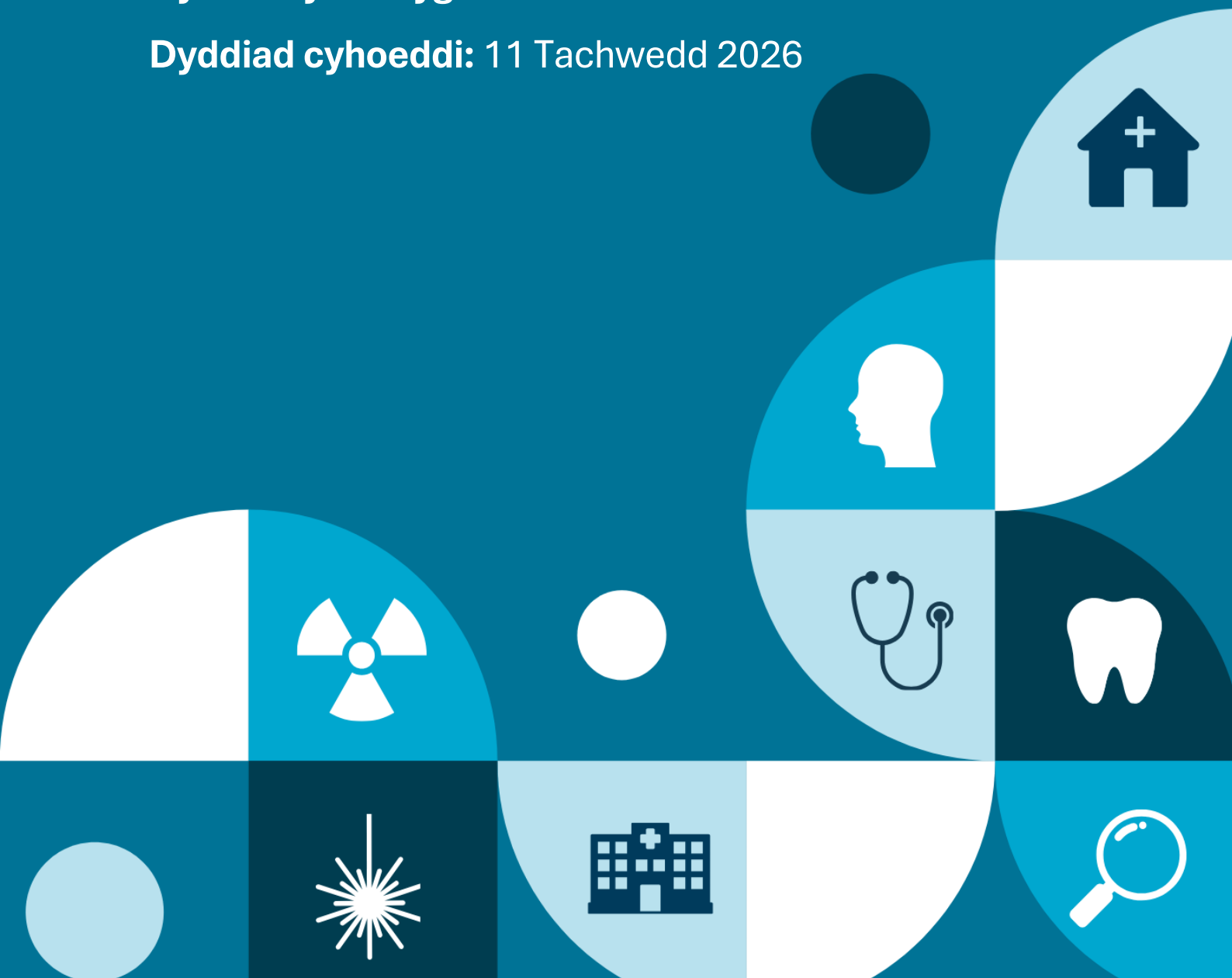
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

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

Afan Valley Group Practice, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Dyddiad yr arolygiad: 11 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 11 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 978-1-80853-702-8

© 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 29

4. Y camau nesaf 34

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 35

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 37

Atodiad C – Cynllun gwella 38



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 Afan Valley Group Practice, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 11 Awst 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 13 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd dau gan aelodau o'r staff. Roedd nifer yr holiaduron a gwblhawyd gan staff yn rhy isel i ddarparu canfyddiadau dibynadwy neu gynrychiadol. Oherwydd hynny, ni ellir defnyddio'r adborth gan staff yn yr adroddiad hwn.

Mae'r adborth gan gleifion 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:

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal parchus, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar y cyfan ac roeddent yn cael cymorth i gael gwasanaethau mewn ffyrdd a oedd yn adlewyrchu eu hanghenion unigol. Gallai'r cleifion gael gafael ar wybodaeth hybu iechyd ac ystod eang o wasanaethau, gan gynnwys cymorth ar gyfer cyflyrau hirdymor, iechyd meddwl a rhaglenni brechu. Roedd y practis yn cynnig sawl llwybr ar gyfer cael apwyntiadau a chyngor, gan gynnwys trwy AskMyGP, cyswllt dros y ffôn ac wyneb yn wyneb, a disgrifiodd y staff drefniadau addas i bobl a oedd yn hŷn, yn agored i niwed neu wedi'u hallgáu'n ddigidol. Roedd ceisiadau brys yn cael eu brysbennu'n glinigol, gyda phlant yr oedd angen asesiad brys arnynt yn cael eu gweld ar yr un diwrnod.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion gydag urddas, parch a disgresiwn. Roedd y practis hefyd yn dangos dull gweithredu cydraddoldeb cadarnhaol ac addasiadau rhesymol, gan gynnwys trefniadau aros tawelach ar gyfer cleifion niwroamrywiol, mynediad at wasanaethau cyfieithu a dolen sain wrth y dderbynfa. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau. Nid oedd gwybodaeth am y gwasanaeth hebryngwr yn cael ei harddangos yn amlwg, ac nid oedd larwm y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled hygyrch yn gweithio pan gafodd ei brofi. Roedd angen i'r practis hefyd atgyweirio'r larwm a sicrhau bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cyflwyno.

Roedd gan y practis drefniadau i ddiwallu anghenion cyfathrebu ac iaith gwahanol, ond roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth oedd yn cael ei harddangos ar y safle ond ar gael yn Saesneg. Felly, roedd angen i'r practis gryfhau ei ymagwedd at y Gymraeg drwy sicrhau bod gwybodaeth i'r cyhoedd ar gael yn ddwyieithog a thrwy fynd ati i hyrwyddo Cynnig Rhagweithiol Llywodraeth Cymru.

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

- Sicrhau bod larwm y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl yn cael ei atgyweirio a'i wirio'n rheolaidd i gadarnhau ei fod yn parhau i weithio
- Gwella'r wybodaeth ddwyieithog a ddarperir ac sy'n cael ei hyrwyddo, gan gynnwys mynd ati i hyrwyddo Cynnig Rhagweithiol Llywodraeth Cymru.
- Gwella gweledegd y wybodaeth am y gwasanaeth hebryngwr sydd ar gael er mwyn i'r cleifion fod yn ymwybodol y gallant ofyn am hebryngwr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn dangos dull gweithredu hyblyg o ddiwallu anghenion unigol cleifion, gan gynnwys cynnig addasiadau rhesymol ar gyfer cleifion niwroamrywiol a threfniadau mynediad amgen i bobl a oedd yn cael eu hallgáu'n

ddigidol.

- Cymerodd y practis ddull rhagweithiol o gael cleifion i dderbyn y brechiad, gan gynnwys mynd ar drywydd cleifion cymwys nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau yn fynych.
- Nododd cleifion brofiadau cadarnhaol iawn o gael gofal a chael triniaeth gan y practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar y cyfan. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â rheoli risg, diogelu, atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau a rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Roedd prosesau addas hefyd ar waith ar gyfer atgyfeiriadau, mynd ar drywydd ymchwiliadau, rheoli gwybodaeth a oedd wedi dod i law gan ofal eilaidd a chymorth i gleifion a oedd yn cael trafferthion iechyd meddwl. Roedd cofnodion y cleifion o ansawdd da ar y cyfan ac yn cynnig tystiolaeth glir o asesiadau clinigol, gwneud penderfyniadau a rheolaeth barhaus.

Roedd y cyfleuster cyflenwi yn cael ei reoli'n dda ar y cyfan, gyda staff oedd â chymwysterau addas, dulliau rheoli stoc a threfniadau llywodraethu priodol. Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol, roedd deunydd llunio presgripsiynau yn ddiogel ac roedd prosesau ar waith i adolygu meddyginiaeth a rheoli cyffuriau a reolir. Gwelsom hefyd drefniadau diogelu priodol, gan gynnwys arweinydd diogelu dynodedig a systemau i nodi plant sy'n wynebu risg. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y lefel sy'n ofynnol ar gyfer ei rôl.

Roedd angen gwneud gwelliannau niferus i gryfhau diogelwch y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys diweddaru Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion a oedd wedi dod i ben, gwella'r broses o fonitro a storio meddyginiaethau a chyfarpar brys, a sicrhau bod pob dyfais feddygol yn cael ei chalibradu'n briodol. Gwnaethom hefyd nodi nwyddau traul clinigol a oedd wedi dod i ben a chyfarpar amldro nad oedd modd eu sterileiddio'n briodol. Roedd angen sylw ar rai o'r materion hyn ar unwaith, gan gynnwys silindr ocsigen a oedd wedi dod i ben ac amlder gwiriadau o'r cyfarpar brys, ac aethpwyd i'r afael â'r rhain yn ystod yr arolygiad drwy ein pryderon a gafodd eu datrys yn ystod y broses arolygu.

Roedd angen gwneud gwelliannau hefyd mewn perthynas â'r amgylchedd ac atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau risg tân, iechyd a diogelwch a legionella wedi dyddio, absenoldeb archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd, lloriau wedi'u gorchuddio â charped yn y rhan fwyaf o'r ystafelloedd clinigol, cofnodion annigonol mewn perthynas â glanhau a fflysio dŵr a monitro annigonol o lenni preifatrwydd o ffabrig a chyfarpar glanhau. Roedd angen i'r practis hefyd gryfhau ei waith codio clinigol ar ôl iddo symud i system TG glinigol newydd yn ddiweddar a chyflwyno archwiliadau rheolaidd o gofnodion cleifion.

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

- Cryfhau trefniadau atal a rheoli heintiau, gan gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd, lloriau clinigol priodol, cofnodion glanhau a sicrwydd yn ymwneud â glanhau a newid llenni preifatrwydd.
- Gwella gwaith llywodraethu meddyginiaethau a chyfarpar brys drwy sicrhau bod

Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion yn gyfredol, bod cyfarpar brys yn cael ei wirio mor aml ag sy'n ofynnol a bod meddyginiaethau a brechlynnau'n cael eu storio a'u monitro'n briodol

- Cryfhau systemau ar gyfer rheoli cyfarpar clinigol a nwyddau traul i sicrhau bod eitemau sydd wedi dod i ben yn cael eu gwaredu'n brydlon a bod pob dyfais berthnasol yn cael ei gwasanaethu a'i chalibradu'n briodol cyn ei defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad o ansawdd da, gyda hanesion clinigol clir, canfyddiadau archwiliadau, penderfyniadau gan reolwyr a chynlluniau ar gyfer gofal parhaus
- Roedd y cyfleuster cyflenwi yn dangos trefniadau llywodraethu cadarnhaol, gan gynnwys staff â chymwysterau priodol, adolygiad blynyddol o weithdrefnau gweithredu safonol a chyfranogiad yng Nghynllun Ansawdd y Gwasanaethau cyflenwi
- Roedd y practis yn dangos cysylltiadau da â gwasanaethau ehangach, gan gynnwys mynediad at nyrs iechyd meddwl clwstwr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei arwain yn dda ar y cyfan, gyda rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd clir. Roedd yr uwch-aelodau o staff yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, a disgrifiodd y staff ddiwylliant cadarnhaol lle roeddent yn cael eu hannog i gyfrannu syniadau a chodi pryderon. Roedd cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cefnogi cyfathrebu, ac roedd arweinwyr dynodedig yn eu lle ar gyfer meysydd allweddol fel diogelu ac atal a rheoli heintiau. Roedd y gweithlu'n brofiadol ac roedd ganddynt sgiliau gwahanol, gan gydymffurfio'n dda â hyfforddiant, arfarniadau blynyddol a threfniadau priodol ar gyfer cofrestriad proffesiynol a goruchwyliaeth.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddysgu a gwella. Roedd cwynion, digwyddiadau, adolygiadau o farwoldeb ac adolygiadau allanol yn cael eu defnyddio i nodi dysgu, ac roedd y staff yn darparu enghraifft lle roedd adborth gan gleifion wedi arwain at newid i ymarfer. Cynhaliodd y practis hefyd archwiliadau clinigol, cyfleuster cyflenwi a gwastraff ac roedd yn ceisio ailsefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Roedd trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn briodol ar y cyfan, gyda phrosesau clir ar gyfer rheoli gwybodaeth am gleifion a goruchwyliaeth oedd yn cael ei darparu gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai trefniadau llywodraethu. Nid oedd rhai polisïau yn destun proses rheoli dogfennau effeithiol, ac nid oedd cofnodion ffurfiol yn cael eu cymryd o gyfarfodydd clinigol bob amser. Nid oedd y polisi cwynion wedi'i ddiweddaru eto i gydfynd â gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG, ac roedd angen i'r practis wella'r ffordd roedd yn cyfleu'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth i gleifion. Gwelsom hefyd nad oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu hailadrodd fel mater o drefn ar ôl recriwtio ac nad oedd proses ffurfiol ar waith i staff ddatgan newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio.

