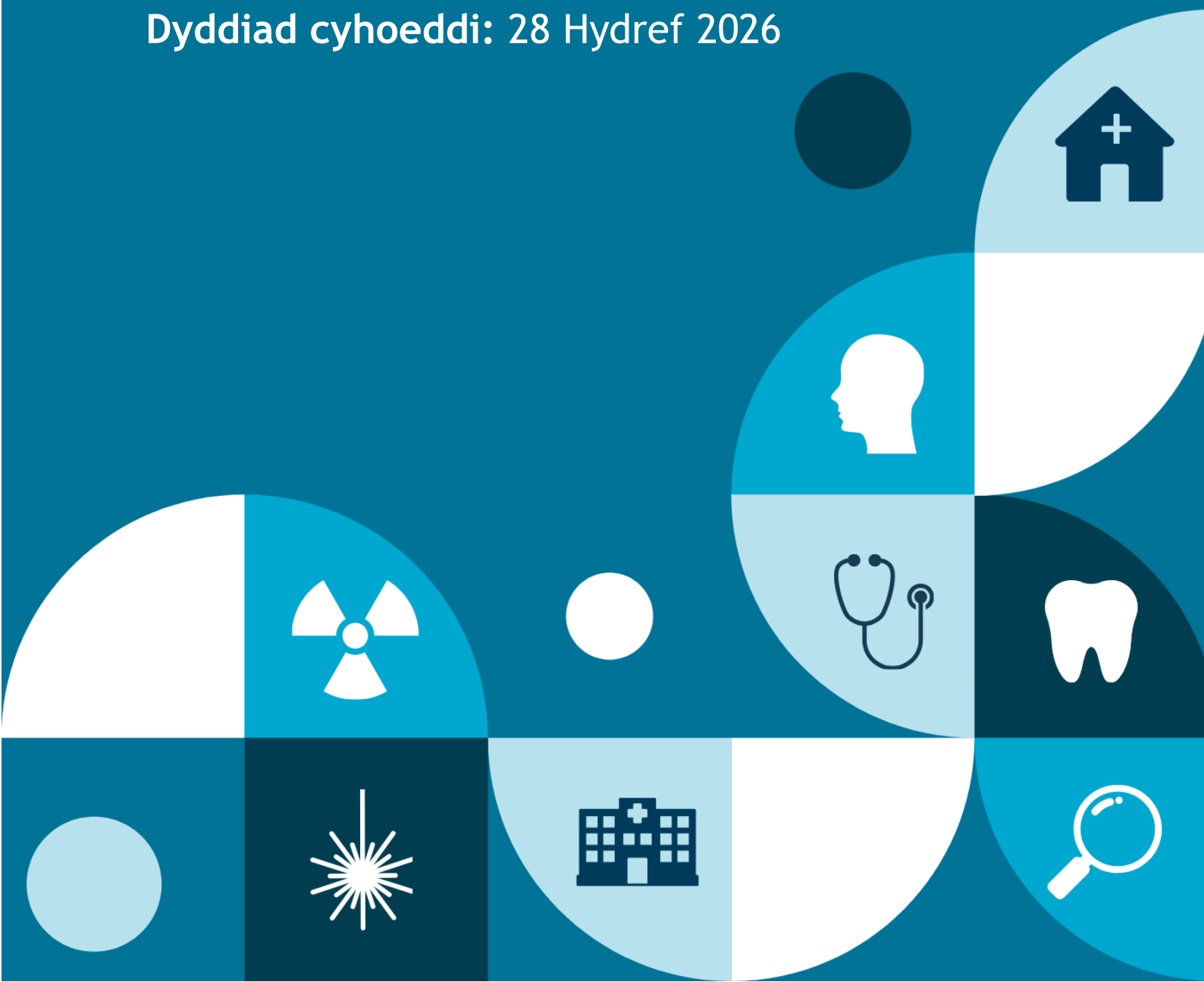


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Ty'r Felin, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 28 Hydref 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 978-1-80853-612-0

© 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	12
	Ansawdd Profiad y Claf	12
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	32
	Atodiad C – Cynllun gwella	33



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 Ty'r Felin, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 28 Gorffennaf 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o ddau holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd tri gan aelodau o'r staff. Roedd nifer yr holiaduron a gwblhawyd yn rhy isel i ddarparu canfyddiadau dibynadwy neu gynrychiadol. Oherwydd hynny, ni ellir defnyddio'r adborth yn yr adroddiad hwn.

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:

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd a oedd yn hyrwyddo urddas a pharch. Roedd amrywiaeth eang o wasanaethau iechyd a llesiant ar gael. Roedd y practis yn cynnig cymorth hybu iechyd cynhwysfawr, gan gynnwys mynediad i raglenni brechu, gwasanaethau iechyd meddwl, mentrau presgripsiynu cymdeithasol ac adnoddau hunanreoli. Gwnaethom nodi arfer canmoladwy yn yr ardal monitro iechyd hunanwasanaeth a ddarperir, sy'n galluogi'r cleifion i wirio a chofnodi eu pwysedd gwaed, eu taldra, eu pwysau a mynegai màs y corff pan fydd y feddygfa ar agor.

Gwelsom fod y cleifion fel arfer yn gallu cael gofal mewn modd amserol drwy amrywiaeth o opsiynau apwyntiadau, gan gynnwys apwyntiadau ar yr un diwrnod, brysbennu dros y ffôn, ymgynghoriadau ar-lein ac apwyntiadau wyneb yn wyneb. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o anghenion cleifion hŷn, grwpiau agored i niwed ac unigolion sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol, ac roedd dulliau mynediad amgen ar gael.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i gefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a'r Gymraeg. Roedd gwybodaeth ddwyieithog ar gael, roedd staff sy'n siarad Cymraeg wedi'u cyflogi, ac roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud i ddiwallu anghenion unigol y cleifion. Roedd y safle yn hygyrch ar y cyfan ac roedd y staff yn sensitif i anghenion y cleifion yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt.

Gwnaethom hefyd nodi meysydd lle'r oedd angen wneud gwelliannau. Nid oedd y wybodaeth hybu iechyd sydd wedi'i harddangos ar sgriniau'r ystafell aros ar gael yn Gymraeg ac nid oedd rhai o'r dolenni codau QR a roddir i'r cleifion yn gweithio'n iawn. Hefyd, nid oedd dewis ieithoedd y cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson ac nid oedd gan y practis bolisi cydsyniad cleifion ar waith.

Gwelsom fod preifatrwydd y cleifion yn cael ei barchu a bod trefniadau hebryngwr priodol ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion cleifion a welsom yn dangos yn gyson bod cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol, y cynnig o hebryngwr a phenderfyniadau'r claf wedi cael eu dogfennu. Gwnaethom hefyd nodi pryder diogelwch yn y toiled hygyrch, lle nad oedd cortyn tynnu ar gyfer cymorth mewn argyfwng wedi'i osod.

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

- Sicrhau bod diogelwch a hawliau'r cleifion yn cael eu hamddiffyn drwy gofnodi cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol, y cynnig o hebryngwr a chanlyniad trafodaeth am hynny a manylion unrhyw hebryngwr sy'n bresennol mewn cofnodion cleifion

- Gwella hygyrchedd a chynhwysiant drwy sicrhau bod prosesau hybu iechyd ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg
- Atgyfnerthu diogelwch a hygyrchedd i gleifion drwy osod cortyn tynnu ar gyfer cymorth mewn argyfwng yn y toiled hygyrch.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i hybu iechyd ac atal
- Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o opsiynau ar gyfer apwyntiadau i'r cleifion ac roedd systemau effeithiol ar waith i gefnogi mynediad amserol at ofal
- Roedd y staff yn dangos ymrwymiad i gydraddoldeb, urddas a pharch.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis systemau priodol ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o brosesau rheoli risg, cyfrifoldebau diogelu, gofynion o ran atal a rheoli heintiau a rheoli meddyginiaethau a chyfarpar meddygol yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol effeithiol, llwybrau atgyfeirio sefydledig a threfniadau i gefnogi cleifion sydd ag anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Roedd ansawdd y cofnodion cleifion a welsom yn dda ar y cyfan, gyda chofnodion yn glir, yn gyfredol ac wedi'u cefnogi drwy resymeg glinigol briodol. Nodwyd arfer canmoladwy mewn perthynas â'r broses o reoli presgripsiynau rheolaidd a'r trefniadau sydd ar waith i gefnogi parhad gofal i gleifion sy'n cael gofal lliniarol.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar gyfer storio a rheoli meddyginiaethau, brechlynnau a chyfarpar brys. Roedd prosesau atal a rheoli heintiau wedi'u sefydlu'n dda ar y cyfan, gyda staff hyfforddedig, polisïau priodol a chyfleusterau addas ar gael. Roedd cyfarpar meddygol yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol ac roedd cymorth ar gael i'r staff ar gyfer atgyweirio a chael cyfarpar newydd. Roedd systemau diogelu hefyd wedi'u datblygu'n dda, wedi'u cefnogi gan arweinydd enwebedig a gwaith partneriaeth effeithiol â gweithwyr proffesiynol eraill ac asiantaethau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd yr oedd angen eu gwella. Nid oedd cofnodion glanhau ar gael yn gyson i ddangos bod amserlenni glanhau wedi cael eu cwblhau, a gwelwyd llwch mewn rhai ardaloedd clinigol. Gwnaethom hefyd nodi gwendidau wrth fonitro a chwblhau hyfforddiant diogelu, gyda chofnodion hyfforddiant anghyflawn ar gyfer nifer o feddygon teulu. Hefyd, nid oedd rhywfaint o wybodaeth ddiogelu wedi'i chodio na'i nodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion ers y broses ddiweddar o symud i system glinigol newydd.

Roedd angen gwneud gwelliannau pellach mewn perthynas â llywodraethu asesiadau risg, trefniadau parhad busnes, codio cofnodion a phrosesau llif gwaith clinigol. Nid oedd y rhestrau o broblemau gweithredol a'r dolenni meddyginiaeth yng nghofnodion y cleifion yn gywir nac yn hawdd eu dehongli bob amser, ac ni chafwyd llawer o sicrwydd ynghylch ansawdd y gwaith crynhoi clinigol a wneir gan y staff anghlinigol.

