

Arolygiad o Bractis Meddyg Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa'r Sarn, Pont-iets

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel

Dda

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mai 2017

Dyddiad cyhoeddi: 17 Awst 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:

Y 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.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad o Feddygfa'r Sarn yn 12 Heol y Meinciau, Pont-iets, Llanelli, Sir Gaerfyrddin, SA15 5TR, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 16 Mai 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), un adolygydd cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg (a oedd hefyd yn aelod o staff AGIC).

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal digonol i gleifion. Roedd nifer o feysydd lle nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r Safonau Iechyd a Gofal ac roedd angen moderneiddio ffyrdd o weithio. Roedd rhai meysydd arweinyddiaeth a rheolaeth yn destun pryder ac mae angen sefydlu systemau mwy cadarn.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd pobl wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.
- Roedd trefniadau ar waith i hybu gofal effeithiol i gleifion.
- Roedd y tîm staff yn canolbwyntio ar y claf.
- Roedd system gadarn ar waith ar gyfer cyfathrebu mewnol i sicrhau nad oedd unrhyw oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

Dyma'r hyn yr ydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth ei wella:

- Rhaid i systemau apwyntiadau'r practis ddiwallu anghenion y boblogaeth mae'n ei gwasanaethu.
- Mae angen i'r practis sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r system hebryngwr a bod y staff yn derbyn hyfforddiant priodol i gofnodi eu presenoldeb fel hebryngwyr.
- Dylai'r practis ddefnyddio system Fy Iechyd Ar-lein yn fwy ac annog cleifion i ddefnyddio'r cyfleuster.
- Mae angen i'r practis nodi aelod neu aelodau o staff i fynd ar drywydd atgyfeiriadau a chanlyniadau profion.
- Mae angen i'r practis ystyried gwella hygyrchedd i gleifion sydd ag anawsterau symudedd.
- Mae angen i'r practis ddatblygu rhaglen o waith cynnal a chadw ac adnewyddu.

- Rhaid i'r meddygon teulu gadw cyfrinachedd cleifion bob amser.
- Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio mewn cynhwysydd diogel wedi'i gloi hyd nes y caiff ei gasglu a'i waredu'n ffurfiol.
- Dylai meddygon teulu geisio sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodwyd yn cael ei chysylltu â'r cod Read cywir lle bynnag y bo'n bosibl.
- Rhaid i'r practis fod yn gyson ac yn glir wrth ddefnyddio codau Read a dylai clinigydd fod yn gyfrifol am oruchwylio'r gwaith.
- Mae angen i'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion yn cydymffurfio â safonau'r Gwasanaeth Asesu Clinigol Cenedlaethol (NCAS), a fydd yn caniatáu i staff locwm gynllunio gofal ar sail y nodiadau clinigol.
- Mae angen i'r practis ystyried moderneiddio'i systemau gwaith dyddiol.
- Mae angen i'r practis ddatblygu cynllun datblygu'r practis.
- Mae angen i'r practis sicrhau bod proses recriwtio gadarn ar waith sy'n cynnwys cynnal gwiriadau cefndir ffurfiol ar ddarpar gyflogeion a'r cyflogeion presennol.
- Mae angen i'r practis sicrhau bod swydd-ddisgrifiadau a chontractau cyflogaeth ar waith.
- Mae angen i reolwr y practis ddatblygu matrices hyfforddiant sy'n amlinellu dyddiadau hyfforddiant i'r staff a phwy sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant.
- Mae angen i reolwr y practis ddatblygu rhaglen arfarnu flynyddol sy'n amlinellu anghenion hyfforddiant unigol.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa'r Sarn yn darparu gwasanaethau ar gyfer tua 4,500 o gleifion (a gynyddodd yn ddiweddar o 3,900) yn ardal Pont-iets. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau ymarfer cyffredinol a ddarperir o fewn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri meddyg teulu, un ymarferydd nyrsio a dwy nyrs rhan amser. Er bod tri meddyg teulu yn y practis, nid yw pob un ohonynt yn gweithio'n llawn amser ac mae hyn yn golygu bod y practis yn dibynnu ar gymorth gweithwyr proffesiynol eraill i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol ac effeithlon.

