

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

Meddygfa Glandwr (Ynys Môn)

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 11 Awst 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 978-1-80853-164-4

© Hawlfraint y Goron 2



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 ddiduedd, 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.....	12
	Ansawdd Profiad y Claf	12
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	23
4.	Y camau nesaf.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C – Cynllun gwella	30



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 Feddygfa Glandwr (Ynys Môn) ar 11 Mai 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o ddau holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd tri gan aelodau o'r staff.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd adborth gan gleifion a gafwyd gan y clinig yn dangos lefelau uchel o foddhad ymhlith cleifion, gyda sylwadau yn disgrifio'r gwasanaeth fel un proffesiynol, cyfeillgar, effeithlon ac o ansawdd.

Roedd gweithgareddau hybu iechyd yn cynnwys rhoi cymorth i gleifion drwy wybodaeth hygyrch, mentrau ffordd o fyw a gofal rhagweithiol. Roedd y gwasanaethau yn cynnwys archwiliadau iechyd, ymgynghoriadau â'r meddyg teulu a chynorthwyr gofal iechyd a mynediad at gymorth arbenigol fel ffisiotherapi a phodiatreg. Roedd cyngor ac adnoddau digidol wedi'u teilwra yn cefnogi dulliau hunanreoli parhaus.

Roedd urddas cleifion a pharch tuag at gleifion yn cael blaenoriaeth drwy fesurau fel mannau ymgynghori preifat, defnyddio sgriniau, sŵn cefndir er mwyn cynnal cyfrinachedd a gweithdrefnau clir i staff hyfforddedig weithredu fel hebryngwyr.

Roedd cleifion yn cael gwybodaeth dda am eu gofal, gyda phrosesau cydsynio cadarn a deunyddiau dwyieithog yn cefnogi hygyrchedd. Ar y cyfan, roedd anghenion cyfathrebu yn cael eu diwallu, er bod angen gwella'r trefniadau ar gyfer nodi dewisiadau iaith a staff sy'n siarad Cymraeg. Roedd gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn ac yn seiliedig ar dystiolaeth, ac roedd systemau effeithiol ar waith i gynnal asesiadau, cynllunio a rheoli canlyniadau mewn modd amserol. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo, er bod diffyg toiled hygyrch yn gyfyngiad.

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

- Cyflwyno system ffurfiol ar gyfer cofnodi dewisiadau iaith cleifion a nodi staff sy'n siarad Cymraeg
- Rhoi gwybod i gleifion ymlaen llaw nad oes toiled hygyrch ar gael
- Darparu gwybodaeth ychwanegol ar y wefan am y cyfleusterau a'r prosesau ar gyfer rhoi adborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cefnogi ffyrdd o fyw iachach mewn ffordd weithredol drwy daflenni, arddangosfeydd digidol a sesiynau grwpiau “cadw'n heini”, ochr yn ochr ag archwiliadau iechyd rhagweithiol a mynediad at wasanaethau ychwanegol fel meddyg teulu, ffisiotherapi a phodiatreg

- Diogelu preifatrwydd cleifion, gan gynnwys cau drysau'r ystafelloedd ymgynghori, defnyddio sgriniau, cerddoriaeth gefndir a phrosesau clir i staff hyfforddedig weithredu fel hebryngwyr
- Roedd systemau adborth ar waith, ac roedd lefelau boddhad uchel a sylwadau cadarnhaol yn cael eu nodi'n gyson.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr amgylchedd yn y clinig yn ddiogel, yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan, heb unrhyw beryglon amlwg i'r cleifion. Roedd digon o le yn yr ystafell ymgynghori ar y llawr gwaelod ac er bod gris wrth y fynedfa, roedd ramp ar gael i helpu pobl i ddod i mewn. Fodd bynnag, roedd yr ardaloedd i'r staff yn gyfyng ac roedd angen ailosod y carped yn y swyddfa ar y llawr uchaf a oedd yn dangos ôl traul ac yn peri risg o faglu.

Roedd trefniadau diogelwch tân ar waith yn rhannol, gan gynnwys asesiad risg tân, prosesau ar gyfer cynnal a chadw'r cyfarpar ac ymarfer diweddar. Serch hynny, nid oedd gwelliannau a nodwyd yn yr asesiad risg tân, megis systemau canfod gwell, arwyddion cliriach, hyfforddiant staff a phrosesau cadw cofnodion ffurfiol, wedi'u rhoi ar waith yn llawn ac nid oedd tystiolaeth ohonynt.

Roedd polisïau a gweithdrefnau yn cefnogi prosesau rheoli iechyd a diogelwch ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn argyfwng. Fodd bynnag, nid oedd cynllun parhad busnes ar waith. Roedd y trefniadau atal heintiau yn dda ar y cyfan. Roedd yr amgylchedd yn lân, roedd dulliau gwaredu gwastraff priodol ar waith ac roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) yn cael ei ddefnyddio, ond nid oedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal ac nid oedd arwyddion hylendid dwylo i'w gweld.

Roedd y systemau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn briodol, roedd cyfarpar brys ar gael ac roedd dulliau presgripsiynu diogel yn cael eu cefnogi. Roedd y trefniadau diogelu yn gadarn, gyda staff hyfforddedig a phrosesau clir ar gyfer rhoi gwybod am achosion.

Roedd gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel gan ddefnyddio canllawiau yn seiliedig ar dystiolaeth, wedi'u hategu gan systemau llywodraethu a chyfathrebu da. Fodd bynnag, nid oedd llawer o weithgareddau gwella ansawdd yn cael eu cynnal, a phrin oedd yr archwiliadau clinigol. Roedd y trefniadau ar gyfer cadw cofnodion yn gadarn ar y cyfan, er bod anghysondebau i'w gweld wrth ddogfennu cydsyniad a defnyddio hebryngwyr.

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

- Rhoi'r gwelliannau a nodwyd yn yr asesiad risg tân ar waith a'u cofnodi ar y cynllun gweithredu
- Rhoi proses o archwiliadau clinigol parhaus ar waith i fonitro perfformiad ac ysgogi gwelliannau parhaus
- Cael gwared ar yr anghysondebau a nodwyd o ran cofnodi cydsyniad cleifion a chynnig hebryngwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amgylchedd diogel a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd gwiriadau diogelwch, fel profion nwy, profion trydanol a phrofion ar offer cludadwy (PAT) yn gyfredol, gan sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel
- Roedd trefniadau diogelu a threfniadau brys cryf ar waith, gyda pholisïau diogelu cadarn, staff hyfforddedig a phrosesau clir ar gyfer rhoi gwybod am achosion Roedd parodrwydd am argyfwng yn cael ei gefnogi gan gyfarpar priodol ac ymwybyddiaeth ymhlith y staff
- Roedd y gofal yn cael ei ddarparu gan ddefnyddio canllawiau yn seiliedig ar dystiolaeth, wedi'u hategu gan systemau cyfathrebu da, prosesau diogelu ar gyfer rheoli gwybodaeth a chofnodion cleifion strwythuredig a oedd o ansawdd uchel ar y cyfan.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod trefniadau llywodraethu ar waith ond bod angen eu cryfhau i sicrhau bod risgiau, ansawdd a chydymffurfiaeth yn cael eu goruchwyllo'n effeithiol. Roedd dogfennau allweddol, gan gynnwys y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion, yn cefnogi tryloywder ac roeddent ar gael ar y safle, er nad oeddent wedi'u cyhoeddi ar wefan y clinig eto. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau yn gynhwysfawr, roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac roedd prosesau rheoli fersiynau ar waith, ond roeddent yn fwy addas ar gyfer gwasanaethau deintyddol na darpariaeth feddygol, ac roedd angen eu diwygio. Roedd y staff yn cael gwybod am ddiweddariadau ac yn deall y strwythurau atebolrwydd.