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

- Atgyfnerthu trefniadau atal a rheoli heintiau drwy sicrhau y caiff amserlenni glanhau eu cwblhau, eu dogfennu a'u monitro fel mater o drefn
- Gwella'r gwaith o oruchwylio prosesau diogelu a llywodraethu drwy sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant diogelu sy'n briodol i'w rôl a bod gwybodaeth diogelu yn cael ei chodi a'i nodi yn gywir yng nghofnodion y cleifion

- Gwella ansawdd cofnodion y cleifion a'r broses o'u goruchwyllo drwy adolygu'r gwaith codio clinigol ar ôl y broses ddiweddar o symud y system, gan sicrhau bod rhestrau o broblemau gweithredol yn gywir a chyflwyno archwiliadau rheolaidd o gofnodion y cleifion a chrynodebau clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y practis broses presgripsiynau rheolaidd glir wedi'i strwythuro'n dda a oedd yn cefnogi'r gwaith o reoli ceisiadau am feddyginiaeth mewn modd diogel a chyson
- Roedd arweinydd a dirprwy arweinydd wedi'u penodi ar gyfer cleifion gofal lliniarol penodol, gan gefnogi parhad gofal amlddisgyblaethol, a'r broses o'i oruchwyllo a'i gydlyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis drefniadau llywodraethu, arwain a gwella ansawdd sefydledig a oedd yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau ac yn hyrwyddo diwylliant o ddysgu a gwelliant parhaus. Roedd y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau, gwnaethant nodi bod yr arweinwyr yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, a'u bod yn cael eu hannog i gyfrannu syniadau ac adborth. Dangosodd y practis brosesau ymgysylltu cadarnhaol â'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella, mentrau clwstwr a phartneriaid ehangach y system iechyd i wella gwasanaethau i'r cleifion.

Roedd gan y practis brosesau recriwtio effeithiol, trefniadau sefydlu a systemau arfarnu ar waith. Roedd gwasanaethau cymorth llesiant, amser dysgu gwarchodedig a chyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol ar gael i'r staff. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod amrywiaeth o weithgarwch archwilio a gwella ansawdd, gan gynnwys cyflwyno dulliau arloesol fel pod iechyd, defnyddio technegydd fferyllfa a defnyddio technolegau digidol i gefnogi prosesau cyfathrebu ac ymarfer clinigol. Roedd cwynion, pryderon a chanfyddiadau archwiliadau'n cael eu trafod yn rheolaidd a'u defnyddio i gefnogi dysgu a datblygu gwasanaethau.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar gyfer rheoli gwybodaeth a data, gan gynnwys prosesau llywodraethu gwybodaeth, monitro perfformiad a chytundebau rhannu data. Roedd trefniadau cydweithio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Chlwstwr Lluchwr yn cefnogi prosesau i ddatblygu gwasanaethau, gofal cydgysylltiedig a dealltwriaeth a rennir o anghenion gofal iechyd lleol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd lle'r oedd angen cryfhau trefniadau llywodraethu. Nid oedd prosesau rheoli polisiâu yn ddigon cadarn, nid oedd gan sawl polisi broses rheoli fersiynau, dyddiadau cyhoeddi na dyddiadau adolygu, ac nid oedd rhai polisiâu pwysig ar gael: Hefyd, roedd cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant yn anghyson, yn enwedig ymysg meddygon teulu, a phrin oedd y trefniadau i fonitro addasrwydd parhaus staff i weithio ar ôl cael eu penodi. Roedd angen gwneud gwelliannau hefyd i sicrhau bod dogfennaeth cwynion yn adlewyrchu prosesau presennol y GIG yng Nghymru ac i ddangos yn well i'r cleifion sut mae adborth wedi arwain at wella gwasanaethau.

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

- Atgyfnerthu trefniadau llywodraethu drwy adolygu a diweddarau fframwaith polisiâu'r practis i sicrhau bod pob polisi yn gyfredol, yn gyflawn, yn dilyn prosesau rheoli dogfennau effeithiol ac yn cynnwys polisiâu allweddol
- Gwella sicrwydd y gweithlu drwy sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl, gan gynnwys cofnodion hyfforddiant cywir a

chyflwyno systemau cadarn i fonitro cydymffurfiaeth barhaus

- Gwellu prosesau diogelu a llywodraethu'r gweithlu drwy gyflwyno gwiriadau rheolaidd y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a rhoi proses ffurfiol ar waith i'r staff ddatgan unrhyw newidiadau a all effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis wedi cyflwyno sawl dull gweithredu arloesol i wella'r gwasanaeth a ddarperir, gan gynnwys pod iechyd, rôl technegydd fferyllfa a dulliau digidol i gefnogi prosesau cyfathrebu rhwng cleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol
- Dangosodd y practis ddiwylliant cadarnhaol o ddysgu a gwelliant parhaus, gan ddefnyddio archwiliadau, cwynion, mentrau gwella ansawdd a thechnolegau newydd, gan gynnwys pod iechyd a dulliau digidol, i ddatblygu a gwella gwasanaethau i'r cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i'r cleifion i'w helpu i wella eu hiechyd a chynnal ffordd o fyw iach. Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos ar sgriniau teledu yn yr ardal aros a oedd yn cynnwys cyngor am ddefnydd o alcohol, rhoi'r gorau i smygu, pwysedd gwaed, deiet ac iechyd y geg. Roedd taflenni hefyd ar gael yn y practis, ac roedd rhagor o wybodaeth ar fyw'n iach i'w chael ar wefan y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth hybu iechyd a gaiff ei harddangos ar y sgriniau teledu ar gael yn Gymraeg.

Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth hybu iechyd a gaiff ei harddangos ar sgriniau teledu yn yr ystafell aros ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gwnaethon edrych ar y defnydd o godau QR ar y posteri a gaiff eu harddangos yn yr ystafell aros. Nid oedd rhai o'r codau QR ar y poster Pod Gwybodaeth QR a gaiff ei arddangos wrth ymyl y dderbynfa yn gweithio'n iawn. Roedd hyn yn cyfyngu ar effeithiolrwydd y poster fel adnodd hybu iechyd a gallai atal cleifion rhag cael gafael ar wybodaeth neu gymorth perthnasol.

Dylai'r practis wirio pob cod QR a dolen sy'n cael eu harddangos ar bosteri yn yr ystafell aros a diweddarau neu newid unrhyw ddolenni sydd wedi torri er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn.

Dywedodd y staff wrthym fod y clinigwyr yn gallu rhoi gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth am gyflyrau penodol i'r cleifion yn ystod ymgynghoriadau. Gellid argraffu'r wybodaeth hon i'r cleifion neu ei hanfon dros neges destun SMS ac roedd yn cynnwys cyngor ar fyw'n iach a rhoi'r gorau i smygu. Roedd posteri yn cynnwys gwybodaeth a chynghor ar gam-drin a thrais domestig yn cael ei harddangos yn amlwg ym mhob rhan o'r practis.

Roedd amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a gwasanaethau clinigol ychwanegol ar gael i'r cleifion yn y practis. Roedd bydwraig ac ymwelydd iechyd yn ymweld â'r practis unwaith yr wythnos. Roedd y practis hefyd yn darparu clinigau pigiadau cymalau a chlinigau dulliau atal cenhedlu hirdymor gwrthdroadwy.

Roedd y practis wedi cymryd camau i baratoi i gyflwyno rhaglen brechu ac imiwneiddio rhag Feirws Sincytol Anadlol, a byddai'n cynnig rhaglen frechu'r gaeaf. Disgrifiodd y staff gynlluniau i nodi cleifion cymwys a chysylltu â nhw dros neges destun, llythyr neu alwad ffôn, pan fo'n briodol. Er mwyn sicrhau bod gwybodaeth am frechiadau ar gael i

bobl hŷn ac unigolion nad oes ganddynt fynediad digidol, roedd y practis yn defnyddio posterï yn y feddygfa, gohebiaeth ysgrifenedig a dulliau cysylltu dros y ffôn. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael yn cael ei hyrwyddo yn ystod ymgynghoriadau a thrwy fyrddau gwybodaeth yn y practis. Roedd y practis hefyd yn darparu gwasanaethau brechiadau'r fflw, COVID-19 a'r eryr.

Ymysg y gwasanaethau a ariennir gan y clwstwr, roedd cwnsela i blant a theuluoedd a mynediad i weithiwr anghenion cymhleth a oedd yn cefnogi'r cleifion yr effeithiwyd arnynt gan gam-drin domestig, camddefnyddio sylweddau a phryderon iechyd meddwl. Gallai meddyg teulu atgyfeirio'r cleifion at y gweithiwr anghenion cymhleth. Roedd rhagnodwyr cymdeithasol a chydlynwyr ardal leol hefyd ar gael i roi'r cleifion mewn cysylltiad â gweithgareddau a chymorth cymunedol, gan gynnwys grwpiau dynion, grwpiau cerdded a grwpiau darllen a gyflwynir mewn partneriaeth â'r awdurdod lleol.

Ymysg y gwasanaethau eraill sydd ar gael roedd hunanatgyfeirio i wasanaeth podiatreg, cymorth cyffuriau ac alcohol, gwasanaethau awdioleg a chwyr clustiau. Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau hyn ar gael ar wefan y practis a thrwy bosterï a thaflenni a gaiff eu harddangos yn yr ardal aros.

Roedd sawl gwasanaeth ar gael yn y practis i gefnogi iechyd meddwl a llesiant y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cymorth SilverCloud, gwasanaethau dementia, y gweithiwr anghenion cymhleth a gwasanaethau therapi i blant a theuluoedd.

Yn ogystal â'r adnoddau hyn, roedd y practis yn darparu ardal ger y dderbynfa lle gallai'r cleifion wirio eu pwysedd gwaed, eu taldra, eu pwysau, a'u BMI yn annibynnol. Roedd y cleifion yn gallu cyflwyno'u canlyniadau a fyddai'n cael eu cofnodi yn eu cofnodion. Mae hwn yn faes o arfer canmoladwy, oherwydd gall cleifion ddefnyddio'r cyfleusterau hyn unrhyw bryd y bydd y feddygfa ar agor.

