

## **Adolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Healthy Prestatyn Iach,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi  
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 17 Mai 2017

Dyddiad cyhoeddi: 18 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:

**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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
	Cadarnhaodd yr holl aelodau staff a siaradodd â ni eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol.....	20
4.	Beth nesaf? .....	21
5.	Sut rydym yn arolygu meddygfeydd teulu .....	22
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	23
	Atodiad B – Cynllun gwella brys .....	24
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	25

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 yn fewnol ac allanol
- **Proffesiynol:** rydym yn gweithredu gyda dull effeithlon, effeithiol a chymesur.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd 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

Cyflawnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Healthy Prestatyn Iach, Ffordd Pendyffryn, Prestatyn, LL19 9DH, o fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 17 Mai 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.

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau o feddygfeydd teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuwyd rhywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â phob Safon Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y bobl wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan yr aelodau staff
- Roedd trefniadau ar waith i hybu gofal cleifion diogel ac effeithiol
- Roedd y tîm staff yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn ymroddedig i gyflwyno gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion
- Roedd prosesau rhagnodi meddyginiaeth diogel ar waith
- Roedd system gyfathrebu fewnol rymus ar waith er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw oedi dianghenraid wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd roi tystiolaeth i AGIC o statws imiwneiddiad Hepatitis B yr aelodau staff
- Rhaid i'r aelodau staff clinigol i gyd gwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3
- Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau sydd ar waith mewn cysylltiad â phractisau a reolir ac ystyried a oes angen iddo wahanu ei swyddogaeth fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, gan sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu diogelu ar gyfer y ddwy swyddogaeth.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Healthy Prestatyn Iach yn darparu gwasanaethau i oddeutu 22,000 o gleifion yn ardal Sir Ddinbych. Mae'r practis wedi ei reoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers mis Ebrill 2016. Mae gan y practis bedair cangen: Seabank, 4-6 Rhodfa Wyn, Prestatyn, LL19 7UN; Canolfan Gymunedol Alltmelyd, Ffordd Talargoch, Alltmelyd, LL19 8LA; Meddygfa Ffynnongroyw, Main Road, Ffynnongroyw, CH8 9SN; a Meddygfa Rhuddlan, 7 Lôn y Ficerdy, Rhuddlan, LL18 2UE. Ni chafodd y gwasanaethau a ddarperir yn y meddygfeydd cangen eu hadolygu yn ystod yr arolygiad hwn.

Ystyrir bod y gwasanaeth hwn yn un arloesol ac mae'n seiliedig ar system ofal Alasgaid, Nuka, sy'n corffori [elfennau allweddol o'r model meddygol seiliedig ar gleifion](#), gyda thimau amlddisgyblaethol yn darparu gwasanaethau iechyd a gofal integredig mewn canolfannau gofal sylfaenol ac yn cydgysylltu ag amrywiaeth o wasanaethau amlddisgyblaethol a gwasanaethau cymunedol eraill.

Rheolir y gwasanaeth o'r brif feddygfa ar Ffordd Pendyffryn ac fe'i darperir gan bum 'tîm allweddol', sef Tîm Clwyd, Tîm Dyfrdwy, Tîm Alun, Tîm Elwy a Thîm Brenig. Mae pob tîm allweddol yn cynnwys cydgysylltydd tîm, un neu ddau feddyg teulu, ymarferydd nyrsio, fferylllydd, a therapydd galwedigaethol. Mae pob tîm allweddol yn darparu gwasanaethau i oddeutu 5,000 o gleifion gyda Thîm Brenig yn edrych ar ôl llai o gleifion mwy dibynnol sy'n gaeth i'r tŷ neu'n byw mewn cartrefi gofal. Cefnogir y timau allweddol gan dîm y practis, sy'n cynnwys ymarferwyr nyrsio a chynorthwywyr gofal iechyd, aelodau staff gweinyddu/derbynfa, a thîm rheoli.

