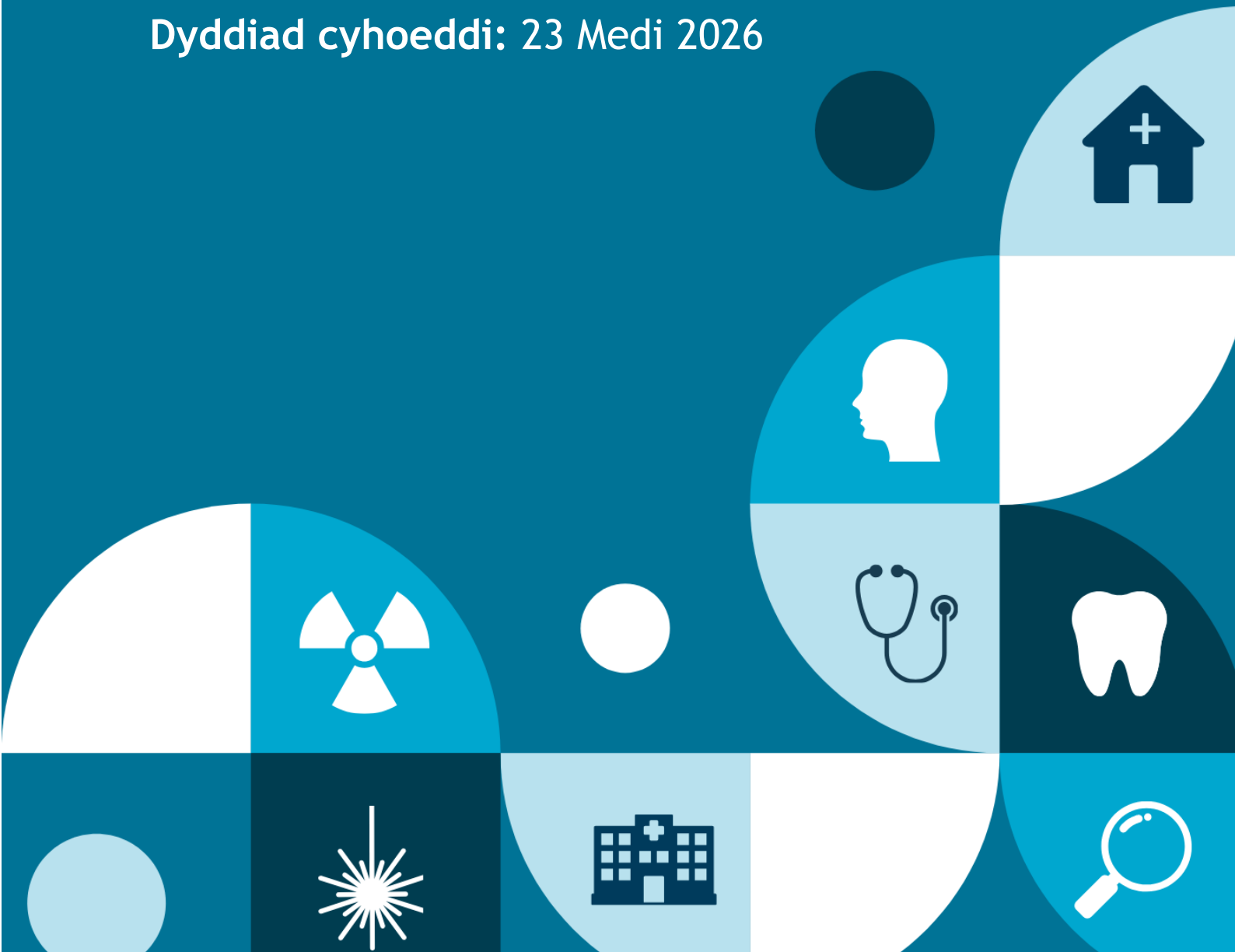
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

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

Meddygfa Yr Hen Ysgol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 23 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 23 Medi 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael 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 978-1-80853-373-0

© 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 9

   Ansawdd Profiad y Claf 9

   Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 13

   Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 21

4. Y camau nesaf 28

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 30

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 31

Atodiad C – Cynllun gwella 36

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 Yr Hen Ysgol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 23 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 18 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 5 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:

Yn gyffredinol, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau yn y practis. Dywedodd pawb a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn dangos parch tuag atynt. Fodd bynnag, mynegodd rhai o'r cleifion bryderon ynghylch y gallu i gael apwyntiadau a chiwiau hir ar y ffôn.

Roedd y practis yn hybu iechyd a llesiant drwy amrywiaeth o fentrau hybu iechyd, adnoddau gwybodaeth a gwasanaethau. Roedd amrywiaeth o wasanaethau cymorth, gan gynnwys ffisiotherapi, cymorth iechyd meddwl a phresgripsiynu cymdeithasol ar gael i gleifion.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd trefniadau priodol ar waith i gynnal preifatrwydd a chyfrinachedd, a gallai cleifion ofyn am hebryngwr lle bo angen. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth i nodi bod hebryngwyr ar gael wedi'i harddangos yn yr ardaloedd i gleifion.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal teg, ac roedd wedi gwneud addasiadau rhesymol i gefnogi cleifion ag anghenion gwahanol, gan gynnwys y rhai â gofynion o ran symudedd, cyfathrebu ac iaith. Er bod cyfleusterau hygyrch ar gael, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y staff yn deall y systemau larwm brys ac yn ymateb yn briodol iddynt

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

- Sicrhau bod y wybodaeth ar wefan y practis yn gywir, yn gyfredol ac yn hygyrch
- Sicrhau bod y staff yn deall diben y systemau larwm brys a sut maent yn gweithio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnig gwybodaeth drwy nifer o sianeli, gan gynnwys negeseuon testun, y cyfryngau cymdeithasol a deunyddiau wedi'u hargraffu
- Hyrwyddo hawliau cleifion drwy gofnodi a pharchu enwau a rhagenwau a ffefrir a chefnogi cleifion trawsryweddol yn briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd amgylchedd y practis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ar y cyfan, ac roedd y trefniadau parhad busnes yn cefnogi gwydnwch y gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â gwaith glanhau amgylcheddol, storio deunyddiau glanhau, rheoli digwyddiadau o bwys ac asesiadau risg ar gyfer ymweliadau cartref.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith, gan gynnwys hyfforddiant staff, prosesau rheoli gwastraff a chyfleusterau dihalogi addas. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau arweinyddiaeth ym maes atal a rheoli heintiau, ymwybyddiaeth y staff, gweithgarwch archwilio, a'r gwaith o fonitro statws imiwneiddio y staff rhag hepatitis B. Roedd y systemau rheoli meddyginiaethau yn effeithiol ar y cyfan, gyda phrosesau priodol ar gyfer presgripsiynau rheolaidd, adolygiadau o feddyginiaethau a chyfarpar brys hygyrch, fodd bynnag roedd angen gwneud gwelliannau i'r trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau a monitro presgripsiynau.

Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o gyfrifoldebau diogelu a phrosesau atgyfeirio, ac roedd cofnodion y cleifion yn gynhwysfawr ac yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen i'r practis gryfhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar ddiogelu, prosesau llif gwaith dogfennau, ac agweddau ar y gwaith o gadw cofnodion clinigol, er mwyn gwella diogelwch cleifion ac ansawdd y gofal ymhellach.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen adolygu'r amserlenni glanhau oherwydd problemau gyda llwch yn yr ystafelloedd clinigol
- Roedd angen system ar gyfer rheoli ffurflenni presgripsiwn er mwyn sicrhau bod modd eu holrhain yn gywir a bod presgripsiynau'n cael eu storio'n ddiogel yn yr ystafelloedd clinigol bob amser.
- Roedd angen rhoi rhaglen archwilio Atal a Rheoli Heintiau ar waith.

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

- Gwella'r trefniadau ar gyfer storio brechlynnau, monitro tymheredd a rheoli'r gadwyn oer
- Rhoi protocol ar waith i'w ddilyn os bydd claf sy'n dioddef argyfwng iechyd meddwl yn cysylltu â'r practis
- Cryfhau'r prosesau ar gyfer llif gwaith dogfennau cleifion a rheoli cofnodion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal cyfarpar a meddyginiaethau brys hygyrch, a threfniadau gwirio rheolaidd
- Cadw cofnodion cleifion yn gynhwysfawr, yn gyfoes ac wedi'u codio'n dda ar y cyfan
- Prosesau atgyfeirio cadarn, gan gynnwys archwilio atgyfeiriadau'n ddyddiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y practis drefniadau llywodraethu ac arwain sefydledig, a dywedodd y staff fod y rheolwyr yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Roedd yr adborth gan y staff yn gadarnhaol, a dywedodd yr ymatebwyr wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu cyfrannu syniadau a chymryd rhan mewn penderfyniadau.

Roedd cyfarfodydd staff a chyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal, gan gefnogi cyfathrebu a'r broses o rannu gwersi a ddysgwyd a thrafod datblygiadau yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod angen adolygu nifer o bolisïau neu nad oeddent ar waith, ac nad oedd atebolrwydd am gamau gwella yn dilyn archwiliadau yn cael eu dogfennu'n ffurfiol.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i lesiant staff ac yn cynnig cyfleoedd datblygu i'r staff drwy arfarniadau, hyfforddiant ac amser dysgu gwarchodedig. Roedd prosesau recriwtio a sefydlu clir ar waith, fodd bynnag roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod cofnodion recriwtio a dogfennaeth hyfforddi'r staff yn gyflawn ac yn cael eu monitro'n effeithiol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer llywodraethu gwybodaeth, rheoli cwynion ac adolygu rhybuddion diogelwch. Roedd y practis hefyd yn ymwneud â gweithgarwch cydweithio a gwella ansawdd. Fodd bynnag, roedd angen i'r practis roi trefniadau ar waith i alluogi cleifion i roi adborth pan oeddent yn y practis, a dangos sut roedd adborth wedi cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau i wasanaethau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelsom fod nifer o bolisïau a gweithdrefnau ar goll neu fod angen eu hadolygu.

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

- Gwella'r trefniadau llywodraethu a goruchwylio clinigol ar gyfer y staff nyrsio
- Cynnig mwy o gyfleoedd i gleifion roi adborth, a dangos y newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth
- Sicrhau bod cofnodion recriwtio pob aelod o'r staff yn gyflawn ac yn cael eu cynnal yn unol â'r polisi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau cryf ar waith ar gyfer llywodraethu gwybodaeth a diogelwch data
- Roedd y practis yn cydweithio'n effeithiol â'r clwstwr, y bwrdd iechyd a phartneriaid amlddisgyblaethol
- Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau a'u bod yn gallu awgrymu gwelliannau.

