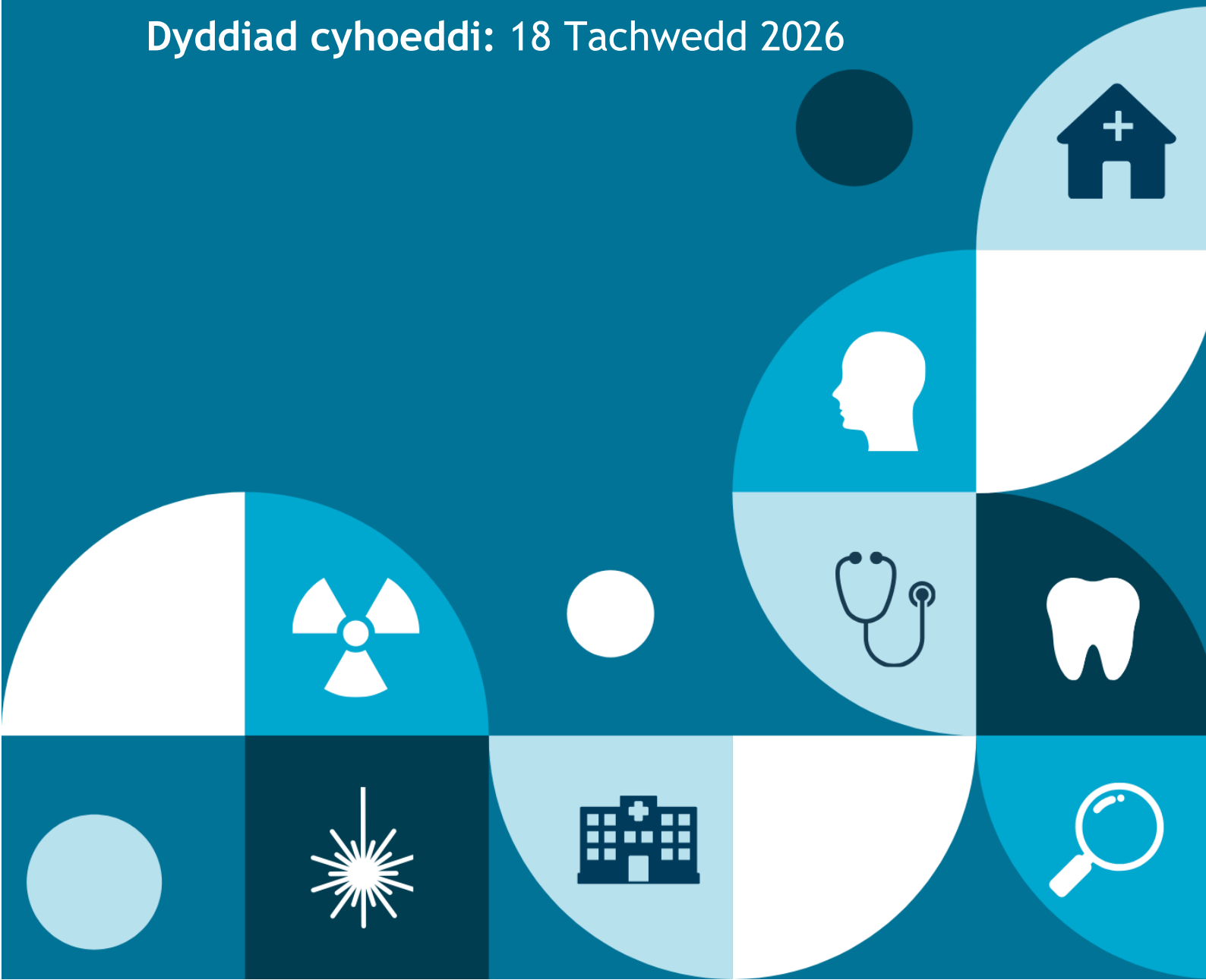
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

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

Iechyd Teifi Health, Castellnewydd Emlyn

Dyddiad yr arolygiad: 18 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 18 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 978-1-80853-705-9

© 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 12

   Ansawdd Profiad y Claf 12

   Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 18

   Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 26

4. Y camau nesaf 31

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 32

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 33

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 Iechyd Teifi Health, Castellnewydd Emlyn ar 18 Awst 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol.

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

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y cleifion yn cael gofal o safon uchel ac yn dweud eu bod yn cael profiadau cadarnhaol iawn mewn perthynas â phob agwedd ar y gwasanaeth. Roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron a gwblhawyd gan chwe chlaf yn gwbl gadarnhaol, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn dda iawn. Dywedodd y cleifion fod y clinig yn broffesiynol ac yn hygyrch a'i fod yn darparu apwyntiadau amserol a gofal trylwyr. Dywedodd un claf mai dyma'r "peth gorau sydd wedi digwydd yn yr ardal erioed."

Roedd y gwasanaeth yn hybu ffyrdd iachach o fyw drwy amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd a oedd ar gael yn y clinig ac ar y wefan, a oedd yn ymwneud â phynciau fel rhoi'r gorau i smygu, bwyta'n iach, iechyd meddwl, rheoli pwysau a gwasanaethau sgrinio iechyd ataliol. Roedd y clinigwyr yn rhoi cyngor wedi'i bersonoli ac yn cyfeirio'r cleifion at wasanaethau cymorth perthnasol pan fo angen.

Nododd yr arolygwyr fod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd yn cael eu cynnal yn gyson. Roedd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus a phroffesiynol, roedd gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei thrin yn briodol ac roedd y cyfleusterau'n cefnogi preifatrwydd yn ystod ymgyngoriadau ac archwiliadau. Roedd trefniadau cadarn ar waith ar gyfer defnyddio hebryngwyr a oedd wedi cael hyfforddiant.

Roedd prosesau cydsynio effeithiol yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth, y risgiau, y manteision a'r costau cyn gwneud penderfyniadau am eu gofal. Roedd cydsyniad yn cael ei ddogfennu'n briodol ac roedd galluedd cleifion yn cael ei asesu pan fo angen.

Roedd y clinig yn dangos ymrwymiad cryf i brosesau cyfathrebu effeithiol a'r Gymraeg. Roedd pob aelod o'r staff yn ddwyieithog ac roeddent yn cynnig gwasanaethau yn Gymraeg fel mater o drefn, gan sicrhau cydymffurfiaeth â'r Cynnig Rhagweithiol. Cadarnhaodd y cleifion eu bod yn teimlo'n gyfforddus wrth ddefnyddio'r Gymraeg a bod gwybodaeth gofal iechyd ar gael yn eu dewis iaith.

Roedd gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn cael ei

ddarparu gan staff â chymwysterau priodol. Roedd llwybrau clir ar waith ar gyfer gofal dilynol, atgyfeiriadau, cymorth iechyd meddwl a rheoli canlyniadau profion. Gwnaeth y cleifion gadarnhau eu bod yn cael cyngor priodol ar ôl-ofal ac arweiniad ar gymhlethdodau posibl.

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu mewn ffordd gadarnhaol mewn perthynas â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant hefyd drwy gyfleusterau hygyrch, addasiadau rhesymol a hyfforddiant i'r staff. Roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan gleifion ac roedd y broses wedi llywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod gwybodaeth am adborth yn cael ei chynnwys yn gyson yn y canllaw i gleifion ac fel rhan o adnoddau gwybodaeth eraill i gleifion.

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

- Darparu gwybodaeth am ganlyniadau adborth gan gleifion yn y canllaw i gleifion a sicrhau ei bod ar gael yn hawdd i gleifion
- Rhoi proses fwy strwythuredig ar waith ar gyfer cynnal arolygon cleifion er mwyn gwella prosesau ymgysylltu â dinasyddion a gwella gwasanaethau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Adborth cyson gadarnhaol gan gleifion, gyda phob ymatebydd yn nodi bod y gwasanaeth yn dda iawn ac yn canmol y proffesiynoldeb, yr hygyrchedd ac ansawdd y gofal
- Trefniadau i ddiogelu preifatrwydd y cleifion ac i sicrhau cyfrinachedd
- Dull cyfathrebu a oedd yn canolbwyntio ar y claf, gyda phob aelod o'r staff yn gallu darparu gwasanaethau dwyieithog a'r cleifion yn cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg fel mater o drefn drwy gydol eu gofal
- Roedd gofal a thriniaeth wedi'u teilwra at anghenion y cleifion ac yn cael eu darparu mewn amgylchedd cynhwysol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd diogel a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i lywodraethu'n briodol. Roedd yr adeilad yn lân ac yn addas at y diben, nid oedd unrhyw beryglon yno ac roedd trefniadau diogelwch tân, diogeledd ac iechyd a diogelwch cadarn ar waith. Roedd asesiadau risg cynhwysfawr, prosesau cynllunio ar gyfer argyfwng a chyfrifoldebau staff clir yn cyfrannu at weithrediad diogel y gwasanaeth.