Mae'r practis ger practis sy'n cael ei redeg gan fwrdd iechyd ac felly mae maint y rhestr wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Ar hyn o bryd, nid yw'r 19 sesiwn a gynhelir gan feddygon teulu yn ddigonol i reoli'r cynnydd yn y llwyth gwaith presennol. Felly, gwnaeth y practis gais am ganiatâd i gau'r rhestr o gleifion, ond gwrthodwyd y cais hwnnw. O ganlyniad, mae'r prif feddygon teulu wedi penderfynu rhoi eu contract nôl i'r bwrdd iechyd o fis Medi 2017.

Yn ddiweddar, mae'r practis wedi newid i gynnig apwyntiadau a drefnwyd ymlaen llaw, a gwasanaeth eistedd ac aros ar yr un diwrnod.

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

- Mân anhwylderau a damweiniau
Gofal clwyfau a gorchuddion
- Gwiriadau monitro pwysedd gwaed
- Profion ceg y groth
- Cynllunio teulu
- Clinigau clefyd cronig (diabetes/anadlol/clefyd y galon, ac ati)
- Brechiadau/cyngor teithio
- Mân lawdriniaethau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion 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.

Er bod y cleifion yn poeni ynghylch dyfodol y practis, gwnaethant sylwadau cadarnhaol, yn enwedig ynglŷn â'u perthnasau â'r staff.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC ymysg cleifion er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau a ddarperir. Dim ond saith holiadur a ddychwelwyd. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a fynychodd y practis ar ddiwrnod ein harolygiad a gwnaethom gyfarfod â phedwar aelod o'r cyngor lleol. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

Lleihau amseroedd aros

Mae'r amseroedd aros yn rhy hir ac mae angen rhoi sylw iddynt rywsut

Sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael

Ran amlaf o lawer bron, y pryderon oedd amseroedd aros a'r systemau trefnu apwyntiad. Dywedodd un claf fod y system newydd ond wedi bod ar waith ers ryw ddeuddydd ac felly ei bod hi'n rhy gynnar o lawer i wneud unrhyw sylwadau.

Cadw'n iach

Er gwaethaf y sylwadau ynghylch y system apwyntiadau a'r pryderon ynghylch dyfodol y practis, dywedodd y 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. Roedd y practis wedi dechrau

"cynllun mân anhwylderau" mewn ymgais i liniaru'r pwysau ar feddygon teulu, lle y byddai cleifion yn cael eu hatgyfeirio nôl at y fferyllydd lleol er mwyn cael meddyginiaeth dros y cownter.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu yn derbyn cyngor a gwybodaeth am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai ddarparu cefnogaeth ar eu cyfer. Mae gan y practis hyrwyddwr gofalmwr penodedig.

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, ond roedd y man eistedd yn agos iawn at ddesg y dderbynfa. Ni allai staff roi sylw i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn wrth ddesg y dderbynfa trwy ddesg is ond roeddent yn mynd â'r cleifion i ddrws ochr y dderbynfa er mwyn iddynt siarad â nhw mewn man mwy preifat.

Roedd galwadau ffôn yn cael eu trin mewn swyddfa ar wahân y tu ôl i'r dderbynfa er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd.

Yn y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod y meddygon teulu wedi cofnodi 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, ond nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y dyletswyddau ynghylch hebryngwyr yn cael eu trafod yn yr hyfforddiant sefydlu i staff. Ni welsom fod yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu ar bosteri yn ardaloedd y cleifion nac mewn ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'¹ lleol o wyth practis. Roedd un yn cael ei reoli gan fwrdd iechyd, roedd tri wedi gwneud cais i gau, ac mae tri yn parhau i fod yn bryderus ynghylch dyfodol eu gwasanaeth.

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.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis archwilio canlyniadau'r system newydd ar gyfer trefnu apwyntiadau i weld a yw'n diwallu anghenion y cleifion.

Mae angen i'r practis sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r system hebryngwr a bod y staff yn derbyn hyfforddiant priodol i gofnodi eu presenoldeb fel hebryngwyr.

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 hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am wasanaethau'r practis ar gael ar ffurf taflen ac ar wefan y practis. Roedd y wefan yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys manylion y timau allweddol, tîm y practis, oriau agor, trefniadau tu allan i oriau, system apwyntiadau, a'r weithdrefn ar gyfer caffael presgripsiynau amlroddadwy. Fodd bynnag, nid oedd taflen y practis yn gyfredol.

