

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

Canolfan Iechyd Pen y Maes,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ebrill
2017

Dyddiad cyhoeddi: 20 Gorffennaf
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.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	17
4.	Beth nesaf?	21
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	22
6.	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad....	23
7.	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
8.	Atodiad C – Cynllun gwella	25

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, y cyhoedd a'u profiadau yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: rydym yn agored ac yn onest yn y modd yr ydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithrediadol: rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur yn ein dull.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Darparu safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a ganfyddwn i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Iechyd Pen y Maes, Beech Street, Summerhill, Wrecsam, LL11 4UF, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 19 Ebrill 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Archwiliodd AGIC y modd yr oedd y gwasanaeth yn diwallu'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach ynglŷn â'r modd yr ydym yn cynnal arolygiadau o bractisau cyffredinol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff
- Gwelsom fod trefniadau ar waith i hybu gofal diogel ac effeithiol i gleifion
- Roedd y tîm staff yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

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

- Dylai gwefan y practis a thaflen y cleifion gael eu hadolygu
- Mae angen ffurfioli prosesau archwilio a llywodraethu clinigol
- Dylai'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau mewn perthynas â phracticisau a reolir ac ystyried a oes angen gwahanu ei rôl fel comisiynydd a ddarparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, wrth sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu sicrhau ar gyfer y ddwy swyddogaeth
- Dylai cyfarfodydd meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid gael eu ffurfioli a'u cofnodi
- Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adolygu cynllun datblygu'r practis
- Dylai'r bwrdd iechyd gychwyn rhaglen o arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Canolfan Iechyd Pen y Maes yn darparu gwasanaethau ar gyfer oddeutu 9,000 o gleifion ar hyn o bryd yn ardal Summerhill, Wrecsam. Mae'r practis wedi bod dan reolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 1 Hydref 2016.

Roedd tri meddyg teulu locwm cyfwerth ag amser llawn yn gweithio yn y practis, a dau ohonynt yn gweithio yn y practis yn rheolaidd, ynghyd â dau reolwr practis dros dro, un nyrs practis amser llawn, un nyrs practis rhan amser, uwch-ymarferydd nyrsio rhan amser, dau gynorthwydd gofal iechyd rhan amser, a chwe aelod o staff gweinyddol/y dderbynfa.

Mae'r practis yn darparu amrediad o wasanaethau, gan gynnwys:

- Clinigau clefydau cronig (diabetes/clefyd anadlol/clefyd y galon ac ati)
- Brechiadau/cyngor teithio
- Clinigau merched/dynion iach
- Profion clyw
- Pigiadau i'r cymalau
- Adolygiadau meddyginiaeth
- Fflebotomi

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd yn briodol) i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd cleifion 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

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

Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hiechyd eu hunain trwy'r cyngor hybu iechyd a ddarperir gan y staff a thrwy'r wybodaeth ysgrifenedig yn y manau aros, ar y wefan, ac yn nhaflen wybodaeth y practis. Roedd sgrin deledu yn y man aros hefyd a oedd yn dangos gwybodaeth hybu iechyd.

Roedd staff y dderbynfa'n ymgymryd â hyfforddiant er mwyn iddynt allu cyfeirio cleifion at y gwasanaethau mwyaf priodol i ymdrin â'u hanhwylderau.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu yn derbyn cyngor a gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cefnogaeth ar eu cyfer, megis Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wreccsam. Roedd un o aelodau staff y practis yn cymryd rôl arweiniol wrth gefnogi pobl â chyfrifoldebau gofalu ac fe'i hystyriwyd yn Hyrwyddwr Gofalwyr dynodedig.

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. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gallent ddefnyddio un o'r ystafelloedd ymgynghori, pe baent ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, pe bai angen.

Roedd polisi ysgrifenedig ynghylch y defnydd o hebryngwyr. Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu ar bosteri yn ardaloedd y cleifion ac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth. Roedd nyrsys y practis yn gweithredu fel hebryngwyr yn ôl yr angen, a byddai apwyntiadau'n cael eu trefnu er mwyn sicrhau bod hebryngwr ar gael. Roedd y practis wedi nodi bod angen hyfforddi mwy o staff i weithredu fel hebryngwyr, ac roedd yn awyddus i gymryd mantais o unrhyw gyrsiau hyfforddi ar gael.