Nid oedd cynlluniau i wella prosesau llywodraethu drwy gyfarfodydd clinigol traws-safle wedi cael eu rhoi ar waith eto. Roedd prosesau rheoli cwynion wedi ymsefydlu'n gadarn, gyda gweithdrefnau, amserlenni a llwybrau uwchgyfeirio clir. Er nad oedd unrhyw gwynion wedi dod i law, roedd systemau ar waith ar gyfer cofnodi a dysgu ac roedd y staff yn ymwybodol o'r gofynion ar gyfer rhoi gwybod am achosion.

Roedd angen gwella'r prosesau recriwtio. Er bod gwiriadau craidd fel gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), gwiriadau adnabod a gwiriadau o gofrestriadau proffesiynol yn cael eu cwblhau, roedd bylchau yn cynnwys geirdaon coll, hanesion cyflogaeth anghyflawn a diffyg contractau a disgrifiadau swydd. Roedd angen fframwaith cydymffurfio mwy cadarn, ochr yn ochr â datganiadau addasrwydd blynyddol gan y staff.

Roedd trefniadau'r gweithlu yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda digon o staff, proses sefydlu strwythuredig, arfarniadau rheolaidd a chyfarfodydd misol. Roedd y staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â gweithgareddau hyfforddi a datblygu, er y byddai matrices hyfforddiant yn gwella prosesau goruchwyllo. Roedd prosesau chwythu'r chwiban hefyd ar waith i gefnogi'r staff wrth godi pryderon.

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

- Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer goruchwyllo prosesau llywodraethu a hygyrchedd gwybodaeth, gan gynnwys cyhoeddi dogfennau allweddol (datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion) ar y wefan a chynnal cyfarfodydd llywodraethu traws-safle wedi'u cynllunio
- Adolygu a diwygio polisïau a gweithdrefnau, er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu gwasanaethau meddygol a deintyddol yn gyfartal
- Cydymffurfiaeth wrth recriwtio a gwaith sicrwydd mewn perthynas â'r gweithlu. Roedd y cofnodion recriwtio yn anghyflawn. Gellid cryfhau'r prosesau i fodloni'r

gofynion rheoleiddio, gan gynnwys cyflwyno datganiadau addasrwydd blynyddol gan y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Strwythurau llywodraethu ac atebolrwydd clir, gyda rolau a llinellau adrodd diffiniedig, a'r staff yn deall eu cyfrifoldebau ac i bwy roeddent yn atebol
- Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith, roedd prosesau rheoli fersiynau ar waith ar eu cyfer, roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u cyfleu i'r staff, ac roedd yn ofynnol i'r staff gadarnhau eu bod wedi darllen diweddariadau
- Gweithdrefnau cwyno clir, amserlenni priodol a diwylliant o fod yn agored ac o ddysgu.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyhoeddodd AGIC holiaduron ar-lein er mwyn casglu safbwyntiau cleifion ar y gwasanaethau a ddarperir ym Meddygfa Glandwr (Ynys Môn) i ategu arolygiad AGIC. Cawsom ddau ymateb gan gyfranogwyr, yr oedd y ddau ohonynt yn gadarnhaol. Fodd bynnag, oherwydd nifer isel yr ymatebion nid oeddem yn gallu dod i unrhyw gasgliadau na nodi unrhyw themâu o'r ymatebion hyn.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd hybu iechyd yn chwarae rhan amlwg yn y gwasanaeth. Roedd cleifion yn cael cymorth i fabwysiadu ffyrdd iachach o fyw drwy amrywiaeth o wybodaeth a mentrau hygyrch. Roedd taflenni rhoi'r gorau i smygu a ffyrdd iach o fyw ar gael yn ardal y dderbynfa, ochr yn ochr â monitor digidol yn arddangos gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir gan gynnwys manylion am gynllun taliadau'r practis a hysbysebion am nosweithiau cadw'n heini. Yn ogystal, roedd sesiynau grwpiau 'cadw'n heini' yn cael eu hysbysebu mewn ffordd ragweithiol er mwyn annog gweithgarwch corfforol a lles.

Roedd prosesau effeithiol ar waith er mwyn helpu i nodi risgiau iechyd yn gynnar a'u rheoli. Roedd y gwasanaeth yn gweithredu model gofal rhagweithiol, lle roedd pob claf a oedd wedi'i gofrestru ar y cynllun deintyddol yn gallu cael gwasanaethau gofal iechyd preifat ychwanegol. Roedd y gwasanaethau hyn yn cynnwys apwyntiadau â'r meddyg teulu ac ymgynghoriadau â chynorthwyr gofal iechyd, lle gellid cynnwys archwiliadau iechyd.

Lle byddai angen clinigol yn cael ei nodi, byddai'r cleifion yn cael cynnig mynediad at gymorth arbenigol pellach, gan gynnwys gwasanaethau podiatreg a ffisiotherapi. Roedd cleifion â mynegai màs y corff (BMI) uchel yn cael cynnig cyngor wedi'i deilwra ar faeth a'u ffordd o fyw gan gynorthwyydd gofal iechyd â chymwysterau addas. Roedd cleifion hefyd yn cael canllaw electronig i'w helpu i wneud newidiadau parhaus i'w ffordd o fyw ac i hunanreoli eu hiechyd. Yn ogystal, gallai cleifion â phroblemau pwysedd gwaed weld y meddyg teulu i gael electrocardiogram (ECG) neu gellid cynnig prawf gwaed i'r claf.

Urddas a pharch

Roedd gan y staff ymwybyddiaeth glir o bwysigrwydd cynnal urddas a pharch cleifion ac roedd mesurau priodol ar waith. Dywedwyd wrthym fod drws yr ystafell ymgynghori yn cael ei gadw ar gau pan oedd cleifion yn bresennol er mwyn sicrhau cyfrinachedd a

hefyd i barchu preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd preifatrwydd ychwanegol yn cael ei ddarparu drwy ddefnyddio sgrin symudol o amgylch y gwely archwilio. Nid oedd unrhyw gleifion yn y clinig i weld aelodau o'r staff meddygol ar adeg yr arolygiad. Roedd cerddoriaeth yn cael ei chwarae yn yr ardal aros i'w gwneud hi'n anodd i gleifion glywed y sgysiau yn y dderbynfa.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio hebryngwyr. Roedd hyn yn cynnwys hysbysiad ar ddrws yr ystafell ymgynghori yn nodi bod hebryngwyr ar gael. Roedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant hebryngwyr ac roeddent ar gael i ymgymryd â'r rôl hon.

Roedd y polisi hebryngwyr yn nodi'n glir mai dim ond staff a oedd wedi cael yr hyfforddiant addas allai ymgymryd â'r rôl hon. Roedd yn ofynnol i staff clinigol gofnodi'r cynnig, a lle y bo'n berthnasol, a oedd hebryngwr yn bresennol neu a wrthodwyd y cynnig, yng nghofnod clinigol y claf er mwyn sicrhau dogfennaeth ac atebolrwydd cywir.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom fod gan y gwasanaeth brosesau ar waith i roi gwybodaeth i gleifion am eu gofal ac i gael cydsyniad ar gyfer triniaeth. Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth ar lafar yn ystod ymgynghoriadau a thrwy ddeunyddiau ysgrifenedig fel taflenni.