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

- Diweddaru'r broses gwyno a'r polisi cwynion i sicrhau eu bod yn cydfynd â gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG.
- Cryfhau trefniadau llywodraethu drwy sicrhau bod pob polisi yn destun proses rheoli dogfennau effeithiol a bod cofnodion clinigol yn cael eu cofnodi'n gyson.
- Gwella sicrwydd y gweithlu drwy ailadrodd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar adegau priodol a chyflwyno proses ffurfiol i'r staff ddatgan unrhyw newidiadau a all effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn hyrwyddo diwylliant agored a chefnogol, gyda'r staff yn cael eu hannog i gyfrannu syniadau, codi pryderon a chymryd rhan

wrth wella gwasanaethau.

- Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i ddatblygu staff, gyda chydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol wedi'u cwblhau
- Roedd y practis yn dangos dysgu cadarnhaol o adborth a digwyddiadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gan mai nifer bach o ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC i gleifion, dylid dehongli'r canfyddiadau'n ofalus ac ni ddylid ystyried eu bod yn cynrychioli poblogaeth ehangach cleifion y practis.

Cawsom ymatebion i 13 o holiaduron gan gleifion, perthnasau a gofalwyr a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth. Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan, a nododd pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn ar brofiad cyffredinol fod y gwasanaeth yn “Dda Iawn”.

Roedd y cleifion yn hynod gadarnhaol ynghylch mynediad at wasanaethau. Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis, gan ddatgan y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen a nodwyd eu bod yn gallu cael apwyntiadau brys ar yr un diwrnod ac apwyntiadau arferol pan oedd angen.

Disgrifiodd cleifion hefyd brofiadau cadarnhaol o'r apwyntiadau a'r gofal a gawsant. Roedd yr holl ymatebwyr yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd ac roeddent yn teimlo eu bod wedi cael digon o amser i esbonio'u hanghenion iechyd. Dywedodd y cleifion wrthym fod meddygon teulu yn esbonio materion yn glir, yn ateb cwestiynau ac yn eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal i'r graddau yr oeddent yn dymuno. Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod yn teimlo eu bod yn cael clust i wrando arnynt a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Roedd yr adborth am amgylchedd y practis yn gadarnhaol iawn. Dywedodd y cleifion fod yr adeilad yn hygyrch, bod digon o seddi ar gael yn yr ardal aros a bod cyfleusterau toiled a golchi dwylo addas yn cael eu darparu. Disgrifiodd pob un a atebodd y cwestiwn ar lendid fod y practis yn lân iawn. Mynegodd cleifion hyder hefyd o ran y mesurau atal a rheoli heintiau sydd ar waith gan ddweud bod y staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl triniaeth.

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol mewn perthynas â phreifatrwydd ac urddas. Dywedodd yr ymatebwyr wrthym eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed a bod mesurau priodol wedi'u cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd yn ystod ymgyngoriadau, archwiliadau a thriniaeth. Roedd yr adborth yn ymwneud â chydraddoldeb yn gadarnhaol hefyd, gyda phob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn dweud eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd iawn ar yr amser iawn ni waeth beth fo'u hamgylchiadau personol. Ni wnaeth unrhyw ymatebwyr nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth a gwasanaethau ar gael i'r cleifion i'w helpu i hyrwyddo a gwella eu hiechyd a'u cefnogi i gael ffyrdd o fyw iachach.

Dywedodd y staff wrthym fod cyngor ar hybu iechyd a ffordd o fyw iach yn cael ei drafod â'r cleifion drwy sawl llwybr. Roedd hyn yn cynnwys pan oedd cleifion yn cofrestru â'r practis, yn ystod adolygiadau o gyflyrau cronig ac fel rhan o ymgyngoriadau arferol gyda meddygon teulu a staff nyrsio. Roedd y staff yn gallu darparu taflenni perthnasol i gleifion a gallent argraffu gwybodaeth iechyd yn ystod ymgyngoriadau pan oedd angen. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu cyfeirio at wybodaeth a oedd ar gael ar wefan y practis.

Roedd gan gleifion fynediad at amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a gwasanaethau i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant. Roedd hyn yn cynnwys nyrs iechyd meddwl clwstwr a fferyllydd clwstwr, a oedd yn bresennol yn y practis yn wythnosol, a phresgripsiynwyr cymdeithasol a oedd yn mynychu pan oedd angen. Gallai'r cleifion hefyd gael apwyntiadau awdioleg gofal sylfaenol drwy'r dderbynfa a gwasanaeth rheoli cyflyrau cronig gan nyrs y practis.

Roedd y staff yn disgrifio paratoadau addas ar gyfer rhaglen brechu ac imiwneiddio rhag Feirws Sincytiol Anadlol (RSV). Roedd hyn yn cynnwys cysylltu â chydlynwyr imiwneiddio'r bwrdd iechyd i gefnogi'r broses o roi'r rhaglen ar waith.

Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan yn rhaglen frechu'r gaeaf. Disgrifiodd y staff y trefniadau sydd ar waith ar gyfer brechiadau rhag y ffliw a COVID-19. Cysylltodd cydlynwyr imiwneiddio'r bwrdd iechyd â chleifion cymwys drwy lythyr, ac aeth y practis ar drywydd cleifion na wnaethant fynychu dros y ffôn a thrwy lythyr. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn bwriadu gwneud hyd at dair ymgais i gysylltu â chleifion cymwys. Gwnaeth nyrs y practis a'r gweithiwr cymorth gofal iechyd hefyd ddarparu brechiadau i gleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth am hybu iechyd a brechu yn parhau i fod yn hygyrch i bobl hŷn a'r bobl nad oedd dyfeisiau digidol ar gael iddynt. Roedd gwybodaeth yn cael ei darparu drwy lythyrau, cyswllt dros y ffôn, a phosteri oedd yn cael eu harddangos yn yr ardal aros. Roedd trefniadau tebyg yn cael eu defnyddio i hysbysu'r cleifion am yr ystod ehangach o wasanaethau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol oedd ar gael drwy'r practis.

Roedd y practis yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau gyda'r nod o wella mynediad, atal clefydau a hybu iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys pigiadau i'r cymalau, gwasanaethau eiddilwch, gofal diabetes, atal cenhedlu, brechiadau teithio, profion INR, fflebotomi, imiwneiddiadau oedolion a phlentyndod, cytoleg serfigol, sbirometreg a gwasanaethau gofal a rennir, gan gynnwys monitro meddyginiaethau a

bresgripsiynwyd ar gyfer cleifion fel methotrexate a gwrthgeulyddion uniongyrchol drwy'r geg. Roedd y cleifion yn cael gwybod am y gwasanaethau hyn drwy wefan y practis, gwybodaeth a thaflenni yn yr ardal aros, staff y dderbynfa a thrafodaethau yn ystod ymgyngoriadau.

Roedd gan y practis bolisi Ni Ddaethpwyd â Nhw ("Was Not Brought") cyfredol. Disgrifiodd y staff y prosesau oedd yn cael eu dilyn pan nad oedd cleifion yn mynychu, neu pan na ddaethpwyd â phlant a chleifion eraill i apwyntiadau wedi'u trefnu. Disgrifiodd y staff hefyd y trefniadau oedd ar waith i fonitro achosion lle na wnaeth cleifion fynychu apwyntiadau ysbyty.

Y prif lwybr ar gyfer cael gafael ar wasanaethau'r practis oedd drwy raglen AskMyGP. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion a oedd yn hŷn neu nad oedd ganddynt wasanaethau digidol neu a oedd yn methu defnyddio gwasanaethau digidol, yn cael cymorth i gael gwasanaethau mewn ffyrdd eraill. Roedd staff yn rhoi cymorth i ddefnyddio AskMyGP naill ai dros y ffôn neu wyneb yn wyneb wrth y dderbynfa a gallent hefyd roi gwybodaeth drwy daflenni neu drwy roi cyngor yn ystod ymgyngoriadau.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch gan staff y practis. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi'r staff a'r cleifion yn rhyngweithio a gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin mewn ffordd barchus a phroffesiynol.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd er mwyn diogelu urddas a chyfrinachedd y cleifion yn ystod ymgyngoriadau ac archwiliadau. Gwnaethom hefyd arsylwi bod y staff clinigol ac anghlinigol yn ofalus ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion ac wrth drafod gwybodaeth am gleifion gydag aelodau eraill o'r staff.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd i gleifion. Roedd gwybodaeth am y gwasanaeth hebryngwyr sydd ar gael yn cael ei harddangos ar boster yn yr ardal aros ac roedd yn cael ei hyrwyddo ar wefan y practis hefyd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y poster yn cael ei arddangos yn amlwg ac efallai nad oes modd i bob claf sy'n defnyddio'r gwasanaeth ei weld yn hawdd.

Dylai'r practis gymryd camau i wella gweledded y wybodaeth am y gwasanaeth hebryngwyr i sicrhau bod pob claf yn ymwybodol y gellir gofyn am hebryngwr ar gyfer ymgyngoriadau ac archwiliadau.

Gwelsom dystiolaeth fod y staff oedd yn ymgymryd â rôl yr hebryngwr wedi cael hyfforddiant addas i sicrhau eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd polisi hebryngwyr cyfredol ar waith yn y practis hefyd.

Dywedodd y staff wrthym fod y clinigwyr yn cofnodi cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau personol ac unrhyw geisiadau am hebryngwr yng nghofnod meddygol y claf.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod prosesau ar waith i gefnogi'r cleifion i gael gofal drwy lwybr priodol a'u bod yn cael eu cyfeirio at y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol lle bo'n ofynnol.

Gallai'r cleifion ofyn am apwyntiadau a chyngor drwy raglen AskMyGP drwy ffonio'r practis neu drwy fynd i'r dderbynfa yn y cnawd. Roedd polisi mynediad cyfredol ar waith yn y practis.

Roedd y practis yn casglu adborth gan y cleifion am y system apwyntiadau. Gwelsom enghreifftiau o adborth cadarnhaol yn cael eu cyflwyno drwy raglen AskMyGP, a dywedodd y staff wrthym fod safbwyntiau'r cleifion hefyd yn cael eu casglu drwy arolwg blynyddol y cleifion. Er mwyn helpu i sicrhau bod safbwyntiau'r cleifion a oedd wedi'u hallgáu'n ddigidol hefyd yn cael eu nodi, roedd holiaduron papur ar gael i gleifion eu cwblhau wrth fynychu'r practis. Roedd cyfleuster rhoi adborth hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd gan staff y dderbynfa lwybrau llywio gofal clir i'w helpu i gyfeirio cleifion at y gwasanaeth neu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol. Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant a oedd yn dangos bod staff perthnasol wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal.

Y meddyg teulu oedd yn cyflawni'r gwaith brysbennu clinigol bob dydd gan ddefnyddio ceisiadau a gafwyd drwy AskMyGP. Roedd proses ysgrifenedig ar gael i'r staff gefnogi'r trefniant hwn. Dywedodd y staff wrthym fod penderfyniadau o ran a oedd angen ymgynghoriad wyneb yn wyneb ar glaf yn ystyried dewis ac anghenion clinigol y claf.