Roedd sgrin fewngofnodi 'hunanwasanaeth' yn y man aros er mwyn i bobl allu nodi eu manylion heb orfod siarad â derbynnydd. Roedd y sgrin wedi'i gosod mewn safle a oedd yn golygu na allai gwybodaeth y cleifion gael ei gweld gan bobl eraill, gan sicrhau felly preifatrwydd a chyfrinachedd.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'¹ lleol o chwe phractis. Dywedwyd bod yr ymgysylltu â'r grŵp clwstwr yn dda iawn gydag un o'r meddygon teulu locwm rheolaidd wedi'i enwebu'n arweinydd y clwstwr a'r ddau reolwr practis dros dro yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd. Roedd gwasanaethau ffisiotherapydd a nyrs diabetes wedi cael eu sicrhau trwy'r clwstwr yn wythnosol ac yn fisol yn ôl eu trefn.

Gofal ag urddas

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 ymdrin â chleifion. 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.

¹ Mae clwstwr practisau yn grŵp o feddygon teulu a phractisau, a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol unigol y GIG yng Nghymru. Maent yn dod â phractisau meddygon teulu, gwasanaethau nyrsio ardal ac eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol at ei gilydd.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y nodwyd ynghynt, roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen. Roedd taflen y practis yn darparu gwybodaeth sylfaenol, gan gynnwys manylion cyswllt, oriau agor, gwasanaeth y tu allan i oriau, a throsolwg cryno o'r gwasanaethau a ddarperir. Nid oedd gan y practis wefan ar adeg yr arolygiad hwn.

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 neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu gwefan a dylai taflen y cleifion gael ei hadolygu er mwyn cynnwys mwy o wybodaeth hybu iechyd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedwyd wrthym fod nifer fach o gleifion wedi'u cofrestru gyda'r practis sy'n siarad Cymraeg a bod un aelod o staff yn siarad Cymraeg. Canfuom fod gwybodaeth (posteri a thafleini) ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg ac y gellid cael mynediad at wasanaethau cyfieithu ar gyfer y bobl hynny a oedd angen gwybodaeth neu wasanaethau mewn ieithoedd eraill.

Roedd dolen sain yn y practis i gynorthwyo cyfathrebu â chleifion ag anawsterau clywed, ac roedd cardiau adnabod ar gael i gleifion eu cwblhau i ddangos bod angen cymorth ychwanegol arnynt oherwydd problemau clyw. Rhoddwyd rhif ffôn symudol i gleifion â nam ar eu clyw hefyd er mwyn iddynt allu cysylltu â'r practis trwy neges destun.

Canfuom fod prosesau cadarn ar waith i reoli gohebiaeth sy'n dod i mewn, a bod gwybodaeth yn cael ei nodi'n briodol yn y system rheoli cofnodion electronig.

Gofal amserol

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau hyd at bythefnos ymlaen llaw, o ddydd Llun i ddydd Gwener, neu gallent ffonio'r practis neu alw heibio o 8.30am i gael apwyntiadau ar gyfer y diwrnod hwnnw.

Roedd uwch-ymarferydd nyrsio wedi'i gyflogi tridiau'r wythnos ac roedd yn gyfrifol am frysben² cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cael sylw gan y gweithiwr proffesiynol mwyaf priodol. Roedd staff y dderbynfa'n gyfrifol am y broses frysben² ar y ddau ddiwrnod arall.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael. Awgrymwn y dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein,³ gan nodi aelod(au) o 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 a chanddynt fân 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 i arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud yn brydlon.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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 mewn adeilad wedi'i adeiladu i'r pwrpas a oedd yn cael ei rannu â'r nyrsys cymuned, ymwelydd iechyd a fferyllfa. Roedd mynediad digonol i bobl ag anabledd wrth gefn yr adeilad, gyda nifer o fannau parcio penodedig i bobl ag anabledd.

² Brysben² yw'r broses o bennu'r flaenoriaeth ar gyfer triniaeth cleifion a dewis yr unigolyn mwyaf priodol i ymdrin â nhw, yn seiliedig ar natur a difrifoldeb eu cyflwr.

³ <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

Roedd holl ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu ar y llawr daear.

Hawliau pobl

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

Roedd y staff wedi mynychu hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

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 sgysiau.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'.⁴ Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn cael ei dangos yn y man 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.

Rhoddir pwyslais ar ymdrin â chwynion 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 un o reolwyr dros dro'r practis at bob cwyn ac y byddai'n ymdrin â phob cwyn yn unol â pholisi cwynion y practis.

