

Arolygiad o Bractis Meddyg Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Pen-y-lan / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 24 Hydref
2017

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ionawr
2018

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	19
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	27
4.	Beth nesaf?.....	30
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	31
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	32
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	33
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Pen-y-lan yn 72–74 Heol Pen-y-lan, Caerdydd, CF23 5SY.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC, adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg (sef, yn yr achos hwn, cyflogai AGIC).

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

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, daethom ar draws peth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Er gwaethaf yr heriau sylweddol a wynebier gan y gwasanaeth o ran recriwtio staff meddygol ledled tîm y practis, roedd yn amlwg fod y sawl a siaradodd â ni yn ymrwymedig i ddatblygiad y gwasanaethau a ddarparwyd yn y dyfodol.

Yn ogystal, gwnaeth cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC sylwadau cadarnhaol am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn. Eu prif bryder oedd y gallu i sicrhau apwyntiad gydag aelod o'r tîm clinigol mewn modd amserol ar adegau.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd tîm y practis yn canolbwyntio ar y claf
- Roedd amgylchedd y practis newydd gael ei addurno, wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, ac i'w weld yn lân iawn
- Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC a'r sawl a oedd yn ddigon caredig i siarad â ni yn ystod yr arolygiad yn llawn canmoliaeth ynghylch y ffordd yr oeddent wedi cael cefnogaeth a'u trin gan staff y practis

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

- Elfennau o atal a rheoli heintiau
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Roedd angen cryfhau strwythur a systemau llywodraethu'r practis ac roedd angen rhoi gwelliannau ar waith er mwyn sicrhau bod holl aelodau tîm y staff yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau clinigol perthnasol a phrosesau gwneud penderfyniadau

Gweler Atodiad C o'r adroddiad hwn am yr holl fanylion eraill ynghylch y gwelliannau a nodwyd yn ystod ein hymweliad.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Meddygfa Pen-y-lan yn darparu gwasanaethau i oddeutu 11,000 o gleifion ar hyn o bryd yn ardal y Rhath ac ardaloedd cyfagos yng Nghaerdydd. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri phartner meddyg teulu, tri meddyg teulu cyflogedig, un meddyg teulu wrth gefn,¹ gweithiwr cymorth gofal iechyd, a thair nyrs practis. Mae'r staff clinigol yn cael eu cefnogi gan reolwr practis llawn amser a thîm o staff gweinyddol/derbynfa sydd wedi'u hyfforddi.

Mae ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal, cynghorydd a bydwaig (sy'n cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd) yn gweithio'n agos gyda'r tîm staff yn y practis.

Mae'r practis yn darparu amrediad o glinigau a gwasanaethau, gan gynnwys:

- Rheoli cyflyrau iechyd hirdymor
- Mân lawdriniaethau
- Gofal cyn geni
- Gwasanaethau atal cenhedlu a cytolog serfigol
- Imiwneiddio a chynghor teithio
- Imiwneiddio plant a goruchwylio iechyd plant
- Cwnsela

¹ Sefydlwyd y cynllun wrth gefn yn 1969, yn wreiddiol i helpu merched a oedd â phlant bach i gynnal eu sgiliau clinigol. Mae'r cynllun wedi'i ehangu ers hynny i wella cyfranogiad a chreu mwy o fuddiannau. Mae hyn yn arbennig o berthnasol ar hyn o bryd, pan mae gofyn i unrhyw feddyg sydd heb fod yn gweithio ers mwy na dwy flynedd gyflwyno cais ar gyfer ailasesiad a chwblhau hyfforddiant cynefino cyn iddo allu dychwelyd i ymarfer. <http://www.gpun.cymru.nhs.uk/meddygon-teulu-wrth-gefn>

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.

Canfuom fod pwyslais cryf ar fodloni anghenion cleifion yn y practis hwn.

Dywedodd cleifion a siaradodd â ni fod tîm y staff yn rhagorol ac yn barod iawn eu cymwynas.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael eu sylwadau ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Cwblhawyd cyfanswm o 19 o holiaduron. Gwnaethom hefyd gynnal sgysiau â phum claf yn y man aros. O'r 19 ymatebydd, roedd 14 ohonynt wedi'u cofrestru gyda'r practis am fwy na dwy flynedd. Gwnaeth un claf awgrymu y dylai'r practis ystyried clustnodi un lle parcio ar gyfer pobl â chanddynt fathodynau anabl am ei bod weithiau'n anodd parcio gerllaw. Roedd sylwadau cleifion eraill yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r gwasanaeth mae'r practis hwn yn ei ddarparu'n ardderchog. Mae'r staff yn effeithlon a chyfeillgar. Mae'r trefniadau i wneud apwyntiad yn hawdd eu deall. Mae'r meddygon i gyd yn wych. Yn gyffredinol, enghraifft dda ar gyfer practisau eraill."

"Yn fy marn i, mae'r feddygfa yn rhagorol ac mae'r staff bob amser yn gymwynasgar iawn."

Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt ac mae'n braf gweld derbynwyr sy'n garedig ac ystyriol. Mae'r feddygfa yn dda iawn."

"Mae'r feyddgfa hon yn bractis rhagorol. Does dim angen iddynt wella mewn unrhyw ffordd."

Cadw'n iach

Roedd gan gleifion fynediad at amrywiaeth o asesiadau a gwiriadau iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys gwiriadau iechyd ar gyfer cleifion newydd. Yn ogystal â hyn, roedd ystyriaeth o gynnwys sampl o gofnodion cleifion yn dangos bod nifer priodol o ymweliadau dilynol ynghylch canlyniad asesiadau a gwiriadau iechyd yn cael eu gwneud lle roedd abnormaleddau neu ffactorau risg wedi cael eu nodi.

Dywedwyd wrthym fod un o'r meddygon teulu a oedd yn gweithio yn y practis wedi cael ei enwebu fel 'Hyrwyddwr Gofalwyr' ac ar gael i helpu pobl yn eu rôl fel gofalwyr. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn gallu adnabod gofalwyr drwy ddefnyddio cod priodol o fewn eu cofnodion clinigol.

Gwelsom amrywiaeth o daflenni cyfredol a pherthnasol a oedd ar gael i gleifion a'u teuluoedd yn ardal aros y llawr daear. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am frechiadau a gwasanaethau bysys lleol.

Gofal ag urddas

Gwnaethom ganfod bod y cleifion a'r gofalwyr a oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod trefniadau ar waith i hyrwyddo urddas a phreifatrwydd cleifion.

Yn ddieithriad, o'r holl gleifion hynny a wnaeth gwblhau holiadur AGIC, a'r rheiny a wnaeth gytuno i siarad â ni ar ddiwrnod ein hymweliad, gwnaethant i gyd ddweud wrthym eu bod wedi cael eu trin â charedigrwydd a pharch gan dîm y practis. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom hefyd staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd goresawgar ac yn eu trin mewn modd proffesiynol ond cyfeillgar. Yn ogystal â hyn, clywsom staff yn siarad â chleifion dros y ffôn mewn ffordd dawel a chwrtais.