Roedd y practis i fod i symud i adeilad newydd ar 5 Mehefin 2017. Rhoddwyd taith o amgylch yr adeilad newydd inni. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn rhan o bwyslais yr arolygiad hwn. Roedd yr adeilad newydd wedi ei leoli yng nghanol Prestatyn, a fyddai'n golygu ei fod yn fwy hygyrch i gleifion ac yn cynnwys gwell parcio, gwell mynediad, a gwell ymgynghoriadau, triniaethau a chyfleusterau gweinyddol.

Mae'r practis yn cynnig apwyntiadau a drefnir ymlaen llaw a gwasanaeth eistedd ac aros ar yr un diwrnod. Mae'r practis hefyd yn cynnig ymgynghoriadau dros y ffôn, e-byst a negeseuon fideo yn ogystal â'r apwyntiadau wyneb yn wyneb arferol.

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

- Mân anhwylderau a damweiniau
- Gofal a gorchuddio clwyfau
- Gwiriadau pwysedd gwaed
- Profion ceg y groth
- Cynllunio teulu
- Clinigau clefydau cronig (diabetes / resbiradol / clefyd y galon, ayb)
- Imiwneiddiadau / cyngor teithio
- Mân driniaethau (Seabank yn unig)



## Ansawdd profiad y claf

*Buom yn siarad gyda'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle bo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan yr aelodau staff. Roedd gan y practis system ar waith a oedd yn galluogi cleifion i fynegi pryderon/cwynion ac roedd y practis yn gallu dangos ei fod yn rhoi ystyriaeth i adborth cleifion er mwyn gwella'r gwasanaethau.

Mynegodd y cleifion sylwadau cadarnhaol, yn enwedig ynglŷn â'r berthynas a oedd ganddynt gyda'r aelodau staff.

## Cadw'n iach

Dywedodd y cleifion wrthym fod yr aelodau staff wedi siarad gyda hwy a'u helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Canfuom fod cleifion yn cael eu hannog i fod yn gyfrifol am reoli eu hiechyd eu hunain drwy ddarpariaeth cyngor hybu iechyd gan yr aelodau staff a'r wybodaeth ysgrifenedig yn y manau aros, ar y wefan ac ar daflen wybodaeth y practis.

Rhoddwyd cyngor a gwybodaeth i bobl oedd â chyfrifoldebau gofalu ynglŷn â sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai roi cymorth iddynt. Roedd gan y practis hyrwyddwr gofalwyr penodedig.

Ystyriwyd yr amgylchedd ffisegol a gweld bod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi ei addasu gymaint ag yr oedd modd. Roedd desg yn gwahanu'r dderbynfa a'r man aros. Gallai'r aelodau staff roi sylw i gleifion oedd mewn cadeiriau olwyn wrth ddesg y dderbynfa gan fod rhan o'r ddesg yn is.

Ymdriniwyd â galwadau ffôn mewn swyddfa ar wahân ar lawr cyntaf yr adeilad neu mewn man nad oedd yn agos at brif ddesg y dderbynfa er mwyn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd.

Roedd ystafell fechan ger y dderbynfa rhag ofn fod ar y cleifion eisiau trafod unrhyw faterion sensitif neu breifat gyda'r aelodau staff, er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Roedd dwy sgrin hunanwasanaeth er mwyn mewngofrestru yn y man aros er mwyn i bobl allu cofnodi eu manylion heb orfod siarad â staff y dderbynfa. Roedd y sgriniau wedi eu lleoli mewn safle a fyddai'n sicrhau bod modd i'r cleifion roi gwybodaeth i mewn yn breifat heb i eraill yn yr ystafell aros ei gweld.

Roedd yr aelodau staff yn gweithredu fel 'cyfeirwyr' yn y dderbynfa er mwyn helpu'r cleifion i gael mynediad at y gwasanaeth mwyaf priodol.