Roedd amrediad o wybodaeth wedi'i harddangos ac yn hawdd ei chyrraedd yn y man aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chyngor ar hybu iechyd a hunanreoli cyflyrau iechyd. Roedd bwrdd neilltuedig yn dangos gwybodaeth yn benodol i ofalwyr.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedwyd wrthym fod nifer o siaradwyr Cymraeg wedi'u cofrestru â'r feddygfa a bod y rhan fwyaf o'r staff cyfredol yn siarad Cymraeg. Canfuom fod gwybodaeth (posterï 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 clyw.

Roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth neges destun i atgoffa cleifion am apwyntiadau clefydau cronig gyda'r nyrsys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod taflen y practis yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.

Gofal amserol

Dyweddodd cleifion wrthym yn fynych bod amseroedd aros a'r system apwyntiadau yn destun pryder. Dywedwyd wrthym fod ciwiau hir y tu allan i'r practis yn gynnar iawn yn y bore ar brydiau, ac yna bod amser hir i aros i weld y meddyg neu'r nyrs ar ôl llwyddo i ddod i mewn i'r adeilad. Roedd y practis wedi newid ei system ddeuddydd cyn ein harolygiad, a oedd yn galluogi cleifion i drefnu apwyntiad bore rhwng 9am a 10.30am, neu eistedd yn yr ystafell aros am apwyntiad ar gyfer gweddill y dydd.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein ar gael. Awgrymwn y dylai'r practis annog cleifion i gofrestru a defnyddio Fy Iechyd Ar-lein,² gan nodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth.

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. Fodd bynnag, nid oedd system i fynd ar drywydd atgyfeiriadau i sicrhau bod apwyntiadau wedi cael eu trefnu, bod cleifion wedi mynychu'r apwyntiadau hynny, na chanlyniad yr ymgynghoriad.

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

Yn yr un modd, nid oedd system ffurfiol ar gyfer mynd ar drywydd canlyniadau profion. Golyga hyn na all y practis fod yn sicr bod pob claf yn cael ei hysbysu o ganlyniadau unrhyw brofion a wnaed.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ddefnyddio system Fy Iechyd Ar-lein yn well ac annog cleifion i ddefnyddio'r cyfleuster.

Mae angen i'r practis nodi aelod neu aelodau o staff i fynd ar drywydd atgyfeiriadau a chanlyniadau profion.

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 a adeiladwyd i'r pwrpas. Gellid gwella mynediad i'r adeilad, oherwydd dim ond un canllaw oedd tu allan ac nid oedd drysau awtomatig er mwyn sicrhau mynediad rhwydd.

Roedd yr holl ystafelloedd ymgynghori ar y llawr daear i sicrhau hygyrchedd i bob claf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ystyried gwella hygyrchedd i gleifion sydd ag anawsterau symudedd.

Hawliau pobl

Dywedodd staff mai anaml y byddai cleifion yn gofyn am iaith ar wahân i'r Saesneg neu'r Gymraeg. 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. Er bod hyn yn dderbyniol mewn argyfwng, mae angen i'r practis sicrhau cyfrinachedd, felly dylid sicrhau nad dyma'r unig ffordd o gynnal ymgynghoriad.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â gofynion 'Gweithio i Wella'.³ Fodd bynnag, ni welsom wybodaeth ynghylch sut i gwyno'n cael ei dangos yn yr ystafell aros/derbynfa.

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 rheolwr y practis neu'r meddyg teulu arweiniol at bob cwyn ac fe fyddant yn ymdrin â nhw yn unol â pholisi cwynion y practis.

Roedd blwch yn yr ardal aros i bobl bostio sylwadau am y gwasanaeth.

Nid oedd grŵp cyfranogiad cleifion fel modd ychwanegol o gyfathrebu a chasglu adborth cleifion ynghlŷn â'r gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod y polisi cwynion a'r taflenni Gweithio i Wella ar gael i'r cleifion fynd â nhw adref.

³ 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.

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 digonol i gleifion.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi mewn modd diogel, er nad oeddent bob amser yn gadarn. Roedd system ar waith hefyd i gofnodi a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom ei hadolygu o safon dderbyniol.

Roedd system ar waith ar gyfer cyfathrebu mewnol i sicrhau nad oes unrhyw oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion. Fodd bynnag, nid oedd system ar waith i sicrhau dulliau cyfathrebu clir â chleifion.

