

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa Portway (Practis Grŵp
Porthcawl) / Bwrdd Iechyd
Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 24 Hydref
2017

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ionawr
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 | 17 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | 24 |
| 4. | Beth nesaf? | 28 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu..... | 29 |
| | Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 30 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith | 31 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 32 |

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

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn 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 lle rhoddyd rhybudd o Feddygfa Portway yn 1 The Portway, Porthcawl, CF36 3XB, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 24 Hydref 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygydd cymheiriad meddygon teulu, adolygydd cymheiriad 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 fod Meddygfa Portway yn gwneud ymdrechion i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Yn gyffredinol, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o ddefnyddio'r feddygfa. Fodd bynnag, roedd cael anhawster wrth gael apwyntiad gyda meddyg teulu'n thema gyffredin o'r adborth a dderbyniwyd gennym.

Gwnaethom nodi enghreifftiau o arfer nodedig i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol cleifion. Gwelsom fod angen rhai gwelliannau i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion a staff.

Dangoswyd arweinyddiaeth effeithiol yn y feddygfa. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi'r angen am welliant o ran adolygu polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig yn amserol a'r trefniadau ar gyfer hyfforddiant ac arfarniadau staff.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol ynglŷn ag ymagwedd y staff
- Roedd hawl y cleifion i hebryngwr yn cael ei dangos yn amlwg
- Roedd arweiniad ysgrifenedig ar gael ar gyfer rheoli anaffylacsis
- Defnyddiwyd technoleg mewn modd effeithiol er mwyn cofnodi a diogelu gwybodaeth am gleifion yn amserol
- Roedd strwythur rheoli pendant wedi'i sefydlu, a oedd yn golygu bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau

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

- Dylai ymdrechion barhau i gael eu gwneud i archwilio a rhoi ffyrdd ar waith o wella mynediad cleifion i apwyntiadau
- Dylai ystyriaeth gael ei rhoi i ddatblygu Grŵp Cyfranogiad Cleifion

- Mae angen cynnal a chadw cofrestr o statws imiwnedd hepatitis B ar gyfer pob aelod o staff clinigol sy'n gweithio yn y practis
- Agweddau ar gadw cofnodion
- Trefniadau ar gyfer adolygiad amserol (a rheolaidd) o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig
- Y trefniadau ar gyfer hyfforddiant ac arfarniadau staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Practis Grŵp Porthcawl yn darparu gwasanaethau i oddeutu 15,100 o gleifion yn ardal Porthcawl. Darperir gwasanaethau o ddwy feddygfa ym Mhorthcawl, sef Meddygfa Portway a Meddygfa South Road.

Dim ond y ddarpariaeth ym Meddygfa Portway yr ystyriwyd yn yr arolygiad hwn. Er hwylustod, defnyddir y term 'practis' trwy gydol yr adroddiad hwn.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys naw meddyg teulu, rheolwr practis, pum nyrs bractis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd, rheolwr swyddfa, a thîm o staff gweinyddol a derbynfa. Mae meddygon teulu (cofrestryddion) dan hyfforddiant hefyd yn gweithio yn y practis dan oruchwyliaeth.

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

- Gwasanaethau cynllunio teulu
- Sgrinio person iach
- Clinig pwysedd gwaed uchel
- Clinig asthma
- Mân lawdriniaethau
- Clinig teithio
- Clinig diabetig
- Clinig iechyd ac imiwneiddio plant

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, gwnaeth y cleifion roi adborth cadarnhaol am eu profiadau o ddefnyddio'r practis. Fodd bynnag, nodwyd bod anhawster cael apwyntiad gyda meddyg teulu'n thema gyffredin o'r adborth a dderbyniwyd gennym.

Gwelsom staff yn bod yn gwrtais tuag at gleifion a oedd yn ymweld â'r practis. Gwelsom staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion wrth iddynt ymweld â'r practis.

Roedd adeilad y practis yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd.

Nid oedd Grŵp Cyfranogiad Cleifion. Dylai'r practis ystyried sefydlu grŵp o'r fath, gyda golwg ar gynnwys cleifion wrth ddatblygu gwasanaethau.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Gwnaethom hefyd ddsbarthu holiaduron a siarad â nifer o gleifion a oedd yn dod i'r practis ar ddiwrnod ein harolygiad.

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 33 o holiaduron wedi'u cwblhau. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod gyda'r practis ers dros ddwy flynedd. Ar y cyfan, roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol. Fodd bynnag, lleisiwyd pryderon gan gleifion yn yr holiaduron ynghylch prinder meddygon teulu yn y practis a'r anawsterau wrth geisio cael apwyntiadau. Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth mae'n ei ddarparu. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae gofal a gwasanaeth yr holl staff yn wych bob tro.
Diolch."

“Anodd iawn cael apwyntiad meddyg teulu nad yw'n frys – byddai mwy o hyblygrwydd yn helpu.”

“Dylai rhywun fod yno i ateb y ffôn bob tro.”

“Rwy'n defnyddio'r feddygfa fel preswlydd dros dro. Mae'n hawdd ac yn gyflym gwneud apwyntiad brys. Mae'n dda fod apwyntiadau brys ar gael. Staff derbynfa cwrtais a chymwynasgar.”

Cadw'n iach

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

Roedd llawer o wybodaeth hyrwyddo iechyd, ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cymorth, yn cael ei harddangos o fewn y man aros. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ar y sgriniau teledu. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gymorth a chyngor ar amrywiaeth o faterion sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant.

Er bod gwybodaeth ar gael, dylai'r practis ystyried y ffordd orau i arddangos gwybodaeth ysgrifenedig (gan gynnwys posteri a thafleini) fel y gall cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i wybodaeth yn haws.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis archwilio ffyrdd o sut i arddangos deunyddiau hyrwyddo iechyd a gwybodaeth am grwpiau cefnogi er mwyn gwneud dod o hyd i wybodaeth yn haws i gleifion a'u gofalwyr.