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

Rhoddodd AGIC holiaduron i'r cleifion a'r gofalwyr sy'n dod i'r practis er mwyn cael gwybod eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cawsom gyfanswm o 18 ymateb gan gleifion yn y lleoliad hwn. Cafodd rhai cwestiynau eu hepgor gan rai ymatebwyr, sy'n golygu nad oedd 18 ymateb i bob cwestiwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn dangos parch tuag atynt.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> "... Rwyf wedi cael gofal gan y meddyg teulu, nyrsys y practis a'r derbynyddion yn ystod y cyfnodau niferus pan fu fy iechyd yn wael...."
>
> "Mae diffyg apwyntiadau yn broblem barhaus."
>
> "...Does dim byth unrhyw broblem wrth geisio cysylltu i gael apwyntiad, ac mae staff y dderbynfa bob amser yn gwneud eu gorau glas i ddiwallu anghenion cleifion – maent yn gymwynasgar ac yn garedig iawn..."
>
> "Does dim unrhyw hyblygrwydd o ran trefnu apwyntiad. Dydy ffonio ar adegau penodol o'r dydd ddim yn addas."
>
> "...Mae ciw hir ar y ffôn i gael apwyntiad ar yr un diwrnod, a dim ond unwaith yr wythnos mae apwyntiadau ymlaen llaw yn cael eu dyrannu, ac maen nhw'n llenwi'n gyflym iawn"

"... Does gen i ddim byd ond canmoliaeth i Feddygfa Yr Hen Ysgol. Rwy'n gallu cael apwyntiad, siarad â meddyg teulu. Rwy'n fwy na bodlon ar fy ngwasanaeth yma."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y practis yn hyrwyddo ffyrdd iach o fyw drwy amrywiaeth o ddulliau. Roedd gwybodaeth ar gael ar wefan y practis ac yn yr ardal aros, a gallai cleifion hefyd gael gwybodaeth drwy negeseuon testun. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod gwybodaeth ar goll o rai rhannau o'r wefan ac nad oedd rhai o'r dolenni ar y wefan yn gweithio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth ar wefan y practis yn gyfredol ac yn hygyrch.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd wedi'i harddangos yn yr ystafell aros, gan gynnwys pynciau megis cymorth mewn profedigaeth i bobl ifanc, llesiant mamau, hunanatgyfeirio cyhyrysgerbydol, symptomau canser y coluddyn, cymorth menopos, gofal y traed, cymorth i ofalwyr, atal cwympiadau, a chyfleoedd i fanteisio ar raglenni llesiant a gwasanaethau sgrinio. Dywedwyd wrthym fod cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol yn gallu cael gwybodaeth drwy bosteri, deunyddiau wedi'u hargraffu a thrwy gysylltu â'r practis yn uniongyrchol. Gallent hefyd drefnu apwyntiadau drwy ddod i'r practis neu ei ffonio.

Roedd cymorth gan amrywiaeth o weithwyr a gwasanaethau gofal iechyd proffesiynol ar gael drwy'r practis. Roedd y rhain yn cynnwys ffisiotherapydd a oedd ar gael drwy drefniadau'r clwstwr, gwasanaeth iechyd meddwl a oedd yn gweithredu o'r feddygfa gangen, a chlinigau ar gyfer briwiau croen. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn gallu hunangyfeirio at y gwasanaethau hyn.

Mae'r practis yn hybu iechyd a llesiant drwy ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus megis mentrau rhoi'r gorau i smygu a sgrinio, yn ogystal â chyfleoedd i ddefnyddio therapïau siarad i blant dros bump oed, gwasanaeth presgripsiynu cymdeithasol, a gwasanaethau cymorth cyffuriau ac alcohol.

Roedd y rhaglen imiwneiddio plant yn cael ei chydgysylltu drwy'r tîm iechyd plant, gydag apwyntiadau'n cael eu trefnu gan y practis. Cadarnhaodd y practis nad oedd yn darparu brechiadau rhag y Feirws Sincytiol Anadlol (RSV) na COVID-19, a bod cleifion yn cael eu cyfeirio at y bwrdd iechyd ar gyfer y gwasanaethau hyn. Roedd gwybodaeth am glinigau

brechu yn cael ei chyfleu'n bennaf drwy lythyr, a oedd yn cefnogi cleifion heb ddyfeisiau digidol. Dywedwyd wrthym fod posteri hefyd yn cael eu harddangos yn y practis i roi gwybod i gleifion am raglenni brechu a oedd yn cael eu cynnal.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd y drysau yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgyngoriadau, ac ni ellai neb arall glywed y sgyrsiau a oedd yn cael eu cynnal. Roedd llenni preifatrwydd ar gael ym mhob ystafell drin ac roedd bleinds wedi'u gosod yn yr ystafelloedd â ffenestri allanol, a oedd yn cael eu cadw ar gau er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Gwelsom fod y staff yn gynnil ac yn sensitif wrth siarad â chleifion. Roedd ardal y dderbynfa wedi'i lleoli i ffwrdd o'r brif ardal aros ac wedi'i gwahanu gan ddrws, a oedd yn helpu i sicrhau preifatrwydd wrth gynnal sgyrsiau. Roedd ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau cyfrinachol os oedd angen. Roedd galwadau ffôn yn cael eu cymryd mewn ystafell ar y llawr cyntaf, i ffwrdd o'r ardaloedd i gleifion, gan leihau'r risg y byddai pobl eraill yn clywed y sgyrsiau.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd, a chadarnhaodd y staff y gellid cofnodi ceisiadau am hebryngwr ar y system apwyntiadau. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael hyfforddiant hebryngwyr yn ystod y cyfnod sefydlu, a bod polisi hebryngwyr cyfredol ar waith. Lle y bo'n berthnasol, cadarnhaodd y rhan fwyaf (6/7) o'r ymatebwyr i holiadur AGIC a atebodd y cwestiwn eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn yr ardaloedd aros nac yn yr ardaloedd clinigol i roi gwybod i gleifion am yr opsiwn i gael hebryngwr, a allai gyfyngu ar eu hymwybyddiaeth o'r gwasanaeth.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am hebryngwyr yn cael ei harddangos yn y practis mewn man y gall cleifion ei weld yn hawdd.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod gwybodaeth am opsiynau ar gyfer apwyntiadau a gwasanaethau ar gael ar wefan y practis, mewn taflenni i gleifion a thrwy staff y dderbynfa. Roedd gwybodaeth ychwanegol hefyd wedi'i harddangos yn yr ardal aros. Dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion drefnu apwyntiadau drwy ap GIG Cymru neu'n uniongyrchol drwy'r dderbynfa, a bod pob claf yn cael cynnig ymgyngoriadau wyneb yn wyneb lle bo angen. Ar gyfer apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, roedd yn ofynnol i gleifion gysylltu â'r practis dros y ffôn neu ddod i'r practis. Dywedwyd wrthym fod y practis yn casglu adborth gan gleifion

am fynediad drwy arolwg blynyddol, a oedd yn cael ei rannu drwy'r cyfryngau cymdeithasol, dolenni mewn negeseuon testun a chopïau papur.

Gwnaethom nodi nad oedd gan y practis bolisi mynediad ffurfiol ar waith, ond bod gwybodaeth am gael gafael ar wasanaethau ar gael ar y wefan. Mae rhagor o wybodaeth am hyn ar gael yn Atodiad B.

Roedd staff y dderbynfa yn cael eu cefnogi i gyfeirio cleifion at wasanaethau priodol ac wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ar lywio gofal. Fodd bynnag, nid oedd y broses llywio gofal wedi'i ffurfioli'n llawn ac nid oedd yn cynnwys yr holl wasanaethau a oedd ar gael yn glir, megis opsiynau ehangach a oedd ar gael drwy'r clwstwr. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Roedd y staff yn deall na ddylent wneud penderfyniadau brysbennu clinigol ac y gallent ofyn am gyngor gan y meddyg ar ddyletswydd os oedd angen cymorth brys.

Roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion agored i niwed, gan gynnwys nodi unigolion ar y system a chynnig apwyntiadau hirach neu fwy hyblyg lle bo angen. Roedd y practis yn gweithredu system lle roedd apwyntiadau'n cael eu rhyddhau ar y diwrnod, gyda meddyg teulu ar alwad yn cefnogi cleifion pan oedd yr holl apwyntiadau wedi'u llenwi. Gallai cleifion roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r practis am eu cyflwr yn ystod ymgyngoriadau neu drwy'r system e-bost, a oedd yn cael ei monitro yn ystod y dydd.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn rhannu gwybodaeth am wasanaethau drwy ei wefan, taflenni gwybodaeth i gleifion a staff y dderbynfa. Roedd taflen y practis, a oedd ar gael ar bapur ac yn ddigidol, yn cael ei rhoi i gleifion newydd, ac roedd gwybodaeth ychwanegol wedi'i harddangos yn yr ardal aros. Roedd y practis hefyd yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, negeseuon testun, posteri a chyfathrebu dros y ffôn i roi gwybod i gleifion am newidiadau i wasanaethau. Dywedodd y staff wrthym y gellid darparu gwybodaeth mewn fformatau amgen, megis print bras neu fformat hawdd ei deall, i ddiwallu anghenion unigol, a bod dolen sain ar gael yn y dderbynfa.

Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith a gwnaethant ddweud wrthym y byddent yn cefnogi cleifion i gyfathrebu yn Gymraeg lle bo modd, gan ddefnyddio cydweithwyr sy'n siarad Cymraeg neu wasanaethau cyfieithu pe bai angen. Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth ddwyieithog wedi'i harddangos yn yr ardal aros, ac, yn gadarnhaol, fod dynodwyr 'Cymraeg' ar ddrysau ystafelloedd trin lle roedd aelodau o'r staff yn siarad Cymraeg. Roedd nifer o'r meddygon teulu yn siarad Cymraeg, ac roedd rhai aelodau o'r tîm gweinyddol yn siarad Cymraeg.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod y practis yn hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy hyfforddiant a pholisïau staff, a oedd ar gael yn llawlyfr y staff. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn trin pob claf yn deg a'u bod yn deall pwysigrwydd darparu gofal teg.

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion ag anghenion symudedd, ac roedd mynediad ramp, ardaloedd i gleifion ar y llawr gwaelod, a mannau parcio dynodedig i bobl anabl ar gael. Roedd cyfleusterau toiled hygyrch ar gael. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwnaethon seinio'r larwm yn y toiled hygyrch. Nid ymatebodd staff y practis i'r rhybudd hwn; dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oeddent yn gwybod beth oedd diben y larwm a oedd yn seinio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o ddiben a lleoliad y systemau larwm, bod y larymau diogelwch yn cael eu profi'n rheolaidd, a bod pob aelod o'r staff yn deall eu cyfrifoldebau o ran ymateb i rybuddion brys.

Roedd dolen sain ar gael yn y dderbynfa, ac roedd system electronig yn cael ei defnyddio i alw cleifion. Lle bo angen, byddai'r staff yn casglu cleifion o'r ardal aros.

Roedd addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i ddiwallu anghenion unigol cleifion. Er enghraifft, roedd anghenion cyfathrebu yn cael eu nodi mewn cofnodion, roedd seddi bariatrig ar gael, roedd cloriannau pwyso priodol ar gael, a dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael cynnig ardaloedd tawelach os oeddent yn teimlo'n bryderus. Roedd y practis hefyd yn cynnig hyblygrwydd o ran trefniadau apwyntiadau, a byddai'n cyfeirio cleifion at chwaer bractis pan oedd angen cymorth ychwanegol ar gyfer anghenion symudedd.

Roedd systemau ar waith i gynnal hawliau cleifion trawsryweddol. Roedd y staff yn cofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir cleifion yn eu cofnodion meddygol, a gwnaethant gadarnhau bod y rhain yn cael eu parchu yn y practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod y practis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Nid oedd unrhyw annibendod na pheryglon yn yr ystafelloedd clinigol na'r ystafelloedd trin. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen glanhau ardaloedd o dan y soffas trin, ar silffoedd ac ar silffoedd ffenestri. Cafodd hyn ei godi ar unwaith gyda rheolwr y practis, a gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth yn Atodiad A. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd hylifau glanhau a chyfarpar glanhau wedi'u storio'n briodol mewn ystafell drydanol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n unol â'r canllawiau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), a bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol.

Roedd gan y practis Gynllun Parhad Busnes cyfredol, a oedd ar gael ar y cyfrifiadur lle y gallai pob aelod o'r staff ei weld, ac roedd gan bartneriaid y practis a rheolwr y practis gopïau ohono hefyd. Roedd y Cynllun Parhad Busnes yn cynnwys trefniadau ar gyfer argyfyngau iechyd sylweddol; fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yn cynnwys unrhyw wybodaeth am risgiau i'r bartneriaeth fusnes.

Rhaid i'r practis ddiweddaru'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn cynnwys risgiau i'r bartneriaeth fusnes a threfniadau wrth gefn priodol.

Roedd y practis yn gweithio o fewn trefniadau'r clwstwr lleol ac yn cynnal trefniant cymorth gyda phractis cyfagos i helpu i sicrhau parhad y gwasanaeth mewn amgylchiadau eithriadol. Roedd prosesau ar waith i reoli pwysau ar y gweithlu, gan gynnwys defnyddio clinigwyr locwm rheolaidd i gefnogi parhad gofal.