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

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn ystod taith o gwmpas adeilad y practis, gwelsom fod yr holl fannau yn hen, wedi'u treulio ac angen eu moderneiddio. Er bod y practis yn lân, roedd yn anniben, a oedd yn cynyddu'r perygl o faglu neu gwympto. Roedd wir angen mannau storio a chypyrddau i sicrhau bod stoc yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd ystafell ymgynghori'r nyrsys ac ystafell rheolwyr y practis yn anniben ac nid oeddent yn ffafriol i weithio'n effeithiol. Roedd ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, er eu bod ychydig yn fwy o faint, yn dal i fod yn anniben. Roedd sticeri adnabod cleifion a nodiadau wedi'u hysgrifennu arnynt ar un ddesg, wedi'u sticio ar droed y cyfrifiadur. Nid oedd hyn yn cynnal cyfrinachedd cleifion oherwydd gallai cleifion eraill ddarllen y nodiadau. Roedd adeilad y practis wedi'i gynnal a'i gadw'n addas y tu allan, ond roedd angen moderneiddio'r tu mewn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ddatblygu rhaglen o waith cynnal a chadw ac adnewyddu. Rhaid i'r meddygon teulu gadw cyfrinachedd cleifion bob amser.

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 mannau triniaeth glinigol a welsom yn lân yn ôl pob golwg.

Roedd cyfleusterau ymolchi a sychu dwylo ar gael yn y mannau 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/cynhwysyddion o wahanol liwiau er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Fodd bynnag, gwelsom fod gwastraff clinigol yn cael ei storio yn y gawod yn nhoiledau'r staff hyd nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Mae angen mynd i'r afael â hyn cyn gynted â phosibl. Roedd contract ffurfiol ar waith ar gyfer casglu a gwaredu gwastraff.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal gweithdrefnau mân lawdriniaeth ac yn defnyddio offer/cyfarpar untro.

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.

Dywedyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn cadw cofrestr o statws imiwneiddio Hepatitis B y staff. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw gofnodion i gadarnhau hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio mewn cynhwysydd diogel wedi'i gloi hyd nes y caiff ei gasglu a'i waredu'n ffurfiol.

Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth o gofrestr ei staff sy'n cofnodi statws imiwneiddio.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau rheoli meddyginiaeth ar waith, ond nad oeddent bob amser yn unol â llyfr fformiwlâu a chanllawiau rhagnodi'r bwrdd iechyd. Er enghraifft, gyda'r system gyfredol, roedd yn anodd dangos sut roedd dulliau rhagnodi'n cael eu cysylltu â phroblemau clinigol. Gwelwyd y cysylltiad mewn ymgynghoriadau unigol, ond nid oedd y cysylltiad ar y system bob amser yn dangos y driniaeth briodol, h.y Ventolin wedi'i gysylltu ag alergedd protein llaeth buwch, ond nid oes cysylltiad rhesymegol rhwng hwn a Ventolin.

Roedd problemau hefyd lle nad oedd dulliau atal cenhedlu ac elïau lleddfol yn cael eu cysylltu â'r codau Read priodol.⁴

Roedd y cleifion ond yn gallu cael mynediad at bresgripsiynau amlroddadwy trwy alw yn y feddygfa yn bersonol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai meddygon teulu geisio sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodwyd yn cael ei gysylltu â'r cod Read cywir lle bynnag y bo'n bosibl.

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'n 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. Caiff achosion diogelu plant ac oedolion eu hamlygu ar y system cofnodion electronig fel bod y staff yn ymwybodol o broblemau o'r fath.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

⁴Codau Read yw'r system safonol ar gyfer terminoleg glinigol sy'n cael ei defnyddio mewn ymarfer cyffredinol yn y Deyrnas Unedig.

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

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.

Roedd cyfarfodydd misol yn cael eu cynnal i drafod materion clinigol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Canfuom fod rhai polisiâu a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth ar waith gan y bwrdd iechyd. Gwelsom hefyd fod un meddyg wedi cyflwyno system o gynnal adolygiadau meddyginiaeth blynyddol yn ddiweddar, sy'n cynnwys rhoi'r gorau i ddefnyddio hen feddyginiaeth a meddyginiaeth heb ei defnyddio. Mae hyn yn dystiolaeth o arfer nodedig. Mae'r un meddyg wedi bod yn cyflwyno templedi ar gyfer rheoli clefydau cronig, sy'n galluogi'r holl staff clinigol i gymryd mwy o ran yng ngofal y cleifion hyn. Fodd bynnag, yn draddodiadol, y meddygon teulu sydd wedi bod yn bennaf gyfrifol am ofal cleifion â chlefydau cronig, felly bydd angen adolygu cyflogau'r staff nyrsio i adlewyrchu'r cyfrifoldeb ychwanegol er mwyn sicrhau bod y newid hwn yn llwyddiannus yn y dyfodol.

