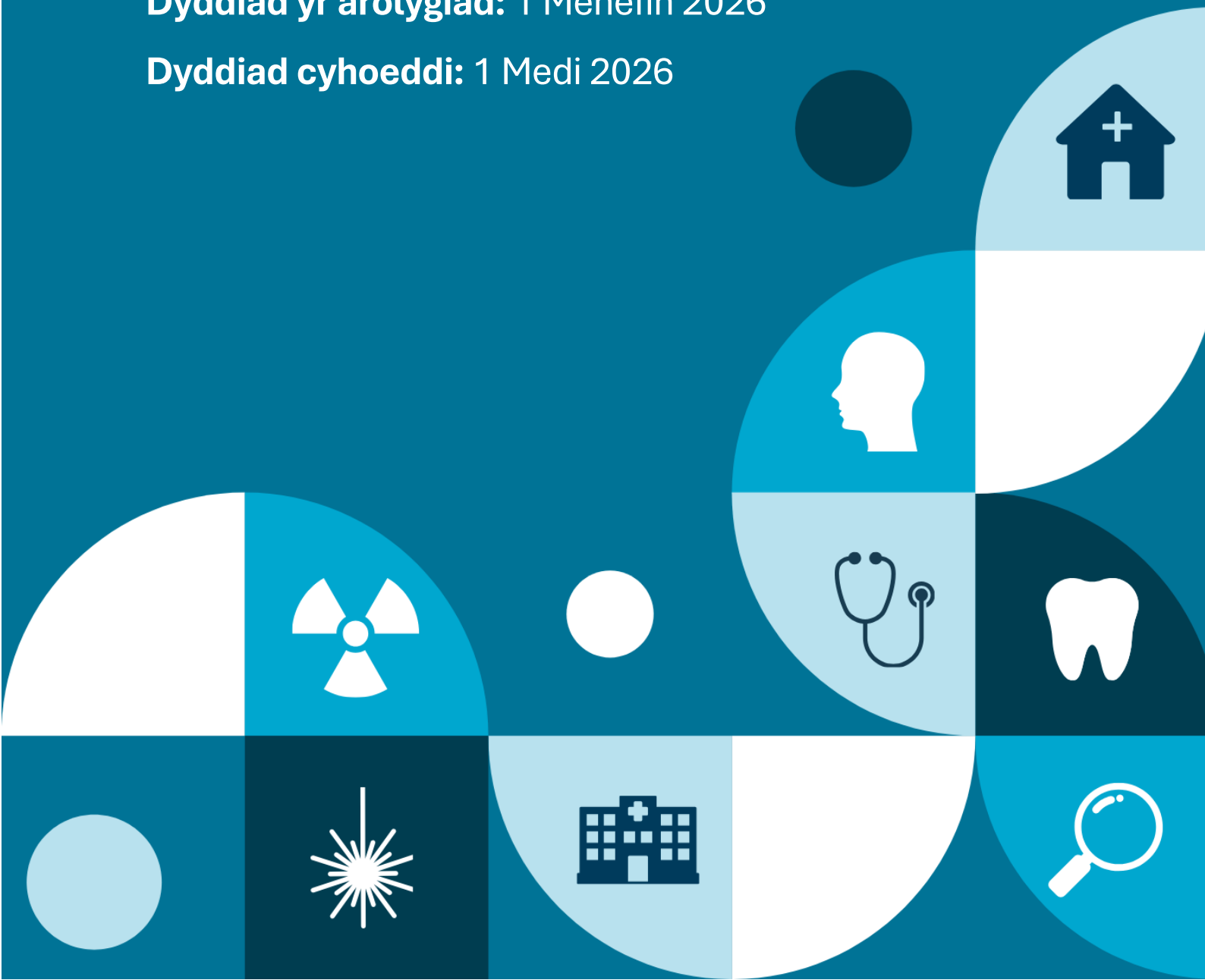


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Hay, Bwrdd Iechyd
Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 1 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 1 Medi 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 978-1-80853-245-0

© 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 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	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C – Cynllun gwella	29



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 Hay, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 1 Mehefin 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 22 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:

Roedd cleifion yn canmol y gwasanaeth roeddent yn ei gael yng Nghanolfan Feddygol Hay. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt. Fodd bynnag, cawsom rywfaint o adborth gan gleifion am basbortau iechyd a dylai'r gwasanaeth ystyried yr adborth hwnnw ac ymateb iddo.

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth gofalgarn a phroffesiynol i'r cleifion mewn modd amserol. Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael yn y practis ac ar y wefan er mwyn helpu'r cleifion i wella eu hiechyd a'u llesiant.

Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod gan y cleifion fynediad da at wasanaethau. Roedd y systemau ar gyfer rheoli apwyntiadau a brysbenno cleifion yn galluogi asesiadau clinigol a phroses blaenoriaethu apwyntiadau effeithiol. Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i ddarparu hebryngwyr i gleifion pan oedd eu hangen, ac roedd manylion am y gwasanaeth hebryngwyr wedi'u cynnwys yn yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt.

Roedd mynediad gwastad i'r safle yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd, gan gynnwys y toiledau. Roedd digon o le yn yr ystafell aros i gleifion ac roedd yr ystafelloedd ymgynghori yn golygu bod modd diogelu urddas cleifion wrth eu trin.

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

- Dylai'r practis fyfyrion ar yr adborth a ddarparwyd gan gleifion am basbortau iechyd er mwyn sicrhau y cânt bob amser eu hystyried.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y mwyafrif o'r adborth gan gleifion yn gadarnhaol
- Roedd prosesau addas ar waith i sicrhau y gallai'r rhan fwyaf o gleifion gael gofal mewn ffordd amserol

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod yr adeilad mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob rhan o'r practis yn cael ei chadw'n lân, yn daclus ac yn drefnus ac roedd y staff yn rhoi pwyslais cryf ar brosesau atal a rheoli heintiau mynych a chynhwysfawr. Roedd adborth gan gleifion yn cyd-fynd â'n canfyddiadau bod y lleoliad yn cael ei gadw'n lân a dywedodd y staff fod trefniadau glanhau effeithiol ar waith.

Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys archebu stoc a chynnal gwiriadau o dymheredd oergelloedd. Disgrifiodd y staff brosesau da ar gyfer cwblhau eu dyletswyddau rheoli meddyginiaethau yn effeithiol ac roeddent yn cael cymorth da o ddydd i ddydd gan dîm cyfleuster cyflenwi'r practis.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol, gan gynnwys troli adfywio â chyflenwad stoc llawn a oedd yn cynnwys eitemau cyfarpar a oedd yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac yr oedd y dyddiadau defnyddio arnynt yn gyfredol. Gwnaethom drafod rhai diwygiadau i gynllun parhad busnes y practis ar ddiwrnod yr arolygiad o ran trefniadau gweithio'r clwstwr, a chytunodd y practis y byddai'n adolygu'r cynllun.

Gwelsom fod trefniadau diogelu cynhwysfawr ac effeithiol ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cleifion agored i niwed yn cael eu cadw'n ddiogel. Roedd cyfarfodydd diogelu yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd pob aelod perthnasol o'r staff yn cael ei gynnwys yn y trefniadau diogelu. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu hyd at lefel addas, yn unol â'i rolau a'i gyfrifoldebau, ac roedd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant diogelu.

Roedd y staff yn canmol gwaith y practis i drin cleifion yn effeithiol ac i ddysgu o ddigwyddiadau pan fyddent yn codi. Er ein bod wedi nodi bod y staff yn gweithio i safon uchel i gyflawni canlyniadau effeithiol i gleifion, dywedodd y staff wrthym fod eu lleoliad daearyddol yn creu heriau wrth ymdrin â'r ffin rhwng Cymru a Lloegr oherwydd achosion o oedi wrth gael gohebiaeth glinigol yn deillio o gyfyngiadau mewn perthynas â systemau rhannu gwybodaeth digidol. Cafodd y problemau hyn eu cadarnhau wrth i ni edrych ar gofnodion cleifion ac ystyried adborth gan gleifion.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol deg claf. Roeddem o'r farn bod cofnodion y cleifion yn glir a bod y nodiadau o safon uchel ar y cyfan. Roedd yr holl gofnodion yn gyfredol, yn cynnwys naratif cynhwysfawr ac yn hawdd eu deall pe bai angen i glinigwyr eraill fwrw golwg drostynt.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgysylltu â'r practis ac yn ehangach er mwyn deall y materion sy'n effeithio ar y gallu i rannu gwybodaeth mewn modd amserol ar draws y ffin ac ar ofal cyffredinol cleifion, a myfyrio ar y materion hynny.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn goruchwyllo materion atal a rheoli heintiau, prosesau rheoli meddyginiaethau a threfniadau diogelu yn dda
- Roedd pob rhan o'r practis yn lân ac roedd trefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod gwaith cynnal a chadw yn cael ei gynnal
- Roedd cofnodion y cleifion yn gynhwysfawr ac yn cael eu cynnal i safon uchel.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth y practis hwn yn effeithiol wrth helpu'r staff i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Nodwyd gennym fod y tîm rheoli yn chwarae rhan allweddol wrth roi'r trefniadau hyn ar waith, ac ategwyd hyn gan nifer o sylwadau cadarnhaol gan y staff am eu tîm arwain. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn gadarnhaol ynghylch eu profiad o weithio yng Nghanolfan Feddygol Hay. Gwnaeth sawl ymatebydd sylwadau testun rhydd yn canmol gwaith y practis a'r tîm rheoli.

Gwelsom fod cyfarfodydd rheoli a chyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd egwyliau dyddiol yn cynnig cyfleoedd i gydweithwyr roi cymorth anffurfiol i'w gilydd ac i gynnal trafodaethau llesiant. Dywedodd y staff wrthym fod yr adnoddau digidol sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion ar gael iddynt a gwnaethom nodi fod gweithgareddau gwella ansawdd yn cael eu cynnal fel mater o drefn.

Wrth edrych ar sampl o ffeiliau'r staff, gwnaethom nodi cydymffurfiaeth lawn â'r holl hyfforddiant gorfodol a'r holl wiriadau cyn cyflogi. Dywedodd mwyafrif yr unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl. Yn ôl y sampl o gofnodion a welsom, roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwelsom fod sawl ffordd i gleifion roi adborth i'r practis, gan gynnwys adborth llafar, canmoliaeth, pryderon a'r broses gwyno ffurfiol. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol, a oedd wedi cael eu cydnabod ac wedi cael ymateb amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nodwyd bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu dogfennu'n effeithiol, gyda ffocws da ar feithrin deialog agored, myfyrion ac atgyfnerthu ymarfer clinigol
- Roedd y staff yn gadarnhaol wrth sôn am eu gwaith yn y practis ac am natur agored y tîm rheoli.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd y 10 unigolyn a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan am y gofal a gawsant yng Nghanolfan Feddygol Hay. Roedd barn y rhan fwyaf o'r cleifion (9/10) am y gwasanaeth a gawsant yn y lleoliad yn gadarnhaol. Roedd rhai o'r sylwadau gan gleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rydyn ni'n ffodus iawn cael gwasanaeth cystal mewn ardal wledig. Mae staff y dderbynfa a'r meddygon yn garedig iawn ac yn barod i helpu”.

“Mae gen i gydberthynas dda gyda fy meddyg teulu ac mae'r tîm cyfan yn barod i helpu ac yn ofalgar”.

