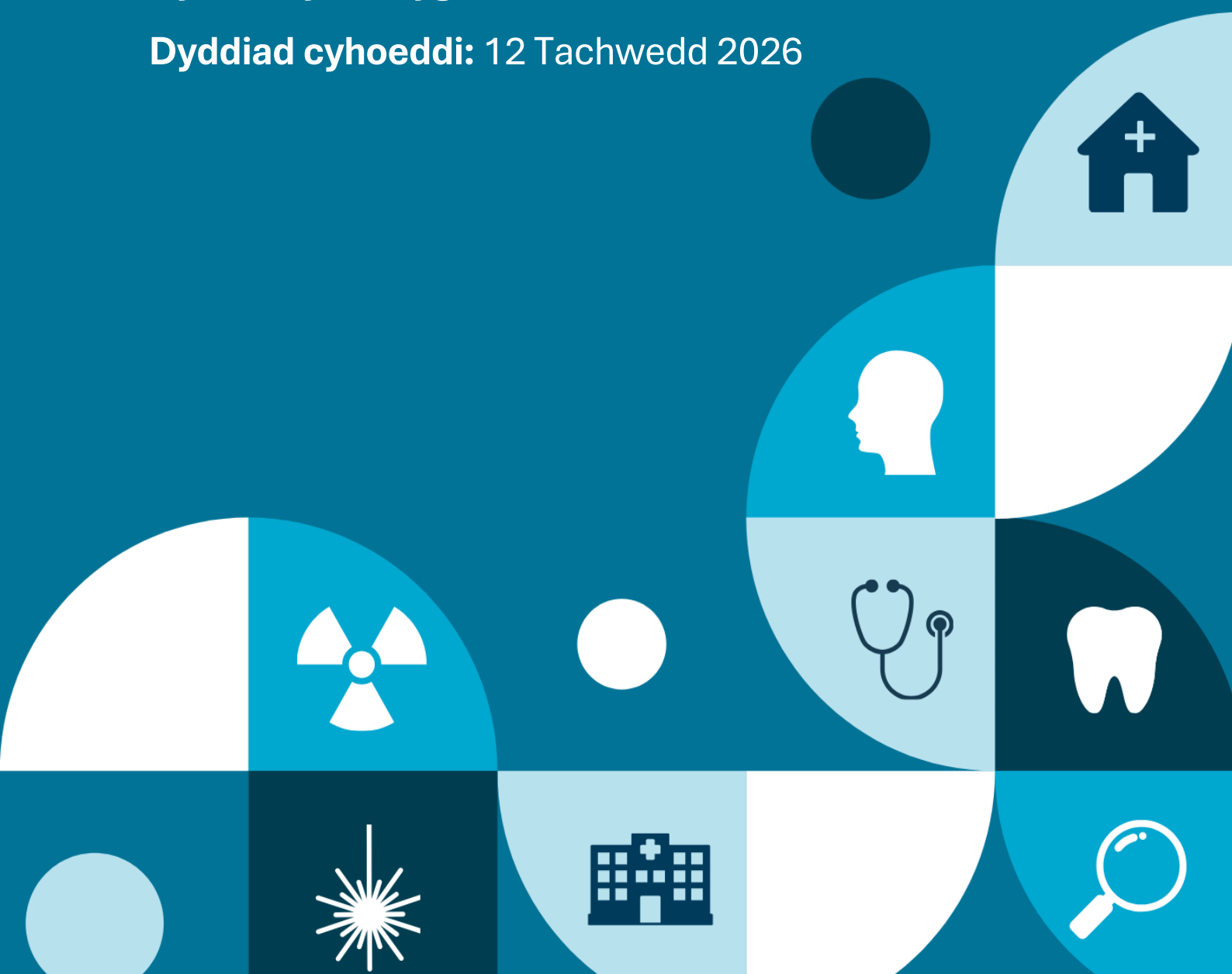
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

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

Canolfan Feddygol Abercynon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 12 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 12 Tachwedd 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 978-1-80853-693-9

© 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 10

   Ansawdd Profiad y Claf 10

   Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 14

4. Y camau nesaf 22

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 23

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 24

Atodiad C – Cynllun gwella 34



1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Abercynon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 12 Awst 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC, un 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 naw holiadur gan gleifion a chwblhawyd chwech 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:

Ar y cyfan, roedd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC yn gadarnhaol yn gyffredinol am y gwasanaeth a dywedodd pob un ohonynt fod y gwasanaeth yn dda neu'n dda iawn. Gwelsom fod y rhan fwyaf o ardaloedd y practis yn hygyrch i bobl ag anghenion amrywiol. Fodd bynnag, gwelsom y gallai lleoliad y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth atal pobl sy'n defnyddio cadair olwyn neu gymhorthion cerdded rhag cael mynediad diogel i rai ardaloedd clinigol. Roedd yn gadarnhaol gweld arwyddion yn hysbysu cleifion fod dolen sain ar gael ac roedd taflen wybodaeth y practis i gleifion ar gael yn hawdd mewn fformat print bras er mwyn cyfathrebu â chleifion ag amhariadau synhwyraidd. Fodd bynnag, cafodd nifer o welliannau eu nodi i ddatblygu profiad y claf ymhellach.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Nid oedd y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl yn gweithio.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth hybu iechyd yn berthnasol i'r boblogaeth leol, yn cael ei hadolygu'n rheolaidd a'i harddangos yn hygyrch.
- Ystyried trefniadau'r dderbynfa a'r ystafell gyfweld er mwyn sicrhau eu bod yn hyrwyddo cyfrinachedd a hygyrchedd i bob claf
- Sicrhau bod dewisiadau iaith y cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson yn eu cofnodion clinigol fel y gellir gwneud trefniadau ar gyfer dehonglwyr neu gymorth iaith arall ar gyfer ymgyngoriadau.
- Cryfhau camau i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelwyd aelodau o'r staff yn rhyngweithio â chleifion mewn modd gofalgar, urddasol a pharchus.
- Byddai cleifion a oedd yn cysylltu â'r practis drwy e-bost yn cael ymateb awtomatig yn cadarnhau'r neges ac yn darparu'r amserlenni ymateb safonol.
- Roedd gwasanaethau i gyn-aelodau o'r lluoedd arfog yn cael eu hyrwyddo'n arbennig ac roedd y wefan yn cynnwys adran benodol a oedd yn cyfeirio defnyddwyr at gyngor iechyd ac adnoddau LHDTC+.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd maint y practis a'r cyfleusterau cyffredinol yn briodol i ddiwallu anghenion y practis. Fodd bynnag, roedd golwg ddi-lun ar amgylchedd y practis yn gyffredinol. Clywsom fod trefniadau wedi cael eu gwneud i beintio'r safle yr wythnos ganlynol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl ardal lle roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw pellach, gan gynnwys ardaloedd clinigol a staff.

Roedd prosesau ar waith i archebu a gwaredu brechiadau a meddyginiaethau eraill. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chadw stociau wedi'u hoereiddio mewn oergelloedd clinigol. Roedd y staff clinigol yn ymwybodol o glefydau hysbysadwy a threfniadau hysbysu drwy'r cynllun cerdyn melyn pe bai claf yn cael adwaith negyddol i gyffur.

Roedd gweithdrefnau boddhaol ar waith i reoli atgyfeiriadau allanol a gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis. Roedd cyfeiriadau e-bost ar wahân ar gyfer ymholiadau gan gleifion ac ymarferwyr yn ddefnyddiol o safbwynt blaenoriaethu ac roedd staff y dderbynfa yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod yr holl dasgau gweinyddol yn cael eu dyrannu ar ddechrau pob diwrnod gwaith a'u gwirio ar ddiwedd y dydd i sicrhau eu bod wedi'u cwblhau.

Yn gyffredinol, roedd cofnodion y cleifion o ansawdd clinigol digonol i sicrhau ymarfer diogel. Roedd gwybodaeth naratif yn rhoi symptomau clinigol y claf yn eu cyd-destun ac roedd tystiolaeth i ddangos bod y cleifion yn cael gwybodaeth benodol am gyflyrau a thriniaethau i'w helpu i ddeall mwy am eu gofal a'u triniaeth. Roedd cydsyniad priodol yn cael ei roi a'i gofnodi ar gyfer triniaethau mewnwthiol, gan gynnwys brechiadau, gofal clwyfau a mân lawdriniaethau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chawsom sicrwydd ynghylch agweddau ar weithdrefnau atal a rheoli heintiau, diogelu, diogelwch tân a pharodrwydd ar gyfer argyfwng yn y practis.

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

- Adolygu a diweddaru'r cynllun parhad busnes i sicrhau ei fod yn benodol i'r practis, yn gynhwysfawr ac yn ddarostyngedig i broses rheoli fersiynau glir
- Sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel, yn unol â Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041
- Datblygu canllawiau a gweithdrefn llif gwaith ffurfiol i gefnogi prosesau olrhain cleifion cyson sy'n seiliedig ar risg
- Gwella agweddau ar drefniadau cadw cofnodion cleifion drwy sicrhau bod

codau clinigol yn cael eu defnyddio a bod alergeddau'n cael eu cofnodi mewn ffordd gyson. Gallai hyfforddiant ychwanegol helpu'r staff i wneud defnydd cyson ac effeithiol o'r system cofnodion cleifion electronig newydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gallai'r staff gael cymorth mewn argyfyngau ac roedd trefniadau cymorth priodol ar gael i gleifion a oedd yn aros am gludiant brys. Roedd systemau effeithiol ar waith i helpu i gadw'r staff yn ddiogel yn ystod ymweliadau cartref.
- Roedd hyfforddiant a chymorth priodol ar gael i sicrhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn ymwneud ag adolygu a phresgripsiynu meddyginiaethau yn gweithio'n ddiogel
- Roedd trefniadau ar waith i galibradu dyfeisiau meddygol yn flynyddol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur staff eu bod yn credu mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac y byddent yn argymell y practis fel lle da i weithio. Roedd gan y practis dîm rheoli sefydledig a dywedodd y staff wrthym eu bod yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Clywsom fod amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar gael i'r staff yn y llawlyfr staff ac ar yriant cyfrifiadurol a rennir. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, cafodd y staff a'r arolygwyr drafferth wrth ddefnyddio'r system storio dogfennau. Nid oedd y polisïau a oedd ar gael bob amser yn darparu gwybodaeth a oedd yn benodol i'r practis nac yn berthnasol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Roedd angen adolygu rhai ohonynt ac nid oedd trefniadau rheoli fersiynau ar waith.

Roedd y rhan fwyaf o'r ffeiliau staff a welsom yn cynnwys tystiolaeth o wiriadau priodol adeg recriwtio staff ac yn rheolaidd wedi hynny. Fodd bynnag, nodwyd rhai gwelliannau i drefniadau er mwyn cefnogi iechyd, diogelwch a llesiant y staff ymhellach.

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

- Sicrhau bod y broses sefydlu staff yn cael ei chofnodi'n glir i ddangos cymhwysedd erbyn diwedd y broses sefydlu
- Diweddaru'r polisi cwynion i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026) a chryfhau prosesau sefydliadol i ddysgu o themâu sy'n codi dro ar ôl tro
- Sicrhau bod polisïau llywodraethu gwybodaeth yn cael eu rhoi ar waith yn gyson i ddiogelu gwybodaeth cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd systemau cyfathrebu effeithiol ar waith, gan gynnwys systemau negeseua archwiliadwy a chyfarfodydd practis rheolaidd y cedwir cofnodion ohonynt
- Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gwaith gwella ansawdd cenedlaethol a mentrau clwstwr lleol i wella gofal cleifion.

