

## **Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Canolfan Iechyd Cymer /

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe  
Bro Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 13 Mehefin  
2017

Dyddiad cyhoeddi: 14 Medi 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 .....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth sydd nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

## Ein diben

Gwirio bod pobl Cymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu'n agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol ar sail yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Mynegi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad â rhybudd o Ganolfan Iechyd Cymer, Heol yr Orsaf, Cymer, SA13 3HR, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 13 Mehefin 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.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r 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

Canfuom dystiolaeth fod Canolfan Iechyd Cymer yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y practis yn llwyr gydymffurfio â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd
- Roedd digon o wybodaeth am hyrwyddo iechyd a chyngor ar gael yn y practis
- Roedd trefniadau ar waith i helpu i gadw cleifion yn ddiogel rhag heintiau y gellir eu hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ac ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth yn ddiogel
- Gwelsom enghreifftiau o arfer nodedig o fewn cofnodion meddyginiaeth cleifion
- Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a sut roeddent yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y wybodaeth sydd ar gael i ofalwyr a'r cymhorthion sydd ar gael i gynorthwyo cleifion/gofalwyr sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol
- Y system apwyntiadau a dilyniant meddygon teulu
- Cwblhau asesiadau risg iechyd a diogelwch a mynediad y staff at bolisiâu perthnasol
- Rhai agweddau ar gadw cofnodion o fewn cofnodion meddygol cleifion a gweithgaredd archwilio cysylltiedig
- Y system ar gyfer casglu hyfforddiant staff fel y gellir cael cipolwg arno.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Canolfan Iechyd Cymer yn darparu gwasanaethau ar hyn o bryd ar gyfer tua 2,500 o gleifion yng Nghymer a'r ardaloedd o'i gwmpas. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – ac mae'n cael ei reoli'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd hwnnw.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi tîm o staff yn y practis, sy'n cynnwys tri meddyg teulu cyflogedig, dwy nyrs bractis, cynorthwydd gofal iechyd, rheolwr practis, a staff y dderbynfa/gweinyddol. Mae tîm y practis yn cael ei reoli gan staff uwch clinigol a rheolwyr o fewn y bwrdd iechyd.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinigau clefydau cronig
- Cynllunio teulu
- Cytolog serfigol
- Chwistrellu clustiau
- Brechiadau plentyndod
- Brechiadau teithio
- Chwistrelliadau atgenhedlu
- Clinig baban iach
- Clinig cyn-geni
- Rheoli clwyfau

## 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.*

Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir gan Ganolfan Iechyd Cymer. Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â pharch a charedigrwydd gan dîm y practis.

Roedd y sylwadau a wnaed gan gleifion yn awgrymu y gellid gwella'r system apwyntiadau. Roedd y meysydd eraill i'w gwella a nodwyd gennym yn ymwneud â gwybodaeth i ofalwyr, defnyddio cymhorthion cyfathrebu, a gwella ymwybyddiaeth cleifion o ran gweithdrefn gwyno'r practis.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i gwblhau holiadur AGIC er mwyn casglu eu safbwyntiau o ran y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 20 holiadur. Roedd y rhan fwyaf o gleifion a wnaeth ddychwelyd holiadur wedi'i gwblhau wedi bod gyda'r practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mae'r gwasanaeth yn dda yn gyffredinol yn y practis hwn."*

*"Hoffwn gael yr un meddygon bob amser yr wyf yn ymweld â'r practis. Nid yw meddygon gwahanol yn eich adnabod ac mae'n rhaid i chi esbonio hanes eich iechyd."*

*"Mae'n berffaith. Rwy'n fwy na hapus..."*

*"Ar y cyfan, mae'r practis hwn yn dda iawn, ar wahân i'r ffaith nad ydych yn gweld yr un meddyg teulu byth, a gall hynny fod yn dra annymunol, yn enwedig ar gyfer pobl hŷn, sy'n dueddol o hoffi'r un meddyg teulu."*

## Cadw'n iach

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



Roedd llawer o wybodaeth hyrwyddo iechyd, ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth, yn cael ei harddangos o fewn y man aros. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gymorth a chynghor ar amrywiaeth o faterion sy'n ymwneud ag iechyd a lles. Gwelsom fod rhywfaint o'r wybodaeth yn eithaf hen a dylai'r practis wneud trefniadau i adolygu'r wybodaeth sydd ar gael a chadarnhau ei bod yn gyfredol.

Roedd peth gwybodaeth wedi'i harddangos yn benodol ar gyfer gofalwyr a dylai'r practis ystyried gwneud mwy o wybodaeth o'r math hwn ar gael.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth hyrwyddo iechyd ysgrifenedig a'r wybodaeth gyffredinol sydd ar gael i gleifion/gofalwyr i sicrhau ei bod yn gyfredol.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gwneud mwy o wybodaeth ar gael i ofalwyr.

## Gofal ag urddas

Roedd y bobl oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo urddasrwydd cleifion a diogelu eu preifatrwydd.

Dyweddodd y rhan fwyaf o gleifion a wnaeth ddychwelyd holiadur wedi'i gwblhau a phob un o'r rheini y buom yn siarad â nhw ar y diwrnod eu bod wedi cael eu trin â pharch gan dîm y practis. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn croesawu cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin â pharch a charedigrwydd.

Roedd sgrin yn gwahanu desg y dderbynfa o'r prif fan aros, a oedd yn rhoi rhywfaint o breifatrwydd pan oedd y staff yn siarad dros y ffôn neu'n ymdrin â gwaith papur. Gosodwyd y sgriniau cyfrifiadur fel nad oeddent o fewn golwg uniongyrchol y cleifion a'r bobl oedd yn ymweld â'r practis.

Roedd rhai o'r cadeiriau o fewn yr ystafell aros wedi'u lleoli ar bwys desg y dderbynfa, a gall hyn gynyddu'r tebygolrwydd y bydd sgysiau yn cael eu clywed gan bobl sy'n eistedd yn y man hwn. Dylai'r practis, felly, archwilio'r dewisiadau o ran sut y gellid gwella preifatrwydd ymhellach yn hyn o beth. Dywedwyd wrthym fod ystafell ar gael pe byddai cleifion am siarad â staff y practis yn gyfrinachol ac i ffwrdd o ddesg y dderbynfa a'r man aros.