Roedd hysbysiadau diogelwch cleifion yn cael eu cyfeirio at reolwr y practis, ac roedd y dirprwy reolwr hefyd yn gallu eu gweld, gan sicrhau bod trefniadau cyflenwi yn cael eu rhoi ar waith yn ystod cyfnodau o absenoldeb. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer trafod digwyddiadau o bwys drwy gyfarfodydd clinigol, negeseuon e-bost ac amser dysgu gwarchodedig. Fodd bynnag, nid oedd polisi ffurfiol na dogfennaeth safonol ar waith, ac nid oedd digwyddiadau o bwys yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ar ôl rhoi camau gweithredu ar waith er mwyn sicrhau bod y gwelliannau a wnaed wedi bod yn effeithiol.

Rhaid i'r practis roi polisi digwyddiadau o bwys a phroses gofnodi ffurfiol ar waith, gan gynnwys trefniadau ar gyfer adolygu digwyddiadau a gwerthuso effeithiolrwydd y camau gweithredu a roddwyd ar waith.

Roedd system rybuddio electronig ar gael i'r staff er mwyn galw am gymorth brys pan oedd angen, ac roeddent yn gwybod ble roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cadw. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u storio'n briodol, wedi'u cydosod yn sownd ac nid oeddent wedi'u gorlenwi.

Gwelsom nad oedd gan y practis asesiad risg wedi'i ddogfennu ar gyfer ymweliadau cartref. Er bod rhybuddion yn cael eu defnyddio i dynnu sylw at gleifion a allai gyflwyno risgiau ychwanegol, nid oedd asesiad penodol i'r practis ar gael yn amlinellu'r trefniadau a'r mesurau lliniaru a oedd ar waith ar gyfer staff sy'n cynnal ymweliadau cartref.

Rhaid i'r practis ddatblygu asesiad risg wedi'i ddogfennu ar gyfer ymweliadau cartref, sy'n adlewyrchu anghenion poblogaeth y practis ac yn nodi mesurau rheoli i leihau'r risgiau i staff, a'i roi ar waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis gontract glanhau gyda chwmni glanhau allanol, a oedd wedi dechrau'n ddiweddar yn dilyn newid cyflenwr. Roedd amserlenni glanhau ar gael; fodd bynnag, gwelsom lwch mewn rhai ardaloedd clinigol fel y soniwyd yn flaenorol yn yr adroddiad. Roedd materion yn ymwneud â'r ystad hefyd heb eu datrys, gan gynnwys to a oedd yn gollwng ac yn effeithio ar nenfwd y toiled i gleifion, ac uned aerdymheru a oedd wedi torri yn un o ardaloedd y staff. O blith y rhai hynny a ymatebodd i holiadur AGIC, nododd pawb fod y practis yn lân iawn neu'n lân.

Roedd cyfleusterau golchi dwylo a dihalogi priodol ar gael ym mhob rhan o'r practis. Gwelsom sinciau addas, biniau y gellir eu gweithredu â throed, lloriau ac arwynebau y gellir eu sychu, a gwelyau archwilio y gellir eu sychu. Gwelsom fod y staff yn noeth o dan y penelin.

Gwnaethom ofyn i'r staff pwy oedd arweinydd atal a rheoli heintiau y practis, a gwelsom ansicrwydd ymhlith y staff ynghylch pwy oedd yn gyfrifol am faterion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau. Er ei bod yn ymddangos bod nyrs-bresgripsiynydd wedi ymgymryd â rôl yr arweinydd atal a rheoli heintiau, nid oedd y staff bob amser yn ymwybodol o hyn. Gwnaethom hefyd nodi diffyg gwybodaeth gyffredinol ymhlith y staff ynghylch y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu cynnal. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn gwybod pwy yw arweinydd atal a rheoli heintiau y practis.

Roedd y staff yn cwblhau hyfforddiant blynyddol ar atal a rheoli heintiau, a gwelsom fod trefniadau rheoli gwastraff priodol ar waith, wedi'u hategu gan bolisi rheoli gwastraff ac archwiliadau gwastraff misol. Roedd ystafell ynysu ar gael yn y practis i wahanu cleifion lle bo angen. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ganllawiau ategol yn amlinellu sut y dylid glanhau a rheoli'r ystafell ar ôl ei defnyddio.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar waith; fodd bynnag, nid oedd yn benodol i'r practis. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn rhoi canllawiau ategol ar waith yn amlinellu sut y dylid glanhau a rheoli'r ystafell ynysu ar ôl ei defnyddio.

Gwelsom nad oedd y canllawiau ar feirysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwyddau yn benodol i'r practis a bod angen eu diweddaru. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B. Yn ogystal, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau digonol ar waith i fonitro statws imiwneiddio'r staff rhag Hepatitis B. Nid oedd y cofnodion a welsom yn rhoi sicrwydd bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael y pigiadau atgyfnerthu priodol yn dilyn eu brechiadau.

Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli a chofnodi statws

imiwneiddio'r staff rhag hepatitis B.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod ffurflenni presgripsiwn yn cael eu storio mewn ardaloedd wedi'u cloi yn y practis pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Disgrifiodd y staff broses briodol ar gyfer dychwelyd padiau presgripsiwn ag enw arnynt i'r Cydwasanaethau pan fyddai meddyg teulu yn gadael y practis. Gwelsom dystiolaeth hefyd o ymarfer da, gyda chofnod yn cael ei wneud yng nghofnodion meddygol cleifion pan oedd presgripsiynau unigol yn cael eu casglu, gan ddarparu trywydd archwilio o ran casglu presgripsiynau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod ar waith i fonitro'r broses o ddyrannu padiau presgripsiwn na ffurflenni presgripsiwn, gan gynnwys y rhai a ddefnyddir ar gyfer ymweliadau cartref. Ar ddau achlysur gwahanol, gwelsom fod drws ystafell glinigol wedi'i adael ar agor ac nad oedd neb yn goruchwylio'r ystafell. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Roedd trefniadau presgripsiynu rheolaidd ar waith, gyda'r clercod presgripsiynau yn prosesu ceisiadau ac yn cyfeirio ymholiadau at fferyllydd neu feddyg teulu yn ôl yr angen. Roedd fferyllydd y practis yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau, ac roedd anghenion hyfforddi yn cael eu nodi drwy archwiliadau, arfarniadau ac adolygiadau o wallau presgripsiynu.

Gwelsom fod pedair oergell brechlynnau yn cael eu defnyddio yn y practis. Roedd y cofnodion a oedd ar gael yn dangos bod y tymheredd yn cael ei gynnal o fewn yr ystod a argymhellir, a bod y brechlynnau yn drefnus, yn cael eu cylchdroi ac yn gyfredol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gwiriadau tymheredd wedi'u cwblhau'n gyson bob amser, yn enwedig pan nad oedd unrhyw staff nyrsio ar ddyletswydd. Gwelsom hefyd fod brechlynnau'n cael eu storio ar waelod yr oergelloedd, gan gyfyngu ar gylchrediad aer. Yn ogystal, nid oedd y polisi cadwyn oer yn benodol i'r practis ac roedd angen ei ddiweddaru.

Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli brechlynnau drwy sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n gyson, bod brechlynnau'n cael eu storio yn unol â'r canllawiau cenedlaethol, a bod polisi cadwyn oer penodol i'r practis yn cael ei roi ar waith.

Gwelsom fod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n briodol ar y cyfan; fodd bynnag, nid oedd tymheredd yr ystafell yn cael ei fonitro er bod polisi'r practis yn nodi y dylid storio meddyginiaethau islaw 25°C. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi cyflenwad o gyffuriau meddygol a thiwbiau casglu gwaed yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn yr ardaloedd storio clinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl feddyginiaethau yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael

eu gwaredu ar unwaith.

Roedd meddyginiaethau brys a chyfarpar adfywio, gan gynnwys Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ac ocsigen, ar gael ac yn hygyrch yn y practis. Gwelsom fod y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd wedi'i wefru, bod arwyddion priodol ar ei gyfer, a'i fod yn barod i'w ddefnyddio, a gwelsom gofnodion manwl o wiriadau o gyfarpar brys, dyddiadau dod i ben a lefelau stoc.

Roedd y staff yn gwybod ble i ddod o hyd i gyfarpar brys, ac roedd trefniadau gwirio wythnosol a misol ar waith. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw brotocol ffurfiol ar gyfer ailgyflenwi meddyginiaethau neu gyfarpar brys ar ôl eu defnyddio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn ffurfiol yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer ailgyflenwi meddyginiaethau a chyfarpar brys ar ôl eu defnyddio.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod gan y practis arweinydd diogelu dynodedig, a bod y staff yn gwybod â phwy y dylent gysylltu pe bai ganddynt bryder ynghylch diogelu. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o'r broses ar gyfer codi pryderon, a dywedwyd wrthym fod dau o'r meddygon teulu yn goruchwylio materion diogelu. Dywedodd y staff wrthym fod Gweithdrefnau Cymru Gyfan ar gael iddynt.

Gwelsom fod polisi diogelu ar gael; fodd bynnag, polisi cenedlaethol oedd hwn ac nid oedd wedi'i deilwra i adlewyrchu trefniadau a chyfrifoldebau lleol y practis. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd y practis yn monitro presenoldeb mewn adrannau damweiniau ac achosion brys ac adroddiadau yn ymwneud â chleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad neu na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad. Roedd y staff yn adolygu'r wybodaeth hon ac yn tynnu sylw un o'r meddygon teulu at unrhyw bryderon er mwyn cymryd camau pellach.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio amlddisgyblaethol drwy gyfarfodydd diogelu a oedd yn cynnwys meddygon teulu, rheolwr y practis ac ymwelwyr iechyd, lle roeddent ar gael. Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfarfodydd chwarterol yn cael eu cynnal â'r nyrsys ardal a'r timau gofal lliniarol i drafod cleifion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt.

Disgrifiodd y staff systemau ar gyfer nodi oedolion sy'n wynebu risg drwy drafodaethau clinigol dyddiol, gwybodaeth a gafwyd gan aelodau o'r teulu, a phryderon a nodwyd gan aelodau o'r staff yn ystod cyswllt arferol â chleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu i'r lefel ofynnol ar gyfer eu rolau. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r meddygon teulu wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 3 ar ddiogelu a bod y staff gweinyddol wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 1. Fodd bynnag, o'r pum ffeil staff a welsom, nid oedd un aelod o'r

staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant, ac ni chawsom sicrwydd bod dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar y lefel briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl, a chadw cofnodion clir i ddangos cydymffurfiaeth.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd yn ymddangos bod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol mewn cyflwr da ac yn cael eu storio'n briodol ac yn addas at y diben. Roedd yn ymddangos bod y cyfarpar a welsom yn ystod yr arolygiad wedi'i gynnal a'i gadw a'i galibradu lle bo angen. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle y bo'n bosibl.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am gynnal cofnodion yn ymwneud â phrofion trydanol a chalibradu cyfarpar. Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw dyfeisiau meddygol drwy ddarparwr allanol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i sicrhau ei fod yn ymwybodol o'r arferion gorau a'r canllawiau cenedlaethol diweddaraf. Dywedodd y staff clinigol wrthym fod canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gael iddynt a'u bod yn cael diweddariadau drwy gyfarfodydd cydweithredol meddygon teulu, cyfarfodydd rheolwyr practisau a chyfathrebiadau Iechyd a Gofal Digidol Cymru. Roedd gwybodaeth newydd yn cael ei rhannu â'r staff drwy systemau e-bost EMIS a'r GIG. Dywedwyd wrthym fod y practis yn adolygu digwyddiadau o bwys a bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar system Datix pan fo hynny'n briodol.