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

Gan mai nifer bach o ymatebion a gafwyd i holiadur cleifion AGIC, dylid dehongli'r canfyddiadau'n ofalus ac ni ddylid ystyried eu bod yn cynrychioli poblogaeth ehangach cleifion y practis. Fodd bynnag, ar y cyfan, nododd pob un o'r unigolion a ymatebodd i holiadur AGIC i gleifion fod y gwasanaeth naill ai'n 'dda' neu'n 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> "Mae'n wasanaeth da...ond am fy mod yn gweithio, mae'n anodd cael apwyntiad ac rwy'n ei chael hi'n anodd trefnu apwyntiad ar y diwrnod o'm dewis"
>
> "Mae'r staff yn eithriadol o gyfeillgar"

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau i gleifion, gan gynnwys mân lawdriniaethau a rhaglenni brechu. Roedd gwasanaethau'r practis yn cael eu darparu gan feddygon teulu, nyrsys practis a thynwyr gwaed. Roedd fferyllwyr clwstwr, ymarferwyr iechyd meddwl a ffisiotherapyddion yn gweithio o'r practis yn rheolaidd hefyd, a oedd yn gadarnhaol o safbwynt gofal cleifion. Fodd bynnag, roedd angen adolygu'r daflen wybodaeth i gleifion a gwefan y practis i sicrhau eu bod yn rhoi gwybodaeth gyson a chywir am wasanaethau'r practis a'r timau mewnol a chysylltiedig.

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis, yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar y wefan. Roedd y wybodaeth yn cwmpasu amrywiaeth o bynciau gan gynnwys anhwylderau cyffredin, ymgyrchoedd sgrinio a gwasanaethau cymorth lleol. Fodd bynnag, nid oedd yr holl wybodaeth ar wefan y practis yn berthnasol i leoliad y practis ac roedd yn aneglur pa mor aml roedd y deunyddiau hybu iechyd yn ardal aros y practis yn cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn cael eu harddangos mewn modd clir a hygyrch. Yn ogystal, nid oedd cyfarwyddiadau wedi'u harddangos ar sut i ddefnyddio'r peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth na gwybodaeth i helpu'r cleifion i drafod eu canlyniadau â chlinigwyr.

Dylai'r practis adolygu gwybodaeth y practis a'r deunyddiau hybu iechyd sydd ar gael i sicrhau bod y wybodaeth yn glir, yn berthnasol ac yn hygyrch i'r cleifion.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd gofalgar drwy gydol ein harolygiad.

Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros ar wahân. Roedd staff y dderbynfa a'r staff gweinyddol y tu ôl i sgrin wydr fel na allai neb arall eu clywed yn rhyngweithio â chleifion yn y dderbynfa neu dros y ffôn. Fodd bynnag, roedd derbynfa'r cleifion yn fach ac felly gwelsom fod yn rhaid i'r cleifion sefyll yn agos at ei gilydd, a oedd yn amharu ar gyfrinachedd. Roedd dau ymatebydd i holiadur AGIC i gleifion yn anghytuno y gallent siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Roedd ystafell gyfweld ar gael pe bai claf yn gofyn am sgwrs gyfrinachol i ffwrdd o'r dderbynfa ac roedd yn gadarnhaol nodi bod un ymatebydd i holiadur AGIC i gleifion yn ymwybodol o'r cyfleuster hwn. Fodd bynnag, ni welwyd unrhyw arwyddion yn hysbysu'r cleifion am yr opsiwn hwn ac nid oedd yr ystafell yn fawr nac yn gyfforddus iawn am ei bod yn cynnwys llungopïwr y practis a deunyddiau papur eraill.

Nid oedd desg isel yn y dderbynfa i gyfathrebu â phobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac nid oedd y sgrin hunangofrestru yn gweithio am fod y feddalwedd yn anghydnaws ers i'r practis uwchraddio ei systemau technoleg gwybodaeth.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Ystyried cynllun y dderbynfa a'r ystafell gyfweld er mwyn sicrhau eu bod yn hyrwyddo cyfrinachedd a hygyrchedd i bob claf**
- **Sicrhau bod yr ystafell ar wahân sydd ar gael i gynnal sgyrsiau preifat yn cael ei hysbysebu i'r cleifion**
- **Trefnu bod meddalwedd y sgrin hunangofrestru yn cael ei diweddaru, lle bo hynny'n bosibl, fel y gellir adfer yr opsiwn hwn o fewn amserlen resymol.**

Roedd gan bob ystafell ymgynghori ddrysau y gellir eu cloi a gorchuddion ar y ffenestri. Fodd bynnag, nid oedd llenni neu sgrin ar gael ym mhob ystafell glinigol i ddiogelu urddas a phreifatrwydd cleifion yn llawn cyn ac ar ôl archwiliadau personol.

Dylai'r practis sicrhau bod llenni neu sgriniau preifatrwydd ar gael o amgylch y gwelyau ym mhob ystafell glinigol.

Roedd trefniadau addas ar waith er mwyn cynnig hebryngwr i gleifion yn ystod archwiliadau personol. Gwnaethom drafod defnyddio ffont mwy o faint ar y posteri sy'n hysbysu cleifion am eu hawl i gael hebryngwr yn ystod archwiliadau a'u harddangos mewn mannau mwy amlwg yn yr ystafelloedd clinigol yn ogystal â'r mannau lle roeddent eisoes wedi'u harddangos yn y dderbynfa.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod y trefniadau llywio gofal a ategir gan adnoddau a hyfforddiant addas a'r system apwyntiadau yn galluogi'r cleifion i gael gofal priodol yn amserol yn seiliedig ar eu hanghenion clinigol.

Gallai'r cleifion ofyn am apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn. Roedd dangosfwrdd llinell ffôn yn golygu bod modd monitro faint o alwadau a oedd yn cyrraedd y practis a pha mor gyflym roeddent yn cael eu hateb. Roedd y neges ateb galwadau yn ddwyieithog ac yn hysbysu'r cleifion bod eu galwadau'n cael eu recordio.

Byddai cleifion a oedd yn cysylltu â'r practis drwy e-bost yn cael ymateb awtomatig yn cadarnhau'r neges ac yn darparu'r amserlenni ymateb safonol.

Roedd modd trefnu apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys ymlaen llaw. Fodd bynnag, clywsom fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn gofyn am gael eu gweld ar yr un diwrnod ac y byddai hyn yn cael ei drefnu, lle bo hynny'n bosibl ac yn briodol, yn dilyn proses frysbennu glinigol. Roedd apwyntiadau wyneb yn wyneb yn cael eu cynnig yn awtomatig oni bai bod claf wedi gofyn yn benodol am ymgynghoriad dros y ffôn a bod hyn yn cael ei ystyried yn briodol o safbwynt clinigol. Gellid trefnu ymweliadau cartref i sicrhau bod cleifion sy'n gaeth i'w cartref yn parhau i gael y gofal sydd ei angen arnynt.

Byddai cleifion sy'n cysylltu â'r practis â phryderon iechyd meddwl yn cael cynnig apwyntiad, yn cael eu cyfeirio at wasanaeth GIG 111 pwyso 2 neu'n cael eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl sylfaenol neu eilaidd yn dibynnu ar eu hanghenion clinigol. Dywedodd staff y practis wrthym fod y trefniadau cyfathrebu â gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithio'n dda ar y cyfan. Mynegwyd pryder bod cyfathrebu'n fwy heriol mewn perthynas â gwasanaethau iechyd meddwl i blant a bod hynny weithiau'n arwain at nifer o atgyfeiriadau at asiantaethau gwahanol. Fodd bynnag, dywedodd y practis wrthym fod modd uwchgyfeirio pryderon ynghylch cael gafael ar wasanaethau at y bwrdd iechyd.

Fodd bynnag, rhannodd y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC farn gymysg ynghylch a allent gael apwyntiadau brys neu gyffredinol pan oedd eu hangen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd yn gadarnhaol gweld arwyddion yn hysbysu cleifion fod dolen sain ar gael ac roedd taflen wybodaeth y practis i gleifion ar gael yn hawdd mewn fformat print bras er mwyn cyfathrebu â chleifion ag amhariadau synhwyraidd.

Cadarnhaodd y staff fod gwasanaeth dehongli ar gael pe bai ei angen i helpu cleifion i gyfathrebu. Fodd bynnag, o'r wyth cofnod cleifion a welsom, ni allem weld fod dewis iaith y cleifion yn cael ei chofnodi fel mater o drefn er mwyn helpu i flaengynllunio'r cymorth cyfathrebu fydd ei angen yn ystod apwyntiadau.

Dylai'r practis sicrhau bod dewis iaith yn cael ei chofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o unrhyw anghenion cyfathrebu cyn apwyntiadau.

Ychydig iawn oedd yn cael ei wneud i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar

waith. Gallai gwefan y practis gael ei chyfieithu i'r Gymraeg yn ogystal ag amrywiaeth o ieithoedd eraill. Fodd bynnag, ni welwyd arwyddion Cymraeg yn y practis ac nid oedd fawr ddim darpariaeth arall.

Dylai'r practis gymryd camau cryfach i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith.

Roedd pob un o'r ymatebwyr i holiadur AGIC i gleifion yn cytuno bod y clinigydd yn esbonio pethau'n dda iddynt yn ystod apwyntiadau, eu bod yn teimlo ei fod yn gwrando arnynt, a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod y rhan fwyaf o ardaloedd y practis yn hygyrch i bobl ag anghenion amrywiol. Roedd ramp a drws awtomataidd yn arwain i'r adeilad a chlywsom fod sicrhau nad oedd unrhyw iâ, llanast neu beryglon eraill yn atal mynediad i'r adeilad yn rhan o weithdrefn agor y practis bob dydd. Y tu mewn i'r practis, roedd pob trothwy yn wastad ac roedd y lloriau'n ddiogel. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ac a aeth i'r practis ar gyfer eu hapwyntiad fod yr adeilad yn hygyrch iawn, a bod digon o seddi yn yr ardal aros. Fodd bynnag, gwelsom y gallai lleoliad y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth atal pobl sy'n defnyddio cadair olwyn neu gymhorthion cerdded rhag cael mynediad diogel i rai ardaloedd clinigol.

Dylai'r practis ystyried lleoliad y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth a sicrhau nad yw'n rhwystro unrhyw gleifion rhag cael mynediad i unrhyw ardaloedd clinigol.

Roedd toiledau ar wahân ar gael i'r cleifion a'r staff. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl yn gweithio. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth fel rhan o bryder ehangach ynghylch diogelwch cleifion o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd y practis wedi rhoi rhywfaint o ystyriaeth i anghenion plant sy'n dod i'r safle. Fodd bynnag, nid oedd cyfleuster newid cewynnau babanod ar gael.

Dylai'r practis ystyried gosod cyfleusterau newid cewynnau babanod, lle bo hynny'n ymarferol, er mwyn diwallu anghenion ei boblogaeth cleifion yn well, yn enwedig teuluoedd â phlant bach.

