

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa Ffordd yr Efail

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr Arolygiad: 22

Chwefror 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 23 Mai 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	4
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
5.	Y Camau nesaf	20
6.	Methodoleg	21
	Atodiad A.....	23

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad o Feddygfa Ffordd yr Efail, Southsea, Wrecsam, LL11 5RR ar 22 Chwefror 2017. Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd meddyg teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Ymchwiliodd AGIC i sut mae Meddygfa Ffordd yr Efail yn cyrraedd y safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015). Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o bractisau meddygol cyffredinol (meddygon teulu), ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn ystyried i ba raddau mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Meddygfa Ffordd yr Efail yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 6,500 o gleifion yn ardal Wrecsam ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae meddygfa gangen yn Y Clinig, Stryd Offa, Brymbo, Wrecsam, LL11 5AG.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri meddyg, pedair nyrs practis, un nyrs anadlol arbenigol, un cynorthwydd gofal iechyd, a chwech o staff derbynfa/gweinyddol. Mae'r practis yn darparu arlwy o wasanaethau (fel y nodir ar ei wefan), gan gynnwys:

- Gofal cynenedigol
- Profion gwddf y groth
- Cynllunio teulu
- Imiwneiddiadau iechyd plant
- Mân lawdriniaethau
- Hybu iechyd
- Imiwneiddiadau a chynghor ar gyfer teithio
- Brechiadau ffliw

Roedd trafodaethau â'r bwrdd iechyd yn barhaus ynghylch trefniadau rheoli/perchenogaeth y feddygfa yn y dyfodol am fod un o'r meddygon ar fin ymddeol.

3. Crynodeb

Gwnaeth AGIC ystyried sut mae Meddygfa Ffordd yr Efail yn diwallu'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod Meddygfa Ffordd yr Efail yn ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel.

Gwelsom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu.
- Roedd cofnodion cleifion o safon uchel.
- Roedd y tîm staff yn sefydlog, yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda.
- Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Rydym yn argymhell y gallai'r practis wella'r canlynol:

- Gwella preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion ymhellach trwy ddarparu sgriniau wrth ddesg y dderbynfa.
- Ystyried gosod drysau awtomatig yn y brif fynedfa.
- Adolygu argaeledd gwybodaeth cleifion ar y wefan, a sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg.
- Ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth ynglŷn â'r gwasanaeth a ddarperir.
- Hyrwyddo'r system rheoli cofnodion electronig ar gyfer trefnu apwyntiadau.
- Cynyddu'r defnydd o'r system rheoli cofnodion electronig fewnol i amlygu cleifion yr ystyrir eu bod yn agored i niwed, ac i brosesu negeseuon a phost.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â'r cleifion a defnyddio holiaduron i gael barn y cleifion.

Dywedodd pobl wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i leisio pryderon/cwynion, ac roedd y practis yn gallu dangos ei fod wedi ystyried adborth cleifion i wella gwasanaethau.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan gleifion, yn enwedig ynglŷn â'u perthnasau â'r staff.

Cadw'n iach

Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion na allant ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Canfuom fod pobl yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.

Gwelsom staff yn cyfarch cleifion a oedd yn bresennol ac ar y ffôn mewn modd cwrtais, cyfeillgar a chroesawgar, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, gymaint ag yr oedd modd. Roedd y dderbynfa wedi'i gwahanu oddi wrth yr ystafell aros gan ddesg. Roedd y practis yn ystyried gosod sgrîn wrth ddesg y dderbynfa i wella preifatrwydd a sicrhau cyfrinachedd. Roedd galwadau ffôn yn cael eu trin mewn man nad oedd wrth ymyl prif ddesg y dderbynfa er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd.

Roedd sgrîn fewngofnodi 'hunanwasanaeth' ar ddesg y dderbynfa er mwyn i bobl allu nodi eu manylion heb orfod siarad â dderbynnydd. Roedd y sgrîn wedi'i gosod mewn safle er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu mewnbynnu gwybodaeth yn breifat a heb i bobl eraill oedd yn aros yn y dderbynfa ei gweld.

Dyweddodd staff y dderbynfa wrthym eu bod yn gallu defnyddio ystafelloedd ymgynghori preifat, pe baent ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, i gynnal cyfrinachedd.

Gallai'r staff roi sylw i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn wrth ddesg y dderbynfa trwy ddefnyddio desg ar lefel is.