Cadw cofnodion

Roedd yr holl gofnodion cleifion yn electronig ac roedd y practis wrthi'n trosglwyddo cofnodion papur i fan storio oddi ar y safle. Roedd y practis cyfan, yn cynnwys yr ardal aros, yn anniben gyda bocsys yn aros i gael eu storio. Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion cleifion a chanfuom safon ddigonol o gadw cofnodion, at ei gilydd. Fodd bynnag, rhaid nodi bod un neu ddwy enghraifft ragorol o gadw cofnodion. Ni welsom dystiolaeth o ddefnyddio codau Read yn gyson. Er enghraifft, gwelsom "allan o hwyl" ac "iselder a gorbryder", sy'n enghreifftiau o ddau god Read gwahanol, yn cael eu defnyddio ar gyfer yr un cyflwr. Mae hyn yn golygu ei bod yn anoddach i locwm weld pob cyfnod o ofal sy'n gysylltiedig â'r broblem hon a chynllunio gofal parhaus, oherwydd gellir ond gwneud hyn drwy'r cofnod amserol ac nid drwy chwilio am un cod Read perthnasol. Yn ogystal, dywedwyd wrthym nad oedd un uwchfeddyg teulu yn ymroddedig i ddefnyddio codau Read yn gywir ar gyfer pob ymgynghoriad.

Nid oedd y nodiadau bob amser yn cynnwys digon o fanylion am ymgynghoriadau rhwng staff clinigol a chleifion, ac felly roedd hi'n anodd pennu canlyniad yr ymgynghoriadau a'r cynllun gofal ar gyfer y claf.

Mae staff gweinyddol penodedig yn crynhoi nodiadau'r cleifion, ond nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am oruchwyllo'r gwaith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis fod yn gyson ac yn glir wrth ddefnyddio codau Read a dylai clinigydd fod yn gyfrifol am oruchwyllo'r gwaith.

Mae angen i'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion yn cydymffurfio â safonau'r Gwasanaeth Asesu Clinigol Cenedlaethol (NCAS), a fydd yn caniatáu i staff locwm gynllunio gofal ar sail y nodiadau clinigol yn ddiogel.

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.

Mae'r practis o dan gryn bwysau ar hyn o bryd ac roedd wrthi'n gweithredu newidiadau sylweddol yn ystod y cyfnod a oedd yn arwain at yr arolygiad. Fodd bynnag, canfuom y bu dilyniant o ran darpariaeth y gwasanaeth am fod y rhan fwyaf o'r staff a dau o'r meddygon teulu sy'n bartner wedi aros yn y practis. Mae partner newydd wedi ymuno â'r practis ac mae'n dod â syniadau ar gyfer moderneiddio a symleiddio'r gwasanaeth a ddarperir.

Canfuom dîm o staff a ddywedodd wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan gydweithwyr yn y practis. Roeddent yn pryderu ynghylch y cyfleoedd hyfforddiant a oedd ar gael.

Roeddem yn bryderus iawn nad oedd prosesau recriwtio ffurfiol ar waith, nid oedd gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, ac nid oedd contractau na swydd-ddisgrifiadau ar gael.

Roedd ambell i system archwilio clinigol a chyffredinol ar waith neu wrthi'n cael ei datblygu.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau'r practis, er mwyn sicrhau bod adnoddau teg yn cael eu sicrhau i gefnogi'r practis ar gyfer y dyfodol.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar y cyfan, canfuom dîm o staff sy'n ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl i'w cleifion. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu am y diffyg arweinyddiaeth a'r rheolaeth yn y practis.

Er bod y partner newydd wedi datblygu systemau a gweithdrefnau llywodraethu mwy cadarn, a fydd yn sicr o wella'r gwaith o oruchwylio a chynllunio'r gwasanaeth, gwelsom fod angen gwella'r gwaith sylfaenol o redeg y practis o ddydd i ddydd, bod angen moderneiddio'r practis, a bod angen arweiniad clir gan uwch staff rheoli.