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau cadarn i'w gweld ym mhob rhan o'r clinig. Roedd gan y gwasanaeth arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig a pholisïau cynhwysfawr, roedd yn cynnal archwiliadau rheolaidd a hyfforddiant i'r staff ac yn gweithredu systemau rheoli gwastraff effeithiol. Roedd yr ardaloedd clinigol yn ymddangos yn lân, roedd y cyfarpar amldro yn cael ei ddihalogi'n briodol ac roedd pob claf a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod yr amgylchedd yn lân a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarnhaol ar y cyfan. Gwelsom drefniadau storio diogel, prosesau effeithiol ar gyfer rheoli'r gadwyn oer, prosesau monitro wedi'u dogfennu a chofnodion rhoi meddyginiaethau o safon dda. Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys ar gael ac roeddent yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â pharodrwydd at argyfwng, gan gynnwys gwirio meddyginiaethau brys bob wythnos, gwella argaeledd silindrau ocsigen a'r cyflenwad o badiau pediatrig ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd a gwella'r arwyddion ar gyfer y cyfarpar brys.

Roedd trefniadau diogelu effeithiol ar waith, wedi'u hategu gan arweinyddiaeth glir, polisïau sy'n cyd-fynd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru, ymwybyddiaeth y staff a chanllawiau hygyrch. Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn cael eu cynnal a'u cadw, eu calibradu a'u gwasanaethu'n briodol, gan sicrhau eu bod yn parhau'n ddiogel ac yn addas i ofalu am gleifion.

Roedd gofal clinigol yn cael ei ddarparu'n unol ag ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, wedi'i ategu gan ganllawiau cydnabyddedig, diweddariadau clinigol, prosesau arfarnu staff a threfniadau ailddilysu proffesiynol. Roedd systemau sicrhau ansawdd ar waith ac roeddent yn cynnwys archwiliadau, asesiadau risg, dulliau rhoi adborth a mentrau iechyd cymunedol. Fodd bynnag, roedd y gwasanaeth wedi nodi cyfleoedd i gryfhau'r

gweithgarwch archwilio clinigol a monitro canlyniadau ymhellach ar draws yr amrywiaeth lawn o driniaethau a ddarperir.

Roedd gwybodaeth am gleifion a'u cofnodion yn cael eu rheoli'n ddiogel gan ddefnyddio systemau electronig. Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom ddogfennaeth o safon uchel, gan gynnwys tystiolaeth o gydsyniad, asesiadau risg, prosesau gwneud penderfyniadau clinigol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Nodwyd mân welliannau mewn perthynas â chodau mewn cofnodion a chyflawnrwydd gwybodaeth ddemograffig i gefnogi gweithgarwch gwella ansawdd yn y dyfodol.

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

- Sicrhau bod y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys a'r gwiriadau a gynhelir yn unol ag arferion gorau
- Cwblhau rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau clinigol a gwaith sicrhau ansawdd
- Darparu hyfforddiant priodol ar ddefnyddio codau mewn cofnodion meddygol i aelodau perthnasol o'r staff a sicrhau bod y codau hyn yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Systemau atal a rheoli heintiau cynhwysfawr wedi'u hategu gan amgylchedd clinigol glân a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.
- Roedd cofnodion y cleifion yn glir, yn gywir, yn gyfoes ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn
- Roedd y gwasanaeth yn sicrhau bod yr adeilad yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, gan ddefnyddio asesiadau risg cynhwysfawr a phrosesau clir ar gyfer cynllunio ar gyfer argyfwng
- Darparu gofal yn unol â'r canllawiau clinigol cydnabyddedig wedi'i ategu gan drefniadau llywodraethu effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd diwylliant cadarnhaol, arweinyddiaeth gref a threfniadau llywodraethu effeithiol ar waith a oedd yn cefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel. Roedd yr adborth a gawsom gan y pedwar aelod o staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn gwbl gadarnhaol, gyda'r staff yn disgrifio'r practis fel lle hamddenol, hapus a phleserus i weithio ynddo. Er bod nifer yr ymatebion yn rhy isel i nodi themâu cyson, roedd yr adborth yn adlewyrchu diwylliant cefnogol a chroesawgar yn y gweithle.

Roedd y trefniadau llywodraethu yn gynhwysfawr ac wedi'u sefydlu'n gadarn. Roedd y gwasanaeth yn gweithredu yn unol â'i ddatganiad o ddiben, a oedd yn gyfredol ac yn cydymffurfio â'r gofynion deddfwriaethol. Roedd strwythurau atebolrwydd ac adrodd clir ar waith, ac roedd polisïau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd drwy ddilyn proses strwythuredig. Roedd y staff yn cael gwybod am ddiweddariadau i bolisïau ac yn cydnabod newidiadau'n ffurfiol. Roedd yr arweinwyr yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn hybu diwylliant drws agored, gan gyfrannu at waith tîm cryf a dulliau cyfathrebu effeithiol ym mhob rhan o'r practis.

Roedd dull cadarnhaol ar gyfer rheoli cwynion, digwyddiadau a gwersi i'w dysgu ar waith. Er nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law, roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i ymchwilio i bryderon yn deg ac yn brydlon. Roedd cleifion yn cael eu hannog i roi adborth ac roedd yr adborth hwnnw wedi cyfrannu at welliannau i brosesau'r practis. Roedd y sefydliad yn dangos dealltwriaeth glir o'i gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd, gyda thystiolaeth o fod yn agored ac yn dryloyw wrth ymateb i achos o dor diogelwch data.

Roedd y prosesau recriwtio yn dda ac yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi cynhwysfawr i sicrhau addasrwydd y staff. Roedd y cofnodion personél a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y gwasanaeth yn cydymffurfio â gofynion recriwtio a bod y staff yn meddu ar y cymwysterau a'r profiad priodol ac yn cael eu cefnogi drwy drefniadau sefydlu ac arfarnu.

Roedd trefniadau cynllunio a hyfforddi'r gweithlu yn sicrhau lefelau staffio digonol ac yn galluogi'r clinig i ddarparu gwasanaeth diogel. Roedd y staff yn gweithio o fewn eu maes ymarfer, roeddent yn cael sesiynau goruchwylio ac arfarnu ac roeddent wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'w rôl. Fodd bynnag, roedd angen cyflwyno datganiadau blynyddol parhaus i ddangos bod y staff yn addas i ymarfer ac nid

oedd aelodau perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau eto.

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

- Sicrhau bod aelodau perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau ac yn cynnal eu cymhwysedd yn y maes hwn
- Arddangos gwybodaeth am gwynion yn fwy amlwg yn y practis i wella ymwybyddiaeth y cleifion o sut y gellir codi pryderon.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau arwain a llywodraethu cryf, gydag atebolrwydd clir, prosesau rheoli polisïau ac arweinwyr gweledol a oedd yn hawdd mynd atynt
- Diwylliant cadarnhaol yn y gweithle, a oedd yn amlwg o'r enghreifftiau o waith tîm cefnogol, morâl y staff ac adborth cadarnhaol gan y staff
- Prosesau effeithiol ar gyfer rheoli cwynion a digwyddiadau, a oedd yn hybu diwylliant agored, parodrwydd i ddysgu, i wella gwasanaethau ac i gydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd
- Prosesau ar gyfer recriwtio a rheoli'r gweithlu yn ddiogel, gan gynnwys cyfnodau sefydlu strwythuredig, arfarniadau a lefelau staffio priodol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion ar y gofal yn y clinig ar gyfer yr arolygiad ym mis Gorffennaf 2026. Cafwyd cyfanswm o chwe ymateb gan gleifion yn y clinig hwn. Roedd pob claf yn cytuno bod y gwasanaeth roeddent wedi'i gael yn 'dda iawn'. Nododd y cleifion:

> *"Gwasanaeth hollol arbennig sy'n cynnig apwyntiadau cyflym, trylwyr heb orfod aros wythnosau i weld Doctor. Hapus iawn."*
>
> *"Dim ond canmoliaeth. Mae'r lle yma'n cynnig gwasanaeth o safon uchel iawn gan staff gwbwl broffesiynol."*
>
> *"Mae'r gwasanaeth rydw i wedi'i gael bob amser yn broffesiynol iawn."*

Dywedodd claf y gwnaethom siarad ag ef:

> *"Y peth gorau sydd wedi digwydd yn yr ardal erioed. Rwy'n ffodus fy mod i'n gallu fforddio'r driniaeth yma."*

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i fyw bywydau iachach drwy ddarparu amrywiaeth o adnoddau hybu iechyd. Roedd gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, bwyta'n iach, ymwybyddiaeth o alcohol, rheoli pwysedd gwaed, iechyd meddwl a llesiant ar gael yn ardal y dderbynfa ac ar wefan y practis. Roedd gwybodaeth ychwanegol yn cael ei darparu ar wefan y practis mewn perthynas â manteision profi am alergeddau, archwiliadau iechyd a llesiant a rheoli pwysau. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei rhannu ar fonitor yn ardal y dderbynfa.