Roedd polisi cydsynio cyfredol ar waith, yn amlinellu'n glir yr egwyddorion a'r prosesau ar gyfer cael cydsyniad ar sail gwybodaeth. Roedd yn ofynnol i gleifion adolygu a llofnodi dogfennaeth berthnasol cyn ymgynghoriadau, gan gynnwys cydsyniad i driniaeth a chaniatâd i'r staff edrych ar gofnodion y GIG.

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd i gleifion yn hygyrch, ac roedd taflenni dwyieithog ar gael i ddiwallu anghenion iaith. Roedd hanesion meddygol y cleifion yn cael eu hadolygu a'u diweddarau fel mater o drefn yn ystod ymgynghoriadau er mwyn sicrhau bod y gofal yn parhau'n briodol.

Roedd trefniadau clir ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Gyda chydysyniad y claf, roedd crynodebau o ymgynghoriadau yn cael eu rhannu â meddygon teulu drwy systemau electronig, gan gefnogi parhad a'r gallu i gydgysylltu gofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd gwybodaeth yn cael ei darparu mewn ffordd a oedd yn anelu at ddiwallu anghenion cyfathrebu cleifion ac roedd deunyddiau ysgrifenedig dwyieithog ar gael. Roedd staff a oedd yn siarad Cymraeg hefyd ar gael, gan gynnwys staff y dderbynfa a chlinigwyr. Fodd bynnag, nid oedd system ar waith i nodi cleifion sy'n siarad Cymraeg yn ffurfiol nac i ddangos sgiliau iaith staff ar ffurf weledol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- **Bod dewis iaith y claf wedi'i gynnwys yn ei nodiadau meddygol**
- **Bod staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo logo 'Iaith Gwaith' i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.**

Roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion ag anghenion cyfathrebu ychwanegol. Er enghraifft, roedd print bras ar gael ar gais ac roedd dulliau cyfathrebu amgen, fel nodiadau ysgrifenedig, yn cael eu defnyddio lle bo angen. Roedd gwasanaeth dehongli ieithoedd hefyd ar gael i'w ddefnyddio. Er nad oedd dolen sain ar gael, disgrifiodd y staff y trefniadau amgen a oedd ar waith.

Roedd gwybodaeth am gostau triniaethau yn cael ei darparu drwy ddeunyddiau yn y dderbynfa, y canllaw i gleifion ac yn ystod ymgynghoriadau. Roedd gwybodaeth ar gael ar bapur neu ar lafar, gan sicrhau hygyrchedd i gleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol. Roedd pob apwyntiad yn cael ei drefnu dros y ffôn.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd cleifion yn cael gofal a thriniaethau diogel wedi'u teilwra at yr unigolyn, ac roedd systemau ar waith i asesu, cynllunio a darparu gofal yn unol â'r arfer gorau. Roedd anghenion iechyd a llesiant cleifion yn cael eu nodi'n briodol drwy gwblhau cwestiynau sgrinio iechyd ac arsylwadau clinigol pan fyddent yn cael eu gweld. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu datblygu ar y cyd â'r cleifion ac roeddent yn cyd-fynd â chanllawiau perthnasol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a llwybrau gofal lleol, gan gefnogi ymarfer seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth glir am eu hopsiynau gofal a thriniaeth. Roedd hyn yn cynnwys eu cyfeirio at adnoddau cydnabyddedig, a oedd yn cynnig taflenni gwybodaeth i gleifion yn cynnwys cyngor clir wedi'i adolygu o safbwynt clinigol ar gyflyrau, symptomau a thriniaethau, yn ogystal â gwybodaeth gan gyrrff proffesiynol.

Roedd prosesau wedi'u diffinio ar gyfer rheoli canlyniadau profion ac ymateb iddynt. Roedd canlyniadau yn cael eu hadolygu bob dydd, ac roedd canfyddiadau brys yn cael eu huwchgyfeirio ar unwaith at y meddyg teulu. Roedd gweithdrefnau gweithredu safonol clir ar waith ar gyfer rheoli canlyniadau annormal, gan gynnwys camau gweithredu ar yr un diwrnod lle bo angen. Roedd camau gweithredu yn cael eu cymryd o fewn pum diwrnod gwaith mewn ymateb i ganlyniadau nad oedd angen ymateb brys arnynt ac roeddent yn cael eu trafod yn uniongyrchol â'r cleifion.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo yn y gwasanaeth, wedi'u

hategu gan bolisi cyfredol a oedd yn destun proses rheoli fersiynau a hyfforddiant i'r staff. Roedd y polisi yn amlinellu ymrwymiad y gwasanaeth i sicrhau cydraddoldeb gofal drwy ddileu achosion posibl o wahaniaethu a thrin pob claf mewn ffordd deg a pharchus.

Nod y gwasanaeth oedd darparu gofal cynhwysol, a nododd y staff fod pob claf yn cael ei drin yn gyfartal, gan ystyried anghenion a dewisiadau unigol. Roedd hyn yn cynnwys parchu hawliau cleifion trawsryweddol drwy ddefnyddio'r enw a ddewiswyd ganddynt a chaniatáu i unigolion hunan-ddatgan.

Roedd addasiadau rhesymol wedi cael eu hystyried i gefnogi hygyrchedd, gan gynnwys sicrhau bod ystafell ymgynghori ar gael ar y llawr gwaelod a darparu ramp wrth fynedfa'r adeilad. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau yn yr amgylchedd, gan nad oedd unrhyw gyfleusterau toiled hygyrch ar gael.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y clinig yn cynnwys cyfeiriad at y ffaith nad oes toiled sy'n hygyrch i gadeiriau olwyn ar y safle.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Dangosodd y gwasanaeth ddull rhagweithiol o gasglu adborth gan gleifion a'i ddefnyddio i lywio'r broses o ddatblygu a gwella'r gwasanaeth. Roedd cleifion yn cael gwahoddiad i ddarparu adborth fel mater o drefn ar ôl pob apwyntiad drwy ffurflenni papur ac roedd cyfleoedd ychwanegol ar gael drwy godau ymateb cyflym (QR) yn cynnig cyfle i ddarparu adolygiad ar-lein. Roedd arolwg pellach i gleifion yn yr arfaeth, gan ddangos ymrwymiad parhaus i ymgysylltu. Fodd bynnag, byddai'n fuddiol cyhoeddi gwybodaeth gliriach am brosesau adborth ar y wefan i wella hygyrchedd.

Roedd yr adborth a gafwyd hyd yn hyn yn gadarnhaol. Roedd cyfanswm o 31 o ymatebion yn nodi lefelau boddhad uchel, gyda phob un o'r cleifion yn nodi bod y clinigwyr yn barod i helpu a'u bod yn cael digon o wybodaeth i reoli eu cyflwr. Cafwyd cyfraddau boddhad cyffredinol o 100%, ac ni chofnodwyd unrhyw sylwadau negyddol. Roedd yr adborth gan gleifion yn nodi themâu fel 'proffesiynol', 'cyfeillgar', 'effeithlon' a 'gwasanaeth rhagorol', wedi'u hategu gan ddadansoddiad cwmwl geiriau.

