf. Yn ogystal, gwelsom raglen sefydlu'n cael ei rhoi ar waith ar gyfer cyflogeion newydd.

Roedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio priodol gan y bwrdd iechyd ar waith, a disgrifiodd rheolwr y practis wiriadau cyn cyflogi addas a oedd yn cael eu cwblhau gan y bwrdd iechyd ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis.

Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'w rôl, ynghyd â chadarnhau statws brechu rhag Hepatitis B. Fodd bynnag, ar ôl i'r bwrdd iechyd eu cyflogi, nid oedd y practis ei hun yn cadw unrhyw fanylion. Mae risg y bydd hyn yn cyfyngu ar allu'r practis i roi unrhyw asesiadau risg unigol ar waith ar gyfer y staff, lle yr ystyrir bod hyn yn angenrheidiol.

Dylai'r bwrdd iechyd roi sicrwydd y cyfathrebu â phractisau ynghylch cliriadau gofal iechyd a gweithle cyflogeion er mwyn sicrhau bod asesiadau risg perthnasol a/neu addasiadau i'r gweithle yn cael eu hystyried.

Dangosodd y tîm rheoli drefniadau effeithiol ar gyfer goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, gan sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cynnal cymhwysedd i gyflawni eu cyfrifoldebau'n ddiogel ac yn briodol. Roedd matrices hyfforddiant y Cofnodion Staff Electronig yn dangos enghreifftiau o gydymffurfiaeth gryf a gwan ar draws pob grŵp o staff ac yn cyhoeddi hysbysiadau fis cyn y dyddiadau adnewyddu ar gyfer pynciau penodol. Ystyriwyd bod y canrannau cydymffurfio yn foddhaol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo bod ganddynt ddigon o adnoddau ar y cyfan, gan gynnwys cyfarpar a systemau technoleg gwybodaeth a chyfathrebu (TGCh).

Yn gyffredinol, disgrifiodd y staff gydbwysedd cadarnhaol rhwng bywyd a gwaith ac ymwybyddiaeth o gymorth iechyd galwedigaethol. Roedd y tîm wedi bod drwy gyfnod anodd yn sgil colli cydweithiwr yn sydyn. Roedd y bwrdd iechyd wedi cynnig cymorth

llesiant ac roedd yn parhau i gynnig cymorth yn ôl yr angen.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom dystiolaeth yn cael ei harddangos yn yr ardal aros a oedd yn dangos sut y gallai'r cleifion roi adborth. Gwelsom hefyd dystiolaeth i ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn i ddysgu ac i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, yn seiliedig ar adborth yn yr arolygon i staff a chleifion, mae hwn yn faes y gellid ei gryfhau.

Roedd yn ofynnol i'r practis ddefnyddio polisi'r bwrdd iechyd ar gyfer cwynion gan gleifion; roedd hwn yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru a'r prosesau Gwranddo ar Bobl a roddwyd ar waith yn ddiweddar. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli pob cwyn a byddai'n cysylltu â'r tîm perthnasol yn y bwrdd iechyd yn rheolaidd ynghylch unrhyw bryderon heb eu datrys neu ddigwyddiadau anffafriol.

Roedd trafodaethau yn cael eu cynnal â'r staff am y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi ar waith ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, a chadarnhaodd y cofnodion a archwiliwyd fod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol. At hynny, dangosodd y staff wybodaeth gynhwysfawr wrth sgwrsio â nhw am y pwnc.

Mynegodd y staff hyder bod mesurau effeithiol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas cleifion, gan gynnwys darparu hebryngwyr yn ôl yr angen. Ni wnaeth y mwyafrif nodi unrhyw achosion o wahaniaethu ac roeddent o'r farn bod y practis yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith i gefnogi hyn, a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael i'w weld ac ar y wefan ac roedd ar gael ar wefan y bwrdd iechyd hefyd.