Er bod rhai systemau ar waith, roedd rhai arferion y gellid eu moderneiddio, megis:

- Dulliau presennol y meddygon y tu allan i oriau o gyfathrebu drwy beiriant ffacs. Byddai'n haws ac yn ddiogelach i wybodaeth gael ei throsglwyddo'n electronig.
- Oriau agor y practis yw 9am – 6pm. Fodd bynnag, mae'r gwasanaeth y tu allan i oriau ond yn rhedeg o 6.30pm i 8am. Mae hyn yn golygu bod rhaid i'r practis gyflenwi cyfnodau ychwanegol y tu allan i'w oriau agor ei hun. Byddai'n fuddiol pe bai mwy o hyblygrwydd yn oriau agor y practis.
- Dim gwasanaeth uwch ar gyfer cleifion cartrefi nyrsio. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gleifion wedi'u cofrestru yn y practis sy'n byw mewn cartref nyrsio.
- Dim system i nodi cleifion newydd sy'n ei chael hi'n anodd dod i mewn i'r practis.

Roedd gan y staff fynediad at ffeil bapur o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol i arwain eu gwaith o ddydd i ddydd.

Er bod cyfarfodydd ffurfiol yn cael eu cynnal yn wythnosol ac yn fisol, roedd tystiolaeth hefyd bod cyfathrebiadau anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng y staff.

Nid oedd cynllun datblygu practis ar waith. Fodd bynnag, roedd cynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cael ei adolygu'n flynyddol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis ystyried moderneiddio'i systemau o weithio o ddydd i ddydd fel y nodwyd yng nghanfyddiadau'r arolygiad.

Mae angen i'r practis ddatblygu cynllun datblygu'r practis.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiad o sampl o gofnodion staff nad oedd proses recriwtio gadarn na diogel ar waith.

Er bod y staff yn gallu disgrifio'u rolau a'u cyfrifoldebau, ac er iddynt ddweud eu bod yn hapus yn eu swyddi, canfuom nad oedd swydd-ddisgrifiadau na

chontractau cyflogaeth ar gael. Roedd trafodaethau pellach gyda rheolwr y practis yn dangos nad oedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith, nad oedd swyddi gwag yn cael eu hysbysebu, ac nad oedd gwiriadau cefndir yn cael eu cynnal, fel bo'r angen, cyn cyflogi staff. Golyga hyn na all y practis fod yn siŵr bod y staff newydd yn addas neu yn meddu ar y profiad perthnasol i ymgymryd â'r gwaith sy'n ddisgwyliedig ohonynt.

Ac eithrio'r staff clinigol, a oedd yn ymgymryd â'u hyfforddiant eu hunain ac yn gwneud trefniadau ar gyfer goruchwyliaeth glinigol i fodloni'r gofynion ar gyfer ailddilysu, canfuom nad oedd matrices hyfforddiant ffurfiol ar waith ar gyfer amlinellu hyfforddiant staff unigol. Nodwyd trwy drafodaeth gydag aelodau o staff mai prin iawn oedd yr hyfforddiant a gynigiwyd. Canfuom nad oedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal erioed.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod proses recriwtio gadarn ar waith sy'n cynnwys gwiriadau cefndir ffurfiol ar gyfer darpar gyflogeion a chyflogeion presennol.

Mae angen i'r practis sicrhau bod swydd-ddisgrifiadau a chontractau cyflogaeth ar waith.

Mae angen i reolwr y practis ddatblygu matrices hyfforddiant sy'n amlinellu dyddiadau hyfforddiant i'r staff a phwy sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant.

Mae angen i reolwr y practis ddatblygu rhaglen arfarnu flynyddol sy'n amlinellu anghenion hyfforddiant unigol.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad 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 manau 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 cael 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.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y datryswyd y pryder
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa'r Sarn

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad 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.