Gwelsom fod trefniadau ar gael i ddarparu ar gyfer anghenion pobl hŷn, cleifion agored i niwed a'r rhai a oedd yn cael anawsterau cyfathrebu. Dywedodd y staff wrthym y gallai cleifion gael cynnig ymgyngoriadau wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu dros fideo yn unol â'u hanghenion a'u hamgylchiadau unigol.

Lle nad oedd apwyntiadau arferol ar gael a bod claf yn cysylltu â'r practis ag angen brys, disgrifiodd y staff drefniadau priodol i reoli'r cais. Roedd plant yr oedd angen asesiad brys arnynt yn cael eu gweld ar yr un diwrnod, gan gynnwys lle roedd hyn yn arwain at y practis yn gweithio dros ei gapasiti apwyntiadau arferol. Roedd oedolion yr oedd angen gofal brys arnynt yn cael eu brysbennu'n glinigol i gadarnhau'r cam gweithredu mwyaf priodol.

Gwelsom hefyd fod prosesau addas ar waith i helpu cleifion oedd ag anghenion iechyd meddwl brys neu a oedd mewn argyfwng iechyd meddwl. Disgrifiodd y staff brosesau er mwyn atgyfeirio oedolion a phlant at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Wrth i gleifion aros i gael eu derbyn neu eu trin, roedd risgiau'n cael eu rheoli drwy fynd at

feddygon teulu a chymorth arall oedd ar gael. Roedd y practis yn hyrwyddo'r defnydd o GIG 111 Pwyso 2 ar gyfer cymorth iechyd meddwl brys ac roedd nyrs iechyd meddwl clwstwr yn mynd i'r practis unwaith yr wythnos.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn cyfathrebu â chleifion drwy amrywiaeth o ddulliau a bod ganddo brosesau ar waith i gefnogi cleifion ag anghenion cyfathrebu ac iaith gwahanol.

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis ar gael drwy ei wefan, taflenni a phosteri oedd yn cael eu harddangos yn y practis. Dywedodd y staff wrthym hefyd y gallai gwybodaeth gael ei darparu mewn print mawr ar gais. Roedd newidiadau pwysig yn ymwneud â'r practis yn cael eu cyfathrebu drwy'r wefan, ac oherwydd natur y gymuned fach leol, ar lafar. Dywedodd y staff wrthym y gellid rhoi gwybod i'r cleifion hŷn neu unigolion nad oedd ganddynt fynediad at wasanaethau digidol yn uniongyrchol am newidiadau perthnasol.

Roedd polisi cydsyniad cleifion cyfredol ar waith yn y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu diwallu anghenion iaith a chyfathrebu hysbys a'u bod yn gyfarwydd â defnyddio gwasanaethau cyfieithu megis Language Line. Yn ogystal, roedd modd edrych ar wefan y practis mewn sawl iaith, gan gynnwys yn Gymraeg a Saesneg.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg yn rhugl yn gweithio yn y practis, ond bod hyfforddiant Cymraeg ar gael i'r staff. Gwelsom fod rhywfaint o arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Fodd bynnag, dim ond yn Saesneg roedd y rhan fwyaf o wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn y practis. Er i nifer y staff sy'n siarad Cymraeg gael ei ystyried yn briodol ar gyfer anghenion iaith y boblogaeth leol, roedd angen i'r practis sicrhau bod cleifion yn cael cynnig y cyfle i gyfathrebu a chael gwasanaethau yn Gymraeg yn unol ag egwyddorion Cynnig Rhagweithiol Llywodraeth Cymru.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **adolygu'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos drwy'r safle i sicrhau bod unrhyw arwyddion newydd i gleifion yn ddwyieithog a bod arddangosfa gyfartal o bosteri a gwybodaeth arall yn Gymraeg a Saesneg**
- **sicrhau bod y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.**

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a

hawliau unigol y cleifion. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisïau'r practis, hyfforddiant i'r staff a thrwy ystyried adborth a gafwyd gan gleifion.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, ynghyd â hyfforddiant ymwybyddiaeth o awtistiaeth. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant Sefydliad Paul Ridd i hyrwyddo ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o anghenion pobl ag anableddau dysgu.

Roedd adeilad y practis yn hygyrch o'r stryd ac roedd pob ardal i gleifion wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd gan y fynedfa ddrysau llydan i gefnogi mynediad i bobl ag anghenion symudedd. Roedd dolen sain ar gael wrth y dderbynfa i helpu cleifion ag amhariadau ar y clyw.

Roedd toiled hygyrch ar gael ac roedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i ffitio i alw am gymorth. Fodd bynnag, nid oedd y larwm yn gweithio pan gafodd ei brofi yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn cyflwyno risg bosibl i gleifion y gallai fod angen cymorth arnynt i ddefnyddio'r cyfleuster.

Rhaid i'r practis sicrhau bod larwm y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl yn cael ei atgyweirio a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau ei fod yn parhau i weithio.

Rhoddodd y staff enghreifftiau o addasiadau rhesymol y gellid eu gwneud i ddiwallu anghenion unigol y cleifion. Er enghraifft, gallai cleifion niwroamrywiol gael cynnig ardal dawelach i aros ynddi neu gallent aros yn y car nes bod aelod o'r staff yn cysylltu â nhw i ddweud bod clinigydd yn barod i'w gweld. Gallai apwyntiadau hefyd gael eu trefnu yn ystod cyfnodau tawel lle y bo'n briodol. Roedd addasiadau eraill yn cynnwys cyfathrebu â'r cleifion drwy e-bost, defnyddio Language Line lle roedd angen cymorth cyfieithu, a chynnig apwyntiadau hwyrach i blant oed ysgol.

Disgrifiodd y staff sut roedd hawliau a dewisiadau unigol cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu. Roedd hyn yn cael ei gefnogi gan bolisïau perthnasol a hyfforddiant staff. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael eu cyfarch yn ôl yr enw a ffefrir ganddynt a'u trin yn unol â'r dewisiadau a fynegwyd ganddynt. Gellir tynnu sylw at wybodaeth berthnasol yng nghofnod y claf er mwyn helpu i sicrhau bod eu dewisiadau'n cael eu cydnabod yn gyson gan staff.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i nodi a rheoli amrywiaeth o risgiau i iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe oedd yn berchen ar safle'r practis ac roedd wedi'i ailaddurno'n ddiweddar. Gwnaethom nodi, ar ôl i'r practis gael ei ailbaentio'n ddiweddar, nad oedd gorchuddion rhai goleuadau stribed wedi'u newid ac roeddent yn parhau i fod yn absennol ar adeg yr arolygiad. Roedd y lloriau yn yr ardal aros hefyd wedi'u newid yn ddiweddar.

Dylai'r practis sicrhau bod pob gorchudd golau stribed a dynnwyd i ffwrdd yn ystod y gwaith ailaddurno'n ddiweddar yn cael ei roi nôl yn ddiogel yn ei safle cywir.

Gwelsom nad oedd asesiadau risg tân, iechyd a diogelwch a legionella wedi'u hadolygu na'u diweddaru gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn aros i'r bwrdd iechyd ddarparu hyfforddiant warden tân. Nid oedd y trefniadau hyn yn rhoi digon o sicrwydd bod risgiau perthnasol yn cael eu hadolygu a'u rheoli mewn modd amserol.

Dylai'r practis gysylltu â'r bwrdd iechyd i sicrhau bod asesiadau risg tân, iechyd a diogelwch a legionella yn cael eu hadolygu a'u diweddaru ar adegau priodol, a bod staff perthnasol yn cwblhau hyfforddiant warden tân cyn gynted ag y bo'n ymarferol.

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes cyfredol, a oedd ar gael ar ffurf electronig i'r staff edrych arno. Gwelsom fod y cynllun yn ymdrin yn briodol â'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r bartneriaeth busnes ac yn cynnwys trefniadau ar gyfer ymateb i argyfwng iechyd sylweddol. Dywedodd y staff wrthym fod cynlluniau wrth gefn ar waith hefyd i reoli cyfnodau hir o absenoldeb staff, gyda'r staff yn meddu ar wahanol sgiliau ac yn gallu cyflawni ystod o ddyletswyddau i allu cyflenwi lle bo'n ofynnol.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am dderbyn a chael gafael ar hysbysiadau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, nid oedd un aelod penodol ychwanegol o'r staff wedi'i nodi i ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwn mewn achos o absenoldeb hir.

Dylai'r practis nodi aelod penodol o'r staff sy'n gallu cael gafael ar hysbysiadau diogelwch cleifion a'u rheoli os na fydd yr aelod o staff dynodedig ar gael am gyfnod estynedig.

Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer adolygu a thrafod digwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion. Disgrifiodd y staff y trefniadau yn ystod yr arolygiad a gwnaethant ddarparu enghreifftiau o ddigwyddiadau o bwys a oedd wedi'u hadolygu.

Roedd gan y practis broses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o'r staff. Gwelsom hefyd fod mecanwaith ar gael i'r staff alw am gymorth brys os byddai angen help yn y practis.

Roedd asesiad risg cyfredol yn ymwneud ag ymweliadau cartref ar gael, ynghyd â phroses wedi'i dogfennu y gallai'r staff gael gafael arni i gefnogi'r gwaith o reoli ymweliadau cartref yn ddiogel.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i gefnogi'r broses atal a rheoli heintiau ac i ddiogelu cleifion a staff rhag y risg o haint.

Roedd gan y practis arweinydd Atal a Rheoli Heintiau wedi'i benodi. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau unigol mewn perthynas â chynnal safonau atal a rheoli heintiau priodol. Roedd polisi atal a rheoli heintiau penodol i'r safle ar gael ac roedd y staff yn gwybod ble i ddod o hyd i hwn pan oedd angen.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cadw eu gwybodaeth atal a rheoli heintiau yn gyfredol drwy hyfforddiant gorfodol a diweddariadau rheolaidd. Lle roedd angen cyngor pellach, dywedodd y staff y byddent yn ceisio arweiniad arbenigol priodol. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn golchi eu dwylo ar ôl bod mewn cysylltiad â chleifion. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd tapiau y gellir eu gweithredu â'r penelin wedi'u ffitio ar bob sinc mewn ardaloedd clinigol.

Dylai'r practis adolygu a diweddaru'r cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau atal a rheoli heintiau cyfredol.

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis ar gyfer rheoli a gwahanu gwastraff gofal iechyd. Gwelsom archwiliad gwastraff gofal iechyd dyddiedig mis Gorffennaf 2026 a oedd yn nodi argymhellion niferus ar gyfer gwella.

Dylai'r practis ymdrin â'r argymhellion a nodwyd yn archwiliad gwastraff gofal iechyd Gorffennaf 2026 cyn gynted â phosibl.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i alluogi'r cleifion i gael eu gwahanu wrth eraill pan fo angen, er mwyn helpu i leihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Gwelsom fod polisi feirysau a gludir yn y gwaed cyfredol ar gael. Roedd staff clinigol perthnasol wedi cael imiwneiddiadau Hepatitis B, ac roedd proses i'r staff ei dilyn yn achos anafiadau a achosir gan nodwydd neu offer miniog.

Roedd polisi nodwyddau ac offer miniog cyfredol ar gael hefyd. Fodd bynnag, gwelsom y byddai'r polisi'n elwa ar wybodaeth ymarferol ychwanegol i gefnogi'r staff pe bai digwyddiad, gan gynnwys trefniadau adrodd clir a manylion i nodi lle y dylai'r staff fynychu i gael asesiad a chymorth pellach.

Dylai'r practis gryfhau'r polisi nodwyddau ac offer miniog drwy gynnwys siart lif glir, manylion cyswllt perthnasol, trefniadau adrodd a gwybodaeth am ble y dylai'r staff

fynychu i gael cymorth pellach, fel iechyd galwedigaethol neu'r adran achosion brys.

Ni welsom dystiolaeth fod archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal gan y practis. Heb archwiliadau rheolaidd, ni allai'r practis ddangos yn llawn bod y safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu monitro a'u cynnal yn gyson.

Dylai'r practis gynnal archwiliad atal a rheoli heintiau rheolaidd, gan gynnwys archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol cynhwysfawr, a chymryd camau priodol mewn ymateb i unrhyw ganfyddiadau.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw faterion ystadau heb eu datrys yn y practis. Gwelsom mai carped oedd ar lawr pob un o'r ystafelloedd clinigol ond un. Gan fod y practis yn darparu mân lawdriniaethau, nid ystyriwyd bod y math yma o lawr yn addas ar gyfer pob ardal glinigol, oherwydd gallai rwystro proses glanhau a dihalogi effeithiol. Dywedodd y staff wrthym fod ceisiadau blaenorol i newid y llawr wedi'u codi ond nad oedd wedi'i gyflawni.