“Byddai'n braf cael rhywfaint o barhad o ran pa feddyg teulu y byddwch yn ei weld a byddai'n wych gallu trefnu apwyntiadau cyffredin yn gyflymach heb orfod aros unrhyw beth rhwng pythefnos a mis i gael un”.

Rhoddodd dau glaf sylwadau manwl am eu gofal a oedd yn cynnwys mynediad amserol at ofal, ac atgyfeiriadau i mewn ac allan o'r practis, ochr yn ochr ag awgrymiadau o ran gwella prosesau. Cafodd y sylwadau hyn eu hystyried fel rhan o'n gwaith i bwysu a mesur ymatebion, ac er nad ydynt wedi'u cyhoeddi yn yr adroddiad hwn, cafodd yr adborth ei rannu â'r practis er mwyn gwella gwasanaethau.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd cyngor hybu iechyd i'w weld ym mhob rhan o'r practis, gan gynnwys gwybodaeth am brofion sgrinio iechyd, anhwylderau cyffredin, a sut i gael gafael ar wasanaethau cymorth lleol. Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn berthnasol i'r cleifion, yn gyfredol ac ar gael mewn fformatau gwahanol ar gais. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (8/9) a ymatebodd i holiadur AGIC fod deunydd hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth o glinigau wedi'u harwain gan feddygon teulu a

nyrsys er mwyn rheoli cyflyrau cronig, yn ogystal â gwasanaethau ychwanegol a oedd yn cynnwys ffisiotherapi a chymorth ar gyfer salwch anadlol. Roedd y gwasanaeth yn gweithredu fel hwb canolog ar gyfer gwasanaethau meddygol i gleifion a oedd yn cynnwys y tîm bydwreigiaeth, nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, a gwasanaethau eraill gan y bwrdd iechyd. Roedd brechiadau yn cael eu cynnal gan ganolfan frechu gyfagos yn bennaf, ond roedd y practis yn cynnig brechiad rhag y fflw o hyd i gleifion i fodloni'r galw lleol. Yn ogystal, roedd meddygon teulu o'r practis hwn yn darparu gwasanaeth dyddiol dan arweiniad meddyg teulu yn yr ysbyty cymunedol lleol.

Gofal urddasol a pharchus

Dywedodd y rhan fwyaf (8/9) o'r unigolion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a bod eu meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau. Dywedodd y rhan fwyaf (8/9) o'r cleifion hefyd eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt a'u bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal iechyd. Dywedodd un gofalwr wrthym:

“Mae fy nhad yn hen iawn ac mae ganddo amhariad ar ei olwg ac ar ei glyw ac mae'r staff yn dda iawn gyddag e”.

Roedd amgylchedd y practis yn cefnogi hawliau cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch, gan gynnwys ystafelloedd clinigol a oedd yn cynnig preifatrwydd. Gwelsom aelodau o'r staff yn dangos disgrisiwn wrth siarad â'r cleifion, gan gynnwys siarad yn dawel ac mewn ffordd ystyriol. Nodwyd gennym fod galwadau ffôn yn cael eu hateb mewn ardal nad oedd wrth brif ddesg y dderbynfa, ac nid oedd yr ardal aros wrth ddesg y dderbynfa er mwyn atal pobl eraill rhag gallu clywed sgysiau cleifion. Yn gyffredinol, roedd yr unigolion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC yn cytuno â'r canfyddiadau ar ddiwrnod yr arolygiad, gan gynnwys dweud wrthym eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed (6/7) a bod mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd (8/8). Roedd yr ymatebion i holiadur staff AGIC yn adlewyrchu ymatebion y cleifion, gyda phob aelod o'r staff yn cytuno fod mesurau ar waith i ddiogelu cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas cleifion.

Gwelsom bolisi hebryngwyr addas a oedd yn gyfredol ac yn nodi'r sefyllfaoedd lle byddai hebryngwyr yn cael eu cynnig a sut y byddai'r broses yn cael ei chofnodi. Gwelsom fod posterï am hebryngwyr ar gael o amgylch y practis i roi gwybod i gleifion am eu hawl i gael rhywun gyda nhw. Wrth edrych ar sampl o gofnodion cleifion, gwelsom fod pob archwiliad perthnasol lle roedd angen hebryngwr wedi cael ei

gofnodi'n gywir a bod unrhyw gam gweithredu wedi'i nodi'n llawn. Dywedodd pob claf ond un a ymatebodd i holiadur AGIC ei fod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliad personol lle roedd hynny'n berthnasol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd gwasanaeth ateb ffôn y practis yn cyfeirio galwyr â symptomau brys at eu Hadran Achosion Brys agosaf, ac roedd arwyddion yn yr ystafelloedd aros yn cyfeirio cleifion at opsiynau gofal iechyd amgen lle bo hynny'n briodol.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i sicrhau, yn gyffredinol, y gallai cleifion gael gofal drwy'r sianel fwyaf addas, a hynny gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol. Roedd neges ffôn wedi'i recordio a nodyn ar wefan y practis yn annog cleifion i ddefnyddio'r ffurflen ar-lein i wneud cais am apwyntiad. Dywedodd staff y practis wrthym eu bod wedi gweld cynnydd cyflym yn nifer y ceisiadau ar-lein am apwyntiad a oedd wedi lleihau nifer y galwadau ffôn i'r practis yn sylweddol. Roedd clinigwyr yn brysbennu'r ceisiadau a oedd yn cael eu cyflwyno gan ddilyn llwybr llywio gofal a brysbennu cynhwysfawr.

Roedd amrywiaeth o apwyntiadau ar gael i gleifion, a hynny gyda'r ymarferydd mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion. Roedd y rhain yn cynnwys apwyntiadau ar yr un dydd, asesiadau wyneb yn wyneb ac ymgynghoriadau dros y ffôn, gan ddibynnu ar yr angen clinigol a'r angen am ymateb brys. Dywedodd pob un ond un o unigolyn a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC ei fod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd.