Dangosodd staff y dderbynfa ddealltwriaeth dda o sut i adnabod cleifion y mae angen gofal brys arnynt, ac roeddent yn gallu cyfeirio cleifion at wasanaethau priodol, gan gynnwys GIG 111 a 999. Roedd dogfennau canllaw ar gael i'r staff, gan gynnwys gwybodaeth am gyflyrau cyffredin, llwybrau atgyfeirio a gwasanaethau cymorth. Disgrifiodd staff y dderbynfa sut y byddent yn ymateb i gleifion yn yr ardal aros yr oedd yn ymddangos bod eu cyflwr yn dirywio, ac y byddent yn ceisio cymorth gan glinigwyr lle bo angen.

Gwelsom fod prosesau clir ar waith ar gyfer rheoli profion a chanlyniadau cleifion. Byddai'r nyrsys yn gofyn am brofion ar gyfer cleifion â chyflyrau hirdymor, a byddai'r canlyniadau'n cael eu hadolygu gan feddyg teulu. Byddai cleifion yn cael eu cynghori i gysylltu â'r practis i gael eu canlyniadau neu i edrych arnynt ar ap y GIG, a gallai cleifion nad oeddent yn gallu defnyddio gwasanaethau digidol gysylltu dros y ffôn. Byddai'r

meddygon teulu yn cysylltu â chleifion yn uniongyrchol pe bai angen trafod y canlyniadau neu gymryd camau pellach.

Dangosodd y practis ymagwedd dosturiol at gefnogi pobl ag iechyd meddwl gwael neu'r rhai mewn argyfwng. Disgrifiodd y staff enghreifftiau o uwchgyfeirio pryderon at glinigwyr a chael cymorth gan wasanaethau argyfwng lleol. Roedd gwasanaeth ymarferydd iechyd meddwl ar gael i'r practis hefyd, a gallai'r meddygon teulu wneud atgyfeiriadau pan fo hynny'n briodol. Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth yn ymwneud â chleifion a oedd wedi cael cymorth gan wasanaethau ymyrryd mewn argyfwng yn cael ei rhannu â'r practis i gefnogi gofal parhaus a chamau dilynol.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant penodol ar ymwybyddiaeth o iechyd meddwl, ac er bod canllawiau ar gael ar gyfer ymdrin â chleifion sy'n wynebu anawsterau iechyd meddwl, nid oedd protocol pwrpasol ar waith i gefnogi'r staff wrth ymateb i gleifion sy'n mynegi meddyliau hunanladdol neu sy'n wynebu argyfwng iechyd meddwl uniongyrchol.

Dylai'r practis ddatblygu protocol clir ar gyfer ymdrin â chleifion sy'n mynegi meddyliau hunanladdol neu sy'n wynebu argyfwng iechyd meddwl, a sicrhau bod y staff yn gwybod sut i'w ddefnyddio.

Gwelsom fod atgyfeiriadau'n cael eu rheoli drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru (WCCG). Roedd atgyfeiriadau brys, arferol ac atgyfeiriadau lle'r amheuir canser yn cael eu cyflwyno'n electronig drwy'r system hon. Gwnaethom nodi proses effeithiol lle roedd pob atgyfeiriad yn cael ei godio ai'i wirio'n ddyddiol i sicrhau ei fod wedi cael ei gwblhau a'i anfon. Roedd meddygon teulu locwm yn cael gwybodaeth am brosesau atgyfeirio drwy lawlyfr y practis.

Roedd y practis wedi addasu i'r newidiadau i'r trefniadau ardystio marwolaethau a dywedodd y staff wrthym fod y prosesau bellach yn gweithredu'n fwy effeithiol yn dilyn heriau cychwynnol wrth roi'r newidiadau ar waith. Roedd adolygiadau o farwolaethau'n cael eu cynnal lle nodwyd pryderon ac yn cael eu hadolygu drwy'r broses digwyddiadau o bwys.

Roedd systemau ar waith yn y practis i gyfathrebu â chleifion a rheoli gwybodaeth, gan gynnwys llinellau ffôn wedi'u recordio a systemau negeseuon electronig. Dywedwyd wrth alwyr fod galwadau'n cael eu recordio, a dim ond staff awdurdodedig allai wrando ar recordiadau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi risgiau posibl wrth reoli gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis, gan fod llythyrau gan ysbytai weithiau'n cael eu dosbarthu o fewn y practis cyn cael eu sganio i gofnodion cleifion.

Rhaid i'r practis sicrhau bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod dogfennau cleifion sy'n cyrraedd y practis yn cael eu sganio i gofnodion cleifion cyn cael eu dosbarthu i'r clinigydd perthnasol.

Gwelsom hefyd nad oedd polisi llif gwaith cyffredinol ar waith i helpu i ymdrin â

dogfennau a'u holrhain yn gyson. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd y practis yn defnyddio prosesau strwythuredig i rannu gwybodaeth glinigol â chleifion, gan gynnwys negeseuon electronig a thaflenni gwybodaeth i gleifion i'w helpu i ddeall cyflyrau ac opsiynau triniaeth. Roedd system olrhain canlyniadau ar waith i fonitro ymchwiliadau dilynol, a gwnaethom nodi bod hyn yn ymarfer da.

Cofnodion cleifion

Gwelsom fod y practis yn defnyddio system glinigol EMIS. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion saith claf, a gwelsom eu bod o safon glinigol dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion a welsom yn gyfoes, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys cofnodion clir o ymgyngoriadau, canfyddiadau clinigol, penderfyniadau a wnaed a chynlluniau gweithredu. Gwelsom hefyd ddefnydd da o godau clinigol, gan gynnwys codio canfyddiadau archwiliadau, a oedd yn cefnogi llwybrau archwilio effeithiol a goruchwyliaeth glinigol.

Roedd y cofnodion yn dangos bod alergeddau ac adweithiau niweidiol wedi'u cofnodi'n briodol, a bod y rhan fwyaf o'r cleifion wedi cael adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau. Gwnaethom hefyd nodi enghreifftiau o ymarfer da, gan gynnwys defnyddio adnoddau rhagfynegi clinigol cydnabyddedig i gefnogi prosesau asesu a gwneud penderfyniadau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi anghysondebau yn y ffordd yr oedd meddyginiaethau'n cael eu cysylltu â chyflyrau cleifion. Er bod rhai cofnodion yn dangos ymarfer da, roedd eraill yn cynnwys meddyginiaethau nad oeddent yn gysylltiedig ag unrhyw gyflwr. Yn ogystal, roedd un cofnod yn dangos bod 16 mis wedi mynd heibio ers y dyddiad y dylid bod wedi cynnal adolygiad o feddyginiaethau. Gwelsom hefyd nad oedd y wybodaeth a ddarparwyd i helpu cleifion i ddeall eu cyflwr a'u hopsiynau triniaeth wedi'i dogfennu'n gyson yn y cofnodion a welsom.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod meddyginiaethau'n cael eu cysylltu'n gyson ac yn gywir â'r cyflwr perthnasol yng nghofnodion cleifion.**
- **Bod adolygiadau o feddyginiaethau'n cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni**

priodol a'u monitro'n effeithiol.

- **Bod y rhestr problemau a'r codau clinigol cysylltiedig yn cael eu cynnal a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gywir ac yn gyfredol.**

Effeithlon

Effeithlon

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i helpu i symud cleifion yn effeithlon ar hyd llwybrau gofal a thriniaeth. Gallai cleifion hunangyfeirio at wasanaethau ffisiotherapi a gweld clinigwyr cyswllt cyntaf lle y bo'n briodol, gan helpu i sicrhau asesiadau a thriniaethau amserol. Roedd gwasanaeth ymarferydd iechyd meddwl ar gael i'r practis hefyd, gydag atgyfeiriadau'n cael eu gwneud gan y meddygon teulu fel arfer.

Roedd y trefniadau hyn yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael y gwasanaeth mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion, ac i leihau'r angen am apwyntiadau diangen gyda'r meddygon teulu. Roedd y ffaith bod gwasanaethau cymunedol ar gael yn y practis, neu ochr yn ochr â'r practis, yn hyrwyddo dull cydgysylltiedig o ymdrin â gofal ac yn galluogi cleifion i gael cymorth yn nes at y cartref.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cafwyd cyfanswm o bump ymateb gan staff yn y lleoliad hwn. Cafodd rhai cwestiynau eu hepgor gan rai ymatebwyr, sy'n golygu nad oedd pump ymateb i bob cwestiwn. Ar y cyfan, roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol. Roedd y mwyafrif o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu awgrymu gwelliannau a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> " Mae'r feddygfa hon yn cael ei rhedeg yn dda iawn - mae'r tîm cyfan yn ymatebol iawn i anghenion cleifion”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod systemau a phrosesau gweithredol ar waith yn y practis i gefnogi prosesau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Roedd aelodau tîm rheoli'r practis yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt. Dywedodd y staff wrthym fod gan y rheolwyr ymagwedd drws agored, a'u bod ar gael i roi cymorth ac arweiniad pan oedd angen.

Roedd cyfarfodydd staff ar gyfer y practis cyfan yn cael eu cynnal bob chwarter yn ystod amser dysgu gwarchodedig. Roedd y staff yn cael eu hannog i gyfrannu eitemau at yr agenda a rhoi adborth cyn cyfarfodydd. Ymhlith y pynciau a drafodwyd roedd diogelwch rhag tân, presgripsiynu, apwyntiadau, diogelu a digwyddiadau o bwys. Roedd cofnodion yn cael eu llunio a'u rhannu â phob aelod o'r staff drwy e-bost, gan gynnwys unrhyw un na allai fod yn bresennol.

Roedd newidiadau i bolisïau, gweithdrefnau a gwybodaeth weithredol bwysig yn cael eu cyfleu drwy negeseuon e-bost er mwyn sicrhau bod y staff yn cael gwybodaeth gyson. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod nifer o bolisïau nad oeddent ar waith neu yr oedd angen eu hadolygu. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Roedd hysbysiadau diogelwch a gyhoeddwyd gan sefydliadau megis yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd a Llywodraeth Cymru yn cael eu hadolygu gan reolwr y practis a dirprwy reolwr y practis cyn cael eu dosbarthu i'r aelodau perthnasol o'r staff.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i lesiant staff. Roedd trafodaethau ynghylch dychwelyd i'r gwaith yn cael eu cynnal yn dilyn cyfnodau o absenoldeb oherwydd salwch, a lle bo angen, roedd y rheolwyr yn trafod yr opsiynau cymorth a oedd ar gael â'r staff. Clywsom hefyd am enghreifftiau o fentrau llesiant yn cael eu cyflwyno gan y meddygon teulu i gefnogi'r staff yn ystod cyfnodau heriol.

Roedd meddygon teulu arweiniol dynodedig a rheolwr y practis yn cynnal goruchwyliaeth glinigol. Roedd cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal ddwywaith y mis, gyda chofnodion yn cael eu cadw a'u storio mewn ffolder a rennir a oedd yn hygyrch i'r staff. Roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn a'u rhannu â thîm ehangach y practis.

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn trefniadau clwstwr a chydweithio, ac roedd wedi bod yn rhan o fentrau i gefnogi gwelliannau.

Gwelsom fod y meddygon teulu sy'n bartneriaid a rheolwr y practis yn gyfrifol ar y cyd am ansawdd a gwella gwasanaethau; fodd bynnag, gwelsom nad oedd atebolrwydd am gamau gwella wedi'i gofnodi'n ffurfiol na'i fonitro drwy gynllun gweithredu strwythuredig.

Dylai'r practis roi cynllun gwella ffurfiol ar waith i gofnodi, dyrannu a monitro

camau gweithredu sy'n deillio o archwiliadau, digwyddiadau o bwys, arolygiadau a gweithgareddau gwella gwasanaethau.