Yn y cofnodion a welwyd gennym, gwelsom fod y meddygon teulu wedi dogfennu caniatâd cleifion i archwiliadau, y defnydd o warchodwyr, a manylion llawn am y cyngor a roddwyd i gleifion. Roedd polisi ysgrifenedig ar y defnydd o warchodwyr ac roedd yr aelodau staff wedi dilyn hyfforddiant priodol. Roedd yr hawl i ofyn am warchodwr wedi ei harddangos ar bosteri yn y manau i'r cleifion ac yn yr ystafelloedd ymgynghori/triniaeth.

Caiff y bobl sydd â chyfrifoldebau gofalu, e.e. am wŷr/gwragedd, partneriaid, plant neu berthnasau eraill, eu hadnabod gan y practis er mwyn gallu cynnig cymorth ychwanegol iddynt.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'<sup>1</sup> lleol o saith practis.

## **Gofal ag urddas**

Dywedodd y cleifion wrthym fod yr aelodau staff yn eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom yr aelodau staff yn cyfarch pobl mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar ger desg y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn.

Roedd y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan fyddai'r aelodau staff yn rhoi sylw i gleifion. Roedd sgriniau hefyd yn cael eu rhoi o amgylch y gwelyau archwilio. Roedd hyn yn golygu bod yr aelodau staff yn cymryd y camau priodol er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau.

---

<sup>1</sup> Clwstwr o bractisau yw grŵp o feddygon teulu a meddygfeydd a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru. Maent yn dod â meddygfeydd, nyrsio ardal, prosiectau eiddilwch, Iechyd Cyhoeddus Cymru, gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a chymunedol, a'r sector gwirfoddol at ei gilydd.

## Gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis yn gwneud ymdrech i roi gwybodaeth berthnasol i gleifion ynglŷn â'r gwasanaethau ar gael.

Roedd gwybodaeth i gleifion ynglŷn â gwasanaethau'r practis ar gael mewn taflen ac ar wefan y practis. Roedd hyn yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys gwybodaeth am y prif dimau, tîm y practis, yr oriau agor, y trefniadau y tu allan i oriau, y system apwyntiadau, a'r drefn er mwyn cael presgripsiynau amlroddadwy.

Roedd amrywiaeth 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 hybu iechyd, a gwybodaeth am reoli cyflyrau cysylltiedig ag iechyd â hunanofal. Roedd hysbysfwrdd arbennig ar gyfer gwybodaeth benodol i ofalwyr.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedwyd wrthym fod nifer o gleifion sy'n siarad Cymraeg wedi cofrestru gyda'r feddygfa a bod dau aelod o'r staff presennol yn siarad Cymraeg. Gwelsom fod gwybodaeth (posterï a thafenni) ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg ac y gallai'r bobl oedd eisiau gwybodaeth neu wasanaethau mewn ieithoedd eraill fanteisio ar wasanaethau cyfieithu mewn ieithoedd eraill.

Roedd gan y practis ddolen glyw er mwyn cynorthwyo wrth gyfathrebu â chleifion oedd ag anawsterau clyw. Roedd cardiau adnabod ar gael i gleifion eu llenwi, a oedd yn dangos bod angen cymorth ychwanegol arnynt oherwydd problemau clyw.

## Gofal amserol

Roedd modd i gleifion drefnu apwyntiadau hyd at bedair wythnos ymlaen llaw, ddydd Llun i ddydd Gwener. Gallai cleifion ffonio'r feddygfa hefyd, neu alw i mewn o 8.30am ymlaen, er mwyn cael apwyntiad ar y diwrnod hwnnw.

Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiad ar-lein ar gael. Rydym yn awgrymu y dylai'r practis roi anogaeth weithredol i'r cleifion gofrestru a defnyddio Fy Iechyd

Ar-lein,<sup>2</sup> gan benodi aelod(au) o staff i hyrwyddo'r gwasanaeth. Byddai hyn yn helpu i ryddhau'r pwysau ar y llinellau ffôn a byddai o fudd i gleifion.