Roedd yr ystafelloedd clinigol wedi'u lleoli i ffwrdd o'r prif fan aros. Roedd hyn yn helpu i leihau'r tebygolrwydd y byddai ymgynghoriadau cleifion yn cael eu

clywed gan bobl yn y man aros. Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd hyn ar gau trwy'r amser pan oedd staff y practis yn gweld cleifion. Roedd hyn yn golygu bod staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd sgriniau neu lenni ar gael hefyd yn yr ystafelloedd hyn, a gellid eu defnyddio i gynnig lefel uwch o breifatrwydd i gleifion.

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar y defnydd o hebryngwyr a dywedodd yr uwch staff wrthym fod rhai o'r staff wedi mynychu hyfforddiant perthnasol. Diben defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fo archwiliadau personol yn cael eu cynnal ar gleifion. Roedd hyfforddiant pellach wedi cael ei drefnu ac yn mynd i ddigwydd yn hwyrach yn y flwyddyn. Gwnaeth yr uwch staff nodi y byddai'n fuddiol pe bai rhagor o staff wedi'u hyfforddi o ran swyddogaeth a chyfrifoldebau hebryngwyr. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir a oedd yn esbonio i gleifion eu bod yn cael mynnu bod hebryngwr yn bresennol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio a gweithredu ffyrdd i leihau'r tebygolrwydd y bydd sgysiau yn cael eu clywed (gan bobl yn yr ystafell aros) pan fo cleifion/gofalwyr yn siarad â staff y dderbynfa.

### Gwybodaeth cleifion

Roedd gwybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a ddarperir yn y practis ar gael i gleifion. Roedd angen gwella o ran cofnodi cydsyniad cleifion i ofal a thriniaeth.

Roedd y practis wedi cynhyrchu llyfryn gwybodaeth i gleifion. Roedd hwn yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis, gan gynnwys manylion tîm y practis, yr oriau agor, a'r trefniadau ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy. Hefyd, roedd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut roedd cleifion yn gallu rhoi adborth a'r trefniadau o ran diogelu gwybodaeth cleifion.

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael hefyd ar wefan y practis.

Roedd sgrin electronig yn yr ystafell aros a oedd yn cael ei defnyddio i hysbysu cleifion pan oedd meddyg teulu, nyrs, neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall yn barod i'w gweld. Cadarnhaodd staff y dderbynfa y byddent yn gwneud eu gorau glas i roi gwybod i gleifion am unrhyw oedi hysbys o ran cael eu gweld pan oeddent yn dod i'r dderbynfa. Efallai yr hoffai'r practis archwilio p'un a gellid defnyddio'r sgrin electronig i hysbysu cleifion am oediadau.

Er bod trefniadau yn cael eu disgrifio o ran cael caniatâd gan gleifion, canfuom fod angen gwella o ran cofnodi hyn yng nghofnodion y cleifion. Roedd hyn er mwyn dangos bod cydsyniad dilys wedi cael ei roi.

Roedd nodiadau a oedd wedi'u gwneud o fewn cofnodion cleifion gan glinigwyr yn dangos bod gwybodaeth wedi cael ei rhoi ar lafar i gleifion a/neu eu gofaluwr ynglŷn â'u cyflyrau iechyd a sut i'w rheoli. Gwelsom enghraifft lle roedd cyngor 'rhwyd ddiogelwch'<sup>1</sup> wedi cael ei gofnodi a gwnaethom nodi hyn fel arfer nodedig. Nid oedd rhai o'r cofnodion a welsom yn dangos p'un a oedd gwybodaeth ysgrifenedig wedi cael ei rhoi i gleifion yn ystod ymgynghoriadau neu beidio. Dylai clinigwyr ystyried rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion, lle bo'n briodol, i helpu i atgyfnerthu esboniadau ar lafar a roddwyd a chofnodi hyn.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai clinigwyr sy'n gyfrifol am gael cydsyniad gan gleifion nodi'n glir (mewn cofnodion cleifion) pan fo hyn wedi'i roi neu ei wrthod gan gleifion, ynghyd ag unrhyw gamau pellach a gymerwyd.

Dylai clinigwyr ystyried rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion (a nodi yng nghofnodion y cleifion pan gaiff hon ei darparu) i helpu i atgyfnerthu esboniadau ar lafar a roddwyd.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y practis yn ystyried anghenion cyfathrebu cleifion.

Gwnaeth y staff gadarnhau y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu pe bai angen. Gwnaeth sylwadau gan gleifion gadarnhau eu bod yn gallu siarad â staff y practis yn eu hiaith ddewisol. Nid oedd unrhyw gymhorthion cyfathrebu ar gael i gleifion ag anghenion ychwanegol – er enghraifft, system dolen sain. Felly, dylai'r practis ymchwilio i weld pa gymhorthion fyddai'n ddefnyddiol i helpu i gyfathrebu gyda'r cleifion.

Gwelsom fod arwyddion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu harddangos i helpu i ddangos y ffordd i'r practis, ac o gwmpas y practis, i gleifion sy'n siarad Cymraeg. Roedd rhai o'r taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn. Dywedodd y staff wrthym nad oedd llawer o'u cleifion yn gofyn i siarad yn Gymraeg, ac adlewyrchwyd

---

<sup>1</sup> 'Rhwyd ddiogelwch' yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio'r wybodaeth a roddir i glaf neu ei ofalwr ynglŷn â'r camau i'w cymryd os nad yw ei gyflwr yn gwella neu newid, neu os oes ganddo bryderon ychwanegol.

hyn yn yr holiaduron cleifion a ddychwelwyd. O ystyried bod y practis yn gweithredu yng Nghymru, dylai'r practis ystyried darparu mwy o wybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd y rhain yn cynnwys trefniadau ar gyfer cofnodi gwybodaeth glinigol a dderbynnid yn y practis yn nodiadau'r cleifion cyn ei rhannu gyda meddyg teulu. Nid oedd unrhyw broses ffurfiol ar waith ar gyfer hysbysu staff y practis pan fo cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty mewn argyfwng neu pan fo cleifion wedi marw. Dylai'r practis weithredu proses ffurfiol ar gyfer cyfathrebu a chofnodi'r wybodaeth hon.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum crynodeb rhyddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Roedd y rhain yn cynnwys digon o wybodaeth ac wedi cael eu derbyn mewn modd amserol. Roedd y wybodaeth wedi cael ei chofnodi yng nghofnodion y cleifion gyda'r nod o lywio gofal a thriniaeth yn y dyfodol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried p'un a ellid defnyddio cymhorthion i helpu i gyfathrebu â chleifion/gofalwyr sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol.

Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno system ar gyfer hysbysu'r staff pan fo cleifion wedi cael eu derbyn i'r ysbyty a phan fo cleifion wedi marw.

### **Gofal amserol**

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gofal amserol i gleifion. Er hynny, gwnaeth ein harsylwadau a'r sylwadau gan gleifion awgrymu y gellid gwneud rhywfaint o welliannau yn hyn o beth.

Roedd y practis yn cynnig cymysgedd o apwyntiadau y gellid eu trefnu ymlaen llaw ac apwyntiadau ar y diwrnod. Gellid gwneud y rhain dros y ffôn neu'n uniongyrchol drwy ymweld â'r practis. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd o ran cleifion â phroblem gofal iechyd frys sydd angen gweld meddyg teulu. Yn ogystal, gallai cleifion ofyn am apwyntiad dros y ffôn gyda meddyg teulu. Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis, a'r rheiny a oedd yn gaeth i'w cartref.

Roedd y practis yn cynnig nifer o glinigau. Roedd y rhain yn cael eu trefnu a'u rhedeg gan nyrs y practis, a oedd yn gallu cynnig cyngor ynglŷn â rheoli amrywiaeth o gyflyrau iechyd hirdymor, yn ogystal â phroblemau eraill yn ymwneud ag iechyd. Roedd clinigau a oedd yn cael eu rhedeg gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill a oedd yn gysylltiedig â'r practis yn cael eu

cynnig hefyd. Roedd clinig fflebotomi yn cael ei gynnig hefyd. Roedd y trefniadau hyn yn golygu nad oedd cleifion yn gorfod aros yn ddiangen cyn gweld meddyg, ble roedd yn briodol.

Dangosodd yr ymatebion o fewn holiaduron y gellid gwneud gwelliannau o ran y system apwyntiadau. Ar yr holiadur, gofynnwyd i gleifion sut y gallai'r practis meddygon teulu wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu, a chodwyd problemau wrth geisio gwneud apwyntiad:

*"...mae'n anodd cael apwyntiadau ac nid yw ffonio ar yr un diwrnod yn gyfleus. Roedd yr hen system lle gallech drefnu rai diwrnodau ymlaen llaw yn llawer haws i rywun sy'n gweithio."*

*"Mae'n cymryd amser i gael drwy'r system ffôn a gwneud apwyntiad y bore yma a'r wythnos ddiwethaf."*

*"Mae angen gwella wrth ateb y ffôn gan y bu'n rhaid imi ffonio 20 gwaith cyn llwyddo i wneud apwyntiad."*

Adlewyrchid y problemau hyn yn yr atebion a roddwyd yn ein holiadur i'r cwestiwn a oedd yn gofyn i gleifion ddisgrifio eu profiad o wneud apwyntiad; er bod ychydig dros hanner y cleifion wedi disgrifio eu profiad fel un da iawn, disgrifiodd nifer o gleifion eu profiad fel un gwael neu wael iawn. Dywedodd un rhan o dair o'r cleifion a roddodd ateb yn yr holiadur wrthym hefyd nad oedd yn 'hawdd iawn' neu 'ddim yn hawdd o gwbl' i gael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Gwnaeth ein harsylwadau awgrymu bod rhai o'r cleifion wedi profi oedi wrth gael eu gweld gan feddyg teulu ar ddiwrnod eu hapwyntiad.

Problem arall a godwyd gan nifer o gleifion yn yr holiaduron oedd yn aml eu bod yn cael meddyg gwahanol ym mhob apwyntiad sydd ganddynt. Roedd rhai o'r sylwadau a dderbyniwyd yn yr holiaduron ynglŷn â hyn yn datgan:

*"Hoffwn gael yr un meddyg bob tro pan fyddaf yn ymweld â'r feddygfa. Nid yw meddygon gwahanol yn eich adnabod ac mae'n rhaid i chi esbonio hanes eich iechyd."*

*"Ar y cyfan, mae'r practis hwn yn dda iawn, ar wahân i'r ffaith nad ydych yn gweld yr un meddyg teulu byth, a gall hynny fod yn dra annymunol, yn enwedig ar gyfer pobl hŷn, sy'n dueddol o hoffi'r un meddyg teulu."*

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig ar gyfer gwneud atgyfeiriadau at weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill wedi'u lleoli mewn ysbytai ac yn y gymuned.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y sylwadau a leisiwyd gan gleifion yn ystod arolygiad AGIC ac archwilio ffyrdd y gellid gwella'r system apwyntiadau.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd mynediad ramp i'r prif adeilad drwy ddrysau awtomatig. Roedd y practis wedi'i drefnu ar draws y llawr daear. Golygai hyn fod pobl gydag anawsterau symudedd (a'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn) a rhieni gyda chadeiriau gwthio yn gallu dod i mewn i'r adeilad a chael mynediad diogel at y practis. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur naill ai o'r farn ei bod hi'n hawdd iawn neu'n gymharol hawdd i gael mynediad at adeilad y practis meddyg teulu.

Esboniodd staff y practis y gallai cofnodion cleifion gynnwys nodyn i gydnabod y cleifion hynny ag anghenion ychwanegol. Byddai'r wybodaeth hon wedyn yn rhybuddio staff y practis fel y gellid gwneud trefniadau addas yn ôl yr angen – er enghraifft, wrth drefnu apwyntiadau. Esboniodd yr uwch staff fod staff y practis wedi datblygu dealltwriaeth dda o anghenion unigol cleifion a byddent yn rhagweithiol wrth wneud apwyntiadau, gan ystyried eu hanghenion penodol.

Cadarnhaodd uwch staff fod gwiriadau iechyd rheolaidd yn cael eu cynnig i'r cleifion hynny y nodwyd bod arnynt eu hangen. Dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu harchwilio gan drefniadau y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau.<sup>2</sup> Er bod adolygiadau yn cael eu cynnal, cadarnhaodd uwch staff nad oedd y wybodaeth o asesiadau ac adolygiadau yn cael ei defnyddio i ddatblygu'r gwasanaethau a ddarperir.

---

<sup>2</sup> System wirfoddol o gymhellion ariannol yw'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau. Mae'n ymwneud â gwobrwyo contractwyr am arfer da (a'r llwyth gwaith sy'n rhan o hynny) drwy gymryd rhan mewn cylch gwella ansawdd blynyddol.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio gwybodaeth o asesiadau gofal cleifion ac adolygiadau er mwyn datblygu'r ddarpariaeth gwasanaeth ymhellach. Diben hyn yw sicrhau ei bod yn parhau i fod yn addas i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol.