Ymhlith y prif heriau a nodwyd gan y practis roedd pwysau ariannol, llwyth gwaith cynyddol a drosglwyddwyd o wasanaethau gofal eilaidd, a phwysau contractiol parhaus ym maes gofal sylfaenol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod gan y practis brosesau clir ar waith ar gyfer recriwtio a chynnal gwiriadau cyn cyflogi. Roedd polisi recriwtio a rhaglen sefydlu gyfredol ar waith, ac roedd cofnodion sefydlu ar gael i ni eu gweld. Roedd swyddi gwag yn cael eu hysbysebu drwy wefan Swyddi'r GIG a sianeli priodol eraill, ac roedd y broses recriwtio yn cynnwys llunio rhestr fer a phrosesau cyfweld. Roedd y gwiriadau cyn cyflogi yn cynnwys gwirio manylion adnabod, geirdaon, hanes cyflogaeth, cliriad iechyd galwedigaethol, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), a thystiolaeth o gymwysterau a chofrestriadau proffesiynol. Gwelsom hefyd dystiolaeth o ddisgrifiadau swydd a gwiriadau o gofrestriadau proffesiynol, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn gweithio o fewn terfynau eu cymhwysedd ac mai dim ond cleifion roeddent wedi'u hyfforddi'n briodol i ofalu amdanynt yr oeddent yn eu gweld. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion pum aelod o'r staff, gwelsom y canlynol:

- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys tystiolaeth o wirio manylion adnabod.
- Nid oedd tri o'r pum cofnod yn cynnwys gwiriadau DBS.
- Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys geirdaon.
- Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys hanes cyflogaeth llawn.
- Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys tystiolaeth o wirio cofrestriadau proffesiynol.
- Nid oedd tystiolaeth o ddogfennaeth yn nodi maes ymarfer unigol, tystysgrifau cymwysterau neu gofnodion yn dangos bod cymwyseddau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd ar gael ar gyfer rhai aelodau o'r staff clinigol.

Trafodwyd hyn â rheolwr y practis, a ddywedodd nad oedd geirdaon wedi cael eu casglu'n gyson yn y gorffennol; fodd bynnag, roedd proses bellach ar waith i fynd i'r afael â hyn. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr aelod o'r staff nad oedd ei gofnod yn cynnwys hanes cyflogaeth llawn wedi gweithio yn y practis ers dros 20 mlynedd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys cofnodion recriwtio cyflawn a chyfredol o hyn ymlaen, yn unol â'i bolisi recriwtio a'r gofynion rheoliadol.

Roedd addasrwydd y staff i weithio yn y practis yn cael ei fonitro drwy arfarniadau blynyddol, ac roedd yn ofynnol i'r staff roi gwybod i'r practis am unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu gallu i gyflawni eu rôl. Roedd y staff yn cael eu hannog i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus drwy raglenni e-ddysgu, cyrsiau allanol a sesiynau dysgu gwarchodedig.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum aelod o'r staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau amrywiaeth o hyfforddiant hanfodol, gan gynnwys hyfforddiant ar ddiogelu, atal a rheoli heintiau, diogelwch rhag tân a llywodraethu gwybodaeth. Fodd bynnag, roedd y cofnodion hyfforddiant yn anghyflawn mewn sawl maes. Gwnaethom nodi'r canlynol:

- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.
- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar iechyd a diogelwch.
- Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar adfywio.
- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy.
- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar alluedd meddyliol.
- Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd.

Yn ogystal, nid oedd dwy dystysgrif diogelu yn nodi'n glir lefel yr hyfforddiant a gwblhawyd, gan olygu na ellid bod yn siŵr bod y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu a oedd yn briodol i'w rôl. Ni welsom chwaith fod unrhyw system glir ar waith i nodi pryd roedd angen adnewyddu hyfforddiant gorfodol.

Rhaid i'r practis roi system monitro hyfforddiant gadarn ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol sy'n briodol i'w rôl, a bod cofnodion a thystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cynnal.

Roedd prosesau cynllunio'r gweithlu yn cael eu rheoli drwy drafodaethau rheolaidd rhwng y meddygon teulu sy'n bartneriaid a'r rheolwyr, ac roedd rotas staff yn helpu i reoli gwyliau blynyddol ac absenoldebau annisgwyl. Er nad oedd cynllun ffurfiol ar gyfer y gweithlu ar waith, gwelsom fod y practis yn goruchwylio'r lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau. Roedd cymwyseddau'r staff yn cael eu hadolygu drwy arfarniadau blynyddol a thrafodaethau parhaus drwy gydol y flwyddyn. Roedd trefniadau indemnio priodol ar waith ar gyfer y clinigwyr, ac roedd profion sgrinio iechyd galwedigaethol a phrosesau clirio iechyd wedi'u cwblhau cyn iddynt ddechrau eu cyflogaeth.

Roedd y practis yn cyflogi nyrs-bresgripsiynydd annibynnol; fodd bynnag, ni welsom lawer o dystiolaeth o oruchwyliaeth glinigol nac archwiliadau rheolaidd o arferion presgripsiynu y tu hwnt i adolygiadau blynyddol. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd rheolaidd ar gyfer y nyrsys yn cael eu cynnal; fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd ar gyfer y tîm nyrsio, sesiynau goruchwyliaeth glinigol ffurfiol, na threfniadau wedi'u cofnodi ar gyfer cymorth gan gymheiriaid.

Dylai'r practis sicrhau bod dogfennaeth maes ymarfer yn cael ei chynnal a'i hadolygu'n rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Dylai'r practis gryfhau'r trefniadau llywodraethu i gefnogi'r staff nyrsio drwy gynnal cyfarfodydd rheolaidd wedi'u cofnodi ar gyfer y tîm nyrsio, cadw cofnodion o oruchwyliaeth glinigol, a chynnal archwiliadau rheolaidd o arferion presgripsiynu anfeddygol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i gasglu, rheoli ac ymateb i adborth a chwynion gan gleifion. Gellid codi pryderon a chwynion yn anffurfiol neu ymdrin â nhw drwy'r broses ffurfiol Gwrando ar Bobl. Roedd cwynion yn cael eu cydnabod o fewn pum diwrnod gwaith, a gwelsom dystiolaeth bod cofnod o gwynion ac ymatebion yn cael ei gadw mewn ffolder cwynion bwrpasol. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion ffurfiol, a byddai pryderon clinigol yn cael eu rheoli gan feddyg teulu neu ddirprwy reolwr y practis yn ystod cyfnodau o absenoldeb. Dywedwyd wrthym hefyd fod adolygiad blynyddol o gwynion yn cael ei gwblhau a'i drafod â'r meddygon teulu.

Gwelsom fod polisi cwynion cyfredol ar waith a oedd yn cyd-fynd â phroses Gwrando ar Bobl y GIG. Fodd bynnag, er bod gwybodaeth ynghylch cwynion ar gael yn y daflen cwynion, gwelsom nad oedd llawer o gyfleoedd i gleifion roi adborth yn y practis. Gwelsom nad oedd blwch awgrymiadau ar gael, nad oedd gwybodaeth am y weithdrefn Gwrando ar Bobl wedi'i harddangos yn yr ardal aros, ac nad oedd y ddolen adborth ar wefan y practis yn gweithio.

Dylai'r practis sicrhau bod mecanweithiau ar waith i alluogi cleifion i roi adborth pan fyddant yn y practis, a bod gwybodaeth am weithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG yn cael ei harddangos yn glir ac mewn man hwylus i gleifion.

Roedd y practis wedi cyflwyno holiadur profiad y claf ym mis Tachwedd 2025 i gasglu adborth gan gleifion. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw wybodaeth i ddangos sut roedd adborth gan gleifion wedi cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau, megis arddangosfa 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' neu fecanwaith tebyg.

Dylai'r practis roi proses ar waith i roi gwybod i gleifion am newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth a gafwyd.

Gwelsom dystiolaeth bod cwynion yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd staff a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff lle y bo'n briodol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynegi pryderon, awgrymu syniadau newydd a chyfrannu at welliannau i wasanaethau drwy brynhawniau hyfforddi, cyfarfodydd a thrafodaethau â'r rheolwyr a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid. Cadarnhaodd y staff hefyd y byddent yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon ynghylch ymddygiad cydweithwyr, a'u bod yn ymwybodol o'r trefniadau chwythu'r chwiban sydd wedi'u cynnwys yn y llawlyfr i gyflogeion.

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, a bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y canllawiau statudol. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn ymwybodol o'r camau gweithredu gofynnol pe bai digwyddiad diogelwch hysbysadwy ar y safle.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith yn y practis, yr oedd disgwyl iddo gael ei adolygu ym mis Mehefin 2026. Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel mewn swyddfeydd dan glo, ac roedd cofnodion cleifion electronig yn cael eu rheoli gan ddefnyddio EMIS Web gyda chyfrifon defnyddwyr unigol wedi'u diogelu gan gyfrinair.

Roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru fel ei wasanaeth Swyddog Diogelu Data. Roedd y staff yn ymwybodol o'r trefniant hwn, a chawsom sicrwydd bod arbenigedd priodol ar gael i gefnogi'r practis i gyflawni ei gyfrifoldebau o ran diogelu data.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod cleifion yn gwybod sut roedd eu gwybodaeth yn cael ei rheoli. Roedd hysbysiad preifatrwydd ar gael yn yr ardal aros ac ar wefan y practis.

Roedd y practis yn defnyddio templedi clinigol i gefnogi cysondeb a chywirdeb wrth gadw cofnodion. Dywedwyd wrthym fod ansawdd data yn cael ei fonitro drwy amrywiaeth o archwiliadau, gan gynnwys archwiliadau presgripsiynu a rheoli meddyginiaethau, ac adolygiadau o feddyginiaethau. Roedd data gweithgarwch y meddygon teulu yn cael eu monitro a'u rhannu'n fisol, ac roedd archwiliadau presgripsiynu blynyddol yn cael eu cynnal er mwyn helpu i wella a goruchwylio gwasanaethau.

Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i rannu gwybodaeth â sefydliadau allanol lle y bo'n briodol. Roedd cytundebau rhannu data ar waith, gan gynnwys trefniadau i gefnogi'r defnydd o ddata dienw drwy adnoddau archwilio Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw (SAIL) a rhannu gwybodaeth â'r bwrdd iechyd.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i gefnogi prosesau gwella ansawdd parhaus. Disgrifiodd y staff sut roedd syniadau ar gyfer gwella gwasanaethau yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd partneriaeth, gyda mentrau newydd yn cael eu hystyried a'u datblygu lle y bo'n briodol. Roedd y meddygon teulu sy'n bartneriaid a rheolwr y practis yn cynnal sesiwn gynllunio flynyddol hefyd i drafod datblygiadau a blaenoriaethau'r practis ar gyfer y dyfodol.

Roedd y ddogfennaeth gwella ansawdd a welsom yn cyd-fynd â gofynion y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella (QAIF). Roedd rhai archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal. Roedd enghreifftiau yn cynnwys archwiliadau presgripsiynu, a dywedwyd wrthym fod cofrestryddion yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgarwch archwilio fel rhan o'u hyfforddiant. Roedd canfyddiadau archwiliadau ac unrhyw gamau gweithredu dilynol yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd clinigol, fel bod modd rhannu gwersi a ddysgwyd ar draws tîm y practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw archwiliadau wedi'u cynnal ar gyfer atal a rheoli heintiau. Ceir rhagor o wybodaeth am hyn yn Atodiad B.

Dywedwyd wrthym fod cwynion a phryderon yn cael eu cofnodi a'u hadolygu, a bod crynodeb blynyddol o gwynion yn cael ei lunio i'r meddygon teulu sy'n bartneriaid ei ystyried. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o'r adolygiad blynyddol hwn ar gael yn ystod yr arolygiad.

Roedd gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau, cwynion ac adolygiadau eraill yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol, ac roedd cofnodion yn cael eu llunio a'u storio mewn ffolder a rennir a oedd yn hygyrch i'r staff. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ar draws y practis ac yn cefnogi gwelliannau parhaus i wasanaethau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y practis yn cydweithio ag amrywiaeth o bartneriaid i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion a sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion y boblogaeth leol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn dilyn llwybrau a chanllawiau'r bwrdd iechyd wrth gynllunio a darparu gofal, gan helpu i sicrhau cysondeb ym mhob rhan o'r system gofal iechyd ehangach.