Yn y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod meddygon teulu wedi dogfennu cydsyniad y cleifion ar gyfer archwiliadau, y defnydd o hebryngwyr a manylion llawn y cyngor a gynigiwyd i'r cleifion. Roedd polisi ysgrifenedig ar y defnydd o hebryngwyr ac roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol. Hysbysebwyd yr hawl i gael hebryngwr ar bosteri yn ardaloedd y cleifion ac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Mae pobl sydd â chyfrifoldebau gofalu e.e. gofalu am briod, partner, plentyn neu berthynas arall, yn cael eu nodi gan y practis er mwyn gallu cynnig cymorth ychwanegol. Fodd bynnag, canfuom nad oedd hyn wedi'i adlewyrchu bob amser yn system rheoli cofnodion electronig y practis.

Canfuom y rhoddwyd cyngor a gwybodaeth i bobl â chyfrifoldebau gofalu am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cefnogaeth ar eu cyfer, megis Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wreccsam. Rheolwr y practis oedd 'hyrwyddwr gofaluwr' enwebedig y practis, ac roedd staff y dderbynfa wedi mynychu hyfforddiant cyfeirio, gan eu galluogi i gyfeirio cleifion at wasanaethau neu wybodaeth arall a allai fod o fudd iddynt.

Dywedwyd wrthym fod perthynas weithio dda rhwng y feddygfa a'r nyrsys ardal a oedd wedi'u lleoli mewn adeilad gerllaw'r feddygfa.

Dywedwyd wrthym hefyd fod cysylltiadau da â'r grŵp 'clwstwr'¹ o chwech o bractisau lleol, a bod rheolwr y practis ac un o'r meddygon teulu yn mynychu cyfarfodydd clwstwr yn rheolaidd. Roedd gwasanaethau ffisiotherapydd wedi cael eu sicrhau ar gyfer un diwrnod yr wythnos trwy'r clwstwr.

Awgrymodd cleifion i ni y byddai man chwarae i blant o fudd yn y dderbynfa i gadw'r plant yn brysur wrth aros i weld y meddyg neu'r nyrs.

¹ Mae bwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru'n cyfod meddygon teulu a phractisau lleol i greu 'clwstwr' meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis symud yn ei flaen â chynlluniau i wella preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion ymhellach trwy ddarparu sgriniau wrth ddesg y dderbynfa.

Gofal ag urddas

Safon 4.1 – Gofal ag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom staff yn cyfarch pobl mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa, ac yn ystod sgysiau ffôn.

Roedd drysau ystafelloedd triniaeth ac ymgynghori unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn gweini ar gleifion. Roedd sgriniau wedi'u gosod o gwmpas gwelyau archwilio hefyd. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Safon 4.2 – Gwybodaeth am gleifion

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal.

Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion tîm y practis, oriau agor, trefniadau tu allan i oriau, system apwyntiadau a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy. Fodd bynnag, dylai'r practis adolygu ei wefan er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn haws mynd ati. Hefyd, dylai sicrhau bod y wefan yn cynnwys digon o wybodaeth hyrwyddo iechyd a manylion asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i gleifion.

Roedd arlwy o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn rhwydd yn y man aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd, a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd bwrdd dynodedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr.

Dywedwyd wrthym fod nifer y siaradwyr Cymraeg a oedd wedi'u cofrestru â'r feddygfa'n isel ac nad oedd un o'r aelodau staff cyfredol yn siarad Cymraeg. Canfuom fod gwybodaeth (posteri a thafleuni) ar gael yn Saesneg yn unig ac y gellid cael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar gyfer y bobl hynny a oedd angen gwybodaeth neu wasanaethau mewn ieithoedd eraill. Dylai'r feddygfa wneud pob ymdrech i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog (yn Gymraeg ac yn Saesneg) fel mater o drefn ac mewn ieithoedd eraill wrth i'r angen godi.

Dywedodd pobl wrthym fod y staff yn siarad â nhw ac yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clyw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis adolygu ei wefan er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn haws mynd ati. Hefyd, dylai sicrhau bod y wefan yn cynnwys digon o wybodaeth hyrwyddo iechyd a manylion asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i gleifion.

Dylai'r practis wneud pob ymdrech i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog (yn Gymraeg ac yn Saesneg) fel mater o drefn ac mewn ieithoedd eraill wrth i'r angen godi.

Gofal amserol

Safon 5.1 – Mynediad amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn modd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn derbyn gofal yn y modd cywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir.