Wrth edrych ar y cofnodion hyfforddiant, gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd gwersi i'w dysgu yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis drwy gyfarfodydd staff grŵp rheolaidd gyda'r nod o ysgogi gwelliannau. Roedd tystiolaeth yn dangos bod archwiliadau clinigol parhaus yn cael eu cynnal mewn perthynas â nifer o bynciau, a hynny ar y cyd gan sawl aelod o'r staff. Gwelwyd enghreifftiau o rannu data mewn meysydd clinigol amrywiol, gan gynnwys rheoli heintiau, diogelu a gofal i gleifion LHDT. Yn ogystal, gwnaethom drafod Academi BIPBC, ynghyd â'i hadnoddau a'i chymorth ar gyfer mentrau gwella ansawdd.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Yn ystod ein harolygiad, cawsom gyfle i siarad â myfyrwyr o Academi BIPBC. Rhoddodd y trafodaethau hyn wybodaeth werthfawr i ni am sut y byddai'r myfyrwyr yn integreiddio â gweithrediadau dyddiol y practis prysur. Amlinellodd y myfyrwyr eu rôl yn y practis, gan ddangos dealltwriaeth o sut y byddai eu presenoldeb yn cefnogi gweithgareddau cyffredinol ac yn cyfrannu at y llif gwaith cyffredinol. Drwy'r broses ymgysylltu hon, roedd yn amlwg bod myfyrwyr yr Academi wedi'u paratoi'n dda i addasu i ofynion amgylchedd gofal iechyd dynamig, gan sicrhau bod eu cyfranogiad yn ategu ymrwymïadau parhaus y practis i ansawdd ac effeithlonrwydd, gan gynnwys y gwaith a wnaed gyda'r grŵp clwstwr.

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: Canolfan Feddygol West End

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.				
Canfyddiadau:					

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: Canolfan Feddygol West End

Dyddiad yr arolygiad: 21 Ebrill 2026

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1a.	Mynegwyd nifer o bryderon yn yr arolwg i staff a chleifion.	Staff: Dylai tîm rheoli'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm gofal sylfaenol yn cael gwybod am unrhyw newidiadau yn rheolaidd. Byddai sesiynau o'r bwrdd i'r llawr yn cynnig cyfle gwerthfawr i ddeall pryderon staff gofal sylfaenol a mynd i'r afael â nhw.	Safonau Iechyd a Gofal (2023): Y Gweithlu; Cyfathrebu.	Parhau i ymgymryd â gweithgarwch ymgysylltu strwythuredig drwy fforymau presennol (cyfarfodydd staff, rheolwyr, llywodraethu ac ansawdd misol).	Tîm Rheoli'r Practis	Eisoed ar waith
				Rhoi crynodeb cyfathrebu safonol ar waith yn dilyn cyfarfodydd allweddol i sicrhau bod diweddariadau'n cael eu rhannu'n gyson â phob aelod o'r staff.	Uwch-reolwr y Practis	30.06.26
				Ffurfioli cyfleoedd ymgysylltu "O'r Bwrdd i'r Llawr" (ymweliadau chwarterol o leiaf), gan ddogfennu themâu adborth a chamau gweithredu.	Tîm Rheoli Gofal Sylfaenol IHC	31.07.26
				Mesur yr effaith ar y staff drwy arolygon pwls rheolaidd, gan weithio i sicrhau bod dros 85% o'r staff yn nodi eu bod yn cael gwybod am newidiadau.	Dirprwy Reolwr y Practis	30.09.26