Roedd y practis yn ymwneud ag amrywiaeth o bartneriaid system drwy gyfarfodydd y bwrdd iechyd, cyfarfodydd cydweithredol meddygon teulu a chyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol ar gyfer diogelu a gofal lliniarol yn cael eu cynnal i gefnogi gofal a gwella canlyniadau i gleifion ag anghenion cymhleth.

Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan mewn prosiectau a mentrau clwstwr a oedd yn ceisio gwella gwasanaethau i'r boblogaeth leol. Roedd hyn yn cynnwys cymryd rhan yn therapïau siarad Vitality a mentrau eraill a gynlluniwyd i gefnogi llesiant cleifion a gwella'r gallu i gael gofal.

Roedd y trefniadau cydweithredol hyn yn galluogi'r practis i feithrin dealltwriaeth gyffredin o heriau gofal iechyd lleol ac anghenion cleifion, gan sicrhau ar yr un pryd ei fod yn cefnogi parhad gofal drwy waith partneriaeth effeithiol gyda gwasanaethau gofal sylfaenol, gofal eilaidd, y bwrdd iechyd a sefydliadau'r trydydd sector.

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 chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu datrys yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

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 chawsom sicrwydd bod systemau priodol ar waith i sicrhau bod ffurflenni presgripsiwn yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y practis. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd mesurau diogelwch effeithiol ar waith ar gyfer presgripsiynau papur, ac nad oedd system ar waith i fonitro na nodi a oedd unrhyw bresgripsiynau ar goll. Yn ogystal, ar ddau achlysur gwelsom fod drws ystafell ymgynghori wedi'i adael ar agor ac nad oedd neb yn goruchwylio'r ystafell, a hynny pan oedd cleifion yn bresennol yn yr ardal aros a heb fod dan oruchwyliaeth uniongyrchol aelodau o'r staff. Roedd y diffyg goruchwyliaeth hwn yn golygu y gallai cleifion fod wedi cael gafael ar ffurflenni presgripsiwn ac, o bosibl, ar wybodaeth sensitif arall heb i hynny gael ei ganfod, gan gynyddu'r risg o gamddefnyddio neu golli'r rhain.

Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**
1.	Rhaid i'r practis roi system glir ar waith ar gyfer rheoli ffurflenni presgripsiwn, gan gynnwys cynnal cofnod cywir o gyfeirnodau presgripsiynau er mwyn gallu eu holrhain yn gywir. Rhaid storio ffurflenni presgripsiwn yn ddiogel bob amser, ac ni ddylai cleifion allu mynd i mewn i ystafelloedd nad oes neb yn eu goruchwylio sy'n cynnwys ffurflenni presgripsiwn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol

Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:	**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**
Rydym bellach wedi cynhyrchu cofnodlyfrau ar gyfer y presgripsiynau cyfrifiadurol (bocsys) a phadiau meddygon teulu unigol. Byddwn yn cynnal prynhawn dysgu gwarchodedig ar 17 Gorffennaf lle bydd y system newydd yn cael ei hegluro i'r tîm. Yna bydd y system yn cael ei rhoi ar waith o'r dyddiad hwn.	Meddyg Teulu Presgripsiynu Arweiniol a Rheolwr y Practis	Cyfarfod ar 17.7.26 a bydd y polisi newydd yn cael ei egluro i dîm y Practis a'i roi ar

Bydd bocs cyfan o bresgripsiynau yn cael ei ddyrannu i ystafell ymgynghori pob meddyg teulu er mwyn ei gwneud yn haws i ni olrhain unrhyw rai sydd ar goll. Bydd y meddygon teulu yn gyfrifol am gadw'r bocsys hyn yn ddiogel. Oherwydd cynllun y practis, gall cleifion fynd i mewn i ystafelloedd clinigol yn uniongyrchol o'r ardal aros agored, sy'n golygu ei bod yn anymarferol sicrhau nad oes byth modd iddynt fynd i mewn i ystafelloedd nad oes neb yn eu goruchwylio. Er mwyn lliniaru'r risg hon, bydd padiau presgripsiwn gwag sydd ag enw meddyg teulu unigol arnynt yn cael eu cadw dan glo neu eu cario gan y clinigwyr, a bydd presgripsiynu electronig yn cael ei ddefnyddio lle bynnag y bo modd. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o'r gofyniad i sicrhau bod ffurflenni presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel cyn iddynt adael ystafell heb oruchwyliaeth.		waith o'r dyddiad hwn. Bydd gwirio'r cofnodlyfrau yn cael ei gynnwys yn ein harchwiliad diogelwch gwybodaeth misol (o fis Awst 2026)

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd bod gweithdrefnau cadarn ar waith i sicrhau bod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn gyson yn y feddygfa. Nid oedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i sicrhau bod risgiau atal a rheoli heintiau yn cael eu nodi, eu monitro a'u rheoli'n rheolaidd. Yn ogystal, wrth arsylwi ar yr amgylchedd gwelsom ardaloedd o'r ystafelloedd trin nad oeddent wedi cael eu glanhau'n drylwyr.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
2.	Rhaid i'r practis gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol a chynaliadwy ar waith. Mae hyn yn cynnwys: • Rhoi rhaglen o archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi'u dogfennu ar waith er mwyn sicrhau bod risgiau heintiau yn cael eu nodi, eu monitro a'u rheoli'n rheolaidd. Rhaid i hyn gynnwys cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau cynhwysfawr o leiaf unwaith y flwyddyn, wedi'i ategu gan amserlen o archwiliadau wedi'u targedu drwy gydol y flwyddyn (e.e. hylendid dwylo a'r dechneg ddigyffwrdd aseptig) • Adolygu'r amserlenni glanhau i sicrhau bod yr ardaloedd clinigol yn cael eu cynnal i safon gyson.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Dysgu, Gwella ac Ymchwil	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Bydd ein polisi atal a rheoli heintiau yn cael ei ddiweddaru yn unol â chanllawiau cyfredol y GIG Byddwn yn rhoi archwiliadau atal a rheoli heintiau misol ar waith a fydd yn cwmpasu'r dechneg ddigyffwrdd aseptig, hylendid dwylo, rheoli gwastraff a safonau glanhau (yn yr ardaloedd clinigol ac anghlinigol) Bydd yr archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol cyntaf yn cael ei drefnu ar gyfer mis Awst 2026 ochr yn ochr â'n harchwiliad cadwyn oer blynyddol Parhau â hyfforddiant staff yn ystod y cyfnod sefydlu a bob dwy flynedd. Bydd yr amserlenni glanhau yn cael eu gwirio fel rhan o'r archwiliad misol a bydd anghysondebau o ran y gwaith glanhau yn cael eu rhannu â'r sefydliad allanol. Fodd bynnag, os caiff rhywbeth ei nodi cyn i ni gynnal yr archwiliad misol, bydd yn cael ei gofnodi a'i unioni.	Meddyg Teulu sy'n Bartner a'r Rheolwr Nyrsio Rheolwr y Practis	Mae polisi atal a rheoli heintiau newydd wedi'i lunio a bydd yn cael ei drafod yn llawn â'r Rheolwr Nyrsio ar ôl iddi ddychwelyd o'i gwyliau blynyddol ar 29 Gorffennaf 2026. Bydd yr archwiliadau'n dechrau o fis Awst 2026 ar ôl adolygu'r polisi atal a rheoli heintiau, er mwyn sicrhau ein bod yn dilyn y gweithdrefnau/canllawiau cywir Bydd archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol yn cael ei gynnal (Awst 2026)

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd bod gan y practis bolisïau priodol, cyfredol a phenodol i'r practis i sicrhau bod gofal yn cael ei roi mewn ffordd ddiogel. Roedd nifer o bolisïau naill ai ar goll, wedi dyddio, neu heb eu teilwra at y practis, gan gynnwys y rhai yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau, adfywio, llif gwaith, llywio gofal, 'ni ddaethpwyd â'r claf', mynediad i'r practis, a pholisi presgripsiynu cyffredinol. Nid oedd y polisïau presennol, gan gynnwys y polisïau cydsynio a diogelu, wedi'u haddasu i'r cyd-destun lleol o dempledi cenedlaethol neu dempledi'r Bwrdd Iechyd, ac nid oeddent yn cynnwys manylion adolygu. Yn ogystal, nid oedd y polisi atal a rheoli heintiau wedi cael ei adolygu ers 2020 ac nid oedd yn cynnwys canllawiau penodol i'r practis ar feirysau a gludir yn y gwaed nac anafiadau a achosir gan offer miniog.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
3.	Rhaid i'r practis ddatblygu, gweithredu a chynnal amrywiaeth gynhwysfawr o bolisïau a gweithdrefnau cyfredol, sy'n benodol i'r practis, er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Rhaid i hyn gynnwys, ymhlith pethau eraill: • Rhoi polisïau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, adfywio, prosesau llif gwaith, llywio gofal, 'ni ddaethpwyd â'r claf', mynediad i'r practis, a phresgripsiynu cyffredinol. • Rhaid adolygu'r holl bolisïau presennol, eu haddasu'n briodol i'r cyd-destun lleol o dempledi cenedlaethol neu dempledi'r Bwrdd Iechyd, a sicrhau eu bod yn nodi'n glir rolau a chyfrifoldebau'r practis, pwyntiau cyswllt perthnasol, a dyddiadau cyhoeddi ac adolygu. • Rhaid diweddaru'r polisi atal a rheoli heintiau er mwyn cynnwys canllawiau cyfredol, penodol i'r practis, gan gynnwys canllawiau ar feirysau a gludir yn y gwaed a rheoli anafiadau a achosir gan offer miniog.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Nid oedd gennym bolisïau yn y meysydd canlynol; bydd y rhain ar gael i'r tîm eu darllen erbyn 7 Awst 2026 (adfer, mynediad, ni wnaeth y claf fynychu/ni ddaethpwyd â'r claf, llywio gofal, rheoli meddyginiaethau (gan gynnwys presgripsiynu cyffredinol), prosesau llif gwaith) Bydd y polisïau cyfredol yn cael eu hadolygu (er bod hon eisoes yn broses barhaus gan ddefnyddio templedi'r Swyddog Diogelu Data, y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru fel canllawiau) Polisi atal a rheoli heintiau fel uchod (adran 2)	Meddyg Teulu sy'n Bartner Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Bydd polisïau newydd yn cael eu llunio erbyn 7 Awst 2026 Bydd adolygiad o'r polisïau cyfredol yn cael ei gynnal yn ystod mis Awst 2026, a bydd yr adolygiad wedi'i gwblhau erbyn 28 Awst 2026.

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): Rachael Baker

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad: 14.07.2026**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: **Meddygfa Yr Hen Ysgol**

Dyddiad yr arolygiad: **23 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.	Nodwyd gennym fod gwybodaeth ar goll o rai rhannau o'r wefan ac nad oedd rhai dolenni'n gweithio ar y wefan.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth ar wefan y practis yn gyfredol ac yn hygyrch.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal 2023 Gwybodaeth	Mae'r wefan wrthi'n cael ei throsglwyddo i ddarparwr newydd	Rheolwr y Practis	Rydym yn gobeithio bod ar ein llwyfan newydd erbyn diwedd mis Awst 2026.