Roedd desg y dderbynfa yn rhan hanfodol o'r brif ystafell aros. Yn anffodus, nid oedd y trefniant hwn yn darparu unrhyw fath o breifatrwydd pan oedd staff yn siarad â chleifion wrth iddynt gyrraedd. Fodd bynnag, clywsom staff yn siarad â chleifion mewn llais meddal er mwyn rhwystro pobl eraill yn y man aros rhag clywed sgysiau cymaint â phosibl.

Gwnaethom ddarganfod hefyd fod galwadau ffôn yn cael eu gwneud a'u derbyn mewn swyddfa ar lawr cyntaf adeilad y practis, sef ardal a adnabyddir fel 'The Hub', a oedd yn sicrhau preifatrwydd llwyr ac yn cynnal cyfrinachedd cleifion. Roedd 'The Hub' yn ddatblygiad diweddar iawn yn y practis, gan iddo gael ei sefydlu wythnos cyn yr arolygiad. Er bod manteision symud y ffonau i'r ardal dawel hon o'r adeilad yn amlwg, roedd yn aneglur sut byddai staff yn gweithio

yno bob dydd oherwydd nad oedd unrhyw rota ddiffiniedg, nac eglurder ymhlith y staff ynghylch sut y byddai'r gwaith hwn yn cael ei glustnodi iddynt. Gwnaethom hefyd ganfod bod ffonau yn cael eu cyfeirio yn ôl at ddesg y dderbynfa yn ystod y prynhawn oherwydd nad oedd staff ar gael i ateb y galwadau yn 'The Hub'. Roedd hyn yn creu heriau i staff y dderbynfa wrth ateb galwadau a cheisio mynd i'r afael ag ymholiadau cleifion wrth iddynt gyrraedd.

Roedd sgysiau â staff yn dangos y byddai cleifion yn cael eu harwain i ystafell i ffwrdd o ardal y dderbynfa ar adegau pan fyddent yn dymuno cael sgwrs breifat ag aelod o'r tîm.

Roedd yr ystafelloedd clinigol wedi'u lleoli i ffwrdd o'r prif fan aros. Roedd hyn yn lleihau'r posibilrwydd y byddai ymgynghoriadau cleifion yn cael eu clywed. Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd clinigol ar gau ar bob adeg 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 y practis wedi sefydlu polisi hebryngwr ac roedd y rôl honno wedi cael ei chyflawni gan staff nyrsio yn unig hyd yn hyn. Er hyn, roedd y practis wedi cyflogi aelod newydd o staff gweinyddol a oedd wedi derbyn hyfforddiant perthnasol fel hebryngwr. Roedd disgwyl i'r unigolyn dan sylw gwblhau'r rôl hon yn y dyfodol agos, yn dilyn derbyn gwiriadau diogelwch boddhaol. Diben defnyddio hebryngwyr yw diogelu cleifion a staff gofal iechyd pan fo archwiliadau personol yn cael eu cynnal. Felly, mae'n bwysig i'r staff sy'n ymgymryd â'r rôl hon ddeall yn llawn yr hyn a ddisgwylir ohonynt a sicrhau bod staff clinigol yn cofnodi'r digwyddiadau hynny pan fod cleifion yn cael cynnig hebryngwr.

Nid oedd gwybodaeth ar gael yn y man aros ynghylch hawliau cleifion i ofyn bod hebryngwr yn bresennol. Fodd bynnag, roedd yr holl bractis wedi cael ei addurno'n ddiweddar, a dywedodd y tîm wrthym eu bod yn aros i gael hysbysfyrdau newydd er mwyn arddangos gwybodaeth berthnasol a phwysig i gleifion a'u teuluoedd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Cynghorir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'u hawl i ofyn am hebryngwr yn ystod archwiliadau personol beth bynnag fo rhyw'r meddyg teulu/nyrs sy'n cynnal yr ymgynghoriad.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir yn y practis a oedd yn hawdd ei defnyddio ar gael i gleifion ar ei wefan. Fodd bynnag, gwnaethom hysbysu'r practis y byddai'r wefan yn elwa o ddeunydd ychwanegol megis darparu'r ddolen at Fy Iechyd Ar-lein.² Roedd hyn er mwyn helpu cleifion i wneud apwyntiadau a gofyn am bresgripsiynau amlroddadwy – byddai'r ddau beth hyn o fudd cilyddol i gleifion a'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis am yr angen i ddarparu gwybodaeth gyfredol ynghylch imiwneiddio plant ac i gywiro'r ystod oedran a nodwyd ar gyfer sgrinio cytolog serfigol.

Gwnaethom hefyd argymhell y dylai'r practis ystyried ychwanegu gwybodaeth am fferyllfeydd lleol yn y gymuned i'r wefan er mwyn helpu cleifion i gael cymorth gyda meddyginiaeth a ragnodwyd a/neu feddyginiaeth y gellir ei chael dros y cownter.

Roedd y practis wedi cynhyrchu llyfryn gwybodaeth i gleifion. Roedd hwn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a ddarperir gan y practis, gan gynnwys manylion ynghylch tîm y practis, yr oriau agor, a'r trefniadau ar gyfer gwneud apwyntiadau. Roedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut roedd cleifion yn gallu nodi unrhyw bryderon a allai fod ganddynt am eu gofal/triniaeth a gwasanaethau defnyddiol eraill sydd ar gael yn yr ardal.

Roedd cleifion a oedd yn mynychu'r practis yn gallu nodi eu bod wedi cyrraedd trwy gyfleuster sgrîn gyffwrdd, y gellid ei defnyddio trwy gyfrwng y Gymraeg neu'r Saesneg.

Roedd dwy sgrîn deledu ar gael yn y brif ardal aros er mwyn darparu gwybodaeth ynghylch y practis a'r gwasanaeth Fy Iechyd Ar-lein. Fodd bynnag, nid oedd un o'r sgriniau yn gweithio ar adeg ein hymweliad. Cadarnhaodd staff y dderbynfa y byddent yn gwneud eu gorau glas i roi gwybod i gleifion am unrhyw oedi a oedd yn hysbys iddynt o ran cael eu gweld gan aelodau o'r tîm clinigol pan oeddent yn cyrraedd y dderbynfa.

Roedd y nodiadau a wnaed yng nghofnodion y cleifion gan glinigwyr yn dangos bod gwybodaeth ar lafar wedi'i rhoi i gleifion a/neu eu gofalgwyr am eu cyflyrau iechyd a sut i'w rheoli. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod mai dim ond o bryd i'w

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 rhyngwrdd. <http://www.myhealthonline-inps.wales.nhs.uk/>

gilydd roedd cleifion wedi derbyn gwybodaeth ysgrifenedig ar ddiwedd eu hymgyngoriadau. Trafodir y mater hwn yn fanylach yn adran yr adroddiad hwn o'r enw 'Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol' dan y pennawd 'Cadw cofnodion'.

Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion ar ei wefan. Yn benodol, mae hyn mewn perthynas â gwybodaeth gywir ynghylch yr ystod oedran ar gyfer sgrinio cytoleg serfigol, imiwneiddio plant, a'r angen ar gyfer dolen briodol at Fy Iechyd Ar-lein.

Cyfathrebu'n effeithiol

Canfuom fod y practis wedi ystyried anghenion cyfathrebu'r cleifion.

Er enghraifft, gwnaeth staff gadarnhau eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu swyddogol pe bai angen yn ystod ymgynghoriadau cleifion. Gwnaed hyn i sicrhau bod cleifion nad oeddent yn siarad Saesneg yn deall ac yn gallu cytuno i ofal a thriniaeth. Roedd y cleifion hynny a oedd angen cyfieithydd yn cael apwyntiad a oedd yn ddwywaith y cyfnod arferol o hyd fel mater o drefn (20 munud). Yn ogystal â hyn, cawsom wybod bod system dolen sain ar gael yn y dderbynfa.

Gwelsom fod staff clinigol yn mynd at fan aros y llawr daear er mwyn hebrwng a helpu cleifion i fynd i ystafell ymgynghori.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion y practis ar gael ar ffurf print bras ac yn y Gymraeg a'r Saesneg ar gais. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd rhyw lawer o'u cleifion yn gofyn am gael cyfathrebu yn y Gymraeg. O'r 19 o bobl a wnaeth ymateb i holiadur AGIC, roedd dau ohonynt yn ystyried eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Gwnaeth un o'r rhain nodi ei fod weithiau'n gallu siarad â staff yn y Gymraeg; gwnaeth y llall nodi nad oedd erioed wedi cael y cyfle i wneud hynny. Fe'n hysbyswyd hefyd fod un o'r meddygon teulu yn siarad Cymraeg.

Gwelsom fod yr holl geisiadau am ymweliadau cartref yn cael eu hystyried gan feddyg teulu ac yna'n cael eu hychwanegu at restr brysbennu. Roedd hyn yn golygu bod ymweliadau cartref ar gael ar gyfer cleifion hyn a'r rheini a chanddynt anghenion clinigol a oedd yn peri anhawster iddynt gyrraedd y practis.

Gwelsom fod amseroedd agor y practis yn cael eu harddangos ar ffenestr flaen yr adeilad er mwyn helpu cleifion a'u teuluoedd.

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 brydlon yn nodiadau'r cleifion cyn ei rhannu gyda meddyg teulu a chynnal gwiriadau er mwyn sicrhau bod negeseuon wedi cael eu darllen (drwy system negeseuon cod lliw). Gwnaeth staff hefyd ddisgrifio sut roedd negeseuon yn cael eu cyfnewid rhwng tîm y practis a'r ymwelydd iechyd. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais ar leihau oedi yn y broses barhaus o reoli iechyd a lles y cleifion.

Roedd sgysiau ynghylch ansawdd y wybodaeth ryddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol yn dangos bod hwn yn amrywio. Gwnaeth uwch feddyg teulu hefyd ddisgrifio'r system a oedd ar waith ar gyfer crynodebau rhyddhau. Yn y bôn, cawsant i gyd eu gweld gan feddyg teulu, a wnaeth dynnu sylw wedyn at wybodaeth arwyddocaol o fewn cofnodion cleifion, gan sicrhau bod unrhyw newidiadau a wnaed i feddyginiaethau a ragnodwyd yn cael eu rhoi ar waith. Yn ogystal â hyn, gwnaethom adolygu cynnwys crynodebau rhyddhau pump o gleifion, a gwelsom fod safon yr wybodaeth yn foddhaol.

Roedd proses gyfathrebu briodol ar waith rhwng tîm y practis a'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau o ran gwybodaeth berthnasol i gleifion. Disgrifiwyd proses hefyd mewn perthynas â sut roedd tîm y staff yn sicrhau bod cleifion a oedd yn methu â mynychu apwyntiadau yn cael eu hannog i wneud trefniadau pellach er mwyn mynd i'r practis. Fodd bynnag, nid oedd protocol ar gael i roi canllaw i staff yn hyn o beth. Golygai hyn y gallai anghenion cleifion beidio â chael eu bodloni o bosib.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd i sicrhau bod proses y cytunwyd arni ar waith er mwyn mynd ar drywydd y cleifion hynny sy'n methu â mynychu eu hapwyntiadau.

Gofal amserol

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gofal amserol i gleifion a gwnaethom arsylwi ar mor effeithlon roedd y cleifion yn symud o'r man aros at yr ystafelloedd ymgynori ar ddiwrnod ein hymweliad. Dywedodd uwch staff wrthym hefyd fod clinigau brechiadau rhag y fflw yn cael eu cynnal yn ystod y penwythnosau; roedd ystyriaeth hefyd yn cael ei rhoi ynghylch ymestyn clinigau eraill i'r amseroedd hynny.

Yn ogystal â hyn, roedd y practis wedi cyflogi cynorthwydd gofal iechyd yn ddiweddar a oedd wedi'i hyfforddi mewn casglu samplau gwaed. Roedd hyn at ddibenion darparu gwell gwasanaeth i gleifion.

O'r 19 o gleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC, cafwyd ymatebion mewn perthynas â ph'un a oeddent yn ei chael yn hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt fel a ganlyn:

- 'hawdd iawn' = wyth o gleifion
- 'gweddol hawdd' = saith o gleifion
- 'ddim yn hawdd iawn' = tri o gleifion
- 'ddim yn hawdd o gwbl' = un claf

Yn ogystal â hyn, rhoddodd y cleifion y sylwadau canlynol inni:

“Mae'r amserau aros yn hir iawn os oes angen i chi weld meddyg penodol. Mae angen rhoi sylw i hyn os yw'n bosibl.”

“Effeithlon iawn hyd yn hyn, ond dim ond ers ychydig rydw i wedi bod gyda'r practis.”

Roeddem yn gallu cadarnhau bod cleifion bron bob amser yn cael eu gweld ar yr un diwrnod ag iddynt wneud eu cais ar gyfer apwyntiadau brys gyda blaenoriaeth yn cael ei rhoi i blant a oedd yn sâl. Roedd yr amserau aros ar gyfer apwyntiadau nad oeddent yn rhai brys yn hirach. Roedd hyn hefyd yn berthnasol pan oedd cleifion yn gwneud ceisiadau i weld meddyg penodol.