Gwelsom fod llenni ffabrig yn cael eu defnyddio mewn ystafelloedd clinigol. Nid llenni preifatrwydd ffabrig yw'r arfer gorau o safbwynt atal a rheoli heintiau oni bai bod trefniadau priodol ar waith i'w glanhau'n rheolaidd a'u newid. Ni allai'r practis ddarparu dogfennaeth a oedd yn dangos pryd y cafodd y llenni eu newid ddiwethaf, pryd y cawsant eu golchi na phryd yr oedd disgwyl iddynt gael eu newid. O ganlyniad, ni allem fod yn sicr bod trefniadau monitro a chynnal a chadw priodol ar waith.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **bod llenni ffabrig yn cael eu glanhau'n rheolaidd yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau cyfredol neu ystyried trawsnewid i ddewisiadau defnydd untro er mwyn cefnogi gwaith rheoli heintiau effeithiol**
- **Caiff dogfennaeth glir ei chynnal i ddangos amlder a dyddiadau newid llenni neu olchi llenni.**

Roedd y gwasanaethau glanhau ar gyfer y practis yn cael eu darparu gan y bwrdd iechyd. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn daclus ar y cyfan heb unrhyw annibendod diangen. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd lle gellid gwella safonau glendid, gan gynnwys llwch ar ben yr oergell brechlynnau.

Ni welsom restrau gwirio glanhau yn cael eu harddangos nac ar gael mewn ystafelloedd drwy'r practis. Roedd amserlen lanhau yn cael ei darparu gan y tîm glanhau yn ystod yr arolygiad. Er bod hon yn cynnwys lle i gofnodi bod allfeydd dŵr wedi bod yn rhedeg am ddau funud bob dydd, nid oedd y cofnodion hyn wedi'u cwblhau. Roedd absenoldeb cofnodion wedi'u cwblhau yn ei gwneud hi'n anodd gwirio bod trefniadau glanhau amgylcheddol arferol a threfniadau fflysio dŵr wedi'u cyflawni yn unol â'r bwriad.

Dylai'r practis sicrhau y caiff cofnodion glanhau eu cadw a'u bod ar gael er mwyn dangos bod gwaith glanhau wedi'i gwblhau yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni.

Dylai'r practis hefyd sicrhau bod yr holl allfeydd dŵr perthnasol yn rhedeg yn unol ag asesiad risg y practis a bod y gweithgaredd hwn yn cael ei gofnodi fel rhan o'i drefniadau rheoli legionella.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod pennau mopiau untro yn stordy'r glanhawr yn cael eu storio â'u pen i lawr yn y dŵr ym mwced y mop. Nid oedd hyn yn cefnogi proses storio a sychu cyfarpar glanhau priodol a gallai gynyddu'r risg o halogi gwrthficrobaidd. Nodwyd gennym hefyd nad oedd y bwced wedi'i wagio ar ôl ei ddefnyddio. Dim ond pennau mopiau untro coch a glas oedd ar gael ar adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **sicrhau bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol ar ôl ei ddefnyddio, gyda bwcedi mop yn cael eu gwagio a phennau mopiau'n cael eu storio mewn ffordd sy'n golygu bod modd eu sychu'n effeithiol**
- **adolygu'r cyfarpar glanhau â chodau lliw sydd ar gael a'u defnyddio i sicrhau bod cyfarpar priodol ar gael ar gyfer ardaloedd gwahanol o'r safle.**

Rheoli meddyginiaethau

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

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnod yn cael ei gynnal i gyfrif am y defnydd a wneir ohonynt. Disgrifiodd y staff y broses a ddilynwyd ar gyfer rheoli presgripsiynau rheolaidd a rhoesant enghreifftiau o achlysuron lle roedd profion gwaed neu wiriadau pwysedd gwaed yn cael eu trefnu cyn ailawdurdodi neu adolygu meddyginiaeth, lle y nodwyd hynny'n glinigol.

Roedd polisi presgripsiynu cyfredol ar waith yn y practis. Dywedodd y staff wrthym fod adolygiadau o feddyginiaeth fel arfer yn cael eu cynnal gan feddygon teulu wrth ail-awdurdodi meddyginiaethau. Mewn rhai achosion, mae'r fferyllydd hefyd wedi cynnal adolygiadau o feddyginiaeth, gan gynnwys adolygiadau ar gyfer cleifion yr oedd gabapentin wedi'i bresgripsiynu iddynt.

Gwnaethom edrych ar y Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion oedd yn cael eu defnyddio yn y practis a gwelsom fod rhif heb ei ddiweddaru a bod y dyddiad adolygu neu ddod i ben wedi mynd heibio. Mae angen Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion cyfredol i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cyflenwi a'u rhoi yn unol â'r protocolau a'r trefniadau llywodraethu cymeradwy.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddydau Grŵp Cleifion yn gyfredol, yn cael eu hawdurdodi a'u hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol. Dylid rhoi trefniadau ar waith hefyd i fonitro adolygiad a dyddiadau dod i ben y Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion yn rheolaidd a sicrhau y rhoddir y gorau i ddefnyddio cyfarwyddydau sydd wedi

dod i ben yn brydlon.

Roedd trefniadau addas ar waith i gynnal y gadwyn oer ar gyfer brechlynnau ac imiwneiddiadau. Roedd gan y practis un oergell glinigol ddynodedig a gwelsom fod y brechlynnau'n cael eu storio'n gywir ac yn unol â'r canllawiau perthnasol. Roedd tymheredd yr oergell yn cael ei wirio ddwywaith y dydd o ddydd Llun i ddydd Gwener, ac roedd yr oergell yn cael ei wasanaethu'n flynyddol. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar gael hefyd.

Er bod tymereddau'r oergell yn cael eu monitro yn ystod yr wythnos waith, nid oedd proses monitro parhaus ar waith i roi sicrwydd bod y tymereddau'n parhau o fewn yr ystod sy'n ofynnol yn ystod y penwythnosau neu pe byddai toriad yn y cyflenwad pŵer.

Dylai'r practis ystyried cyflwyno dyfais cofnodi data neu system monitro tymheredd parhaus arall i roi sicrwydd bod tymereddau'r oergell brechlynnau yn parhau o fewn yr ystod sy'n ofynnol y tu allan i oriau gwaith arferol ac yn ystod unrhyw achos o doriad yn y cyflenwad pŵer.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am wirio meddyginiaethau, a gwelsom restr wirio a oedd yn dangos bod y gwiriadau hyn yn cael eu cynnal yn fisol. Disgrifiodd y staff hefyd brosesau priodol ar gyfer rhoi gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau ac am waredu a disodli meddyginiaethau, chwistrellau a nodwyddau a oedd wedi dod i ben.

Roedd aelod penodedig o'r staff yn gyfrifol am wirio'r meddyginiaethau a'r cyfarpar brys, gan gynnwys y diffibriliwr allanol awtomataidd. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r meddyginiaethau a'r cyfarpar brys disgwyliedig o dan y safonau gofal sylfaenol gofynnol a amlinellwyd gan Gyngor Adfywio'r DU ar gael. Roedd gwiriadau o feddyginiaethau a chyfarpar brys, gan gynnwys y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd a'r silindr ocsigen wedi'u cwblhau bob mis yn hytrach na phob wythnos. Ymdriniwyd â'r mater hwn drwy ein pryderon a ddatryswyd yn ystod y broses arolygu, fel y nodir yn Atodiad A.

Roedd silindr ocsigen cludadwy ar gael; fodd bynnag, roedd ei ddyddiad dod i ben wedi mynd heibio ac felly nid oedd yn addas i'w ddefnyddio. Ymdriniwyd â'r mater hwn hefyd drwy'r pryderon a ddatryswyd yn ystod y broses arolygu, fel y nodir yn Atodiad A. Gwelsom yn ogystal nad oedd y silindr ocsigen wedi'i osod yn sownd i'w atal rhag cwympo ac roedd yn cael ei storio ar wahân i'r meddyginiaethau a'r cyfarpar brys eraill.

Dylai'r practis sicrhau bod y silindr ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel i'w atal rhag cwympo a dylai ystyried ei storio â meddyginiaethau a chyfarpar brys eraill, mewn lleoliad sy'n galluogi mynediad prydlon mewn argyfwng.

Roedd Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ar gael i'w ddefnyddio. Diffibriliwr Allanol Awtomataidd cymunedol oedd hwn a oedd wedi'i leoli y tu allan i fynedfa'r adeilad. Fodd bynnag, nid oedd padiau pediatrig ar gael gyda'r cyfarpar brys oedd yn cael ei gadw yn y practis. Felly, er bod y rhan fwyaf o'r meddyginiaethau a'r cyfarpar brys disgwyliedig ar gael, ni allai'r practis ddangos cydymffurfiaeth lawn â'r safonau gofal sylfaenol gofynnol ar adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis gael padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd pediatrig a'u storio gyda'r cyfarpar brys yn y practis i sicrhau eu bod ar gael yn hwylus pan fo'n ofynnol.

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer cael meddyginiaethau neu gyfarpar brys newydd pan oeddent wedi dod i ben ac roeddent yn ymwybodol o ble roedd y cyfarpar brys yn cael ei storio. Fodd bynnag, nid oedd arwydd ar y drws i nodi lleoliad y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys.

Dylai'r practis osod arwyddion clir ar ddrws yr ystafell lle'r oedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio i gefnogi mynediad prydlon mewn argyfwng.

Cyfleuster cyflenwi

Gwelsom fod prosesau, systemau a threfniadau staffio priodol ar waith ar y cyfan i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau cyflenwi diogel ac effeithiol.

Roedd gan y practis arweinydd cyflenwi dynodedig. Roedd pob un o aelodau staff y cyfleuster cyflenwi yn gymwysedig hyd at NVQ Lefel 2 mewn Gwasanaethau Fferyllol, a oedd yn cyrraedd y safonau cenedlaethol. Dywedodd y staff wrthym fod aelodau newydd o'r tîm cyflenwi wedi cael hyfforddiant sefydlu a bod disgwyl iddynt gwblhau cymhwyster NVQ Lefel 2, neu gymhwyster cyfatebol, lle nad oedd hyn eisoes wedi'i gyflawni.

Roedd y staff cyflenwi'n gyfrifol am archebu meddyginiaethau drwy sianeli cyflenwi dynodedig. Disgrifiodd y staff y trefniadau sydd ar waith i reoli prinder mewn meddyginiaethau. Lle nad oedd meddyginiaethau ar gael, rhoddwyd gwybod i'r cleifion a gallai clinigwyr ystyried dewisiadau eraill neu ddosbarthu presgripsiwn i'r feddyginiaeth gael ei chyflenwi rywle arall. Roedd trefniadau cymorth ar waith yn y practis gyda fferyllfeydd lleol hefyd.

Cafodd meddyginiaethau eu derbyn gan staff cyflenwi a gwnaethant llofnodi amdanynt. Disgrifiodd y staff y broses i'w dilyn ar gyfer derbyn a rheoli cyffuriau a reolir.

Roedd gwiriadau stoc misol yn cael eu cynnal yn y cyfleuster cyflenwi. Roedd tymereddau'r oergelloedd yn cael eu cofnodi ddwywaith y dydd ac roedd meddyginiaethau yr oedd angen storfa lle roedd y tymheredd yn cael ei reoli yn cael eu rheoli'n briodol yn yr oergell. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd tymereddau amgylchol ystafelloedd yn cael eu monitro ar gyfer meddyginiaethau oedd yn cael eu storio yn ôl tymheredd yr ystafell. Heb y gwaith monitro hwn, ni allai'r practis ddangos yn llwyr fod pob meddyginiaeth yn cael ei storio'n gyson o fewn yr ystodau tymheredd priodol.

Dylai'r practis gynnal a chofnodi gwiriadau o dymheredd amgylchol yr ystafell yn rheolaidd yn y cyfleuster cyflenwi er mwyn rhoi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio o dan amodau priodol.