1b.	Mynegwyd nifer o bryderon yn yr arolwg i staff a chleifion.	Cleifion: Dylai'r practis sicrhau bod y cleifion yn cael eu hysbysu'n briodol. Dylai prosesau cyfathrebu clir fod ar waith i roi sicrwydd i'r cleifion fod adborth yn cael ei glywed a bod y gwasanaeth yn gweithredu yn ei gylch. Gall mabwysiadu dull “dywedoch chi, gwnaethom ni”, a rennir â phob claf, helpu i ddangos sut mae adborth wedi llywio gwelliannau i wasanaethau.	Safonau lechyd a Gofal (2023): Y Gweithlu; Cyfathrebu.	Cleifion: Rhoi dull gweithredu “Dywedoch chi, gwnaethom ni” safonedig ar waith a gaiff ei gyhoeddi ar wefan y practis, mewn ardaloedd aros ac ar y cyfryngau cymdeithasol Darparu diweddariadau clir ar newidiadau i wasanaethau (e.e. trefniadau mynediad) ar wahanol sianeli cyfathrebu. Dull mesur: Gostyngiad yn nifer y cwynion sy'n ymwneud â chyfathrebu Tystiolaeth o gamau gweithredu sy'n deillio o adborth fel rhan o'r Ffurflen Safonau Mynediad flynyddol	Uwch-reolwr y Practis	01.09.26 30.09.26 31.03.27
-----	---	--	--	---	-----------------------	---

2.	Gwelsom nad oedd digon o apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys ar gael.	Mae'r bwrdd iechyd yn gyfrifol am gynnal lefelau staffio digonol i sicrhau bod cleifion yn cael gofal yn brydlon.	Safonau Iechyd a Gofal (2023): Amseroldeb gofal.	Cwblhau'r broses o recriwtio dau feddyg teulu cyfwerth ag amser cyflawn ychwanegol a dau aelod o staff gweinyddol cyfwerth ag amser cyflawn ychwanegol (dechreuwyd y broses ym mis Mawrth 2026). Cynhaliwyd cyfweiliadau eisoes ac mae gwiriadau recriwtio yn mynd rhagddynt. Parhau i gasglu a chyhoeddi data ar alw, y defnydd o apwyntiadau a chyfraddau cleifion na wnaethant fynychu apwyntiad Adolygiad chwarterol o'r system apwyntiadau er mwyn cydlynu'r mathau o apwyntiadau (brys / arferol / ffôn / digidol) â phroffil y galw Rhoi Cynllun Gwella Mynediad ar Waith Monitro'r effaith drwy arolygon Mynediad wedi'u cynllunio i gofnodi gostyngiad yn y galw heb ei fodloni.	Pennaeth y Gwasanaeth Tîm Rheoli'r Practis Tîm Rheoli Gofal Sylfaenol IHC	Staff mewn swydd erbyn: 30.08.26 Proses casglu data ar waith Tystiolaeth o effaith erbyn: 31.10.26
----	--	---	--	--	--	---

3.	Dywedodd y staff wrthym fod recriwtio a chadw staff yn fater sylweddol a pharhaus. Gellir cymryd hyd at naw mis i recriwtio mewn rhai achosion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud pob ymdrech i sicrhau bod niferoedd y staff a'r cymysgedd sgiliau yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Mae gan bractis a reolir yn yr un ardal lai o gleifion a mwy o staff. Dylid mynd ati i gymharu'r llwyth gwaith a mynd i'r afael â diffygion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 – Y Gweithlu	Cwblhau'r broses o recriwtio dau feddyg teulu cyfwerth ag amser cyflawn ychwanegol a dau aelod o staff gweinyddol cyfwerth ag amser cyflawn ychwanegol (dechreuwyd y broses ym mis Mawrth 2026). Mae gwiriadau recriwtio wrthi'n mynd rhagddynt. Meincnodi lefelau staffio â phractisau cymharol a gwneud argymhellion yn unol â'r canlyniad. Adolygu cynllun y rota er mwyn optimeiddio'r dyraniad staffio yn unol â'r galw gan gleifion. Gweithio gyda'r tîm Recriwtio i nodi a gweithredu prosesau recriwtio mwy effeithlon a mynd i'r afael ag unrhyw oedi ar unwaith. Dull mesur: cynnal cyfradd y swyddi gwag islaw 10%	Pennaeth y Gwasanaeth Tîm Rheoli'r Practis Pennaeth Gwasanaethau Pobl	30.09.26
----	---	---	--	--	--	----------