Dywedodd yr ymatebwyr wrthym hefyd:

- Eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis hwn (9/9)
- Eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan fo angen (dros y ffôn/system trefnu apwyntiadau ar-lein) (9/10)
- Eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un dydd os oes angen gweld meddyg teulu ar frys (9/9)
- Eu bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredinol pan oedd eu hangen (6/10)

- Eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd (9/10)
- Bod eu hapwyntiad ar amser (8/10)

Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym ei bod hi'n hawdd (7/10) cael gafael ar gymorth rheolaidd ar gyfer cyflwr meddygol parhaus yn y practis hwn. Dywedodd pob claf wrthym y byddai'n gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai eu hangen. Roedd yr ymatebion i holiadur staff AGIC yn cyfateb i'r adborth a gafwyd gan y cleifion, gyda phob aelod o'r staff yn nodi bod y practis yn darparu gwasanaethau mewn modd amserol i gleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn rhoi gwybod i gleifion am wasanaethau ac unrhyw newidiadau yn bennaf drwy wefan y practis a hysbysiadau wedi'u harddangos yn yr ardaloedd aros i gleifion. Roedd y practis hefyd yn ysgrifennu erthyglau mewn cylchgrawn lleol a oedd yn cael ei ddosbarthu i drigolion yn rheolaidd. Gwelsom fod y practis yn cyfathrebu â chleifion mewn modd rhagweithiol, yn enwedig cleifion a oedd newydd gofrestru gan roi pecyn gwybodaeth manwl iddynt. Yn ogystal, roedd gwybodaeth addas ar gael i'r cleifion hynny nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol a'r rhai hynny ag anghenion cyfathrebu.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn gadarnhaol am y cyngor a roddwyd gan eu meddyg teulu gyda'r rhan fwyaf o gleifion (6/7) yn dweud wrthym eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffordd iach o fyw.

Gwelsom fod y practis yn ymdrechu i gyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith a'i fod yn deall pwysigrwydd hyn wrth drin cleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf. Roedd gweithdrefnau addas ar waith i gefnogi'r cleifion hynny ac i gyfathrebu â nhw yn effeithiol, gan gynnwys Language Line a chofnodi dewisiadau iaith cleifion er mwyn darparu gwasanaeth rhagweithiol. Gwelsom mai nifer cyfyngedig o siaradwyr Cymraeg oedd yn gweithio yn y practis, ond roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' a'i bwysigrwydd wrth gyfathrebu â chleifion. Dywedodd y practis wrthym ei fod yn cael digon o gymorth gan y bwrdd iechyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith, gan gynnwys hyfforddiant i'r staff a dogfennaeth yn Gymraeg.

Roedd y prosesau cyfathrebu mewnol yn ymddangos yn gadarn ac roedd llwybr archwilio priodol yn cael ei gadw o benderfyniadau neu negeseuon pwysig i'r rhai hynny nad oeddent yn bresennol. Roedd polisi cydsynio'r practis yn gyfredol ac yn nodi'n glir rolau a chyfrifoldebau'r staff wrth weithio gyda phob grŵp cleifion, yn enwedig cleifion agored i niwed.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis yn cynnig mynediad da i gleifion ag anawsterau symudedd. Gwelsom fod digon o le yn yr ardaloedd aros, ac roedd y coridorau a'r drysau yn ymddangos yn ddigon llydan i gadeiriau olwyn. Roedd toiled hygyrch ar gael a oedd yn cynnwys y cyfarpar priodol. Dywedodd pob claf a ymatebodd i holiadur AGIC fod y toiledau yn diwallu ei anghenion. Dywedodd pawb a ymatebodd fod digon o seddi yn yr ardal aros, a dywedodd pawb ond un a ymatebodd fod y practis yn hygyrch. Dywedodd un gofalwr wrthym:

“Gall [fy nhad] ddod â'i Zimmer i mewn i'r adeilad. Mae'r mynediad yn ardderchog. Mae'r feddygfa yn olau iawn sy'n ei helpu. Fi yw ei brif ofalwr ac mae'n hawdd dod ag ef i'r feddygfa”

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif a chadarnhawyd y byddai enwau a rhagenwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser.

Mewn ymateb i holiadur cleifion AGIC, dywedodd un claf fod y gwasanaeth hwn wedi gwahaniaethu yn ei erbyn ar sail ei anabledd. Dywedodd y claf hwnnw:

“Anwybyddu'r pasbort anabledd”.

Dylai'r practis fyfyrion ar yr adborth a gafwyd gan y claf ac adolygu ei brosesau er mwyn sicrhau y caiff pasbortau iechyd bob amser eu hystyried yn llawn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn addas at y diben ac, yn ôl pob golwg, roedd mewn cyflwr da. Roedd pob rhan o'r practis yn drefnus ac yn cael ei chadw'n ddiogel, ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd arwyddion iechyd a diogelwch i'w gweld ac roedd archwiliadau a gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar yr holl systemau a'r holl gyfarpar diogelwch. Roedd y prosesau a oedd ar waith ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion yn gadarn ac yn cael eu rhannu'n effeithiol â phob aelod o dîm y practis.

Gwnaethom edrych ar gynllun parhad busnes y practis a oedd yn gyfredol ac ar gael drwy wahanol ffynonellau i'r unigolion perthnasol. Roedd asesiadau risg cadarn ac asesiadau cadarn o argyfyngau iechyd o bwys yn cael eu cynnal, a oedd yn nodi arferion da lle roedd gwersi amlwg wedi cael eu dysgu yn sgil pandemig y coronafeirws a digwyddiadau eraill o bwys. Yn gyffredinol, roedd y ddogfen yn cynnig cynllun cadarn pe byddai digwyddiad yn codi a fyddai'n effeithio ar barhad busnes, ond gwnaethom nodi nad oedd y practis wedi ystyried y practisau eraill sy'n rhan o'r un clwstwr yn ei gynllun. Byddai mentrau sydd ar waith yn y practis fel y fenter brysbennu digidol yn ffafrio ymdrechion i weithio fel clwstwr yn y cynllun parhad busnes. Gwnaethom drafod hyn â'r practis yn ystod yr arolygiad, a chytunodd i ystyried ehangu'r trefniadau clwstwr a'u cynnwys fel rhan o unrhyw waith i adolygu'r cynllun parhad busnes yn y dyfodol.

