

Arolygiad o Bractis Meddygon Teulu (Ile rhoddwyd rhybudd)

Meddygfa Newydd Tynewydd /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Dyddiad yr arolygiad: 6 Rhagfyr
2017

Dyddiad cyhoeddi: 7 Mawrth 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.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
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.....	35

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 â rhybudd o Feddygfa Newydd Tynewydd yn William Street, Tynewydd, Treherbert, CF42 5LW yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar 6 Rhagfyr 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis, ac adolygydd lleyg.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Meddygfa Newydd Tynewydd yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd
- Roedd gwybodaeth i ofalwyr yn cael ei harddangos yn glir yn y practis
- Roedd y practis yn datblygu system gadarn a diogel ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth
- Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a sut roeddent yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

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

- Y system apwyntiadau a dilyniant meddygon teulu
- Rhai agweddau ar gadw cofnodion o fewn cofnodion meddygol cleifion a gweithgaredd archwilio cysylltiedig
- Cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol i staff
- Fe'i gwnaed yn ofynnol gennym i'r practis gymryd camau gwella ar unwaith o ran ei system gyfathrebu fewnol a gwirio cyffuriau i'w defnyddio pe bai argyfwng claf.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Meddygfa Newydd Tynewydd, ynghyd â'i feddygfa gangen yn Nhreforci, ar hyn o bryd yn darparu gwasanaethau i oddeutu 6500 o gleifion yn ardal Blaenrhondda, Blaen-y-cwm, Tynewydd, Treherbert, Treorci, Cwmparc, Pentre, Ystrad, Llwynypia a rhai ardaloedd o Lyn Rhedynog a Phenrhys. Mae'r practis yn ffurfio rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a chaiff ei reoli'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd. Mae hyn yn golygu bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis yn cael eu cyflogi a'u rheoli'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd.

Dim ond y ddarpariaeth gwasanaeth ym Meddygfa Newydd Tynewydd a 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 tri meddyg teulu cyflogedig, tair nyrs bractis, dau weithiwr cymorth gofal iechyd, rheolwr practis a thîm o staff gweinyddol a derbynfa. Mae meddygon teulu locwm hefyd yn gweithio yn y practis yn rheolaidd.

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

- Gwasanaethau meddygol cyffredinol
- Clinig babanod
- Fflebotomi
- Rheoli clefydau cronig
- Imiwneiddio ar gyfer teithio
- Clinig asthma

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd cleifion wrthym fod y tîm practis ym Meddygfa Newydd Tynewydd yn eu trin â pharch. Gwelsom hefyd fod cleifion yn cael eu trin â pharch a charedigrwydd gan y tîm staff.

Roedd sylwadau gan gleifion yn awgrymu mai eu prif rwystredigaeth oedd ynglŷn â'r amser roedd yn rhaid iddynt aros i gael eu gweld (ar ddiwrnod yr apwyntiad) a pheidio â gallu gweld yr un meddyg teulu. Roedd meysydd eraill i'w gwella y gwnaethom eu nodi ynglŷn â chynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl Hyrwyddwr Gofalwyr ac ymwybyddiaeth cleifion o weithdrefn gwyno'r practis.

Fe'i gwnaed yn ofynnol gennym hefyd i'r practis gymryd camau gwella ar unwaith o ran agwedd o'i system gyfathrebu fewnol.

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 siarad â nifer o gleifion a oedd yn mynychu'r practis ar ddiwrnod ein harolygiad a'u gwahodd i gwblhau holiadur. Cwblhawyd a dychwelwyd cyfanswm o 31 holiadur. Cafodd y rhan fwyaf o'r holiaduron eu cwblhau gan gleifion tymor hir yn y practis (a oedd wedi bod yn glaf gyda'r practis ers dros ddwy flynedd).

Er i rai cleifion ddweud wrthym eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir, roedd cleifion eraill eisiau codi rhai materion gyda ni, yn benodol ynglŷn ag amseroedd aros a'r prinder o feddygon teulu rheolaidd yn y practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Ni allaf feddwl am unrhyw welliannau, rwy'n hapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir"

"Byddai cyflogi llai o feddygon teulu locwm a chael meddygon teulu parhaol yma yn wych. Am nifer o

flynyddoedd nid wyf wedi llwyddo i gael dilyniant o ran gofal gyda'r un meddyg teulu yn sgil prinder rhai parhaol - mae hyn yn rhwystredig ac nid yw'n arfer da!"