Roedd polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ar waith yn y practis ac roedd amrywiaeth o hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth y staff o anghenion cleifion gwahanol, gan gynnwys hyfforddiant gwrth-hiliaeth, wedi cael ei gwblhau. Roedd gwasanaethau i gyn-aelodau o'r lluoedd arfog yn cael eu hyrwyddo'n arbennig ac roedd y wefan yn cynnwys adran benodol a oedd yn cyfeirio defnyddwyr at gyngor iechyd ac adnoddau LHDTC+. Clywsom y byddai'r practis yn helpu cleifion i gael gafael ar adnoddau iechyd digidol neu gwblhau ffurflenni gofal iechyd ar-lein pe bai angen.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd maint y practis a'r cyfleusterau cyffredinol yn briodol i ddiwallu anghenion y practis. Fodd bynnag, roedd golwg ddi-lun ar amgylchedd y practis yn gyffredinol. Clywsom fod trefniadau wedi cael eu gwneud i beintio'r safle yr wythnos ganlynol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl ardal lle roedd angen gwneud mwy na pheintio, gan gynnwys ardaloedd clinigol a staff. Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn fel rhan o bryderon ehangach ynghylch atal a rheoli heintiau a diogelwch tân o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith ac roedd ar gael yn hwylus i dîm rheoli'r practis. Fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddaru i gynnwys gwybodaeth gywir sy'n benodol i'r practis, dyrannu rolau a chyfrifoldebau am gymryd camau gweithredu, ac arddangos tystiolaeth o broses rheoli fersiynau gynhwysfawr.

Dylai'r practis adolygu ei Gynllun Parhad Busnes i sicrhau ei fod yn gyfredol, yn ddigon manwl ac wedi'i bersonoli'n llawn i'r practis a'i fod yn arddangos tystiolaeth o broses rheoli fersiynau gynhwysfawr.

Clywsom y gallai'r staff alw am gymorth gan gydweithwyr priodol mewn argyfwng ac y byddai'r cleifion yn cael cymorth priodol pe baent yn aros am gludiant brys.

Roedd system ar waith er mwyn helpu i gadw'r staff yn ddiogel yn ystod ymweliadau cartref.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Dywedodd y staff wrthym fod arweinydd atal a rheoli heintiau wedi cael ei benodi a bod polisïau atal a rheoli heintiau ar waith. Disgrifiwyd y gweithdrefnau ar gyfer gwahanu cleifion yr amheuir bod ganddynt salwch heintus a'r rhaglen brechiad ffliw tymhorol i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd polisïau ffurfiol na thystiolaeth o'r gwaith glanhau a gwblhawyd nac archwiliad atal a rheoli heintiau ar gael yn ystod ein harolygiad. Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn fel rhan o bryderon ehangach ynghylch atal a rheoli heintiau o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd biniau troed addas ar gael yn yr ardaloedd clinigol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd polisi nac archwiliadau rheoli gwastraff ar gael.

Dylai'r practis sicrhau bod polisi rheoli gwastraff yn cael ei roi ar waith a bod archwiliadau'n cael eu cwblhau'n rheolaidd fel sy'n addas.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith ar gyfer archebu a gwaredu brechiadau a meddyginiaethau eraill.

Roedd tymereddau'r oergelloedd clinigol yn cael eu monitro bob dydd. Gwnaethom awgrymu y dylid monitro tymereddau ym mhob ardal lle caiff cyffuriau eu cadw hefyd, yn enwedig yn ystod misoedd mwy cynnes, er mwyn sicrhau nad yw meddyginiaethau'n cael eu cadw mewn mannau sy'n fwy cynnes na'r terfynau tymheredd uchaf.

Gwelsom nad oedd yr oergelloedd clinigol wedi'u gorlenwi. Fodd bynnag, roedd angen symud eitemau a oedd yn cael eu storio yn rhan uchaf yr oergell, rhan waelod yr oergell ac yn agos at ochrau'r oergell er mwyn i aer lifo'n well o amgylch yr oergell o'r ffan.

Dylai'r practis sicrhau bod yr oergelloedd clinigol wedi'u llenwi'n addas fel y gall aer lifo o gwmpas a rheoli'r tymheredd.

Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y cyffuriau a'r cyfarpar a oedd ar gael i'w defnyddio yn ystod argyfwng meddygol yn y practis ac roedd arwyddion ar y wal yn hysbysu staff ac ymwelwyr hefyd. Fodd bynnag, wrth edrych ar y cyfarpar a'r cyffuriau brys, gwnaethom nodi nifer o bryderon a gafodd eu trin o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd hyfforddiant penodol ar y silindrau ocsigen a ddefnyddir yn y practis yn ofynnol hefyd yn dilyn Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio'r silindrau ocsigen sydd ar gael yn y practis yn ddiogel.

Roedd y staff clinigol yn ymwybodol o glefydau hysbysadwy a threfniadau hysbysu drwy'r cynllun Cerdyn Melyn pe bai claf yn cael adwaith negyddol i gyffur.

Roedd hyfforddiant a chymorth priodol ar gael i sicrhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn ymwneud ag adolygu a phresgripsiynu meddyginiaethau yn gweithio'n unol â'i gymhwysedd. Gallai cleifion wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd yn ddigidol, trwy ffurflen bapur, neu dros y ffôn os oedd y practis yn gwybod eu bod yn gaeth i'w cartref. Roedd mesurau addas ar waith i sicrhau bod presgripsiynau a oedd yn aros i gael eu casglu yn cael eu storio'n ddiogel. Gallai cleifion enwebu fferyllfa lle gallent gasglu eu presgripsiynau ar gyfer paratoi'r meddyginiaethau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod yn cael ei gadw o bresgripsiynau a gasglwyd. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer presgripsiynau meddyginiaeth risg uchel.

Dylai'r practis gyflwyno system i gofnodi presgripsiynau meddyginiaeth risg uchel sy'n cael eu casglu.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd gan y practis arweinydd diogelu a gallai'r staff uwchgyfeirio unrhyw bryderon diogelu a nodwyd ganddynt ato. Fodd bynnag, wrth drafod â staff y feddygfa ac edrych ar gofnodion cleifion, gwnaethom nodi nifer o bryderon ynghylch y trefniadau diogelu yn y practis. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd trefniadau ar waith i galibradu dyfeisiau meddygol yn flynyddol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd gweithdrefnau boddhaol ar waith i reoli atgyfeiriadau allanol a gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis. Roedd y pecyn sefydlu i staff locwm yn cynnwys gwybodaeth am systemau atgyfeirio i staff dros dro. Roedd cyfeiriadau e-bost ar wahân ar gyfer ymholiadau gan gleifion ac ymarferwyr yn ddefnyddiol o safbwynt blaenoriaethu ac roedd staff y dderbynfa yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod yr holl dasgau gweinyddol yn cael eu dyrannu ar ddechrau pob diwrnod gwaith a'u gwirio ar ddiwedd y dydd i sicrhau eu bod wedi'u cwblhau.

Clywsom y byddai unrhyw ganllawiau clinigol diwygiedig yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd practis i godi ymwybyddiaeth a phenderfynu sut i'w rhoi ar waith. Byddai digwyddiadau o bwys yn cael eu trafod hefyd.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig wyth claf a oedd yn cael eu cadw o fewn y system TG ddiogel. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion hyn o ansawdd clinigol digonol i sicrhau ymarfer diogel. Roedd gwybodaeth naratif yn rhoi symptomau clinigol y claf yn eu cyd-destun ac roedd tystiolaeth i ddangos bod y cleifion yn cael gwybodaeth benodol am gyflyrau a thriniaethau i'w helpu i ddeall mwy am eu gofal a'u triniaeth.. Roedd cydsyniad priodol yn cael ei roi a'i gofnodi ar gyfer triniaethau mewnwthiol, gan gynnwys brechiadau, gofal clwyfau a mân lawdriniaethau. Fodd bynnag, nodwyd anghysondebau wrth gofnodi alergeddau a dim ond mewn rhai o'r nodiadau a welwyd yr oedd meddyginiaethau wedi'u cysylltu â chyflyrau. Nid oedd codau'n cael eu defnyddio'n gyson chwaith er mwyn gallu archwilio neu adolygu gofal cleifion mewn perthynas â chyflyrau penodol. Gan fod system cofnodion cleifion newydd wedi'i rhoi ar waith yn ddiweddar, gwnaethom awgrymu y gallai hyfforddiant pellach helpu i fynd i'r afael â rhai o'r materion a nodwyd.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **Sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cofnodi naratif digonol yn gyson**

- **Sicrhau bod codau priodol yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o gofnodion y cleifion**
- **Ystyried hyfforddiant pellach neu gymorth arall er mwyn helpu i sicrhau bod y system cofnodion cleifion electronig newydd yn cael ei defnyddio'n gyson ac yn effeithiol, gan gefnogi cofnodion o ansawdd uchel.**

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom rai achosion lle byddai camau dilynol i fynd ar drywydd amrywiaeth o bryderon iechyd wedi bod yn briodol ond nad oeddent wedi'u cwblhau. Trafodwyd yr achosion hyn â thîm y practis yn ystod yr arolygiad fel bod modd iddynt gymryd camau clinigol priodol a'u helpu i ystyried a yw'r trefniadau llywodraethu yn ddigon cadarn i sicrhau bod camau dilynol priodol yn cael eu cymryd mewn perthynas â chleifion. Ceir rhagor o wybodaeth am y camau a gymerwyd i ddatrys ein pryderon yn Atodiad A.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymddangos yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur staff eu bod yn credu mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis a bod amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd a gofal amserol ar gael i'r cleifion drwy wasanaethau'r practis.

Teimlai'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi derbyn hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rôl a'u bod yn rhan o benderfyniadau a wneir ynghylch eu gwaith. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr y byddent yn argymell y practis fel lle da i weithio ynddo. Roedd cardiau diolch ac anrhegion gan gleifion yn cael eu cadw mewn ardal a oedd ar agor i'r staff i gyd er mwyn sicrhau bod yr arwyddion hyn o werthfawrogiad yn cael eu rhannu â'r tîm cyfan.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Practis braf i weithio iddo, meddygon teulu yn hawdd mynd atynt ac yn barod iawn i helpu”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd trefniadau rheoli'r practis wedi hen sefydlu ac roedd llawer o aelodau'r tîm hefyd wedi gweithio yn y practis ers nifer o flynyddoedd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd gan y practis drefniadau arwain a llywodraethu effeithiol ac roedd wedi cymryd camau i gynllunio ar gyfer newidiadau staffio yn y dyfodol. Fodd bynnag, gellid cryfhau trefniadau i gynnal parhad o ran staff rheoli'r practis yn ystod absenoldebau tymor byr.

Roedd y fforymau cyfathrebu yn cynnwys systemau negeseua archwiliadwy a chyfarfodydd practis rheolaidd y cedwir cofnodion ohonynt. Roedd yr holl staff yn cael eu hannog i fynychu'r cyfarfodydd ac roedd diwrnodau'r cyfarfodydd yn newid yn rheolaidd i hwyluso hyn.