Roedd ymweliadau cartref gan staff yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol ac roedd y practis yn cynnal asesiadau risg ar eu cyfer. Gwnaethom nodi tystiolaeth dda o drefniadau rheolaidd a chadarn i rannu gwybodaeth ymhlith ymarferwyr er budd cleifion a'r tîm ehangach.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr ardaloedd clinigol yn lân yr olwg ac roedd gweithdrefnau dihalogi effeithiol i'w gweld ar waith. Dywedodd yr unigolion a ymatebodd i holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod o'r farn bod y practis yn 'lân iawn' (7/10) neu'n 'eithaf glân' (3/10). Roedd amserlenni glanhau cadarn, gan gynnwys gwiriadau dyddiol a hapwiriadau ychwanegol, yn cael eu cynnal a'u rhoi ar waith gan lanhawr cyflogedig wedi'i oruchwylio gan dîm rheoli'r practis. Cawsom wybod fod gwaith glanhau trylwyr yn cael ei gynnal ar benwythnosau er mwyn osgoi achosion o darfu ar ofal cleifion. Roedd amrywiaeth o archwiliadau yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau yn cael eu cwblhau, a gwelsom fod

proses gadarn ar waith i weithredu mewn ymateb i unrhyw bryderon.

Roedd rolau a chyfrifoldebau'r staff nyrsio yn glir mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, ac roeddent yn eu deall yn dda. Roedd prosesau goruchwyllo clinigol cadarn ar waith gan yr arweinydd atal a rheoli heintiau. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau i'w helpu i gynnal eu sgiliau a'u gwybodaeth.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei wahanu'n briodol a'i storio'n ddiogel yn yr adeilad ac yn yr ardaloedd allanol. Roedd y staff yn gwybod sut i ymateb i anaf a achosir gan nodwydd, ac roedd proses glir ar waith yn hyn o beth.

Nododd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC fod eu sefydliad yn gweithredu polisi rheoli heintiau effeithiol a bod amserlen lanhau effeithiol ar waith. Yn ogystal, dywedodd yr ymatebwyr fod yr amgylchedd yn hwyluso prosesau rheoli heintiau effeithiol a bod cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis yn gweithredu fferyllfa gyflenwi ar y safle a oedd yn gyfrifol am wirio meddyginiaethau yn rheolaidd. Roedd y gwasanaeth yn cael ei arwain gan dîm o fferyllwyr hyfforddedig ac yn cael ei oruchwyllo gan feddygon teulu. Ni wnaethom gynnal asesiad llawn o'r fferyllfa fel rhan o'r arolygiad hwn. Fodd bynnag, ni nodwyd unrhyw bryderon amlwg yn ystod ein trafodaethau â'r staff nac wrth edrych ar y cyfleusterau nac unrhyw ardaloedd ffisegol eraill sy'n gysylltiedig â'r fferyllfa.

Gwelsom fod prosesau priodol ar waith ar gyfer rheoli brechlynnau a meddyginiaethau eraill. Roedd hyn yn cynnwys prosesau ar gyfer archebu stoc a gwirio tymheredd oergelloedd, ac ymwybyddiaeth o'r hyn i'w wneud pe bai unrhyw broblem gyda'r gadwyn oer. Disgrifiodd y staff brosesau da ar gyfer cwblhau tasgau sy'n gysylltiedig â'u rôl a'u dyletswyddau yn effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys cyfleoedd dysgu a datblygu, a chymorth da o ddydd i ddydd gan dîm fferyllfa'r practis.

Roedd y dyddiadau defnyddio ar yr holl feddyginiaethau a welsom yn gyfredol ac roeddent wedi'u storio'n briodol. Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rhoi gwybod am unrhyw feddyginiaethau a oedd wedi cael effaith andwyol.

Roedd troli brys y practis yn cynnwys yr holl gyfarpar roedd ei angen i gyrraedd y safonau gofal sylfaenol gofynnol a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU ac roedd y dyddiadau defnyddio ar bob eitem yn gyfredol. Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r cyfarpar brys. Roedd silindrau ocsigen ar gael yn hwylus, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar sut i'w defnyddio. Nodwyd gennym fod y tîm nyrsio yn cynnal gwiriadau wythnosol ar yr holl gyfarpar brys.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod trefniadau diogelu cynhwysfawr ac effeithiol ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cleifion agored i niwed yn cael eu cadw'n ddiogel. Roedd polisi a gweithdrefnau'r practis wedi'u hategu gan siart lif glir i roi arweiniad i'r staff wrth ymateb i unrhyw bryderon diogelu uniongyrchol. Roedd cyfarfodydd diogelu yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd pob aelod perthnasol o'r staff yn cael ei gynnwys yn y trefniadau diogelu.