Roedd rhai enghreifftiau o sylwadau gan gleifion i'w gweld ar y monitor yn ardal y dderbynfa, gan alluogi'r cleifion i weld profiadau cyffredin. Fodd bynnag, prin oedd y dystiolaeth i ddangos bod canlyniadau adborth yn cael eu cyhoeddi'n eang. Er mwyn gwella tryloywder ac ymgysylltu'n well â chleifion, dylai'r gwasanaeth sicrhau bod canlyniadau adborth, yn ogystal ag unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb, ar gael yn hawdd i gleifion, gan gynnwys drwy'r wefan ac yn y canllaw i gleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod canlyniadau adborth gan gleifion ar gael i

gleifion ar wefan y clinig a'u bod wedi'u cynnwys yn y canllaw i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd y safle yn ddiogel ar y cyfan, yn lân ac mewn cyflwr da heb unrhyw beryglon amlwg i'r cleifion. Roedd ystafell ymgynghori'r clinig ar y llawr gwaelod ac roedd digon o le ynddi. Er bod gris wrth fynedfa'r lleoliad, roedd ramp ar gael pe byddai ei angen ar gleifion.

Roedd cloeon a system larwm i gadw'r adeilad yn ddiogel. Roedd yr ardaloedd i'r staff yn gyfyng ac roedd nifer o risgiau baglu yn y swyddfa ar y llawr uchaf gan fod y carped wedi gwisgo. Roedd y gwiriadau diogelwch yn cynnwys tystysgrifau nwy a thrydan cyfredol a thystiolaeth o brofion PAT, er mwyn cadarnhau bod y cyfarpar yn ddiogel.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff carped newydd ei osod yn y swyddfa ar y llawr uchaf er mwyn dileu'r risg y bydd unigolyn yn baglu, yn llithro neu'n cwmpo.

Roedd asesiad risg tân cyfredol ar waith. Roedd yr asesiad yn nodi sawl argymhelliad o ran gwelliannau, gan gynnwys uwchraddio'r system canfod tân drwy osod pwyntiau galw â llaw, rhoi system ffurfiol ar waith ar gyfer cofnodi gwiriadau diogelwch tân, gwaith cynnal a chadw a sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant rheolaidd ar ddiogelwch tân. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu i gadarnhau bod y camau gweithredu hyn wedi cael eu cwblhau na'u cofnodi.

Roedd mesurau diogelwch tân ar waith yn rhannol, roedd y cyfarpar diffodd tân yn cael ei gynnal a'i gadw, roedd ymarfer tân wedi cael ei gynnal yn ddiweddar ac roedd arwyddion 'Dim Smygu' i'w gweld yn glir. Er bod allanfeydd tân ar gael ac, ar y cyfan, bod arwyddion ar eu cyfer, roedd yr arwyddion yn anghyson, yn enwedig ar y llawr cyntaf a'r ail lawr ac ar rai o'r llwybrau ymadael mewnol. Nid oedd unrhyw hysbysiad cyffredinol ar gyfer gwagio'r adeilad wedi'i arddangos yn glir chwaith.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arwyddion eu gosod, y caiff y staff eu hyfforddi ac y caiff y camau gweithredu diogelwch tân a gymerir eu cofnodi'n ffurfiol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn â rheoliadau diogelwch tân.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i'w helpu i reoli risgiau ac iechyd a diogelwch. Roedd polisi iechyd a diogelwch cyfredol ar gael ac roedd proses rheoli fersiynau ar waith ar ei gyfer. Roedd asesiad risg amgylcheddol hefyd wedi'i gwblhau a'i ddogfennu. Roedd trefniadau diogelwch tân ar waith, gan gynnwys asesiad risg tân.

Fodd bynnag, nid oedd cynllun parhad busnes ar waith. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i ddangos ei fod yn barod ar gyfer digwyddiadau annisgwyl.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cynllun parhad busnes ei ysgrifennu ar gyfer y gwasanaeth.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn argyfwng, er enghraifft, tân neu argyfwng meddygol neu unigolyn yn llewygu. Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael, a oedd yn addas i'w ddefnyddio ac roedd bob amser aelod o'r staff ar ddyletswydd a oedd yn meddu ar wybodaeth a sgiliau cyfredol

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr amgylchedd yn lân yr olwg, nid oedd unrhyw annibendod ac roedd yn galluogi prosesau effeithiol ar gyfer rheoli heintiau. Nododd y staff fod cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael iddynt, gan ddisgrifio defnydd priodol ohono lle bo angen.

Gwelsom fod trefniadau ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol. Roedd biniau offer miniog yn cael eu defnyddio ac roedd gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel cyn ei gasglu. Roedd contract rheoli gwastraff ar waith.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth o archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd gan gynnwys archwiliadau hylendid dwylo. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i fonitro cydymffurfiaeth a nodi risgiau posibl. Nodwyd gennym hefyd nad oedd posteri hylendid dwylo wedi'u harddangos yn yr ardaloedd clinigol, sy'n ofynnol er mwyn atgyfnerthu arfer da.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- **Bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal yn y clinig**
- **Bod canlyniadau'r archwiliadau yn cael eu harddangos yn y clinig**
- **Bod y camau gweithredu sy'n deillio o'r archwiliadau yn cael eu nodi a'u cywiro**
- **Bod posteri hylendid dwylo yn cael eu harddangos yn yr ardaloedd clinigol, yn ddelfrydol uwchben y sincipiau.**

Roedd polisi rheoli heintiau ar gael ac roedd rhif fersiwn wedi'i nodi arno. Roedd protocolau glanhau yn cael eu dilyn yn briodol, gyda'r gwely archwilio a'r llen symudol yn cael eu glanhau gan ddefnyddio weips alcohol rhwng cleifion er mwyn cynnal safonau hylendid yn yr ystafell ymgynghori.

Rheoli meddyginiaethau

Nid oedd meddyginiaethau yn cael eu storio, eu rhoi na'u darparu yn y gwasanaeth. Lle y bo'n briodol, roedd presgripsiynau yn cael eu rhoi i gleifion. Nid oedd presgripsiynau rheolaidd yn cael eu rhoi.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymateb i argyfyngau meddygol, gan gynnwys cleifion yn llewygu. Roedd bag adfywio, a oedd yn cael ei rannu â'r lleoliad deintyddol, yn cynnwys yr algorithmau perthnasol, ar gael ac yn hygyrch ar y safle. Roedd cyfarpar a chyffuriau brys ar gael ac ystyriwyd eu bod yn ddigonol i ymateb i argyfyngau rhagweladwy.

Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio cyfarpar meddygol, gan gynnwys silindrau ocsigen, yn ddiogel. Roedd gofynion hyfforddi wedi'u nodi er mwyn sicrhau bod y staff clinigol yn gymwys wrth ddefnyddio silindrau ocsigen ac yn gwybod sut i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau cysylltiedig a allai godi.

Roedd gwybodaeth ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd hyn yn cynnwys mynediad ar-lein i Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain (BNF) a systemau clinigol electronig a oedd yn rhoi awgrymiadau, rhybyddion a gwybodaeth am wrtharwyddion. Roedd yr adnoddau hyn yn helpu i sicrhau arferion presgripsiynu a phenderfyniadau clinigol diogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd trefniadau diogelu priodol ar waith, wedi'u hategu gan bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn cydymffurfio â deddfwriaeth genedlaethol a gofynion lleol, gan gynnwys Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd y dogfennau hyn ar gael i'r staff drwy'r gyriant a rennir ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt perthnasol ar gyfer y tîm diogelu lleol.

Roedd prosesau clir ar waith ar gyfer ymateb i bryderon diogelu. Lle byddai pryder yn cael ei nodi, byddai'r staff yn rhoi gwybod i'r meddyg teulu ac yn hysbysu rheolwr y practis, a fyddai'n uwchgyfeirio'r mater yn briodol i'r rheolwr cofrestredig. Roedd hyn yn helpu i sicrhau ymateb strwythuredig ac ymatebol i risgiau diogelu.