Gallai cleifion fynychu clinig 'eistedd ac aros' a oedd ar gael bob diwrnod gwaith yn y bore, neu gallent drefnu apwyntiad ymlaen llaw. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn ceisio rhoi apwyntiad i rywun yr oedd arno angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Gallai cleifion nodi a oedd ganddynt feddyg teulu dewisol yr oeddent am ei weld. Lle bo'n bosibl, byddai'r staff yn ceisio

bodloni'r cais. Fodd bynnag, byddai apwyntiad yn cael ei drefnu â meddyg teulu arall yn y practis os nad oedd meddyg teulu dewisol y claf ar gael.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau yn bersonol yn y practis neu dros y ffôn. Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr y practis y byddai hi'n ymchwilio i'r posibilrwydd o ddefnyddio gwasanaeth [Fy Iechyd Ar-lein²](#) er mwyn i gleifion allu trefnu apwyntiadau'n electronig. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis annog y cleifion yn weithredol i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein, gan nodi aelod(au) staff i hyrwyddo'r gwasanaeth. Byddai hyn yn helpu i ysgafnhau'r pwysau o ran trefnu apwyntiadau ar y ffôn.

Mae'r tîm nyrsio'n gweld cleifion gyda mân salwch neu salwch cyffredin. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael y gofal a'r driniaeth roedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Canfuom fod atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill yn cael eu cwblhau'n brydlon ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod staff wedi nodi rhywfaint o adegau pan nad oedd atgyfeiriadau nad oeddent yn rhai brys wedi cael eu cwblhau tan ddeng niwrnod ar ôl yr ymgynghoriad. Cynghorir y practis i fonitro hyn er mwyn sicrhau bod pob atgyfeiriad yn cael ei gwblhau'n brydlon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis barhau i fonitro'r broses atgyfeirio i sicrhau bod pob atgyfeiriad yn cael ei gwblhau'n amserol.

Gofal unigol

Safon 6.1 – Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol.

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn ôl anghenion unigol pobl, ar sail y wybodaeth hon.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad un llawr a adeiladwyd at y diben.

² <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

Roedd ardal barcio wrth ochr yr adeilad, gyda dau fan parcio penodedig i bobl ag anabledd. Roedd mynediad ar gyfer pobl ag anabledd trwy ddrws ochr. Fodd bynnag, ni ddangoswyd hwn yn eglur, ac mae'n rhaid i gleifion ganu cloch i gael mynediad. Mae'r practis wedi nodi bod angen sylw ar y maes parcio, ac roedd wrthi'n aros am benderfyniad ynghylch dyfodol y gwasanaeth cyn diogelu cyllid i ymgymryd â'r gwaith hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis barhau â'r cynlluniau i wella'r fynedfa i bobl ag anabledd a'r arwyddion er mwyn ei gwneud yn haws i bobl mewn cadeiriau olwyn sy'n gweithio â chymorth batri fynd i mewn i'r adeilad.

Safon 6.2 – Hawliau pobl

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i wneud gwasanaethau'n hygyrch i gleifion â gwahanol anghenion a gofynion iaith, fel y disgrifir uchod.

Dywedodd staff mai anaml y byddai cleifion yn gofyn am iaith ar wahân i'r Saesneg. Fodd bynnag, pe bai cleifion nad oeddent yn siarad Saesneg yn dod i'r practis yna byddai gan y staff fynediad at wasanaethau cyfieithu. Dywedodd y staff hefyd fod cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel arfer yn mynychu yng nghwmni perthnasau sy'n gallu cyfieithu sgwrsiau.

Safon 6.3 – Gwrando a dysgu o adborth

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella³'. Roedd gwybodaeth ynglŷn â sut i gwyno'n cael ei dangos yn yr ystafell aros/derbynfa ac roedd hefyd yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri 'Gweithio i Wella' ar gael yn y dderbynfa/man aros hefyd. Fel y nodwyd yn flaenorol, dylai'r wefan gael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn haws mynd ati.

Rhoddir pwyslais ar ymdrin â chŵynion yn llygad y ffynnon er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi unrhyw angen am uwchgyfeirio. Mae pob cwyn yn cael ei chofnodi boed yn gŵyn a dderbyniwyd ar lafar neu'n ysgrifenedig. Tynnir sylw rheolwr y practis at bob cwyn a bydd yn ymdrin â phob cwyn yn unol â pholisi cwynion y practis.

Roedd blwch yn yr ystafell aros i bobl bostio sylwadau neu bryderon am y gwasanaeth.

Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir. Gallai hyn weithredu fel mecanwaith ar gyfer rhannu gwybodaeth am gynlluniau'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ymroi i sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn ymroddedig i roi gwasanaeth o safon uchel i'w cleifion.