Dywedodd yr ymarferwyr wrthym eu bod yn cefnogi ei gilydd yn rheolaidd drwy drafodaethau achos anffurfiol a thrwy ofyn am ail farn. Er bod y trefniadau hyn yn ymddangos yn effeithiol, gwnaethom drafod sut y gallai cyfarfodydd clinigol ffurfiol rheolaidd ddarparu cyfleoedd pellach o ran dysgu ar y cyd, ymarfer myfyriol a thrafod materion clinigol, gan gefnogi datblygiad proffesiynol a chysondeb ymarfer ar draws y

tîm.

Gwelsom fod rheolwr y practis yn weladwy i'r staff a gwelsom e-byst yn arddangos arddull cyfathrebu tosturiol a chefnogol.

Clywsom fod amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ar gael i'r staff yn y llawlyfr staff ac ar yriant cyfrifiadurol a rennir. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, cafodd y staff a'r arolygwyr drafferth wrth ddefnyddio'r system storio dogfennau a dim ond rhai polisïau a oedd ar gael i'w gweld. Nid oedd y polisïau a oedd ar gael bob amser yn darparu gwybodaeth a oedd yn benodol i'r practis nac yn berthnasol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Roedd angen adolygu rhai ohonynt ac nid oedd trefniadau rheoli fersiynau ar waith. .

Dylai'r practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau:

- **Wedi'u personoli i'r practis a'u bod yn darparu gwybodaeth sy'n berthnasol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru**
- **Wedi'u storio mewn modd sy'n sicrhau eu bod ar gael yn hawdd i'r staff**
- **Yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn amserol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol**
- **Yn dangos proses gynhwysfawr ar gyfer rheoli fersiynau.**

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar sampl o bum ffeil staff a chanfuwyd bod y rhan fwyaf ohonynt yn cynnwys disgrifiadau swyddi a chontractau, gwiriadau cyn cyflogi a oedd yn cynnwys ceisiadau am eirdaon ac ymatebion, hanes cyflogaeth, tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol a, lle bo'n berthnasol, cofrestriadau proffesiynol. Roedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau pan fyddai staff yn dechrau gweithio yn y practis ac roedd hunan-ddatganiadau'n cael eu defnyddio i gadarnhau bod staff yn parhau i fodloni'r gofynion addasrwydd ar gyfer gweithio ym maes gofal iechyd.

Roedd systemau sefydlu ac arfarnu staff ar waith. Fodd bynnag, nid oedd y broses sefydlu staff wedi'i chofnodi'n glir i ddangos cymhwysedd erbyn diwedd y broses sefydlu. Nid oedd rhaglen systematig o ofynion hyfforddiant craidd na thystiolaeth i ddangos bod staff yn cwblhau'r hyfforddiant hwn ar ôl iddynt gael eu recriwtio ac yn rheolaidd wedi hynny, ar gael chwaith.

Dylai'r practis sicrhau bod rhaglenni sefydlu, arfarnu a hyfforddi systematig yn cael eu diffinio a bod tystiolaeth yn cael ei chadw i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi'u cwblhau.

Gwelsom y gallai'r staff ofyn am opsiynau gweithio hyblyg a bod y ceisiadau hyn yn cael eu bodloni lle bo'n bosibl. Clywsom hefyd fod gwasanaethau llesiant ar gael i'r staff a nododd pob un o'r ymatebwyr i holiadur AGIC i staff eu bod yn ymwybodol o'r rhain. Fodd bynnag, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol ohonynt. Gwelsom hefyd fod eitemau'n cael eu storio mewn cypyrddau mewn ffordd a oedd yn golygu bod staff yn wynebu perygl o anafiadau sy'n gysylltiedig â symud a chodi a chario.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod iechyd a diogelwch yn cael eu hystyried yn llawn mewn perthynas â holl weithgareddau'r staff**
- **Bod gwybodaeth am wasanaethau llesiant i staff yn cael ei rhannu â'r staff i gyd.**

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod cleifion yn cael eu gwahodd i roi adborth neu i godi pryderon neu gwynion drwy wefan y practis, yn uniongyrchol gyda rheolwr y practis, drwy flwch awgrymiadau ar safle'r practis neu drwy gwblhau'r arolwg cleifion blynyddol. Roedd polisi cwynion ar gael. Fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddaru i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026).

Dylai'r practis ddiweddaru ei bolisi cwynion i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026).

Wrth edrych ar y chwe chwyn a gofnodwyd gan y practis ers 2026, gwelsom fod ymatebion ac ymchwiliadau wedi'u cwblhau o fewn yr amserlenni priodol. Fodd bynnag, gan i ni weld bod nifer o gwynion yn ymwneud â chyfathrebu, gwnaethom gwestiynu pa mor effeithiol roedd y practis yn dysgu o gwynion.

Dylai'r practis fyfyrio ar yr adborth hwn ac ystyried sut y gellir cryfhau ei ddull o ddysgu o gwynion.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod swyddog diogelu data addas wedi'i benodi a bod amrywiaeth o bolisïau diogelu data a llywodraethu gwybodaeth ar waith i ddiogelu gwybodaeth gyfrinachol. Roedd hysbysiad preifatrwydd y practis ar gael i gleifion hefyd i'w hysbysu sut roedd data'n cael eu prosesu, eu defnyddio a'u storio, a'u hawl i gael mynediad at eu cofnod

claf unigol. Roedd y staff wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cymryd rhan mewn prosiectau gwella ansawdd cenedlaethol, gan gynnwys rhai sy'n ymwneud â Chlefyd Cronig yr Arennau, Clefyd Cardiofasgwlaidd a Pharhad Gofal. Clywsom hefyd fod y practis yn weithgar o fewn ei glwstwr a'i fod wedi helpu i sefydlu menter 'dychwelyd i'r gwaith' mewn cydweithrediad ag un o asiantaethau'r llywodraeth. Roedd cyfarfodydd gofal lliniarol gyda Nyrsys Ardal ar fin ailgychwyn yn dilyn seibiant o ganlyniad i gyfyngiadau staffio'r gwasanaeth. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis gwblhau archwiliad o atgyfeiriadau brys ar gyfer achosion o ganser a amheuir ac adolygiadau o farwolaethau fel rhan o'i amserlen archwilio a gwella ansawdd barhaus.

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
Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom achosion lle byddai camau dilynol i fynd ar drywydd amrywiaeth o bryderon iechyd wedi bod yn briodol ond nad oeddent wedi'u cwblhau.	Gallai cleifion wynebu risg o niwed yn sgil y methiant i gymryd camau dilynol.	Trafodwyd y cleifion hyn gyda rheolwyr y practis a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn ystod ein harolygiad fel y gallent gymryd camau clinigol priodol ac ystyried y trefniadau llywodraethu mewn perthynas â sicrhau camau dilynol priodol yn y tymor hwy. Gallai hyn gynnwys polisi llif gwaith ffurfiol a chanllawiau i staff ynghylch pa fath o gamau dilynol fyddai'n briodol mewn amrywiaeth o senarios.	Ychwanegodd y meddygon teulu sy'n bartneriaid y cleifion a nodwyd at eu rhestr prynhawn er mwyn cysylltu â nhw. Rheolwyr y practis i ystyried trefniadau llywodraethu tymor hwy.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: **Canolfan Feddygol Abercynon**

Dyddiad yr arolygiad: **12 Awst 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 chawsom sicrwydd ynghylch gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn y practis. Roedd ein canfyddiadau ynghylch y mater hwn yn cynnwys: • Nid oedd polisi atal a rheoli heintiau ar gael yn ystod yr arolygiad. Nid oedd rheolwyr a staff y practis yn gwybod ble roedd y polisi'n cael ei gadw ac nid oeddent yn gwybod beth roedd yn ei gynnwys ychwaith ac nid oeddent yn gallu cyflwyno archwiliadau atal a rheoli heintiau nac archwiliadau cysylltiedig (e.e. hylendid dwylo, cyffwrdd aseptig ac ati). • Roedd angen cloi'r bin gwastraff clinigol a oedd yn cael ei gadw mewn ardal storio a rennir cyn iddo gael ei gasglu bob wythnos. • Nid oedd llawer o finiau ar gael yn yr ardaloedd clinigol. • Nid oedd pob bin offer miniog wedi'i lofnodi a'i ddyddio fel y bo'n ofynnol na'i gadw ar gau pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio. • Roedd gweithdrefn ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau ar gael ond roedd angen ei diweddaru i adlewyrchu'r canllawiau cyfredol a manylion cyswllt cywir ar gyfer timau lleol y cyfeirir atynt yn y polisi. • Nid oedd protocol ar gael ar gyfer glanhau llenni a sgriniau ffabrig a ddefnyddir yn ystafelloedd y nyrsys. • Nid oedd y gwaith glanhau a gwblhawyd wedi'i ddogfennu ar amserlenni glanhau nac unrhyw gofnod arall. • Gwelwyd haenau o lwch ar ffaniau yn yr ystafelloedd aros. Mae hyn yn peri risg i gleifion a staff y gallai malurion a microbau gylchredeg yn amgylchedd y practis. • Gwelwyd rhwd yn yr ystafelloedd clinigol ac ar reiddiaduron. Byddai hyn yn atal dihalogi effeithiol. • Nid oedd modd sychu'r cadeiriau a'r teganau a ddarparwyd i blant yn yr ystafell aros, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod dulliau dihalogi eraill yn cael eu defnyddio o bosibl. • Gwelwyd mai dim ond i gleifion yn y dderbynfa roedd hylif diheintio dwylo ar gael. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad dod i ben i'w weld ar yr hylif hwn ac roedd y cyflenwadau o hylif diheintio dwylo a oedd yn cael eu storio wedi dod i ben yn 2025. Roedd cyflenwadau o sebon dwylo wedi dod i ben yn 2025 hefyd.

	• Gwelwyd eitemau'n cael eu storio ar y llawr mewn cypyrddau cerdded i mewn, a oedd yn golygu nad oedd modd glanhau'r cypyrddau yn effeithiol ac na ellid bod yn sicr nad oedd yr eitemau wedi'u halogi. • Gwelwyd eitemau bwyd yn cael eu storio yn yr un cwpwrdd ag eitemau clinigol mewn ardaloedd clinigol. • Roedd y mopiau wedi'u storio gyda phennau'r mopiau mewn bwcedi. Nid oedd lliwiau pennau'r mopiau yn cyfateb i liw'r bwced fel y gellir eu hadnabod yn gyson a'u defnyddio'n briodol i atal croeshalogi. • Roedd y dŵr poeth wedi cael ei ddiffodd dros fisoedd yr haf a oedd yn golygu bod y dŵr poeth yn rhedeg ar dymheredd rhy isel i atal y risg o halogiad legionella yn effeithiol ac i alluogi unigolion i olchi eu dwylo'n effeithiol.Roedd tymheredd y dŵr oer yn rhy uchel i atal y risg o halogiad legionella hefyd. • Roedd sawl bwlch yng nghofrestr Hepatitis B y staff clinigol. • Roedd angen cynnal a chadw toiledau'r staff er mwyn eu glanhau'n effeithiol ac roedd y bwrdd yn ystafell y staff yn ludiog. Yn gyffredinol, nid oedd ardaloedd y cleifion na'r staff yn y practis yn edrych nac yn teimlo'n lân i'r safon a ddisgwylir mewn amgylchedd gofal iechyd. • Roedd hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau ar goll neu'n anghyson ymhlith yr holl grwpiau staff, gan amharu ar eu dealltwriaeth o Atal a Rheoli Heintiau a'u gallu i roi mesurau Atal a Rheoli Heintiau ar waith.

Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**
1.	Rhoi polisïau atal a rheoli heintiau cynhwysfawr, gan gynnwys protocolau priodol ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau a dihalogi, ar waith. Rhaid i'r rhain gael eu personoli i'r practis, bod ar gael i roi arweiniad i'r staff, a rhaid iddynt gael eu hadolygu ar adegau amserol neu i adlewyrchu newidiadau mewn arfer gorau. Cwblhau a dogfennu archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau cysylltiedig (e.e. hylendid dwylo, cyffwrdd aseptig ac ati) ffurfiol ar adegau addas a rhoi unrhyw gamau gweithredu a nodir ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel
2.	Cadw'r bin gwastraff clinigol dan glo o fewn yr ardal storio a rennir.Sicrhau bod amrywiaeth briodol o finiau ar gael i'w defnyddio ym mhob ardal glinigol. Llofnodi a dyddio pob bin offer miniog fel y bo'n ofynnol a'i gadw ar gau pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.	
3.	Cwblhau gwaith glanhau i safon gyson uchel drwy'r practis i gyd a'i gofnodi ar amserlenni glanhau archwiliadwy. Cynnal a chadw'r holl osodiadau a dodrefn er mwyn sicrhau y gellir eu dihalogi'n effeithiol.	
4.	Sicrhau bod hylif diheintio dwylo a sebon dwylo cyfredol ar gael drwy'r practis i gyd.	

5.	Sicrhau bod yr eitemau sy'n cael eu storio ar y llawr mewn cypyrddau cerdded i mewn yn cael eu trefnu fel bod modd glanhau'r cypyrddau yn effeithiol a rhoi sicrwydd nad yw'r eitemau wedi'u halogi.Cadw unrhyw eitemau anghlinigol, gan gynnwys bwyd, i ffwrdd o ardaloedd clinigol. Storio mopiau â'u pennau i fyny ac allan o fwcedi. Sicrhau bod lliwiau pennau mopiau yn cyd-fynd â lliwiau'r bwcedi er mwyn gallu eu hadnabod yn gyson a'u defnyddio'n briodol.		
6.	Sicrhau bod dŵr poeth ar gael drwy gydol y flwyddyn fel y gellir golchi dwylo'n effeithiol. Gwirio tymereddau'r dŵr poeth a'r dŵr oer yn rheolaidd a chymryd camau addas os ydynt y tu allan i'r terfynau er mwyn atal y risg o halogiad legionella yn effeithiol.		
7.	Cadw cofrestr Hepatitis B gynhwysfawr ar gyfer y staff clinigol.		
8.	Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau hyd at lefel sy'n addas i'w rôl. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant atal a rheoli heintiau lefel 2 ar gyfer staff clinigol a lefel 1 ar gyfer staff anghlinigol. Dylai unrhyw arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig ystyried lefel uwch, sy'n berthnasol i'w rôl a'i gyfrifoldebau.		
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog Cyfrifol**	**Amserlen**
1.	Mae'r polisïau atal a rheoli heintiau a oedd wedi'u cadw ar y gyriant G yn y ffeil Rheoli Heintiau bellach wedi'u symud i ffolder is-deitl o dan Polisïau'r Practis ar y gyriant G. Mae pob polisi wedi cael ei adolygu a'i ddiweddaru'n flynyddol. Caiff archwiliad ei gwblhau a chynhelir archwiliad arall bob 6 mis o leiaf. Arddangos posteri ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd ym mhob ystafell drin. Dylid cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff ar adegau addas, nodi gwelliannau a'u rhoi ar waith.	Rheolwr y Practis	O fewn pythefnos

2. Mae'r staff glanhau wedi cael gwybod bod angen iddynt sicrhau bod y cynhwysydd gwastraff clinigol sydd wedi'i leoli yn ein hadeilad storio allanol ar glo bob amser. Cedwir yr allwedd yng nghwpwrdd storio'r glanhawr. Caiff hysbysiad sy'n amlinellu'r weithdrefn hon ei osod y tu mewn i ddrws y cwpwrdd. Caiff yr adeilad allanol hwn ei gloi bob amser. Atgoffwyd y staff clinigol o bwysigrwydd llofnodi a dyddio biniau offer miniog wrth agor a chau. Parhau i gynnal gwiriadau misol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.	Glanhawyr/ Nyrsys/Cynorthwywyr Gofal Iechyd	O fewn 1 wythnos
3. Dylid creu amserlenni glanhau cynhwysfawr ar gyfer pob ystafell a'u cadw ar gefn pob drws yn y practis. Gwneir hyn er mwyn sicrhau bod y glanhawyr wedi glanhau pob ardal yn y practis gyda phwyslais ar ardaloedd a chyfarpar clinigol. Mae trafodaethau eisoes wedi'u cynnal â'r staff glanhau, ond cynhelir cyfarfod gyda'r staff glanhau i fynd drwy'r amserlenni glanhau i sicrhau eu bod yn eu deall ac yn cydymffurfio â nhw. Mae'r ffaniau yn yr ystafell aros bellach wedi cael eu glanhau. Bydd bleinds finyl llorweddol yn cael eu gosod yn lle llenni ffabrig. Bydd modd sychu a diheintio'r bleinds hyn yn hawdd i gefnogi safonau rheoli heintiau. Bydd protocol yn cael ei greu i sicrhau bod pob sgrin yn cael ei glanhau'n rheolaidd yn unol â safonau cenedlaethol ar gyfer glendid gofal iechyd 2025. Mae'r cadeiriau a'r teganau i blant wedi cael eu symud o'r ystafell aros. Caiff gosodiadau a ffitiadau'r practis eu hatgyweirio/eu newid i hwyluso'r broses lanhau. Rydym wedi trefnu bod contractwr peintio yn dod i addurno'r practis.	Glanhawyr/Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	O fewn pythefnos ar gyfer amserlenni 8 wythnos i newid y llenni
4. Mae sebon dwylo ar gael wrth bob basn mewn unedau sebon wedi'u selio ar y waliau. Mae hylif diheintio dwylo wedi cael ei archebu a chaiff ei osod ym mhob ystafell yn y practis.	Glanhawyr	O fewn 1 wythnos
5. Storio mopiau a bwcedi ar wahân gyda phennau'r mopiau yn wynebu am i fyny a'r bwcedi wyneb i waered neu ar silffoedd. Defnyddio pennau mopiau sydd yr un lliw â'r bwcedi er mwyn sicrhau nad oes unrhyw risg o groeshalogi. Labelu coesau mopiau a bwcedi mopiau yn briodol. Symud unrhyw eitemau sy'n cael eu storio ar y llawr mewn cypyrddau storio i sicrhau y gellir glanhau'r cypyrddau'n ddigonol.	Glanhawyr	Ar unwaith
6. Mae'r cyflenwad dŵr poeth wedi cael ei adfer. Gwirio tymereddau'r dŵr poeth a'r dŵr oer yn rheolaidd, o leiaf unwaith y mis, a chymryd camau addas os nad ydynt o fewn terfynau diogel. Cadw cofnod yn y Cofnodlyfr Legionella Rheoli Dŵr.	Cynorthwyydd Gweinyddol/Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	Ar unwaith
7. Mae cofrestr Hepatitis B y staff wedi cael ei diweddaru. Mae rhai bylchau yn achos clinigwyr sy'n honni bod ganddynt imiwnedd ond nad ydym wedi gweld tystiolaeth o hynny.Gofynnwyd i'r aelodau hyn naill ai ddarparu tystiolaeth neu drefnu prawf gwaed yn y practis i wirio a phrofi eu himiwnedd.	Staff clinigol/Rheolwr y Practis	O fewn 6 wythnos
8. Cynhelir adolygiad o ofynion hyfforddiant. Bydd pob aelod o'r staff sydd heb gwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau sy'n addas i'w rôl yn gwneud hynny. Mae gennym gofrestr hyfforddiant ganolog sydd ar gael ar y gyriant G. Caiff y gofrestr hon ei diweddaru i gynnwys yr holl hyfforddiant sy'n ofynnol ar gyfer pob aelod o'r	Pob aelod o'r staff/	O fewn 6 wythnos

	staff. Bydd yn cynnwys lefel yr hyfforddiant sydd ei angen ochr yn ochr â dyddiad cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf a chofnod o pryd y dylid diweddaru'r hyfforddiant. Caiff unrhyw hyfforddiant sydd ar goll ei gwblhau. Mae unrhyw ddeunyddiau sydd wedi dyddio wedi cael eu symud o'r cypyrddau storio. Mae'r deunyddiau hyn wedi cael eu gwaredu.Cynhelir gwiriadau misol a chaiff cyflenwadau eu cylchdroi pan fyddant yn dod i law.	Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau addas ar waith i sicrhau diogelwch y cleifion. Roedd ein canfyddiadau ynghylch y mater hwn yn cynnwys: • Gwelsom amrywiaeth o ddeunyddiau glanhau a chlinigol a oedd wedi darfod mewn cypyrddau storio ac ystafelloedd clinigol. • Roedd rhai sylweddau peryglus i iechyd i'w gweld mewn ardaloedd clinigol ac nid wedi'u cadw dan glo. • Nid oedd y larwm brys yn y toiled i bobl anabl yn gweithio pan gafodd ei brofi gan yr arolygwyr. • Roedd Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion ar gyfer brechiadau cyfunol Hepatitis A a Theiffoid, yr Eryr, Herpes Zoster a Haemophilus Math B a Meningococcal C wedi dod i ben rhwng 1-6 mlynedd yn ôl.Roedd hyn yn golygu nad oedd y trefniadau dirprwyo brechiadau o fewn y practis yn cydymffurfio â'r gyfraith. • Dangosodd un cofnod claf a welwyd fel rhan o'r sampl a ddewiswyd nad oedd camau dilynol wedi'u cymryd fel sy'n ofynnol ar ôl derbyn canlyniadau profion gwaed. • Wrth edrych ar gofnodion cwynion y practis, gwelwyd hefyd y dylid bod wedi ystyried y Ddyletswydd Gonestrwydd mewn perthynas ag o leiaf un digwyddiad o fewn y pedwar mis diwethaf i nodi a oedd gweithredoedd y practis wedi cyfrannu at niwed i glaf ac i ategu ymateb cadarn, ac unrhyw wersi i'w dysgu. • Nid oedd y staff clinigol yn deall y weithdrefn cadwyn oer yn dda ac roedd angen ei diweddaru i ddarparu cyfarwyddyd effeithiol ar y camau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Roedd hyn yn amharu ar effeithiolrwydd y brechiadau a ddarparwyd yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**
9.	Rhaid i bob eitem a gedwir yn y practis fod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel
10.	Rhaid i bob sylwedd sy'n beryglus i iechyd gael ei gadw dan glo.	