Gallai'r cleifion ofyn am feddyginiaethau rheolaidd gan ddefnyddio ffurflenni ail-

archebu, gwasanaethau ar-lein neu drwy fynychu'r practis yn y cnawd. Disgrifiodd y staff y systemau sydd ar waith i gefnogi'r gwaith o gyflenwi'r feddyginiaeth gywir ar y cryfder cywir ac yn y dosau cywir, a hynny mewn ffordd ddiogel i'r claf cywir.

Roedd monitro dyddiadau dod i ben yn rhan o'r gwiriadau stoc misol, ac roedd meddyginiaethau a oedd yn cyrraedd eu dyddiad dod i ben yn cael eu nodi a'u gwaredu fel y bo'n briodol. Roedd trefniadau addas hefyd ar waith ar gyfer cofnodi a gwelwyd cyffuriau a reolir yn cael eu dinistrio.

Roedd gwallau cyflenwi'n cael eu rheoli drwy broses digwyddiadau o bwys y practis. Dywedodd y staff wrthym fod digwyddiadau'n cael eu hadolygu gydag arweinydd cyflenwi'r meddyg teulu a bod dysgu perthnasol yn cael ei rannu â thîm ehangach y practis. Disgrifiodd y staff hefyd sut roedd achosion gwallau'n cael eu trafod a mesurau'n cael eu nodi i leihau'r risg o ddigwydd eto.

Roedd y practis yn aelod o'r Gymdeithas Meddygon Cyflenwi. Roedd rheolwr y cyfleuster cyflenwi ac uwch bartner y meddyg teulu yn llywodraethu ac yn goruchwylio'r cyfleuster cyflenwi drwy weithdrefnau gweithredu safonol, archwiliadau, dulliau rheoli stoc ac adolygiadau o faterion diogelwch.

Nid oedd y practis yn cyflogi fferyllydd yn benodol er mwyn goruchwylio'r cyfleuster cyflenwi. Fodd bynnag, roedd cymorth ar gael gan fferyllydd clwstwr a thrwy ymweliadau cyfnodol gan dîm gofal sylfaenol y bwrdd iechyd.

Roedd gweithdrefnau gweithredu safonol yn cael eu hadolygu'n flynyddol ac roedd y practis yn cymryd rhan yng Nghynllun Ansawdd blynyddol y Gwasanaethau Cyflenwi.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gefnogi'r gwaith o ddiogelu plant ac oedolion ac i alluogi staff i nodi, adrodd ac ymateb i bryderon diogelu.

Roedd gan y practis arweinydd diogelu dynodedig ar waith, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod pwy oedd â'r cyfrifoldeb am hyn. Roedd polisi diogelu cyfredol ar gael hefyd i helpu'r staff i ymateb yn briodol i bryderon.

Roedd systemau ar waith i nodi plant a oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant, ynghyd â rhieni, gofalwyr a brodyr a chwiorydd perthnasol, drwy gofnodion y teulu. Cadarnhaodd y staff hefyd fod codau clinigol priodol yn cael eu rhoi yng nghofnodion meddygol y plant sy'n wynebu risg a phlant sy'n derbyn gofal.

Roedd polisi Ni Ddaethpwyd â Nhw ar waith yn y practis i gefnogi'r gwaith o fonitro a rheoli achosion o ddiffyg presenoldeb mynych, gan gynnwys lle y gall hyn nodi pryder ynghylch diogelu. Disgrifiodd y staff y trefniadau oedd yn cael eu defnyddio i fonitro patrymau presenoldeb perthnasol, gan gynnwys presenoldeb mewn adrannau achosion brys ac achosion mynych lle na fynychwyd apwyntiadau neu lle na ddaethpwyd â phlentyn i apwyntiad.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir am bob aelod o'r staff.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl, a bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei gadw'n gyfredol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod prosesau ar waith yn y practis i helpu i ddefnyddio, cynnal a chadw a monitro dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn ddiogel.

Roedd y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle y bo'n bosibl.

Dywedodd y staff wrthym fod y cyfrifoldeb am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael ei ddyrannu i aelodau gwahanol o'r staff yn dibynnu ar y math o ddyfais. Er enghraifft, roedd aelod o'r tîm nyrsio yn gyfrifol am wirio'r glwcomedr, gyda chofnodion o'r gwiriadau hyn yn cael eu cynnal mewn ffolder ar yriant a rennir y practis.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nifer o nwyddau traul meddygol a oedd wedi dod i ben mewn ardaloedd clinigol. Roedd y rhain yn cynnwys dresinau a oedd wedi'u hagor, tiwbiau casglu gwaed ac eitemau traul eraill a oedd wedi mynd heibio'r dyddiad dod i ben neu ddefnyddio a oedd wedi'i argymell ond a oedd yn parhau o fewn y stoc glinigol. Gwnaethom hefyd nodi rhywfaint o gyfarpar clinigol amldro a oedd yn parhau i fod ar gael i'w defnyddio er gwaetha'r ffaith nad oedd cyfleusterau sterileiddio priodol ar gael yn y practis.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- **cynnal adolygiad o'r holl nwyddau traul a chyfarpar clinigol i sicrhau bod eitemau sydd wedi dod i ben yn cael eu symud oddi yno a'u gwaredu'n ddiogel**
- **sicrhau bod unrhyw gyfarpar amldro y mae angen ei sterileiddio yn cael ei symud oddi yno a'i newid â dewisiadau addas eraill**
- **rhoi system ar waith i fonitro dyddiadau dod i ben stoc yn rheolaidd a rhoi sicrwydd mai dim ond cyfarpar diogel a phriodol sydd ar gael at ddefnydd clinigol.**

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol a welsom yn ystod yr arolygiad mewn cyflwr da yn ôl pob golwg. Roedd gan y practis hefyd drefniadau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw dyfeisiau a chyfarpar meddygol.

Fodd bynnag, gwelsom fod chwiliedydd dirlawnder ocsigen a thermomedr a oedd wedi'u cynnwys yn y cyfarpar brys wedi'u hepgor o'r gwiriadau calibradu diweddaraf. O ganlyniad, ni allai'r practis roi sicrwydd bod y dyfeisiau hyn yn gywir ac yn ddiogel i'w defnyddio'n barhaus.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y chwiliedydd dirlawnder ocsigen a'r thermomedr yn

addas i'w defnyddio ac yn cael eu cynnwys yng ngwiriadau calibradu rheolaidd y practis.

Disgrifiodd y staff hefyd y broses oedd yn cael ei dilyn pan oedd angen atgyweirio neu ddisodli cyfarpar ar frys.

Effeithiol

Gofal effeithiol

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

Roedd gwybodaeth newydd sy'n berthnasol i'r staff yn cael ei chyfathrebu drwy e-bost a chyfarfodydd tîm. Dywedodd y staff wrthym y gallai canllawiau clinigol newydd, gan gynnwys canllawiau a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), gael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd clinigol wythnosol a oedd yn cael eu mynychu gan glinigwyr a rheolwr y practis.

Roedd y practis yn defnyddio system Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau a digwyddiadau o bwys a'u cofnodi. Roedd ffurflen ar gael i'r staff gefnogi'r broses adrodd.

Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer gwneud atgyfeiriadau brys, atgyfeiriadau arferol ac atgyfeiriadau brys lle'r amheuir achos o ganser. Dywedodd y staff wrthym fod atgyfeiriadau brys lle yr amheuwyd achos o ganser yn cael eu cwblhau gan y meddyg teulu a oedd yn gyfrifol am ofal y claf. Roedd cyfraddau atgyfeirio ac unrhyw amrywiad rhwng clinigwyr yn cael eu trafod ar lefel clwstwr, gan alluogi'r practis i ystyried a oedd patrymau atgyfeirio'n gyson â rhai ymarferwyr eraill yn yr ardal leol.

Gwelsom fod prosesau addas ar waith ar gyfer derbyn, cofnodi a gweithredu ar wybodaeth a gafwyd gan wasanaethau gofal eilaidd. Lle roedd angen camau gweithredu pellach ar ôl i glaf gael ei ryddhau o ofal eilaidd, dywedodd y staff wrthym y gellid cysylltu â chleifion dros y ffôn, drwy lythyr neu e-bost neu gael eu hatgyfeirio at wasanaeth priodol. Roedd prosesau hefyd ar waith i ymateb i geisiadau neu gamau gweithredu a oedd yn codi o ohebiaeth gofal eilaidd.

Dywedodd y staff wrthym fod gwybodaeth am gyflwr, ymchwiliadau ac opsiynau rheoli i gleifion yn cael eu cyfathrebu'n uniongyrchol â'r claf a, lle bo'n briodol a gyda chydsyniad perthnasol, eu gofalwr. Roedd hyn yn cefnogi cleifion hŷn a'r rhai a oedd wedi'u hallgáu'n ddigidol i ddeall gwybodaeth am eu hiechyd a'u gofal.

Roedd yr holl alwadau ffôn oedd yn dod i mewn ac yn mynd allan yn cael eu recordio, ac roedd y galwyr yn cael gwybod am hyn drwy'r neges ffôn a recordiwyd. Roedd negeseuon mewnol rhwng staff yn cael eu cyfathrebu gan ddefnyddio'r swyddogaeth

negeseuon ar unwaith yn y system TG clinigol, a oedd yn cynnal llwybr archwilio o gyfathrebiadau.

Gwelsom fod prosesau ar waith i sicrhau bod gohebiaeth oedd yn dod i mewn yn cael ei hadolygu'n brydlon a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei chofnodi'n briodol yng nghofnod meddygol y claf. Roedd ceisiadau am ymweliadau cartref yn cael eu brysbennu'n glinigol gan feddyg teulu. Dywedodd y staff wrthym fod penderfyniadau'n ystyried anghenion clinigol y claf, ei allu i gyrraedd y practis ac unrhyw anabledd neu amgylchiadau unigol perthnasol.

Cadarnhaodd y staff fod gwybodaeth yn ymwneud â rhyngweithiadau'r cleifion â gwasanaethau y tu allan i oriau yn cael ei chofnodi yn eu cofnodion meddygol. Roedd prosesau addas hefyd ar waith i fynd ar drywydd cleifion yr oedd angen rhagor o ymchwiliadau neu brofion arnynt.

I gleifion oedd yn derbyn gofal diwedd oes, roedd system ar waith yn y practis i sicrhau ei fod yn cael gwybod pan oedd claf wedi marw, a oedd yn golygu bod modd diweddaru cofnodion perthnasol a threfniadau gofal parhaus yn briodol.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i helpu cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o iechyd meddwl a gwnaethant ddisgrifio'r cymorth sydd ar gael i gleifion oedd yn profi iechyd meddwl gwael neu'n mynd trwy argyfwng iechyd meddwl.

Gallai cleifion a oedd yn mynd trwy argyfwng iechyd meddwl gael cymorth meddyg teulu yn y practis a thrwy'r nyrs iechyd meddwl clwstwr. Roedd y staff hefyd yn annog cleifion i ffonio GIG 111 Pwyso 2 ar gyfer cymorth iechyd meddwl brys. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd gwybodaeth am GIG 111 pwyso 2 yn cael ei hyrwyddo ar wefan y practis.

Dylai'r practis ychwanegu gwybodaeth a dolenni priodol i GIG 111 Pwyso 2 at ei wefan er mwyn gwella ymwybyddiaeth a mynediad at gymorth iechyd meddwl brys.

Disgrifiodd y staff rai heriau wrth gael gafael ar gymorth iechyd meddwl amserol ar gyfer cleifion, gan gynnwys rhestrau aros ac anawsterau o ran trafnidiaeth i'r ysbyty lleol oherwydd bod y practis yn gwasanaethu cymuned anghysbell.

Roedd y practis yn cael ei hysbysu pan fyddai claf wedi cael ymyriad argyfwng iechyd meddwl, drwy ohebiaeth rhyddhau cleifion o wasanaethau perthnasol neu'n uniongyrchol gan y claf.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf, gan nodi eu bod o ansawdd da ar y cyfan. Roedd y cofnodion yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes. Roeddent yn rhoi tystiolaeth glir o'r hanes clinigol, yr archwiliad a wnaed, penderfyniadau rheoli a

chynlluniau ar gyfer gofal parhaus.

Gwelsom fod cofnodion yn cynnwys gwybodaeth ddigonol ar y cyfan i gefnogi'r penderfyniadau clinigol a wnaed a'r rhesymeg yn ymwneud â gofal cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai anghysondebau yn y ffordd yr oedd gwybodaeth glinigol wedi'i chodio. Nid oedd meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu yn cael eu cysylltu bob amser â'r broblem glinigol berthnasol yng nghofnod y claf. Gwelsom hefyd enghreifftiau lle roedd diagnosisau wedi'u cofnodi fel testun rhydd o fewn y maes hanes yn hytrach na'u nodi yn y maes problem priodol. Dywedodd y staff wrthym y gallai'r materion hyn fod wedi bod yn gysylltiedig â'r broses ddiweddar o symud y practis i system TG glinigol newydd.