Dywedodd y staff wrthym fod gan y practis nifer bach o gleifion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau. Pan na ddaethpwyd â phlentyn i apwyntiad, roedd y clinigydd a oedd yn gyfrifol am yr apwyntiad yn adolygu'r amgylchiadau. Pan oedd pryderon diogelu wedi'u nodi, roeddent yn cael eu hatgyfeirio i arweinydd diogelu'r practis. Roedd gan y practis weithdrefn gyfredol ar gyfer plant na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau ("Was Not Brought") yn ei bolisi diogelu. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod proses wedi'i diffinio'n glir ar gyfer adolygu a rheoli oedolion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau.

Dylai'r practis ddatblygu a rhoi proses wedi'i dogfennu ar waith ar gyfer adolygu a rheoli cleifion sy'n oedolion nad ydynt yn mynychu eu hapwyntiadau.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod amgylchedd y practis a'r trefniadau gweithio yn cefnogi hawliau'r cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori'n cael eu cadw ar

gau yn ystod ymgynghoriadau, roedd llenni preifatrwydd ar gael yn yr ystafelloedd archwilio, ac roedd gwydr barugog neu orchuddion addas mewn ystafelloedd oedd â ffenestri allanol. Gwelsom hefyd fod y staff clinigol ac anghlinigol yn cyfathrebu â'r cleifion, ac yn trafod gwybodaeth am y cleifion â chydweithwyr, mewn modd cynnil a sensitif.

Gwnaed ymdrechion yn ardal y dderbynfa i amddiffyn preifatrwydd y cleifion gan ddefnyddio rhwystrau wedi'u dylunio i leihau sŵn a chyfyngu ar yr olygfa o'r ardal aros.

Roedd y practis yn cynnig defnydd o hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd. Roedd gwybodaeth am y gwasanaeth hebryngwyr wedi'i harddangos yn y dderbynfa ac roedd ar gael yn rhwydd i'r cleifion. Roedd y staff a oedd yn gweithredu fel hebryngwyr wedi cael hyfforddiant i sicrhau eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd polisi cyfredol ar hebryngwyr hefyd ar gael.

Fodd bynnag, nododd ein hadolygiad o gofnodion y cleifion nad oedd cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol bob amser yn cael ei ddogfennu. Nid oedd y cynnig o hebryngwr, p'un a wnaeth y claf dderbyn neu wrthod y cynnig, a manylion unrhyw hebryngwyr a oedd yn bresennol wedi'u cofnodi'n gyson chwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol, y cynnig o hebryngwr, penderfyniad y claf i dderbyn neu wrthod y cynnig a manylion unrhyw hebryngwr a oedd yn bresennol yn cael eu cofnodi'n gyson yng nghofnod meddygol y claf, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o systemau ar waith i gefnogi mynediad y cleifion at ofal drwy'r sianel fwyaf priodol ac mewn modd amserol. Roedd gwybodaeth am y ffyrdd gwahanol y gallai cleifion gael apwyntiadau a chyngor ar gael ar wefan y practis, drwy'r cyfryngau cymdeithasol ac ar daflen y practis.

Gallai'r cleifion roi adborth ar y system apwyntiadau drwy flwch adborth a oedd wedi'i leoli yn ardal y dderbynfa. Roedd y practis hefyd yn casglu safbwyntiau'r cleifion drwy arolygon a oedd yn cael eu dosbarthu drwy neges destun, copïau papur a oedd ar gael yn yr ardal aros a chod QR. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnig cymorth i gleifion yr oedd angen help arnynt i gwblhau'r arolwg, a oedd yn cefnogi cyfranogiad gan gleifion hŷn a'r rhai a allai fod wedi wynebu rhwystrau cyfathrebu neu rwytrau digidol.

Roedd staff y dderbynfa'n cael hyfforddiant ar lywio gofal fel rhan o'u cyfnod sefydlu. Roedd polisi llywio gofal cyfredol ar gael ac roedd yn cynnwys prosesau manwl er mwyn helpu'r staff i gyfeirio'r cleifion at wasanaethau priodol, gan gynnwys fferyllfa gymunedol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Cadarnhaodd y staff fod y staff anghlinigol hefyd yn gallu cael cyngor gan gydweithwyr clinigol pan nad oeddent yn siŵr

pa un oedd y llwybr mwyaf priodol i glaf.

Disgrifiodd y staff drefniadau i gefnogi pobl hŷn a chleifion eraill sy'n agored i niwed y mae angen apwyntiad wyneb yn wynebu arnynt neu sy'n wynebu anawsterau cyfathrebu. Gallai cleifion na allent ddefnyddio systemau digidol gysylltu â'r practis dros y ffôn neu fynd at ddesg y dderbynfa i drefnu apwyntiad.

Dywedodd y staff wrthym fod y rhan fwyaf o'r apwyntiadau ar gael ar yr un diwrnod a bod y rhan fwyaf o'r pryderon yn cael eu rheoli ar y diwrnod y cânt eu codi. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, drwy system ymgynghori ar-lein neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa. Roedd rhai apwyntiadau'n cael eu trefnu ymlaen llaw ar gyfer trafodaethau dilynol, canlyniadau profion neu adolygiadau o gyflyrau parhaus.

Roedd y system apwyntiadau'n cynnwys amrywiaeth o slotiau apwyntiadau, gan gynnwys apwyntiadau a drefnir ymlaen llaw, ymgynghoriadau electronig ac apwyntiadau brysbennu dros y ffôn. Dywedodd y staff wrthym fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael apwyntiad brysbennu dros y ffôn a'u bod yn cael amser i ddod i'r practis pan fyddai angen asesiad wyneb yn wyneb, .

Cadarnhaodd y staff fod proses ar waith ar gyfer rheoli cleifion pan oedd holl slotiau apwyntiadau arferol y meddygon teulu wedi'u llenwi. Roedd proses hefyd ar gyfer penderfynu pa gleifion yr oedd angen ymgynghoriad wyneb yn wyneb arnynt a pha gleifion y gellid eu rheoli'n briodol drwy ddull ymgynghori amgen.

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt yn cael eu rheoli yn yr un ffordd â chleifion oedd â phryderon iechyd brys eraill. Gallai staff y dderbynfa gyfeirio'r cleifion at wasanaethau GIG 111 Cymru, Pwys 2 a phan fyddai angen asesiad clinigol brys ar glaf, byddai trefniadau'n cael eu gwneud i'r claf gael ei adolygu gan feddyg teulu.

Roedd prosesau ar waith er mwyn atgyfeirio oedolion a phlant at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Wrth i'r cleifion aros i'w hatgyfeiriad gael ei dderbyn neu i driniaeth ddechrau, gellid rheoli risgiau drwy adolygiad pellach gan feddyg teulu neu drwy gyfeirio'r claf at wasanaethau GIG 111 Cymru, pwys 2.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn rhannu gwybodaeth â chleifion drwy amrywiaeth o ddulliau. Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir ar gael drwy wefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol, taflen wybodaeth y practis a phosteri a thaflenni a gaiff eu harddangos yn yr ardaloedd aros.

Roedd y cleifion yn cael gwybod am newidiadau pwysig i'r practis drwy ei wefan, sianel cyfryngau cymdeithasol a phosteri a gaiff eu harddangos yn yr ardaloedd aros. Dywedodd y staff wrthym y gellid rhoi gwybod i'r cleifion hŷn neu unigolion nad oedd

ganddynt fynediad at wasanaethau digidol am newidiadau drwy lythyr neu dros y ffôn.

Gellid cyfieithu gwefan y practis i amrywiaeth o ieithoedd ac roedd gwasanaeth cyfieithu ar gael i'r staff pan oedd angen. Fodd bynnag, canfu ein hadolygiad o gofnodion y cleifion nad oedd dewis ieithoedd y cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson. Gallai hyn gyfyngu ar allu'r practis i nodi a diwallu anghenion cyfathrebu unigol y cleifion.

Dylai'r practis sicrhau y caiff dewis iaith ac anghenion cyfathrebu pob claf eu cofnodi'n gyson yn ei gofnod meddygol.

Gwelsom dystiolaeth fod ffurflenni cydsynio yn cael eu cwblhau ar gyfer rhai gweithdrefnau a rhyngweithiadau clinigol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi cydsyniad cleifion ar waith.

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu Polisi Cydsyniad Cleifion er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth yn briodol a bod cydsyniad cael ei roi yn gyson ar gyfer pob triniaeth a phroses berthnasol. Dylai'r polisi gynnwys trefniadau ar gyfer cleifion nad oes ganddynt alluedd a chleifion sy'n bobl ifanc dan oed (*minors* yn Saesneg).

Dywedodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, ac yn cael eu cefnogi i'w gyflawni. Nod y practis oedd cyfarch cleifion yn Gymraeg pan fo modd a bod meddyg teulu a fferyllydd sy'n siarad Cymraeg ar gael. Roedd hyfforddiant yn y Gymraeg ar gael i'r staff ac roedd gofynion o ran y Gymraeg yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses o gynllunio ar gyfer recriwtio a'r gweithlu. Gwelsom hefyd fod arwyddion, posteri a deunyddiau darllen dwyieithog wedi'u harddangos yn y practis.

Hawliau a chydaddoldeb

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ar gael, ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol. Roedd y staff hefyd wedi cael hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o awtistiaeth i'w helpu i ddiwallu anghenion cleifion niwrowahanol.

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion ag anghenion symudedd. Roedd pob ardal i gleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ac roedd mynediad heb risiau ar gael o'r maes parcio a'r stryd. Roedd drws wedi'i awtomeiddio yn y brif fynedfa ac roedd llefydd parcio ar gael i bobl anabl. Roedd cyfleusterau toiled neillryw hefyd ar gael.

Fodd bynnag, nid oedd cortyn tynnu i gael cymorth mewn argyfwng ar gael yn y toiled hygyrch. Gallai hyn gyfyngu ar allu claf i alw am help mewn argyfwng.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y toiled hygyrch yn ddiogel a bod y cyfarpar priodol ar gael ynddo ar gyfer cleifion ag anableddau, drwy fynd ati ar unwaith i osod cortyn tynnu mewn argyfwng. Dylid cynnal gwiriadau rheolaidd hefyd i sicrhau bod y

nodwedd ddiogelwch hon yn parhau i fod ar waith ac yn gweithio'n iawn.