11.	Rhaid cynnal a chadw'r larwm brys yn y toiled i bobl anabl, gan gynnwys profion rheolaidd.		
12.	Rhaid i bob cyfarwyddyd grŵp cleifion fod yn gyfredol, wedi'i ddirprwyo'n briodol a'i lofnodi		
13.	Rhaid cymryd camau dilynol fel sy'n ofynnol ym mhob achos ac mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd lle bo angen hynny.Pob aelod o dîm y practis sy'n darparu gofal ac yn adolygu digwyddiadau / cwynion cleifion i gwblhau hyfforddiant a / neu hyfforddiant gloywi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.		
14.	Adolygu'r weithdrefn cadwyn oer a sicrhau ei bod ar gael i'r holl staff perthnasol.		
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**
9.	Mae unrhyw ddeunyddiau sydd wedi dyddio wedi cael eu symud o'r cypyrddau storio. Mae'r deunyddiau hyn wedi cael eu gwaredu.Ni chaiff unrhyw eitemau bwyd eu cadw mewn ardaloedd clinigol. Cynhelir gwiriadau misol a chaiff cyflenwadau eu cylchdroi pan fyddant yn dod i law.	Nyrsys y Practis/Glanhawyr	Ar unwaith
10.	Gwiriadau wedi'u cynnal i sicrhau nad oedd unrhyw eitemau peryglus i iechyd i'w gweld yn yr ardaloedd clinigol. Gwelwyd un eitem yr oedd claf a oedd yn ei defnyddio wedi dod â hi gydag ef i'r feddygfa ac wedi ei gadael ar ôl yn anfwriadol. Mae'r eitem hon wedi cael ei dinistrio a'i gwaredu. Rhaid i bob sylwedd sy'n beryglus i iechyd gael ei gadw dan glo bob amser.	Nyrsys y Practis/Glanhawyr	Ar unwaith
11.	Mae system switsh tynnu newydd wedi'i phrynu ar gyfer system larwm argyfwng y toiled i bobl anabl. Cysylltwyd â thrydanwr i ddatrys y broblem. Caiff y larwm ei brofi bob wythnos ochr yn ochr â'r profion wythnosol ar y pwyntiau galw larwm tân. Bydd hyn yn sicrhau ei fod mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn.	Cynorthwyydd Gweinyddol/ Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	O fewn pythefnos
12.	Mae pob cyfarwyddyd grŵp cleifion wedi cael ei wirio i sicrhau bod y fersiynau diweddaraf yn cael eu defnyddio. Nid yw'r rhai y gwelwyd eu bod wedi dyddio wedi cael eu diweddaru gan y Bwrdd Iechyd. Caiff y rhain eu hadolygu gan un o'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn y practis a'u cymeradwyo hyd nes y bydd fersiwn fwy diweddar ar gael.	Nyrs y Practis	Ar unwaith

13. Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Dylid ystyried y ddyletswydd gonestrwydd bob amser wrth adolygu digwyddiadau/cwynion cleifion.Caiff y gofrestr hyfforddiant ei diweddaru unwaith y bydd yr hyfforddiant wedi'i gwblhau.	Pob aelod o'r staff	O fewn 6 wythnos
14. Mae gweithdrefn cadwyn oer y practis wedi'i rhannu â holl staff y practis. Mae'r polisi ar gael ar yriant G ein system gyfrifiadurol sydd ar gael i'r holl staff. Mae copïau caled wedi'u rhoi i bob aelod o'r tîm perthnasol a chafwyd llofnodion ganddynt i gydnabod eu bod wedi derbyn a deall y weithdrefn hon. Mae staff perthnasol wedi derbyn hyfforddiant drwy eu hyfforddiant diweddaru ar imiwneiddio.	Pob aelod o'r staff/Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	Ar unwaith

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd ynghylch y trefniadau diogelu yn y practis.Roedd ein canfyddiadau ynghylch y mater hwn yn cynnwys: • Nid oedd y polisïau diogelu yn cyd-fynd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru ac nid oeddent yn cynnwys rhifau cyswllt na siartiau llif i helpu'r staff i roi gwybod am bryderon diogelu. • Nid oedd unrhyw adroddiadau diogelu rheolaidd wedi'u llunio na'u hadolygu ac ni chynhaliwyd unrhyw gyfarfodydd diogelu naill ai'n fewnol i'r practis nac ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol ehangach, e.e. ymwelwyr iechyd. • Ni ellid cadarnhau bod cofnodion yn dangos cleifion mewn perygl yn gywir. Nid oedd cofnodion y cleifion yn dangos defnydd effeithiol o faneri digidol, cysylltiadau ag aelodau o'r teulu na chodio i nodi cleifion mewn perygl. • Roedd dau gofnod claf a welwyd yn cynnwys naratif a allai awgrymu bod plentyn mewn perygl. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y risg wedi cael ei fformiwleiddio na bod camau dilynol wedi'u cymryd. • Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.Lle roedd hyfforddiant wedi'i gwblhau, nid oedd bob amser wedi'i gwblhau i'r lefel briodol ar gyfer y rôl.

Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**
15.	Polisïau diogelu a goruchwyliaeth glinigol y practis i adlewyrchu Gweithdrefnau Diogelu Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel
16.	Cynnal cofnodion cleifion yn briodol a chymryd camau gweithredu ynghylch pryderon diogelu, mewn cydweithrediad â'r tîm amlddisgyblaethol lle bo'n briodol.	
17.	Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant diogelu ar gyfer plant ac oedolion hyd at lefel sy'n briodol i'w rôl. Gellir cael arweiniad o adnodd Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol.	

Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:	Swyddog cyfrifol	Amserlen
15. Mae polisïau diogelu'r practis wedi cael eu hadolygu a'u ddiweddaru yn unol â'r canllawiau a'r arferion gorau cyfredol. Mae'r polisïau hyn yn cynnwys manylion cyswllt lleol.Rhaid i staff sydd heb wneud hynny'n barod gwblhau hyfforddiant diogelu sy'n briodol i'w rolau a'u cyfrifoldebau. Mae'r polisïau diweddaraf ar gael i bob aelod o'r staff, ac maent yn gwybod pwy yw'r arweinydd diogelu dynodedig ac yn ymwybodol o'r broses ar gyfer mynegi pryderon diogelu. Caiff y rhain eu cynnwys ym mhecyn y practis i staff locwm. Mae gwybodaeth ar-lein ar gael yn hawdd i drigolion Cwm Taf hefyd.	Arweinydd diogelu	Ar unwaith
16. Codio pob pryder diogelu yng nghofnodion y testun. Caiff y cofnodion eu fflagio'n briodol. Cysylltwyd ag awdurdodau diogelu oedolion a phlant i holi a allant roi rhestr inni o'r holl drefniadau diogelu gweithredol ar gyfer unrhyw gleifion sydd wedi cofrestru yn ein practis. Yn y cyfamser, rydym yn mynd drwy ein cofrestr i ganfod statws presennol yr anghenion. Rydym wedi nodi bod rhai oedolion yn parhau ar ein cofrestr nad oes angen eu diogelu mwyach a bod angen i'r cofnodion adlewyrchu hyn.Mae cynnydd da wedi'i wneud yn barod. Byddwn yn dyrannu amser yn ein cyfarfodydd practis rheolaidd i godi unrhyw bryderon diogelu.	Arweinydd diogelu	O fewn 12 wythnos
17. Staff i gwblhau hyfforddiant diogelu ar lefel sy'n addas i'w rôl. Caiff cofrestr y practis ei diweddaru yn unol â hyn. Mae'r polisïau diweddaraf ar gael i bob aelod o'r staff, ac maent yn gwybod pwy yw'r arweinydd diogelu dynodedig ac yn ymwybodol o'r broses ar gyfer mynegi pryderon diogelu.	Pob aelod o'r staff/Dan oruchwyliaeth Rheolwr y Practis	O fewn 6 wythnos

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd ynghylch y trefniadau diogelwch tân yn y practis. Roedd ein canfyddiadau ynghylch y mater hwn yn cynnwys: • Gweithdrefnau anghyson o ran y camau i'w cymryd pe bai tân a phwyntiau ymgynnull. • Roedd y llwybrau dianc rhag tân allanol yn agos iawn at yr adeilad. Nid oedd modd defnyddio'r grisiau i adael y safle'n gyflym am fod y giât wedi'i chloi. Nid oedd unrhyw arwyddion allanol yn hysbysu cleifion na staff am y llwybrau i'w dilyn i'r man ymgynnull. Roedd hyn yn golygu y gallai fod oedi cyn i gleifion neu staff gyrraedd y man ymgynnull pe bai tân. • Roedd asesiad risg tân ffurfiol wedi'i gwblhau yn 2025 ac wedi'i adolygu gan reolwr y practis yn 2026.Fodd bynnag, nid oedd yr holl argymhellion wedi'u rhoi ar waith yn llawn ac nid oedd y staff wedi derbyn hyfforddiant tân ffurfiol.Yn ogystal, yn ystod ein harolygiad, nodwyd risgiau ychwanegol yn deillio o ddefnyddio nifer o geblau estyniad nad oeddent yn dangos tystiolaeth eu bod wedi cael prawf offer cludadwy o fewn y 10 mlynedd diwethaf.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
18.	Profion offer cludadwy ychwanegol i'w cwblhau ar gyfer unrhyw ddyfeisiau sydd heb gael eu profi'n ddiweddar.Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant tân ffurfiol. Rhannu cyfarwyddiadau a llwybrau dianc rhag tân â chleifion a staff mewn modd priodol ac addas.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**
Y dyfeisiau a gafodd eu nodi a'u crybwyll i reolwr y practis ar ddiwrnod yr arolygiad yn yr ystafell staff oedd y ceblau i'r cyfrifiadur. Esboniwyd eu bod wedi cael eu cynnwys yn y gwiriad ac y gallai'r sticer fod wedi dod i ffwrdd gan fod angen eu gwthio'n ôl yn eu lle yn aml gan eu bod yn dod yn rhydd dros amser. Ar ôl gwirio ein adroddiad ein prawf offer cludadwy, maent wedi'u rhestru fel dyfeisiau sydd wedi cael eu profi ac sydd wedi pasio'r prawf. Cynhaliwyd y prawf hwn ar 3/12/25.Fodd bynnag, byddwn yn gwirio am unrhyw ychwanegiadau newydd a brynwyd sydd wedi'u hychwanegu ers yr arolygiad hwn a byddwn yn trefnu prawf offer cludadwy ar eu cyfer. Cynhaliwyd yr Asesiad Risg Tân ffurfiol diwethaf yn 2025 a byddwn yn trefnu bod asesiad tân ffurfiol newydd yn cael ei gynnal. Rhaid i'r aelodau staff ymgymryd â hyfforddiant tân a rhaid diweddaru'r gofrestr hyfforddiant yn unol â hynny. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei hysbysu am y trefniadau diogelwch tân yn y practis. Caiff arwyddion newydd eu prynu i sicrhau ymwybyddiaeth o'r man ymgynnull pe bai tân a byddant yn cael eu harddangos yn briodol o amgylch y practis.		Rheolwr y Practis	O fewn 6 wythnos

Canfyddiadau	Ni chawsom sicrwydd ynghylch addasrwydd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn y practis. Roedd ein canfyddiadau ynghylch y mater hwn yn cynnwys: • Roedd y cyffuriau brys yn cael eu gwirio bob mis, nid bob wythnos fel sy'n ofynnol gan ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU.Nid oedd rhestrau gwirio yn cadarnhau dyddiadau dod i ben. Nid oedd y cyfarpar brys wedi'i wirio ac nid oedd modd dod o hyd i beiriant nebiwleiddiwr i'w ddefnyddio gyda ffiolau nebiwleiddiwr a gedwir o fewn y cyffuriau brys. • Roedd dyddiad dod i ben sawl eitem wedi mynd heibio, rhai ohonynt ers dros 10 mlynedd. • Nid oedd yr algorithmau i gyd yn gyfredol nac ar waith.Roedd angen gosod y rhain hefyd ar yr uned storio cyffuriau a chyfarpar brys i sicrhau eu bod ar gael yn hawdd i'w defnyddio pan fo angen. • Cyffuriau a chyfarpar brys ar gael yn ôl asesiad risg cynhwysfawr.

	• Roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys wedi'u storio mewn ardal glinigol a allai fod ar glo yn ystod ymgynghoriad, gan atal mynediad cyflym mewn argyfwng.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
20.	Rhaid i gyffuriau a chyfarpar brys gael eu cynnal a'u cadw a'u lleoli yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU ac asesiad risg lleol cynhwysfawr.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**
Bydd rhestr gynhwysfawr o gyffuriau a chyfarpar brys yn cael ei gwirio a'i diweddaru bob wythnos. Symud y cyffuriau brys, y nebiwleiddiwr, yr ocsigen a'r Diffibriliwr Allanol Awtomataidd i fan diogel yn y dderbynfa er mwyn gallu cael gafael arnynt yn haws mewn argyfwng. Bydd nyrs y practis yn cynnal gwiriadau wythnosol i sicrhau bod y cyffuriau a'r cyfarpar yn bresennol, yn gyfredol ac wedi'u storio'n gywir, a bod yr holl gyfarpar yn gweithio'n iawn. Bydd rheolwr y practis yn adolygu'r cofnodlyfrau misol a gwblhawyd er mwyn sicrhau bod yr holl gofnodion yn gyflawn a bod unrhyw broblemau wedi cael eu cofnodi a'u trin. Caiff gwiriad cyffuriau a chyfarpar manwl ei gwblhau ar wahân mewn dogfen bwrpasol, sy'n cofnodi'r rhestr eiddo lawn, dyddiadau dod i ben, rhifau swp (ar gyfer cyffuriau), a manylion llawn ynghylch gweithrediad y cyfarpar. Caiff y cofnodlyfr hwn ei gadw wrth y troli brys yn y dderbynfa.		Nyrsys y Practis/Rheolwr y Practis	Ar unwaith

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): Ann Brown

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad:** 21/08/2026

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: **Canolfan Feddygol Abercynon**

Dyddiad yr arolygiad: **12 Awst 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.	Nid oedd yr holl wybodaeth ar wefan y practis yn berthnasol i leoliad y practis ac roedd yn aneglur pa mor aml roedd y deunyddiau hybu iechyd yn ardal aros y practis yn cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn cael eu harddangos mewn modd clir a hygyrch. Yn ogystal, nid oedd cyfarwyddiadau wedi'u harddangos ar sut i ddefnyddio'r peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth na	Dylai'r practis adolygu gwybodaeth y practis a'r deunyddiau hybu iechyd sydd ar gael i sicrhau bod y wybodaeth yn glir, yn berthnasol ac yn hygyrch i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol	Mae gwefan y practis a'r arddangosfeydd yn yr ystafell aros wedi cael eu hadolygu i gael gwared ar wybodaeth sydd wedi dyddio, sy'n amherthnasol neu sydd wedi'i dyblygu. Rydym wedi cyflwyno polisi i adolygu deunyddiau a arddangosir bob mis. Mae cyfarwyddiadau clir ar y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth i ddangos sut i'w ddefnyddio. Mae'r	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

	gwybodaeth i helpu'r cleifion i drafod eu canlyniadau â chlinigwyr.			cleifion yn cael cyfarwyddiadau ar beth i'w wneud â darlleniadau'r peiriant pan gânt eu cyfeirio at y peiriant. Cyfarwyddir y cleifion i roi'r darlleniad pwysedd gwaed i'r dderbynfa ynghyd â'u henw a'u dyddiad geni. Yna caiff y rhain eu prosesu yn unol â phrotocol pwysedd gwaed y practis. Mae cyfarwyddiadau ychwanegol i'r claf ar beth i'w wneud â'r darlleniad pwysedd gwaed wedi'u harddangos ar y wal wrth ymyl y peiriant.		
2.	Roedd angen adolygu'r daflen wybodaeth i gleifion a gwefan y practis i sicrhau eu bod yn rhoi gwybodaeth	Dylid adolygu'r wybodaeth i gleifion yn rheolaidd i sicrhau bod y wybodaeth gywir yn cael ei rhoi am y	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol	Mae'r daflen wybodaeth i gleifion a oedd ynghlwm wrth y wefan wedi'i dileu gan fod y wefan yn	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

	gyson a chywir am wasanaethau'r practis a'r timau mewnol a chysylltiedig.	practis a gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd.		cynnwys yr holl wybodaeth am wasanaethau'r practis ar hyn o bryd, gan gynnwys clinigwyr mewnol, staff cysylltiedig a gwasanaethau perthnasol y Bwrdd Iechyd, ac felly ystyriwyd bod y daflen yn ddiangen. Caiff taflen y practis ei hadolygu a'i diweddaru'n rheolaidd. Diweddaru'r ddwy ffynhonnell gyda'i gilydd yn unol â Thaflen y Practis/Arddangosfeydd Hysbysiadau a pholisi adolygu misol y practis.		
3.	Roedd derbynfa'r cleifion yn fach a oedd yn amharu ar gyfrinachedd. Roedd dau ymatebydd i holiadur AGIC i gleifion yn anghytuno y gallent siarad â staff y	Dylai'r practis wneud y canlynol: • Ystyried cynllun y dderbynfa a'r ystafell gyfweld er mwyn sicrhau eu	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn / Diogel	Asesu cynllun y dderbynfa ac adolygu hygyrchedd a chyfrinachedd. Mae arwyddion clir wedi'u gosod yn y	Rheolwr y Practis	8 wythnos

	dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Roedd ystafell gyfweld ar gael. Fodd bynnag, ni welwyd unrhyw arwyddion yn hysbysu'r cleifion am yr opsiwn hwn ac nid oedd yr ystafell yn fawr nac yn gyfforddus iawn. Nid oedd desg isel yn y dderbynfa i gyfathrebu â phobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac nid oedd y sgrin hunangofrestru yn gweithio am fod y feddalwedd yn anghydnaws ers i'r practis uwchraddio ei systemau technoleg gwybodaeth.	bod yn hyrwyddo cyfrinachedd a hygyrchedd i bob claf • Sicrhau bod yr ystafell ar wahân sydd ar gael i gynnal sgyrsiau preifat yn cael ei hysbysebu i'r cleifion • Trefnu bod meddalwedd y sgrin hunangofrestru yn cael ei diweddaru, lle bo hynny'n bosibl, fel y gellir adfer yr opsiwn hwn o fewn amserlen resymol.		dderbynfa sy'n cynnig yr ystafell gyfathrebu ar gyfer sgyrsiau preifat. Bydd y practis yn sicrhau bod staff yn ei chynnig yn rhagweithiol. Bydd y sgrin hunangofrestru yn cael ei symud gan nad yw'n gydnaws mwyach. Mae arwyddion clir wedi'u gosod ar y sgrin gofrestru i hysbysu cleifion nad yw'n gweithio nes ei bod yn cael ei symud.		
4.	Nid oedd llenni neu sgrin ar gael ym mhob ystafell glinigol i ddiogelu urddas a phreifatrwydd cleifion yn llawn cyn ac ar ôl archwiliadau personol.	Dylai fod llenni neu sgriniau preifatrwydd ar gael o amgylch y gwelyau ym mhob ystafell glinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Gosod llenni/sgriniau preifatrwydd ym mhob ystafell glinigol. Caiff llenni meddygol untro eu gosod yn lle'r llenni i gyd.	Rheolwr y Practis	8 wythnos.

5.	O'r wyth cofnod cleifion a welsom, ni welsom fod dewis iaith y cleifion yn cael ei chofnodi fel mater o drefn er mwyn helpu i flaengynllunio'r cymorth cyfathrebu fydd ei angen yn ystod apwyntiadau.	Dylai'r practis sicrhau bod dewis iaith yn cael ei chofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o unrhyw anghenion cyfathrebu cyn apwyntiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Staff y feddygfa i sicrhau bod dewis iaith yn cael ei chofnodi ar gyfer pob cofrestriad newydd a byddwn yn ceisio sicrhau bod tîm y practis yn casglu ac yn cofnodi'r wybodaeth hon pan fydd cyfleoedd yn codi am gleifion sydd eisoes wedi cofrestru gyda ni er mwyn gwella. Archwilio hyn i asesu cydymffurfiaeth	Rheolwr y Practis	8 wythnos gydag archwiliad arall yn cael ei gynnal yn ystod 12 wythnos gyntaf y broses weithredu.
6.	Ychydig iawn oedd yn cael ei wneud i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith. Ni welwyd arwyddion Cymraeg yn y practis ac nid oedd fawr ddim darpariaeth arall.	Dylai'r practis gymryd camau cryfach i roi'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Gosod arwyddion dwyieithog priodol yn y dderbynfa, mynedfeydd ac ardaloedd y cleifion. Darparu fersiynau Cymraeg o ddogfennau a ffurflenni ar gais. Nid oes gan y practis unrhyw siaradwyr Cymraeg ar hyn o bryd. Annog staff yn y dyfodol	Rheolwr y Practis	12 wythnos

				sy'n siarad neu'n dysgu Cymraeg i wisgo bathodynnau neu laniardiau i ddangos hynny.		
7.	Gallai lleoliad y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth atal pobl sy'n defnyddio cadair olwyn neu gymhorthion cerdded rhag cael mynediad diogel i rai ardaloedd clinigol.	Dylai'r practis ystyried lleoliad y peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth a sicrhau nad yw'n rhwystro unrhyw gleifion rhag cael mynediad i unrhyw ardaloedd clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn / Diogel	Mae'r peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth wedi'i adleoli fel bod pobl sy'n defnyddio cadair olwyn/cymhorthion cerdded yn gallu mynd i'r ardaloedd clinigol yn hawdd. Nyrsys y practis i fonitro bod y peiriant yn aros yn ei le a bod mynediad clir yn parhau.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
8.	Rhywfaint o ystyriaeth o anghenion plant pan fyddant yn dod i'r practis. Fodd bynnag, nid oedd cyfleuster newid cewynnau babanod ar gael.	Dylai'r practis ystyried gosod cyfleusterau newid cewynnau babanod, lle bo hynny'n ymarferol, er mwyn diwallu anghenion ei boblogaeth cleifion yn well,	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Gosod bwrdd newid cewynnau babanod ar y wal yn nhoiled y cleifion.	Rheolwr y Practis	12 wythnos