Mae'r tîm nyrsio'n gweld cleifion sy'n cyrraedd gyda mân salychau cyffredinol. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau i gleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn iddynt gael manteisio ar y gofal a'r driniaeth oedd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Gwelsom fod atgyfeiriadau i arbenigwyr eraill yn digwydd mewn modd amserol.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth**

Roedd tîm y practis yn adnabod y cleifion yn dda ac yn gwneud addasiadau yn unol ag anghenion unigol y bobl yn seiliedig ar y wybodaeth hon.

Roedd y practis wedi ei lleoli mewn adeilad a godwyd i'r diben. Roedd mynediad i bobl anabl i'r adeilad yn dda.

Roedd man parcio cysylltiedig â'r practis gyda man dynodedig i bobl anabl.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori i gyd wedi eu lleoli ar y llawr gwaelod er mwyn sicrhau mynediad rhwydd.

### **Hawliau pobl**

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gleifion oedd â gwahanol anghenion a gofynion iaith, fel y disgrifiwyd uchod.

Mynegodd yr aelodau staff ei bod yn brin i gleifion fod ag angen iaith ar wahân i Saesneg. Fodd bynnag, os oedd cleifion yn siarad iaith arall, roedd gan yr aelodau staff fynediad i wasanaethau cyfieithu. Mynegodd yr aelodau staff hefyd fod cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel arfer yn mynychu yng nghwmni perthnasau sy'n gallu cyfieithu sgysiau.

---

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

## Gwrando ar a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gŵynion ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â 'Gweithio i Wella'.<sup>3</sup> Roedd gwybodaeth ynglŷn â sut i wneud cwyn wedi ei harddangos yn y dderbynfa/man aros a'i chynnwys hefyd yn nhaflen wybodaeth y cleifion. Roedd taflenni gwybodaeth a phosteri Gweithio i Wella hefyd ar gael yn y dderbynfa/mannau aros i gleifion.

Rhoddir pwyslais ar ddelio â chŵynion yn eu ffynhonnell er mwyn i faterion gael eu datrys cyn gynted ag y bo modd ac er mwyn osgoi mynd â materion ymhellach. Caiff cwynion a gyflwynir ar lafar neu'n ysgrifenedig eu cofnodi i gyd. Deir â phob cwyn i sylw cydgysylltydd y tîm allweddol priodol, a fydd yn delio â'r gŵyn yn unol â pholisi'r practis.

Roedd bocs wedi ei leoli yn y man aros er mwyn i bobl allu cyflwyno sylwadau ynglŷn â'r gwasanaeth.

Roedd grŵp Cyfeillion Healthy Prestatyn Iach wedi ei sefydlu. Roedd y grŵp hwn wedi bod yn llwyddiannus o ran codi arian ar gyfer gwasanaethau ychwanegol fel cludiant i gleifion ac yn y blaen. Roedd y practis hefyd yn y broses o sefydlu grŵp cyfranogiad cleifion fel dull ychwanegol o gyfathrebu a chael barn cleifion ar y gwasanaeth.

---

<sup>3</sup> Mae **Gweithio i Wella** yn broses ar gyfer delio â chŵynion, hawliadau a digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "bryderon". Mae hyn yn cynrychioli newid sylweddol yn niwylliant y GIG yng Nghymru yn y ffordd y mae'n ymateb i bethau sy'n mynd o'u lle, gan gynnwys un dull cyson o raddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o ddiwylliedd a chyfranogiad gan yr unigolyn sy'n mynegi'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 gan y practis drefniadau ar waith i hyrwyddo gofal cleifion diogel ac effeithiol. Canfuom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn ymroddedig i gyflwyno gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

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

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi'n ddiogel ac i ddysgu o unrhyw ddiogwyddiadau diogelwch gyda chleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd o safon dda.

Roedd system gyfathrebu fewnol rymus ar waith er mwyn sicrhau nad oes oedi diangen wrth brosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion agored i niwed ar waith ac roedd yr aelodau staff wedi dilyn hyfforddiant yn y pwnc hwn.

Cynhelir asesiadau risg cyffredinol a rhai mwy penodol a gweithredwyd ar unrhyw fannau y canfuwyd bod angen sylw arnynt.