Rhoddodd y staff enghreifftiau o addasiadau rhesymol a wnaed i ddiwallu anghenion unigol y cleifion. Dywedwyd wrthym fod ymdrechion yn cael eu gwneud i gefnogi cleifion a allai ei chael hi'n anodd ymdopi mewn amgylcheddau prysur.

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gynnal hawliau cydraddoldeb cleifion trawsryweddol. Roedd y staff yn cadarnhau sut yr hoffai cleifion gael eu cyfarch, gan gynnwys yr enw a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt a gellid cofnodi'r wybodaeth hon yng nghofnodion y cleifion. Roedd y staff hefyd yn cadarnhau dewisiadau'r cleifion o ran sut yr hoffent gael eu cyfarch mewn gohebiaeth ysgrifenedig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod amrywiaeth o drefniadau ar waith yn y practis i nodi, rheoli ac ymateb i risgiau. Roedd arwyddion priodol yn cael eu harddangos i dynnu sylw'r staff a'r cleifion at beryglon posibl, ac roedd dull ar waith i'r staff alw am gymorth brys pan fo angen.

Roedd y rhan fwyaf o ardaloedd y practis yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Fodd bynnag, roedd rhai ardaloedd clinigol yn anniben. Er enghraifft, roedd un ystafell ymgynghori meddyg teulu yn cael ei defnyddio i storio sawl eitem fawr o gyfarpar anghlinigol. Gwnaethom nodi hefyd fod angen atgyweirio'r gwaith paent yn swyddfa staff y fferyllfa.

Dylai'r practis sicrhau bod yr ystafelloedd clinigol yn cael eu cadw'n daclus ac yn glir o gyfarpar diangen a bod ardaloedd sydd angen eu cynnal a'u cadw yn cael sylw ar unwaith.

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes cyfredol. Fodd bynnag, nid oedd y cynllun yn cynnwys trefniadau yn ymwneud â risgiau i'r bartneriaeth neu risgiau sy'n gysylltiedig â'r ffaith bod y practis yn gweithredu o safle ar brydles.

Dylai'r practis ddiweddarau ei gynllun parhad busnes er mwyn cynnwys ystyriaeth briodol o risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r safle ar brydles.

Gwnaethom adolygu'r asesiadau risg mewn perthynas â thân, iechyd a diogelwch ac anabledd. Gwelsom dystiolaeth bod rhai o'r camau gweithredu a nodwyd yn yr asesiadau wedi'u cwblhau. Fodd bynnag, ar gyfer nifer o gamau gweithredu, nid oedd yn amlwg a oeddent wedi cael sylw, gan nad oedd cofnodion o gynnydd a chyflawniad wedi'u cynnal a'u cadw'n gyson.

Rhaid i'r practis adolygu canfyddiadau'r asesiadau risg hyn a rhoi unrhyw gamau gweithredu sydd heb eu cyflawni ar waith ar unwaith. Dylai hefyd atgyfnerthu ei

drefniadau ar gyfer cofnodi, monitro a dangos tystiolaeth o'r camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i risgiau a nodwyd.

Roedd rheolwr y practis a dirprwy reolwr y practis yn ymwybodol o'r fframwaith cynaliadwyedd perthnasol a'r lefelau uwchgyfeirio cysylltiedig. Roedd aelod dynodedig o'r staff yn gyfrifol am gael hysbysiadau diogelwch cleifion ac roedd trefniadau ar waith i gyflenwi mewn cyfnodau lle rhoddwyd caniatâd i staff fod yn absennol. Disgrifiodd y staff fod proses ar gyfer adolygu, gweithredu a rhannu hysbysiadau i'r aelodau perthnasol o dîm y practis.

Roedd digwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, yn cael eu trafod fel eitem sefydlog ar yr agenda yng nghyfarfodydd y practis. Roedd y practis hefyd yn cynnal adolygiad blynyddol o ddadansoddiadau o ddigwyddiadau o bwys i nodi themâu a gwersi i'w dysgu.

Roedd y staff yn gwybod ble roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio a sut i gael gafael arnynt. Fodd bynnag, roedd yr eitemau hyn wedi'u storio mewn ystafell drin a oedd yn cael ei defnyddio'n achlysurol i weld cleifion. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy'r pryderon a ddatryswyd yn ystod y broses arolygu, fel y nodir yn [Atodiad A](#).

Roedd gan y practis bolisi ymweliadau cartref ar waith. Dywedodd y staff wrthym fod risgiau sy'n gysylltiedig ag ymweliadau cartref yn cael eu hasesu fesul achos gan ddefnyddio barn glinigol. Roedd hysbysiadau'n cael eu defnyddio yng nghofnodion y cleifion i nodi risgiau hysbys, a gwelsom dystiolaeth bod asesiadau risg perthnasol wedi cael eu cwblhau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi, ac roedd y staff yn gwybod pwy ydoedd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau mewn perthynas â chynnal safonau atal a rheoli heintiau. Roedd gan y practis bolisi atal a rheoli heintiau sy'n benodol i'r safle ar waith hefyd.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo addas ar gael ym mhob rhan o'r practis. Roedd trefniadau ar waith hefyd i alluogi'r cleifion i gael eu gwahanu pan fo angen i leihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Roedd gan y practis weithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith, wedi'u cefnogi gan bolisi rheoli gwastraff ac archwiliad gofal iechyd a gwblhawyd.

Roedd polisi ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed a pholisi ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau ac offer miniog ar waith. Roedd posteri a siartiau llif yn nodi'r camau y dylai'r staff eu cymryd yn dilyn anaf a achosir gan nodwyddau neu offer miniog wedi'u harddangos mewn ardaloedd hygrych. Gwelsom gofrestr y practis ar gyfer imiwneiddiad rhag hepatitis B a chadarnhawyd bod y staff clinigol perthnasol wedi cael imiwneiddiad priodol.

Roedd contract glanhau ar waith ar gyfer safle'r practis, a gwelsom amserlenni glanhau. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion glanhau dyddiol ar gael i ni eu gweld. O ganlyniad, ni allem ddilysu a oedd prosesau glanhau amgylcheddol yn cael eu cwblhau'n gyson fel mater o drefn ac yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni. Gwelsom lwch o dan rai meinciau archwilio clinigol hefyd, a oedd yn dangos nad oedd y safonau glanhau yn cael eu cynnal bob amser.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y rhaglen lanhau a amserlennwyd yn cael ei chyflwyno yn unol â'r contract glanhau. Dylid dilyn yr amserlenni glanhau yn gyson a dogfennu hyn, gan gynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn monitro a chynnal safonau glanhau.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis er mwyn cefnogi'r broses o bresgripsiynu, storio a rheoli meddyginiaethau yn ddiogel.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnod cynhwysfawr yn cael ei gynnal i gofnodi'r defnydd a wneir ohonynt. Roedd llwybr archwilio ar waith hefyd i gofnodi pan fyddai presgripsiynau cyffuriau a reolir yn cael eu casglu a gan bwy.

Roedd gan y practis lif gwaith clir wedi'i strwythuro'n dda ar gyfer rheoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd. **Roedd y broses yn cefnogi proses ddiogel a chyson o drin presgripsiynau a nodwyd ei bod yn arfer canmoladwy.** Roedd adolygiadau o feddyginiaethau hefyd yn cael eu cynnal i sicrhau bod meddyginiaethau cleifion yn parhau i fod yn briodol ar gyfer eu hanghenion clinigol.

Gwnaethom adolygu dau bolisi presgripsiynu. Un o'r rhain oedd y polisi presennol, ac roedd y llall yn bolisi drafft cynhwysfawr. Nid oedd y polisi drafft wedi cael ei fabwysiadu'n ffurfiol eto.

Dylai'r practis fabwysiadu'r polisi pregripsiynu drafft yn ffurfiol a sicrhau ei fod yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau fel sy'n ofynnol.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio mewn oergelloedd brechlynnau penodol a oedd yn cynnal tymereddau o fewn yr ystod a argymhellir. Roedd yr oergelloedd yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd ac roedd y staff yn cwblhau archwiliadau tymheredd dyddiol i sicrhau eu bod yn addas i'w defnyddio o hyd. Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol ac nid oedd yr oergelloedd wedi'u gorstocio. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar gael hefyd.

Roedd y tîm nyrsio yn gyfrifol am gwblhau gwiriadau rheolaidd o feddyginiaethau a gedwir yn y practis. Roedd cofnodion o'r gwiriadau hyn yn cael eu storio ar y system ffeilio electronig a rennir, ac yn cael eu cynnal bob mis. Roedd yr holl feddyginiaethau a welsom yn gyfredol.

Roedd y tîm nyrsio hefyd yn gyfrifol am wirio cyffuriau a chyfarpar brys, gan gynnwys y

diffibriliwr allanol awtomataidd a'r silindr ocsigen. Roedd y cyfarpar brys yn cynnwys yr eitemau sy'n ofynnol i gyrraedd y safonau gofal sylfaenol gofynnol a amlinellwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Fodd bynnag, roedd gwiriadau o feddyginiaethau a chyfarpar brys wedi bod yn cael eu cynnal bob mis yn hytrach na bob wythnos. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy'r pryderon a ddatryswyd yn ystod y broses arolygu, fel y nodir yn [Atodiad A](#).

Roedd silindrau ocsigen cludadwy ar gael ac yn barod i'w defnyddio, ac roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer nodi digwyddiadau yn cynnwys silindrau ocsigen. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd hefyd ar gael ac yn barod i'r ddefnyddio, gyda'r arwyddion priodol wedi'u harddangos i nodi ei leoliad.

Nid oedd y practis yn storio cyffuriau a reolir ar y safle.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod trefniadau sefydledig ar waith yn y practis i ddiogelu plant ac oedolion. Roedd arweinydd diogelu enwebedig wedi cael ei benodi, ac roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bwy oedd â'r cyfrifoldeb hwn. Roedd polisi diogelu cyfredol ar gael, ac roedd pob aelod o'r staff yn gwybod sut i gael gafael ar Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.