Roedd polisiâu ar waith o ran amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion agored i niwed, gan amlinellu rolau, cyfrifoldebau a threfniadau ar gyfer rhoi gwybod am achosion. Gallai plant fynychu'r gwasanaeth yng nghwmni oedolyn cyfrifol.

Cadarnhaodd y cofnodion hyfforddiant fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at y lefel briodol ar gyfer eu rolau. Y rheolwr cofrestredig oedd yr arweinydd diogelu ac roedd wedi cael hyfforddiant addas i gyflawni'r cyfrifoldeb hwn. Yn ogystal, roedd y meddyg teulu wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel tri, gan ei helpu i oruchwylio'r broses o safbwynt clinigol ac i reoli pryderon diogelu yn briodol.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd cyfarpar perthnasol yn y clinig i ddiwallu anghenion y cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Byddai'r staff yn rhoi gwybod i reolwr y practis am unrhyw ddiffygion mewn perthynas â'r eitemau cyfarpar hyn er mwyn gallu eu hatgyweirio neu gaffael eitemau newydd.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol, wedi'i gefnogi gan ddefnyddio canllawiau clinigol yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd adnoddau cydnabyddedig, gan gynnwys canllawiau NICE, adnoddau ar gyfer cyflyrau penodol fel y canllawiau goleuadau traffig ar gyfer gorbwysedd a phlatfformau dysgu proffesiynol, yn cael eu defnyddio i wneud penderfyniadau clinigol.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod canllawiau clinigol a pholisïau yn cael eu cyfleu a'u rhoi ar waith yn effeithiol. Roedd y gwasanaeth yn rhan o grŵp ehangach o bedwar safle clinig, a'r bwriad oedd y dylai'r meddygon teulu gyfarfod bob chwarter i drafod materion clinigol ac i rannu gwersi a ddysgwyd. Lle byddai polisïau a phrotocolau newydd neu ddiwygiedig yn cael eu cyflwyno, byddent yn cael eu rhannu â'r staff clinigol drwy grŵp negeseuon ar-lein er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth ac ymarfer cyson. Meddyg teulu'r safle hwn oedd y meddyg teulu arweiniol ar gyfer y grŵp, a oedd yn cefnogi prosesau goruchwyllo clinigol.

Roedd y clinig yn cael rhybuddion diogelwch a bwletinâu perthnasol, a oedd yn cael eu hadolygu a'u rhannu â'r staff drwy sianeli cyfathrebu sefydledig er mwyn sicrhau camau gweithredu amserol lle bo angen.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Prin oedd y dystiolaeth o weithgarwch gwella ansawdd strwythuredig yn y gwasanaeth. Roedd gweithgarwch archwilio wedi'i gynnal mewn perthynas ag atgyfeiriadau i ganolfan feddygol arall. Nod yr archwiliad hwn oedd ystyried a oedd atgyfeiriadau yn cael eu gwneud yn gywir ac a oedd gwybodaeth briodol yn cael ei darparu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o raglen ehangach o archwiliadau clinigol neu adolygiadau systematig o'r ymarfer clinigol. Roedd y diffyg gweithgarwch archwilio rheolaidd yn golygu mai gallu cyfyngedig oedd gan y gwasanaeth i nodi tueddiadau, monitro perfformiad neu ddangos gwelliant parhaus.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen o archwiliadau clinigol yn cael ei rhoi ar waith i adolygu ymarfer clinigol yn y lleoliad ac i ganfod sut mae'r archwiliadau hyn wedi arwain at wella triniaethau, gofal a'r gwasanaeth.

Gwnaethom nodi fod rhai prosesau ar waith a oedd yn dangos gwelliannau ansawdd. Fel rhan o'u rôl, roedd y cynorthwywyr gofal iechyd yn cynnal archwiliadau iechyd cyn cofrestru cleifion â'r cynllun gofal deintyddol a gofal iechyd. Llwyddodd un o'r archwiliadau hyn i nodi cyflwr meddygol a chafodd y claf ei atgyfeirio ar unwaith i'r adran achosion brys leol.

Nodwyd gennym fod y broses o weithredu'r clinig ei hun yn enghraifft o wella ansawdd. Roedd y lleoliad yn darparu cynllun gofal deintyddol a gofal iechyd cyfun a oedd yn cynnig mynediad cyfun i ofal deintyddol, gofal iechyd a rhai arbenigeddau ymgynghorol.

Roedd y datganiad blynyddol a oedd yn ofynnol gan y rheoliadau perthnasol wedi cael ei ysgrifennu a'i anfon i AGIC.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd cofnodion yn cael eu cadw gan ddefnyddio cyfuniad o systemau digidol a phapur. Roedd cofnodion clinigol yn cael eu cadw ar ffurf electronig. Roedd ffurflenni cydsynio papur yn cael eu sganio a'u storio yn y system cofnodion digidol. Byddai crynodebau o ymgynghoriadau yn cael eu hargraffu a'u rhannu â meddygon teulu'r cleifion lle y bo'n briodol. Roedd gweithgarwch presgripsiynu yn gyfyngedig, gydag ambell i bresgripsiwn preifat yn cael ei roi (er enghraifft, triniaethau argroenol). Roedd cleifion yr oedd angen meddyginiaeth barhaus arnynt yn cael eu hatgyfeirio at eu meddyg teulu yn y GIG.

Roedd system electronig gadarn yn cael ei defnyddio i reoli data a gwybodaeth am gleifion. Roedd mynediad at gofnodion yn cael ei reoli drwy fanylion mewngofnodi unigol wedi'u diogelu gan gyfrinair, gan sicrhau mai dim ond staff awdurdodedig allai gael gafael ar wybodaeth am gleifion.

Roedd trefniadau diogelu data ar waith. Rheolwr y practis oedd y Swyddog Diogelu Data, ac roedd yn gyfrifol am oruchwylio cydymffurfiaeth. Roedd polisi diogelu data cyfredol ar waith, a oedd yn cydymffurfio â Deddf Diogelu Data 2018 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data. Roedd y polisi hwn yn amlinellu sut roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei chasglu, ei storio, ei phrosesu a'i diogelu.

Roedd trefniadau hefyd ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofynion ar gyfer cadw cofnodion. Roedd y trefniadau hyn yn cael eu goruchwylio gan reolwr y practis, gan sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw a'u gwaredu'n unol â'r gofynion rheoliadol a chyfreithiol.

Rheoli cofnodion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion gofal pum claf. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal a'u rheoli'n dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion a welsom yn

glir, yn gywir ac yn ddarllenadwy ac wedi'u strwythuro mewn ffordd a oedd yn eu gwneud yn hawdd i'w dilyn. Roeddent yn cynnwys manylion y gofal a'r triniaethau a ddarparwyd, canfyddiadau clinigol perthnasol, ymchwiliadau a gynhaliwyd a chynlluniau rheoli.

Ym mhob cofnod, roedd y wybodaeth a nodwyd yn nodi'r clinigydd cyfrifol, ac yn dogfennu'r dyddiadau cyswllt, y penderfyniadau a wnaed a'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn glir. Roedd cofnodion yn cael eu cwblhau ar y pryd ac roeddent yn cynnwys crynodebau priodol o hanes meddygol cleifion, meddyginiaethau a oedd yn cael eu cymryd ar y pryd, alergeddau ac adweithiau niweidiol. Roedd anghenion cleifion yn cael eu hasesu'n briodol, gydag arsylwadau perthnasol yn cael eu cofnodi lle bo angen. Roedd tystiolaeth hefyd o drafodaethau manwl â chleifion am eu cyflwr, ymchwiliadau ac opsiynau rheoli, gan helpu i wneud penderfyniadau gwybodus.

Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chofnodi cydsyniad a'r defnydd o hebryngwyr. Nid oedd cydsyniad dilys wedi'i gofnodi mewn dau o'r pum cofnod a welsom, ac nid oedd tystiolaeth wedi'i chofnodi o gydsyniad ar gyfer dau archwiliad personol. Yn ogystal, nid oedd y cynnig o hebryngwr yn cael ei gofnodi'n gyson. Nodwyd dau achos lle nad oedd y cynnig wedi'i gofnodi. Roedd hyn yn peri risg ac roedd angen ymdrin â'r mater er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn â safonau proffesiynol a rheoleiddiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cydsyniad dilys wedi'i gofnodi ym mhob cofnod ac y caiff y cynnig o hebryngwr ei gofnodi'n gyson.

Roedd gwybodaeth am gleifion ar gael yn hwylus pan oedd ei hangen drwy system cofnodion electronig. Roedd y cofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel ar-lein, gan sicrhau bod modd i aelodau awdurdodedig o staff gael mynediad amserol at wybodaeth gan ar yr un pryd sicrhau rheolaeth briodol dros y wybodaeth honno.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Rhannodd AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau a ddarperir gan Feddygfa Glandwr (Ynys Môn) a'u profiad o weithio yno. Cawsom dri ymateb gan aelodau o'r staff, ac roedd y tri yn gadarnhaol. Oherwydd nifer isel yr ymatebion nid oeddem yn gallu dod i unrhyw gasgliadau na nodi unrhyw themâu o'r ymatebion hyn.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau llywodraethu ar gael ond bod angen eu cryfhau i sicrhau bod risgiau, ansawdd a chydymffurfiaeth yn cael eu goruchwyllo'n effeithiol.

Roedd y gwasanaeth wedi rhoi amrywiaeth o drefniadau llywodraethu ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal. Roedd dogfennau allweddol, gan gynnwys y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion, ar gael yn y gwasanaeth. Roedd y dogfennau hyn yn darparu gwybodaeth i gleifion am y gwasanaethau a gynigir ac yn cefnogi tryloywder. Roeddent ar gael i gleifion yn y dderbynfa, ond nid oeddent ar gael ar y wefan ar hyn o bryd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion ar gael i gleifion ar wefan y clinig.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn ymdrin ag amrywiaeth o feysydd. Roedd dull rheoli fersiynau ar waith ar gyfer y polisïau ac roedd dyddiadau adolygu wedi'u diffinio ar eu cyfer a oedd yn dangos bod gan y gwasanaeth brosesau ar gyfer sicrhau bod dogfennaeth yn parhau'n gyfredol. Roedd y polisïau yn berthnasol i'r agweddau meddygol a'r agweddau deintyddol ar y lleoliad. Fodd bynnag, roeddent yn fwy cydnaws â'r practis deintyddol, ac yn adlewyrchu'r practis hwnnw yn well.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu polisïau a gweithdrefnau'r gwasanaeth a sicrhau eu bod yn rhoi yr un sylw i ochr feddygol y lleoliad yn ogystal â'r practis deintyddol.

Nododd y staff fod y polisïau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod diweddariadau yn cael eu cyfleu drwy e-bost. Roedd yn ofynnol i'r staff gadarnhau eu bod wedi darllen polisïau diwygiedig. Roedd hyn yn cynnig ffordd o sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau presennol.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth linellau atebolrwydd wedi'u diffinio'n glir. Roedd y strwythur adrodd yn cynnwys rolau megis cynorthwyyr gofal iechyd, rheolwr y practis,

y rheolwr cofrestredig a'r arweinydd clinigol. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r llinellau atebolrwydd hyn ac yn deall pwy roeddent yn atebol iddo.

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu sawl safle gwahanol ac roedd cynlluniau ar waith i atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu drwy gyfarfodydd ar draws y safleoedd lle gallai'r clinigwyr drafod achosion, rhannu gwersi a ddysgwyd ac ymdrin â materion. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y cyfarfodydd hyn wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn. Roedd y trefniadau llywodraethu yn cael eu cefnogi ymhellach drwy gyfarfodydd rheolaidd rhwng rheolwyr practis y pedwar safle, gan gynnig cyfleoedd iddynt drafod materion gweithredol a chlinigol.

Gwelsom hefyd fod tystysgrifau cofrestru AGIC wedi'u harddangos ar y safle a bod y manylion yn gywir. Roedd hyn yn dangos cydymffurfiaeth â'r gofynion i sicrhau bod gwybodaeth am y cofrestriad ar gael i gleifion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Mae prosesau effeithiol sefydledig ar waith yn y clinig ar gyfer rheoli pryderon a chwynion gan gleifion. Roedd cleifion yn cael gwybod am y weithdrefn gwyno drwy'r canllaw gwybodaeth i gleifion, dogfennaeth a oedd ar gael yn y practis ac ar wefan y clinig.

Roedd polisi ffurfiol ar waith pe byddai pryderon yn codi. Byddai cwynion yn cael eu huwchgyfeirio'n fewnol yn unol â pholisi'r clinig, gyda chydabyddiaeth yn cael ei hanfon o fewn dau ddiwrnod i'w derbyn. Fel arfer, byddai ymateb llawn yn cael ei roi o fewn 10 diwrnod gwaith, neu byddai'r gwasanaeth a'r achwynydd yn cytuno ar estyniad pe byddai angen.

Roedd y weithdrefn gwyno wedi'i chynllunio i sicrhau bod pryderon yn cael eu rheoli mewn ffordd a oedd yn gyson â'r ffordd yr hoffai'r clinig gael ei drin, gan hyrwyddo diwylliant o fod yn agored, dysgu a gwella'n barhaus. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r aelodau perthnasol o staff er mwyn gwella'r gwasanaethau a ddarperir. Pe byddai claf yn anfodlon o hyd ar ôl cwblhau'r broses fewnol, byddai'n cael gwybod bod ganddo'r hawl i uwchgyfeirio ei gŵyn i'r sefydliadau allanol priodol.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyffredinol gyfrifol am y trefniadau ar gyfer cwynion. Rheolwr y practis oedd yn goruchwyllo'r broses reoli o ddydd i ddydd.

Er nad oedd unrhyw gwynion wedi dod i law, roedd cofnod cwynion yn cael ei gadw a oedd yn wag ar hyn o bryd. Yn yr un modd, roedd y clinig yn cadw cofrestr digwyddiadau a damweiniau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gofyniad i roi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau adroddadwy.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd polisi recriwtio a gweithdrefnau cysylltiedig ar waith yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd angen eu diweddarau i sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn gynhwysfawr ac wedi'u dyddio'n briodol. Roedd y polisi yn amlinellu gofynion allweddol fel gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), geirdaon a thelerau ac amodau cyflogaeth. Dylid ei atgyfnerthu ymhellach i gynnwys manylion penodol ynghylch dilysu'r hawl i weithio, manylion adnabod ffotograffig a curriculum vitae llawn.