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi'n ddiogel ac i ddysgu o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch

³ Proses yw **Gweithio i Wella** ar gyfer ymdrin â chŵynion, hawliadau a digwyddiadau, a elwir gyda'i gilydd yn 'bryderon'. Mae hyn yn cynrychioli cryn newid diwylliant i'r GIG yng Nghymru yn y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'i le, gan gyflwyno dull unigol a chyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o dryloywder, a mwy o gysylltiad â'r unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda.

Roedd system gyfathrebu mewnol gadarn ar waith i sicrhau nad oes unrhyw oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion. Fodd bynnag, canfuom fod oedi wrth brosesu rhai atgyfeiriadau.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant yn y pwnc hwn.

Mae asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal, a rhoddwyd camau gweithredu ar waith ar gyfer unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt.

Cafodd digwyddiadau arwyddocaol eu rheoli'n dda, gyda rheolwr y practis ac un o'r meddygon yn cymryd rôl arweiniol yn y broses. Trafodwyd unrhyw broblemau mewn cyfarfodydd staff, a gweithredwyd newidiadau i arferion pe bai angen.

Gofal diogel

Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bo modd, eu lleihau a'u hatal.

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, canfuom fod yr holl fannau yr oedd gan y cleifion fynediad atynt yn lân ac yn glir o annibendod, a oedd yn lleihau'r perygl o faglu neu syrthio. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n addas – y tu allan a'r tu mewn.

Roedd asesiadau risg cyffredinol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn unol â pholisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig y practis. Mae pob aelod o staff yn gyfrifol am iechyd a diogelwch, ac mae rheolwr y practis yn cymryd rôl arweiniol.

Canfuom fod gwiriadau diogelwch, h.y. offer trydanol a diogelwch tân, yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod cofnodion yn cael eu cadw.

Canfuom nad oedd gwelyau archwilio yn rhai o'r ystafelloedd ymgynghori'n addas am eu bod wedi eu gosod ar y wal ac nid oedd yn bosibl addasu eu huchder gan ei gwneud hi'n anodd i bobl ag anawsterau symudedd fynd arnynt ac roedd yn anodd i staff clinigol fynd at ddwy ochr y gwely, yn arbennig mewn argyfwng.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis asesu addasrwydd y gwelyau archwilio ar ffrâm bren a ddefnyddir yn rhai o'r ystafelloedd ymgynghori er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'r diben.

Safon 2.4 – Atal a rheoli heintiau, a dadheintio

Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Cadarnhaodd y staff fod ganddynt fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd y manau triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg.

Roedd cyfleusterau ymolchi a sychu dwylo ar gael yn y manau clinigol ac yn y cyfleusterau toiled. Roedd digon o hylif dadheintio dwylo ar gael o amgylch y practis.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Gwelsom fod contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Cadarnhaodd trafodaeth â staff nyrsio fod yr holl offer a ddefnyddir yn ystod mân lawdriniaethau'n cael eu prynu fel pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio unwaith. Roedd hyn yn osgoi'r angen am gyfarpar sterileiddio/dadheintio.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gyflawni asesiadau o'u hamgylchedd gwaith eu hunain er mwyn rheoli risgiau heintiau, ac roedd un o nyrsys y practis â chyfrifoldeb cyffredinol am oruchwyllo'r broses.

Mae rheolwr y practis yn cadw cofrestr o statws imiwneiddio Hepatitis B y staff.

Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn dda, yn ddiogel, ac yn unol â llyfr fformiwlâu a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd.

Gallai'r cleifion gael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa'n bersonol, ar-lein neu trwy asiantaethau eraill megis y fferyllfa leol.

Roedd unrhyw ymholiadau ynglŷn â meddyginiaeth yn cael eu cofnodi ar y system gyfrifiadur ac yn cael eu hadolygu gan un o'r meddygon.

Mae fferylllydd a gyflogir gan y bwrdd iechyd yn ymweld â'r feddygfa'n ddyddiol i gynorthwyo staff ag ymholiadau ac archwiliadau.

Safon 2.7 – Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.

Canfuom fod polisi amddiffyn plant a pholisi diogelu oedolion ar waith ynghyd â siartiau llif a oedd yn cynnwys rhifau cyswllt lleol ar gyfer hysbysu am unrhyw bryderon.

Roedd dau o'r meddygon teulu'n ysgwyddo rôl arweiniol yng ngwaith diogelu oedolion a phlant y practis. Roedd y ddau ohonynt wedi derbyn hyfforddiant ar lefel briodol yn y pwnc. Canfuom hefyd fod holl aelodau eraill y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol i'w swyddogaethau mewn diogelu oedolion a phlant.