## Hawliau pobl

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir drwy gydol yr adran hon, 'Ansawdd Profiad y Claf', yn awgrymu bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl. Er enghraifft, gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â pharch a bod eu preifatrwydd yn cael ei ddiogelu. Gwelsom fod amgylchedd y practis yn hygyrch a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i gynnig gwasanaethau gwell i gleifion, gan ystyried eu hanghenion unigol.

## Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael yn yr ystafell aros. Roedd cleifion hefyd yn gallu darparu adborth o ran eu profiadau drwy gwblhau arolwg ar-lein gan ddefnyddio llechen electronig, a oedd wedi'i lleoli hefyd yn yr ystafell aros. Cadarnhaodd yr uwch staff fod yr adborth a dderbyniwyd yn cael ei ystyried yn rheolaidd â'i rannu gyda thîm y practis. Y nod wrth wneud hyn oedd asesu'r gwasanaethau a ddarperir a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Nid oedd y practis wedi sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Esboniodd uwch staff fod y practis wrthi'n ceisio sefydlu grŵp o'r fath. Dylai'r practis fwrw ymlaen â sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion gan y byddai hwn yn cynnig fforwm a fyddai'n caniatáu i gleifion roi adborth.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryderon neu gwynion o ran y gwasanaethau y maent yn eu derbyn. Roedd gwybodaeth am hyn yn cael ei harddangos yn y man aros. Roedd gweithdrefn y practis yn unol â'r trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, a adwaenir hefyd fel 'Gweithio i Wella'. Esboniodd yr uwch staff y byddent yn ceisio datrys cwynion yn lleol lle bynnag y bo'n bosibl. Lle nad oedd hyn yn bosibl, gallai cleifion a'u gofalwyr gyfeirio eu cwyn i'r bwrdd iechyd.

Roedd gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr ynglŷn â sut i roi adborth ar gael yn y practis ac wedi'i chynnwys yn nhaflen wybodaeth y practis.

Derbyniwyd ymateb cymysg (yn yr holiaduron cleifion) pan ofynnwyd i gleifion a oeddent yn gwybod sut i fynegi pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau yr

oeddent yn eu derbyn yn y practis. Dywedodd bron i hanner o'r cleifion a atebodd y cwestiwn nad oeddent yn gwybod sut i fynegi pryder neu wneud cwyn. Dylai'r bwrdd iechyd, felly, archwilio sut y gellid gwella ymwybyddiaeth cleifion o weithdrefn gwyno'r practis.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio sut y gellir gwella ymwybyddiaeth cleifion o weithdrefn gwyno'r practis, a chymryd camau yn briodol.



## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd systemau ar waith ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau o ran cwblhau asesiadau risg iechyd a diogelwch, a chwblhau'r gwaith a nodwyd o archwiliad diogelwch tân diweddar. Roedd angen gwneud gwelliannau hefyd i sicrhau bod cofnodion meddygol cleifion yn cael eu crynhoi mewn modd amserol.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch cleifion a staff sy'n gweithio yn y practis.

Gwelsom fod yr holl fannau a ddefnyddir gan gleifion yn ymddangos yn lân, yn daclus, a heb annibendod. Byddai hyn yn helpu i leihau perygl baglu a chwympo. Roedd adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw at safon foddhaol yn ôl pob golwg, y tu mewn a'r tu allan. Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i rwystro mynediad heb awdurdod i rai o'r manau o fewn yr adeilad.

Gwnaeth yr uwch staff gadarnhau bod polisïau iechyd a diogelwch ar gael yn electronig i'r staff (drwy safle mewnwyd y bwrdd iechyd). Er inni weld polisi trofswaol cyfredol ar gyfer iechyd a diogelwch, roedd yr uwch staff yn cael anawsterau wrth ddod o hyd i bolisïau penodol. Yn ogystal, nid oedd unrhyw gofnodion asesiad risg amgylcheddol ar gael, nac asesiadau unigol ar gyfer cyfarpar sgrin arddangos. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu cael sicrwydd bod peryglon posibl wedi cael eu nodi a bod camau wedi cael eu cymryd i leihau risgiau iechyd a diogelwch.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi cael ei gynnal yn ddiweddar (Mehefin 2017). Gwnaeth hwn nodi nifer o feysydd i'w gwella i leihau'r risg o achosi

niwed i'r staff a'r bobl sy'n ymweld â'r practis pe bai tân yn digwydd. Rhoddodd uwch staff sicrwydd y byddai'r camau a nodwyd yn derbyn sylw.

Roedd gan y practis feddyginiaeth ac offer i ymateb i argyfwng claf (cwmpo) o fewn y practis. Roedd system ar waith er mwyn gwirio bod y rhain ar gael bob amser i'w defnyddio mewn argyfwng.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod:

- diogelwch yn cael ei gynnal o fewn y practis i rwystro mynediad heb awdurdod at rai o'r manau o fewn yr adeilad
- staff y practis yn gwybod sut i gael mynediad at bolisïau iechyd a diogelwch perthnasol
- asesiadau risg iechyd a diogelwch yn cael eu cwblhau ac yn cael eu cadw'n gyfredol, a bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd i roi sylw i unrhyw risgiau a nodir.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r argymhellion o'r asesiad risg tân (a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2017).

### Atal a rheoli heintiau

Roedd mesurau ar waith i amddiffyn pobl rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Roedd y manau triniaeth glinigol a'r ystafelloedd ymgynghori yn lân yn ôl pob golwg. Darparwyd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y manau hyn ac yn y toiledau, er mwyn helpu i leihau croes-heintio. Ac eithrio un claf, roedd pob un o'r rhai a gwblhaodd holiadur yn credu, yn eu barn hwy, bod y practis yn lân iawn.

Esboniodd yr uwch staff nyrsio fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau a bod hyn wedi nodi bod angen gosod cypyrddau newydd a oedd yn haws eu glanhau yn yr ystafell driniaeth. Gwnaeth ein sgysiaid â'r staff nyrsio ddangos eu bod yn pwysleisio lleihau croes-heintio.