Gwnaeth sgrysiâu ag uwch feddyg teulu gadarnhau bod ail farn gan feddyg yn fewnol yn cael ei defnyddio i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal parhaus gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol. Fe'n hysbyswyd hefyd fod atgyfeiriadau brys ar gyfer cleifion i weld gweithwyr proffesiynol o fewn gwasanaethau gofal eilaidd (ysbytai) naill ai'n cael eu cwblhau ar yr un diwrnod neu'r diwrnod ar ôl i hyn gael ei gytuno gyda'r claf.

Fodd bynnag, nid oedd adolygiad cymheiriaid/clwstwr o ganlyniadau'r fath atgyfeiriadau cleifion, a fyddai'n elfen ddefnyddiol o drefniadau llywodraethu'r practis. Yn ogystal, nid oedd unrhyw adolygiad gan gymheiriaid o batrymau/cyfraddau atgyfeirio meddygon unigol, sy'n cael ei ystyried yn arfer da o fewn gofal sylfaenol.

Dangosodd sgysiau â thîm y practis nad yw anghenion cyfathrebu cleifion sydd ag anghenion ychwanegol yn cael eu trafod fel mater o drefn o fewn llythyrau atgyfeirio ysbytai.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod rhai o gyfleusterau'r cleifion wedi'u lleoli ar lawr daear y practis (er y byddai angen i bobl ddefnyddio set fach o gamau i gael mynediad at ystafelloedd ymgynghori a chyfleusterau toiled wedi'u haddasu). O ganlyniad, roedd y practis wedi gosod ramp cadair olwyn electronig yn yr ardal honno yn yr adeilad, ac amcangyfrifwyd ei fod yn cael ei ddefnyddio tua deg gwaith y flwyddyn. Gwelsom hefyd fod desg y dderbynfa ar lefel isel, er mwyn galluogi'r holl gleifion i siarad â staff y dderbynfa mor ddidrafferth â phosibl.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori, ystafelloedd triniaeth ac ystafelloedd cwnsela sy'n weddill wedi'u lleoli ar lawr cyntaf yr adeilad ac roedd mynediad atynt i fyny set o risiau a oedd â chanllaw grisiau wedi'i osod. Yn ogystal, gwelsom fod mwyafrif y drysau ar lawr daear y practis yn ddigon llydan i ganiatáu'r defnydd diogel o gadeiriau olwyn a sgwteri modur. Gwnaeth trafodaethau â staff hefyd ddatgelu eu bod yn cymryd eu hamser i ddod i adnabod eu cleifion, gan gynnig apwyntiadau i bobl ag anawsterau symudedd mewn ystafelloedd cynghori ar y llawr daear. Golygai hyn fod pwyslais ar alluogi pobl ag anabledau symudedd a rhieni oedd â chadeiriau gwthio i symud o amgylch yr adeilad yn ddiogel cymaint â phosibl.

Roedd ail gyfleuster tŷ bach wedi'i leoli ar lawr daear y practis. Fodd bynnag, dim ond ar hyd nifer fach o risiau mewn ardal lle'r oedd y golau'n wan y gellid cael mynediad at hwn. Er inni gael ein hysbysu nad oedd unrhyw gleifion wedi cwmpo yn yr ardal hon, gwnaethom gynghori uwch aelodau'r practis i wella'r golau er mwyn lleihau'r tebygrwydd o bobl yn llithro, baglu neu gwmpo (o ran cleifion a staff yr oedd angen iddynt gael mynediad at lefelau is yr adeilad).

Nid oedd drysau awtomatig i roi cymorth i bobl sydd ag anawsterau symudedd fynd i mewn i'r adeilad er bod rampiau a chanllawiau gosod yn arwain at y ddau brif ddrws. Yn ogystal â hyn, roedd cleifion yn gallu cael mynediad at adeilad y practis drwy gefn yr adeilad gan fod cloch alw wedi'i gosod wrth ochr y drws i hysbysu staff pe bai angen cymorth ar glaf i fynd i mewn. Yn ogystal â hyn, roedd y practis wedi cael ei ailaddurno'n ddiweddar, gan ddefnyddio cynllun lliwiau a fwriadwyd i helpu unigolion sydd â nam ar y llygaid. Roedd pob un o'r 19 o gleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC wedi nodi eu bod yn ei chael yn hawdd cael mynediad at y practis.

Fodd bynnag, gwnaethom ganfod nad oedd gan y practis unrhyw system ar waith i adolygu pa mor effeithiol yr oeddent wrth adnabod a bodloni anghenion iechyd y rheiny a oedd angen gwiriadau iechyd personol rheolaidd, er bod uwch aelodau'r tîm yn cydnabod y byddai hyn yn arfer da ar gyfer y dyfodol. Fodd bynnag, roedd 'blwch rhybudd' wedi'i ychwanegu at gofnodion cleifion, pe bai'n hysbys fod ganddynt anghenion ychwanegol.

O'r 19 o gleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC, dywedodd 14 wrthym eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Gwnaeth un claf nodi hefyd y byddai'n fuddiol pe bai neges peiriant ateb y practis ychydig yn gliriach ac yn arafach.

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. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn gallu cynnwys aelodau teulu a/neu ffrindiau yn eu gofal a mynychu apwyntiadau gyda nhw, yn unol â'u dymuniadau a'u hoffterau.

Gwrando a dysgu o adborth

Nid oedd gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion ar adeg ein harolygiad. Gwnaethant nodi, fodd bynnag, eu bod yn ystyried sefydlu grŵp o'r fath yn y dyfodol.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryderon neu gwynion o ran y gwasanaethau yr oeddent yn eu derbyn. Nid oedd gwybodaeth am hyn, fodd bynnag, yn cael ei harddangos yn y man aros. Roedd hyn oherwydd bod y tîm yn aros i dderbyn hysbysfyrddau newydd, fel y nodwyd uchod. Roedd gweithdrefn y practis, ar y cyfan, 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 uwch staff hefyd 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.

Fodd bynnag, allan o'r 19 o gleifion a wnaeth gwblhau holiadur AGIC, nododd wyth ohonynt nad oeddent yn gwybod sut i godi pryder neu gŵyn ynghylch y gwasanaethau roeddent wedi'u derbyn yn y practis. Yn ogystal â hyn, nid oedd y weithdrefn gwyno yn cyfeirio o gwbl at hawliau cleifion i geisio cymorth gan wasanaeth eiriolaeth y cyngor iechyd cymuned lleol nac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Er bod y fath wybodaeth ar gael yn nogfennau perthnasol eraill y practis, gwnaethom dynnu'r mater hwn at sylw tîm

y practis, a wnaeth ymateb yn gadarnhaol i'n hargymhelliad i arddangos gwybodaeth ynghylch pryderon/cwynion y GIG yn llawn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn ymwybodol o sut i godi pryderon am eu gofal. Mae hyn yn unol â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG.

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.