Caiff achosion diogelu plant eu hamlygu ar y system cofnodion electronig fel bod y staff yn ymwybodol o broblemau o'r fath. Roedd cyfarfodydd diogelu plant yn digwydd yn rheolaidd gyda'r ymwelydd iechyd a oedd wedi'i leoli mewn adeilad gerllaw'r feddygfa.

Canfuom fod angen mwy o waith i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion mewn perygl, a'r cleifion hynny sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd meddwl ac anableddau dysgu er mwyn i wasanaethau allu cael eu haddasu i ddiwallu eu hanghenion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion mewn perygl, a'r cleifion hynny sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd meddwl ac anableddau dysgu er mwyn i wasanaethau allu cael eu haddasu i ddiwallu eu hanghenion.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i

ddiwallu eu hanghenion unigol.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol, a dysgu ohonynt. Gwnaeth rheolwr y practis ac un meddyg teulu gymryd rôl arweiniol yn y gwaith o reoli'r broses hon.

Roedd digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu gan reolwr y practis. Gwnaethom edrych ar gofnodion a chadarnhau bod adolygiadau o ddamweiniau a digwyddiadau'n cael eu cynnal, a bod aelodau perthnasol o dîm y practis yn dod at ei gilydd pan fyddai angen, a chamau gweithredu'n cael eu trosglwyddo i staff.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn cael eu hannog a'u grymuso i leisio unrhyw bryderon a allai fod ganddynt ynghylch diogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion iaith a chyfathrebu unigol yn rhagweithiol.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth glinigol a dderbyniwyd yn y practis yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion ac yn cael ei rhannu'n brydlon ag aelodau perthnasol o dîm y practis.

Roedd y practis yn gweithredu system rheoli post a negeseuon mewnol electronig ac ar bapur. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cymryd camau i symud tuag at ddefnyddio system gwbl electronig.

Roedd system electronig ar waith i reoli atgyfeiriadau y tu allan i oriau ac roedd system ar waith i sicrhau bod y rhain yn cael eu darllen a'u gweithredu'n amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis barhau â'r cynlluniau i symud tuag at ddefnyddio system rheoli negeseuon a phost gwbl electronig.

Cadw cofnodion

Safon 3.5 – Cadw cofnodion

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion cleifion a chanfuom safon dda iawn o gadw cofnodion.

Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac roedd hi'n bosibl pennu canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis. Canfuom dîm staff a oedd yn canolbwyntio ar gleifion a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Roedd staff hefyd yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn caniatáu i staff fyfyrion a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w harfer.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ar y cyfan, canfuom arweinyddiaeth effeithiol a thîm staff sefydlog sy'n canolbwyntio ar gleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau a allent ar gyfer eu cleifion. Roedd staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio ac roedd ganddynt ymdeimlad o berchnogaeth dros y practis, gan gymryd cyfrifoldeb dros wahanol feysydd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent leisio pryderon wrth uwch staff.

Roedd gan y practis amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol i arwain y staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Yn aml, roedd staff a oedd yn gweithio yn y practis yn ymgymryd â rolau deul ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gallu cyflenwi dros ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o amharu ar wasanaethau i gleifion.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth bod cyfathrebiadau ffurfiol ac anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff. Roedd cyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cynnal yn ddyddiol, gyda meddygon

teulu yn cwrdd yn rheolaidd i drafod achosion a phroblemau oedd yn dod i'r amlwg.

Gwelsom gofnodion o nifer o gyfarfodydd a gynhaliwyd, a oedd yn cadarnhau bod dulliau ar waith i helpu cyfathrebu rhwng y staff a ledled y practis. Fodd bynnag, gwnaethom amlygu bod angen dull mwy ffurfiol mewn perthynas â chyfarfodydd y meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a chymau a gymerwyd. Mae hyn yn arbennig o bwysig o ystyried yr ansicrwydd ynghylch dyfodol y gwasanaeth.

Canfuom fod archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn monitro a gwella arfer.

Roedd uwch staff y practis yn mynychu cyfarfodydd y 'clwstwr' ac yn defnyddio'r fforwm hwn fel modd o gynhyrchu gweithgareddau gwella ansawdd a rhannu arfer da.

Canfuom fod cynllun 'adfer ar ôl trychineb' cadarn ar waith a oedd yn cynnwys digwyddiadau megis achosion pandemig/epidemig, tân, llifogydd a phroblemau TG.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid cadw cofnodion ffurfiol o bob cyfarfod ac adolygiad gan gymheiriaid i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a chymau a gymerwyd.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 – Y gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o sampl o gofnodion staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a chyfrifoldebau, a gwnaethant fynegi eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Dywedodd staff wrthym fod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ac roedd cofnodion yn cadarnhau hyn.