## Gofal diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn ystod taith o adeilad y practis, gwelsom fod pob rhan o'r adeilad yr oedd y cleifion yn eu defnyddio yn lân ac yn daclus, a oedd yn gostwng y perygl o faglu a chwympo. Roedd adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n addas, tu mewn a thu allan.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol wedi eu cynnal pan ddechreuodd y bwrdd iechyd reoli'r practis. Nid oedd yn glir pwy fyddai'n cynnal asesiadau risg yn y dyfodol, h.y. aelodau staff yn y practis neu staff y bwrdd iechyd.

## Atal a rheoli heintiau

Cadarnhaodd yr aelodau staff eu bod yn defnyddio cyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro plastig er mwyn lleihau croes-heintio. Roedd y rhannau o'r feddygfa lle'r oedd triniaethau clinigol yn digwydd yn amlwg yn lân.

Gwelsom fod cyfleusterau ymolchi a sychu dwylo'n cael eu darparu mewn mannau clinigol ac yn y toiledau. Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael o gwmpas y practis.

Gwelsom fod gwastraff wedi ei rannu i fagiau/cynwysyddion o wahanol liw er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel hyd nes y gellid ei gasglu'n ddiogel. Roedd contract ffurfiol ar waith er mwyn casglu a chael gwared â gwastraff.

Cawsom ein hysbysu mai dim ond yng nghanen Seabank yr oedd mân driniaethau'n digwydd a bod yr offer i gyd yn rhai i'w defnyddio ar gyfer un claf yn unig.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Dywedodd yr aelodau staff wrthym eu bod yn gyfrifol am gynnal asesiadau o risgiau rheoli heintiau yn eu hamgylchedd gwaith eu hunain. Yn ogystal, cawsom wybod bod y bwrdd iechyd wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn ddiweddar a bod meysydd i'w gwella wedi eu hamlygu a mesurau wedi eu sefydlu'n barod er mwyn mynd i'r afael â'r materion a amlygwyd.

Cawsom wybod bod y bwrdd iechyd yn cadw cofrestr o statws imiwneiddiad Hepatitis B aelodau staff. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw gofnodion oedd yn cadarnhau hynny.

## Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y systemau rheoli meddyginiaethau'n dda ac yn ddiogel ac yn gyson â llyfr fformiwlâu a chanllawiau'r bwrdd iechyd ar gyfer rhagnodi.

Gallai'r cleifion drefnu presgripsiynau amlroddadwy drwy alw heibio i'r feddygfa eu hunain, ar-lein, neu drwy asiantaethau eraill megis y fferyllfa leol.

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

Roedd fferyllwyr yn cael eu cyflogi ac yn gysylltiedig â phob tîm allweddol er mwyn cynorthwyo'r aelodau staff gydag ymholiadau ac archwiliadau. Roedd y fferyllwyr hefyd yn cynnal ymgynghoriadau gyda'r cleifion er mwyn ymdrin ag unrhyw faterion cysylltiedig â meddyginiaethau.

## Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuom fod polisïau amddiffyn plant a diogelu oedolion ar waith a bod siartiau llif yn cynnwys rhifau cyswllt lleol er mwyn rhoi gwybod am unrhyw faterion.

Roedd gan un o'r meddygon teulu ac un aelod o'r tîm rheoli swyddogaeth arweiniol yn y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant yn y practis ac wedi derbyn hyfforddiant ar lefel briodol yn y pwnc. Canfuom hefyd fod yr aelodau staff eraill i gyd wedi derbyn hyfforddiant, hyd at Lefel 2, yn y gwaith o ddiogelu oedolion a phlant. Amlygwyd yr angen i'r aelodau staff clinigol i gyd gwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.

Caiff achosion diogelu oedolion a phlant eu hamlygu ar y system gofnodion electronig fel bod yr aelodau staff yn ymwybodol o faterion o'r fath.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi tystiolaeth i AGIC o statws imiwneiddiad Hepatitis B yr aelodau staff.