Ar y cyfan, roedd y practis yn rhoi pwyslais ar sicrhau ansawdd a diogelwch ledled y gwasanaethau a ddarperir i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Er hynny, gwnaethom nodi'r angen i wella agweddau ar gydymffurfiaeth â deddfwriaeth iechyd a diogelwch. Yn ogystal, roedd angen gwelliant mewn perthynas ag elfennau o gadw cofnodion, agweddau ar reoli meddyginiaethau, ac atal a rheoli heintiau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis yn gweithredu mewn dau dŷ sydd wedi'u haddasu'n un ar Heol Pen-y-lan, Caerdydd. Gwelwyd bod yr adeilad cyfan wedi'i addurno'n ddiweddar ac roedd yn lân ac yn drefnus ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd gwaith adnewyddu sylweddol wedi'i gynnal yn yr adeilad yn ystod y blynyddoedd diwethaf er mwyn ailstrwythuro ardal y dderbynfa a'r ystafelloedd ymgynghori ar y llawr daear. Roedd hyn er mwyn creu amgylchedd mwy diogel i'r cleifion a'r staff, fel y nodwyd. Roedd y staff hefyd yn disgrifio sut roedd system gyfrifiadurol y practis yn eu hysbysu o adegau pan oedd pobl a chanddynt anawsterau symudedd yn ymweld â'r practis, fel y gellid darparu cymorth priodol.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar gael ac roedd y practis yn cynnal profion rheolaidd o'r larymau tân. Dywedwyd wrthym hefyd fod staff yn cael eu hannog i hysbysu rheolwr y practis yn brydlon am unrhyw beryglon amgylcheddol. Canfuom fod diffoddwyr tân wedi cael eu harchwilio gan y bobl berthnasol.

Roedd gan y practis drefniadau i ymateb i argyfwng, a oedd yn cynnwys trefniadau 'cyfeillio' gyda phractis arall gerllaw. Er enghraifft, roedd y cyflenwad

trydan wedi methu'n llwyr ar y diwrnod cyn yr arolygiad hwn. Gwnaeth sgysiau ag uwch staff ddatgelu sut roedd y tîm wedi cael eu llywio gan eu cynllun parhad busnes er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff. Gwnaeth y cynllun hefyd arwain at gael rhywfaint o gymorth gan ei bractis 'cyfaill' gerllaw a symud ymgynghoriadau clinigol o'r practis i leoliad o fewn Ysbyty Brenhinol Caerdydd (gyda chytundeb y bwrdd iechyd lleol).

Yn sgil hyn, ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y staff yn parhau i wneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion nad oedd modd eu gweld y diwrnod blaenorol yn cael cynnig apwyntiadau amgen. Dywedodd rheolwr y practis wrthym hefyd ei fod yn trafod dulliau o gryfhau trefniadau argyfwng y dyfodol o fewn y bwrdd iechyd.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd neb o dîm y practis a oedd yn defnyddio'r offer cyfrifiadurol am nifer o oriau bob dydd wedi bod yn destun asesiad risg fel sy'n ofynnol. Trafodwyd hyn ag uwch aelodau'r tîm gan fod y fath asesiadau risg yn ofynnol gan deddfwriaeth iechyd a diogelwch.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd ynghylch y gofyniad i gwblhau asesiadau risg ar gyfer pob un sydd wedi'i ddynodi'n ddefnyddiwr cyfarpar sgrin arddangos. Mae hyn yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaeth 17 o gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC nodi, yn eu barn nhw, fod y practis meddyg teulu yn 'lân iawn'; gwnaeth y ddau unigolyn arall nodi fod yr adeilad yn 'weddol lân'.

Gwelsom fod cleifion yn ceisio defnyddio gel dwylo wrth fynd i mewn i'r practis o'r gorsafoedd diheintio a ddarparwyd. Fodd bynnag, roedd angen darparu gel newydd yn y gorsafoedd wedi'u lleoli yn y fynedfa flaen ac yng nghefn yr adeilad. Tynnwyd y mater at sylw un o aelodau'r tîm staff er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddatrys.

Yn ystod taith o gwmpas yr adeilad, gwnaethom ganfod dau fat newid cewynnau babanod ar lawr y toiled addasedig ar gyfer cleifion. Tynnwyd hyn yn syth at sylw uwch aelod o staff ac roedd y matiau'n cael eu symud yn unol â hynny. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnal trafodaethau ynghylch gosod gorsaf newid cewynnau babanod i'r wal yn y toiled addasedig ond nid

oedd digon o le i barhau â'r cynllun. Fodd bynnag, cafodd y tîm eu hatgoffa o'r angen i sicrhau bod trefniadau amgen yn cael eu gwneud yn y dyfodol i helpu rhieni sy'n dod â'u plant i'r practis ac i gydymffurfio â safonau atal a rheoli heintiau gofynnol.

Gwnaeth sgysiau â'r tîm ddatgelu bod gwiriadau atal a rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal drwy ddefnyddio rhestr wirio ar gyfer yr adeilad y cytunwyd arni. Er inni gael copi o restr wirio a gwblhawyd yn ddiweddar i gadarnhau'r trefniant hwn, gwnaethom hysbysu'r practis am yr angen i'r fath restrau gael eu llofnodi a'u dyddio gan y sawl sy'n ymgymryd â'r gwiriadau yn y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis hysbysu AGIC ynghylch y trefniadau diwygiedig ar gyfer y cyfleusterau newid cewynnau babanod. Mae hefyd yn ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gwiriadau atal a rheoli heintiau'r practis yn cael eu llofnodi a'u dyddio gan yr unigolion perthnasol.

Rheoli meddyginiaethau

Amlygodd trafodaethau â'r staff ac ystyriaeth o wybodaeth cleifion a gofnodwyd fod y systemau a'r prosesau sydd ar waith ynghylch rheoli meddyginiaethau o safon foddhaol.

Gwelsom fod cofnod o wiriadau rheolaidd ar yr offer a chyffuriau brys a bod cofnodion yn cael eu dyddio a'u llofnodi'n briodol gan staff. Fodd bynnag, pan wnaethom wirio'r offer brys a oedd ar gael, gwnaethom ddarganfod bod y dyddiadau ar gyfer nifer fach o'r eitemau wedi dod i ben. Roedd yr holl offer eraill i'w gweld yn foddhaol / yn barod i'w defnyddio pe bai claf yn llewygu.

Serch hynny, nodwyd bod angen eglurhad/gwelliant ynghylch y materion canlynol:

- Roedd staff gweinyddol yn ailawdurdodi rhai ffurflenni meddyginiaeth ragnodedig (er enghraifft, meddyginiaeth lleddfu poen) mewn absenoldeb protocol neu weithdrefn ysgrifenedig y cytunwyd arno/arni yn y practis. Gallai hyn arwain at gamgymeriad a/neu atal cleifion rhag chwilio am adolygiad o'r fath feddyginiaeth, a gallai fod achosion lle na fyddai angen meddyginiaeth lleddfu poen bellach, neu fod angen ei newid o ganlyniad i welliant neu ddirywiad yn symptomau'r cleifion.