Dywedodd y staff wrthym fod grŵp diogelu cymorth cymheiriaid a ariennir gan y clwstwr ar gael, a oedd yn rhoi cyfle i weithwyr proffesiynol drafod materion diogelu a rhannu gwersi a ddysgwyd.

Gwnaethom adolygu pum cofnod sy'n ymwneud â phlant a oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant. Nid oedd dau gofnod yn cynnwys tystiolaeth o gofnodion cysylltiol priodol na hysbysiadau diogelu. Yn dilyn trafodaeth â'r arweinydd diogelu, ystyriwyd ei bod yn debygol bod hyn wedi deillio o'r broses o symud y practis i system glinigol newydd yn ystod y tri mis blaenorol.

Dylai'r practis adolygu ei drefniadau codio i sicrhau bod gwybodaeth diogelu, gan gynnwys cofnodion cysylltiol a hysbysiadau priodol, yn cael eu cofnodi'n gyson ac yn gywir yng nghofnodion meddygol y cleifion.

Roedd gan y practis brosesau ar waith i fonitro achosion o fynd i adrannau damweiniau ac achosion brys ac i adolygu cleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad neu blant na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiad.

Gwelsom dystiolaeth o waith amlasiantaethol ac amlddisgyblaethol. Cynhaliwyd cyfarfodydd diogelu gydag ymwelwyr ieuchyd, ac roedd y staff yn cyfathrebu â nyrsys practis a nyrsys ardal dros e-bost fel sy'n briodol. Roedd cyfarfodydd gofal lliniarol yn cynnwys nyrsys arbenigol, nyrsys ardal a staff gweinyddol.

Roedd oedolion agored i niwed wedi'u codio a'u nodi'n glinigol yn eu cofnodion

meddygol. Roedd y practis hefyd wedi penodi arweinydd a dirprwy arweinydd ar gyfer cleifion penodol sy'n cael gofal lliniarol. **Roedd hyn yn cefnogi parhad gofal a phrosesau i'w oruchwylio a'i gydgyssylltu a chafodd ei nodi fel arfer canmoladwy.**

Dywedodd y staff wrthym fod gofynion hyfforddiant diogelu yn cael eu pennu yn unol â'r rôl, gyda hyfforddiant lefel un yn ddisgwyliedig ar gyfer staff gweinyddol, lefel dau ar gyfer rheolwyr a lefel tri ar gyfer clinigwyr. Fodd bynnag, nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddiant gofnodion hyfforddiant diogelu anghyflawn ar gyfer mwy na hanner y meddygon teulu.

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 bod cofnodion hyfforddiant cyflawn, cywir a chyfredol yn cael eu cynnal.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod gan y practis drefniadau addas ar waith i gefnogi prosesau o ddefnyddio a chynnal a chadw cyfarpar a dyfeisiau meddygol ac i gael rhai newydd pan fydd angen. Dywedodd y staff wrthym fod cyfarpar untro yn cael ei ddefnyddio lle bynnag y bo modd i leihau'r risg o groes-heintio.

Roedd y tîm nyrsio yn gyfrifol am archwilio'r cyfarpar a'r dyfeisiau meddygol ac am roi gwybod am unrhyw eitemau yr oedd angen eu trwsio neu gael rhai newydd yn eu lle. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cofnodi ar daenlen. Roedd y cyfarpar a'r dyfeisiau a welsom yn ymddangos mewn cyflwr da ac yn addas i'w defnyddio.

Roedd gan y practis gontractau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw dyfeisiau a chyfarpar a welsom yn ystod yr arolygiad. Roedd proses hefyd ar waith ar gyfer trefnu atgyweiriadau brys neu gael cyfarpar newydd lle bo angen.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod prosesau ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o ddarparu triniaethau a gofal diogel ac effeithiol, ac roedd ganddo gysylltiadau priodol â gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach.

Roedd y practis yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau i gael y wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, a ffyrdd newydd o weithio. Roedd rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd ar gyfer rheolwyr practisau a chyfarfodydd clwstwr, ac roedd y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol. Disgrifiodd y staff hefyd drefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth newydd i aelodau priodol o dîm y practis.

Roedd trefniadau sefydledig ar gyfer cyfathrebu mewnol. Roedd negeseuon clinigol yn

cael eu rhannu drwy'r system glinigol, ac roedd gwybodaeth anghlinigol yn cael ei rhannu gan ddefnyddio e-bost diogel y GIG.

Roedd canllawiau newydd o'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn cael eu rhannu â'r staff drwy WhatsApp a'u trafod mewn cyfarfodydd partner pan fo'n briodol. Roedd proses ar waith hefyd ar gyfer nodi ac adolygu digwyddiadau.

Roedd prosesau sefydledig ar waith yn y practis ar gyfer rheoli atgyfeiriadau brys, atgyfeiriadau cyffredin ac atgyfeiriadau brys lle yr amheuwyd achos o ganfer. Roedd atgyfeiriadau brys lle yr amheuwyd achos o ganfer yn cael eu cwblhau gan y meddyg a oedd yn gyfrifol am ofal y claf. Roedd atgyfeiriadau hefyd yn cael eu trafod o fewn y practis, a oedd yn cefnogi'r broses o nodi amrywiaeth ac unrhyw feysydd eraill yr oedd angen adolygiad pellach.

Dywedodd y staff wrthym fod gohebiaeth a gaiff y practis yn cael ei sganio, ei godio'n glinigol a'i gyfeirio at y tîm priodol drwy'r broses llif gwaith. Roedd polisi llif gwaith ar gael; fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys digon o fanylion i roi canllawiau clir i'r tîm gweinyddol ar gyfrifoldebau unigol a chymau gweithredu gofynnol.

Dylai'r practis adolygu a diweddarau ei bolisi ar lif gwaith er mwyn sicrhau bod arweiniad clir ar gael i'r staff ar reoli gohebiaeth, gan gynnwys sut y dylid ei hadolygu, ei chofnodi a'i huwchgyfeirio at glinigwyr lle y bo'n briodol.

Roedd gwybodaeth a ddaw i law yn dilyn cyswllt claf â gwasanaethau y tu allan i oriau yn cael ei chofnodi yn ei gofnod meddygol. Roedd prosesau ar waith yn y practis hefyd i sicrhau bod cleifion yr oedd angen ymchwiliadau neu brofion pellach arnynt yn cael eu holrhain yn briodol. Disgrifiodd y staff y trefniadau ar gyfer trefnu profion, rhannu canlyniadau â'r cleifion a sicrhau bod canlyniadau'n cael eu holrhain pan nad oedd y clinigydd a ofynnodd am y profion ar gael.

Roedd system ar waith i hysbysu'r practis pan fyddai claf wedi marw, gan sicrhau y gall cofnodion a phrosesau gweinyddol perthnasol gael eu diweddarau'n briodol.

Roedd prosesau hefyd ar waith i helpu cleifion oedd ag iechyd meddwl gwael neu a oedd mewn argyfwng iechyd meddwl. Gellid cyfeirio cleifion at wasanaeth iechyd Meddwl GIG 111 Cymru Pwys 2 neu eu hatgyfeirio i gael cwnsela. Roedd gwasanaethau cwnsela a ariennir gan y clwstwr ar gael i blant ac oedolion.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion naw claf i asesu ansawdd cyffredinol y broses o gadw cofnodion yn y practis. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welwyd yn glir, yn gyfredol, yn gyflawn ac yn ddealladwy. Roeddent yn cynnwys tystiolaeth a rhesymeg briodol i gefnogi penderfyniadau a wneir am ofal cleifion, ac roedd cofnodion yn cael eu nodi yn y fan a'r lle.

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion â chyflyrau cronig yn cael eu cynnwys ar gofrestrau clefydau priodol a bod adolygiadau perthnasol, gan gynnwys adolygiadau diabetes, wedi'u cwblhau a'u dogfennu.

Fodd bynnag, nid oedd y rhestrau o broblemau gweithredol yn hawdd i'w dehongli bob amser. Roedd rhai yn cynnwys cofnodion dyblyg, ac weithiau roedd cyflyrau hanesyddol wedi'u cofnodi o hyd fel problemau gweithredol pan nad oedd hyn yn briodol mwyach. Dywedodd y staff wrthym y gallai hyn fod wedi bod yn gysylltiedig â'r broses ddiweddar o symud y practis i system glinigol newydd.

Gwelsom hefyd nad oedd meddyginiaethau rhagnodedig wedi cael eu cysylltu'n gyson â'r broblem glinigol berthnasol yng nghofnodion y cleifion. Roedd hyn yn lleihau eglurder y gydberthynas rhwng diagnosis claf a'i driniaeth bresennol a gall y broses ddiweddar o symud i system newydd fod wedi effeithio ar hyn hefyd.

Dylai'r practis adolygu rhestrau codio clinigol a phroblemau gweithredol ar ôl y broses ddiweddar o symud i system glinigol newydd. Dylai hyn sicrhau bod cofnodion dyblyg yn cael eu dileu, nad yw cyflyrau hanesyddol yn cael eu cofnodi fel rhai gweithredol mwyach pan nad yw hyn yn briodol, a bod meddyginiaethau a ragnodwyd yn cael eu cysylltu â'r problemau clinigol perthnasol.

Roedd staff anghlinigol a oedd yn rhan o'r broses o grynhoi gwybodaeth i gleifion wedi cael hyfforddiant yn llif gwaith a phrosesau codio clinigol y practis. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cynnal adolygiad nac archwiliad ffurfiol o ansawdd y broses o grynhoi cofnodion. O ganlyniad, ni allai'r practis ddangos yn llawn bod y crynodebau'n gywir, yn gyflawn, wedi'u codi'n briodol ac wedi'u cefnogi gan gyd-destun clinigol digonol yn gyson.

Dylai'r practis gyflwyno archwiliadau rheolaidd o grynodebau cofnodion cleifion a chrynodebau clinigol er mwyn rhoi sicrwydd bod cofnodion yn gywir, yn gyflawn, wedi'u codio'n briodol ac yn cynnwys cyd-destun clinigol digonol.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd systemau ar waith yn y practis i sicrhau bod gofal yn cael ei roi mewn ffordd effeithlon ac i helpu cleifion i symud drwy lwybrau gofal a thriniaeth. Gellid atgyfeirio cleifion at glinigau allanol lle'r oedd hynny'n briodol o safbwynt clinigol, ac roedd opsiynau hunanatgyfeirio ar gael ar gyfer amrywiaeth o wasanaethau.