"Mae'n iawn fel y mae"

Cadw'n iach

Roedd peth gwybodaeth ar gael yn barod i gleifion 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 yn y man aros. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gymorth a chynngor ar amrywiaeth o faterion sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant. Er bod gwybodaeth ar gael, dylai'r practis archwilio pa ddeunydd hybu iechyd ychwanegol fyddai'n ddefnyddiol i'w rhoi ar gael yn y practis. Dylai'r wybodaeth hon fod yn berthnasol i boblogaeth y cleifion mae'r practis yn ei gwasanaethu.

Gwelsom hefyd hysbysfwrdd penodedig a oedd yn cynnwys gwybodaeth benodol i ofalwyr. Roedd hyn wedi'i nodi'n glir er mwyn i gleifion a'u gofalwyr ei weld. Yn ogystal â'r wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos, roedd cyfeirlyfr cynhwysfawr ¹ o wasanaethau cymorth a gwybodaeth, ynghyd â manylion cyswllt hefyd ar gael yn rhwydd. Gwelsom fod cleifion â chyfrifoldebau gofal yn cael eu hannog i ddarparu eu manylion i'r practis. Roedd hyn er mwyn bod y practis yn ymwybodol o gleifion â chyfrifoldebau gofal a gyda'r nod o ddarparu cymorth a chymorth i ofalwyr a'u cynnwys wrth gynllunio gofal ar gyfer yr unigolyn roeddent yn gofalu amdano. Dywedwyd wrthym fod aelod o staff wedi'i enwebu'n ddiweddar fel hyrwyddwr gofalwyr (unigolyn enwebedig y gall gofalwyr droi ato am gyngor). Fodd bynnag, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bwy oedd yr aelod hwn o staff. Dylid gwneud trefniadau felly er mwyn cynyddu ymwybyddiaeth staff o ran hyn.

¹ Canllaw A-Z Gofalwyr Cwm Taf <https://www.merthyr.gov.uk/media/1657/carers-a-z-guide-cwmtaf.pdf>

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl yr hyrwyddwr gofalwyr enwebedig.

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.

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar ac yn eu trin â pharch a charedigrwydd.

Roedd desg y dderbynfa wedi'i lleoli i ffwrdd o'r brif fan aros. Roedd pared yn rhannu'r dderbynfa a'r ystafell aros ymhellach. Atebwyd galwadau ffôn mewn ystafell ar wahân wedi'i lleoli y tu ôl i'r dderbynfa. Roedd y trefniant hwn yn sicrhau preifatrwydd pan oedd y staff yn siarad â'r cleifion a oedd yn ymweld â'r practis a thros y ffôn. Gosodwyd y sgriniau cyfrifiadur fel nad oeddent o fewn golwg uniongyrchol y cleifion a'r bobl oedd yn ymweld â'r practis, eto gan hyrwyddo preifatrwydd. Er bod y trefniadau hyn ar waith, dylid atgoffa staff y dderbynfa i siarad yn dawel, pan fo'n bosibl, er mwyn lleihau'r tebygolrwydd fod sgysiau'n cael eu clywed gan gleifion ac ymwelwyr eraill i'r practis.

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

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod staff wedi bod ar hyfforddiant priodol. 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 angen gwelliant o ran cofnodi gwybodaeth a ddarperir i gleifion yn ystod ymgynghoriadau.

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

Nid oedd gan y practis wefan. Esboniodd uwch aelodau o staff y gallai gwefan gael ei chyflwyno fel rhan o ddatblygiad y practis yn y dyfodol.

Roedd sgrin electronig wedi'i lleoli yn yr ystafell aros ac roedd yn cael ei defnyddio i ddarparu gwybodaeth i gleifion.