- Nid oedd unrhyw drefniadau ar gyfer adolygiad gan gymheiriaid o arferion rhagnodi meddygon teulu.
- Nid oedd system ar waith er mwyn adolygu'r system ragnodi yn rheolaidd (i gynnwys adolygiad o gamgymeriadau a digwyddiadau arwyddocaol)
- Roedd dwy chwistrell o fewn y pecyn cyffuriau brys, ac roedd y dyddiad wedi dod i ben arnynt ers chwe mis (cafodd y rhain eu gwaredu yn ystod yr arolygiad).

Fel arall, roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau (gan gynnwys meddyginiaethau brys yn y practis) yn lleihau'r risgiau i ddiogelwch cleifion (o ran cofnodi, storio a diogelwch).

Roedd fferyllydd y clwstwr meddygon teulu³ yn darparu cymorth i'r practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bwriedir i agweddau ar reoli meddyginiaethau gael eu gwella yn y dyfodol (fel y nodwyd ar dudalen 21 o'r adroddiad arolygu hwn).

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd trefniadau ar gyfer diogelu yn adlewyrchu deddfwriaeth berthnasol a gofynion lleol. Roedd polisïau yn hygyrch i'r holl staff, ac fe wnaeth y rheini a siaradodd â ni ddangos bod ganddynt ddealltwriaeth o weithdrefnau Cymru gyfan presennol.

Roedd aelod arweiniol o staff ar gyfer diogelu, roedd meddygon teulu wedi cael eu hyfforddi i Lefel 3 mewn amddiffyn plant, ac roedd hefyd system addas ar waith i dynnu sylw clinigwyr at unigolion a oedd yn agored i niwed neu mewn perygl.

³ 'Clwstwr' practisau meddygon teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennwyd gan fwrdd iechyd lleol unigol yn GIG Cymru. Mae meddygon teulu yn y clystyrau yn chwarae rhan allweddol o ran cefnogi gwaith parhaus rhwydwaith (iechyd) ardal er budd cleifion.

Fodd bynnag, roedd angen i nyrsys practis gwblhau hyfforddiant Lefel 3. Tynnwyd sylw staff uwch at y mater hwn.

Dangosodd trafodaethau ag uwch aelod o dîm y practis fod trefniadau amlbroffesiynol da ar waith, a wnaeth helpu i sicrhau bod y practis yn cadw gwybodaeth briodol ynglŷn ag amddiffyn plant.

Nododd nifer o gleifion a siaradodd â ni eu bod yn teimlo'n ddiogel yn y practis a'u bod yn gallu mynd at staff gydag unrhyw bryderon pe bai angen iddynt.

Roedd yr holl staff a oedd yn hebryngwyr (staff clinigol yn unig ar hyn o bryd) wedi derbyn gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.⁴

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod staff nyrsio'n cwblhau hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Cawsom sgrysiâu ag uwch feddyg teulu a chanfod bod hysbysiadau diogelwch yn cael eu derbyn yn electronig gan yr holl staff clinigol. Fodd bynnag, nid oedd y fath hysbysiadau'n cael eu rhannu'n ffurfiol â holl aelodau perthnasol tîm y practis. Roedd hyn yn golygu y gallai cyfleoedd i ddysgu a gwneud gwelliannau ledled y tîm gael eu colli.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal yn y practis er mwyn dadansoddi a thrafod digwyddiadau arwyddocaol a bod templed tîm cyfan yn cael ei ddefnyddio i'w cofnodi, fel y nodwyd.

⁴ Mae gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn nodi p'un a oes gan unigolyn gofnod troseddol neu a ydyw ar restr swyddogol o bobl sydd wedi eu gwahardd rhag gweithio mewn rolau lle gallent ddod i gysylltiad â phlant neu oedolion a allai fod yn agored i niwed.

Cawsom ein hysbysu hefyd fod hysbysfwrdd y staff yn cael ei ddefnyddio i dynnu sylw pawb at unrhyw ganllawiau newydd a oedd yn berthnasol i weithrediad dyddiol y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod hysbysiadau diogelwch a natur/canlyniadau digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu rhannu â staff. Mae hyn er mwyn hyrwyddo dysgu ledled y tîm ac atal digwyddiadau rhag digwydd eto.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cawsom ein hysbysu bod clinigwyr unigol yn ystyried canllawiau cenedlaethol megis y rheini a gynhyrchwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).⁵ Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o system yn seiliedig ar arfer er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r holl staff clinigol.

Pan ofynnwyd am unrhyw weithgarwch archwilio a oedd wedi'i gwblhau o fewn y 12 mis diwethaf (ac unrhyw gynlluniau gweithredu yn sgîl hynny), cawsom ein hysbysu bod ychydig iawn o waith o'r fath wedi digwydd o ganlyniad i newidiadau sylweddol o fewn tîm y practis.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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

Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu cynnwys sampl o gofnodion cleifion ac ystyried ansawdd y dull o gadw cofnodion, ac roedd hyn i'w weld o safon foddhaol ar y cyfan. Er

⁵ NICE yw'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. Mae'n sefydliad annibynnol, wedi'i sefydlu gan Lywodraeth y DU yn 1999, i benderfynu pa gyffuriau a thriniaethau a ddylai fod ar gael i'r GIG yn Lloegr. Mae Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru yn gwneud penderfyniadau ar gyfer y GIG yng Nghymru.

enghraifft, gwelsom dystiolaeth o gyfathrebu da â chleifion ar ffurf trafodaethau hir â meddygon teulu ynghylch eu cyflyrau gofal iechyd a'u cynlluniau triniaeth. Roedd hefyd tystiolaeth wedi'i chofnodi ynghylch sut roedd cleifion yn derbyn cyngor mewn perthynas â'u meddyginiaeth a ragnodwyd a'r ymdrechion a wnaed gan staff clinigol i ofalu am eu cleifion mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Ar y cyfan, roedd cofnodion cleifion hefyd yn dangos ymwybyddiaeth dda o faterion a oedd yn ymwneud â chael cydsyniad wrth gleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r angen am rai gwelliannau, fel a ganlyn:

- Methodd dau gofnod claf ddarparu tystiolaeth eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau personol.
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth o wybodaeth ysgrifenedig yn cael ei darparu i gefnogi'r cyngor a roddwyd ar lafar i gleifion.
- Roedd diffygion yn y ffordd y defnyddiwyd codau Read⁶ mewn ymgynghoriadau. Roedd gan hyn y potensial i gael effaith ar ansawdd yr wybodaeth o fewn tudalennau crynhoi cofnodion cleifion a gallai arwain at ddryswch ar ran aelodau staff newydd/locwm o ran y cynllun parhaus ar gyfer gofal cleifion.
- Roedd angen i'r cyswllt rhwng meddyginiaeth a ragnodwyd a chyflyrau hirdymor cleifion gael ei wneud yn gliriach o fewn cofnodion cleifion er mwyn helpu gyda'r rheolaeth barhaus o gleifion.