		yn enwedig teuluoedd â phlant bach.				
9.	Roedd cynllun parhad busnes ar waith ac roedd ar gael yn hwylus i dîm rheoli'r practis. Fodd bynnag, roedd angen ei ddiweddaru i gynnwys gwybodaeth gywir sy'n benodol i'r practis, dyrannu rolau a chyfrifoldebau am gymryd camau gweithredu, ac arddangos tystiolaeth o broses rheoli fersiynau gynhwysfawr.	Dylai'r practis adolygu ei Gynllun Parhad Busnes i sicrhau ei fod yn gyfredol, yn ddigon manwl ac wedi'i bersonoli'n llawn i'r practis a'i fod yn arddangos tystiolaeth o broses rheoli fersiynau gynhwysfawr.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Adolygu a diweddaru'r Cynllun Parhad Busnes i adlewyrchu'r trefniadau presennol sy'n benodol i'r practis, staffio, manylion cyswllt, systemau TG, y safle a gwasanaethau hanfodol. Penodi arweinwyr a dirprwyon ar gyfer pob digwyddiad, gan gynnwys methiant TG, colli safle, prinder staff a thoriadau cyfleustodau. Ychwanegu perchennog dogfen, dyddiad cymeradwyo, dyddiad adolygu, rhif fersiwn a hanes newid.	Rheolwr y Practis Partneriaid	6 wythnos
10.	Nid oedd unrhyw bolisi nac archwiliadau rheoli gwastraff ar gael i'w harchwilio.	Dylai'r practis sicrhau bod polisi rheoli gwastraff yn cael ei roi ar waith a bod archwiliadau'n cael eu	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Adnewyddu a sicrhau bod polisi rheoli gwastraff y practis ar gael, sy'n cwmpasu gwastraff clinigol,	Rheolwr y Practis	8 wythnos

		cwblhau'n rheolaidd fel sy'n addas.		domestig, sarhaus a fferyllol, gwahanu, labelu, storio, casglu a rheoli gollyngiadau, fel y bo'n berthnasol. Sicrhau bod y staff yn derbyn cyfarwyddyd priodol. Cwblhau archwiliadau rheolaidd.		
11.	Roedd angen symud eitemau a oedd yn cael eu storio yn rhan uchaf yr oergell, rhan waelod yr oergell ac yn agos at ochrau'r oergell er mwyn i aer lifo'n well o amgylch yr oergell o'r ffan.	Dylai'r practis sicrhau bod yr oergelloedd clinigol wedi'u llenwi'n addas fel y gall aer lifo o gwmpas a rheoli'r tymheredd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Ad-drefnwyd eitemau a oedd yn cael eu storio yn erbyn ochrau'r oergell, ac yn rhan uchaf a rhan waelod yr oergell er mwyn helpu i awyru'r oergell glinigol.	Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau
12.	Roedd hyfforddiant penodol ar y silindrau ocsigen a ddefnyddir yn y practis yn ofynnol hefyd yn dilyn Hysbysiad Diogelwch Cleifion 041.	Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio'r silindrau ocsigen sydd ar gael yn y practis yn ddiogel.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Nodi'r holl staff y gallai fod angen iddynt gael mynediad at silindrau ocsigen y practis neu eu defnyddio. Trefnu hyfforddiant sy'n benodol i'r silindrau a'r	Meddyg teulu sy'n bartner	6 wythnos

				cyfarpar a geir yn y practis,		
13.	Nid oedd unrhyw gofnod yn cael ei gadw o bresgripsiynau a gasglwyd. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer presgripsiynau meddyginiaeth risg uchel.	Dylai'r practis gyflwyno system i gofnodi presgripsiynau meddyginiaeth risg uchel sy'n cael eu casglu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Cyflwyno cofrestr casglu presgripsiynau ar gyfer presgripsiynau risg uchel. Cofnodi enw'r claf, y dyddiad rhoi, y feddyginiaeth, y dyddiad casglu, prawf hunaniaeth, enw/llofnod y person sy'n casglu'r feddyginiaeth a'r aelod o staff sy'n ei throsglwyddo.	Rheolwr y Practis	6 wythnos
14.	Nid oedd unrhyw bolisi na chanllawiau llif gwaith ffurfiol ar gael i roi arweiniad i'r staff ynghylch pa fath o gamau dilynol fyddai'n briodol. Roedd hyn yn golygu bod camau dilynol yn seiliedig ar ddisgresiwn yn hytrach nag asesiad risg cadarn. Wrth edrych ar gofnodion y	Dylai'r practis adolygu ei weithdrefnau llif gwaith a darparu canllawiau clir i staff gweinyddol a chlinigol ar gamau dilynol priodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel	Datblygu polisi llif gwaith ysgrifenedig sy'n diffinio cyfrifoldebau staff gweinyddol a chlinigol wrth reoli canlyniadau sy'n dod i mewn, gohebiaeth ysbytai, ac atgyfeiriadau. Sefydlu meini prawf uwchgyfeirio clir ar gyfer	Meddyg teulu arweiniol sy'n bartner	Cynnal adolygiad ar unwaith o'r camau dilynol i'w cwblhau 8 wythnos i ddatblygu polisi

	cleifion, gwelsom achosion lle byddai camau dilynol i fynd ar drywydd amrywiaeth o bryderon iechyd wedi bod yn briodol ond nad oeddent wedi'u cwblhau.			canfyddiadau brys, canfyddiadau annormal neu ganfyddiadau a allai fod yn arwyddocaol; pennu amserlenni, perchnogion tasgau, olrhain gwaith sydd heb ei gwblhau a chamau gweithredu pan na ellir cysylltu â chleifion. Adolygu cofnodion y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad a chwblhau unrhyw gamau clinigol dilynol y nodwyd bod angen eu cymryd.		
15.	Nodwyd anghysondebau yng nghynnwys a chodau cofnodion y cleifion.	• Dylai'r practis wneud y canlynol: • Sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cofnodi naratif digonol yn gyson • Sicrhau bod codau priodol yn cael eu defnyddio ym mhob	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Datblygu safon cadw cofnodion clinigol sy'n cwmpasu naratif ymgynghori digonol, canfyddiadau archwiliadau perthnasol, asesiadau, cynllun rheoli, rhwyd ddiogelwch a chodau clinigol priodol.	Meddyg teulu arweiniol sy'n bartner	6 wythnos

		rhan o gofnodion y cleifion • Ystyried hyfforddiant pellach neu gymorth arall er mwyn helpu i sicrhau bod y system cofnodion cleifion electronig newydd yn cael ei defnyddio'n gyson ac yn effeithiol, gan gefnogi cofnodion o ansawdd uchel.		Darparu hyfforddiant wedi'i dargedu ar y system cofnodion cleifion electronig newydd		
16.	Yn ystod ein harolygiad, cafodd y staff a'r arolygwyr drafferth defnyddio'r system storio dogfennau a dim ond rhai polisïau a oedd ar gael i'w gweld. Nid oedd y polisïau a oedd ar gael bob amser yn darparu gwybodaeth a oedd yn benodol i'r practis nac yn berthnasol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Roedd angen adolygu rhai ohonynt ac nid	Dylai'r practis sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau: • Wedi'u personoli i'r practis a'u bod yn darparu gwybodaeth sy'n berthnasol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru • Wedi'u storio mewn modd sy'n sicrhau eu bod ar gael yn hawdd i'r staff	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Storio holl bolisïau'r practis mewn un ffolder ar yriant a rennir y practis sydd ar gael i'r holl staff. Sicrhau bod y polisïau'n benodol i'r practis ac yn berthnasol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a GIG Cymru. Pennu rhif fersiwn a dyddiad adolygu ar gyfer pob polisi.	Meddyg teulu arweiniol sy'n bartner	8 wythnos

	oedd trefniadau rheoli fersiynau ar waith.	• Yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn amserol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol • Yn dangos proses gynhwysfawr ar gyfer rheoli fersiynau.		Adolygu'r polisïau'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn gyfredol.		
17.	Nid oedd y rhaglen sefydlu staff wedi'i chofnodi'n glir i ddangos cymhwysedd erbyn diwedd y broses sefydlu. Nid oedd rhaglen systematig o ofynion hyfforddiant craidd na thystiolaeth i ddangos bod staff yn cwblhau'r hyfforddiant hwn ar ôl iddynt gael eu recriwtio ac yn rheolaidd wedi hynny, ar gael chwaith.	Diffinio rhaglenni sefydlu, arfarnu a hyfforddi systematig a chadw tystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi'u cwblhau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Cyflwyno rhaglen sefydlu strwythuredig ar gyfer pob aelod newydd o staff, gan gynnwys dyletswyddau sy'n benodol i'r rôl, diogelu, llywodraethu gwybodaeth, cyfrinachedd, rheoli heintiau, iechyd a diogelwch, gweithdrefnau brys a chymwyseddau clinigol perthnasol. Defnyddio rhestr wirio a lofnodir gan y gweithiwr a'r goruchwyliwr, gydag	Rheolwr y Practis	8 wythnos

				asesiad cymhwysedd lle bo'n briodol.		
18.	Gwelsom eitemau'n cael eu storio mewn cypyrddau mewn ffordd a oedd yn golygu bod staff yn wynebu perygl o anafiadau sy'n gysylltiedig â symud a chodi a chario. Nid oedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r gwasanaethau llesiant a oedd ar gael iddynt.	• Ystyried iechyd a diogelwch yn llawn mewn perthynas â holl weithgareddau'r staff • Rhannu gwybodaeth am wasanaethau llesiant i staff â'r staff i gyd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Tynnu unrhyw storfeydd anniogel, adleoli eitemau trwm neu eitemau a ddefnyddir yn aml i uchderau addas. Rhoi gwybodaeth i'r staff am y gwasanaethau llesiant sydd ar gael iddynt.	Rheolwr y Practis	Symud y storfeydd ar unwaith Pythefnos.
19.	Roedd angen diweddaru polisi cwynion y practis i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026).	Adolygu'r polisi cwynion i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026).	Safonau Iechyd a Gofal (2023) – Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	Adolygu a diweddaru'r polisi cwynion i gyd-fynd â Gwrando ar Bobl: fframwaith pryderon, cwynion a gwneud iawn GIG Cymru (2026). Cadarnhau'r gofynion cyfredol ar gyfer derbyn, cydnabod, ymchwilio ac ymateb i bryderon; cyfrifoldebau a threfniadau uwchgyfeirio; cyfathrebu	Rheolwr y Practis Arweinydd cwynion	4 wythnos

				â'r cleifion; a chofnodi, monitro a dysgu gwersi. Sicrhau bod y staff yn gwybod ble mae'r polisi yn cael ei gadw a sut i uwchgyfeirio pryder.		
20.	Themâu ailadroddus a nodwyd o fewn cwynion yn gwneud inni gwestiynu pa mor effeithiol roedd y practis yn dysgu o gwynion.	Dylai'r practis fyfyrio ar yr adborth hwn ac ystyried sut y gellir cryfhau ei ddull o ddysgu o gwynion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel / Effeithiol	Adolygu cwynion o'r 12 mis blaenorol, neu gyfnod hirach os oes angen i nodi tueddiadau. Categoreiddio themâu sy'n codi dro ar ôl tro, nodi ffactorau sy'n cyfrannu ac asesu a oedd camau gweithredu blaenorol yn effeithiol. Trafod y canfyddiadau yn ystod cyfarfod practis a chytuno ar gamau cywirol penodol. Parhau i drafod cwynion yn ystod cyfarfodydd practis i geisio nodi tueddiadau a myfyrio ar sut i'w hatal yn y dyfodol.	Rheolwr y Practis, Partner, Arweinydd cwynion	6 wythnos

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): Ann Brown

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad: 14/10/2026**