Yn ôl y cofnodion a welsom, roedd gwaith codio cywir yn cael ei gynnal ar blant a oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant, ac roedd rhybuddion priodol yn cael eu rhoi ar y system. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu hyd at lefel addas, yn unol â'i rolau a'i gyfrifoldebau, ac roedd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant diogelu.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC eu bod hefyd yn gwybod sut i roi gwybod am unrhyw bryderon diogelu a dywedodd pawb ond un eu bod yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd gennym fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gweithio'n effeithiol. Roedd tystiolaeth bod gwaith calibradu yn cael ei gynnal drwy gontractau â gweithgynhyrchwyr a chyflenwyr perthnasol. Gwnaethom gadarnhau bod y practis yn rhoi'r gorau i ddefnyddio unrhyw gyfarpar diffygiol ar unwaith ac yn trefnu i beiriannydd ddod i'w wasanaethu.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod gan y practis dîm ymroddedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd hyn i'w weld yn yr ymatebion i arolwg staff AGIC gyda rhai o sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Yn fy marn i, mae'r feddygfa hon yn gwneud ei gorau i ddarparu gofal rhagorol ac arloesol”.

“Mae gofalu am gleifion yn flaenoriaeth ac mae systemau ar waith i hwyluso cyswllt priodol mewn modd amserol”.

Gwelsom fod systemau priodol ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, gan gynnwys adolygiadau Dadansoddi Digwyddiadau o Bwys a phroses y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd y broses o rannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael ei rheoli'n briodol, gan gynnwys cyflwyno gwybodaeth glir i ddangos sut y gellid rhoi'r gwersi ar waith mewn cyfarfodydd, yn ysgrifenedig, drwy ddiweddariadau ar y system electronig, a thrwy gyngor diwygiedig i gleifion. Dywedodd yr unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC fod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, a bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. Dywedodd pawb a ymatebodd wrthym hefyd y byddent yn cael eu trin yn deg pe byddent yn codi pryder ac y byddent yn cael adborth am unrhyw newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Dywedodd un o'r ymatebwyr i holiadur staff AGIC:

“Mae ein cyfarfod digwyddiadau o bwys yn gyfle gwych i bob adran ddod at ei gilydd i ystyried atebion”.

Gwnaethom nodi fod nifer o gyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal i sicrhau bod gofal a thriniaeth addas yn cael eu rhoi. Roedd y cyfarfodydd hyn wedi'u dogfennu'n dda ac yn cynnwys camau gweithredu a chanlyniadau clir. Gwnaethom nodi fod adolygiadau blynyddol yn cael eu cynnal o'r trefniadau ar gyfer rheoli clefydau gan fanteisio'n effeithiol ar arbenigedd staff fferyllfa'r practis.

Mae'r practis wedi'i leoli yn union ar y ffin rhwng Cymru a Lloegr, a dywedodd y staff wrthym y gall hynny greu heriau wrth reoli gofal trawsffiniol oherwydd achosion o oedi wrth gael gohebiaeth glinigol yn deillio o gyfyngiadau mewn perthynas â systemau rhannu gwybodaeth digidol. Cafodd y problemau hyn eu cadarnhau wrth i ni edrych ar

gofnodion cleifion ac ystyried adborth gan gleifion.

Nododd staff fod effaith yr achosion hyn o oedi yn arbennig o amlwg i gleifion ag anghenion iechyd meddwl. Er i ni weld bod y practis yn gwneud pob ymdrech i gefnogi cleifion â chyflyrau iechyd meddwl, dywedodd y staff nad oes llawer o wasanaethau cymorth ar gael yn lleol. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion a fyddai'n cysylltu â'r practis mewn argyfwng yn cael eu cyfeirio at wasanaeth opsiwn 2 GIG 111 neu'r meddyg ar ddyletswydd, fel y bo'n briodol.

Esboniodd y staff fod yr heriau sy'n gysylltiedig â'r diffyg gwasanaethau cymorth lleol yn aml yn cael eu gwaethygu gan anawsterau wrth rannu gwybodaeth ar draws y ffin. Nodwyd bod hyn yn arbennig o amlwg i gleifion a oedd wedi cael gwasanaethau ymyrryd mewn argyfwng yn Lloegr, lle gallai achosion o oedi wrth rannu gwybodaeth glinigol effeithio ar y gallu i ddarparu gofal dilynol a pharhad gofal mewn modd amserol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- **Ymgysylltu â'r practis ac yn ehangach er mwyn deall y materion sy'n effeithio ar y gallu i rannu gwybodaeth mewn modd amserol ar draws y ffin ac ar ofal cyffredinol cleifion, a myfyrio ar y materion hynny**
- **Cynnwys ystyried cleifion risg uchel, gan gynnwys y cleifion hynny ag anghenion iechyd meddwl aciwt wrth adolygu'r trefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth ar draws y ffin.**

Dywedodd yr unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC mai gofalu am gleifion yw prif flaenoriaeth y practis ac, ar y cyfan, roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod, gan gynnwys y cofnodion papur. Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw i safon uchel, gan ddefnyddio amrywiaeth o dempledi safonedig. Roedd yr holl gofnodion yn gyfredol, yn cynnwys naratif cynhwysfawr ac yn hawdd eu deall pe bai angen i glinigwyr eraill fwrw golwg drostynt. Roedd codau Read yn cael eu defnyddio'n dda ar y cyfan ac roedd crynodebau clir ar gael i'r clinigwyr. Gwnaethom drafod cyfleoedd i ddefnyddio

adnoddau digidol i helpu i reoli ac archwilio gwaith codio clinigol yn barhaus, a chadarnhaodd y practis ei fod yn ystyried y cyfleoedd hyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC yn gadarnhaol ynghylch eu profiad o weithio yng Nghanolfan Feddygol Hay. Roedd yn galonogol gweld nifer y sylwadau cadarnhaol a gafwyd, gyda llawer o'r staff yn manteisio ar y cyfle i rannu eu barn. Ceir sampl o'r sylwadau hyn isod:

"Meddygfa ardderchog i weithio ynddi. Mae'r partneriaid ac aelodau'r tîm rheoli yn hawdd mynd atynt ac yn gyfeillgar. Mae fy nghydweithwyr yn gefnogol ac o ganlyniad, mae'n bleser gweithio yma"

"Practis proffesiynol, effeithlon a gofalgarn i weithio ynddo. Mae aelodau'r tîm ym mhob rhan o'r practis yn arbennig".