Yn ystod ymgyngoriadau, yn enwedig apwyntiadau rheoli pwysau, dywedwyd wrthym fod y clinigwyr yn cynnig cyngor wedi'i bersonoli ac yn cyfeirio'r cleifion at adnoddau perthnasol. Gwelsom dystiolaeth o brosesau rhagweithiol ar gyfer monitro a sgrinio iechyd a nodi pryderon yn gynnar. Lle roedd angen cymorth arbenigol ar ffordd o fyw, roedd y cleifion yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau preifat priodol.

Urddas a pharch

Roedd y dystiolaeth a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos bod preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd y cleifion bob amser yn cael eu parchu. Roedd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd broffesiynol, barchus a sensitif ac roeddent yn trafod gwybodaeth am gleifion mewn ffordd gynnil. Ni chlywsom unrhyw sgyrsiau cyfrinachol yn cael eu cynnal mewn ardaloedd lle y gallai pobl eraill eu clywed. Roedd cerddoriaeth gefndirol yn ardal y dderbynfa hefyd yn helpu i gynnal cyfrinachedd ac i leihau'r risg y byddai pobl eraill yn clywed sgyrsiau. Roedd galwadau ffôn yn y dderbynfa yn cael eu rheoli'n briodol, gyda'r staff ond yn derbyn gwybodaeth bersonol ac yn osgoi datgelu manylion cyfrinachol.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd, ac roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori a thrin yn cael eu cadw ar gau yn ystod apwyntiadau. Roedd llenni preifatrwydd ar gael yn yr ystafelloedd archwilio ac roedd sgriniau addas wedi'u gosod ar y ffenestri allanol i atal unrhyw un rhag edrych i mewn.

Roedd polisi hebryngwyr cynhwysfawr ar waith yn y gwasanaeth a oedd yn nodi bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr fel mater o drefn lle y bo'n briodol. Roedd y polisi yn ei gwneud yn ofynnol i hebryngwyr gwblhau hyfforddiant addas ac ni fyddai perthnasau na ffrindiau yn cael eu hystyried yn hebryngwyr diduedd, yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Yn yr holiadur i gleifion, roedd pob ymatebydd yn cytuno'n gryf bod y staff yn ei drin ag urddas a pharch ac yn diogelu ei breifatrwydd. Dywedodd y cleifion fod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud, yn eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd, yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael y wybodaeth sydd ei hangen arnynt i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal a'u triniaeth. Dywedwyd wrthym fod y prosesau cydsynio wedi'u teilwra at y math o ymgynghoriad neu ymyriad, gyda chydsyniad ymhlyg, llafar neu ysgrifenedig yn cael ei gasglu a'i ddogfennu fel y bo'n briodol. Roedd ffurflenni cydsynio ysgrifenedig yn cael eu darparu ymlaen llaw lle bo angen ac roeddent yn cael eu trafod â'r cleifion cyn y driniaeth. Roedd tystiolaeth yn dangos bod galluedd cleifion yn cael ei asesu pan fo angen.

Roedd cydsyniad y cleifion yn cael ei gofnodi yn y cofnodion clinigol, ac roedd ffurflenni cydsynio wedi'u llofnodi yn cael eu sganio a'u cadw yn nodiadau'r claf. Roedd gwybodaeth am ddewisiadau iaith a chyfathrebu yn cael ei chasglu cyn yr ymgynghoriad cyntaf. Roedd gan y gwasanaeth bolisi cydsynio ysgrifenedig ar waith wedi'i ategu gan wybodaeth gydsynio a oedd i'w gweld yn yr ystafelloedd ymgynghori a ffurflenni cydsynio penodol ar gyfer triniaethau risg uwch.

Roedd systemau ar waith i gadarnhau newidiadau i hanes meddygol neu gyflyrau'r cleifion yn ystod pob ymgynghoriad, gyda staff y dderbynfa a'r staff clinigol yn edrych am y wybodaeth ddiweddaraf fel mater o drefn, wedi'i dogfennu mewn cofnodion. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, gan gynnwys meddygon teulu, lle bo'n briodol a gyda chydsyniad y claf. Lle byddai claf yn gwrthod rhoi cydsyniad i rannu gwybodaeth, roedd y staff yn parchu hyn ac yn ei ddogfennu. Fodd bynnag, gellid adolygu'r opsiynau triniaeth lle byddai peidio â datgelu gwybodaeth yn peri risgiau clinigol.

Cadarnhaodd pob claf a oedd wedi cael triniaeth fod y gwasanaeth wedi gofyn am gydsyniad cyn dechrau triniaeth newydd a'i fod wedi cael digon o wybodaeth am opsiynau triniaeth, risgiau a manteision.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd dull cyfathrebu a rhannu gwybodaeth a oedd yn canolbwyntio ar y claf ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth glir, gywir a hygyrch i'w helpu i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal a'u triniaeth. Roedd pob aelod o'r staff yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg ac yn Saesneg, gan eu galluogi i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg yn effeithiol. Roedd y cleifion yn cael eu cyfarch a'u cefnogi yn Gymraeg fel mater o drefn, gan adlewyrchu ymrwymiad y gwasanaeth i gyfathrebu'n ddwyieithog. Dywedwyd wrthym y gellid trefnu gwasanaeth cyfieithu yn ôl yr angen.

Roedd Polisi Darparu Gwybodaeth i Gleifion ar waith a oedd yn amlinellu'r wybodaeth i'w darparu cyn, yn ystod ac ar ôl triniaeth. Dywedwyd wrthym fod y staff yn esbonio triniaethau arfaethedig i'r cleifion yn ogystal â'r manteision disgwyliedig, y risgiau posibl, opsiynau amgen, gofynion ôl-ofal a'r costau cysylltiedig, a bod cyfleoedd i'r cleifion ofyn cwestiynau cyn rhoi cydsyniad. Roedd yr opsiynau triniaeth, cyngor ar ôl triniaeth a ffioedd yn cael eu cyfleu gan y clinigwyr ac roeddent hefyd ar gael ar wefan y gwasanaeth.

Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn, wyneb yn wyneb, neu drwy'r systemau trefnu apwyntiadau ar-lein, gan helpu'r rhai heb fynediad at ddyfeisiau digidol. Roedd gwybodaeth am roi adborth ar gael drwy flychau sylwadau ac adolygiadau ar-lein.

Dywedodd pob claf yn yr holiadur fod y costau wedi cael eu hesbonio cyn y driniaeth. Dywedodd pump o'r chwe ymatebydd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Nododd pob un ohonynt:

- Eu bod wedi cael cynnig cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol eu taith fel cleifion
- Eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg yn amgylchedd y clinig
- Bod gwybodaeth am ofal iechyd ar gael yn Gymraeg.

Roedd pob aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ond nid oedd unrhyw beth i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, roedd y staff yn cyfarch pob claf yn Gymraeg i ddangos bod y practis yn cydymffurfio â'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer y Gymraeg.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom drefniadau effeithiol ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal cywir ar yr adeg gywir gan staff a oedd yn meddu ar gymwysterau priodol. Gallai'r cleifion ddewis pa fath o ymgynghoriad roeddent am ei gael, yn seiliedig ar farn glinigol lle byddai dull mwy addas wedi'i nodi. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gadw mewn cysylltiad â'r gwasanaeth cyn, yn ystod ac ar ôl triniaeth dros y ffôn, drwy e-bost, neu drwy gyfathrebu wyneb yn wyneb.

Disgrifiwyd llwybrau priodol i helpu cleifion a oedd yn wynebu pryderon neu argyfwng iechyd meddwl. Gallai'r staff gyfeirio'r cleifion at wasanaethau argyfwng y GIG, gofal eilaidd, gwasanaethau wedi'u comisiynu a sefydliadau cymorth yn y trydydd sector. Roedd risgiau'n cael eu rheoli drwy gamau monitro parhaus, rhwyd ddiogelwch a threfniadau dilynol lle bo angen.