Canfuom fod proses ffurfiol ar waith i recriwtio staff a bod gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn i bobl ddechrau gweithio yn y feddygfa.

5. Y Camau nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Meddygfa Ffordd yr Efail yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn gyraeddadwy, yn amserol, yn fesuradwy, yn benodol, yn uchelgeisiol ac yn synhwyrol. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi *cipolwg* o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Meddygfa Ffordd yr Efail

Dyddiad yr arolygiad: 22 Chwefror 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
7.	Dylai'r practis symud yn ei flaen â chynlluniau i wella preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion ymhellach trwy ddarparu sgriniau wrth ddesg y dderbynfa.	1.1	<p>Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom esbonio bod y feddygfa ar werth a bod datblygwr wedi mynegi diddordeb i'w phrynu a'i gosod ar brydles. Bydd hyn yn mynnu bod dau bartner yn llofnodi'r brydles.</p> <p>Yn anffodus, mae un o'n meddygon teulu ar fin ymddeol ym mis Rhagfyr, felly bydd ein gwasanaeth wedi lleihau i un partner sy'n cynnig wyth a hanner sesiwn ac un partner wedi lled-ymddeol sy'n gweithio pum sesiwn yr wythnos. Rydym hefyd wrthi'n cynnal trafodaethau â'r bwrdd iechyd i</p>	Meddygon teulu/Rheolwr y Practis	12 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>dderbyn y brydles am fod perchnogion yr adeilad yn dymuno gwerthu ar frys.</p> <p>Fel y gallwch sylweddoli , bydd unrhyw waith adeiladu yn cael ei dderbyn gan berchnogion newydd yn y dyfodol agos.</p> <p>Rydym yn ystyried trosglwyddo'r practis i'r bwrdd iechyd hefyd am nad ydym yn gallu recriwtio.</p> <p>Rydym wedi gwneud cais i'r bwrdd iechyd am grant gwella i gynnwys sgrîn wydr – cytunwyd ar y grant, ond mae'r gwaith wedi oedi am y tro tan y bydd penderfyniad wedi'i wneud ynghylch yr adeilad.</p>		
8.	<p>Dylai'r practis adolygu ei wefan er mwyn sicrhau bod y weithdrefn gwyno yn haws mynd ati. Hefyd, dylai sicrhau bod y wefan yn cynnwys digon o wybodaeth hyrwyddo iechyd a manylion asiantaethau/sefydliadau eraill a allai fod o gymorth i gleifion.</p>	4.2	<p>Ers ein harolygiad, rydym wedi diweddarau ein gwefan ac wedi cynnwys ein gweithdrefn gwyno gyflawn, sy'n cynnwys dolenn at y daflen 'Gweithio i Wella'. Rydym wedi ychwanegu adran i ofalwyr hefyd a fydd yn cael ei diweddarau yn y dyfodol agos, gyda dolenni ychwanegol at sefydliadau.</p> <p>Rydym wedi cynnwys dolenn at 'DEWIS'</p>	Rheolwr y Practis/ Dirprwy reolwr y practis	Parhaus i gyd-fynd ag ymgyrchoedd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>hefyd (dolen ydyw ar gyfer cleifion pe baent yn dymuno cael gwybodaeth neu gyngor am eu llesiant eu hunain, neu pe baent am wybod sut i helpu rhywun arall).</p> <p>Mae dolen ar ein gwefan ar gyfer cwestiynau iechyd cyffredin yn barod, ac adran A i Y o gyflyrau iechyd.</p> <p>Rydym yn diweddarau ein gwefan yn gyson a byddwn yn bwriadu rhoi mwy o daflenni hyrwyddo iechyd arni ymhen amser i gyd-fynd â digwyddiadau, e.e. ymgyrch y fflw, ymgyrch yr eryr ac ati.</p>		
8.	<p>Dylai'r practis wneud pob ymdrech i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog (yn Gymraeg ac yn Saesneg) fel mater o drefn ac mewn ieithoedd eraill wrth i'r angen godi.</p>	3.2	<p>Ers ein harolygiad, rydym wedi anfon taflen y practis a'r weithdrefn gwyno i'w cyfieithu i'r Gymraeg. Unwaith i hyn gael ei gwblhau, byddwn yn trefnu i'n holl lythyrau apwyntiadau gael eu hanfon at gyfieithwyr. Fel y dangoswyd yn yr arolygiad, mae ein gwefan a'n sgrîn fewngofnodi ar gyfer cleifion yn ddwyieithog.</p> <p>Mae unrhyw daflenni neu bosteri</p>	Rheolwr y Practis/Dirprwy reolwr	12 mis i newid ein poster i fod yn ddwyieithog