"Mae'n ffrainc gweithio yn Haygarth. Mae'n lle mor gefnogol lle mae pawb yn teimlo'n rhan o deulu. Gall fod adegau o straen weithiau ond fel arfer, drwy weithio'n dda fel tîm, mae'r straen yn diflannu. Mae'n lle hapus a chadarnhaol iawn i weithio ynddo".

Dywedodd yr unigolion a ymatebodd yr holiadur wrthym y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo, ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y practis hwn iddyn nhw eu hunain neu aelod o'u teulu. Dywedodd yr unigolion a ymatebodd hefyd fod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn ac nad oedd eu swyddi yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd Canolfan Feddygol Hay yn cael ei gweithredu gan chwe meddyg teulu sy'n bartneriaid ac roedd yn aelod gweithgar o'i chlwtwr yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys. Mae'r practis yn bractis hyfforddi sy'n helpu myfyrwyr meddygol i ddysgu ac

mae'n cyflogi dau feddyg teulu. Roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau'n llawn, ac roedd llinellau atebolrwydd clir ar waith yn y practis. Cadarnhaodd y staff fod polisi drws agored ar waith a bod y partneriaid ar gael i bawb ac yn hawdd mynd atynt. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn canmol rheolwyr y practis am eu gonestrwydd, eu proffesiynoldeb a'u natur gyfeillgar. Roedd yr ymatebion i holiadur staff AGIC hefyd yn adlewyrchu'r canfyddiadau hyn, gyda'r sylwadau gan y staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r partneriaid ac aelodau'r tîm rheoli yn gefnogol ac yn hawdd mynd atynt, yn enwedig pan fydd aelodau o'r staff yn wynebu anawsterau neu pan fydd ganddynt bryderon. Mae eu parodrwydd i roi cymorth ac arweiniad yn helpu i greu amgylchedd gwaith cadarnhaol a chefnogol”

“Mae [Rheolwr y Practis] yn arbennig o gefnogol, mae'r meddygon teulu bob amser ar gael i drafod cleifion/pryderon/gwersi i'w dysgu”.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth, fel polisiâu a newidiadau gweithdrefnol neu hysbysiadau diogelwch, yn cael ei rhannu â staff drwy negeseuon e-bost wedi'u targedu er mwyn darparu llwybr archwilio a sicrhau bod y wybodaeth gywir yn cyrraedd y bobl berthnasol. Roedd gwybodaeth o'r fath hefyd yn cael ei chyfleu yn ystod cyfarfodydd staff rheolaidd. Roedd yn gadarnhaol nodi bod aelodau'r tîm rheoli yn annog y staff i gymryd egwylliau dyddiol ar yr un pryd er mwyn i gydweithwyr allu rhoi cymorth anffurfiol i'w gilydd ac i gynnal trafodaethau llesiant. Nodwyd bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu dogfennu'n effeithiol, gyda ffocws da ar feithrin deialog agored, myfyrio ac atgyfnerthu ymarfer clinigol. Dywedodd un o'r ymatebwyr i holiadur staff AGIC:

“Rydym yn cael y cyfle i fynegi unrhyw bryderon yn ystod cyfarfodydd rheolaidd, ac mae diwylliant agored ar waith er mwyn sicrhau bod pob un ohonom yn deall na ddylid teimlo unrhyw gywilydd pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le. Eich ymateb i'ch camgymeriadau sy'n bwysig”.

Roedd gan y practis amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn cael eu cadw ar system TG y practis ac ar ffurf copi caled. Gwelsom eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan reolwyr y practis, ac yn cael eu rhannu â'r staff mewn modd amserol.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth y practis hwn yn effeithiol wrth gefnogi'r staff. Nodwyd gennym fod y tîm rheoli yn chwarae rhan allweddol wrth roi'r trefniadau hyn ar waith, ac ategwyd hyn gan nifer o sylwadau cadarnhaol gan y staff am eu tîm arwain.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau chwe aelod o'r staff a oedd yn dangos bod yr holl wiriadau cyn cyflogi gofynnol wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff. Roedd gan y practis broses gadarn ar waith ar gyfer hunan-ardystio troseddau yn ychwanegol at y gwiriadau arferol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

O edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant y staff, gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn amrywiaeth eang o feysydd, gan gynnwys adfywio, rheoli heintiau, diogelwch tân a llywodraethu gwybodaeth. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y staff yn ymgymryd â hyfforddiant ychwanegol a oedd yn berthnasol i'w rôl er mwyn parhau i ddatblygu'n broffesiynol. Roedd y practis yn eu cefnogi yn hyn o beth. Dywedodd y mwyafrif (21/22) o'r unigolion a ymatebodd i holiadur staff AGIC eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl, a dywedodd un aelod o'r staff ei fod wedi cwblhau ei hyfforddiant 'yn rhannol'. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Rydym yn cael hyfforddiant fel rhan o'n cyfarfodydd clinigol o leiaf unwaith y mis. Gallwn ddewis y pynciau, felly rwy'n teimlo bod fy anghenion hyfforddiant yn cael eu diwallu”.