Dylai'r practis adolygu rhestrau codio clinigol a phroblemau cleifion ar ôl y broses ddiweddar o symud i system TG glinigol newydd. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu yn cael eu cysylltu â'r problemau clinigol perthnasol a bod diagnosisau wedi'u cofnodi o fewn y maes priodol.

Roedd cofnodion papur, gan gynnwys gohebiaeth am gleifion yn cael eu storio'n ddiogel mewn ystafell dan glo. Gwelsom fod y trefniadau sydd ar waith yn cefnogi cyfrinachedd a'r broses o storio gwybodaeth am gleifion yn ddiogel, yn unol â gofynion diogelu data perthnasol.

Lle roedd staff anghlinigol yn cymryd rhan mewn crynhoi cofnodion cleifion, dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cwblhau cwrs hyfforddiant i'w cefnogi i nodi gwybodaeth berthnasol a chodio hyn yn briodol yn y cofnod clinigol.

Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd ansawdd y gwaith nodi data yng nghofnodion a chrynodebau'r cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd. Byddai adolygiadau rheolaidd yn helpu i roi sicrwydd bod cofnodion yn parhau i fod yn gywir, yn gyflawn a'u bod yn cael eu codio'n gyson.

Dylai'r practis archwilio cofnodion meddygol cleifion yn rheolaidd i fonitro ansawdd, cywirdeb a chyfanrwydd data a chodio clinigol.

Effeithlon

Effeithlon

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

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

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod gan y practis systemau a phrosesau gweithredol ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol ac i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol mewn ffordd gynaliadwy.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd unigol, a'u bod yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff ddull drws agored a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn parhau i fod yn weladwy a'i bod yn hawdd i aelodau ehangach o dîm y practis fynd atynt.

Roedd cyfarfodydd tîm cyfan yn cael eu cynnal yn chwarterol. Gallai'r staff gyfrannu eitemau i'w trafod at agenda'r cyfarfod, ac roedd y cofnodion yn cael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff drwy e-bost ar ôl y cyfarfod. Roedd gwybodaeth, gan gynnwys newidiadau i bolisïau a gweithdrefnau, yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd tîm, cyfarfodydd clinigol a thrwy negeseuon e-bost.

Roedd polisïau a gweithdrefnau yn hygyrch i'r staff, ac roeddent yn cael eu hadolygu a'u diweddaru'n gyffredinol fel y bo angen. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai dogfennau, gan gynnwys y Polisi Feirysau a Gludir yn y Gwaed a'r Polisi Nodwyddau/Offer Miniog, yn cynnwys gwybodaeth rheoli dogfennau effeithiol, fel rhif y fersiwn neu'r dyddiad adolygu. Heb broses rheoli dogfennau cyson, roedd risg y gallai'r staff gyfeirio at wybodaeth nad oedd yn gyfredol mwyach.

Dylai'r practis adolygu ei bolisïau a'i weithdrefnau i sicrhau eu bod yn gyfredol, yn gyflawn, ac yn destun proses rheoli dogfennau effeithiol. Dylai hyn gynnwys defnyddio rhifau fersiynau, dyddiadau cyhoeddi a dyddiadau adolygu.

Roedd cymorth llesiant ar gael i'r staff drwy'r rhaglen Llesiant yn y Gwaith a gwasanaethau iechyd galwedigaethol a oedd yn cael eu darparu gan y bwrdd iechyd.

Nododd y staff mai cyflwr ac oedran y safle oedd un o'r prif heriau oedd yn wynebu'r practis. Roedd hyn yn cynnwys pryderon cysylltiedig ag ystadau a changhennau coed y tu allan i'r adeilad yn brwsio yn erbyn y safle.

Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd ymarfer penodol, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau a meysydd eraill yr oedd angen eu goruchwylio. Roedd hyn yn rhoi unigolion dynodedig i'r staff y gallent gael cyngor a chymorth ganddynt. Roedd meddyg teulu sy'n bartner yn goruchwylio'r practis ar lefel glinigol.

Roedd gwybodaeth glinigol a mentrau newydd yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd rheolaidd. Roedd meddygon teulu sy'n bartneriaid, clinigwyr a rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd clinigol wythnosol, ac roedd gwybodaeth berthnasol hefyd yn

cael ei rhannu drwy e-bost lle y bo'n briodol. Gwelsom dystiolaeth bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd cofnodion ffurfiol bob amser yn cael eu cymryd o gyfarfodydd clinigol.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion priodol yn cael eu cymryd o bob cyfarfod clinigol er mwyn rhoi cofnod clir o drafodaethau, penderfyniadau a chamau gweithredu y cytunwyd arnynt.

Gwelsom fod llinellau atebolrwydd clir ar gyfer cynnal a chadw a gwella safonau'r gwasanaeth. Roedd y practis hefyd yn cymryd rhan mewn prosiectau a mentrau clwstwr a oedd yn cefnogi cydweithio â gwasanaethau gofal sylfaenol lleol eraill.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i helpu i sicrhau bod gan y staff y wybodaeth, y sgiliau a'r profiad priodol i gyflawni eu rolau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd polisi recriwtio cyfredol ar gael. Roedd y broses recriwtio yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi priodol, gan gynnwys cadarnhau manylion adnabod, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar lefel sy'n briodol i'r rôl, hanes cyflogaeth llawn, geirdaon ysgrifenedig, tystiolaeth o gymwysterau perthnasol ac, ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, cadarnhad o gofrestriad â'r corff rheolaethol priodol. Dywedodd y staff wrthym fod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu gwirio'n flynyddol i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gyfredol.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff blynyddol wedi'u cwblhau. Dywedodd y staff wrthym fod arfarniadau, diweddariadau hyfforddiant a sesiynau Amser Dysgu Gwarchodedig yn cael eu defnyddio i gefnogi dysgu parhaus a datblygiad proffesiynol. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion hyfforddiant ar gyfer staff clinigol a gweinyddol a gwelsom lefelau cydymffurfiaeth dda â'r gofynion hyfforddiant.

Fodd bynnag, gwelsom fod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal pan oedd staff yn dechrau eu cyflogaeth ond nid oeddent yn cael eu hailadrodd yn rheolaidd wedi hynny, yn unol â safle polisi'r practis. Nid oedd proses ffurfiol ar waith chwaith a oedd yn gofyn i'r staff wneud datganiadau parhaus ynghylch unrhyw newidiadau mewn amgylchiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd i weithio.

Dylai'r practis wneud y canlynol:

- **mabwysiadu safle polisi clir ar ba bryd y dylid adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff ac ar ba lefel sy'n briodol i'w rôl**
- **cyflwyno proses sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff ddatgelu unrhyw**

newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio, fel troseddau, rhagofalon neu ymchwiliadau perthnasol. Gallai hyn gael ei ymgorffori yn y broses arfarnu flynyddol.

Roedd polisi a rhaglen sefydlu cyfredol ar gael i gefnogi'r staff a oedd yn dechrau eu cyflogaeth yn y practis.

Dywedodd y staff wrthym fod gan y gweithlu sgiliau niferus, a oedd yn galluogi aelodau o'r tîm i gyflawni amrywiaeth o ddyletswyddau a chyflenwi lle roedd angen. Roedd hyn yn helpu'r practis i gynnal capasiti a chymysgedd sgiliau priodol i ymateb i ofynion ar y gwasanaeth.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau indemniad meddygol priodol, gan gynnwys tystysgrifau indemniad meddygol perthnasol. Dywedodd y staff wrthym fod cyfrifoldebau ar gyfer rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd wedi'u diffinio'n glir ac yn cael eu deall yn dda yn y tîm.

Roedd disgrifiadau swydd cyfredol ar gael ac roeddent yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff. Gwelsom hefyd dystiolaeth fod y staff yn gweithio o fewn maes ymarfer priodol, gyda chymorth cymwysterau, sgiliau, gwybodaeth a phrofiad. Roedd meysydd ymarfer presgripsiynu priodol ar waith ar gyfer presgripsiynwyr annibynnol, ac roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer goruchwyliaeth glinigol uniongyrchol ac anuniongyrchol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis er mwyn helpu cleifion, perthnasau a gofalwyr i roi adborth am y gwasanaeth ac i gefnogi dysgu o gwynion, pryderon a'r adborth arall a dderbynnir.

Roedd y practis yn cynnal taenlen i gofnodi a monitro cwynion a phryderon. Gwelsom fod hyn yn cynnwys gwybodaeth a oedd yn galluogi ar gyfer nodi a monitro themâu a thueddiadau. Gwnaethom hefyd edrych ar enghreifftiau o gwynion ac ymatebion a gyhoeddwyd gan y practis, a oedd yn dangos bod cwynion yn cael eu hystyried ac yn cael ymateb.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am reoli cwynion a phryderon. Fodd bynnag, nid oedd polisi cwynion y practis wedi cael ei ddiweddaru eto i adlewyrchu gweithdrefn Gwrando ar Bobl newydd y GIG. Roedd gwybodaeth am weithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG wedi'i harddangos yn yr ardal aros ac roedd ar gael yn rhwydd i'r cleifion.

Rhaid i'r practis ddiweddaru ei broses gwyno a'i bolisi cwynion i gyd-fynd â gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG.

Rhoddodd y staff enghreifftiau o achlysuron lle roedd awgrymiadau'r cleifion wedi'u croesawu ac wedi'u rhoi ar waith. Fodd bynnag, nid oedd proses wedi'i sefydlu i

gyfathrebu â chleifion sut roedd eu hadborth wedi'i ystyried na pha newidiadau a wnaed o ganlyniad i hynny.

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

Dywedodd y staff wrthym y gallai dysgu sy'n codi o gwynion, pryderon ac adborth arall gael ei drafod mewn cyfarfodydd tîm lle y bo'n briodol. Roedd hyn yn gyfle i rannu dysgu ag aelodau perthnasol o dîm y practis ac i newidiadau gael eu hystyried lle y bo'n ofynnol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu hannog i siarad yn agored a chyfrannu syniadau newydd. Roeddent hefyd yn ymwybodol sut i godi pryderon a gallent fynd at reolwr y practis neu aelod priodol arall o'r staff os oedd ganddynt unrhyw bryderon.

Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar gael i'r staff. Roedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd perthnasol. Dywedodd y staff wrthym nad oedd angen wedi codi i gymhwyso proses y Ddyletswydd Gonestrwydd yn ddiweddar.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i helpu i reoli gwybodaeth yn effeithiol a sicrhau cydymffurfiaeth â'r gofynion llywodraethu gwybodaeth. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar gael i'r staff a oedd yn rhoi cyfarwyddyd ar drafod, storio a phrosesu gwybodaeth.

Dywedodd y staff wrthym fod gan y practis brosesau clir ar gyfer rheoli gwybodaeth ac roeddent yn deall eu cyfrifoldebau wrth brosesu data cleifion. Roedd Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn gweithredu fel Swyddog Diogelu Data y practis, gan ddarparu cymorth a goruchwyliaeth mewn perthynas â chyfrifoldebau diogelu data.

Dywedodd y staff wrthym fod prosesau clir ar waith i drafod data a'u rheoli'n briodol. Roedd y practis yn defnyddio'i system TG glinigol i gefnogi cywirdeb ac ansawdd y wybodaeth a oedd yn cael ei chadw yng nghofnodion y cleifion.

Gwelsom hefyd fod y practis yn monitro ystod o fesurau perfformiad. Roedd y staff yn gallu darparu enghreifftiau o feysydd a oedd yn cael eu monitro a'u hadolygu, gan ddangos bod gwybodaeth yn cael ei defnyddio i gefnogi'r broses o oruchwylio gwasanaethau a llywio penderfyniadau.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau gwella ansawdd gyda'r nod o gynnal a gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion. Disgrifiodd y staff sut roedd cwynion, pryderon ac adborth yn cael eu defnyddio fel cyfleoedd ar gyfer dysgu a datblygu'r gwasanaeth. Yn dibynnu ar natur y mater a godwyd, gallai cwynion gael eu trafod â'r unigolyn dan sylw neu eu rhannu ar raddfa ehangach mewn cyfarfodydd tîm. Darparodd y staff enghraifft o gŵyn a oedd wedi arwain at newid i brosesau'r practis, gan ddangos bod adborth yn cael ei ddefnyddio i lywio gwelliannau. Roedd trafodaethau cyfarfodydd yn cael eu cofnodi a'u rhannu â'r staff drwy gofnodion y cyfarfodydd.