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 urddas cleifion a diogelu eu preifatrwydd.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn croesawu cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin â pharch a charedigrwydd. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Atebwyd yr holl alwadau ffôn mewn ystafell ar wahân i ffwrdd o'r man aros. Roedd y trefniant hwn yn sicrhau preifatrwydd wrth i'r staff siarad dros y ffôn ac ymdrin â gwaith papur. Roedd y dderbynfa'n agored a ger yr ystafell aros. Roedd hyn yn cynyddu'r perygl o bobl yn yr ystafell aros yn clywed sgysiau rhwng cleifion a staff y dderbynfa. Fodd bynnag, clywsom y staff yn siarad yn dawel i leihau'r perygl hwn. Gosodwyd y sgriniau cyfrifiadur fel nad oeddent o fewn golwg uniongyrchol y cleifion a'r bobl oedd yn ymweld â'r practis. Dywedwyd wrthym fod ystafell ar gael pe byddai cleifion am siarad â staff y practis yn gyfrinachol 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 llenni preifatrwydd hefyd ar gael hefyd yn yr ystafelloedd ymgynghori, 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. Dywedwyd wrthym fod trefniadau wedi cael eu gwneud i ddarparu hyfforddiant i staff eraill. Diben defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fo archwiliadau personol yn cael eu cynnal ar gleifion. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir a oedd yn esbonio i gleifion eu bod yn cael mynnu bod hebryngwr yn bresennol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a ddarperir yn y practis ar gael i gleifion.

Roedd y practis wedi cynhyrchu llyfryn gwybodaeth i gleifion. Roedd hwn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a gynigir gan y practis. Roedd hefyd yn cynnwys manylion oriau agor, tîm y practis, ble i gael cymorth a chynghor am fân anhwylderau, a'r trefniadau ar gyfer presgripsiynau amlroddadwy. Yn ogystal, roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei chynnwys am sut gallai cleifion gyflwyno cwyn.

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

Defnyddiwyd sgriniau teledu yn yr ystafell aros i ddweud wrth gleifion pryd roedd meddyg teulu neu nyrs yn barod i'w gweld. Cadarnhaodd staff y dderbynfa y byddent yn hysbysu cleifion o unrhyw oedi hysbys o ran cael eu

gweld. Efallai yr hoffai'r practis archwilio p'un a gellid defnyddio'r sgriniau teledu i hysbysu cleifion am oediadau.

Roedd nodiadau a wnaed mewn cofnodion meddygol cleifion (gan glinigwyr) yn dangos bod gwybodaeth ysgrifenedig wedi cael ei rhoi i gleifion am eu cyflyrau iechyd a sut i'w rheoli.

Roedd y cofnodion hefyd yn dangos y cafwyd cydsyniad dilys gan gleifion lle y bo'n briodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y practis yn ystyried anghenion cyfathrebu cleifion.

Gwnaeth y staff gadarnhau y gallent ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu (gan gynnwys iaith arwyddion) pe bai angen. Roedd doler sain symudol ar gael i helpu cleifion sy'n drwm eu clyw (ac sy'n gwisgo cymhorthion clyw) i gyfathrebu â staff.

Roedd un o'r meddygon yn siarad Cymraeg ac roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir yn hyrwyddo'r 'cynnig gweithredol'.¹ Roedd hyn yn golygu bod gan y cleifion gyfleoedd i gyfathrebu yn y Gymraeg os hoffent wneud hynny.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi llwyddo i siarad â staff yn eu hiaith ddewisol bob tro.

Roedd rhai o'r taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn ond, yn gyffredinol, roedd swm yr wybodaeth ysgrifenedig a oedd ar gael yn Gymraeg yn gyfyngedig. 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.

¹ Mae 'cynnig gweithredol' yn golygu bod gwasanaeth yn cael ei ddarparu trwy gyfrwng y Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum crynodeb rhyddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Roedd ansawdd yr wybodaeth ryddhau'n amrywiol. Yn gyffredinol, nid oedd y crynodebau'n darparu digon o fanylion clinigol i helpu meddygon teulu i wneud penderfyniadau am ofal a rheolaeth barhaus cleifion. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i feddygon teulu gael mwy o wybodaeth gan y tîm ysbyty perthnasol. Mae hyn yn fater i fyrddau iechyd fynd i'r afael ag ef.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried sicrhau bod mwy o wybodaeth ar gael i gleifion yn Gymraeg a Saesneg.

Gofal amserol

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu mynediad amserol i gleifion i'w wasanaethau. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan gleifion yn nodi bod mynediad i apwyntiadau'n ffynhonnell rhwystredigaeth iddynt.

Roedd y practis ar agor rhwng 8am a 6pm (dydd Llun i ddydd Gwener). Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion a roddodd ateb yn yr holiadur wrthym eu bod naill ai'n 'fodlon iawn' neu'n 'weddol fodlon' ag oriau agor y practis.

Roedd y practis yn cynnig cadw apwyntiadau ymlaen llaw, ac roedd y rhain ar gael ar yr un diwrnod, neu hyd at fis ymlaen llaw. Yr apwyntiad cynharaf y gellid ei gadw oedd 8am. Gellid gwneud apwyntiadau dros y ffôn, yn bersonol (drwy ymweld â'r practis), ac ar-lein drwy Fy Iechyd Ar-lein.² Disgrifiwyd trefniadau hefyd ar gyfer meddyg dyletswydd i weld cleifion yr oedd angen ymgynghoriad brys/yr un diwrnod arnynt. Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi.

Tynnodd yr holiaduron sylw at y ffaith fod cleifion yn cael anhawster yn gwneud apwyntiad. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur

² Mae Fy Iechyd Ar-lein yn galluogi cleifion i wneud apwyntiadau, archebu presgripsiynau amlroddadwy, a diweddarau manylion cyfeiriad a rhif ffôn trwy gyfrwng y rhyngwyd. <https://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/mhol/home.jsp>

'nad oedd yn hawdd iawn', neu 'nad oedd yn hawdd o gwbl', gwneud apwyntiad pan fo angen un arnynt. Gwnaeth nifer o gleifion grybwyll yn yr holiaduron y gallai'r practis meddygon teulu wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu trwy gynnig mwy o apwyntiadau gan gyflogi mwy o feddygon. Roedd rhai sylwadau penodol gan gleifion ynghylch apwyntiadau'n cynnwys:

“Newid ffyrdd o wneud apwyntiadau.”

“Sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael i bobl sy'n gweithio amser llawn ac sy'n teithio'n bell i'r gwaith. Yn gyffredinol yn dda, ond ni allaf fyth gael apwyntiad.”

“System apwyntiadau well. Nid oedd yn bosib cadw lle'n hawdd; nid oedd modd gweld yr un meddyg na meddyg penodol.”

“Mae angen practis mwy i drin holl bobl Porthcawl. Cadw apwyntiadau ymlaen llaw. Apwyntiadau gyda'r hwyr i bobl sy'n gweithio. Gallu cadw apwyntiadau ymlaen llaw.”

Roedd y practis yn cynnig nifer o glinigau, yn ei brif feddygfa ac (yn bennaf) yn ei feddygfa gangen gerllaw. Roedd y rhain yn cael eu trefnu a'u rhedeg gan nyrsys y practis, a oedd yn gallu monitro a chynnig cyngor ar reoli amrywiaeth o gyflyrau iechyd tymor hir yn ogystal â phroblemau iechyd eraill. Roedd y trefniadau hyn yn golygu nad oedd cleifion yn gorfod aros yn ddiangen i weld meddyg, ble roedd hyn yn briodol.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer atgyfeirio cleifion i weithwyr gofal iechyd yn yr ysbyty mewn modd effeithiol ac amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis barhau i archwilio a rhoi ffyrdd ar waith o wella mynediad cleifion i apwyntiadau yn y practis.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i sicrhau y gallai cleifion gael mynediad i'w adeilad a'i wasanaethau.

Roedd mynediad gris a ramp i brif fynedfa adeilad y practis. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn neu gymhorthion symudedd a'r rhai â chadeiriau gwthio gael mynediad i'r adeilad. Nid oedd unrhyw ddrysau awtomatig ac roedd cleifion yn cael eu cynghori i geisio cymorth gan staff os oedd anhawster ganddynt yn agor y prif ddrysau. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafell driniaeth wedi'u trefnu ar lawr y ddaear, gan eu gwneud yn hygyrch i gleifion â diffyg symudedd.

Esboniodd staff y practis y gallai cofnodion cleifion (ar y cyfrifiadur) gynnwys nodyn i dynnu sylw at 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.

Cynigiwyd apwyntiadau hwy i gleifion ag anghenion cyfathrebu ychwanegol i roi amser iddynt fynegi eu hanghenion mewn ymgynghoriadau gyda meddygon teulu a staff gofal iechyd. Lle y bo'n bosib, byddai trefniadau'n cael eu gwneud i gleifion ag anabledau dysgu a/neu gyflyrau iechyd meddwl i weld yr un meddy teulu i hyrwyddo dilyniant o ran gofal.

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

Dylai ystyriaeth gael ei rhoi i rymuso cleifion ymhellach i ddarparu adborth ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Nid oedd gan y practis system i gael adborth gan gleifion yn weithredol ac yn rheolaidd. Fodd bynnag, gallai cleifion ddarparu adborth ad hoc naill ai'n bersonol, yn ysgrifenedig, neu drwy wefan y practis. Dylai'r practis ystyried rhoi system weithredol ar waith ar gyfer cael adborth rheolaidd gan gleifion. Diben hyn fyddai gweithredu ar unrhyw adborth a gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth fel y bo'n briodol.

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno yn unol â 'Gweithio i Wella', sef y trefniadau ar gyfer rheoli pryderon (cwynion) ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarperir gan GIG Cymru. Roedd manylion proses gwyno'r practis yn cael eu harddangos yn y practis ac roedd mwy o wybodaeth ar gael mewn taflen

gwynion a oedd ar gael ar gais. Roedd gwybodaeth am eiriolaeth drwy'r cyngor iechyd cymuned lleol a'r hawl i gyfeirio cwynion i'r bwrdd iechyd lleol ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru wedi'u hesbonio'n glir yn nhaflen gwynion y practis. Roedd peth anghysondeb ynghylch amserlenni yn y polisi a'r wybodaeth a ddarperir i gleifion. Felly, gwnaethom ddweud wrth uwch aelodau o staff am hyn fel y gellid gwneud trefniadau i fynd i'r afael ag ef.

Dywedodd dros hanner y cleifion wrthym yn holiaduron AGIC na fyddent yn gwybod sut i godi pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau y maen nhw'n eu derbyn yn y practis. Felly, dylai'r practis archwilio ffyrdd am sut i gynyddu ymwybyddiaeth o'r weithdrefn ymhlith poblogaeth cleifion y practis.

Gwelsom fod cofnodion am gwynion a dderbyniwyd gan y practis wedi cael eu cadw a bod y rhain yn dangos bod y practis wedi ymateb i gwynion mewn modd amserol.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff nad oedd Grŵp Cyfranogiad Cleifion ynghlwm wrth y practis. Grŵp o gleifion gwirfoddol yw Grŵp Cyfranogiad Cleifion sy'n gweithio mewn partneriaeth â'r practis gyda'r nod o wella gwasanaethau. Byddai'r grŵp hwn yn darparu fforwm i gleifion ddarparu adborth ar wasanaethau a dylai'r practis archwilio sefydlu grŵp o'r fath.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis archwilio ffyrdd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion a'u gofalwyr o weithdrefn gwyno'r practis.

Dylai'r practis ystyried sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion.

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.

Gwnaethom nodi rhai enghreifftiau o arfer nodedig i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol cleifion.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn lân ac roedd gan y staff fynediad i gyfarpar diogelu personol i helpu i leihau croes-heintio. Gwnaed ymdrechion i gynnal a chadw cofnod o statws imiwneiddio staff ond roedd angen gwella hyn.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel ac ar gyfer ymateb i argyfyngau cleifion.