2.	Gwelsom nad oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn yr ardaloedd aros nac yn yr ardaloedd clinigol i roi gwybod i gleifion am yr opsiwn i gael hebryngwr, a allai gyfyngu ar eu hymwybyddiaeth o'r gwasanaeth.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am hebryngwyr yn cael ei harddangos yn y practis mewn man y gall cleifion ei weld yn hawdd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Gwybodaeth, Teg	Mae'r practis o'r farn bod y gofyniad hwn eisoes yn cael ei fodloni, gan fod gwybodaeth am hebryngwyr yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd i gleifion yn y feddygfa. Serch hynny, byddwn yn adolygu lleoliad ac amlygrwydd yr hysbysiadau er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn hawdd eu gweld ac yn hygyrch i gleifion. Bydd y staff clinigol yn cael eu hatgoffa i gynnig hebryngwr	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

3.	Yn ystod yr arolygiad, gwnaethon seinio'r larwm yn y toiled hygyrch. Nid ymatebodd staff y practis i'r rhybudd hwn; dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oeddent yn gwybod beth oedd diben y larwm a oedd yn seinio	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o ddiben a lleoliad y systemau larwm, bod y larymau diogelwch yn cael eu profi'n rheolaidd, a bod pob aelod o'r staff yn deall eu cyfrifoldebau o ran ymateb i rybuddion brys.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Mae gennym gyfarfod dysgu gwarchodedig wedi'i gynllunio ym mis Medi 2026 lle bydd y staff clinigol ac anghlinigol yn bresennol, a byddwn yn egluro'r holl larymau a ddefnyddir ar gyfer sefyllfaoedd brys.	Rheolwr y Practis	Erbyn diwedd mis Medi 2026

4.	Gwnaethom nodi nad oedd hylifau glanhau a chyfarpar glanhau wedi'u storio'n briodol mewn ystafell drydanol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n unol â'r canllawiau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), a bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Gan ein bod wedi newid cwmnïau glanhau yn ddiweddar iawn, roeddem yn dal i wneud newidiadau a gweithio gyda'n gilydd i sicrhau bod ystafelloedd yn cael eu glanhau i safon uchel. Mae'r practis wedi adolygu ei drefniadau ac wedi sicrhau bod deunyddiau glanhau yn cael eu storio yn unol â gofynion COSHH a bod cyfarpar glanhau yn cael ei gadw mewn ardaloedd storio dynodedig. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cynnal y safonau hyn, a bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy wiriadau amgylcheddol rheolaidd. Bydd hyn yn rhan o'n harchwiliad atal a rheoli heintiau misol, a gynhelir gan y Rheolwr	Rheolwr y Practis a'r Rheolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau

				Nyrsio.		
5.	Roedd y Cynllun Parhad Busnes yn cynnwys trefniadau ar gyfer argyfyngau iechyd sylweddol; fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw wybodaeth ar gael am risgiau partneriaeth busnes.	Rhaid i'r practis ddiweddaru'r Cynllun Parhad Busnes er mwyn cynnwys risgiau i'r bartneriaeth fusnes a threfniadau wrth gefn priodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Roedd hyn wedi'i gynnwys yn ein Cynllun Parhad Busnes blaenorol, ond cafodd ei hepgor drwy gamgymeriad wrth i ni symud i fformat Iechyd a Gofal Digidol Cymru Diwygio'r polisi	Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Medi 2026
6.	Nid oedd polisi ffurfiol na dogfennaeth safonol ar waith, ac nid oedd digwyddiadau o bwys yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ar ôl rhoi camau gweithredu ar waith er mwyn sicrhau bod y gwelliannau a wnaed wedi bod yn effeithiol.	Rhaid i'r practis roi polisi digwyddiadau o bwys a phroses gofnodi ffurfiol ar waith, gan gynnwys trefniadau ar gyfer adolygu digwyddiadau a gwerthuso effeithiolrwydd y camau gweithredu a roddwyd ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Dysgu, Gwella ac Ymchwil	Nid oedd gennym bolisi ffurfiol ar waith, a byddwn yn rhoi polisi o'r fath ar waith Caiff digwyddiadau Datix eu cadw mewn ffolder yn swyddfa Rheolwr y Practis, ochr yn ochr â'r polisi Dadansoddi Digwyddiadau o Bwys, a chânt eu trafod yn flynyddol.	Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

7.	Er bod rhybuddion yn cael eu defnyddio i dynnu sylw at gleifion a allai gyflwyno risgiau ychwanegol, nid oedd asesiad penodol i'r practis ar gael yn amlinellu'r trefniadau a'r mesurau lliniaru a oedd ar waith ar gyfer staff sy'n cynnal ymweliadau cartref.	Rhaid i'r practis ddatblygu asesiad risg wedi'i ddogfennu ar gyfer ymweliadau cartref, sy'n adlewyrchu anghenion poblogaeth y practis ac yn nodi mesurau rheoli i leihau'r risgiau i staff, a'i roi ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Rydym yn ymwybodol o'n cleifion sy'n peri risg, ac mae rhybuddion yn cael eu hychwanegu at eu cofnodion meddygol Nid oedd polisi ffurfiol ar waith pan gynhaliwyd ymweliad AGIC	Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Cwblhawyd ym mis Gorffennaf 2026
8.	Gwnaethom ofyn i'r staff pwy oedd arweinydd atal a rheoli heintiau y practis, a gwelsom ansicrwydd ymhlith y staff ynghylch pwy oedd yn gyfrifol am faterion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn gwybod pwy yw arweinydd atal a rheoli heintiau y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Cynhaliwyd cyfarfod rhwng Lauren a Joanne ym mis Gorffennaf i fynd i'r afael â'r materhwn ac i roi cynllun gweithredu ar waith	Y Rheolwr Nyrsio a Rheolwr Cynorthwyol y Practis	Wrthi'n cael ei gwblhau
9.	Nid oedd unrhyw ganllawiau ategol yn amlinellu sut y dylid glanhau a rheoli'r ystafell ynysu ar ôl ei defnyddio.	Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn rhoi canllawiau ategol ar waith yn amlinellu sut y dylid glanhau a rheoli'r ystafell ynysu ar ôl ei defnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	I'w drafod ag aelodau tîm y practis gan mai nhw fydd yn gyfrifol am hyn yn ystod y diwrnod gwaith – bydd angen iddynt ddilyn yr amserlen lanhau	Y Rheolwr Nyrsio a Rheolwr y Practis	Ychwanegu at yr agenda 10.11.26

10.	Nid oedd y cofnodion a welsom yn rhoi sicrwydd bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael y pigiadau atgyfnerthu priodol yn dilyn eu brechiadau.	Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli a chofnodi statws imiwneiddio'r staff rhag hepatitis B.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Y Gweithlu	Mae gennym ffolder sy'n dogfennu statws Hep B, ac o hyn ymlaen bydd pob aelod o'r staff anghlinigol yn cael cynnig brechiad rhag Hep B.	Rheolwr y Practis	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026
11.	Gwelsom nad oedd gwiriadau tymheredd bob amser wedi cael eu cwblhau'n gyson, bod brechlynnau'n cael eu storio ar waelod yr oergelloedd, gan gyfyngu ar gylchrediad aer, ac nad oedd y polisi cadwyn oer yn benodol i'r practis a bod angen ei ddiweddaru.	Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli brechlynnau drwy sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n gyson, bod brechlynnau'n cael eu storio yn unol â'r canllawiau cenedlaethol, a bod polisi cadwyn oer penodol i'r practis yn cael ei roi ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Mae gennym bolisi cadwyn oer sy'n benodol i'r practis a chynhelir archwiliad yn flynyddol ym mis Awst. Rydym wrthi'n prynu cofnodwyr data ar gyfer saith oergell.	Y Rheolwr Nyrsio a Rheolwr y Practis	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2026

12.	Gwnaethom nodi cyflenwad o gyffuriau meddygol a thiwbiau casglu gwaed yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn yr ardaloedd storio clinigol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl feddyginiaethau yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu ar unwaith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Roedd hyn yn gamgymeriad gan Dîm Nyrsio y Practis a oedd wedi gwirio'r stoc yr wythnos flaenorol. Ein Cynorthwyydd Gofal Iechyd sy'n gyfrifol am wirio'r ystafelloedd clinigol ond mae ar absenoldeb mamolaeth ar hyn o bryd.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
13.	Ni welsom unrhyw brotocol ffurfiol ar gyfer ailgyflenwi meddyginiaethau neu gyfarpar brys ar ôl eu defnyddio.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn ffurfiol yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer ailgyflenwi meddyginiaethau a chyfarpar brys ar ôl eu defnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel	Nid oedd gweithdrefn ffurfiol ar waith, a bydd gweithdrefn o'r fath yn cael ei rhoi ar waith	Rheolwr Nyrsio	Erbyn diwedd mis Medi 2026

14.	O'r pum ffeil staff a welsom, nid oedd un aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant, ac ni chawsom sicrwydd bod dau aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar y lefel briodol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl, a chadw cofnodion clir i ddangos cydymffurfiaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diogel / Gweithlu	Nodwyd nad oedd y cwrs Diogelu Croner a gwblhawyd yn ddigonol, gan nad oedd lefel wedi'i nodi ar gyfer staff anghlinigol. Byddwn yn gofyn i'r aelodau o'r staff a gwblhaodd y cwrs hyfforddiant hwn gwblhau modiwlau e-ddysgu GIG Cymru Rwyf wedi gwirio gydag Arweinydd Diogelu y Bwrdd Iechyd ers hynny ac nid oes angen i fy Nghynorthwyydd Gofal Iechyd/Tynwyr Gwaed gwblhau Lefel 3 (mae Lefel 2 yn ddigonol)	Rheolwr y Practis	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

15.	Nid oedd protocol pwrpasol i gefnogi'r staff wrth ymateb i gleifion a oedd yn mynegi teimladau hunanladdol neu'n wynebu argyfwng iechyd meddwl uniongyrchol.	Dylai'r practis ddatblygu protocol clir ar gyfer ymdrin â chleifionsy'n mynegi meddyliau hunanladdol neu sy'n wynebu argyfwng iechyd meddwl, a sicrhau bod y staff yn gwybod sut i'w ddefnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Effeithiol	Gwnaethom gynnal cyfarfod staff ar 23 Gorffennaf lle trafodwyd sut i ddelio â chleifion â phroblemau iechyd meddwl	Uwch-bartner a Meddyg Teulu sy'n Bartner	Wedi'i gwblhau

16.	Gwnaethom nodi risgiau posibl wrth reoli gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis, gan fod llythyrau gan ysbytai weithiau'n cael eu dosbarthu o fewn y practis cyn cael eu sganio i gofnodion cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod dogfennau cleifion sy'n cyrraedd y practis yn cael eu sganio i gofnodion cleifion cyn cael eu dosbarthu i'r clinigydd perthnasol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Effeithiol	Rydym yn cytuno y dylid cynnwys holl ddogfennau cleifion yn eu cofnodion mewn modd amserol. Fodd bynnag, nid ydym o'r farn ei bod yn briodol nac yn ddiogel ei gwneud yn ofynnol i bob dogfen gael ei sganio i gofnod y claf *cyn* i glinigydd weld y dogfennau hynny Ein proses yw bod dogfennau'n dod i law, yn cael eu hadolygu a'u blaenoriaethu'n glinigol lle bo angen, ac yna'n cael eu ffeilio/sganio i gofnod y claf fel rhan o'r llif gwaith. Gallai ei gwneud yn ofynnol i ddogfennau cael eu sganio cyn i glinigydd eu gweld arwain at oedi wrth asesu gwybodaeth frys, ac ni fyddai o reidrwydd yn gwella diogelwch cleifion	Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Wedi'i gwblhau