O ganlyniad, gwnaethom gynghori'r practis i ymgymryd ag archwiliad blynyddol o gynnwys sampl o gofnodion cleifion oherwydd y byddai hyn yn helpu wrth wella ansawdd cofnodion cleifion ymhellach.

⁶ Mae codau Read yn thesawrws o dermau clinigol wedi'u codio. Maent wedi cael eu defnyddio yn y GIG er 1985. Mae dwy fersiwn, ac mae'r ddwy ohonynt yn darparu geirfa safonol er mwyn i glinigwyr gofnodi canfyddiadau a gweithdrefnau cleifion mewn systemau TG iechyd a gofal cymdeithasol ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau i'w cymryd er mwyn gwella ansawdd a safon y gwaith o gadw cofnodion o fewn nodiadau cleifion.

Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig ynghylch eu gofal sy'n ddealladwy ac yn glir. Diben hyn yw eu helpu i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal, ac atgyfnerthu gwybodaeth a ddarparwyd ar lafar yn ystod ymgynghoriadau.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn 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.

Er yr heriau sylweddol a wynebwyd gan y gwasanaeth yn ystod y 18 mis diwethaf o ran recriwtio staff ledled tîm y practis, roedd yn amlwg bod pwyslais ar gynnal gwasanaethau diogel i'w gleifion.

Gwnaeth y tîm fynegi eu parodrwydd i wella'r gwasanaethau a ddarparwyd hefyd.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli clir ar waith yn y practis a gwnaeth uwch feddyg teulu a rheolwr llawn amser y practis ddisgrifio'r ymdrechion a wnaed gan y tîm i hyrwyddo'r ddarpariaeth o wasanaethau da i gleifion.

Fodd bynnag, nid oedd gweledigaeth na strategaeth glir yn ymwneud â'r practis ar yr adeg hon. Golygai hyn ei bod yn anodd i'r tîm arolygu gael syniad clir ynglŷn â'r trefniadau llywodraethu trosfwaol sy'n angenrheidiol i fonitro a gwella ansawdd y gwasanaeth. Cafodd y sefyllfa hon ei phriodoli i'r newidiadau digynsail a adroddwyd i holl elfennau tîm y staff yn ystod y 18 mis diwethaf, a oedd wedi creu cryn dipyn o heriau wrth weithredu'r gwasanaeth o ddydd i ddydd. Yn ogystal â hyn, roedd tîm y practis yn agored a gonest am y ffaith nad oedd meddygon teulu ar gyfer chwe sesiwn ar yr adeg hon. Yn anffodus, nid yw'r sefyllfa hon yn anghyffredin oherwydd bod nifer o bractisau cyffredinol ledled Cymru yn wynebu anawsterau ar hyn o bryd wrth geisio recriwtio meddygon teulu a staff nyrsio pan fydd staff yn gadael neu'n ymddeol.

Roedd polisïau'r practis yn cael eu diweddarau gan uwch aelod o dîm y practis a'u cynnal mewn lleoliad canolog i hwyluso cael mynediad atynt gan y tîm o staff. Fodd bynnag, roedd angen adolygu nifer o'r polisïau a ystyriwyd yn ystod yr arolygiad hwn oherwydd eu bod yn cyfeirio at faterion a oedd yn berthnasol i

staff sy'n gweithio o fewn GIG Lloegr. O ganlyniad, nid oeddent yn hollol berthnasol i'r practis.

Nodwyd bod achosion clinigol yn cael eu trafod bob dydd, ar sail anffurfiol rhwng meddygon teulu. Dywedwyd wrthym hefyd y cynhelid cyfarfodydd staff yn ystod amser cinio weithiau at y diben hwn; roedd presenoldeb nyrs eiddilwch y bwrdd iechyd lleol a staff gofal lliniarol yn cael ei drefnu yn ôl y galw. Fodd bynnag, nid oedd staff nyrsio yn bresennol yn ystod y cyfarfodydd hynny. O ganlyniad, gwnaeth y tîm arolygu gynghori y dylai'r holl staff perthnasol fod yn rhan ohonynt at ddibenion dysgu a pharhad gofal cleifion.

Gwnaeth staff arddangos eu bod yn deall eu cyfrifoldebau a'u bod i gyd wedi derbyn hyfforddiant mewn diogelu plant ac oedolion a oedd yn agored i niwed a oedd yn berthnasol i'w rôl. Fodd bynnag, nododd pob un a siaradodd â ni y byddent yn croesawu'r cyfle i gael eu cynnwys yn fwy yng nghyfarfodydd y practis, er mwyn darparu awgrymiadau a syniadau ac i dderbyn adborth o ddigwyddiadau arwyddocaol.

Roedd meddygon teulu'r practis yn cael eu llwytho'n drwm gan dasgau (megis crynhoi nodiadau cleifion a chyflawni rôl hyrwyddwr gofalwyr), a allai gael eu cyflenwi gan staff yn dilyn hyfforddiant priodol. Byddai ymagwedd o'r fath yn arwain at ryddhau amser gwerthfawr staff clinigol medrus iawn. Felly, gwnaethom drafod y mater hwn gydag aelodau allweddol o dîm y practis.

Gwelsom fod angen ffurfioli'r broses adborth o ddigwyddiadau arwyddocaol a darparu staff â mynediad hawdd at gofnodion cyfarfodydd a gynhaliwyd mewn perthynas â'r rhain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu polisïau'r practis. Mae hyn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael mynediad hawdd at wybodaeth gyfredol a pherthnasol i'w cynorthwyo gyda'u gwaith o ddydd i ddydd.

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion ynghylch sut mae'n bwriadu hyrwyddo gwelliannau parhaus i wasanaethau trwy ffyrdd gwell o weithio, trefniadau llywodraethu cadarn, a chynnwys holl aelodau'r tîm mewn penderfyniadau o ddydd i ddydd. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng ngoleuni ein canfyddiadau ynghylch y baich gwaith gweinyddol trwm a roddir ar feddygon teulu.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd rhaglen gynefino ffurfiol ar waith i helpu staff a oedd newydd eu cyflogi i ddeall yr hyn a ddisgwyliid ohonynt yn y gweithle.

Nododd y staff a siaradodd â ni fod yr hyfforddiant yr oeddent yn ei gael yn cael ei gynnal yn ei hanfod yn ystod cyfarfodydd addysg reolaidd a 'ddiogelir'. Gwnaethom hefyd ganfod bod rhai staff wedi derbyn rhywfaint o hyfforddiant gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar ynghylch rhagnodi. Fodd bynnag, gwnaeth trafodaethau â nifer o aelodau staff yn y practis ddatgelu eu dymuniad i gael mwy o gyfleoedd hyfforddi.