Er bod polisïau ysgrifenedig ar waith ar gyfer diogelu, roedd cofnodion hyfforddiant yn dangos nad oedd yr holl staff a oedd yn gweithio yn y practis ar hyn o bryd wedi bod ar hyfforddiant perthnasol.

Yn gyffredinol, roedd safon y broses cadw cofnodion yn dda, ond gwnaethom nodi y gallai gwelliannau gael eu gwneud o ran rhai agweddau ar arferion cadw cofnodion.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

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

Gwelsom fod yr holl fannau a ddefnyddir gan gleifion a staff yn ymddangos yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Roedd hyn yn helpu i leihau perygl baglu a chwympto. 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.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod asesiadau risg yn cael eu cwblhau a bod y staff yn cael eu hannog i adrodd am faterion iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, yn ystod ein sgysiau â staff, nid oedd yn glir a oedd ganddynt asesiadau cyfarpar sgrin arddangos cyfredol. Mae'r rhain yn angenrheidiol yn ôl deddfwriaeth iechyd a diogelwch ac maent yn ceisio nodi risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio cyfarpar cyfrifiadurol fel y gellir cymryd camau gweithredu i leihau'r rhain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y cynhelir asesiadau cyfarpar sgrin arddangos i'r aelodau hynny o staff sy'n defnyddio cyfarpar o'r fath yn rheolaidd. Rhaid cael cyngor gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch fel y bo'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Roedd mesurau ar waith i amddiffyn pobl rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r cofnodion o statws imiwneiddio hepatitis B y staff.

Roedd yr ystafell driniaeth 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. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried disodli'r llenni yn yr ystafelloedd ymgynghori â mathau tafladwy i hyrwyddo rheoli heintiau effeithiol ymhellach. Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y practis, yn eu barn nhw, naill ai'n 'lân iawn' neu'n 'weddol lân'. Cadarnhaodd aelodau uwch o'r staff nad oedd archwiliadau rheoli heintiau mewnol yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Dylai'r practis ystyried rhoi system o archwilio ar waith o ran hyn. Byddai hyn yn helpu i nodi meysydd i'w gwella fel y gall camau gweithredu priodol gael eu cymryd yn ôl yr angen.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau cyffredinol ar gael i'r staff. Nid oedd hwn yn gyfredol. Gwnaethom hysbysu aelodau uwch o staff y practis am ein canfyddiadau fel y gellid gwneud trefniadau er mwyn adolygu a diweddarau'r polisi ysgrifenedig. Mae'r gwelliant y mae ei angen yn hyn o beth wedi'i ddisgrifio ar ddiwedd yr adroddiad hwn (yn y rhan 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth').

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 hefyd fod yr offer a ddefnyddir yn ystod triniaethau naill ai'n cael eu prynu'n ddi-haint, mewn pecynnau defnydd untro, neu'n cael eu glanhau a'u sterileiddio (dadheintio) drwy drefniadau gyda'r bwrdd iechyd. Gwelsom hefyd fod gwastraff clinigol a domestig wedi cael ei wahanu i fagiau/flychau lliwiau gwahanol i sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n ddiogel ac yn gywir.

Roedd ymdrechion wedi cael eu gwneud i gynnal cofnod canolog o statws hepatitis B y staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd yn gyfredol a gwelsom fod gwybodaeth ar goll. Ni allem fod yn sicr, felly, fod yr holl staff wedi'u diogelu'n ddigonol yn erbyn firysau a gludir yn y gwaed. Gwnaethom hysbysu'r uwch aelodau o staff am ein canfyddiadau. Gwnaethom ein sicrhau ar lafar y byddai trefniadau'n cael eu gwneud i fynd i'r afael â'r mater ar unwaith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ystyried rhoi system o archwilio rheolaidd ar waith ynghylch atal a rheoli heintiau gyda'r nod o nodi a mynd i'r afael â meysydd i'w gwella.

Rhaid i'r practis gynnal cofrestr o statws imiwneiddio hepatitis B ar gyfer staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis a sicrhau ei bod ar gael i AGIC ei harchwilio.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau cleifion yn ddiogel a'u hadolygu. Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu³ y cytunwyd arno a dywedwyd wrthym ei fod yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd i ystyried canllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd nifer o ffyrdd i gleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy a disgrifiwyd y rhain yn llyfryn gwybodaeth y practis ac ar ei wefan.

³ Rhestr o feddyginiaethau yw llyfr fformiwlâu.

Gwelsom hefyd fod y practis yn defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn⁴ er mwyn hysbysu am adweithiau niweidiol i feddyginiaeth. Roedd hyn yn helpu i fonitro diogelwch a defnydd meddyginiaethau presgripsiwn. Roedd gan y practis system hefyd ar gyfer adolygu digwyddiadau arwyddocaol cleifion, a oedd yn cynnwys digwyddiadau'n ymwneud â meddyginiaeth.

Roedd gan y practis feddyginiaeth ac offer i ymateb i argyfwng claf (cwympo) o fewn y practis. Roedd system ar waith er mwyn gwirio bod y rhain ar gael bob amser i'w defnyddio mewn argyfwng. Gwelsom fod meddyginiaeth i'w defnyddio pe bai argyfwng claf o fewn y dyddiad defnyddio. Gwelsom hefyd fod canllawiau ysgrifenedig ar gael mewn ystafelloedd ymgynghori unigol ar gyfer rheoli anaffylacsis.⁵ Nodwyd hyn gennym fel arfer nodedig i hyrwyddo diogelwch cleifion.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl 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 ddisgrifio mewn perthynas â phryderon diogelu plant.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod staff y practis wedi bod ar hyfforddiant amddiffyn plant ar lefel briodol. Er inni weld cofnodion a oedd yn dangos yr hyfforddiant hwn, nid oedd yr holl staff presennol wedi cael eu cynnwys ar y cofnodion hyfforddiant.

Yn ôl y cofnodion a welsom, nid oedd yr holl aelodau o staff wedi bod ar hyfforddiant amddiffyn oedolion. Mae'r gwelliannau y mae angen yn hyn o beth

⁴ Mae'r Cynllun Cerdyn Melyn yn helpu i fonitro diogelwch yr holl gynhyrchion gofal iechyd yn y DU er mwyn sicrhau eu bod yn dderbyniol o ddiogel ar gyfer cleifion a'r rhai sy'n eu defnyddio.