Dywedwyd bod y gofal a thriniaethau wedi'u teilwra at yr unigolyn a'u bod yn seiliedig ar asesiadau cynhwysfawr o anghenion iechyd a llesiant y cleifion. Roedd cynlluniau triniaeth yn cael eu datblygu ar y cyd, gydag amser ychwanegol yn cael ei neilltuo i'r cleifion drafod opsiynau a chael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau ar y cyd. Roedd gofal clinigol wedi'i lywio gan ganllawiau cydnabyddedig a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth glir am eu triniaeth, eu meddyginiaethau, gofynion ôl-ofal a'r disgwyliadau o ran adfer. Roedd dulliau cyfathrebu hygyrch ar gael, gan gynnwys gwybodaeth ysgrifenedig a dolen sain ar gyfer cleifion ag anghenion synhwyraidd. Roedd systemau ar waith i reoli canlyniadau profion, atgyfeiriadau a gofal dilynol. Byddai clinigydd yn trafod canfyddiadau anarferol yn uniongyrchol â'r claf, gan sicrhau bod esboniad priodol yn cael ei roi, a bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli'r achos ac atgyfeirio'r claf at wasanaeth arall lle bo angen.

Cytunodd pob claf yn yr holiadur ei fod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal priodol ac arweiniad clir ynghylch heintiau neu bryderon brys.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd yr adeilad, y gwasanaethau a gwybodaeth yn hygyrch, gyda thystiolaeth bod anghenion unigolion â nodweddion gwarchodedig yn cael eu hystyried a'u diwallu'n briodol.

Roedd y gwasanaeth yn dangos diwylliant cadarnhaol a chynhwysol a oedd yn hybu cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Roedd y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, wedi'i ategu gan brosesau sefydlu, adolygiadau rheolaidd, cyfarfodydd tîm ac arfarniadau i atgyfnerthu ymwybyddiaeth a chydymffurfiaeth. Roedd polisi cyfredol ar waith, gyda threfniadau adolygu clir a gweithdrefnau ar gyfer rhoi gwybod am achosion o wahaniaethu. Roedd y polisi yn adlewyrchu ymrwymiad y sefydliad i gyfleoedd cyfartal a chydymffurfiaeth â Deddf Cydraddoldeb 2010.

Roedd y practis wedi gwneud amrywiaeth o addasiadau rhesymol i sicrhau mynediad teg at wasanaethau, gan gynnwys mynediad sy'n addas i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, lleoedd parcio i bobl anabl, toiled hygyrch â chanllawiau a dolen sain. Dywedodd y staff y gellid darparu gwybodaeth mewn print mwy lle bo angen. Roedd hawliau ac urddas cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu, gyda'r staff yn cydnabod ac yn defnyddio'r enwau a ffafriwyd gan y cleifion drwy gydol eu taith gofal.

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod yr adeilad yn hygyrch a'i fod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir p'un a oedd ganddo unrhyw nodweddion gwarchodedig ai peidio.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Nododd yr adolygiad hwn fod y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan gleifion yn rheolaidd drwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys adolygiadau ar-lein a blwch sylwadau a oedd ar gael yn y practis. Roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan gyfran o'r cleifion o bryd i'w gilydd ac roedd y canlyniadau'n cael eu harddangos yn y gwasanaeth a'u cyhoeddi ar lwyfan Trustpilot. Roedd y staff hefyd yn ystyried sylwadau'r cleifion fel rhan o'r broses arfarnu er mwyn helpu'r gwasanaeth i ddysgu a datblygu'n barhaus.

Roedd tystiolaeth yn dangos bod adborth gan gleifion wedi cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau. Roedd enghreifftiau'n cynnwys gosod canllaw yn y cyfleusterau toiled er mwyn gwella hygyrchedd, dulliau cliriach ar gyfer cyfleu costau triniaethau a gwybodaeth well am yr angen posibl am driniaethau cryotherapi ychwanegol a'r costau cysylltiedig.

Er bod trefniadau ar waith i gasglu ac adolygu adborth gan gleifion, mae cyfleoedd o hyd i gryfhau'r broses hon. Roedd gwybodaeth am sut y gallai'r cleifion roi adborth neu wneud cwyn wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion ac ar wefan y gwasanaeth. Dylid ystyried cyflwyno proses strwythuredig ar gyfer cynnal arolygon cleifion a sicrhau y caiff crynodebau o adborth y cleifion a'r gwelliannau a wnaed i'r gwasanaeth oherwydd yr adborth hwnnw eu rhannu â'r cleifion yn rheolaidd. Roedd y gwasanaeth ar-lein a oedd yn cael ei ddefnyddio i gasglu adborth yn dangos canlyniadau cadarnhaol iawn mewn perthynas â phrofiad cleifion yn y lleoliad. Er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer casglu adborth gan gleifion ac i gydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol, rhaid cynnwys gwybodaeth am adborth yn y canllaw i gleifion ac ar y wefan.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am adborth yn cael ei chynnwys yn y canllaw i gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Roedd y safle yn ddiogel ac yn addas at y diben. Roedd yr ardaloedd clinigol yn lân ac mewn cyflwr da, nid oedd unrhyw annibendod na pheryglon baglu, ac roeddent wedi cael eu dylunio mewn ffordd a oedd yn galluogi prosesau glanhau ac atal heintiau effeithiol. Roedd y dodrefn, y gosodiadau, y ffitiadau a'r cyfarpar mewn cyflwr da, ac ni nodwyd unrhyw ardaloedd lle roedd angen gwaith cynnal a chadw yn ystod yr arolygiad.

Roedd mesurau diogelwch priodol ar waith i ddiogelu'r safle rhag achosion o fynediad heb awdurdod, gan gynnwys system teledu cylch cyfyng, system larwm a oedd yn cysylltu â ffonau personol y rheolwyr, trefniadau mynediad rheoledig a phrosesau storio diogel yn yr ardaloedd clinigol a'r ardaloedd staff. Roedd tystiolaeth bod Profion Offer Cludadwy cyfredol ar gael, a oedd yn rhoi sicrwydd bod y cyfarpar trydanol yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Roedd trefniadau diogelwch tân cynhwysfawr ar waith ac yn cael eu cefnogi gan bolisi diogelwch tân cyfredol, cyfrifoldebau staff a oedd wedi'u diffinio'n glir ac asesiad risg tân cyfredol, yr oedd y camau gweithredu a nodwyd ynddo wedi'u cwblhau. Roedd y systemau diogelwch tân yn cael eu monitro a'u profi'n rheolaidd, gan gynnwys gwiriadau wythnosol o'r larwm tân, arolygiadau misol o'r goleuadau brys a'r diffoddwyr tân ac ymarferion tân bob chwe mis gyda sesiynau ôl-drafod a chamau gweithredu yn cael eu dogfennu.

Roedd arwyddion clir i ddangos yr allanfeydd tân a'r llwybrau dianc ac nid oedd unrhyw rwystrau yn yr ardaloedd hyn. Roedd gweithdrefnau i'w dilyn mewn argyfwng yn cael eu harddangos, roedd diffoddwyr tân wedi'u gwasanaethu ar gael, ac roedd trefniadau cynnal a chadw priodol ar waith ar gyfer y cyfarpar diogelwch tân.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd amrywiaeth o asesiadau risg iechyd a diogelwch cyfredol ar waith i helpu i weithredu'r gwasanaeth yn ddiogel, gan gynnwys asesiadau'n ymwneud â Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), atal a rheoli heintiau, codi a chario, ac achosion o lithro, baglu a chwympo. Roedd arwyddion diogelwch priodol wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r safle, gan gynnwys yn yr ystafelloedd clinigol. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn sownd ac roeddent yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd trefniadau addas ar waith i ymateb i argyfyngau, wedi'u cefnogi gan Gynllun Parhad Busnes a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyswllt allweddol, trefniadau mynediad at gofnodion cleifion a phrosesau ar gyfer rheoli apwyntiadau yn ystod achos o darfu ar y gwasanaeth. Nodwyd cyfleoedd i wella'r broses cynllunio wrth gefn ar gyfer toriadau pŵer, methiannau trydanol a dŵr yn dod i mewn i'r adeilad ymhellach. Dangosodd y staff ddealltwriaeth o'u rolau a'u cyfrifoldebau yn ystod argyfyngau, gyda chymorth ymarferion tân a hyfforddiant rheolaidd. Roedd pecyn cymorth cyntaf addas ar gael ac roedd swyddog cymorth cyntaf a oedd wedi cael hyfforddiant priodol bob amser ar gael ar ddyletswydd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau cynhwysfawr ar waith i gynnal safonau atal a rheoli heintiau ac amddiffyn y cleifion rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Roedd Arweinydd Atal a Rheol Heintiau dynodedig gan y gwasanaeth a dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau o ran cynnal arferion atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith, wedi'i gefnogi gan hyfforddiant staff rheolaidd, asesiadau risg, archwiliadau a phrosesau llywodraethu sefydledig.