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

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa'r Sarn

Dyddiad yr arolygiad: 16 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n 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				
Mae angen i'r practis sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r cyfleuster hebryngwr a bod y staff yn cael eu hyfforddi'n briodol i gofnodi eu presenoldeb fel hebryngwyr.	4.1 Gofal ag Urddas	Mae posteri wedi'u gosod yn yr ystafell aros.	Dirprwy reolwr y practis	CWBLHAWYD
Mae angen i'r practis sicrhau bod taflen y practis yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.	3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Diweddarau taflen wybodaeth y practis.	Dirprwy reolwr y practis	28/2/2018
Dylai'r practis wneud defnydd gwell o'r system Fy Iechyd Ar-lein ac annog cleifion i ddefnyddio'r cyfleuster.	5.1 Mynediad Amserol	Creu taflenni a phosteri a'u rhoi ar y wefan, rhoi gwybod i PPG er mwyn helpu i hyrwyddo.	Dirprwy reolwr y practis	31/3/2018.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r practis nodi aelod(au) o staff i wneud gwaith dilynol mewn perthynas ag atgyfeiriadau a chanlyniadau profion.</p>		<p>Elen Houston, y Clerc Codau Read/Sganio sydd â'r cyfrifoldeb am wneud gwaith dilynol mewn perthynas â chanlyniadau profion bob dydd. Mae hi'n gwirio bod llythyrau wedi'u hanfon at yr holl gleifion ar y rhestr. Mae hi hefyd yn gwirio atgyfeiriadau brys ar gyfer canser drwgdybiedig.</p>		<p>CWBLHAWYD</p>
<p>Mae angen i'r practis ystyried gwella hygyrchedd i gleifion â symudedd cyfyngedig.</p>	<p>6.1 Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth</p>	<p>Gwnaed rhywfaint o waith – ymweliad safle i'w drefnu gyda'r Adran Ystadau er mwyn edrych ar yr holl welliannau, hygyrchedd yn benodol</p>	<p>Rheolwr y practis</p>	<p>30/5/2018</p>
<p>Mae angen i'r practis archwilio canlyniadau'r system apwyntiadau newydd er mwyn gweld os yw'n diwallu anghenion y cleifion</p> <p>Mae angen i'r practis sicrhau bod y polisi cwyno a'r taflenni Gweithio i Wella ar gael i'r cleifion fynd â nhw adref.</p>	<p>6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth</p>	<p>Newidiwyd y system apwyntiadau eto yn unol â'r gwasanaeth ymgynghori dros y ffôn a gyflwynwyd ym mis Tachwedd. Caiff arolygiad ei gynnal pan fydd hyn wedi cael ei ymgorffori'n llawn ac y mae'r problemau cychwynnol wedi'u datrys.</p> <p>Mae taflenni bellach ar gael yn y man aros.</p>	<p>Rheolwr y practis</p>	<p>30/5/2018</p> <p>CWBLHAWYD</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol				
Mae angen i'r practis ddatblygu rhaglen o gynnal a chadw ac ailwampio. Mae'n rhaid i feddygon teulu gynnal cyfrinachedd cleifion ar bob adeg.	2.1 Rheoli Risg a Hyrwyddo Iechyd a Diogelwch	Ymweliad safle i'w drefnu gyda'r Adran Ystadau Cafodd yr enghraifft a nodwyd ei datrys a bydd yn cael ei monitro er mwyn sicrhau nad yw'n digwydd eto	Rheolwr y practis	31/3/2018 CWBLHAWYD
Dylai'r practis sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei storio mewn cynhwysydd diogel sydd ar glo nes ei fod yn cael ei gasglu'n ffurfiol a'i waredu.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Yn cael ei storio dan glo mewn cwpwrdd. Trefnwyd contract gyda Chwmni Rheoli Gwastraff Clinigol, rydym yn aros i'r biniau gyrraedd.	Rheolwr y practis	31/1/2018
Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth o gofrestr statws imiwneiddio ei staff.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Y gofrestr i'w gweithredu a'i diweddarau'n gyson	Dirprwy reolwr y practis	30/1/2018
Dylai'r meddygon teulu geisio sicrhau bod y feddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â'r cod Read cywir lle bynnag y bo'n bosibl.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae hyn wedi gwella'n sylweddol ac mae'n cael ei fonitro'n rheolaidd gan yr Arweinydd Clinigol	Arweinydd Clinigol	CWBLHAWYD