Disgrifiodd y staff hefyd systemau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a dysgu ohonynt. Roedd hyn yn dangos diwylliant o wella'n barhaus ac yn helpu'r practis i nodi cyfleoedd i wella effeithlonrwydd a diogelwch y broses o ddarparu gofal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod systemau a phrosesau gweithredol ar waith yn y practis i gefnogi prosesau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau unigol, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a'u bod yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd unigolyn penodol yn gyfrifol am oruchwyliaeth glinigol, ac roedd arweinwyr dynodedig ar waith ar gyfer meysydd allweddol, gan gynnwys diogelu, nyrsio, atal a rheoli heintiau a rheoli cwynion. Roedd y staff yn ymwybodol o'r trefniadau hyn ac yn gwybod at bwy i fynd i gael cyngor.

Roedd yr arweinwyr yn gweithredu polisi drws agored a disgrifiwyd eu bod yn weladwy a'i bod yn hawdd i aelodau ehangach o dîm y practis fynd atynt.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnig a gwelsom dystiolaeth o'r rhain drwy gofnodion cyfarfodydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu hannog i gyfrannu eitemau at agendâu cyfarfodydd. Roedd cofnodion ar gael i'r staff drwy yriant a rennir y practis.

Roedd gwybodaeth, gan gynnwys newidiadau i bolisïau a gweithdrefnau, yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd staff a thrwy negeseuon e-bost. Roedd y llwyfan adnoddau dynol electronig hefyd yn cofnodi pan oedd llawlyfr y practis wedi cael ei ddiweddarau ac yn galluogi'r practis i fonitro a oedd y staff wedi darllen y wybodaeth ddiwygiedig.

Roedd hysbysiadau diogelwch a chanllawiau gan sefydliadau fel yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd a Llywodraeth Cymru yn cael eu rhannu a'u trafod yn y practis ac mewn cyfarfodydd tîm.

Fodd bynnag, roedd y polisïau a'r gweithdrefnau a welwyd yn anghyson. Nid oedd y rhan fwyaf ohonynt yn cynnwys trefniadau rheoli dogfennau effeithiol, fel rhif fersiwn, dyddiad cyhoeddi neu ddyddiad adolygu. Nid oedd rhai polisïau gofynnol ar gael, gan gynnwys polisi Dyletswydd Gonestrwydd.

Dylai'r practis adolygu ei fframwaith polisi i sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn gyfredol, yn gyflawn, ar gael yn rhwydd ac yn dilyn trefniadau rheoli dogfennau effeithiol. Dylai hyn gynnwys defnyddio rhifau fersiynau, dyddiadau cyhoeddi a dyddiadau adolygu, a'r broses o ddatblygu a mabwysiadu unrhyw bolisïau coll, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â chydysyniad cleifion a'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Roedd gan staff fynediad at amrywiaeth o wasanaethau cymorth llesiant. Roedd y rhain yn cynnwys gwasanaethau iechyd galwedigaethol a ddarperir drwy'r bwrdd iechyd, gwasanaethau cwnsela, y rhaglen Lles drwy Waith a rhaglen cymorth i gyflogaion.

Nododd y staff fod maint y safle yn her sylweddol. Gan fod y practis yn dal i gofrestru cleifion newydd, roedd y gofod a oedd ar gael yn mynd yn fwy a mwy cyfyngedig. Yn sgîl hyn, roedd rhai meddygon teulu yn gweithio o bell ar adegau ac roedd yn creu anawsterau o ran rheoli galw am ymgynghoriadau wyneb yn wyneb. Disgrifiodd y staff hefyd heriau sy'n gysylltiedig ag addasu i'r broses ddiweddar o symud i system TG glinigol newydd.

Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis drefniadau ar waith i fodloni gofynion y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Roedd hyn yn cynnwys gwaith yn ymwneud ag optimeiddio gofal i gleifion â chlefyd cronig yr arenau.

Roedd llinellau atebolrwydd clir ar gyfer safonau gwasanaeth a gwelliannau gofynnol. Dangosodd y practis hefyd ymgysylltiad effeithiol â'r clwstwr ehangach a disgrifiodd nifer o brosiectau clwstwr a mentrau wedi'u datblygu'n gadarnhaol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis er mwyn helpu i gefnogi'r gwaith parhaus o recriwtio, datblygu a rheoli ei weithlu. Roedd polisi recriwtio cyfredol ar gael. Roedd y broses recriwtio yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi priodol, fel cadarnhau manylion adnabod, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar lefel sy'n briodol i'r rôl, hanes cyflogaeth llawn, geirdaon ysgrifenedig, tystiolaeth o gymwysterau perthnasol ac, ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, cadarnhad o gofrestriad â'r corff rheolaethol priodol.

Roedd polisi a rhaglen sefydlu gyfredol ar waith hefyd. Dywedodd y staff wrthym fod cyfrifoldebau rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd wedi'u diffinio'n glir ac yn cael eu deall yn dda.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff blynyddol wedi'u cwblhau yn ddiweddar. Fodd bynnag, dim ond pan fyddai'r staff yn dechrau ar eu cyflogaeth yr oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac nid oeddent yn cael eu hailadrodd yn rheolaidd, yn unol â safle polisi'r practis. Nid oedd proses ffurfiol ar waith chwaith er mwyn i'r staff wneud datganiad parhaus ynghylch unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd i weithio.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **mabwysiadu safle polisi clir ar ba bryd y dylid adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff ac ar ba lefel sy'n briodol i'w rôl**
- **rhoi proses ar waith sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff ddatgelu unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio, fel troseddau, rhagofalon neu ymchwiliadau. Gellid cwblhau hyn yn flynyddol**

fel rhan o'r broses arfarnu.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y practis yn annog y staff i gael hyfforddiant a datblygiad proffesiynol. Roedd sesiynau amser dysgu gwarchodedig ar gael i'r staff, ac roedd tystiolaeth o ddatblygiad parhaus o fewn y tîm clinigol. Er enghraifft, roedd un nyrs yn ymgymryd â chymhwyster Meistr Gwyddoniaeth i ddod yn uwch-ymarferydd nyrsio.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant staff clinigol a gweinyddol. Roedd y cofnodion yn dangos lefelau cymysg o gydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gyda'r gweithlu meddygon teulu yn dangos y lefel isaf o gydymffurfiaeth. Roedd hyn yn golygu na allai'r practis ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf sy'n ofynnol ar gyfer eu rolau.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- **sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ac yn parhau i gydymffurfio'n llawn â'r hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau**
- **rhoi trefniadau llywodraethu cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn barhaus a nodi'n brydlon pan fydd angen diweddariadau hyfforddiant neu loywi.**

Roedd y staff yn gweithio mewn rolau a oedd yn adlewyrchu eu cymwysterau, sgiliau, gwybodaeth a phrofiad. Roedd trefniadau goruchwyliaeth glinigol priodol ar waith.

Roedd cymysgedd sgiliau a chymwyseddau'r gweithlu yn cael eu hadolygu drwy arfarniadau blynyddol a chyfarfodydd partner. Dywedodd y staff wrthym fod gofynion y gweithlu hefyd yn cael eu hystyried yn barhaus i sicrhau bod y sgiliau sydd ar gael yn y practis yn parhau i ddiwallu anghenion y boblogaeth o gleifion.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis er mwyn helpu cleifion, perthnasau a gofalwyr i roi adborth am y gwasanaeth a ddarperir.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am reoli cwynion a phryderon. Roedd y practis yn monitro'r nifer a'r math o gwynion a dderbyniwyd gan ddefnyddio taenlen. Dywedodd y staff wrthym fod y practis wrthi'n rhoi proses Gwrando ar Bobl GIG Cymru ar waith, a gwelsom dystiolaeth bod cwynion a phryderon wedi bod yn cael eu rheoli yn unol â'r trefniadau newydd.

Roedd gwybodaeth am y broses Gwrando ar Bobl ar gael i'r cleifion drwy daflenni a oedd wedi'u harddangos yn yr ardal aros. Fodd bynnag, nid oedd polisi cwynion y practis wedi cael ei ddiweddarau i adlewyrchu'r weithdrefn newydd. Roedd hyn yn golygu nad oedd y polisi ysgrifenedig yn rhoi canllawiau cyfredol i'r staff ar drin cwynion a

phryderon, ymchwilio ac ymateb iddynt.

Dylai'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion i sicrhau ei fod yn cyd-fynd â phroses Gwranddo ar Bobl GIG Cymru ac yn adlewyrchu'r gweithdrefnau a ddilynir gan y staff yn gywir.

Roedd blwch awgrymiadau cleifion ar gael yn yr ardal aros, a oedd yn rhoi cyfle i'r cleifion rannu eu safbwyntiau. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis broses glir ar gyfer hysbysu'r cleifion ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i adborth. Byddai cyflwyno dull adborth gweladwy yn helpu i ddangos bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu gwerthfawrogi a'u bod wedi cyfrannu at welliannau i'r gwasanaeth.

Dylai'r practis gyflwyno proses addas i ddangos sut yr ystyriwyd adborth y cleifion a sut y gweithredwyd arno. Gallai hyn gynnwys cyhoeddi gwybodaeth ar wefan y practis, arddangos diweddariadau yn yr ardal aros neu gyflwyno dull "dywedoch chi, gwnaethom ni".

Roedd cwynion, pryderon ac adborth arall yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y practis, ac roedd cofnodion y cyfarfodydd yn cael eu rhannu â'r staff. Roedd hyn yn cefnogi'r broses o rannu gwersi a ddysgwyd ac yn galluogi'r practis i ystyried a oedd angen gwneud newidiadau i'r gwasanaethau neu'r arferion gwaith.

Dywedodd y staff wrthym fod cyflogeion ar bob lefel yn cael eu hannog i siarad yn agored a chyfrannu syniadau newydd. Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar gael hefyd i helpu'r staff a oedd am godi pryderon am y gwasanaeth.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o reoli gwybodaeth yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth ar gael a oedd yn cwmpasu'r wybodaeth a gaiff ei phrosesu gan y practis. Roedd lechyd a Gofal Digidol Cymru yn gweithredu fel Swyddog Diogelu Data y practis.