Rhaid i'r aelodau staff clinigol i gyd gwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas ar waith er mwyn rhoi gwybod am ddigwyddiadau cysylltiedig â diogelwch cleifion a digwyddiadau sylweddol.

Siaradwyd ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod yr arolygiad ac roedd modd inni gadarnhau bod yr aelodau staff yn cael eu hannog ac yn cael yr awdurdod i fynegi unrhyw bryderon a allai fod ganddynt ynglŷn â diogelwch cleifion a'u diogelwch eu hunain.

Roedd cyfarfodydd misol yn cael eu cynnal er mwyn trafod materion clinigol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi'n ffurfiol.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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

### Cadw cofnodion



Edrychwyd ar sampl o gofnodion y cleifion ar hap a gweld bod safon y gwaith o gadw cofnodion yn dda.

Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion ynglŷn ag ymgynghoriadau rhwng aelodau staff clinigol a chleifion ac roedd modd gweld canlyniad yr ymgynghoriadau a chynllun gofal y claf.

Mae aelodau staff gweinyddol penodol yn crynhoi nodiadau'r cleifion gyda chyfarwyddwr meddygol yr ardal yn goruchwyllo'r broses hon.

## 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 hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd y practis wedi gweld newidiadau sylweddol yn ystod y cyfnod cyn iddo ddod o dan reolaeth y bwrdd iechyd ym mis Ebrill 2016 ac yn ystod y deuddeg mis dilynol. Fodd bynnag, canfuom fod dilyniant wedi bod yn narpariaeth y gwasanaeth yn rhinwedd y ffaith bod y rhan fwyaf o'r aelodau staff a chwech o'r partneriaid sy'n feddygon teulu wedi aros yn y practis.

Roedd yn gadarnhaol nodi nad oedd y newidiadau yn rheolaeth y practis wedi effeithio'n negyddol ar ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Gwelsom dîm o staff oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac a ddywedodd eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan gydweithwyr yn y practis. Roedd yr aelodau staff hefyd yn gadarnhaol ynglŷn â'r cyfleoedd hyfforddi a gynigiwyd.

Canfuom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod gwiriadau cefndirol yn cael eu cynnal, yn ôl yr angen, cyn penodi.

Roedd systemau clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn galluogi'r aelodau staff i ystyried a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w gwaith. Gwelsom fod prosesau llywodraethu clinigol ac archwilio grymus ar waith. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau mewn perthynas â phractisau a reolir ac ystyried a oes angen gwahanu ei swyddogaeth fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, gan sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu sicrhau ar gyfer y ddwy swyddogaeth.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn gyffredinol, gwelsom fod arweinyddiaeth dda ar lefel y practis a bod tîm o staff sefydlog a oedd yn rhoi pwyslais ar y claf ac a oedd yn ymroddedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl i'w cleifion. Gwelsom fod cefnogaeth dda gan dîm rheoli gofal sylfaenol a chomisiynu'r bwrdd iechyd a Chyfarwyddwr

Meddygol yr Ardal, a oedd wedi rhoi llawer iawn o amser ac adnoddau i ddatblygu'r gwasanaeth.

Roedd yr aelodau staff yn gadarnhaol ynglŷn â'r amgylchedd gwaith ac yn dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael parch a chefnogaeth gan eu cydweithwyr.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith a dywedodd yr aelodau staff wrthym eu bod yn teimlo bod modd iddynt fynegi pryderon i'r aelodau staff uwch.

Roedd yr aelodau staff yn defnyddio mewnrwyd y bwrdd iechyd, a oedd yn cynnwys yr holl bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol er mwyn rhoi arweiniad i'r aelodau staff yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Roedd yr aelodau staff oedd yn gweithio yn y practis yn aml yn ysgwyddo dwy swyddogaeth ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu y gallai aelodau staff weithio yn ystod absenoldebau ei gilydd, a oedd yn lleihau'r perygl o darfu ar y gwasanaethau i gleifion.

Roedd diwylliant agored a chynhwysol yn y practis gyda thystiolaeth o gyfathrebu anffurfiol yn digwydd yn rheolaidd rhwng aelodau staff.