Cynhaliwyd adolygiad o gofnodion dau gyflogai i asesu cydymffurfiaeth â'r gwiriadau cyn cyflogi gofynnol. Cadarnhaodd yr adolygiad fod y ddwy ffeil yn cynnwys prawf adnabod priodol, gan gynnwys llun diweddar a thystiolaeth o wiriad gan y DBS ar y lefel briodol. Roedd tystiolaeth ddogfennol o gymwysterau perthnasol ar gyfer y rolau hefyd ar gael. Yn achos gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig, roedd tystiolaeth o gofrestrriad cyfredol gyda'r corff rheoleiddio priodol ar waith. Fodd bynnag, nodwyd sawl bwlch yn y ddogfennaeth. Nid oedd unrhyw eirdaon gan ddau gyflogwr diweddaraf yr unigolion ac nid oedd hanesion cyflogaeth llawn ar gael, gan gynnwys esboniadau am unrhyw fylchau mewn cyflogaeth. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth o gontract cyflogaeth ffurfiol na disgrifiad swydd cyfredol yn y ffeiliau a welsom.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gofynion recriwtio yn y polisi a'r ddogfennaeth a gedwir yn cydymffurfio â'r gofynion yn Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 21 ac Atodlen 2.

Roedd systemau wedi'u sefydlu i sicrhau bod gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol gofrestrriad cyfredol â'u cyrff rheoleiddio. Roedd y rheolwr busnes yn cynnal gwiriadau blynyddol o gofrestrriadau, gyda chymorth negeseuon atgoffa o fewn dyddiadur electronig, gan ddarparu tystiolaeth o gydymffurfiaeth barhaus. Ar hyn o bryd, nid oedd unrhyw system ffurfiol i gadarnhau'n rheolaidd bod pob aelod o'r staff yn parhau'n addas i weithio yn y gwasanaeth. Argymhellir y dylid cyflwyno proses datganiadau blynyddol neu broses ardystio flynyddol i ymdrin â'r bwlch hwn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff proses datganiadau blynyddol neu broses ardystio flynyddol ei chyflwyno i gadarnhau bod pob aelod o'r staff yn parhau'n addas i weithio yn y gwasanaeth.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd digon o staff cymwys a oedd yn meddu ar gymwysterau a phrofiad priodol ar gael i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal a thriniaeth ddiogel. Roedd y staff yn ymddangos fel petaent yn cael eu cefnogi'n dda wrth iddynt ymgymryd â'u rolau. Dim ond pan fyddai'r clinigydd perthnasol ar gael y byddai apwyntiadau'n cael eu trefnu, gan sicrhau lefelau staffio diogel bob amser.

Roedd proses sefydlu strwythuredig ar waith ar gyfer staff newydd, wedi'i hategu gan dempled sefydlu safonol a oedd yn cael ei gwblhau a'i gymeradwyo'n briodol. Er nad oedd unrhyw bolisi sefydlu ffurfiol ar waith ar hyn o bryd, roedd yn ymddangos bod y trefniadau presennol yn paratoi'r staff i ymgymryd â'u rolau'n effeithiol.

Roedd prosesau arfarnu a dilysu staff hefyd ar waith, gan gyfrannu at ymdrechion i gynnal safonau clinigol a datblygiad proffesiynol parhaus.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob mis, a gwelsom y cofnodion ar gyfer y tri mis blaenorol. Roedd staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol yn cael copïau o nodiadau'r cyfarfod. Nid oedd unrhyw agenda ffurfiol ac roedd y staff yn cael eu hannog i gyfrannu eitemau i'w trafod. Roedd y pynciau a drafodwyd yn ystod cyfarfodydd diweddar yn cynnwys ymarferion diogelwch tân a chydymffurfiaeth â hyfforddiant, gan ddangos ymdrechion gweithredol i ymgysylltu â materion diogelwch. Roedd y ffaith bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn agwedd gadarnhaol.

Roedd y staff yn cael eu cefnogi i gynnal a meithrin eu gwybodaeth a'u sgiliau, ac roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r gofynion ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus (DPP). Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn cefnogi cyfleoedd hyfforddi a'i fod yn barod i ystyried ariannu cyrsiau datblygu perthnasol. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro. Byddai cyflwyno matrices hyfforddiant yn darparu trosolwg cliriach y gellid edrych arno'n gyflym, ochr yn ochr â'r cofnodion hyfforddiant presennol.

Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i godi pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar gael, a oedd yn annog y staff i godi materion yn fewnol â pherchennog y practis, rheolwr y practis neu'r swyddog cwynion. Lle nad oedd hyn yn briodol, byddai'r staff yn cael eu cyfeirio at gyrff allanol fel undebau llafur, cymdeithasau proffesiynol neu sefydliadau annibynnol.

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: Meddygfa Glandwr (Ynys Môn)

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mai 2026

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

Canfyddiadau		Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn ystod yr arolygiad.	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

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: Meddygfa Glandwr (Ynys Môn)

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mai 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.	Roedd gwybodaeth yn cael ei darparu mewn ffordd a oedd yn anelu at ddiwallu anghenion cyfathrebu cleifion ac roedd deunyddiau ysgrifenedig dwyieithog ar gael. Roedd staff a oedd yn siarad Cymraeg hefyd ar gael, gan gynnwys staff y dderbynfa a chlinigwyr. Fodd bynnag, nid oedd system ar waith i nodi cleifion sy'n siarad Cymraeg yn ffurfiol nac i ddangos sgiliau iaith staff ar ffurf weledol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol: - Bod dewis iaith y claf wedi'i gynnwys yn ei nodiadau meddygol - Bod staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo logo 'Iaith Gwaith' i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cyfathrebu'n effeithiol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 18	- Rydym eisoes wedi gwneud darpariaeth yn ffeiliau'r cleifion i nodi eu dewis iaith. - Mae'r staff sy'n siarad Cymraeg bellach yn gwisgo bathodynau i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau

2.	Roedd addasiadau rhesymol wedi cael eu hystyried i gefnogi hygyrchedd, gan gynnwys sicrhau bod ystafell ymgynghori ar gael ar y llawr gwaelod a darparu ramp wrth fynedfa'r adeilad. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau yn yr amgylchedd, gan nad oedd unrhyw gyfleusterau toiled hygyrch ar gael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwefan y clinig yn cynnwys cyfeiriad at y ffaith nad oes toiled sy'n hygyrch i gadeiriau olwyn ar y safle.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol	Rydym eisoes wedi diwygio ein gwefan i esbonio nad yw'r toiled yn hygyrch i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau
3.	Roedd rhai enghreifftiau o sylwadau gan gleifion i'w gweld ar y monitor yn ardal y dderbynfa, gan alluogi'r cleifion i weld profiadau cyffredin. Fodd bynnag, prin oedd y dystiolaeth i ddangos bod canlyniadau adborth yn cael eu cyhoeddi'n eang. Er mwyn gwella tryloywder ac ymgysylltu'n well â chleifion, dylai'r gwasanaeth sicrhau bod canlyniadau adborth, yn ogystal ag unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb, ar gael yn hawdd i gleifion, gan gynnwys	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod canlyniadau adborth gan gleifion ar gael i gleifion ar wefan y clinig a'u bod wedi'u cynnwys yn y canllaw i gleifion.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Ymgysylltu â Dinasyddion	Mae canlyniadau adborth gan gleifion bellach ar gael i gleifion ar ein gwefan ac yn y canllaw i gleifion.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau

	drwy'r wefan ac yn y canllaw i gleifion.					
4.	Roedd yr ardaloedd i'r staff yn gyfyng ac roedd nifer o risgiau baglu yn y swyddfa ar y llawr uchaf gan fod y carped wedi gwisgo. Roedd y gwiriadau diogelwch yn cynnwys tystysgrifau nwy a thrydan cyfredol a thystiolaeth o brofion PAT, er mwyn cadarnhau bod y cyfarpar yn ddiogel.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff carped newydd ei osod yn y swyddfa ar y llawr uchaf er mwyn dileu'r risg y bydd unigolyn yn baglu, yn llithro neu'n cwmpo.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Yr amgylchedd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 26 (2) (a)	Rydym wedi trefnu i ailosod y teils carped yn y swyddfa gan ddefnyddio deunydd amgen addas.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson Hefyd, Jonathan Pritchard (adeiladwr)	31/8/26
5.	Er bod allanfeydd tân ar gael ac, ar y cyfan, bod arwyddion ar eu cyfer, roedd yr arwyddion yn anghyson, yn enwedig ar y llawr cyntaf a'r ail lawr ac ar rai o'r llwybrau ymadael mewnol. Nid oedd unrhyw hysbysiad cyffredinol ar gyfer gwagio'r adeilad wedi'i arddangos yn glir chwaith.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff arwyddion eu gosod, y caiff y staff eu hyfforddi ac y caiff y camau gweithredu diogelwch tân a gymerir eu cofnodi'n ffurfiol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn â rheoliadau diogelwch tân.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Yr amgylchedd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 26 (4)	Rydym eisoes wedi gosod arwyddion ychwanegol priodol, ac wedi rhoi proses ffurfiol ar waith ar gyfer cofnodi camau gweithredu sy'n ymwneud â diogelwch tân.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau
6.	Nid oedd cynllun parhad busnes ar waith. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff cynllun parhad busnes ei	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Rheoli risg ac	Rydym wrthi'n llunio Cynllun Parhad Busnes.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	31/8/26

	ddangos ei fod yn barod ar gyfer digwyddiadau annisgwyl.	ysgrifennu ar gyfer y gwasanaeth.	iechyd a diogelwch			
7.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth o archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd gan gynnwys archwiliadau hylendid dwylo. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r gwasanaeth i fonitro cydymffurfiaeth a nodi risgiau posibl. Nodwyd gennym hefyd nad oedd posteri hylendid dwylo wedi'u harddangos yn yr ardaloedd clinigol, sy'n ofynnol er mwyn atgyfnerthu arfer da.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol: • Bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal yn y clinig • Bod canlyniadau'r archwiliadau yn cael eu harddangos yn y clinig • Bod y camau gweithredu sy'n deillio o'r archwiliadau yn cael eu nodi a'u cywiro • Bod posteri hylendid dwylo yn cael eu harddangos yn yr ardaloedd clinigol, yn ddelfrydol uwchben y sincipiau.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Atal a rheoli heintiau a dihalogi Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 19 (2) (c)	Mae cynlluniau gennym ar waith i gynnal archwiliad rheoli heintiau rheolaidd. Rydym eisoes yn cynnal archwiliadau hylendid dwylo.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	31/8/26
8.	Roedd y diffyg gweithgarwch archwilio rheolaidd yn golygu mai gallu cyfyngedig oedd gan y gwasanaeth i nodi tueddiadau, monitro perfformiad neu	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen o archwiliadau clinigol yn cael ei rhoi ar waith i adolygu ymarfer	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cymryd rhan mewn gweithgareddau	Mae cynlluniau ar waith gennym i gynnal archwiliadau clinigol rheolaidd ac i nodi sut mae'r archwiliadau hyn	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	31/8/26

	ddangos gwelliant parhaus.	clinigol yn y lleoliad ac i ganfod sut mae'r archwiliadau hyn wedi arwain at wella triniaethau, gofal a'r gwasanaeth.	gwella ansawdd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 19 (2) (c)	wedi arwain at wella triniaethau, gofal a gwasanaethau		
9.	Nid oedd cydsyniad dilys wedi'i gofnodi mewn dau o'r pum cofnod a welsom, ac nid oedd tystiolaeth wedi'i chofnodi o gydsyniad ar gyfer dau archwiliad personol. Yn ogystal, nid oedd y cynnig o hebryngwr yn cael ei gofnodi'n gyson. Nodwyd dau achos lle nad oedd y cynnig wedi'i gofnodi. Roedd hyn yn peri risg ac roedd angen ymdrin â'r mater er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth lawn â safonau proffesiynol a rheoleiddiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cydsyniad dilys wedi'i gofnodi ym mhob cofnod ac y caiff y cynnig o hebryngwr ei gofnodi'n gyson.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Rheoli Cofnodion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 9 (4) (a) (b)	Mae'r clinigwyr bellach yn gwbl ymwybodol o'r angen i gael cydsyniad dilys ac i gofnodi'r cydsyniad hwn. Maent hefyd yn gwbl ymwybodol o'r angen i gynnig hebryngwr fel mater o drefn ac i gofnodi'r cynnig hwn ar ffeil y claf.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau
10.	Roedd dogfennau allweddol, gan gynnwys y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion, ar gael yn y gwasanaeth. Roedd y dogfennau hyn yn darparu gwybodaeth i gleifion am y	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion ar gael i gleifion ar wefan y clinig.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Mae ein gwefan eisoes wedi'i diweddarau i gynnwys y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau

	gwasanaethau a gynigir ac yn cefnogi tryloywder. Roeddent ar gael i gleifion yn y dderbynfa, ond nid oeddent ar gael ar y wefan ar hyn o bryd.		Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 6 a 7			
11.	Roedd y polisïau yn berthnasol i'r agweddau meddygol a'r agweddau deintyddol ar y lleoliad. Fodd bynnag, roeddent yn fwy cydnaws â'r practis deintyddol, ac yn adlewyrchu'r practis hwnnw yn well.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu polisïau a gweithdrefnau'r gwasanaeth a sicrhau eu bod yn rhoi yr un sylw i ochr feddygol y lleoliad yn ogystal â'r practis deintyddol.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 9	Rydym wedi adolygu'r holl bolisïau a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn rhoi yr un sylw i ochr feddygol ac ochr deintyddol y practis.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau
12.	Nid oedd unrhyw eirdaon gan ddau gyflogwr diweddaraf yr unigolion ac nid oedd hanesion cyflogaeth llawn ar gael, gan gynnwys esboniadau am unrhyw fylchau mewn cyflogaeth. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth o gontract cyflogaeth ffurfiol na disgrifiad swydd cyfredol yn y ffeiliau a welsom.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gofynion recriwtio yn y polisi a'r ddogfennaeth a gedwir yn cydymffurfio â'r gofynion yn Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, rheoliad 21 ac Atodlen 2.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 21 ac Atodlen 2.	Byddwn yn sicrhau bod y gofynion recriwtio yn y polisi ac yn y ddogfennaeth a gedwir yn cydymffurfio â'r rheoliadau gofal iechyd annibynnol.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	29/08/2026

13.	Ar hyn o bryd, nid oedd unrhyw system ffurfiol i gadarnhau'n rheolaidd bod pob aelod o'r staff yn parhau'n addas i weithio yn y gwasanaeth. Argymhellir y dylid cyflwyno proses datganiadau blynyddol neu broses ardystio flynyddol i ymdrin â'r bwlch hwn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff proses datganiadau blynyddol neu broses ardystio flynyddol ei chyflwyno i gadarnhau bod pob aelod o'r staff yn parhau'n addas i weithio yn y gwasanaeth.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol, rheoliad 16 a 21 (2)	Rhoddwyd system newydd ar waith i sicrhau datganiad blynyddol i gadarnhau bod pob aelod o'r staff yn parhau'n addas i weithio.	Kate Edwards a Wendy Hutchinson	Eisoes wedi'i gwblhau

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): Kate Edwards (Rheolwr y Practis ar hyn o bryd) a Wendy Hutchinson (Rheolwr newydd y Practis)

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 7/7/2026