⁵ Ymateb i sbardun megis alergedd yw anaffylacsis sy'n ddifrifol ac yn fygythiad posib i fywyd.

wedi'u disgrifio yn hwyrach yn yr adroddiad hwn (o dan yr adran 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth').

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)⁶ i hyrwyddo diogelwch cleifion. Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu hadolygu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd digwyddiadau arwyddocaol a bod y cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfleoedd i ddysgu o achosion o'r fath.

Disgrifiodd staff uwch system o gyfarfodydd boreol lle'r oedd meddygon teulu'n cwrdd i drafod unrhyw ymholiadau ac i geisio cyngor gan eu cydweithwyr ynghylch gofal cleifion. Gwnaethom nodi hyn fel arfer nodedig i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Cadarnhaodd aelodau uwch o staff fod rhybuddion diogelwch cleifion perthnasol yn cael eu dosbarthu i dîm y practis fel y bo'n briodol. 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 yr wybodaeth ddiweddaraf am arfer gorau a chanllawiau proffesiynol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

⁶ 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.

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

Roedd y practis wedi dechrau defnyddio dyfeisiau tabled electronig ar gyfer cofnodi nodiadau ymgynghoriadau ymweliadau cartref. Roedd gan yr ymagwedd hon fanteision ar gyfer cofnodi gwybodaeth yn amserol ac mewn modd diogel. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer nodedig (gweler yr adran nesaf, 'Cadw cofnodion').

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, canfuom fod cofnodion cleifion o safon dda.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion meddygol electronig naw claf. Roeddent yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod ac yn hawdd eu defnyddio. 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. Roedd hyn yn darparu llwybr archwilio o gysylltiadau cleifion gyda'r practis.

Roedd y rhan fwyaf o'r cofnodion a welsom yn cynnwys gwybodaeth fanwl am yr ymgynghoriadau ynghyd â'r canfyddiadau clinigol. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn dangos bod caniatâd dilys wedi'i gael gan gleifion lle y bo'n briodol. Gwelsom fod angen rhai gwelliannau o ran y defnydd o destun rhydd yn y cofnodion i ddarparu gwybodaeth ychwanegol (gyd-destunol) ynghylch cyflyrau cleifion. Gwnaethom hefyd nodi y gallai rhai gwelliannau gael eu gwneud ynghylch cofnodi profion gwirioneddol / archwiliadau y gofynnwyd amdanynt – er enghraifft, y math o brawf gwaed angenrheidiol. Byddai hyn yn helpu i sicrhau pan dderbynnir canlyniadau profion y gellir eu croesgyfeirio â'r cofnodion i sicrhau bod yr holl brofion wedi cael eu cwblhau. Byddai hyn hefyd yn helpu i sicrhau y cychwynnir gofal a thriniaeth briodol fel y bo'n briodol.

Er bod y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth newydd yn cael eu cofnodi yn y cofnodion, nid oedd y rhesymau dros feddyginiaeth amlroddadwy. Byddai cofnodi rhesymau'n helpu i adolygu meddyginiaeth cleifion. Lle'r oedd meddyginiaeth wedi dod i ben, nodwyd y rhesymau dros y penderfyniad hwn yn glir yn y cofnodion.

Gwelsom fod nodiadau wedi cael eu gwneud sy'n dangos bod cleifion wedi cael cynnig y cyfle i hebryngwr fod yn bresennol yn eu hymgyngoriadau â'r meddyg teulu. Fodd bynnag, nodwyd hyn yn unig pan fo cleifion yn gweld meddyg teulu o'r rhyw arall. Felly, nid oedd bob amser yn glir a oedd cleifion yn cael cynnig hebryngwr (fel hawl) os oeddent yn gweld meddyg teulu o'r un rhyw.

Roedd yr holl gofnodion a welsom yn dangos eu bod wedi cael eu cwblhau mewn modd amserol. Roedd y practis yn defnyddio dyfeisiau tabled electronig i gofnodi nodiadau yn ystod ymweliadau cartref. Roedd yr ymagwedd arloesol hon yn golygu y gallai nodiadau a wnaed yn ystod ymweliadau o'r fath gael eu cysoni'n awtomatig â chofnodion meddygol cleifion (a gedwir yn y practis) mewn modd amserol. Roedd hefyd yn golygu nad oedd angen cymryd unrhyw nodiadau papur o'r practis, gan leihau'r risg o wybodaeth gyfrinachol cleifion yn cael ei pheryglu. Nodwyd hyn fel arfer nodedig gennym.

Gwelsom ddefnydd amrywiol o godau Read.⁷ Roedd rhestr codau Read y practis ond yn ystyried cyflyrau tymor hir penodol, megis diabetes, pwysau gwaed uchel ac asthma.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau addas i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cynnal yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Mae angen rhoi sylw penodol i gofnodi cyson o'r canlynol:

- Y math penodol o brawf diagnostig/ymchwiliad y gofynnwyd amdano
- Y rheswm dros ragnodi'r feddyginiaeth amlroddadwy
- Y cynnig i gael hebryngwr yn ystod archwiliadau clinigol ac a oedd y cynnig hwn yn cael ei dderbyn neu ei wrthod ynghyd â gwybodaeth berthnasol arall yn hyn o beth

⁷ 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 darparu gofal 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 strwythur rheoli ar waith gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Dangoswyd arweinyddiaeth effeithiol o'r practis. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi'r angen am welliant o ran adolygu polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig mewn modd amserol a'r trefniadau ar gyfer hyfforddiant ac arfarniadau staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y partneriaid meddyg teulu oedd yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis wedi'i benodi ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Dangoswyd a disgrifiwyd strwythur rheoli ac iddo linellau eglur o adrodd ac atebolrwydd. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn deall yr hyn a ddisgwyliid ganddynt.