Gwelsom fod gwastraff wedi cael ei ddioli a'i roi mewn bagiau/cynwysyddion gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n gywir. Roedd y gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu yn cael ei storio mewn cynhwysydd cloadwy i rwystro mynediad heb awdurdod.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff clinigol er mwyn lleihau croes-heintio. Gwnaeth y staff nyrsio gadarnhau bod cyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd bob amser. Cadarnhaodd staff nyrsio fod yr offer a ddefnyddir yn ystod triniaethau'n cael eu prynu fel pecynnau wedi eu sterileiddio, i'w defnyddio untro. Roedd hyn yn osgoi'r angen am offer sterileiddio/dadheintio ac yn helpu i leihau croes-heintio. Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau cyffredinol ar gael i'r staff. Roedd y staff wedi gwneud ymdrechion i ddatblygu polisiau atal a rheoli heintiau lleol ac wedi cytuno i archwilio pa bolisiau lleol eraill y gellid eu datblygu i helpu i roi arweiniad i'r staff a oedd yn gweithio yn y practis.

Gwelsom fod cofnod canolog o statws Hepatitis B y staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis. Roedd y cofnod hwn yn cynnwys manylion yr imiwneiddiadau Hepatitis B yr oedd y staff wedi'u cael. Nid oedd unrhyw fanylion ar gyfer un aelod o'r staff a dylai'r practis sicrhau bod yr wybodaeth hon yn cael ei chasglu a'i chynnwys ar y cofnod canolog.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cofnod canolog o statws Hepatitis B y staff yn gyflawn ac yn cael ei gadw yn y practis.

Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r gwaith i ailosod y cypyrddau o fewn yr ystafell driniaeth.

#### Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, canfuom fod systemau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau cleifion yn ddiogel a'u hadolygu. Roedd fferyllydd yn gweithio yn y practis dau ddiwrnod bob wythnos ac yn rhoi cyngor a chymorth ynglŷn â materion meddyginiaeth. Cyfrifoldeb y fferyllydd oedd ail-awdurdodi presgripsiynau meddyginiaeth amlroddadwy a disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer gwaredu eitemau nad oedd bellach eu hangen o'r rhestr bresgripsiynau amlroddadwy. Gwelsom fod y practis yn datblygu system gadarn a diogel ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy. Roedd nifer o ffyrdd i gleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy a disgrifiwyd y rhain yn llyfryn gwybodaeth y practis ac ar ei wefan.

O fewn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth i gleifion gyda phroblemau aciwt yn cael eu cofnodi'n glir. O ran y cleifion hynny y rhagnodwyd meddyginiaeth hirdymor ar eu cyfer, nid oedd y rheswm dros hyn wedi'i nodi'n glir bob amser.

Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu y bwrdd iechyd lleol a dywedwyd wrthym fod hwn yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd i ystyried canllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd hyn yn golygu y byddai clinigwyr yn rhagnodi meddyginiaeth o restr ddewisol o feddyginiaethau a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer adrodd pryderon ynglŷn â materion yn ymwneud â meddyginiaeth. Diben hyn oedd nodi themâu cyffredin posibl er mwyn caniatáu i gamau cywirol gael eu cymryd.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai clinigwyr nodi'r cyfarwyddiadau ar gyfer yr holl feddyginiaeth yn glir o fewn cofnodion cleifion.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar gael.

Disgrifiwyd a dangoswyd y trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth briodol ynglŷn ag amddiffyn plant ar system cofnodion electronig y cleifion. Cadarnhaodd uwch staff fod meddyg teulu dynodedig yn gweithredu fel arweinydd amddiffyn plant. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff unigolyn cyswllt lleol i'w hysbysu am bryderon a'u trafod gydag ef mewn perthynas â materion diogelu. Gwelsom fod gwaith amlddisgyblaethol effeithiol yn cael ei wneud mewn perthynas â phryderon diogelu plant.

Cadarnhaodd uwch staff fod y staff clinigol a gweinyddol wedi mynychu hyfforddiant diogelu a gwelsom gofnodion a oedd yn dangos hyn. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw pe byddai unrhyw bryderon ganddynt o ran lles claf, byddent yn rhoi gwybod i uwch staff y practis amdanynt.

### Gofal effeithiol

#### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwnaeth yr uwch staff ddisgrifio'r system ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd hyn yn cynnwys adrodd am y rhain trwy system adrodd electronig i'w cynnwys ar

gronfa ddata genedlaethol (System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu)<sup>3</sup> i hyrwyddo diogelwch cleifion. Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd y practis. Er bod system yn cael ei disgrifio ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau, roedd yr uwch staff wedi nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran sut y byddai'r hyn a ddysgwyd o'r rhain yn cael ei rannu â thîm y practis.

Dyweddodd yr uwch staff fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu cylchredeg i aelodau tîm y practis yn ôl yr angen. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau bod systemau ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod tîm y practis yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am arfer gorau a chanllawiau proffesiynol. Gwelsom fod gwybodaeth a chanllawiau yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd y staff, a chadarnhaodd yr uwch staff fod gwybodaeth berthnasol hefyd yn cael ei hanfon ar ffurf e-bost i staff y practis.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Disgrifiwyd a dangoswyd systemau ar gyfer rheoli gwybodaeth sy'n berthnasol i weithrediad y practis mewn ffordd ddiogel a sicr.

### **Cadw cofnodion**

Ar y cyfan, canfuom fod cofnodion cleifion o safon dderbyniol. Gwnaethom nodi y gellid gwneud rhywfaint o welliannau o ran y manylion a gofnodir. Mae angen i'r practis wneud trefniadau hefyd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chrynhoi mewn modd amserol.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roeddent yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod ac yn hawdd eu defnyddio. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn dangos eu bod wedi cael eu cwblhau mewn modd amserol. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, megis enw'r clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, a dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad.

Gwelsom hefyd fod nodiadau ysgrifenedig cynhwysfawr wedi'u gwneud o'r archwiliadau a wnaed yn ystod ymgynghoriadau. Gwelsom arferion nodedig o ran cofnodi cyngor 'rhwyd ddiogelwch' a defnydd da o destun rhydd o fewn y

---

<sup>3</sup> Cronfa ddata ganolog o adroddiadau ar ddigwyddiadau diogelwch cleifion yw'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu. Mae'r holl wybodaeth a gyflwynir yn cael ei dadansoddi i nodi peryglon, risgiau a chyfleoedd i wella diogelwch cleifion yn barhaus.

cofnodion, a oedd yn rhoi gwybodaeth ychwanegol ynglŷn â chyflyrau cleifion. Gwnaethom nodi bod angen gwella o ran lefel y manylder a oedd yn cael ei chofnodi mewn perthynas â gwybodaeth ysgrifenedig/cyngor a roddwyd a chydysniad cleifion. Disgrifir manylion pellach o'n canfyddiadau mewn perthynas â hyn yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

Roedd uwch staff wedi nodi bod angen gwella o ran amseroldeb y gwaith o grynhoi cofnodion cleifion. Mae hon yn dasg weinyddol a ddyluniwyd i gynorthwyo'r tîm clinigol i wneud penderfyniadau am ofal parhaus. Ar adeg ein harolygiad, cadarnhaodd uwch staff fod ôl-groniad o gofnodion yr oedd angen eu crynhoi a gwnaethant roi sicrwydd cadarn y byddai hyn yn derbyn sylw.