Ni wnaethom ofyn i gael gweld tystiolaeth o hyfforddiant staff a gofnodwyd yn ystod ein harolygiad un diwrnod, gan ganolbwyntio yn hytrach ar feysydd perthnasol eraill yn narpariaeth y gwasanaeth.

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. Mae practisau meddygon teulu yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd cyn arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

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 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 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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Pen-y-lan

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
Ni nodwyd unrhyw broblemau sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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 Pen-y-lan

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				
Cynghorir y practis am yr angen i hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'u hawl i ofyn am hebryngwr yn ystod archwiliadau personol beth bynnag fo rhyw'r meddyg teulu/nyrs sy'n cynnal yr ymgynghoriad.	4.1 Gofal ag urddas	Wedi hysbysu ein dylunwyr gwe i'w roi ar y wefan a bydd posteri yn cael eu harddangos yn y feddygfa wedi inni gwblhau'r gwaith addurno. Pob aelod o staff i gael hyfforddiant mewnol i fod yn hebryngwr a llofnodi'r gofrestr o gymhwysedd. Hyfforddiant mewnol ac allanol.	Rheolwr y practis	Tri mis
Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion ar ei wefan. Yn benodol, mae hyn mewn perthynas â gwybodaeth gywir	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Wedi cwblhau'r newidiadau o ran oedran. Wrthi'n aros i'r tabl imiwneiddio gael ei waredu. Mae dolen at Fy Iechyd Ar-lein eisoes wedi cael ei hychwanegu.	Rheolwr y practis	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ynghylch yr ystod oedran ar gyfer sgrinio cytoleg serfigol, imiwneiddio plant, a'r angen ar gyfer dolen briodol at Fy Iechyd Ar-lein.				
Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau i'w cymryd i sicrhau bod proses y cytunwyd arni ar waith er mwyn mynd ar drywydd y cleifion hynny sy'n methu â mynychu eu hapwyntiadau.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Ailysgrifenydd y polisi er mwyn ymgorffori'r camau dilynol ar gyfer apwyntiadau a gollwyd, yn enwedig i blant ac oedolion sy'n agored i niwed.	Rheolwr y practis	Ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn ymwybodol o sut i godi pryderon am eu gofal. Mae hyn yn unol â threfniadau 'Gweithio i Wella' y GIG.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Yn aros i'r hysbysfwrdd gael ei gwblhau ar ôl y gwaith addurno. Diweddarwyd y wefan.	Rheolwr y practis	Dau fis
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd	Mae asesiadau risg ar waith erbyn hyn	Rheolwr y practis	17 Rhagfyr

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ynghlŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd ynghylch y gofyniad i gwblhau asesiadau risg ar gyfer pob un sydd wedi'i ddynodi'n ddefnyddiwr cyfarpar sgrin arddangos. Mae hyn yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch bresennol.</p>	<p>a diogelwch</p>	<p>ar gyfer yr holl ardaloedd.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r practis hysbysu AGIC ynghylch y trefniadau diwygiedig ar gyfer y cyfleusterau newid cewynnau babanod. Mae hefyd yn ofynnol i'r practis ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gwiriadau atal a rheoli heintiau'r practis yn cael eu llofnodi a'u dyddio gan yr unigolion perthnasol.</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>	<p>Gwaredwyd ar y matiau newid cewynnau. Yn aros am ddyfynbris ar gyfer uned newid cewynnau babanod.</p>	<p>Rheolwr y practis</p>	<p>Dau fis</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynghlŷn â sut y bwriedir i agweddau ar reoli meddyginiaethau gael eu gwella yn y dyfodol (fel y nodwyd ar dudalen 21 o'r adroddiad arolygu hwn).</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Cyflwynir system i adolygu'r holl feddyginiaethau amlroddadwy o leiaf yn flynyddol. Nid yw staff gweinyddol yn ailawdurdodi meddyginiaeth bellach.</p>	<p>Dr Davies</p>	<p>Gwaith cynllunio wedi dechrau. Adroddiadau blynyddol i ddechrau ar</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				18 Ionawr.
Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod staff nyrsio'n cwblhau hyfforddiant diogelu ar Lefel 3.	2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl	Mae'r nyrsys yn aros am ddyddiadau hyfforddi.	Rheolwr y practis / nyrsys	Dau/tri mis
Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod hysbysiadau diogelwch a natur/canlyniadau digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu rhannu â staff. Mae hyn er mwyn hyrwyddo dysgu ledled y tîm ac atal digwyddiadau rhag digwydd eto.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Eisoes wedi cynnal cyfarfod gyda phob aelod o staff er mwyn ei drafod.	Rheolwr y practis / Dr Davies	Yn parhau
Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau i'w cymryd er mwyn gwella ansawdd a safon y gwaith o gadw cofnodion o fewn nodiadau cleifion. Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod	3.5 Cadw cofnodion	Staff clinigol i dderbyn hyfforddiant yn y meysydd i'w gwella angenrheidiol. Staff clinigol i gael hyfforddiant ychwanegol a bydd tafenni yn cael eu hargraffu o'r wefan a DXS. Bydd gwybodaeth yn cael ei rhoi yn nodiadau'r cleifion. Adolygiad gan gymheiriaid o ragnodi a	Dr Davies	Yn barhaus o 17 Tachwedd ymlaen

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cleifion yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig ynghylch eu gofal sy'n ddealladwy ac yn glir. Mae'n ofynnol i'r practis hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig ynghylch eu gofal sy'n ddealladwy ac yn glir. Diben hyn yw eu helpu i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal, ac atgyfnerthu gwybodaeth a ddarparwyd ar lafar yn ystod ymgynghoriadau.</p>		<p>chadw cofnodion er mwyn annog arfer da.</p>		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol bod y practis yn hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu polisiâu'r practis. Mae hyn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael mynediad hawdd at wybodaeth gyfredol a pherthnasol i'w cynorthwyo gyda'u gwaith o ddydd i ddydd.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion ynghylch sut mae'n bwriadu hyrwyddo gwelliannau parhaus i wasanaethau trwy ffyrdd gwell o</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Wedi dechrau ar y broses o benodi rheolwr cynorthwyol ar gyfer y practis. Bydd cyfrifoldebau yn cynnwys adolygu'r holl bolisiau cyfredol a'r polisiâu sydd wedi dod i ben.</p> <p>Cynhaliwyd cyfarfod ar gyfer yr holl staff eisoes, ar 22 Tachwedd. Roedd hwn yn hynod o ddefnyddiol a gwnaeth yr holl</p>	<p>Rheolwr y practis</p>	<p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
weithio, trefniadau llywodraethu cadarn, a chynnwys holl aelodau'r tîm mewn penderfyniadau o ddydd i ddydd. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng ngoleuni ein canfyddiadau ynghylch y baich gwaith gweinyddol trwm a roddir ar feddygon teulu.		staff gymryd rhan.		

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):

Mr P. R. Yee

Swydd:

Rheolwr y practis

Dyddiad:

30/11/2017