Roedd mesurau priodol ar waith i reoli a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog, dresinau a chyfarpar diogelu personol. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel cyn iddo gael ei gasglu gan gontractwr gwastraff cymeradwy, ac roedd gweithdrefnau clir ar gyfer ei wahanu, ei storio, ei gludo a'i waredu. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u lleoli a'u rheoli'n briodol ac roedd dyfeisiau offer miniog mwy diogel yn cael eu defnyddio lle y bo modd.

Roedd yr amgylchedd clinigol yn lân yr olwg, nid oedd unrhyw annibendod ac roedd yn cael ei gadw mewn cyflwr da, gan olygu bod modd ei lanhau a'i ddihalogi'n effeithiol. Roedd cyfarpar a rennir a dyfeisiau meddygol amldro yn cael eu glanhau ar ôl iddynt gael eu defnyddio, yn cael eu storio'n briodol a'u diheintio'n unol â gweithdrefnau lleol. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo addas, cyfarpar diogelu personol, biniau gwastraff y gellir eu gweithredu â throed, amserlenni glanhau a threfniadau ar gyfer feirysau a gludir yn y gwaed ar waith ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar atal a rheoli heintiau ac roedd pob aelod perthnasol o'r staff clinigol wedi cael imiwneiddiad rhag Hepatitis B. Roedd polisïau a phrotocolau ar gael i helpu'r staff i reoli anafiadau a achosir gan nodwydd ac

offer miniog, a gwelsom dystiolaeth bod y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau hyn. Roedd archwiliadau hylendid dwylo, atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau ac archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd cofnodion ar gael o 2024 hyd at 2026, gan ddangos prosesau monitro a gwelliant parhaus.

Roedd y cleifion yn cael eu diogelu ymhellach drwy asesiadau risg ar gyfer heintiau, mynediad i gyfleusterau a oedd yn golygu y gellid gwahanu cleifion pan fo angen, trefniadau rheolaidd ar gyfer glanhau'r amgylchedd a phrosesau adrodd ar ddigwyddiadau effeithiol. Dywedodd y staff fod y cyfarpar, yr adnoddau a'r cymorth angenrheidiol ar gael iddynt gynnal safonau uchel o ran atal a rheoli heintiau.

Dywedodd pob un o'r cleifion yn yr holiadur fod y lleoliad yn lân iawn a bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Rheoli meddyginiaethau

Wrth edrych ar hapsampl o gofnodion meddyginiaeth a threfniadau rheoli meddyginiaethau 10 claf, gwelsom fod systemau cadarn ar waith i gefnogi prosesau ar gyfer archebu, storio, presgripsiynu, rhoi, monitro a gwaredu meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd y cofnodion rhoi meddyginiaeth a welsom wedi cael eu cwblhau'n gyson i safon dda, ac roedd dynodyddion cleifion, gwybodaeth am alergeddau, meddyginiaethau ar bresgripsiwn a manylion rhoi meddyginiaethau wedi'u dogfennu'n glir a'u llofnodi'n briodol.

Roedd trefniadau llywodraethu meddyginiaethau effeithiol yn amlwg. Roedd brechlynnau a chynnyrch eraill cadwyn oer yn cael eu storio mewn oergelloedd clinigol dynodedig yr oedd eu tymereddau'n cael eu cynnal yn unol â'r ystod a argymhellir. Roedd tymereddau oergelloedd yn cael eu monitro a'u cofnodi ddwywaith y dydd. Roedd y staff yn dilyn Polisi Cadwyn Oer cyfredol ac roedd gweithdrefnau priodol ar waith i ymateb i achosion lle nad oedd y tymheredd yn briodol. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel a'u monitro'n briodol ac roedd dyddiadau defnyddio'r holl feddyginiaethau a welsom yn ystod yr arolygiad yn gyfredol.

Roedd trefniadau atebolrwydd clir ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, gyda chyfrifoldebau o ddydd i ddydd wedi'u dyrannu i nyrs y practis a'r cyfrifoldeb goruchwylio cyffredinol i'r cyfarwyddwr clinigol. Roedd systemau ar waith ar gyfer rhoi gwybod am adweithiau andwyol i gyffuriau drwy'r cynllun Cerdyn Melyn, ac ar gyfer gwaredu meddyginiaethau ac offer miniog yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd

heibio yn ddiogel.

Roedd meddyginiaethau a chyfarpar brys, gan gynnwys Diffibriliwr Allanol Awtomataidd, ar gael, yn gyfredol ac yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Roedd y gwiriadau hynny hefyd yn cael eu dogfennu. Ond, nid oedd unrhyw badiau pediatrig ar gael. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol ac roeddent yn ymwybodol o'r gweithdrefnau ymateb i argyfwng. Fodd bynnag, roedd y meddyginiaethau brys yn cael eu gwirio bob mis yn hytrach na bob wythnos ac nid oedd rhestr o'r holl gyffuriau brys a oedd ar gael a'u dyddiadau dod i ben. At hynny, nid oedd unrhyw silindr ocsigen ar gael ar y safle a gofynnwyd i reolwr y practis adolygu'r trefniant hwn. Roedd y lleoliad wedi llunio asesiad risg hyd nes y bydd y silindrau ocsigen perthnasol ar gael. Dylid hefyd ystyried gwella'r arwyddion sy'n dangos lleoliad y cyfarpar a'r meddyginiaethau brys.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- **Bod y meddyginiaethau brys yn cynnwys rhestr o feddyginiaethau unigol gan gynnwys dyddiadau a'u bod yn cael eu gwirio bob wythnos**
- **Bod silindrau ocsigen ar gael i'w defnyddio yn ôl yr angen a bod y staff yn cael hyfforddiant priodol i'w defnyddio**
- **Bod padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ar gael ar gyfer pob oedran**
- **Bod arwyddion priodol yn cael eu harddangos i nodi lleoliad y cyfarpar a'r meddyginiaethau brys.**

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd systemau, arweinyddiaeth a chanllawiau ar waith i sicrhau y caiff pryderon diogelu eu rheoli'n effeithiol. Roedd y polisi diogelu yn cyd-fynd â deddfwriaeth berthnasol, canllawiau cenedlaethol a Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd y polisi diogelu yn rhoi arweiniad clir ar nodi pryderon, rhoi gwybod amdanynt a'u huwchgyfeirio, gan gynnwys gweithdrefnau'n ymwneud â phlant na ddaethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau, achosion mynych o ganslo apwyntiadau a dangosyddion posibl o esgeulustod neu gamdriniaeth.

Roedd trefniadau arwain materion diogelu clir ar waith. Roedd yr unigolyn cyfrifol yn gweithredu fel yr arweinydd diogelu a'r rheolwr cofrestredig oedd y dirprwy arweinydd diogelu. Roedd y staff yn ymwybodol o'r prosesau adrodd ac yn deall y camau i'w cymryd pe bai pryderon diogelu yn cael eu nodi. Roedd canllaw diogelu ar gael ar hysbysfwrdd y staff, yn swyddfa'r rheolwr cofrestredig ac yn y dderbynfa.

Caniateir plant ar y safle a gwelsom fod yr amgylchedd yn ddiogel ac nad oedd unrhyw eitemau peryglus y byddai modd iddynt gael gafael arnynt. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu a chwythu'r chwiban ar gael i'r staff i'w helpu i roi gwybod am bryderon. Byddai pryderon a nodwyd gan y staff yn cael eu huwchgyfeirio'n ddi-oed at yr arweinydd diogelu, a fyddai'n gweithredu'n unol â'r polisïau sefydledig, hyfforddiant a'r gweithdrefnau diogelu lleol.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd prosesau addas ar waith i sicrhau bod cyfarpar yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd cyfarpar untro yn cael ei ddefnyddio lle bynnag y bo'n bosibl ac roedd unigolyn dynodedig yn gyfrifol am oruchwylio gwiriadau diogelwch ar gyfarpar a dyfeisiau. Roedd cofnodion o arolygiadau a gwiriadau yn cael eu cynnal ac roeddent ar gael i'w hadolygu. Roedd y cyfarpar a welsom yn ystod yr arolygiad mewn cyflwr da, yn cael ei storio'n briodol ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion.

Roedd y trefniadau gwasanaethu a chynnal a chadw yn cael eu cefnogi drwy gontractau ffurfiol. Roedd dogfennaeth yn dangos bod cyfarpar wedi cael ei osod, ei galibradu a'i wasanaethu yn unol ag argymhellion y gwneuthurwyr. Roedd gweithdrefnau clir ar waith i roi gwybod am ddiffygion, cynnal cofnodion o ddiffygion a threfnu gwaith atgyweirio neu gyfarpar newydd yn ddi-oed drwy gontractwyr cymeradwy, gan helpu i sicrhau parhad a diogelwch y gwasanaeth a ddarperir.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol, wedi'i gefnogi gan ymarfer clinigol a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd canllawiau cenedlaethol a lleol, gan gynnwys y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain ac Eolas, sef ap ac adnoddau gofal iechyd ar-lein, yn llywio'r broses ar gyfer gwneud penderfyniadau clinigol a darparu triniaethau. Roedd canllawiau clinigol newydd a diwygiedig yn cael eu hadolygu gan y gweithiwr gofal iechyd perthnasol a'u rhannu â'r staff drwy e-bost neu systemau storio gwybodaeth lleol.