Cadarnhaodd uwch staff nad oedd archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gweithredu archwiliadau fel rhan o weithgaredd sicrhau ansawdd yn y practis.

Ar y cyfan, gwelsom ddefnydd da o godau Read.<sup>4</sup>

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd, fel mater o flaenoriaeth, wneud trefniadau priodol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad o gofnodion cleifion sydd angen eu crynhoi. Wedyn bydd angen gwneud trefniadau parhaus i sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu crynhoi mewn modd amserol.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal archwiliadau o gofnodion cleifion fel rhan o'r gweithgaredd sicrhau ansawdd yn y practis.

---

<sup>4</sup> Mae codau Read yn set o godau clinigol sy'n cael eu cynhyrchu gan gyfrifiadur ac sydd wedi eu cynllunio ar gyfer eu defnyddio mewn gofal sylfaen i gofnodi gofal bob dydd claf. Mae'r codau'n hwyluso gweithgarwch archwilio ac adrodd mewn gofal sylfaenol hefyd.

## 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'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Yn gynharach yn 2017, roedd y bwrdd iechyd hefyd wedi dechrau rheoli practis arall ac roedd trefniadau ar waith i ddarparu gwasanaethau o safleoedd y ddau bractis.

Roedd rheolwr practis yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Roedd y staff yn gallu esbonio sut roeddent yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Gwnaethom nodi bod angen gwella o ran gwneud pa hyfforddiant yr oedd staff wedi'i fynychu yn haws i'w weld. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd ystyried gwneud polisïau'n haws i gael mynediad atynt gan y staff.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Roedd rheolwr practis wedi'i benodi ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Ers 1 Ebrill 2017, roedd y bwrdd iechyd wedi bod yn gyfrifol hefyd am reoli practis arall yn uniongyrchol. Roedd y bwrdd iechyd yn gwneud trefniadau i ddarparu gwasanaethau gan un tîm practis ar draws safleoedd y ddau bractis. Gwelsom gopi o lythyr a oedd wedi cael ei anfon at gleifion yn rhoi gwybod iddynt am hyn. Roedd hyn yn golygu bod y bwrdd iechyd wedi gwneud ymdrechion i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion. Ar adeg ein hymweliad, roedd y trefniadau hyn ar y gweill a heb gael eu cyflwyno'n llawn eto.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer cyfarfodydd rheolaidd o glinigwyr, rheolwyr a'r tîm. Diben y rhain oedd hwyluso cyfathrebu rhwng tîm rheoli'r bwrdd iechyd a staff y practis. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod wedi derbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'r cynlluniau arfaethedig i ddarparu gwasanaethau ar draws dau safle, ac roeddent yn ymddangos yn gadarnhaol o ran datblygu'r gwasanaeth.

Roedd y practis yn rhan o'r grŵp clwstwr lleol o feddygon teulu,<sup>5</sup> a dywedwyd wrthym fod uwch staff y practis yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr. Roedd hyn yn helpu i hybu gwaith clwstwr ac ymgysylltu.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar gael i roi arweiniad i'r staff o ran eu tasgau o ddydd i ddydd. Gwnaethom nodi bod rhai o'r polisiau a gweithdrefnau yn anodd i'r staff ddod o hyd iddynt ar system mewnrwyd y bwrdd iechyd. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau dros hyn, a gwneud gwelliannau fel y bo angen.

Roedd y bwrdd iechyd wrthi'n diweddarau Cynllun Datblygu'r Practis yn sgil cymryd y cyfrifoldeb am reoli'r practis arall. Pan gaiff ei ddiweddarau, dylai gynnwys nodau ac amcanion y practis, ynghyd â chamau gweithredu a'r amserlenni ar gyfer eu cwblhau.

## **Staff ac adnoddau**

### **Gweithlu**

Cadarnhaodd staff eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu swyddogaethau penodol yn y practis.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â hwy yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau penodol, a oedd yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt gyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol drwy system hyfforddiant ar-lein. Dywedwyd wrthym mai ond aelodau staff unigol oedd yn gallu cael mynediad at grynoded o'r hyfforddiant a gwblhawyd drwy eu cyfrifon hyfforddiant ar-lein. Roedd uwch staff wrthi'n mynd drwy'r broses o ddatblygu matrices hyfforddiant i ddangos, ar yr olwg gyntaf, gwybodaeth am hyfforddiant y staff. Roedd diffyg matrices yn ei gwneud hi'n anodd i'r tîm arolygu sicrhau pa hyfforddiant yr oedd staff wedi'i fynychu a ble yr

---

<sup>5</sup> Grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan fwrdd iechyd lleol GIG Cymru yw 'clwstwr' practisau meddygon teulu. Mae meddygon teulu yn y clystyrau'n chwarae rhan allweddol yn cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.



oedd angen i staff ddiweddarau eu hyfforddiant. Er inni weld tystiolaeth o ychydig o hyfforddiant, ni allem fod yn sicr bod yr holl staff yn gyfredol o ran yr hyfforddiant yr oedd disgwyl iddynt ei gwblhau.

Dywedodd y staff y buom yn siarad â nhw eu bod wedi derbyn arfarniadau blynyddol o'u gwaith a gwelsom ddogfennau a oedd yn dangos y broses hon.

Cadarnhaodd uwch staff fod recriwtio staff yn cael ei drin yn ganolog gan dîm adnoddau dynol y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd proses recriwtio deg. Gwnaeth uwch staff ddangos y system electronig a oedd yn dangos bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu sicrhau cyn i'r staff ddechrau'r swydd. Roedd y rhain yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd i helpu i ddangos bod staff dichonadwy yn gymwys i weithio yn y practis.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu system fel bod modd cael mynediad at gofnodion hyfforddiant staff a'u hadolygu'n rhwydd. Lle nodir nad yw staff y practis wedi mynychu hyfforddiant, dylid gwneud trefniadau i roi sylw i'r mater hwn.