Roedd y practis yn ceisio cynnwys y cleifion wrth wella gwasanaethau. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gweithio i ailsefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion, a gwelsom boster wedi'i arddangos gerllaw desg y dderbynfa yn gwahodd cleifion i wirfoddoli. Roedd safbwyntiau'r cleifion hefyd yn cael eu casglu drwy arolygon a'r cyfleuster adborth oedd ar gael ar wefan y practis.

Roedd rhaglen o weithgareddau archwilio'n cael ei chynnal i fonitro agweddau ar ansawdd a diogelwch. Roedd hyn yn cynnwys archwiliadau clinigol, archwiliadau'r cyfleuster cyflenwi ac archwiliadau gwastraff gofal iechyd.

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i helpu dysgu sefydliadol o ffynonellau mewnol ac allanol. Dywedodd y staff wrthym fod dysgu o ddigwyddiadau, cwynion, adolygiadau allanol ac adolygiadau o farwolaethau yn cael ei gynnwys fel eitem sefydlog ar yr agenda mewn cyfarfodydd practis cyfan a gynhelir bob tri mis.

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
Bod gwiriadau cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu cwblhau'n fisol.	Gallai hyn fod wedi golygu nad oedd meddyginiaethau neu gyfarpar brys hanfodol ar gael neu nad oeddent yn addas i'w defnyddio pan oedd angen, gan arwain at oedi neu amharu ar yr ymateb i argyfwng meddygol o bosibl a chynyddu'r risg o niwed i gleifion.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Cyflwynodd y practis wiriadau wythnosol o feddyginiaethau a chyfarpar brys ar unwaith yn unol â chanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Gwelsom silindr ocsigen yr oedd ei ddyddiad dod i ben wedi mynd heibio.	Mae'n bosibl na fydd silindr ocsigen sydd wedi dod i ben yn rhoi sicrwydd bod y cyfarpar yn parhau i fod yn ddiogel, yn addas at y diben ac yn barod i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Gallai hyn gynyddu'r risg o oedi triniaethau os gwelir nad oes modd defnyddio'r silindr, ei fod wedi'i ddifrodi neu fod angen ei newid pan fydd ei angen.	Cafodd hyn ei godi gyda rheolwr y practis.	Archebodd rheolwr y practis silindr newydd a fyddai'n cyrraedd y diwrnod canlynol.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Afan Valley Group Practice

Dyddiad yr arolygiad: 11 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 nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Afan Valley Group Practice

Dyddiad yr arolygiad: 11 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.	Gwnaethom nodi nad oedd y poster am hebryngwyr yn cael ei arddangos yn amlwg ac efallai nad oes modd i bob claf sy'n defnyddio'r gwasanaeth ei weld yn hawdd.	Dylai'r practis gymryd camau i wella gweledigaeth y wybodaeth am y gwasanaeth hebryngwyr i sicrhau bod pob claf yn ymwybodol y gellir gofyn am hebryngwr ar gyfer ymgyngoriadau ac archwiliadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg.	Mae posteri ynghylch gofyn am hebryngwyr bellach wedi'u gosod ar ddrysau pob ystafell ymgynghori	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

2.	Gwelsom fod rhywfaint o arwyddion a phosteri ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Fodd bynnag, dim ond yn Saesneg roedd y rhan fwyaf o wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn y practis	Dylai'r practis wneud y canlynol: • adolygu'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos drwy'r safle i sicrhau bod unrhyw arwyddion newydd i gleifion yn ddwyieithog a bod arddangosfa gyfartal o bosteri a gwybodaeth arall yn Gymraeg a Saesneg • sicrhau bod y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Teg, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Caiff pob poster dwyieithog sydd wedi dod i law ers ein hymweliad ei arddangos ar yr hysbysfyrddau	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
3.	Roedd toiled hygyrch ar gael ac roedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i ffitio i alw am gymorth. Fodd bynnag, nid oedd y larwm yn gweithio pan gafodd ei brofi yn ystod yr arolygiad.	Rhaid i'r practis sicrhau bod larwm y cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl yn cael ei atgyweirio a bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau ei fod yn parhau i weithio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Teg, Yn canolbwyntio ar yr unigolyn.	Rhoddwyd gwybod i'r ymddiriedolaeth sydd wedi bod allan i edrych, ac mae problem gyda'r newidydd, ac maent wedi archebu un newydd ac yn aros i'w ffitio	Ymddiriedolaeth y GIG	3 mis

4.	Gwnaethom nodi, ar ôl i'r practis gael ei ailbaentio'n ddiweddar, nad oedd gorchuddion rhai goleuadau stribed wedi'u newid ac roeddent yn parhau i fod yn absennol ar adeg yr arolygiad.	Dylai'r practis sicrhau bod pob gorchudd golau stribed a dynnwyd i ffwrdd yn ystod y gwaith ailaddurno'n ddiweddar yn cael ei roi nôl yn ddiogel yn ei safle cywir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Rhoddwyd gwybod i'r ymddiriedolaeth sydd wedi bod allan i edrych, ac maent yn aros am orchuddion newydd	Ymddiriedolaeth y GIG	6 mis
5.	Gwelsom nad oedd asesiadau risg tân, iechyd a diogelwch a legionella wedi'u hadolygu na'u diweddaru gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn aros i'r bwrdd iechyd ddarparu hyfforddiant warden tân.	Dylai'r practis gysylltu â'r bwrdd iechyd i sicrhau bod asesiadau risg tân, iechyd a diogelwch a legionella yn cael eu hadolygu a'u diweddaru ar adegau priodol, a bod staff perthnasol yn cwblhau hyfforddiant warden tân cyn gynted ag y bo'n ymarferol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Mae adroddiadau bellach wedi'u hanfon at Reolwr y Practis ac maent ar gael. Bydd hyfforddiant warden tân yn cael ei drefnu yn y practis	Ymddiriedolaeth y GIG Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 6 mis

6.	Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am dderbyn a chael gafael ar hysbysiadau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, nid oedd un aelod penodol ychwanegol o'r staff wedi'i nodi i ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwn mewn achos o absenoldeb hir.	Dylai'r practis nodi aelod penodol o'r staff sy'n gallu cael gafael ar hysbysiadau diogelwch cleifion a'u rheoli os na fydd yr aelod o staff dynodedig ar gael am gyfnod estynedig.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Trefnu bod negeseuon yn cael eu hanfon yn awtomatig o gyfrif e-bost rheolwr y practis i gopïo pob hysbysiad i feddygon teulu a chyflenwyr	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
7.	Nid oedd tapiau y gellir eu gweithredu â'r penelin wedi'u ffitio ar bob sinc mewn ardaloedd clinigol.	Dylai'r practis adolygu a diweddaru'r cyfleusterau golchi dwylo o fewn amserlen resymol a sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau atal a rheoli heintiau cyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol.	Mae staff o'r Ymddiriedolaeth wedi bod yno i asesu, dim byd eto	Ymddiriedolaeth y GIG	6 mis
8.	Gwelsom archwiliad gwastraff gofal iechyd dyddiedig mis Gorffennaf 2026 a oedd yn nodi argymhellion niferus ar gyfer gwella.	Dylai'r practis ymdrin â'r argymhellion a nodwyd yn archwiliad gwastraff gofal iechyd Gorffennaf 2026 cyn gynted â phosibl.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Adolygu'r archwiliad gwastraff gofal iechyd	Rheolwr y Practis	3 mis

9.	Gwelsom y byddai'r polisi nodwyddau ac offer miniog yn elwa ar wybodaeth ymarferol ychwanegol i helpu'r staff pe bai digwyddiad yn codi.	Dylai'r practis gryfhau'r polisi nodwyddau ac offer miniog drwy gynnwys siart lif glir, manylion cyswllt perthnasol, trefniadau adrodd a gwybodaeth am ble y dylai'r staff fynychu i gael cymorth pellach, fel iechyd galwedigaethol neu'r adran achosion brys.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Y Gweithlu.	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddaru a rhif fersiwn wedi'i ychwanegu.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
10.	Ni welsom dystiolaeth fod archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal gan y practis.	Dylai'r practis gynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd, gan gynnwys archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol cynhwysfawr o leiaf, a chymryd camau priodol mewn ymateb i unrhyw ganfyddiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth, Dysgu, gwella ac ymchwil, Effeithiol.	Mae Archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau wedi'u haddasu ac mae Nyrs y Practis yn eu cwblhau	Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau

11.	Ni allai'r practis ddarparu dogfennaeth a oedd yn dangos pryd y cafodd y llenni eu newid ddiwethaf, pryd y cawsant eu golchi na phryd yr oedd disgwyl iddynt gael eu newid.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • bod llenni ffabrig yn cael eu glanhau'n rheolaidd yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau cyfredol neu ystyried trawsnewid i ddewisiadau defnydd untro er mwyn cefnogi gwaith rheoli heintiau effeithiol • Caiff dogfennaeth glir ei chynnal i ddangos amlder a dyddiadau newid llenni neu olchi llenni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Arweinyddiaeth, Effeithiol.	Llenni untro wedi'u gosod, llenni ffabrig wedi'u golchi. Mae cofnodlyfr archwilio'n cael ei gadw ers yr ymweliad	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

12.	Ni welsom restrau gwirio glanhau yn cael eu harddangos nac ar gael mewn ystafelloedd o gwmpas y practis. Roedd absenoldeb cofnodion wedi'u cwblhau yn ei gwneud hi'n anodd gwirio bod trefniadau glanhau amgylcheddol arferol a threfniadau fflysio dŵr wedi'u cyflawni yn unol â'r bwriad.	Dylai'r practis sicrhau y caiff cofnodion glanhau eu cadw a'u bod ar gael er mwyn dangos bod gwaith glanhau wedi'i gwblhau yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod yr holl allfeydd dŵr perthnasol yn rhedeg yn unol ag asesiad risg y practis a bod y gweithgaredd hwn yn cael ei gofnodi fel rhan o'i drefniadau rheoli legionella.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Dysgu, gwella ac ymchwil, Arweinyddiaeth.	Ymateb gan y gwasanaethau gwesty - mae'r cofnodion glanhau bellach wedi'u diweddaru ac mae rhagor o wybodaeth wedi'i hysgrifennu yn eu cynlluniau. Nid yw'r allfeydd dŵr yn perthyn i'r gwasanaethau gwesty, ond yn perthyn i ystadau ond gwnaethant ddweud bod hyn ond yn arfer cael ei wneud mewn ystafelloedd nad ydynt yn cael eu defnyddio.	Ymddiriedolaeth y GIG	Parhaus

13.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod pennau mopiau untro yn stordy'r glanhawr yn cael eu storio â'u pen i lawr yn y dŵr ym mwced y mop. Nodwyd gennym hefyd nad oedd y bwced wedi'i wagio ar ôl ei ddefnyddio. Dim ond pennau mopiau untro coch a glas oedd ar gael ar adeg yr arolygiad.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • sicrhau bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio'n briodol ar ôl ei ddefnyddio, gyda bwcedi mop yn cael eu gwagio a phennau mopiau'n cael eu storio mewn ffordd sy'n golygu bod modd eu sychu'n effeithiol • adolygu'r cyfarpar glanhau â chodau lliw sydd ar gael a'u defnyddio i sicrhau bod cyfarpar priodol ar gael ar gyfer ardaloedd gwahanol o'r safle.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Y Gweithlu.	Dywedodd y gwasanaethau gwesty eu bod wedi trafod y dŵr a oedd wedi'i adael yn y bwced mop gyda phob aelod o'r staff. Hefyd, dim ond mopiau coch a glas maent yn eu defnyddio yng nghlinigau'r meddygon teulu, ond maent bellach yn defnyddio rhai melyn	Ymddiriedolaeth y GIG	Wedi'i gwblhau