Roedd rhybuddion diogelwch cenedlaethol a lleol yn cyrraedd drwy sianeli sefydledig y GIG, ac roedd diweddariadau perthnasol yn cael eu cynnwys mewn polisïau a'u rhannu â'r staff. Roedd datblygiad y staff yn cael ei gefnogi drwy arfarniadau blynyddol, a oedd yn nodi eu hanghenion dysgu a datblygu. Roedd yr ymarferwyr meddygol hefyd yn

cymryd rhan mewn arfarniadau blynyddol a phrosesau ailddilysu, gan roi sicrwydd bod gwybodaeth broffesiynol, sgiliau a chymwyseddau'n cael eu cynnal.

Dywedodd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael amser priodol i ymdrin â'u cleifion a'u bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ddiabetes ac imiwneiddiadau.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd sawl dull ar waith i fonitro a gwella ansawdd ac effeithiolrwydd y gofal. Roedd gweithgareddau sicrhau ansawdd yn cynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau, asesiadau risg, adborth gan gleifion a mentrau hybu iechyd cymunedol fel digwyddiadau monitro pwysedd gwaed a rhaglenni sgrinio iechyd. Gwelsom dystiolaeth o weithgarwch archwilio yn ymwneud â gofal diabetes, a oedd wedi nodi cyfleoedd i wella a chefnogi datblygiad y gwasanaeth.

Roedd y gwasanaeth yn cydnabod gwerth datblygu ei raglen archwilio glinigol a'i brosesau ar gyfer monitro canlyniadau ymhellach. Er bod data yn cael eu casglu ar rai agweddau ar ofal, prin oedd y gwaith dadansoddi o ganlyniadau clinigol a chymhlethdodau ar draws yr amrywiaeth o driniaethau a oedd yn cael eu darparu. Roedd y practis yn cydnabod bod angen datblygu'r maes hwn yn y dyfodol er mwyn gwella lefelau sicrwydd o ran effeithiolrwydd ac ansawdd gwasanaethau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau a gwaith sicrwydd ansawdd o'r gwaith a wneir, pigiadau, gweithdrefnau ar gyfer nodi manteision amlwg, cofnodion meddygol ac archwiliadau colli pwysau.

Roedd datganiad blynyddol fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 wedi'i gwblhau. Roedd y datganiad hwn yn cwmpasu trefniadau llywodraethu, profiad y claf, ansawdd clinigol, diogelu, prosesau atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau, rheoli risgiau, trefniadau llywodraethu gwybodaeth a gwelliant parhaus. Roedd y gwersi a ddysgwyd o archwiliadau, digwyddiadau, cwynion ac adborth gan gleifion yn cael eu defnyddio i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r gofynion i roi gwybod i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am ddigwyddiadau hysbysadwy, ond ni fu angen gwneud unrhyw hysbysiadau o'r fath hyd yn hyn.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion a'u cofnodion yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Cofnodion electronig a oedd yn cael eu cadw gan y gwasanaeth yn bennaf, ac roedd unrhyw ddogfennau cofrestru papur yn cael eu trosglwyddo i systemau electronig ac yna eu dinistrio. Gallai'r staff gael mynediad at wybodaeth am gleifion drwy ddefnyddio manylion mewngofnodi unigol a systemau a ddiogelir gan gyfrinair.

Roedd ymgyngoriadau o bell yn cael eu cynnig lle y bo'n briodol ac roeddent yn seiliedig ar ddewis y claf ochr yn ochr â barn glinigol. Nid oedd unrhyw ymgyngoriadau personol yn cael eu cynnal o bell. Dywedwyd wrthym fod ymgyngoriadau'n cael eu cynnal mewn amgylchedd clinigol diogel, ac mai'r cleifion oedd yn gyfrifol am sicrhau preifatrwydd yn eu lleoliad nhw. Nid oedd unrhyw ymgyngoriadau'n cael eu recordio. Lle roedd lluniau'n cael eu tynnu, roeddent yn cael eu lanlwytho'n ddiogel i'r system glinigol a'u dileu o ddyfeisiau lleol yn unol â threfniadau diogelu data'r practis.

Roedd Polisi Diogelu Data cyfredol ar waith, a oedd yn rhoi arweiniad ar atal achosion o fynediad heb awdurdod, dulliau prosesu anghyfreithlon ac achosion o golli neu ddinistrio gwybodaeth bersonol. Roedd cyfrifoldeb clir dros ddiogelu data wedi cael ei bennu, ac roedd arweinwyr penodedig yn goruchwylio cydymffurfiaeth a'r trefniadau ar gyfer adolygu polisïau.

Rheoli cofnodion

Wrth edrych ar gofnodion 20 o gleifion, gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw i safon uchel a'u bod yn darparu tystiolaeth glir o ofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Roedd y cofnodion yn glir, yn gywir, yn ddarllenadwy, yn gyfoes ac yn drefnus iawn, gan sicrhau ei bod hi'n hawdd deall a dilyn penderfyniadau am ofal a thriniaeth. Roedd y ddogfennaeth yn cynnwys canfyddiadau clinigol perthnasol, y triniaethau a ddarparwyd, yr ymchwiliadau a gynhaliwyd, y meddyginiaethau a roddwyd ar bresgripsiwn, y penderfyniadau a wnaed, y camau y cytunwyd arnynt a manylion y clinigydd a wnaeth pob cofnod.

Roedd tystiolaeth yn dangos bod cydsyniad ar sail gwybodaeth yn cael ei gasglu fel mater o drefn a'i ddogfennu'n briodol, gan gynnwys asesiadau o alluedd meddyliol lle y bo angen. Roedd y cofnodion yn dangos bod y cleifion yn cael gwybodaeth gynhwysfawr am eu cyflwr, eu hopsiynau triniaeth a'u cynlluniau rheoli, ac roedd y broses o wneud penderfyniadau ar y cyd wedi'i hadlewyrchu'n glir ym mhob rhan o'r cofnodion. Roedd achosion o gynnig hebryngwr hefyd wedi'u dogfennu lle y bo'n briodol.

Roedd anghenion a risgiau'r cleifion yn cael eu hasesu'n briodol, ac roedd y cofnodion yn dangos bod amgylchiadau unigol yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal. Roedd hanes meddygol perthnasol, manylion am feddyginiaethau, alergeddau ac adweithiau andwyol yn cael eu cofnodi fel mater o drefn ac roedd y ddogfennaeth rheoli meddyginiaethau yn drylwyr.

Roedd y gwasanaeth yn defnyddio system cofnodion electronig fasnachol a oedd yn sicrhau y gellir rheoli cofnodion mewn ffordd ddiogel a hygyrch. Nodwyd un maes bach i'w wella mewn perthynas â chyflawnrwydd gwybodaeth ddemograffig cleifion, gan nad oedd rhai cofnodion bob amser yn cofnodi rhyw, rhywedd neu deitl cleifion. Byddai gwella cyflawnrwydd y data yn hwyluso archwiliadau, prosesau ar gyfer gwerthuso'r gwasanaeth a gweithgarwch gwella ansawdd yn y dyfodol. Gellid gwella'r system ar gyfer defnyddio codau mewn cofnodion meddygol ymhellach drwy roi hyfforddiant ychwanegol a chadarnhau bod y staff sy'n defnyddio codau yn ymwybodol o'r camau cywir i'w cymryd a thrwy archwilio'r codau.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael yr hyfforddiant priodol ar ddefnyddio codau mewn cofnodion meddygol a bod y codau meddygol yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod y staff wedi gwirio eu hanes meddygol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Rhannodd AGIC holiadur ar-lein er mwyn cael barn y staff am y gwasanaethau a ddarperir gan y lleoliad a'u profiad o weithio yno. Cawsom bedwar ymateb gan aelodau o'r staff, ac roedd y pedwar yn gadarnhaol. Oherwydd nifer isel yr ymatebion nid oeddem yn gallu dod i unrhyw gasgliadau na nodi unrhyw themâu o'r ymatebion hyn. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *“Mae'n lle hamddenol a hapus i weithio ynddo.”*
>
> *“Lle hyfryd i weithio ynddo.”*

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd diwylliant cadarnhaol, croesawgar a chefnogol yn y gwasanaeth. Roedd y staff yn dangos lefelau uchel o waith tîm a phroffesiynoldeb, gan sôn yn gadarnhaol am eu profiad o weithio yn y practis a disgrifio amgylchedd cefnogol o dan drefniadau arwain a rheoli effeithiol.