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>newydd rydym yn eu derbyn gan y bwrdd iechyd i hyrwyddo iechyd yn ddwyieithog. Byddwn yn diweddarau ein hysbysfyrddau i gyd â phosteri dwyieithog.</p> <p>Rydym wedi gosod hysbysiadau i hysbysu'r cleifion bod angen iddynt gysylltu â derbynnydd os oes angen arnynt am gopi o daflen mewn diwyg neu iaith arall. Yna, byddwn yn gwneud cais i gyfieithu'r ddogfen.</p> <p>Bellach, rydym wedi cyflogi aelod o staff sy'n gallu siarad rhywfaint o Gymraeg.</p> <p>Rydym yn ystyried defnyddio'r Gymraeg yn ein system galw cleifion; a hynny ar yr amod bod ein meddalwedd glinigol yn caniatáu.</p>		
9.	Rhaid i'r practis barhau i fonitro'r broses atgyfeirio i sicrhau bod pob atgyfeiriad yn cael ei	5.1	Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom esbonio bod ein hysgrifennydd ar absenoldeb mamolaeth, felly roedd atgyfeiriadau arferol ar ei hôl hi	Dirprwy reolwr	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwblhau'n amserol.		<p>oherwydd gwyliau staff. Mae ein hysgrifennydd dros dro yn gweithio oriau ychwanegol pan fo'r angen yn codi.</p> <p>Byddwn yn monitro hyn yn barhaus.</p>		
10.	<p>Dylai'r practis barhau â'r cynlluniau i wella'r fynedfa i bobl ag anabledd a'r arwyddion er mwyn ei gwneud yn haws i bobl mewn cadeiriau olwyn sy'n gweithio â chymorth batri fynd i mewn i'r adeilad.</p>	6.1	<p>Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom esbonio bod y feddygfa ar werth a bod datblygwr wedi mynegi diddordeb yn ei phrynu a'i gosod ar brydles. Bydd hyn yn mynnu bod dau bartner yn llofnodi'r brydles.</p> <p>Yn anffodus, mae un o'n meddygon teulu ar fin ymddeol ym mis Rhagfyr, felly bydd ein gwasanaeth wedi lleihau i un partner sy'n cynnig wyth a hanner sesiwn ac un partner wedi lled-ymddeol sy'n gweithio pum sesiwn yr wythnos. Rydym wrthi'n cynnal trafodaethau â'r bwrdd iechyd i dderbyn y brydles am fod perchnogion yr adeilad yn dymuno gwerthu ar frys.</p> <p>Fel y gallwch sylweddoli, bydd unrhyw waith adeiladu yn cael ei barhau gan berchnogion newydd yn y dyfodol agos.</p>	Rheolwr y Practis	12 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Rydym hefyd yn ystyried trosglwyddo'r practis i'r bwrdd iechyd am nad ydym yn gallu recriwtio.</p> <p>Os byddwn yn mynd at ddatblygwr, mae cynlluniau ar droed yn barod i osod drysau awtomatig y gall pobl mewn cadeiriau olwyn sy'n gweithio â chymorth batri fynd drwyddynt. Unwaith eto, unwaith y bydd gennym sicrwydd ynghylch dyfodol Ffordd yr Efail, byddwn yn newid yr arwyddion a'r drysau; ar hyn o bryd mae arwydd ar y drws cefn a ramp ar gyfer mynediad i bobl ag anabledd.</p>		
11.	<p>Dylai'r practis ymroi i sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir.</p>	6.2	<p>Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom drafod diddordeb mewn sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion ac roedd un o'r arolygwyr yn mynd i anfon gwybodaeth atom am sut i sefydlu hwn yn gywir, rwyf yn dal i aros am y wybodaeth hon.</p> <p>Rwyf wedi trafod y posibilrwydd o ymweld â phractis cymdogol sydd eisoes wedi sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion i weld sut y mae'r cleifion yn rhedeg hwn. Fel y dangoswyd yn ystod</p>	Rheolwr y Practis	6 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>ein hymweliad, rydym yn casglu adborth cleifion ar hyn o bryd trwy flwch awgrymiadau ac, os byddant yn briodol, byddwn yn gweithredu'r awgrymiadau hyn. Rwyf yn cynllunio creu taflen awgrymiadau ac ymatebion i ymateb i bob awgrymiad dienw.</p>		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