Roedd blwch yng nghyntedd y brif fynedfa i bobl bostio sylwadau neu bryderon am y gwasanaeth.

⁴ Mae **Gweithio i Wella** yn broses ar gyfer ymdrin â chwynion, 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'u lle, 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.

Roedd gan y practis grŵp cyfranogiad cleifion gweithgar a chefnogol, gyda phresenoldeb ar safle cyfryngau cymdeithasol, fel modd ychwanegol o gasglu adborth am y gwasanaeth a ddarperir. Fodd bynnag, nid oedd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'r grŵp a sut i gysylltu ag ef.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Canfuom 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 claf ac yn ymroddedig i ddarparu 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 cleifion. Fodd bynnag, canfuom y bu oedi wrth brosesu rhywfaint o ymholiadau. Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu o safon dda ar y cyfan.

Roedd system gyfathrebu fewnol ar waith. Fodd bynnag, roedd angen monitro hon er mwyn sicrhau nad oes unrhyw oedi afraid wrth ymateb i ymholiadau am feddyginiaeth a chanlyniadau profion.

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.

Gofal diogel

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

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. Mae un o reolwyr dros dro'r practis yn gwirio'r adeilad yn ddyddiol, y tu mewn a'r tu allan, i nodi unrhyw beryglon i gleifion ac i amlygu unrhyw waith atgyweirio neu adnewyddu a allai fod ei angen.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol wedi cael eu cynnal ym mis Hydref 2016, pan gymerodd y bwrdd iechyd y gwaith o reoli'r practis. Roedd hi'n aneglur pwy fyddai'n ymgymryd ag asesiadau risg y dyfodol, h.y. staff yn y practis neu staff o fewn y bwrdd iechyd, ac mae angen eglurhau hyn.

Atal a rheoli heintiau

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. Roedd contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn cynnal unrhyw weithdrefnau mân lawdriniaeth ar hyn o bryd.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gynnal asesiad o'u hamgylchedd gwaith eu hunain er mwyn rheoli risgiau heintiau. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn ddiweddar a bod meysydd i'w gwella wedi cael eu nodi a bod mesurau eisoes wedi'u rhoi ar waith i fynd i'r afael â'r problemau a amlygwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth yn gadarn ac yn ddiogel ar y cyfan ac y glynir wrth y systemau yn unol â llyfr fformiwlâu a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, canfuom y bu oedi wrth brosesu rhywfaint o ymholiadau.

Gallai'r cleifion gael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa'n bersonol, ar-lein, neu drwy 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 thechnegydd fferyllol a gyflogir gan y bwrdd iechyd yn ymweld â'r feddygfa'n wythnosol i gynorthwyo staff ag ymholiadau ac archwiliadau.

Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl

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 un o'r meddygon teulu locwm yn ysgwyddo rôl arweiniol ar gyfer y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant o fewn y practis, ac roedd wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc ar lefel briodol. Canfuom hefyd fod holl aelodau eraill y staff wedi derbyn hyfforddiant, hyd at Lefel 2, mewn diogelu oedolion a phlant. Gwnaethom amlygu'r angen i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Mae achosion o ddiogelu oedolion a phlant yn cael eu hamlygu ar y system cofnodion electronig fel bod y staff yn ymwybodol o broblemau o'r fath, ac roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal gyda gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill megis ymwelwyr iechyd a gweithwyr cymdeithasol sydd wedi'u lleoli yn adeilad y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r holl staff clinigol gwblhau hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Fodd bynnag, nid oedd yn eglur sut yr oedd digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu rheoli, gydag ychydig bach o dystiolaeth o gyfarfodydd ffurfiol a sut yr oedd yr hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau o'r fath yn cael ei drosglwyddo i'r staff.

Canfuom fod rhywfaint o arfer da ynghylch sgrinio ar gyfer canser. Fodd bynnag, roedd angen ffurfioli ac eglurhau cyfrifoldebau arweinyddiaeth glinigol

mewn perthynas â monitro cyflyrau cronig a gofal lliniarol am fod trefniadau wedi dod braidd yn aneglur ers i'r bwrdd iechyd gymryd y gwaith o reoli'r practis.