Roedd y gwasanaeth yn cael ei arwain a'i reoli'n dda, ac roedd trefniadau llywodraethu priodol ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd y datganiad o ddiben ar gael, yn gyfredol, wedi'i ddyddio'n briodol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth. Roedd gwasanaethau'n cael eu darparu'n unol â'r datganiad o ddiben.

Roedd llinellau atebolrwydd, adrodd a chyfrifoldeb clir ar waith. Y rheolwr cofrestredig oedd yn goruchwylio'r gwaith o adolygu polisïau a gweithdrefnau, a oedd yn cael eu hadolygu o bryd i'w gilydd a'u diweddaru ar unwaith pan oedd angen. Roedd y staff yn cael gwybod am bolisïau newydd a diwygiedig ac yn cydnabod eu bod wedi'u derbyn drwy broses lofnodi ffurfiol. Roedd prif gopi o fynegai o bolisïau yn cael ei gadw er mwyn monitro dyddiadau adolygu a pherchnogaeth.

Roedd prosesau ar waith i weithredu ar hysbysiadau diogelwch gan Lywodraethu Cymru a'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA), ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhaeadru i'r staff perthnasol. Roedd tystysgrifau cofrestru AGIC wedi'u harddangos mewn lle amlwg, roedd y gofynion cofrestru'n cael eu bodloni ac roedd yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ac atebolrwydd cyflogwr priodol ar waith. Roedd y staff a'r rheolwyr yn dangos dealltwriaeth glir o'u

rolau, eu cyfrifoldebau a'r llinellau adrodd, ac roedd yr arweinwyr yn weledol, yn hawdd mynd atynt ac yn cynnal polisi drws agored.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd diwylliant cadarnhaol o fod yn agored, o ddysgu ac o wella'n barhaus. Roedd prosesau priodol ac effeithiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion, pryderon ac adborth gan gleifion. Roedd gwybodaeth am y weithdrefn gwyno wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion, roedd ar gael ar-lein a gellid ei darparu mewn fformatau amgen, gan gynnwys yn Gymraeg ac mewn print bras, er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu unigol. Fodd bynnag, rhaid ystyried cyfleoedd i arddangos gwybodaeth am gwynion yn fwy amlwg yn y gwasanaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gwynion yn cael ei harddangos yn fwy amlwg yn y lleoliad.

Roedd polisi cwynion clir a chyfredol ar waith a oedd yn amlinellu amserlenni ar gyfer cydnabod cwynion, ymchwilio iddynt, eu hadolygu a'u huwchgyfeirio. Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am ymdrin â chwynion a sicrhau yr ymchwilir i bryderon yn agored, yn deg ac mewn modd amserol. Roedd gwersi a ddysgwyd o gwynion, pryderon a digwyddiadau o bwys yn cael eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd ac yn cael eu cynnwys wrth wneud gwelliannau i'r gwasanaeth lle y bo'n briodol.

Er nad oedd y gwasanaeth wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol, roedd tystiolaeth yn dangos y byddai'r gwasanaeth yn ymateb i gwynion yn brydlon a bod adborth wedi llywio newidiadau i'r arferion gwaith, gan gynnwys prosesau'n ymwneud â cheisiadau am brofion gwaed. Roedd y gwasanaeth yn annog cleifion i rannu awgrymiadau ac yn eu harddangos yn y practis.

Roedd y gwasanaeth yn deall ei gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol ar gael a gwelsom dystiolaeth o ymateb agored a thryloyw yn dilyn achos o dor diogelwch data, gan gynnwys datgelu'r achos i'r claf ac ymddiheuro iddo. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r gweithdrefnau ar gyfer rhoi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau perthnasol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd gan y gwasanaeth broses recriwtio diogel ac effeithiol a oedd yn cefnogi iechyd, diogelwch a lles y cleifion. Roedd prosesau recriwtio priodol ar waith i helpu i gyflogi staff cymwys sy'n meddu ar gymwysterau addas mewn modd diogel. Roedd polisi recriwtio cyfredol yn amlinellu'r gweithdrefnau ar gyfer recriwtio, dethol a chadw staff, gan gynnwys gwiriadau cyn cyflogi cynhwysfawr. Roedd y rhain yn cynnwys dilysu gwybodaeth adnabod, yr hawl i weithio, cofrestriad proffesiynol, cymwysterau, geirdaon cyflogaeth, prosesau sgrinio iechyd a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am ddilysu a monitro cofrestriadau proffesiynol er mwyn sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn parhau i fod wedi'u cofrestru'n briodol â'u cyrff rheoleiddio. Roedd systemau hefyd ar waith fel rhan o'r cam recriwtio i gadarnhau bod y staff yn meddu ar y cymwysterau, y sgiliau, yr hyfforddiant a'r profiad angenrheidiol i gyflawni eu rolau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Er na nodwyd unrhyw bryderon mewn perthynas ag addasrwydd y staff, roedd angen cynnal gwiriadau cyfnodol neu ddatganiadau blynyddol i roi sicrwydd parhaus bod y staff yn parhau i fod yn addas i weithio. Yn ystod yr arolygiad, lluniwyd ffurflen ddrafft y dywedwyd wrthym y byddai'n cael ei defnyddio unwaith y flwyddyn i'r staff hunanardystio eu bod yn addas i weithio yn y lleoliad. Ymdriniwyd â hyn yn Atodiad A.

Wrth edrych ar ffeiliau personél dau aelod o staff, gwelsom fod dogfennaeth recriwtio a gwiriadau cyn cyflogi priodol ar waith, gan roi sicrwydd bod y gwasanaeth wedi rhoi prosesau recriwtio diogel ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a lles y cleifion.

Roedd cofnodion sefydlu ar gael ar gyfer y ddau aelod o'r staff ac roedd trefniadau arfarnu ar waith, gydag arfarniadau blynyddol naill ai wedi'u cwblhau neu wedi'u trefnu. Roedd y cofnodion yn dangos bod y staff yn meddu ar gymwysterau a phrofiad addas a'u bod yn cael eu cefnogi i gyflawni eu rolau.

Ni nodwyd unrhyw bryderon mewn perthynas ag addasrwydd y staff ac roedd safon gyffredinol y cofnodion recriwtio a'r cofnodion personél a welsom yn foddhaol, gan ddangos cydymffurfiaeth â'r gofynion recriwtio allweddol a rhoi sicrwydd bod mesurau diogelwch priodol ar waith.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd trefniadau staffio ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol gan staff cymwys sy'n meddu ar gymwysterau addas. Roedd rolau, cyfrifoldebau, trefniadau atebolrwydd a strwythurau adrodd wedi'u diffinio'n glir ac roedd y staff yn eu deall, ac roedd disgrifiadau swydd cynhwysfawr ar gael ar gyfer pob rôl.

Roedd y staff yn gweithio o fewn eu maes ymarfer unigol, wedi'u cefnogi gan gymwysterau perthnasol, profiad, datblygiad proffesiynol parhaus a phrosesau arfarnu rheolaidd. Roedd y llwyth gwaith yn cael ei ddyrannu'n briodol i bob aelod o'r staff yn unol â'i gymhwysedd a'i lefel annibyniaeth, ac roedd sesiynau goruchwylio clinigol addas a chyfarfodydd tîm rheolaidd yn darparu elfen ychwanegol o oruchwyliaeth a chymorth. Roedd y clinigwyr presgripsiynu yn gweithio o fewn cymwyseddau presgripsiynu y cytunwyd arnynt a'u maes ymarfer.

Roedd y gwasanaeth yn cynnal lefelau staffio digonol i fodloni'r galw gan gleifion, ac roedd nifer priodol o staff clinigol ar gael bob dydd. Roedd argaeledd apwyntiadau yn cael ei reoli er mwyn sicrhau mai dim ond pan oedd clinigydd â chymwysterau addas ar gael y byddai apwyntiadau'n cael eu trefnu i gleifion. Roedd trefniadau sefydlu strwythuredig ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff, wedi'u cefnogi gan restr wirio ffurfiol ar gyfer y broses sefydlu a oedd yn cynnwys agweddau allweddol ar y rôl a'r amgylchedd gwaith.

Roedd y staff yn cael eu hannog i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus a hyfforddiant ychwanegol a oedd yn berthnasol i'w cyfrifoldebau. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael eu monitro ac roedd y staff yn cael eu cefnogi drwy arfarniadau rheolaidd, sesiynau goruchwylio a chyfarfodydd tîm. Roedd prosesau clir ar waith ar gyfer codi pryderon, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r llinellau adrodd, y gweithdrefnau chwythu'r chwiban a'u gallu i godi materion ag AGIC pe byddai angen.