17.	Gwelsom fod rhai cofnodion yn cynnwys meddyginiaethau nad oeddent wedi'u cysylltu ag unrhyw gyflwr, bod un cofnod yn dangos bod 16 mis wedi mynd heibio ers y dyddiad y dylid bod wedi cynnal adolygiad o feddyginiaethau, ac nad oedd y wybodaeth a ddarparwyd i helpu cleifion i ddeall eu cyflwr a'u hopsiynau triniaeth wedi'i chofnodi'n gyson yn y cofnodion a welsom.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Bod meddyginiaethau'n cael eu cysylltu'n gyson ac yn gywir â'r cyflwr perthnasol yng nghofnodion cleifion. Bod adolygiadau o feddyginiaethau'n cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni priodol a'u monitro'n effeithiol. Bod y rhestr problemau a'r codau clinigol cysylltiedig yn cael eu cynnal a'u hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gywir ac yn gyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Effeithiol	Mae'r practis yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cysylltu â'r cyflwr perthnasol, bod adolygiadau o feddyginiaethau'n cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni priodol, a bod rhestrau problemau'n parhau i fod yn gywir ac yn gyfredol. Rydym wedi rhoi prosesau ar waith i gefnogi'r amcanion hyn, gan gynnwys adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau, cynnal rhestrau problemau yn barhaus, a defnyddio codau clinigol i gysylltu meddyginiaethau â chyflyrau lle bynnag y bo modd. Fodd bynnag, er gwaethaf y mesurau	Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Wedi'i gwblhau

				hyn, nid yw bob amser yn bosibl cyflawni hyn yn gyson yng nghofnodion pob claf. Gall hyn fod oherwydd ffactorau megis cofnodion hanesyddol sy'n cynnwys gwybodaeth anghyflawn, meddyginiaethau a ddechreuwyd gan ddarparwyr allanol heb ddiagnosis wedi'i godio'n glir, problemau'n ymwneud â chodio etifeddol, neu newidiadau mewn amgylchiadau clinigol sy'n golygu bod angen adolygu a diweddaru'r wybodaeth. Mae'r practis yn parhau i achub ar gyfleoedd i gynnal adolygiadau yn ystod cysylltiadau â chleifion a chwiliadau strwythuredig lle y bo'n ymarferol er mwyn gwella ansawdd data a		

				chywirdeb codau. Byddwn yn parhau i fonitro a mireinio ein prosesau er mwyn sicrhau'r gydymffurfiaeth fwyaf posibl, gan gydnabod bod cadw cofnodion cyflawn a chyfredol yn broses barhaus yn hytrach nag ymarfer untro.		
18.	Gwelsom nad oedd atebolrwydd am gamau gwella wedi'i gofnodi'n ffurfiol na'i fonitro drwy gynllun gweithredu strwythuredig.	Dylai'r practis roi cynllun gwella ffurfiol ar waith i gofnodi, dyrannu a monitro camau gweithredu sy'n deillio o archwiliadau, digwyddiadau o bwys, arolygiadau a gweithgareddau gwella gwasanaethau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Dysgu, Gwella ac Ymchwil	Rydym yn derbyn eich canllawiau a byddwn yn ffurfioli ein dogfennaeth ac yn cyflwyno man storio canolog.	Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid a Rheolwr y Practis	Diwedd mis Rhagfyr 2026

19.	Gwelsom y canlynol: •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys tystiolaeth o wirio manylion adnabod. •Nid oedd tri o'r pum cofnod yn cynnwys gwiriadau DBS. •Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys tystiolaeth o wirio cofrestriadau proffesiynol. •Nid oedd tystiolaeth o ddogfennaeth yn nodi maes ymarfer unigol, tystysgrifau cymwysterau neu gofnodion yn dangos bod cymwyseddau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd ar gael ar gyfer rhai aelodau o'r staff clinigol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys cofnodion recriwtio cyflawn a chyfredol o hyn ymlaen, yn unol â'i bolisi recriwtio a'r gofynion rheoliadol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Y Gweithlu	Cawsom drafodaeth â'r Cydwasanaethau ynghylch gwiriadau DBS cyn ymweliad AGIC, gan ein bod am gael eglurhad ynghylch a ddylai meddygon teulu sy'n bartneriaid adnewyddu eu dogfennaeth DBS ai peidio, a pha lefel o wiriad DBS sy'n ofynnol ar gyfer rhai aelodau o'r staff gweinyddol Ar gyfer y staff anghlinigol nad oedd gwiriad DBS wedi'i gynnal ar eu cyfer gan eu bod wedi bod yn gyflogedig am fwy na 10 mlynedd, cafodd ceisiadau DBS eu cwblhau. Pan gynhaliwyd ymweliad AGIC roedd y tystysgrifau hyn yn dal i gael eu prosesu gan y Cydwasanaethau ac nid oeddent ar gael i'w gweld.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau, ond i'w wirio eto er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth

				Roedd un o'r cofnodion a wiriwyd ar gyfer aelod newydd o'r staff ac roeddem yn dal i fod wrthi'n casglu gwybodaeth ganddo. Gwirio manylion adnabod – gofynnwyd i'r staff ddarparu gwybodaeth ond roeddent yn araf yn ymateb er gwaethaf sawl nodyn atgoffa Gofynnwyd am ddogfennaeth cofrestriadau proffesiynol, ac roedd Rheolwr y Practis yn aros i'r aelod o'r staff ddarparu'r ddogfennaeth hon		

20.	Gwnaethom nodi'r canlynol: •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar iechyd a diogelwch. •Nid oedd un o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar adfywio. •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy. •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar alluedd meddyliol. •Nid oedd dau o'r pum cofnod yn cynnwys	Rhaid i'r practis roi system monitro hyfforddiant gadarn ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant sy'n briodol i'w rôl, a bod cofnodion a thystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cynnal.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Y Gweithlu	Mae'r practis yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant sy'n briodol i'w rôl, a bod cofnodion a thystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cynnal. Mae gennym brosesau ar waith i fonitro gofynion hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant sy'n benodol i rolau, ac i annog y staff i gwblhau'r hyfforddiant o fewn yr amserlenni a argymhellir. Fodd bynnag, mae'r practis yn gweithredu o dan bwysau gweithredol sylweddol a phwysau o ran darparu gwasanaethau, a all effeithio ar ba mor brydlon y caiff hyfforddiant ei gwblhau a chofnodion	Rheolwr y Practis	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

	ardystiad ar gyfer hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd.			hyfforddiant eu diweddaru. Gall fod yn anodd sicrhau amser dysgu gwarchodedig oherwydd galw clinigol, prinder staff, gwyliau blynyddol, a blaenoriaethau croes. Er gwaethaf yr heriau hyn, mae'r practis yn cynnal goruchwyliaeth o ofynion hyfforddiant, yn adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn rheolaidd, ac yn cefnogi'r staff i gwblhau unrhyw hyfforddiant sydd ei angen cyn gynted ag y bo hynny'n ymarferol. Rydym yn parhau i weithio tuag at gryfhau ein prosesau monitro, gan sicrhau ar yr un pryd ein bod yn cydbwyso'r angen i barhau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.		

21.	Ni welsom lawer o dystiolaeth o oruchwyliaeth glinigol nac archwiliadau rheolaidd o arferion presgripsiynu y tu hwnt i adolygiadau blynyddol.	Dylai'r practis sicrhau bod dogfennaeth maes ymarfer yn cael ei chynnal a'i hadolygu'n rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Y Gweithlu	Rydym yn derbyn eich sylwadau a byddwn yn gofyn i'n Huwch-ymarferydd Nyrsio a'n Fferyllydd ddarparu dogfen maes ymarfer i ni a chynnal adolygiad o'u gwaith presgripsiynu.	Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

22.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth o gyfarfodydd rheolaidd ar gyfer y tîm nyrsio, sesiynau goruchwyliaeth glinigol ffurfiol, na threfniadau wedi'u cofnodi ar gyfer cymorth gan gymheiriaid.	Dylai'r practis gryfhau'r trefniadau llywodraethu i gefnogi'r staff nyrsio drwy gynnal cyfarfodydd rheolaidd wedi'u cofnodi ar gyfer y tîm nyrsio, cadw cofnodion o oruchwyliaeth glinigol, a chynnal archwiliadau rheolaidd o arferion presgripsiynu anfeddygol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Arweinyddiaeth	Mae'r practis yn cydnabod pwysigrwydd trefniadau llywodraethu effeithiol ar gyfer staff nyrsio ac mae ganddo eisoes fecanweithiau ar waith i gefnogi prosesau cyfathrebu, goruchwyliaeth glinigol ac arferion presgripsiynu diogel. Er ei bod yn ddymunol cynnal cyfarfodydd ffurfiol wedi'u cofnodi ar gyfer y tîm nyrsio, sesiynau goruchwyliaeth glinigol wedi'u cofnodi ac archwiliadau rheolaidd o bresgripsiynu anfeddygol, gall fod yn heriol rhoi'r rhain ar waith oherwydd capasiti'r gweithlu, ymrwymiadau clinigol a'r blaenoriaethau gweithredol gwahanol yn y practis.	Rheolwr Nyrsio	Parhaus

				Mae cyngor a chymorth gan gydweithwyr clinigol ar gael i'r staff nyrsio yn barhaus, a chaiff materion llywodraethu eu trafod drwy gyfarfodydd sefydledig y practis a rhyngweithiadau clinigol o ddydd i ddydd. Lle nodir pryderon neu anghenion dysgu, rhoddir sylw priodol i'r rhain. Bydd y practis yn parhau i archwilio cyfleoedd i gryfhau a ffurfioli'r trefniadau hyn, gan gynnwys cynnal cyfarfodydd wedi'u cofnodi ar gyfer y tîm nyrsio yn amlach, gwella'r broses o gofnodi gweithgareddau goruchwylio clinigol, a chynnal archwiliadau o bresgripsiynu anfeddygol lle bo'r		

				adnoddau yn caniatáu hynny. Fodd bynnag, bydd angen cydbwyso hyn â darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.		

23.	Gwelsom nad oedd blwch awgrymiadau ar gael, nad oedd gwybodaeth am y weithdrefn Gwrando ar Bobl wedi'i harddangos yn yr ardal aros, ac nad oedd y ddolen adborth ar wefan y practis yn gweithio.	Dylai'r practis sicrhau bod mecanweithiau ar waith i alluogi cleifion i roi adborth pan fyddant yn y practis, a bod gwybodaeth am weithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG yn cael ei harddangos yn glir ac mewn man hwylus i gleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diwylliant	Mae'r practis yn cydnabod pwysigrwydd casglu adborth gan gleifion a sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r llwybrau sydd ar gael i fynegi pryderon neu rannu eu profiadau. Ar hyn o bryd, gall cleifion roi adborth drwy amrywiaeth o sianeli sefydledig, gan gynnwys cysylltu'n uniongyrchol â'r practis, drwy wefan y practis, a thrwy weithdrefnau cwyno ffurfiol. Mae'r practis yn adolygu'r adborth a gafwyd gan gleifion yn rheolaidd ac yn ei ddefnyddio i lywio gwelliannau i wasanaethau. Er nad ydym yn bwriadu ailgyflwyno'r mecanwaith a awgrymwyd i alluogi	Rheolwr y Practis	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

				cleifion i roi adborth yn y practis ar hyn o bryd, byddwn yn parhau i adolygu effeithiolrwydd a hygyrchedd y llwybrau adborth sydd ar gael i gleifion, er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i fod yn briodol ac yn ymatebol i anghenion cleifion. Bydd gwybodaeth ynghylch gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG a gwybodaeth berthnasol arall i gleifion yn parhau i fod ar gael drwy sianeli cyfathrebu â chleifion, a chaiff y sefyllfa ei hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau hygyrchedd. Dylai ein gwefan newydd ganiatáu i gleifion anfon adborth ac awgrymiadau atom		

24.	Ni welsom unrhyw wybodaeth i ddangos sut roedd adborth gan gleifion wedi cael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau, megis arddangosfa 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' neu fecanwaith tebyg.	Dylai'r practis roi proses ar waith i roi gwybod i gleifion am newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth a gafwyd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 Diwylliant	Mae'r practis yn cydnabod yr argymhelliad hwn. Fodd bynnag, oherwydd cyfyngiadau o ran adnoddau a chapasiti, nid yw bob amser yn ymarferol rhoi proses ffurfiol ar waith i roi gwybod i gleifion am bob newid a wnaed mewn ymateb i adborth. Mae'r practis eisoes yn ystyried adborth gan gleifion fel rhan o'r gwaith o ddatblygu ei wasanaethau a, lle y bo'n briodol, yn cyfleu newidiadau sylweddol drwy'r sianeli presennol ar gyfer cyfathrebu â chleifion. Byddwn yn parhau i adolygu cyfleoedd i wella hyn o fewn yr adnoddau sydd ar gael.	Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026

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: RL Baker

Enw (priflythrennau): Rachael Baker

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad: 26.8.26**