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.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau clir ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau arwyddocaol ac i sicrhau bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau o'r fath yn cael ei drosglwyddo i'r staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ffurfioli ac eglurhau cyfrifoldebau arweinyddiaeth glinigol mewn perthynas â chyflyrau cronig a gofal lliniarol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Canfuom fod polisiau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith gan y bwrdd iechyd.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion cleifion a chanfuom safon dda 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

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom ystyried hefyd sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y practis wrthi'n addasu i newidiadau yn y strwythur rheoli ar ôl iddo ddod o dan reolaeth y bwrdd iechyd ym mis Hydref 2016. Fodd bynnag, canfuom y bu dilyniant o ran darpariaeth y gwasanaeth am fod un o'r meddygon teulu sy'n bartner a mwyafrif y staff nyrsio a'r staff gweinyddol/staff y dderbynfau wedi aros yn y feddygfa wedi i'r bwrdd iechyd gymryd y cyfrifoldebau rheoli.

Cadarnhaol oedd nodi nad oedd y newidiadau i'r gwaith o reoli'r practis wedi effeithio'n andwyol ar ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar gleifion ac a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan gydweithwyr yn y practis. 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. Fodd bynnag, canfuom fod angen ffurfioli rhai elfennau o'r llywodraethu clinigol a'r prosesau archwilio er mwyn eglurhau ai'r staff sy'n gweithio yn y practis neu'r bwrdd iechyd sydd i fod i ysgwyddo rhai cyfrifoldebau. Ar ben hynny, dylai'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau mewn perthynas â phractisau a reolir ac ystyried a oes angen gwahanu ei rôl fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, wrth sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu sicrhau ar gyfer y ddwy swyddogaeth.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod yr arweinyddiaeth ar lefel y practis yn parhau i ddatblygu a gwella. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhywfaint o waith i ffurfioli'r trefniadau.

Canfuom dîm o staff sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau y gallent. Roedd cefnogaeth dda gan dîm rheoli gofal sylfaenol a chomisiynu'r bwrdd iechyd a Chyfarwyddwr Meddygol yr Ardal. Fodd bynnag, canfuom fod angen ffurfioli rhai elfennau o'r llywodraethu clinigol a'r prosesau archwilio er mwyn eglurhau ai'r staff sy'n gweithio yn y practis neu dîm rheoli'r bwrdd iechyd sydd i fod i ysgwyddo rhai cyfrifoldebau.

Roedd y practis yn ddibynnol iawn ar feddygon teulu locwm. Roedd dau o'r meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis yn rheolaidd, a oedd yn darparu rhywfaint o drosolwg a dilyniant clinigol. Fodd bynnag, canfuom fod angen ffurfioli'r trefniadau ar gyfer sefydlu a chefnogi meddygon locwm a'r broses adolygu clinigol gan gymheiriaid er mwyn sicrhau cysondeb ar draws y ddarpariaeth o ofal meddygol.

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gweithio a dywedasant wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi'n dda gan eu cydweithwyr. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oeddent bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn llawn ym mhroses benderfynu'r bwrdd iechyd.

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 staff fynediad at safle mewnwyd y bwrdd iechyd, a oedd yn cynnwys yr holl bolisiâu a gweithdrefnau 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 deulol 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. Canfuom hefyd fod y practis yn gweithio'n agos gyda phractisau eraill a reolir gan y bwrdd iechyd i gyflenwi ar gyfer staff lle'r oedd angen.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth bod cyfathrebiadau anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff. 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 chymrwng. Mae hyn yn arbennig o bwysig o ystyried y newidiadau diweddar i reolaeth y practis a'r ddibyniaeth ar feddygon teulu locwm.

Roedd un o'r meddygon teulu yn arweinydd y clwstwr ac roedd yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd 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.

Canfuom hefyd fod cynllun datblygu'r practis ar waith. Roedd hwn wedi cael ei lunio cyn i'r bwrdd iechyd gymryd y gwaith o reoli'r practis. O'r herwydd, mae angen adolygu'r cynllun datblygu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ffurfioli'r llywodraethu clinigol a'r prosesau archwilio i eglurhau ai'r staff sy'n gweithio yn y practis neu dîm rheoli'r bwrdd iechyd sydd i fod i ysgwyddo rhai cyfrifoldebau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod staff yn y practis yn cael eu cynnwys yn llawn yn y broses benderfynu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ffurfioli'r trefniadau ar gyfer sefydlu a chefnogi meddygon locwm a'r broses adolygu clinigol gan gymheiriaid er mwyn sicrhau cysondeb ar draws y ddarpariaeth o ofal meddygol.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau mewn perthynas â phractisau a reolir ac ystyried a oes angen gwahanu ei rôl fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, wrth sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu sicrhau ar gyfer y ddwy swyddogaeth.