Disgrifiwyd system ar gyfer cynnal cyfarfodydd rheolaidd i drafod busnes cyffredinol a materion clinigol. Cynhaliwyd y cyfarfodydd hyn yn wythnosol yn gylchdroadol ac roedd ein trafodaethau ag uwch aelodau o staff yn nodi bod cyfathrebu yn y practis yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar gefnogi anghenion cleifion. Roedd rheolwr y practis yn cynnal cyfarfodydd wythnosol gydag arweinwyr y timau gweinyddol a TG. Efallai y bydd y rheolwr hefyd am gynnwys y nyrs arweiniol yn y cyfarfodydd hyn i hyrwyddo cynhwysiad y tîm nyrsio gyda'r timau gweinyddol a TG.

Dywedodd yr aelodau staff y gwnaethom siarad â hwy y gallent godi unrhyw bryderon gyda'u rheolwr llinell i'w cynnwys mewn trafodaeth yn y cyfarfodydd y soniwyd amdanynt uchod. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn teimlo hefyd fod cyfathrebu o fewn y practis yn effeithiol.

Roedd y practis yn rhan o grŵp 'clwstwr'⁸ meddygon teulu lleol, gydag un o bartneriaid y meddygon teulu a rheolwr y practis yn arweinwyr y clwstwr. Dywedwyd wrthym eu bod yn mynychu'r holl gyfarfodydd clwstwr. Dywedodd yr uwch aelodau o staff fod y clwstwr yn cael ei gefnogi'n dda gan y bwrdd iechyd a bod gwaith clwstwr effeithiol a chefnogol ar waith.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i roi arweiniad i'r staff o ran eu tasgau o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen adolygu rhai o'r polisiâu a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn adlewyrchu trefniadau gwaith presennol.

Roedd gan y practis gynllun datblygu practis cyfredol. Roedd hwn yn nodi nodau ac amcanion y practis, ynghyd â chamau gweithredu ac amserlenni ar gyfer eu cwblhau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud trefniadau ar gyfer adolygiad amserol (a rheolaidd) o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig a ddefnyddir yn y practis a sicrhau bod y staff perthnasol yn ymwybodol o unrhyw newidiadau fel y bo'n briodol.

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.

⁸ 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.

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt gyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol drwy system hyfforddiant ar-lein a sesiynau wyneb yn wyneb. Roedd cofnodion hyfforddiant wedi cael eu cadw. Fodd bynnag, oherwydd eu trefniant, roedd hi'n aml yn anodd gweld (wrth gael cipolwg) pryd roedd staff wedi mynychu hyfforddiant yn ddiwethaf a ble'r oedd angen diweddarau hyfforddiant staff. Fel a ddisgrifiwyd yn gynharach, nid oedd yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi cael eu cynnwys ar y cofnodion hyfforddiant.

Er inni weld tystiolaeth o ychydig o hyfforddiant, ni allem fod yn sicr fod yr holl staff yn gyfredol o ran yr hyfforddiant yr oedd disgwyl iddynt ei gwblhau. Nid oedd gan y practis restr gytunedig o hyfforddiant gorfodol. Gwnaethom nodi nad oedd hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd y staff yn gyfredol. Roedd yr uwch aelodau o'r staff eisoes wedi nodi hyn ac wedi gwneud trefniadau i'r staff fynychu hyfforddiant yn ystod mis Tachwedd 2017. Mae'r safonau⁹ a osodir gan y Cyngor Dadebru (DU) yn argymhell bod staff sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn mynychu hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd a dylai hwn gael ei ddiweddarau'n flynyddol o leiaf. Fel a ddisgrifiwyd yn gynharach, gwnaethom hefyd nodi bod angen i rai aelodau o staff fynychu hyfforddiant diogelu oedolion.

Nid oedd yr holl staff wedi derbyn arfarniad ar gyfer eu gwaith dros y flwyddyn ddiwethaf. Roedd uwch aelodau o'r staff yn ymwybodol o hyn ac wedi cadarnhau bod trefniadau'n cael eu gwneud i fynd i'r afael â hyn. Byddai system o arfarnu rheolaidd yn helpu i nodi anghenion datblygiad a hyfforddiant staff fel y gellir cymryd camau gweithredu i gefnogi anghenion o'r fath.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau recriwtio a gweld y mynnir gweld gwiriadau cyn-gyflogaeth cyn i'r staff ddechrau yn y swydd. Roedd hyn yn helpu i ddiogelu cleifion. Gwnaeth uwch aelodau o staff gadarnhau nad oedd proses ffurfiol ar gyfer cadarnhau'n rheolaidd statws cofrestru staff clinigol a nyrsio ar ôl iddynt gael eu cyflogi. Byddai rhoi proses addas ar waith yn helpu i sicrhau bod staff clinigol â chaniatâd i gyflawni eu rolau clinigol yn y practis.

⁹ Cyngor Dadebru'r DU. Safonau ansawdd ar gyfer ymarfer a hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd: Gofal sylfaenol – Safonau ansawdd <https://www.resus.org.uk/quality-standards/>

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu rhestr o hyfforddiant gorfodol y disgwylir i'r staff fynd iddo.

Rhaid i'r practis wneud trefniadau i holl staff y practis fynychu hyfforddiant perthnasol yn ôl yr angen (gan gynnwys hyfforddiant diogelu oedolion, diogelu plant ac adfywio cardio-pwlmonaidd) ac iddynt fynychu hyfforddiant diweddar'u'n rheolaidd.

Rhaid i'r practis roi system ar waith i gynnal arfarniadau staff o leiaf unwaith y flwyddyn.

Dylai'r practis roi system ffurfiol ar waith ar gyfer gwirio statws cofrestru proffesiynol staff clinigol a nyrsio'n rheolaidd a chynnal cofnod canolog, cyfredol.

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Mae arolygiadau o bractisau meddygon teulu fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Bydd practisau meddygon teulu yn cael 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 y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd 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 fel y bo'n gymwys.