Wrth edrych ar gofnodion dau aelod o'r staff, gwelsom dystiolaeth glir bod yr holl ofynion o ran hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'w rôl wedi'u bodloni a'u cynnal. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ym mhob maes perthnasol ar wahân i reoli meddyginiaethau. Roedd hyfforddiant ychwanegol a oedd yn berthnasol i rolau unigol hefyd wedi'i gwblhau. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn dangos bod y staff yn meddu ar gymwysterau priodol, yn brofiadol ac yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod aelodau perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau.

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
Er na nodwyd unrhyw bryderon mewn perthynas ag addasrwydd y staff, nid oedd gwiriad cyfnodol na ddatganiad blynyddol ar waith i roi sicrwydd parhaus bod y staff yn parhau i fod yn addas i weithio yn y lleoliad.	Mae'n bosibl nad yw'r staff a gaiff eu cyflogi yn y lleoliad yn addas i weithio yn y lleoliad oherwydd eu statws posibl â'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.	Rhoddwyd gwybod i reolwr y practis a lluniwyd ffurflen ddrafft y dywedwyd wrthym y byddai'n cael ei defnyddio bob blwyddyn i'r staff hunanardystio eu bod yn parhau'n addas i weithio yn y lleoliad.	Lluniodd rheolwr y practis ffurflen ddrafft a chytunodd i sicrhau bod y staff yn cwblhau datganiad blynyddol i roi sicrwydd parhaus eu bod yn parhau i fod yn addas i weithio yn y lleoliad.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Iechyd Teifi Health, Castellnewydd Emlyn

Dyddiad yr arolygiad: 18 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			
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
1.	Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio,		
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Swydd: **Dyddiad:**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Iechyd Teifi Health, Castellnewydd Emlyn

Dyddiad yr arolygiad: 18 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.	Er mwyn cryfhau'r trefniadau casglu adborth gan gleifion ac i gydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol, rhaid cynnwys gwybodaeth am adborth yn y canllaw i gleifion ac ar y wefan.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am adborth yn cael ei chynnwys yn y canllaw i gleifion.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol – Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 7 (e).	Mae'r canllaw i gleifion wedi cael ei adolygu a'i ddiweddaru i gynnwys gwybodaeth glir am sut y gall cleifion roi adborth, gan gynnwys canmoliaeth, sylwadau, pryderon a chwynion. Mae gwybodaeth am sut y gall cleifion roi adborth hefyd wedi'i hychwanegu at y wefan. Caiff y trefniadau eu hadolygu o bryd i'w gilydd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau Hydref 2026

				parhau'n gywir ac yn hygyrch i gleifion.		
2.	Nid oedd unrhyw badiau pediatrig ar gael ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Roedd y meddyginiaethau brys yn cael eu gwirio bob mis yn hytrach na bob wythnos ac nid oedd rhestr o'r holl gyffuriau brys a oedd ar gael a'u dyddiadau dod i ben. At hynny, nid oedd unrhyw silindr ocsigen ar gael ar y safle a gofynnwyd i reolwr y practis adolygu'r trefniant hwn. Dylid hefyd ystyried gwella'r arwyddion sy'n dangos lleoliad y cyfarpar a'r meddyginiaethau brys.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol: • Bod y meddyginiaethau brys yn cynnwys rhestr o feddyginiaethau unigol gan gynnwys dyddiadau a'u bod yn cael eu gwirio bob wythnos • Bod silindrau ocsigen ar gael i'w defnyddio yn ôl yr angen a bod y staff yn cael hyfforddiant priodol i'w defnyddio • Bod padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ar gael ar gyfer pob oedran • Bod arwyddion priodol yn cael eu harddangos i nodi lleoliad y cyfarpar a'r meddyginiaethau brys.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Rheoli meddyginiaethau. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15.	Mae'r trefniadau ar gyfer meddyginiaethau a chyfarpar brys wedi cael eu hadolygu a'u cryfhau. *Mae rhestr wirio gynhwysfawr o feddyginiaethau brys wedi cael ei chyflwyno, sy'n cynnwys manylion am bob meddyginiaeth unigol a gedwir, y nifer a'r dyddiad dod i ben. Caiff meddyginiaethau a chyfarpar brys bellach eu gwirio a'u dogfennu **bob wythnos.** ***Rydym wedi cael gafael ar badiau pediatrig ar gyfer y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd** ac maent ar gael i'w defnyddio pan fo angen. *Rydym **wedi cael gafael ar silindr ocsigen** ac mae ar gael ar y safle, ynghyd â'r cyfarpar	Rheolwr y Practis	Hydref 2026

				priodol. Bydd y staff yn cael hyfforddiant priodol ar sut i ddefnyddio'r cyfarpar ocsigen a'r cyfarpar brys yn ddiogel. *Mae **arwyddion clir yn nodi lleoliad y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys** wedi cael eu harddangos yn briodol.		
3.	Er bod data yn cael eu casglu ar rai agweddau ar ofal, prin oedd y gwaith dadansoddi o ganlyniadau clinigol a chymhlethdodau ar draws yr amrywiaeth o driniaethau a oedd yn cael eu darparu. Roedd y practis yn cydnabod bod angen datblygu'r maes hwn yn y dyfodol er mwyn gwella lefelau sicrwydd o ran effeithiolrwydd ac ansawdd gwasanaethau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, gan gynnwys archwiliadau a gwaith sicrwydd ansawdd o'r gwaith a wneir, pigiadau, gweithdrefnau ar gyfer nodi manteision amlwg, cofnodion meddygol ac archwiliadau colli pwysau.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 9 (o).	Bydd archwiliadau/dadansoddiadau clinigol yn y dyfodol yn cael eu dylunio a'u dosbarthu gyda phrosesau gwell ar gyfer casglu adborth ar ganlyniadau/cymhlethdodau a boddhad cleifion.	Meddyg Teulu	I'w gwblhau o fewn 12 mis Cytuno ar raglen archwilio – Diwedd Hydref 2026 Cwblhau'r archwiliad cyntaf o bigiadau/triniaethau atal rhychau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2026 Cwblhau'r cylch archwilio blynyddol erbyn diwedd mis Medi 2027

4.	Gellid gwella'r system ar gyfer defnyddio codau mewn cofnodion meddygol ymhellach drwy roi hyfforddiant ychwanegol a chadarnhau bod y staff sy'n defnyddio codau yn ymwybodol o'r camau cywir i'w cymryd a thrwy archwilio'r codau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael yr hyfforddiant priodol ar ddefnyddio codau mewn cofnodion meddygol a bod y codau meddygol yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Rheoli cofnodion. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 23.	Bydd pob aelod perthnasol o'r staff sy'n mewnbynnu gwybodaeth neu'n defnyddio codau yng nghofnodion meddygol y cleifion yn cwblhau hyfforddiant priodol i sicrhau bod y codau yn gywir, yn gyson ac yn cael eu defnyddio'n gywir. Caiff archwiliad ar godau mewn cofnodion meddygol ei gyflwyno i roi sicrwydd parhaus. Caiff sampl o gofnodion cleifion ei adolygu'n rheolaidd i asesu cysondeb y codau.	Rheolwr y Practis	Caiff yr hyfforddiant ei gwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2026 a bydd proses fonitro barhaus ar waith wedi hynny.
5.	Rhaid ystyried cyfleoedd i arddangos gwybodaeth am gwynion yn fwy amlwg yn y gwasanaeth.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gwynion yn cael ei harddangos yn fwy amlwg yn y lleoliad.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol - Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 24.	Cafodd gwybodaeth am gwynion ei hadolygu ac mae bellach wedi'i harddangos yn amlwg yn y clinig.	Rheolwr y Practis	Hydref 2026

6.	Wrth edrych ar gofnodion dau aelod o'r staff, gwelsom eu bod wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ym mhob maes perthnasol ar wahân i reoli meddyginiaethau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod aelodau perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol – Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol. Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 20(2)(a).	Cafodd matrics hyfforddiant y staff ei adolygu a nodwyd ei bod yn orfodol i bob aelod perthnasol o'r staff gwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau. Bydd y staff yn cael eu cofrestru ar gyfer hyfforddiant priodol ar reoli meddyginiaethau yn fuan a byddant yn ei gwblhau o fewn yr amserlen y cytunwyd arni. Bydd tystysgrifau cwblhau yn cael eu cadw a'u cofnodi ar fatrics hyfforddiant gorfodol y clinig.	Rheolwr y Practis	Caiff yr hyfforddiant ei gwblhau erbyn 31 Hydref 2026 a bydd proses fonitro barhaus ar waith wedi hynny.

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: Rhian James

Enw (priflythrennau): Rhian James

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad: 5 Hydref 2026**