Dylai cyfarfodydd meddygon teulu ac adolygiadau gan gymheiriaid gael eu ffurfioli er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a'r camau a gymerwyd. Mae hyn yn arbennig o bwysig o ystyried y newidiadau diweddar i reolaeth y practis.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adolygu cynllun datblygu'r practis i sicrhau ei fod yn adlewyrchu nodau ac amcanion y bwrdd iechyd ynghylch dyfodol y gwasanaeth.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

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'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud 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. Canfuom nad oedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal yn rheolaidd.

Canfuom fod polisiau a gweithdrefnau 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. Mynegwyd rhywfaint o bryderon ynghylch yr oedi a gafwyd wrth recriwtio staff trwy broses y bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd gychwyn rhaglen o arfarniadau blynyddol ar gyfer staff.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad ac y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae ein harolygiadau o bractisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn fel y bydd trefniadau yn gallu cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn peri cyn lleied o amhariad â phosibl i gleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant yn weithredol ac yn strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae practisau meddygon teulu yn diwallu [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill, fel y bo'n berthnasol.

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

Mae manylion pellach am y modd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar gael ar ein gwefan.

6. Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei datrys
Ni chanfuwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

7. Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Pen y Maes, Wrecsam

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ebrill 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad ei bod yn ofynnol gennym i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gweithredu ar unwaith yn eu cylch sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chanfuwyd unrhyw bryderon sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau y gweithredu'r cynllun gwella.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): JANET ELLIS

Swydd: CYFARWYDDWR CYNORTHWYOL ARDAL GOFAL SYLFAENOL DWYRAIN

Dyddiad: 28 MEHEFIN 2017

8. Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Pen y Maes, Wrecsam

Dyddiad yr arolygiad: 19 Ebrill 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylid adolygu gwefan y practis a thaflen y cleifion er mwyn cynnwys mwy o wybodaeth hybu iechyd ac adlewyrchu'r newidiadau yn y tîm staff.	4.2 Gwybodaeth cleifion	Mae'r Tîm Ardal yn ystyried creu gwefan ar gyfer pob practis a reolir yn y dwyrain, gydag is-dudalennau ar gyfer y practisau unigol. Bydd y swyddog cyfrifol yn ymgysylltu â rheolwyr practis i sicrhau bod y wybodaeth a gynhwysir yn gywir a chyfredol, gyda manylion am y tîm staff a dolenni i wybodaeth hybu iechyd.	Andrea Rogers, Rheolwr Prosiect Gofal Sylfaenol yn y Tîm Ardal	Erbyn diwedd mis Medi 2017
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r holl staff clinigol ddilyn	2.7 Diogelu plant	Mae rheolwyr practis eisoes yn cymryd	Cyd-reolwyr	Dylai'r holl

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
hyfforddiant diogelu Lefel 3.	ac oedolion agored i niwed	camau i roi sylw i fylchau mewn hyfforddiant ar gyfer y staff clinigol o ran diogelu Lefel 3.	Practis	staff clinigol fod wedi cael hyfforddiant erbyn diwedd mis Awst 2017
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau clir wedi eu sefydlu ar gyfer rheoli achosion a digwyddiadau pwysig a sicrhau bod dysgu o ddigwyddiadau o'r fath yn cael ei gyfathrebu i'r staff.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	<p>Mae polisi achosion a digwyddiadau pwysig wedi ei sefydlu ac mae rheolwyr practis wedi ei ychwanegu fel eitem sefydlog ar yr agenda ar gyfarfodydd misol y tîm practis.</p> <p>Gan mai practis a reolir yw hwn, bydd polisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd yn cael eu dilyn a digwyddiadau'n cael eu hadrodd drwy DATIX. Bydd yr Uned Cymorth Gofal Sylfaenol yn darparu cymorth cychwynnol o ran llunio adroddiadau a thrafod camau gweithredu a gwersi a ddysgwyd yn y cyfarfodydd tîm.</p>	Gwen Esp a Simon Mullen, Cyd-reolwyr Practis	31 Gorffennaf 2017
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ffurfioli ac egluro	3.1 Gofal diogel a	Sefydlir cynllun archwilio ynghylch y	Dr Caroline	31 Gorffennaf