## 4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain 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 sydd angen sylw ar unwaith mewn perthynas â diogelwch cleifion, lle rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu maent yn eu cymryd i roi sylw i'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 fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau 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 arolygiadau fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae 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.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr practisau ar ddiwedd yr arolygiad, a hynny mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a 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 lle bo'n berthnasol.

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

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

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon 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 ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Canolfan Iechyd Cymer

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 Mehefin 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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
Nid oes angen cynllun gwella ar unwaith.				

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:** Canolfan Iechyd Cymer

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 Mehefin 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>Ansawdd profiad y claf</b>				
<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth hyrwyddo iechyd ysgrifenedig a'r wybodaeth gyffredinol sydd ar gael i gleifion/gofalwyr i sicrhau ei bod yn gyfredol.</p> <p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gwneud mwy o wybodaeth ar gael i ofalwyr.</p>	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	<p>Mae'r wybodaeth hyrwyddo iechyd yn y practis wedi cael ei hadolygu ac mae'n gyfredol.</p> <p>Bydd camau yn cael eu cymryd i adolygu'r deunydd ysgrifenedig am hybu iechyd yn chwarterol er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gyfredol yn cael ei chynnig i gleifion. Gwneir hyn gan y tîm nyrsio fel rhan o'u gwiriadau chwarterol.</p> <p>Mae'r gwasanaeth gofalwyr lleol wedi gwneud cais i gael rhagor o ddeunydd ysgrifenedig, a bydd hwn yn cael ei</p>	<p>Nyrs Practis</p> <p>Rheolwr y Practis/Hyrwyddwr Gofalwyr</p>	<p>Yn parhau Adolygiad chwarterol</p> <p>Awst 2017</p> <p>Medi 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>arddangos yn y man aros.</p> <p>Bydd sesiwn hyfforddiant mewnol yn cael ei drefnu yn y dyfodol ar gyfer staff y practis er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol o ran gwybodaeth leol i hysbysu gofalwyr.</p>		
<p>Dylai'r bwrdd iechyd archwilio a gweithredu ffyrdd i leihau'r tebygolrwydd y bydd sgysiau yn cael eu clywed (gan bobl yn yr ystafell aros) pan fo cleifion/gofalwyr yn siarad â staff y dderbynfa.</p>	<p>4.1 Gofal ag urddas</p>	<p>Mae man eistedd yr ystafell aros wedi cael ei aildrefnu i gynnig mwy o breifatrwydd a lleihau'r risg y bydd sgysiau yn cael eu clywed.</p> <p>Bydd dewisiadau eraill yn cael eu hystyried, gan gynnwys adolygiad o gynllun y dderbynfa a chyfleoedd i dynnu sylw oddi wrth ddesg y dderbynfa.</p>	<p>Rheolwr Datblygu'r Gwasanaeth</p>	<p>Rhagfyr 2017</p>
<p>Dylai clinigwyr sy'n gyfrifol am gael cydsyniad gan gleifion nodi'n glir (mewn cofnodion cleifion) pan fo hyn wedi'i roi neu ei wrthod gan gleifion, ynghyd ag unrhyw gamau pellach a gymerwyd.</p> <p>Dylai clinigwyr ystyried rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion (a nodi yng nghofnodion y cleifion pan fo hon wedi cael ei rhoi) i helpu i</p>	<p>4.2 Gwybodaeth cleifion</p>	<p>Cyfathrebu â'r holl glinigwyr i bwysleisio'r angen i nodi'n glir pan fo cydsyniad wedi cael ei roi/gwrthod. Mae polisi cydsyniad y practis ar gael i'r holl glinigwyr ac yn cael ei gynnwys y pecyn locwm, ac mae nodyn atgoffa o'r codau Read cysylltiedig wedi cael ei osod ym</p>	<p>Meddyg Teulu Arweiniol</p>	<p>Awst 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
atgyfnerthu esboniadau a roddwyd ar lafar.		<p>mhob ystafell glinigol.</p> <p>Bydd e-daflenni yn cael eu gwneud yn fwy hygyrch i glinigwyr. Bydd eiconau ar gyfer gwefannau PIL yn cael eu hychwanegu at yr holl gyfrifiaduron mewn ystafelloedd clinigol a bydd dolenni at systemau lluniau ar gyfer gwybodaeth am symptomau / diagnosis / triniaeth yn cael eu defnyddio'n fwy effeithiol. Bydd yr wybodaeth hon yn cael ei chynnwys yn y pecyn locwm hefyd er mwyn cyfeirio ati.</p>		Awst 2017
<p>Dylai'r bwrdd iechyd archwilio p'un a ellid defnyddio cymhorthion i helpu i gyfathrebu â chleifion/gofalwyr sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol.</p> <p>Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno system ar gyfer hysbysu'r staff pan fo cleifion wedi cael eu derbyn i'r ysbyty a phan fo cleifion wedi marw.</p>	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Bydd adolygiad yn cael ei gynnal gyda chleifion/gofalwyr i ddiffinio eu hanghenion o ran gwybodaeth a chymorth cyfathrebu er mwyn sicrhau bod unigolion yn derbyn gwybodaeth mewn fformat y gallant ei ddeall a derbyn cymorth i gyfathrebu'n effeithiol gyda staff y practis.</p> <p>Bydd hyfforddiant ymwybyddiaeth priodol yn cael ei drefnu ar gyfer y staff i gynorthwyo pobl ag anghenion</p>	Rheolwr Datblygu'r Gwasanaeth	Medi 2017