Roedd gan y practis brosesau clir ar waith i drin gwybodaeth am gleifion. Roedd gwybodaeth am ddiogelu data a sut roedd gwybodaeth yn cael ei rheoli ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros ac ar wefan y practis.

Dywedodd y staff wrthym fod archwiliadau'n cael eu cynnal i fonitro ansawdd y data a ddelir gan y practis ac i helpu i sicrhau bod y wybodaeth yn gywir ac yn addas i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd trefniadau monitro perfformiad ar waith yn y practis hefyd. Roedd adroddiadau gweithgarwch meddygon teulu wedi'u cwblhau ac roedd gwybodaeth yn cael ei chyhoeddi ar wefan y practis.

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i sicrhau bod data a hysbysiadau gofynnol yn cael

eu cyflwyno i sefydliadau allanol. Roedd trefniadau rhannu gwybodaeth priodol ar gael, gan gynnwys cytundebau yn ymwneud â rhannu data ar draws y clwstwr gofal sylfaenol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cynnal amrywiaeth o weithgareddau archwilio a gwella ansawdd i gefnogi'r broses barhaus o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd cwynion a phryderon yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd ar gyfer dysgu a gwella'r gwasanaeth. Roedd y rhain wedi'u cynnwys fel eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd, lle'r oedd yr holl gwynion yn cael eu hadolygu a'u trafod. Dywedodd y staff wrthym y gallai gwersi a ddysgwyd o gwynion arwain at newidiadau i brosesau'r practis neu at fwy o hyfforddiant i'r staff pan fo'n ofynnol.

Roedd y practis wedi cyflwyno nifer o fentrau i wella'r ffordd roedd gofal yn cael ei ddarparu. Roedd y rhain yn cynnwys cyflwyno pod iechyd a chyflogi technegydd fferyllfa. Roedd y meddygon hefyd yn defnyddio dull deallusrwydd artifisial, ynghyd â llwyfan meddalwedd a oedd yn sicrhau proses gyfathrebu rhwng y cleifion a'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Roedd amrywiaeth o archwiliadau clinigol ac anghlinigol wedi cael eu cynnal yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau'r fferyllfa ac archwiliadau a gwbldhawyd gan reolwr y practis, meddygon teulu a chofrestryddion meddygon teulu. Trafodwyd y canfyddiadau a'r gwersi a ddysgwyd o'r archwiliadau yng nghyfarfodydd y practis er mwyn nodi cyfleoedd i wella.

Roedd gwersi a ddysgwyd o gwynion, archwiliadau a gweithgarwch gwella ansawdd arall yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd tîm. Roedd adborth yn cael ei roi i arweinwyr tîm perthnasol a meddygon teulu, ac roedd cofnodion cyfarfodydd yn cael eu cynnal i gefnogi'r broses o gyfathrebu a goruchwyllo camau gweithredu y cytunwyd arnynt.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y practis yn dangos dealltwriaeth glir o'i rôl o fewn y system iechyd a gofal ehangach a'i fod wedi sefydlu trefniadau i gydweithio â sefydliadau partner. Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn dilyn llwybrau clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i gefnogi proses gyson o wneud penderfyniadau ac i helpu i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu yn unol â threfniadau gwasanaethau lleol.

Roedd y practis yn ymwneud yn rheolaidd â phartneriaid system drwy fynychu cyfarfodydd clwstwr a chyfarfodydd tîm aml-ddisgyblaethol. Disgrifiodd y staff fod y fforymau hyn yn gyfleoedd pwysig i rannu gwybodaeth, i drafod datblygiadau gwasanaethau ac i gydlyn gofal ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth.

Gwelsom dystiolaeth o gydweithio cadarnhaol gyda Chlwstwr Lluchwr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Dywedodd y staff wrthym fod y cydberthnasau hyn wedi helpu'r practis i ddatblygu dealltwriaeth a rennir o'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau lleol ac anghenion y boblogaeth o gleifion. Roeddent hefyd yn cefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau a mentrau sydd wedi'u cynllunio i wella gofal a mynediad cleifion i gymorth yn yr ardal leol.

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
Cyffuriau a chyfarpar brys mewn ystafell drin lle'r oedd cleifion yn cael eu gweld yn achlysurol	Gallai storio meddyginiaethau a chyfarpar brys mewn ystafell drin a oedd yn cael ei defnyddio'n achlysurol fod wedi arwain at oedi cyn i staff gael mynediad iddi mewn argyfwng meddygol. Gallai hyn hefyd fod wedi amharu ar breifatrwydd ac urddas claf a oedd yn cael archwiliad neu driniaeth yn yr ystafell.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Nododd rheolwr y practis leoliad mwy priodol a hygyrch ar gyfer cadw'r cyffuriau a'r cyfarpar brys, a gwnaed trefniadau i'w symud yn unol â hynny.
Bod gwiriadau cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu cwblhau'n fisol	Gallai hyn fod wedi golygu nad oedd meddyginiaethau neu gyfarpar brys hanfodol ar gael neu nad oeddent yn addas i'w defnyddio pan oedd angen, gan arwain at oedi neu amharu ar yr ymateb i argyfwng meddygol o bosibl a chynyddu'r risg o niwed i gleifion.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cyflwynodd y practis wiriadau wythnosol o feddyginiaethau a chyfarpar brys ar unwaith yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Ty'r Felin

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 2026

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

Canfyddiadau		Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn yr arolygiad hwn.	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Ty'r Felin

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 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.	Gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth hybu iechyd a oedd wedi'i harddangos ar y sgriniau teledu ar gael yn Gymraeg.	Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth hybu iechyd a gaiff ei harddangos ar sgriniau teledu yn yr ystafell aros ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg.	Diweddarau'r sgriniau â gwybodaeth Gymraeg.	Dirprwy Reolwr y Practis	Rhagfyr 2026
2.	Nid oedd rhai o'r codau QR ar y poster Pod Gwybodaeth QR a gaiff ei arddangos wrth ymyl y dderbynfa yn gweithio'n iawn.	Dylai'r practis wirio pob cod QR a dolen sy'n cael eu harddangos ar bosteri yn yr ystafell aros a diweddarau neu newid unrhyw ddolenni sydd wedi torri er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg.	Tynnwyd y poster QR y diwrnod hwnnw o ardal y dderbynfa a chafodd rhai eraill a oedd ar gael yn y dderbynfa eu gwirio	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

3.	Nid oedd yn ymddangos bod proses wedi'i diffinio'n glir ar waith ar gyfer adolygu a rheoli nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau.	Dylai'r practis ddatblygu a rhoi proses wedi'i dogfennu ar waith ar gyfer adolygu a rheoli clefion sy'n oedolion nad ydynt yn mynychu eu hapwyntiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Cydgysylltu â'r arweinydd diogelu i lunio polisi DNA i oedolion sy'n agored i niwed	Arweinydd Diogelu	31.01.2027
4.	Nododd ein hadolygiad o gofnodion y clefion nad oedd cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol bob amser yn cael ei ddogfennu. Nid oedd y cynnig o hebryngwr, p'un a wnaeth y claf dderbyn neu wrthod y cynnig, a manylion unrhyw hebryngwyr a oedd yn bresennol wedi'u cofnodi'n gyson chwaith.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol, y cynnig o hebryngwr, penderfyniad y claf i dderbyn neu wrthod y cynnig a manylion unrhyw hebryngwr a oedd yn bresennol yn cael eu cofnodi'n gyson yng nghofnod meddygol y claf, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth. Canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ar Archwiliadau personol a hebryngwyr.	Diweddaru'r polisi i gynnwys canllawiau clir a disgwyliadau o godio. Trefnu archwiliad arall.	Meddyg Teulu	31.01.2027

5.	Canfu ein hadolygiad o gofnodion cleifion nad oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi'n gyson.	Dylai'r practis sicrhau y caiff dewis iaith ac anghenion cyfathrebu pob claf eu cofnodi'n gyson yn ei gofnod meddygol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth, Teg, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Archwilio'r broses o gofnodi dewis iaith ar holiadur cleifion newydd	Goruchwylydd y Swyddfa	31.03.2027
6.	Nid oedd gan y practis bolisi cydsyniad cleifion ar waith.	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu Polisi Cydsyniad Cleifion er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth yn briodol a bod cydsyniad cael ei roi yn gyson ar gyfer pob triniaeth a phroses berthnasol. Dylai'r polisi gynnwys trefniadau ar gyfer cleifion nad oes ganddynt alluedd a chleifion sy'n bobl ifanc dan oed (minors yn Saesneg).	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Teg, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Diogel, Effeithiol.	Mabwysiadu polisi o'r Rhwydwaith i Bractisau	Dirprwy Reolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

7.	Nid oedd cortyn tynnu ar gyfer cymorth mewn argyfwng ar gael yn y toiled hygyrch.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y toiled hygyrch yn ddiogel a bod y cyfarpar priodol ar gael ynddo ar gyfer cleifion ag anableddau, drwy fynd ati ar unwaith i osod cortyn tynnu mewn argyfwng. Dylid cynnal gwiriadau rheolaidd hefyd i sicrhau bod y nodwedd ddiogelwch hon yn parhau i fod ar waith ac yn gweithio'n iawn.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Hysbysiad Adeiladu Iechyd Cymru: 36	Wedi cysylltu â thrydanwr ac mae wedi'i osod	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
8.	Roedd rhai ardaloedd clinigol yn anniben. Gwnaethom nodi hefyd fod angen atgyweirio'r gwaith paent yn swyddfa staff y fferyllfa.	Dylai'r practis sicrhau bod yr ystafelloedd clinigol yn cael eu cadw'n daclus ac yn glir o gyfarpar diangen a bod ardaloedd sydd angen eu cynnal a'u cadw yn cael sylw ar unwaith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithlon.	Atgoffa pob aelod o'r staff bod eu gorsafoedd a'u hardaloedd gwaith at ddiben defnydd gwaith ac na ddylent gael eitemau personol sy'n gwneud yr amgylchedd yn anniben	Rheolwr y Practis	31.01.2027