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cyfrifoldebau arweinyddiaeth glinigol o ran monitro achosion o salwch cronig a gofal lliniarol.</p>	<p>chlinigol effeithiol</p>	<p>grwpiau allweddol a fydd yn cael eu nodi a'u monitro drwy gyfarfodydd bob tri mis rhwng Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain a'r clinigwyr yn y practis.</p> <p>Mae gan unrhyw ddirprwy feddygon sy'n gweithio yn y practis lwybr uwchgyfeirio ar gyfer pryderon ynghylch unrhyw gleifion ar unrhyw amser. Gwneir hyn drwy'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain yn y lle cyntaf ac, fel arall, i Gyfarwyddwr Meddygol Ardal Dwyrain.</p> <p>Byddant yn adrodd am unrhyw bryderon wrth y Grŵp Sicrwydd Ardal Dwyrain.</p> <p>Mae swydd-ddisgrifiad 'Arweinydd Clinigol Practisau Cyffredinol' Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi ei gymeradwyo, gyda chyfrifoldebau manwl wedi eu rhestru ar gyfer y rôl. Mae hwn yn mynd drwy broses y bwrdd iechyd ar hyn o bryd, er mwyn cael sêl</p>	<p>Lorenz, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain</p>	<p>2017 ar gyfer y cynllun archwilio</p> <p>30 Medi ar gyfer dechrau cynnal y cyfarfodydd bob tri mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		bendith i'w hysbysebu a recriwtio staff ar sail barhaol.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ffurfioli prosesau llywodraethu ac archwilio clinigol er mwyn egluro'n glir a yw rhai cyfrifoldebau yn rhai'r staff sy'n gweithio yn y practis ynteu yn nhîm rheoli y bwrdd iechyd.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Mae'r dull Hunanasesu Llywodraethu Clinigol yn parhau i gael ei ddefnyddio gan y practis ac mae'n darparu'r strwythur a'r fframwaith y maent yn gweithredu o'u hamgylch. Gall y practis gael cymorth oddi wrth yr Uned Cymorth Gofal Sylfaenol ar unrhyw bwynt ynghylch y dull hwn.</p> <p>Mae grŵp Gogledd Cymru ar gyfer Llywodraethu ac Atebolrwydd ar gyfer Practisau a Reolir yn datblygu polisiau a gweithdrefnau ar hyn o bryd ynghylch yr holl systemau a phrosesau practis a reolir.</p> <p>Pan fydd yn ei swydd, bydd yr Arweinydd Clinigol Practisau Cyffredinol yn gyfrifol dros ddarparu arweinyddiaeth a chynghor llywodraethu clinigol yn y practis, hybu gofal o ansawdd da yn y practis,</p>	<p>Dr Caroline Lorenz, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain</p>	<p>30 Medi 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hwyluso'r adolygiad o achosion pwysig, cychwyn ac adolygu archwiliadau clinigol, a chael y wybodaeth ddiweddaraf am ymchwil ac argymhellion llywodraethu, a fydd yn cael eu cyfathrebu'n briodol â gweddill y tîm.</p> <p>Bydd yr Arweinydd Clinigol Practisau a Reolir a'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain yn derbyn cyngor oddi wrth y tîm llywodraethu clinigol yn yr Uned Cymorth Gofal Sylfaenol ar unrhyw broblemau perthnasol a sut y dylid eu huwchgyfeirio a chymryd camau gweithredu ar eu cyfer.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y staff yn y practis yn cymryd rhan lawn yn y broses gwneud penderfyniadau.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Ar adeg yr ymateb hwn, mae rheolwyr practis a'r Arweinydd Clinigol Practisau a Reolir dros dro yn aelodau o Grŵp Practisau a Reolir Ardal Dwyrain y bwrdd iechyd ac maent yn mynd i gyfarfodydd misol.</p> <p>Yn dilyn adborth oddi wrth bractisau</p>	<p>Janet Ellis, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol Dwyrain</p>	<p>31 Gorffennaf 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		eraill a reolir, bydd hyn yn cael ei ddatblygu er mwyn dechrau bod yn bresennol yn rheolaidd yn y practis, i gynnwys cyfarfodydd gwneud penderfyniadau y tîm cyfan.		