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r practis fod yn gyson a chlr o ran defnyddio codau READ a dylai clinigydd gymryd cyfrifoldeb dros oruchwyllo'r gwaith.</p> <p>Mae angen i'r practis sicrhau bod cofnodion cleifion yn cydymffurfio â safonau'r Gwasanaeth Asesu Clinigol Cenedlaethol, a fydd yn caniatáu i locwm gynllunio gofal ar sail y nodiadau clinigol.</p>	3.5 Cadw cofnodion	Mae hyn wedi gwella'n sylweddol ac mae'n cael ei fonitro'n rheolaidd gan yr Arweinydd Clinigol	Arweinydd Clinigol	CWBLHAWYD
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
<p>Mae angen i'r practis ystyried moderneiddio ei systemau gweithio o ddydd i ddydd. Yn benodol:</p> <p>Y cyfathrebu ffacs presennol rhwng meddygon tu allan i oriau. Byddai'n gyflymach ac yn fwy diogel i wybodaeth gael ei throsglwyddo'n electronig.</p> <p>Roedd y practis yn agor rhwng 9am a 6pm, ond roedd y meddygon tu allan i oriau yn gorffen am 8am ac yn dechrau am 6.30pm, a oedd yn golygu ei bod yn rhaid i'r practis gyflenwi'r</p>	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<p>Mae cyfathrebu drwy ffacs yn dal i gael ei ddefnyddio, ond mae sgysiau wedi cael eu cynnal gyda'r gwasanaeth y tu allan i oriau ac mae treial wedi cael ei gynllunio er mwyn i wybodaeth gael ei hanfon yn uniongyrchol at y system.</p> <p>Mae'r feddygfa bellach ar gael o 8am hyd 6.30pm ar wahân i brynhawn dydd Mercher, a chaiff hynny ei ddatrys pan fydd mwy o staff ar</p>	Dirprwy reolwr y practis	31/1/2018 CWBLHAWYD

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>adegau hynny. Byddai'n fuddiol pe bai rhagor o hyblygrwydd o ran amseroedd agor a chau'r practis</p> <p>Dim gwasanaeth gwell ar gyfer cleifion cartref nyrsio. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gleifion a oedd yn preswyllo mewn cartref nyrsio wedi'u cofrestru gyda'r practis.</p> <p>Dim system ar gyfer nodi cleifion newydd sy'n cael anhawster cael mynediad i'r practis.</p> <p>Mae angen i'r practis ddatblygu cynllun datblygu practis.</p>		<p>waith.</p> <p>Mae hyn yn gywir, nid oes unrhyw gleifion a gofrestrwyd sydd mewn cartref nyrsio.</p> <p>Caiff hyn ei weithredu ar y ffurflen gofrestru ar gyfer cleifion newydd.</p> <p>Bydd angen llunio Cynllun Datblygu Practis.</p>	<p>Dirprwy reolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis/Dr Swain</p>	<p>Ddim yn berthnasol</p> <p>30/1/2018</p> <p>30/4/2018</p>
<p>Mae angen i'r practis sicrhau bod prosesau recriwtio cadarn ar waith sy'n cynnwys gwiriadau cefndir ffurfiol ar gyflogeion presennol a darpar gyflogeion.</p> <p>Mae angen i'r practis sicrhau bod disgrifiadau</p>	7.1 Y gweithlu	<p>Mae'r practis bellach yn dilyn prosesau recriwtio Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac mae'r holl recriwtio yn cael ei wneud trwy'r system TRAC sy'n sicrhau gwiriadau cyflogeion cadarn – geirdaon, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a</p>	Rheolwr y practis	<p>CWBLHAWYD</p> <p>30/1/2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>swydd a chontractau cyflogaeth ar waith.</p> <p>Mae angen i reolwr y practis ddatblygu matrices hyfforddiant sy'n amlinellu dyddiadau hyfforddi i'r staff eu mynychu a phwy sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant.</p> <p>Mae angen i reolwr y practis ddatblygu rhaglen arfarnu flynyddol sy'n amlinellu anghenion hyfforddiant unigol.</p>		<p>Gwahardd ac ati.</p> <p>Mae'r rhain yn cael eu rhoi ar waith ar hyn o bryd gydag adran Adnoddau Dynol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda</p> <p>Yn cael eu gwneud ar hyn o bryd yn ystod adolygiadau datblygiad perfformiad</p> <p>Adolygiadau datblygiad perfformiad blynyddol yn cael eu cynnal gyda'r holl staff</p>	<p>Rheolwr y practis</p> <p>Rheolwr y practis</p> <p>Dirprwy reolwr y practis</p>	<p>30/1/2018</p> <p>30/1/2018</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): PAMELA PARKER

Swydd: RHEOLWR Y PRACTIS

Dyddiad: 13/12/2017