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 bryderon 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 (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 cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|---|---|---------------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith. | | | |

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Portway (Practis Grŵp Porthcawl)

Dyddiad yr arolygiad: 24 Hydref 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 oedd angen cynllun gwella ar unwaith. | | | | |

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):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Portway (Practis Grŵp Porthcawl)

Dyddiad yr arolygiad: 24 Hydref 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau 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 | | | | |
| Dylai'r practis archwilio ffyrdd o sut i arddangos deunyddiau hyrwyddo iechyd a gwybodaeth am grwpiau cefnogi er mwyn gwneud dod o hyd i wybodaeth yn haws i gleifion a'u gofalwyr. | 1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd | <ul style="list-style-type: none">Enwebu aelod o staff fel swyddog cyfrifol i gydlynu deunyddiau hyrwyddol.Nodi ardaloedd ar draws y dderbynfa ar gyfer hyrwyddo negeseuon allweddol; i gysylltu â hyrwyddiadau sgriniau cyfathrebu NUMED. | Nicola Willis / Rheolwr Swyddfa | Un mis / erbyn diwedd mis Ionawr 2018 |
| Dylai'r practis ystyried sicrhau bod mwy o wybodaeth ar gael i gleifion yn Gymraeg a Saesneg. | 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol | <ul style="list-style-type: none">Y swyddog cyfrifol i sicrhau, pan fo deunyddiau Cymraeg a Saesneg yn cael eu darparu, fod y ddwy iaith yn cael eu harddangos.Meithrin cysylltiadau â swyddog cyfathrebu'r Gymraeg y bwrdd iechyd. | Nicola Willis / Rheolwr Swyddfa | Chwe mis / Mehefin 2018 |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------------|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Nodi taflenni/dogfennau allweddol i'w cyfieithu i'r Gymraeg gan gyfieithydd y bwrdd iechyd, e.e. taflen wybodaeth y practis, a hyrwyddo argaeledd 'ar gais'. | | |
| Dylai'r practis barhau i archwilio a rhoi ffyrdd ar waith o wella mynediad cleifion i apwyntiadau yn y practis. | 5.1 Mynediad amserol | <ul style="list-style-type: none"> Parhau gydag ymdrechion i recriwtio i 12 sesiwn, h.y. swyddi gwag meddygon teulu presennol. Diwygio'r neges ffôn i ddarparu awgrymiadau gwahanol ar hunanofal i gleifion. Ailymweld ag adolygiad/adroddiad amser a mudiant y Sefydliad Gofal Sylfaenol a rhoi camau gweithredu awgrymedig ar waith. Trefnu cwrdd yn y flwyddyn newydd gyda thîm cymorth gofal sylfaenol y bwrdd iechyd lleol i adolygu canlyniadau yn dilyn cau practis lleol ac er mwyn cofrestru 1,300 o gleifion ychwanegol a phenderfynu ar gynllun gweithredu ar gyfer y dyfodol. | <p>Dr Peter Evans / Uwch-bartner Gweithredol</p> <p>Dr Romilly Rees / Partner</p> <p>Karen Campbell-Ace, Rheolwr y Practis</p> | <p>Chwe mis</p> <p>Tri mis</p> <p>Chwefror 2018</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---|--|--|--|
| <p>Dylai'r practis archwilio ffyrdd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion a'u gofalywyr o weithdrefn gwyno'r practis.</p> <p>Dylai'r practis ystyried sefydlu Grŵp Cyfranogiad Cleifion.</p> | 6.3 Gwrando a dysgu o adborth | <ul style="list-style-type: none"> Ychwanegu gwybodaeth am y weithdrefn gwyno i sgriniau cyfathrebu NUMED yn y dderbynfa. Adolygu creu Grŵp Cyfranogiad Cleifion gyda phartneriaid i'w ddatblygu o bosib i ddarparu mewnbwn cleifion ar ddatblygu canolfan iechyd newydd. | Karen Campbell-Ace / Rheolwr y Practis | Dros y deuddeng mis nesaf |
| Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| <p>Mae'n rhaid i'r practis drefnu asesiadau cyfarpar sgrin arddangos i'r staff hynny sy'n defnyddio cyfarpar o'r fath yn rheolaidd. Rhaid cael cyngor gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch fel y bo'n briodol.</p> | 2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch | <ul style="list-style-type: none"> Trefnu asesiadau unigol i staff sydd â gorsaf waith barhaol. I'r staff hynny sy'n cyfnewid desgiau, h.y. staff y dderbynfa sy'n cyfnewid dyletswyddau, bydd sesiwn fewnbwn yn cael ei threfnu gan reolwr y practis ar brynghawn hyfforddiant PT4L yn y dyfodol. | Karen Campbell-Ace / Rheolwr y Practis | Y chwe mis nesaf PT4L ar 27 Chwefror 2018 |
| <p>Dylai'r practis ystyried rhoi system o archwilio rheolaidd ar waith o ran rheoli ac atal heintiau gyda'r nod o nodi a mynd i'r afael â meysydd i'w gwella.</p> <p>Rhaid i'r practis gynnal cofrestr o statws</p> | 2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio | <ul style="list-style-type: none"> Rhaglen o brynu llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd ymgynghori i'w chyflwyno dros y deuddeng mis nesaf ym meddygfeydd Portway a South Road a'i chyflwyno | Gaynor Tracy / Uwch-nyrs Practis | O fewn deuddeng mis |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------|
| <p>imiwneiddio hepatitis B ar gyfer staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis a sicrhau ei bod ar gael i AGIC ei harchwilio.</p> | | <p>hefyd i'r cyfateilad iechyd newydd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tîm nyrsio'r practis i gynnal cofnodion/dyddiadau mewn perthynas â'r uchod ac amlygu dyddiadau dyledus i'r rheolwyr. • Enwebu nyrs practis i archwilio cofnodion hepatitis B ar gyfer yr holl staff perthnasol a chadarnhau dyddiadau gydag aelodau staff unigol. • Diweddarau cofnodion. • Ymgysylltu â'r uwch-nyrs i gwblhau profion gwaed i wirio adolygiadau lefelau imiwneiddiadau a gofynion brechlynnau atgyfnerthol. • Parhau i gynnal adolygiadau bob chwe mis i'w cwblhau gan nyrs enwebedig. | <p>Amanda Hopkins / Nyrs Practis</p> | <p>O fewn tri mis</p> |