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cyfathrebu.</p> <p>Bydd system yn cael ei gweithredu i sicrhau bod y staff yn cael eu hysbysu a bod cofnodion clinigol yn cael eu diweddarau mewn da bryd pan fo cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty a phan fo cleifion wedi marw.</p>		
<p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y sylwadau a wnaed gan gleifion yn ystod arolygiad AGIC, ac archwilio ffyrdd i wella'r system apwyntiadau.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Mae mynediad at wasanaethau yn flaenoriaeth allweddol ac mae'r bwrdd iechyd yn archwilio modelau newydd i sicrhau bod cleifion yn gallu dibynnu ar fynediad hygyrch ac amserol.</p>	<p>Rheolwr Gofal Sylfaenol</p>	<p>Hydref 2017</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio'r wybodaeth o asesiadau gofal cleifion ac adolygiadau er mwyn datblygu'r ddarpariaeth gwasanaeth ymhellach. Diben hyn yw sicrhau ei bod yn parhau i fod yn addas i ddiwallu anghenion y boblogaeth leol.</p>	<p>6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth</p>	<p>Ystyrir anghenion y boblogaeth ar lefel practis yn rhan o ddatblygu Cynllun Datblygu Practis blynyddol. Mae'r practis wrthi'n gwneud gwaith clwstwr, sy'n ystyried anghenion ei boblogaeth wrth ddatblygu gwasanaethau.</p> <p>Bwriedir adolygu'r gwasanaeth a ddarperir, a fydd yn sicrhau dull sy'n canolbwyntio ar gleifion ac yn datblygu gwasanaethau yn unol ag anghenion y</p>	<p>Rheolwr Gofal Sylfaenol/Meddyg Teulu Arweiniol</p>	<p>Hydref 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		boblogaeth leol.		
Dylai'r bwrdd iechyd archwilio sut y gallai ymwybyddiaeth cleifion o'r weithdrefn gwyno gael ei gwella, a chymryd camau fel y bo'n briodol.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	<p>Mae gwybodaeth am y weithdrefn gwyno yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r ganolfan iechyd, gan gynnwys yn nhaflen wybodaeth y practis, ac mae taflenni gwybodaeth penodol ar gael i gleifion.</p> <p>Bydd y practis yn parhau i godi ymwybyddiaeth cleifion o ran sut i rannu eu profiadau a gwneud cwynion, a bydd yn adolygu lleoliad deunydd ysgrifenedig o fewn y practis.</p>	Rheolwr y Practis	Medi 2017
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diogelwch yn cael ei gynnal o fewn y practis i rwystro mynediad heb awdurdod i rai mannau yn yr adeilad</li> <li>• staff y practis yn gwybod sut i gael mynediad at bolisïau iechyd a</li> </ul>	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Bydd asesiad risg iechyd a diogelwch yn cael ei gwblhau a bydd camau yn cael eu cymryd i fynd i'r afael neu leihau'r risgiau a nodir, a bydd y rhain yn cynnwys diogelwch yr adeilad.</p> <p>Bydd hyfforddiant yn cael ei drefnu ar gyfer staff y practis, a bydd yn cynnwys ymwybyddiaeth o bolisïau allweddol a</p>	Rheolwr Datblygu'r Gwasanaeth	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>diogelwch perthnasol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>asesiadau risg iechyd a diogelwch yn cael eu cwblhau a'u cadw'n gyfredol, a bod camau priodol yn cael eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw risgiau a nodir.</li> </ul> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r argymhellion o'r asesiad risg tân (a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2017).</p>		<p>mynediad rhwydd.</p> <p>Bydd yr holl gamau gweithredu priodol a nodwyd fel rhan o'r asesiad risg tân yn derbyn sylw a bydd y swyddog tân yn derbyn hyfforddiant priodol.</p>		
<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cofnod canolog o statws Hepatitis B y staff yn gyflawn ac yn cael ei gadw yn y practis.</p> <p>Dylai'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r gwaith i ailosod y cypyrddau o fewn yr ystafell driniaeth.</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>	<p>Mae gwaith parhaus yn mynd rhagddo i sicrhau bod y cofnod statws Hepatitis B yn cael ei gynnal. Mae'r holl staff bellach yn rhoi'r wybodaeth angenrheidiol i reolwr y practis fel y gellir ei choladu ar gronfa ddata a'i ffeilio ar ffurf copi caled.</p> <p>Mae archwiliad rheoli heintiau diweddar wedi tynnu sylw at gypyrddau'r ystafell driniaeth ac mae'r rhain wedi cael eu hychwanegu at gofrestr risg y practis. Mae cais i ailosod y cypyrddau hyn yn weithredol ar hyn o bryd, ac rydym yn aros i'r adran ystadau ddod i gynnal</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Hydref 2017</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		asesiad a'u hailosod yn ôl yr angen.		
Dylai clinigwyr nodi'r cyfarwyddiadau ar gyfer yr holl feddyginiaeth yn glir o fewn cofnodion y cleifion.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Rhoddwyd canllawiau i'r clinigwyr ac mae gwybodaeth wedi cael ei chynnwys yn y pecyn locwm.	Fferyllydd Practis	y Awst 2017
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd, fel mater o flaenoriaeth, wneud trefniadau priodol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad o gofnodion cleifion sydd angen eu crynhoi. Wedyn bydd angen gwneud trefniadau parhaus i sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu crynhoi mewn modd amserol.  Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal archwiliadau o gofnodion cleifion fel rhan o'r gweithgaredd sicrhau ansawdd yn y practis.	3.5 Cadw cofnodion	Mae oriau staffio yn derbyn sylw i sicrhau ymateb ar unwaith i'r ôl-groniad o grynodedau clinigol.  Bydd trefniadau mwy hirdymor yn cael eu hystyried fel rhan o'r adolygiad o fodel y practis i sicrhau bod staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol yn cyflawni gwaith crynhoi o ansawdd uchel ac mewn da bryd.  Bydd archwiliadau o gofnodion cleifion yn cael eu cynnwys yng nghylch archwilio'r practis a'u trafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu'r practis.	Rheolwr Datblygu'r Gwasanaeth  Arweinydd Llywodraethiant	Awst 2017  Yn parhau
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu system fel bod modd cael mynediad at gofnodion hyfforddiant staff a'u hadolygu'n rhwydd. Lle nodir nad yw	7.1 Gweithlu	Mae hyfforddiant yn hygyrch i'r holl staff ac mae amser gwarchodedig yn cael ei	Rheolwr y Practis	Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>staff wedi mynychu hyfforddiant, dylid gwneud trefniadau i roi sylw i'r mater hwn.</p>		<p>neilltuo.</p> <p>Cydnabyddwn y cyfyngiadau presennol o ran cyfrifon Cofnodion Electronig y Staff ac rydym wedi cymryd camau i sicrhau bod gan yr holl staff fanylion mewngofnodi erbyn hyn a'u bod wedi dechrau llenwi eu dyddiadau/cofnodion hyfforddiant. Mae matrices dysgu wedi cael ei ddatblygu i ganiatáu i reolwr y practis gynnal cofnod canolog o'r holl hyfforddiant staff.</p> <p>Mae hon yn broses barhaus lle y bydd y broses o gael mynediad at wybodaeth yn haws ac yn gywirach unwaith y bydd tasgau rheolwyr llinell wedi cael eu haseinio'n briodol, a bydd rhybuddion yn rhoi gwybod pan fydd angen i staff adnewyddu eu hyfforddiant.</p>		

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): Sam Page**  
**Swydd: Rheolwr Gofal Sylfaenol**  
**Dyddiad: 4 Awst 2017**