13.	<p>Dylai'r practis asesu addasrwydd y gwelyau archwilio ar ffrâm bren a ddefnyddir yn rhai o'r ystafelloedd ymgynghori er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'r diben.</p>	2.1	<p>Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom esbonio bod y feddygfa ar werth a bod datblygwr wedi mynegi diddordeb yn ei phrynu a'i gosod ar brydles. Bydd hyn yn mynnu bod dau bartner yn llofnodi'r brydles.</p> <p>Yn anffodus, mae un o'n meddygon teulu ar fin ymddeol ym mis Rhagfyr, felly bydd ein gwasanaeth wedi lleihau i un partner sy'n cynnig wyth a hanner sesiwn ac un partner wedi lled-ymddeol sy'n gweithio pum sesiwn yr wythnos. Rydym wrthi'n cynnal trafodaethau â'r bwrdd iechyd i dderbyn y brydles am fod perchnogion yr adeilad yn dymuno gwerthu ar frys.</p>	Meddygon teulu/Rheolwr y Practis	12 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Fel y gallwch sylweddoli, bydd unrhyw waith adeiladu yn cael ei dderbyn gan berchnogion newydd yn y dyfodol agos.</p> <p>Rydym hefyd yn ystyried trosglwyddo'r practis i'r bwrdd iechyd am nad ydym yn gallu recriwtio.</p> <p>Unwaith i ni gael penderfyniad ynghylch dyfodol yr adeilad, byddwn yn mynd ati i newid yr holl welyau archwilio pren. Yn y cyfamser, byddwn yn atgoffa'r staff i gyd yn ystod ein cyfarfod staff nesaf o'r arferion codi a chario wrth gynorthwyo cleifion i fynd ar y gwelyau. Fodd bynnag, rydym yn defnyddio ein gwely archwilio hydrolog os ydym yn gwybod bod gan glaf anawsterau symudedd.</p>		
15.	<p>Rhaid i'r practis gymryd camau i sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn amlygu oedolion mewn perygl, a'r cleifion hynny sy'n agored i niwed oherwydd anghenion iechyd</p>	2.7	<p>Yn ystod yr arolygiad, dangoswyd bod rhybudd y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer cleifion sydd ar y gofrestr anabledau dysgu a'r gofrestr iechyd meddwl. Mae'r ffenestr naid yn ymddangos pan fo meddyg teulu yn gweld y claf.</p>	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	meddwl ac anableddau dysgu er mwyn i wasanaethau allu cael eu haddasu i ddiwallu eu hanghenion.		Rydym wedi ychwanegu gofalwyr ac oedolion sy'n agored i niwed at y rhybudd hwn, felly pan fydd meddyg teulu yn gweld gofalwr/oedolyn sy'n agored i niwed bydd yn cael ei rybuddio yn yr un modd.		
16.	Dylai'r practis barhau â'r cynlluniau i symud tuag at ddefnyddio system rheoli negeseuon a phost gwbl electronig.	3.2	<p>Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddangos bod un meddyg teulu wrthi'n treialu system gwbl electronig ar gyfer rheoli post. Yn anffodus, mae'r meddyg teulu wedi cael y system hon yn drafferthus a lletchwith iawn.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd yn ceisio ein helpu i symleiddio'r weithdrefn cyn i ni ei rhaeadru i weddill y tîm.</p> <p>Rydym wedi creu rhiciau brysbennu argyfwng yn ystod y prynhawn i adlewyrchu ein sesiynau brysbennu boreol a fydd yn dechrau ym mis Mai; mae hyn ar yr agenda i'w drafod yn ystod ein cyfarfod staff nesaf.</p>	Meddyg teulu/Rheolwr y Practis	6 mis
Answydd rheolaeth ac arweinyddiaeth					

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
18.	Dylid cadw cofnodion ffurfiol o bob cyfarfod ac adolygiad gan gymheiriaid i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a champau a gymerwyd.	Safonau lechyd a Gofal, Rhan 2	<p>Fel y dangoswyd yn ein harolygiad, rydym yn cofnodi pob cyfarfod ar wahân i gyfarfodydd anffurfiol meddygon teulu/rheolwyr. Mae hyn bellach wedi'i gywiro, ac mae'r holl gyfarfodydd yn cael eu cofnodi.</p> <p>Rydym yn cysylltu â'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol am ganllawiau ynghylch adolygiadau cymar wrth gymar, a byddwn yn cyflwyno hyn i'n holl glinigwyr yn fwy ffurfiol pan fydd y canllawiau'n eglur.</p>	Rheolwr y Practis/Meddygon teulu	6 mis

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras): Paula Smith

Teitl: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 5 Ebrill 2017