| <p>Rhaid i'r practis wneud trefniadau i sicrhau y cynhelir cofnodion yn unol â safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Yn benodol, rhaid rhoi sylw i gofnodi cyson</p> | <p>3.5 Cadw cofnodion</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cyflwyno sesiwn PT4L fewnol gan Dr Peter Evans i raeadru i holl arferion cadw cofnodion presennol disgwyliedig meddygon teulu a nyrsys y | <p>Dr Peter Evans</p> | <p>27/2/18</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|--|---|--|
| <p>ynghylch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y math penodol o brawf diagnostig/ymchwiliad y gofynnwyd amdano • Y rheswm dros ragnodi'r feddyginiaeth amlroddadwy • Y cynnig i gael hebryngwr yn ystod archwiliadau clinigol ac a oedd y cynnig hwn yn cael ei dderbyn neu ei wrthod ynghyd â gwybodaeth berthnasol arall yn hyn o beth | | <p>practis, i fynd i'r afael â'r holl feysydd o bryder a godwyd yn ystod yr arolygiad. I gynnwys atgyfnerthu polisi'r practis ynghylch trefniadau hebryngwyr.</p> | | |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | |
| <p>Rhaid i'r practis wneud trefniadau ar gyfer adolygiad amserol (a rheolaidd) o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig a ddefnyddir yn y practis a sicrhau bod staff perthnasol yn ymwybodol o unrhyw newidiadau fel y bo'n briodol.</p> | <p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ymgymryd ag archwiliad o bolisiau presennol ar gyfer perthnasedd/diddymu i asesu gofynion gwaelodlin. • Ar gyfer polisiau adnoddau dynol, comisiynu archwiliad gydag ymgynghorydd adnoddau dynol. • Amser gyda rheolwr y practis bob | <p>Karen Campbell-Ace / Rheolwr y Practis</p> | <p>Rhaglen dreigl dros ddeuddeng mis</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--------------|--|--|----------|
| | | <p>mis i ddiweddarau polisïau ar raglen dreigl yn unol â'r ddeddfwriaeth bresennol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ailwampio'r ffolder polisïau a gweithdrefnau ar y gyriant a rennir yn llwyr. Wrth i bolisïau gael eu hadolygu a'u diweddarau, caiff y fersiwn newydd ei chadw dan y ffolder hon. Caiff diweddariadau misol eu rhoi ar yr hysbysfwrdd staff i ddweud pa rai sydd wedi cael eu diweddarau, darparu'r dyddiad adolygu priodol, ac i'r staff gael mynediad atynt i'w darllen. Rheolwr y practis i ddarparu mewnbwn/diweddariadau i'r staff mewn slot a ddyrennir mewn sesiynau hyfforddiant PT4L misol. | | |
| <p>Dylai'r practis ddatblygu rhestr o hyfforddiant gorfodol y mae disgwyl i'r staff fynd iddo.</p> <p>Rhaid i'r practis wneud trefniadau i holl staff y practis fynd ar hyfforddiant perthnasol yn ôl y gofyn (i gynnwys hyfforddiant diogelu oedolion, diogelu plant ac adfywio cardio-pwlmonaidd) ac</p> | 7.1 Gweithlu | <ul style="list-style-type: none"> Datblygu rhestrau o hyfforddiant gorfodol ar gyfer grwpiau carfan gwahanol o staff ar y cyd â meddygon teulu, nyrsys, staff gweinyddol a derbynfa – i gynnwys yr holl hyfforddiant diogelu. | Karen Campbell-Ace / Rheolwr y Practis | Tri mis |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-------|--|--|---|
| <p>iddynt fynychu hyfforddiant diweddarau'n rheolaidd.</p> <p>Rhaid i'r practis roi system ar waith i gynnal arfarniadau staff yn flynyddol o leiaf.</p> <p>Dylai'r practis weithredu system ffurfiol ar gyfer gwirio statws cofrestru proffesiynol staff clinigol a nyrsio'n rheolaidd a chynnal cofnod canolog, cyfredol.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> Datblygu cofnodion hyfforddiant staff unigol drwy system gyflogres y meddygon teulu. Trefnu sesiynau hyfforddiant adfywio cardio-pwl/monaidd/deffibriliwr/anaffylacsis: Staff gweinyddol/derbynfa – 30/1/18 Clinigwyr – 27/2/18 <p>Cwblhau cofnodion presenoldeb a chadarnhau tystysgrifau ar y system gyflogres. Rheolwr y practis i nodi ailymweld a threfnu sesiynau diweddarau yn y dyddiadur yn flynyddol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rheolwr y practis i ddatblygu system arfarnu ar gyfer staff nad ydynt yn glinigol yn seiliedig ar allu a chanlyniadau. I'w chwblhau'n flynyddol rhwng mis Ionawr a mis Mawrth. Caffael hyfforddiant arfarnu rheolwyr llinell ar gyfer staff rheoli rheng flaen – rheolwr y swyddfa a'r rheolwr | <p>Karen Campbell-Ace / Rheolwr y Practis</p> <p>Karen Campbell-</p> | <p>Ionawr 2018</p> <p>Chwefror 2018</p> <p>Chwe mis</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|-----------------------------|-------|---|------------------------|--------------------------------|
| | | <p>TG/gweinyddol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhoi system ar waith o ysgrifennu at yr HOLL staff yn flynyddol yn cadarnhau'n ysgrifenedig nad oes unrhyw newidiadau sy'n effeithio ar eu statws Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi codi dros y deuddeng mis diwethaf. I glinigwyr – adolygiad blynyddol o'r rhestr perfformwyr meddygol, rheolwr y practis i ymgymryd ag adolygiad o aelodaeth y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, a chynnal cadarnhad ysgrifenedig ar gofnodion y staff. | Ace, Rheolwr y Practis | Diwedd mis Mawrth yn flynyddol |

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):MRS KAREN CAMPBELL-ACE

Swydd: RHEOLWR BUSNES Y PRACTIS

Dyddiad: 11 RHAGFYR 2017