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

Canfuom hefyd fod cynllun datblygu'r practis ar waith.

### Yr hyn y mae angen ei wella

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

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Roedd trafodaethau gyda'r aelodau staff ac adolygiad o sampl o gofnodion y staff yn dangos bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth er mwyn cyflawni eu swyddogaethau yn y practis.

Roedd yr aelodau staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn dangos eu bod yn hapus yn eu swyddi. Cadarnhaodd pob aelod o staff a siaradodd gyda ni eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Roedd hyn wedi ei adlewyrchu yn y matrices hyfforddiant a ddarparwyd. Canfuom fod arfarniadau blynyddol wedi eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith gyda gwiriadau'n cael eu cynnal o gefndir y staff, fel y bo'n briodol, cyn eu cyflogi.

Cadarnhaodd yr holl aelodau staff a siaradodd â ni eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau sydd eu hangen a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad ac mae angen i'r gwasanaeth gymryd camau gweithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Mae'n cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae'n cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae'n 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 maen nhw'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 cael 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 fanylder i ddarparu AGIC a'r cyhoedd â sicrwydd 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 adrannau/unedau 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 meddygfeydd teulu

Mae arolygiadau meddygfeydd teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd meddygfeydd yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd ymlaen llaw ynglŷn ag arolygiad. Mae hyn fel bod modd rhoi trefniadau ar waith er mwyn sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu cyn lleied â phosibl ar gleifion.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut mae meddygfeydd teulu yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n briodol.

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

Ceir gwybodaeth bellach am sut mae AGIC yn arolygu [meddygfeydd teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith/yr effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen i'r pryderon hyn dderbyn sylw ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

## Atodiad B – Cynllun gwella brys

**Gwasanaeth:** Healthy Prestatyn Iach

**Dyddiad yr arolygiad:** 17 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd

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

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**



## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Healthy Prestatyn Iach

**Dyddiad yr arolygiad:** 17 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 maen nhw'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
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi tystiolaeth i AGIC o statws imiwneiddiad Hepatitis B yr aelodau staff.	2.4 Atal a rheoli heintiau	Mae adolygiad o statws imiwneiddio pob aelod o staff yn cael ei gynnal a bydd cofnodion yr aelodau staff yn cael eu diweddarau a chamau'n cael eu cymryd yn unol â hynny.	Mair Jones Rheolwr Llywodraethu Clinigol a Gweithredol	Medi 2017
Rhaid i'r aelodau staff clinigol i gyd gwblhau hyfforddiant diogelu Lefel 3.	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	Bydd y bwrdd iechyd yn canfod hyfforddiant priodol i'r holl aelodau staff clinigol ac yn sicrhau bod aelodau staff ar gael i weithio yn ystod absenoldeb y staff sy'n mynychu. Oherwydd natur y gwasanaeth, bydd rhai i hyn gael ei ddarwahanu dros nifer o ddyddiadau er mwyn sicrhau parhad y gwasanaeth.	Mair Jones Rheolwr Llywodraethu Clinigol a Gweithredol	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau mewn perthynas â phractisau a reolir ac ystyried a oes angen iddo wahanu ei swyddogaeth fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, gan sicrhau ar yr un pryd bod adnoddau teg yn cael eu diogelu ar gyfer y ddwy swyddogaeth.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Bydd penodi Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr Busnes Practisau a Reolir yn cynorthwyo'r bwrdd iechyd yn ei swyddogaeth fel darparwr a chomisiynydd.  Bydd hyn yn parhau i gael ei adolygu er mwyn sicrhau bod adnoddau'n cael eu rhannu'n deg ac yn ecwitiol.	Tîm Ardal  Cyfarwyddwr Clinigol Practisau a Reolir  Rheolwr Busnes Practisau a Reolir	Rhagfyr 2017

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:** Clare Darlington

**Enw (llythrennau breision):** Clare Darlington

**Swydd:** Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chomisiynu

**Dyddiad:** 11 Gorffennaf 2017