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer practisau a reolir ac ystyried a oes angen gwahanu ei rôl fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, wrth sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau ecwitiol yn cael eu diogelu ar gyfer y ddwy swyddogaeth.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<p>Mae'r Tîm Ardal yn paratoi strategaeth ar hyn o bryd ar gyfer practisau a reolir, a fydd yn cael ei chefnogi drwy benodi Rheolwr Busnes.</p> <p>Bydd y Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal a'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal Gofal Sylfaenol yn gweithio gyda'i gilydd gyda'r Rheolwr Busnes i gefnogi'r bwrdd iechyd yn ei rôl fel darparwr a chomisiynydd.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod ei fod yn ddarparwr gwasanaethau gofal sylfaenol hefyd erbyn hyn ac, fel hynny, bydd rheoli perfformiad ac atebolrwydd ar gyfer y gwasanaethau hyn yn cael eu gweithredu drwy'r strwythurau atebolrwydd mewnol ac</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal Gofal Sylfaenol</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain</p> <p>Rheolwr Busnes ar gyfer Practisau a Reolir pan yw yn ei swydd</p>	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>allanol sydd eisoes wedi eu sefydlu ar gyfer yr holl wasanaethau a ddarperir. Yn ogystal, mae Grŵp Llywodraethu ac Atebolrwydd Gogledd Cymru wedi ei sefydlu fel rhan o'r trefniadau mewnol.</p> <p>Bydd hyn yn parhau i gael ei adolygu, er mwyn sicrhau bod dosraniad teg ac ecwitiol o adnoddau.</p>		
<p>Dylid ffurfioli'r cyfarfodydd practisau cyffredinol a'r adolygiadau gan gymheiriaid, er mwyn sicrhau bod digwyddiadau o'r fath yn cael eu cofnodi'n gywir i adlewyrchu trafodaethau, dysgu a'r camau gweithredu a gymerir. Mae hyn yn arbennig o bwysig, o ystyried y newidiadau diweddar yn rheolaeth y practis.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Yn unol â gweithdrefnau'r bwrdd iechyd, bydd profformas cytunedig ar gyfer cofnodion a chymryd nodiadau yn cael eu rhannu â Rheolwyr Practis i'w defnyddio mewn cyfarfodydd practisau cyffredinol.</p> <p>Bydd y nodiadau'n cael eu rhannu â Chyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal Gofal Sylfaenol. Bydd materion allweddol i'w trafod yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd practis.</p> <p>Bydd cymorth gweinyddol ar gael ar gyfer pob cyfarfod.</p>	<p>Andrea Rogers, Rheolwr Prosiect</p> <p>Gwen Esp/Simon Mullen, Rheolwyr Practis</p> <p>Dr Caroline Lorenz, Cyfarwyddwr Cynorthwyol</p>	<p>31 Gorffennaf 2017</p> <p>30 Medi 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd yr arweinydd clinigol practisau cyffredinol yn hwyluso adolygiadau gan gymheiriaid a chyfarfodydd practisau cyffredinol. Os na fydd arweinydd clinigol ar gael, bydd y gwaith hwn yn cael ei wneud gan Gyfarwyddwr Cynorthwyol Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain.	Meddygol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain	
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adolygu'r cynllun datblygu ymarfer, er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu nodau ac amcanion y bwrdd iechyd o ran dyfodol y gwasanaeth.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Bydd y cynllun datblygu ymarfer yn cael ei adolygu rhwng yr Uwch-gysylltydd Clwstwr a'r aelod dynodedig o staff yn y practis.	Janet Ellis, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain	31 Gorffennaf 2017
Dylai'r bwrdd iechyd sefydlu rhaglen o werthusiadau blynyddol ar gyfer y staff.	7.1 Gweithlu	Mae trefniadau wedi eu gwneud i gynnal gwerthusiadau blynyddol ar gyfer yr holl staff o fewn y chwe mis nesaf. Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal ar gyfer Gofal Sylfaenol (i gynnal gwerthusiadau rheolwr y practis).	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal Gofal Sylfaenol Dwyrain	30 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cyd-reolwyr y practis (i gynnal gweddill y gwerthusiadau staff).		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau y gweithredir y cynllun gwella.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): JANET ELLIS

Swydd: CYFARWYDDWR CYNORTHWYOL ARDAL GOFAL SYLFAENOL DWYRAIN

Dyddiad: 28 MEHEFIN 2017