9.	Nid oedd y Cynllun Parhad Busnes yn cynnwys trefniadau yn ymwneud â risgiau i'r bartneriaeth neu risgiau sy'n gysylltiedig â'r ffaith bod y practis yn gweithredu o safle ar brydles.	Dylai'r practis ddiweddarau ei gynllun parhad busnes er mwyn cynnwys ystyriaeth briodol o risgiau i'r bartneriaeth a risgiau sy'n gysylltiedig â'r safle ar brydles.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth.	I'w drafod yng nghyfarfodydd y Practis a rhoi trefniadau ar waith i ddiweddarau'r Cynllun Parhad Busnes	Rheolwr y Practis a phob Partner	31.01.2027
10.	Gwnaethom adolygu'r asesiadau risg mewn perthynas â tân, iechyd a diogelwch ac anabledd. Gwelsom dystiolaeth bod rhai o'r camau gweithredu a nodwyd yn yr asesiadau wedi'u cwblhau.	Rhaid i'r practis adolygu canfyddiadau'r asesiadau risg hyn a rhoi unrhyw gamau gweithredu sydd heb eu cyflawni ar waith ar unwaith. Dylai hefyd atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer cofnodi, monitro a dangos dystiolaeth o'r camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i risgiau a nodwyd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth. Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith etc. 1974	Pwyntiau gweithredu i'w hadolygu	Swyddog Iechyd a Diogelwch	31.03.2027

11.	Gwelsom lwch o dan rai meinciau archwilio clinigol hefyd, a oedd yn dangos nad oedd y safonau glanhau yn cael eu cynnal bob amser.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y rhaglen lanhau a amserlennwyd yn cael ei chyflwyno yn unol â'r contract glanhau. Dylid dilyn yr amserlenni glanhau yn gyson a dogfennu hyn, gan gynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn monitro a chynnal safonau glanhau.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Cynhelir archwiliad misol rheolaidd i gynnal safonau nawr gan ein Swyddog lechyd a Diogelwch	Swyddog lechyd a Diogelwch	31/12/2026
12.	Gwnaethom adolygu dau bolisi presgripsiynu. Un o'r rhain oedd y polisi presennol, ac roedd y llall yn bolisi drafft cynhwysfawr. Nid oedd y polisi drafft wedi cael ei fabwysiadu'n ffurfiol eto.	Dylai'r practis fabwysiadu'r polisi pregripsiynu drafft yn ffurfiol a sicrhau ei fod yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau fel sy'n ofynnol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth.	Bydd y tîm rheoli meddyginiaethau yn mabwysiadu'r polisi drafft	Arweinydd Presgripsiynu / Fferyllydd Clinigol	31.03.2027
13.	Gwnaethom adolygu pum cofnod sy'n ymwneud â phlant a oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant. Nid oedd dau gofnod yn cynnwys tystiolaeth o gofnodion cysylltiol priodol na hysbysiadau diogelu.	Dylai'r practis adolygu ei drefniadau codio i sicrhau bod gwybodaeth diogelu, gan gynnwys cofnodion cysylltiol a hysbysiadau priodol, yn cael eu cofnodi'n gyson ac yn gywir yng nghofnodion meddygol y cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth.	Cyfarfod wedi'i drefnu i roi proses ar waith i adolygu'r cofnodion	Arweinydd Diogelu	31.03.2027

14.	Nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddiant gofnodion hyfforddiant diogelu anghyflawn ar gyfer mwy na hanner y meddygon teulu.	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 bod cofnodion hyfforddiant cyflawn , cywir a chyfredol yn cael eu cynnal.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Gwybodaeth.	Byddwn yn sicrhau y bydd gweddill y meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant Diogelu Lefel 3	Meddygon teulu	31.03.2027
15.	Roedd polisi llif gwaith ar gael; fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys digon o fanylion i roi canllawiau clir i'r tîm gweinyddol ar gyfrifoldebau unigol a chamau gweithredu gofynnol.	Dylai'r practis adolygu a diweddarau ei bolisi ar lif gwaith er mwyn sicrhau bod arweiniad clir ar gael i'r staff ar reoli gohebiaeth, gan gynnwys sut y dylid ei hadolygu, ei chofnodi a'i huwchgyfeirio at glinigwyr lle y bo'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Rydym wrthi'n llunio polisi ar gyfer llif gwaith.	Uwch-dîm Gweinyddu, Rheolwr y Practis.	31.03.2027

16.	<p>Nid oedd y rhestrau o broblemau gweithredol yn hawdd i'w dehongli bob amser. Roedd rhai yn cynnwys cofnodion dyblyg, ac weithiau roedd cyflyrau hanesyddol wedi'u cofnodi o hyd fel problemau gweithredol pan nad oedd hyn yn briodol mwyach.</p> <p>Gwelsom hefyd nad oedd meddyginiaethau rhagnodedig wedi cael eu cysylltu'n gyson â'r problem glinigol berthnasol yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>Dylai'r practis adolygu rhestrau codio clinigol a phroblemau gweithredol ar ôl y broses ddiweddar o symud i system glinigol newydd. Dylai hyn sicrhau bod cofnodion dyblyg yn cael eu dileu, nad yw cyflyrau hanesyddol yn cael eu cofnodi fel rhai gweithredol mwyach pan nad yw hyn yn briodol, a bod meddyginiaethau a ragnodwyd yn cael eu cysylltu â'r problemau clinigol perthnasol.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Gwybodaeth.</p>	<p>Adolygu cofnodion y cleifion fesul achos fel sy'n angenrheidiol</p>	<p>Pob meddyg teulu a'r tîm codio</p>	<p>Parhaus</p>
17.	<p>Nid oedd y practis wedi cynnal adolygiad nac archwiliad ffurfiol o ansawdd y broses o grynhoi cofnodion</p>	<p>Dylai'r practis gyflwyno archwiliadau rheolaidd o grynodedbau cofnodion cleifion a chrynodebau clinigol er mwyn rhoi sicrwydd bod cofnodion yn gywir, yn gyflawn, wedi'u codio'n briodol ac yn cynnwys cyd-destun clinigol digonol.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth, Diogel.</p>	<p>Byddwn yn adolygu ein gweithdrefn grynhoi i roi archwiliad rheolaidd ar waith</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>31.03.2027</p>

18.	Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau a adolygwyd yn anghyson. Nid oedd y rhan fwyaf ohonynt yn cynnwys trefniadau rheoli dogfennau effeithiol, fel rhif fersiwn, dyddiad cyhoeddi neu ddyddiad adolygu. Nid oedd rhai polisïau gofynnol ar gael, gan gynnwys polisi Dyletswydd Gonestrwydd.	Dylai'r practis adolygu ei fframwaith polisi i sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn gyfredol, yn gyflawn, ar gael yn rhwydd ac yn dilyn trefniadau rheoli dogfennau effeithiol. Dylai hyn gynnwys defnyddio rhifau fersiynau, dyddiadau cyhoeddi a dyddiadau adolygu, a'r broses o ddatblygu a mabwysiadu unrhyw bolisïau coll, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â chydsyniad cleifion a'r Ddyletswydd Gonestrwydd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Diwylliant.	Adolygu'r dogfennau polisi cyfredol a'u diweddarau a llunio dogfen reoli	Dirprwy Reolwr y Practis	31.03.2027
-----	---	---	---	--	--------------------------	------------

19.	<p>Dim ond pan fyddai'r staff yn dechrau ar eu cyflogaeth yr oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac nid oeddent yn cael eu hailadrodd yn rheolaidd. Nid oedd proses ffurfiol ar waith chwaith er mwyn i'r staff wneud datganiad parhaus ynghylch unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd i weithio.</p>	<p>Dylai'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mabwysiadu safle polisi clir ar ba bryd y dylid adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff ac ar ba lefel sy'n briodol i'w rôl • rhoi proses ar waith sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff ddatgelu unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio, fel troseddau, rhagofalon neu ymchwiliadau. Gellid cwblhau hyn yn flynyddol fel rhan o'r broses arfarnu. 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu, Diogel, Gwybodaeth.</p>	<p>Byddwn yn ailedrych ar wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd bob blwyddyn ac yn adnewyddu unrhyw wiriadau gofynnol sydd heb eu cyflawni</p>	<p>Dirprwy Reolwr y Practis</p>	<p>31.03.2027</p>
-----	--	--	--	---	---------------------------------	-------------------

20.	Roedd y cofnodion yn dangos lefelau cymysg o gydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gyda'r gweithlu meddygon teulu yn dangos y lefel isaf o gydymffurfiaeth.	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ac yn parhau i gydymffurfio'n llawn â'r hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau • rhoi trefniadau llywodraethu cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn barhaus a nodi'n brydlon pan fydd angen diweddariadau hyfforddiant neu loywi. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu, Diogel, Arweinyddiaeth.	Byddwn yn parhau i fonitro a sicrhau bod y staff / meddygon teulu yn diweddaru eu hyfforddiant yn ôl y gofyn	Dirprwy Reolwr y Practis	31.03.2027
21.	Nid oedd polisi cwynion y practis wedi cael ei ddiweddaru i adlewyrchu'r weithdrefn Gwrandd ar Bobl newydd.	Dylai'r practis ddiweddaru ei bolisi cwynion i sicrhau ei fod yn cyd-fynd â phroses Gwrandd ar Bobl GIG Cymru ac yn adlewyrchu'r gweithdrefnau a ddilynir gan y staff yn gywir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu, Diogel, Arweinyddiaeth.	Mae hyn bellach wedi'i ddiweddaru	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

22.	Nid oedd gan y practis broses glir ar gyfer hysbysu'r cleifion ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i adborth.	Dylai'r practis gyflwyno proses addas i ddangos sut yr ystyriwyd adborth y cleifion a sut y gweithredwyd arno. Gallai hyn gynnwys cyhoeddi gwybodaeth ar wefan y practis, arddangos diweddariadau yn yr ardal aros neu gyflwyno dull "dywedoch chi, gwnaethom ni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diwylliant.	Byddwn yn edrych ar opsiynau ar gyfer arddangos 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ar adborth gan ein cleifion	Dirprwy Reolwr y Practis	31.07.2027
-----	--	---	---	--	--------------------------	------------

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): Mrs Michelle Gray

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 28 Medi 2026