Yn ôl y sampl o gofnodion a welsom, roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob un yn fanwl ac wedi'i gynnal gan un o uwch-reolwyr y practis. Dywedodd pob un ond un unigolyn a ymatebodd i holiadur staff AGIC ei fod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwnaethom nodi fod ffocws cryf ar lesiant y staff yn y practis, gyda gweithgareddau wedi'u cynllunio y byddai pob aelod o'r staff yn cael gwahoddiad i'w mynychu a chyfraniad ariannol yn cael ei wneud i bob aelod o'r staff bob blwyddyn i'w ddefnyddio i hybu llesiant. Clywsom sut roedd y staff yn ymgymryd â gweithgareddau llesiant rheolaidd gyda'i gilydd y tu allan i oriau gwaith, gan feithrin diwylliant cadarnhaol a oedd yn rhoi blaenoriaeth i weithio fel tîm cydlynol. Dywedodd yr unigolion a ymatebodd i

holiadur staff AGIC fod y practis yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff ond un fod eu patrwm gweithio presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith a'u bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a llesiant sydd ar gael iddynt. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae'r practis yn gefnogol iawn. Mae'n gwerthfawrogi llesiant y staff yn ogystal â darparu gwasanaeth effeithlon a diogel i'n cleifion”.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod sawl ffordd i gleifion roi adborth i'r practis, gan gynnwys adborth llafar, canmoliaeth, pryderon a'r broses gwyno ffurfiol. Gwnaethom edrych ar sampl o gwynion ffurfiol, a oedd wedi cael eu cydnabod ac wedi cael ymateb amserol. Ni welsom unrhyw themâu cyffredin nac unrhyw beth a oedd yn achosi pryder yn y sampl dan sylw. Roedd ffyrdd eraill o roi adborth yn cael eu hysbysebu'n dda, gan gynnwys opsiynau i gysylltu â'r bwrdd iechyd lleol, Llais ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelwyd bod yr holl gofnodion cleifion electronig a phapur yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd gan y practis bolisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol. Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC eu bod yn gallu cael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen i roi gofal a chymorth da i gleifion.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Nodwyd gennym fod y practis yn cynnal gweithgareddau gwella ansawdd clinigol ac anghlinigol rheolaidd er mwyn llywio gwelliant parhaus. Roedd y rhain yn cynnwys mentrau gwella ansawdd clinigol blynyddol, archwiliadau o'r practis gan gynnwys dysgu o ddigwyddiadau o bwys, a rhoi'r gwersi a ddysgwyd o brosiectau a chyfarfodydd clwstwr ar waith.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod gan y practis gydberthynas waith effeithiol â'r bwrdd iechyd lleol i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau. Roedd hyn yn cynnwys cydberthnasau gwaith da â'r ysbyty cymunedol lleol, lle roedd meddygon teulu yn ymgymryd â rownd ddyddiol o'r wardiau.

Cawsom wybod am gydberthnasau gwaith da â phractisau eraill yn y clwstwr meddygon teulu lleol er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol a helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer yr ardal ehangach.

Fel y soniwyd mewn rhan arall o'r adroddiad, roedd rhai heriau o ran rhannu gwybodaeth ar draws y ffin rhwng systemau NHS England a'r practis hwn, ond roedd cydberthnasau gwaith yn gadarnhaol ar y cyfan.

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 Hay

Dyddiad yr arolygiad: 1 Mehefin 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 yn ystod yr arolygiad hwn.

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Hay

Dyddiad yr arolygiad: 1 Mehefin 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. Mewn ymateb i holiadur cleifion AGIC, dywedodd un claf fod y gwasanaeth hwn wedi gwahaniaethu yn ei erbyn ar sail ei anabledd. Dywedodd y claf hwnnw: <i>“Anwybyddu'r pasbort anabledd”.</i>	Dylai'r practis fyfyrion ar yr adborth a gafwyd gan y claf ac adolygu ei brosesau er mwyn sicrhau y caiff pasbortau iechyd bob amser eu hystyried yn llawn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Teg / Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Mae meddygon Haygarth yn cymryd y pwynt hwn o ddifrif. Trafodwyd y mater yn un o gyfarfodydd diweddar y Partneriaid a gyda Tîm y Dderbynfa. Mae Arweinydd Tîm y Dderbynfa wedi atgoffa aelodau tîm y dderbynfa o'u cyfrifoldebau o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a pholisïau Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant y practis, sy'n sicrhau y caiff pob claf ei drin yn deg ac yn barchus heb unrhyw	Rheolwyr y Practis	Cyn gynted â phosibl

				wahaniaethu. Rydym wedi cynnwys cod sy'n cyfleu bod gan unigolyn basbort iechyd at ein polisïau er mwyn sicrhau bod y cleifion hyn wedi'u nodi'n briodol ar ein system glinigol. Nodwyd y mater hwn fel cyfle dysgu i'r practis cyfan. Rydym yn ymrwymedig i adolygu ein prosesau ac atgyfnerthu arferion da er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael mynediad teg i'n gwasanaethau, ni waeth a ydynt yn anabl ai peidio.		
2.	Mae'r practis wedi'i leoli yn union ar y ffin rhwng Cymru a Lloegr, a dywedodd y staff wrthym y gall hynny greu heriau wrth reoli gofal trawsffiniol oherwydd achosion o oedi wrth gael gohebiaeth glinigol yn deillio o gyfyngiadau mewn perthynas â systemau	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: • Ymgysylltu â'r practis ac yn ehangach er mwyn deall y materion sy'n effeithio ar y gallu i rannu gwybodaeth mewn modd amserol ar draws y ffin ac ar ofal cyffredinol cleifion,	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Amserol / Effeithiol		Ni dderbyniwyd ymateb gan y bwrdd iechyd erbyn adeg cyhoeddi. Caiff y wybodaeth hon ei diweddaru maes o law.	

	rhannu gwybodaeth digidol. Cafodd y problemau hyn eu cadarnhau wrth i ni edrych ar gofnodion cleifion ac ystyried adborth gan gleifion.	a myfyrion ar y materion hynny • Cynnwys ystyried cleifion risg uchel, gan gynnwys y cleifion hynny ag anghenion iechyd meddwl aciwt wrth adolygu'r trefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth ar draws y ffin.				
--	---	--	--	--	--	--

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): Gwyneth Gore a Dawn Price

Swydd: Rheolwyr y Practis

Dyddiad: 22 Gorffennaf 2026