14.	Gwnaethom edrych ar y Cyfarwyddydau Grŵp Cleifion oedd yn cael eu defnyddio yn y practis a gwelsom fod rhif heb ei ddiweddaru a bod y dyddiad adolygu neu ddod i ben wedi mynd heibio.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddydau Grŵp Cleifion yn gyfredol, yn cael eu hawdurdodi a'u hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol. Dylid rhoi trefniadau ar waith hefyd i fonitro adolygiad y Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion a dyddiadau dod i ben a sicrhau y rhoddir y gorau yn brydlon i ddefnyddio cyfarwyddydau sydd wedi dod i ben.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Mae pob Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion wedi'i ddiweddaru a'r hen rai wedi'u tynnu allan o'r ffolder. Mae gan Nyrs y Practis amserlen yn ei ffolder bellach gyda'r dyddiad dod i ben ar flaen pob tudalen er mwyn eu gwirio'n hawdd bob mis.	Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau
15.	Nid oedd proses monitro tymheredd barhaus ar waith i roi sicrwydd bod y tymereddau'n parhau o fewn yr ystod sy'n ofynnol yn ystod y penwythnosau neu pe byddai toriad yn y cyflenwad pŵer.	Dylai'r practis ystyried cyflwyno dyfais cofnodi data neu system monitro tymheredd parhaus arall i roi sicrwydd bod tymereddau'r oergell brechlynnau yn parhau o fewn yr ystod sy'n ofynnol y tu allan i oriau gwaith arferol ac yn ystod unrhyw achos o doriad yn y cyflenwad pŵer.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Mae'r practis yn y broses o brynu dyfais cofnodi data. Gwirio cydymffurfiaeth â'r oergelloedd cyfredol.	Rheolwr y Practis	3 mis

16.	Gwelsom nad oedd y silindr ocsigen wedi'i osod yn sownd i'w atal rhag cwympo ac roedd yn cael ei storio ar wahân i'r meddyginiaethau a'r cyfarpar brys eraill.	Dylai'r practis sicrhau bod y silindr ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel i'w atal rhag cwympo a dylai ystyried ei storio â meddyginiaethau a chyfarpar brys eraill, mewn lleoliad sy'n galluogi mynediad prydlon mewn argyfwng.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Amserol.	Symudwyd y silindr ocsigen i ystafell lle roedd y cyfarpar brys/troli brys yn cael eu cadw gyda'i gilydd ac roedd wedi'i osod wrth y wal gyda braced a strap	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
17.	Nid oedd padiau pediatrig ar gael gyda'r cyfarpar brys a oedd yn cael eu cadw yn y practis.	Dylai'r practis gael padiau Diffibriliwr Allanol Awtomataidd pediatrig a'u storio gyda'r cyfarpar brys yn y practis i sicrhau eu bod ar gael yn hwylus pan fo'n ofynnol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Amserol, Effeithiol.	Mae padiau pediatrig wedi eu prynu	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
18.	Nid oedd unrhyw arwydd ar y drws i nodi lleoliad y meddyginiaethau a'r cyfarpar brys.	Dylai'r practis osod arwyddion clir ar ddrws yr ystafell lle'r oedd meddyginiaethau a chyfarpar brys yn cael eu storio i gefnogi mynediad prydlon mewn argyfwng.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Amserol, Effeithiol.	Mae arwydd bellach wedi'i roi ar y drws lle y caiff cyfarpar a meddyginiaethau brys eu storio.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

19.	Gwelsom nad oedd tymereddau amgylchol ystafelloedd yn cael eu monitro ar gyfer meddyginiaethau a oedd yn cael eu storio yn ôl tymheredd yr ystafell.	Dylai'r practis gynnal a chofnodi gwiriadau o dymheredd amgylchol yr ystafell yn rheolaidd yn y cyfleuster cyflenwi er mwyn rhoi sicrwydd bod meddyginiaethau'n cael eu storio o dan amodau priodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth.	Mae thermomedr ystafell wedi'i brynu a'i osod yn ystafell stoc y cyfleuster cyflenwi	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
20.	Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir am bob aelod o'r staff.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl, a bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei gadw'n gyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth.	Mae'r meddyg teulu wedi cwblhau hyfforddiant, mae Nyrs y Practis a'r Uwch-ymarferydd Nyrsio yn aros am gwrs arall i'w gwblhau	Rheolwr y Practis	3 mis

21.	Gwelsom nifer o nwyddau traul meddygol a oedd wedi dod i ben mewn ardaloedd clinigol. Roedd y rhain yn cynnwys dresinau a oedd wedi'u hagor, tiwbiau casglu gwaed ac eitemau traul eraill a oedd wedi mynd heibio'r dyddiad dod i ben neu ddefnyddio a oedd wedi'i argymell ond a oedd yn parhau o fewn y stoc glinigol. Gwnaethom hefyd nodi rhywfaint o gyfarpar clinigol amldro a oedd yn parhau i fod ar gael i'w defnyddio er gwaetha'r ffaith nad oedd cyfleusterau sterileiddio priodol ar gael yn y practis.	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: • cynnal adolygiad o'r holl nwyddau traul a chyfarpar clinigol i sicrhau bod eitemau sydd wedi dod i ben yn cael eu symud oddi yno a'u gwaredu'n ddiogel • sicrhau bod unrhyw gyfarpar amldro y mae angen ei sterileiddio yn cael ei symud oddi yno a'i newid â dewisiadau addas eraill • rhoi system ar waith i fonitro dyddiadau dod i ben stoc yn rheolaidd a rhoi sicrwydd mai dim ond cyfarpar diogel a phriodol sydd ar gael at ddefnydd clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu.	Tynnwyd yr holl nwyddau traul a oedd wedi dod i ben allan a chawsant eu gwaredu'n ddiogel. Tynnwyd cyfarpar amldro nad ydynt yn cael eu defnyddio mwyach allan a'u gwaredu'n ddiogel Caiff unrhyw stoc newydd a ddanfonir ei nodi ar daenlen gyda dyddiadau dod i ben gyda'r dyddiad dod i ben diweddaraf ar y brig i'w dinistrio'n hawdd.	Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau

22.	Gwelsom fod chwiliedydd dirlawnder ocsigen a thermomedr a oedd wedi'u cynnwys yn y cyfarpar brys wedi'u hepgor o'r gwiriadau calibradu diweddaraf.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y chwiliedydd dirlawnder ocsigen a'r thermomedr yn addas i'w defnyddio ac yn cael eu cynnwys yng ngwiriadau calibradu rheolaidd y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Effeithiol.	Prynwyd yr eitemau newydd yn ddiweddar felly nid oeddent wedi'u calibradu ar y cyd â'n cyfarpar arall, a fydd yn cael eu cynnwys yn y broses calibradu flynyddol	Nyrs y Practis	Bob blwyddyn
23.	Gwelsom nad oedd gwybodaeth am wasanaeth GIG 111, Pwyso 2 yn cael ei hyrwyddo ar wefan y practis.	Dylai'r practis ychwanegu gwybodaeth a dolenni priodol i GIG 111 Pwyso 2 at ei wefan er mwyn gwella ymwybyddiaeth a mynediad at gymorth iechyd meddwl brys.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Amserol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Teg, Effeithiol.	Mae'r wybodaeth bellach wedi'i hychwanegu at wefan y practis	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

24.	Nid oedd meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu yn cael eu cysylltu bob amser â'r broblem glinigol berthnasol yng nghofnod y claf. Gwelsom hefyd enghreifftiau lle roedd diagnosisau wedi'u cofnodi fel testun rhydd o fewn y maes hanes yn hytrach na'u nodi yn y maes problem priodol.	Dylai'r practis adolygu rhestrau codio clinigol a phroblemau cleifion ar ôl y broses ddiweddar o symud i system TG glinigol newydd. Dylai hyn gynnwys sicrhau bod meddyginiaethau wedi'u presgripsiynu yn cael eu cysylltu â'r problemau clinigol perthnasol a bod diagnosisau wedi'u cofnodi o fewn y maes priodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol, Diogel, Gwybodaeth.	Mae clinigwyr bellach yn cysylltu problemau â meddyginiaethau a bresgripsiynwyd yn ystod ymgyngoriadau ac wrth i gyfleoedd godi	Clinigwyr	Wedi'i gwblhau
25.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd ansawdd y gwaith nodi data yng nghofnodion a chrynodebau'r cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.	Dylai'r practis archwilio cofnodion meddygol cleifion yn rheolaidd i fonitro ansawdd, cywirdeb a chyfanrwydd data a chodio clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth, Dysgu, gwella ac ymchwil, Effeithiol, Diogel.	Bydd archwiliad yn cael ei gynnal yn chwarterol lle bydd sampl o 5 cofnod yn cael ei wirio gan Reolwr y Practis.	Rheolwr y Practis	Parhaus

26.	Gwelsom nad oedd rhai dogfennau, gan gynnwys y Polisi Feirysau a Gludir yn y Gwaed a'r Polisi Nodwyddau/Offer Miniog, yn cynnwys gwybodaeth am reoli dogfennau effeithiol, fel rhif y fersiwn neu'r dyddiad adolygu.	Dylai'r practis adolygu ei bolisïau a'i weithdrefnau i sicrhau eu bod yn gyfredol, yn gyflawn, ac yn destun proses rheoli dogfennau effeithiol. Dylai hyn gynnwys defnyddio rhifau fersiynau, dyddiadau cyhoeddi a dyddiadau adolygu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Diogel, Y Gweithlu.	Mae rhifau fersiynau bellach wedi'u hychwanegu at y polisïau	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
27.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd cofnodion ffurfiol bob amser yn cael eu cymryd o gyfarfodydd clinigol.	Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion priodol yn cael eu cymryd o bob cyfarfod clinigol er mwyn rhoi cofnod clir o drafodaethau, penderfyniadau a chamau gweithredu y cytunwyd arnynt.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Dysgu, gwella ac ymchwil, Diogel.	Trafodaethau yw'r cyfarfodydd clinigol a gynhelir gan mwyaf. Bydd cofnodion yn cael eu cymryd o bob trafodaeth o hyn ymlaen	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

28.	Gwelsom fod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal pan fyddai'r staff yn dechrau ar eu cyflogaeth ond nid oeddent yn cael eu hailadrodd yn rheolaidd wedi hynny. Nid oedd proses ffurfiol ar waith chwaith a oedd yn gofyn i'r staff wneud datganiadau parhaus ynghylch unrhyw newidiadau mewn amgylchiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd i weithio.	Dylai'r practis wneud y canlynol: • mabwysiadu safle polisi clir ar ba bryd y dylid adnewyddu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff ac ar ba lefel sy'n briodol i'w rôl • cyflwyno proses sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff ddatgelu unrhyw newidiadau a allai effeithio ar eu haddasrwydd parhaus i weithio, fel troseddau, rhagofalon neu ymchwiliadau perthnasol. Gallai hyn gael ei ymgorffori yn y broses arfarnu flynyddol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu, Diogel, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth.	Polisi wedi'i fabwysiadu, bydd gwiriadau'n cael eu cynnal dros y misoedd nesaf. Bydd arfarniadau blynyddol bellach yn cynnwys cyfle i staff ddatgan unrhyw newidiadau mewn perthynas â'u haddasrwydd parhaus i weithio	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
29.	Nid oedd polisi cwynion y practis wedi cael ei ddiweddaru eto i adlewyrchu gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG.	Rhaid i'r practis ddiweddaru ei broses gwyno a'i bolisi cwynion i gyd-fynd â gweithdrefn Gwrando ar Bobl y GIG.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Arweinyddiaeth, Dysgu, gwella ac ymchwil, Gwybodaeth.	Mae polisi cwynion y practis bellach wedi'i diweddaru i gynnwys Gwrando ar Bobl	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

30.	Nid oedd proses wedi'i sefydlu i gyfathrebu â chleifion ynghylch sut roedd eu hadborth wedi'i ystyried na pha newidiadau a wnaed o ganlyniad.	Dylai'r practis gyflwyno proses addas i ddangos sut yr ystyriwyd adborth y cleifion a sut y gweithredwyd arno. Gallai hyn gynnwys cyhoeddi gwybodaeth ar wefan y practis, arddangos diweddariadau yn yr ardal aros neu gyflwyno dull "Dywedoch chi, gwnaethom ni.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Dysgu, gwella ac ymchwil, Gwybodaeth.	Bydd hysbysfwrdd i'r ystafell aros yn cael ei brynu lle y gallwn roi posteri mawr a chlir ynddo yn nodi manylion newidiadau diweddar.	Rheolwr y Practis	3 mis

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): PhillipaThomas

Swydd: Rheolwr y Practis **Dyddiad: 22.10.2026**