4.	Roedd ystod o bolisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd ar waith. Nid oedd modd addasu rhai polisïau a gweithdrefnau i'w defnyddio mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn benodol ac felly nid oeddent yn briodol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei bolisïau a'i weithdrefnau er mwyn: • sicrhau eu bod yn benodol i'r practis lle y bo'n briodol, h.y. gofal sylfaenol • sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn cynnwys gwybodaeth am reoli dogfennau	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 – Effeithlon	Rhaid i bob un o'r 12 o Bractisau a Reolir gan y Bwrdd Iechyd ddilyn Polisïau a Gweithdrefnau'r Bwrdd Iechyd. Mae nifer bach eisoes wedi'u haddasu i adlewyrchu anghenion lleoliad Practis Meddyg Teulu. Cymerir camau gweithredu i: • Cynnal adolygiad â blaenoriaeth o bolisïau: • Cam 1: risg uchel (clinigol, diogelu, rheoli heintiau) • Addasu polisïau i gyd-destun gofal sylfaenol lle y bo angen • Cyflwyno Gweithdrefn Weithredu Safonol er mwyn dogfennu cyfrifoldeb Tîm y Practis a'r Tîm Gofal Sylfaenol dros arweinyddiaeth yn erbyn polisïau â blaenoriaeth. Dulliau mesur • Adolygu a diweddarau 100% o'r polisïau erbyn 30 Medi 2026 • Sicrhau bod 100% o'r polisïau yn cynnwys proses rheoli fersiynau a dyddiadau adolygu • Archwiliad Cylchol yn dangos cydymffurfiaeth â pholisïau ar draws Practisau'r Bwrdd Iechyd	Penaethiaid Gwasanaeth Tîm Llywodraethu Gofal Sylfaenol Cyfarwyddwyr Nyrsio	Adolygu polisïau ac argymhell newidiadau: 30.09.26 Polisïau â blaenoriaeth wedi'u diwygio erbyn 30.12.26 Cylch archwilio o 01.04.27
----	--	--	--	---	--	--

5.	Mae'r adran lechyd Galwedigaethol yn cadw cofnod o lefelau Hepatitis B. Fodd bynnag, unwaith y bydd yr aelod o staff wedi bod drwy broses recriwtio'r bwrdd lechyd, nodwyd nad yw'r practis yn cael gwybodaeth bellach gan yr adran lechyd Galwedigaethol	Dylai'r bwrdd lechyd roi sicrwydd y cyfathrebir â phractisau ynghylch cliriadau gofal lechyd a gweithle cyflogaion er mwyn sicrhau bod asesiadau risg perthnasol a/neu addasiadau i'r gweithle yn cael eu hystyried.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) – Diogel	Cytuno ar Weithdrefn Weithredu Safonol â'r adran lechyd Galwedigaethol a'i rhoi ar waith Parhau i sicrhau bod canlyniadau cliriadau pob aelod newydd o'r staff yn cael eu rhannu â'r practis cyn iddynt ddechrau Cadw cofnod lleol o gliriadau'r staff ac addasiadau Dulliau mesur - Dogfennir cadarnhad o gliriad yr adran lechyd Galwedigaethol ar gyfer 100% o'r staff newydd cyn eu dyddiad dechrau - Cytunwyd ar Weithdrefn Weithredu Safonol ac mae wedi cael ei rhoi ar waith ar draws gwasanaethau	Pennaeth y Gwasanaeth Pennaeth Nyrsio, Gofal Sylfaenol a Chymunedol Uwch-arweinydd lechyd Galwedigaethol Uwch-arweinydd y Gweithlu	31.08.26
----	--	---	---	---	--	-----------------

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: D. Thomas

Enw (priflythrennau): Darryn Thomas

Swydd: Pennaeth Gwasanaeth, Practisau'r Bwrdd lechyd, Ardal Ganolog

Dyddiad: 08/06/2026