Roedd gan y practis bolisi ar gyfer sicrhau cydsyniad dilys gan gleifion. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol cleifion. Gwelsom dystiolaeth i ddangos y cafwyd cydsyniad dilys gan gleifion, yn ystod ymgynghoriadau rhwng cleifion a meddygon teulu, lle y bo'n briodol.

Cadarnhaodd staff uwch fod gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn ystod ymgynghoriadau gyda staff gofal iechyd i'w helpu i ddeall eu cyflyrau iechyd, archwiliadau a'u rheoli. Roedd nodiadau a wnaed gan feddygon teulu (yn y sampl o gofnodion y gwnaethom eu hadolygu) weithiau'n cefnogi hyn ond, ar y cyfan, gwnaethom nodi fod angen gwelliant o ran hyn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y practis yn ystyried anghenion cyfathrebu cleifion. Nodwyd gennym fod angen peth gwelliant o ran rheoli'r ohebiaeth a dderbyniwyd yn y practis.

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

Roedd rhai o'r taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg fel mater o drefn. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf ar gael yn Saesneg yn unig. Dywedwyd wrthym fod staff sy'n siarad Cymraeg ar gael yn y practis fel y gallai'r cleifion gyfathrebu yn y Gymraeg pe baent yn mynegi dymuniad i wneud hynny. Dywedodd y staff wrthym nad oedd rhyw lawer o'u cleifion yn gofyn am gael cyfathrebu yn y Gymraeg. 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. Nid oedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael mewn ieithoedd neu fformatau eraill fel braille, print bras neu hawdd eu darllen.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith o ddewis.

Roedd gan y practis systemau ar waith ar gyfer rheoli cyfathrebu allanol a mewnol. Roedd y rhain yn cynnwys trefniadau ar gyfer cofnodi a chyfleu negeseuon a oedd yn dod i mewn, gwybodaeth glinigol, canlyniadau profion, a cheisiadau am ymweliadau cartref i feddygon teulu, nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a oedd ynghlwm wrth y practis. Esboniodd aelodau uwch o staff y byddai staff y practis yn cysylltu â chleifion pe bai angen iddynt ddychwelyd i'r practis ar gyfer ail-adrodd prawf.

Dywedwyd wrthym fod gan yr holl staff fynediad at e-bost a bod hwn yn cael ei ddefnyddio er mwyn trosglwyddo negeseuon mewnol. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth/cyfathrebu a oedd yn dod i mewn yn cael ei darllen. Gwnaethom ganfod fod angen rhai gwelliannau o ran hyn. Yn ystod yr arolygiad gwnaethom nodi bod gohebiaeth swyddogol wedi'i dderbyn yn y practis. Roedd yr ohebiaeth o dan sylw wedi'i ddyrannu i feddyg teulu ar 14 Tachwedd 2017 fel y gellid cymryd camau gweithredu priodol. Ar adeg ein harolygiad ar 6 Rhagfyr, ni weithredwyd ar yr ohebiaeth. Ni allem fod yn sicr y byddai hyn wedi'i ganfod oni bai am yr arolygiad AGIC. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod system gadarn ar waith i wirio bod gohebiaeth a dderbyniwyd gan y practis yn cael ei drin mewn ffordd amserol gan feddygon teulu. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r mater hwn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis ar unwaith ar ôl yr arolygiad, gan fynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwnaethom edrych ar sampl o bum crynodeb rhyddhau a dderbyniwyd gan ysbytai lleol. Roedd ansawdd y wybodaeth ryddhau a dderbyniwyd yn amrywio. Mae hyn yn fater i'r bwrdd iechyd i fynd i'r afael ag ef gydag adrannau ysbytai.

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 gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac ieithoedd a fformatau eraill er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth mae'n ei gwasanaethu.

Gofal amserol

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion i ddarparu gofal amserol i gleifion. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan gleifion yn nodi bod angen gwelliant o ran hyn.

Roedd y practis ar agor rhwng 8am a 6.30pm, dydd Llun i ddydd Gwener. Roedd cyfuniad o apwyntiadau y gellid eu trefnu ar y dydd ac ymlaen llaw yn cael eu cynnig. Gellid gwneud y rhain dros y ffôn neu'n uniongyrchol drwy ymweld â'r practis. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn fodlon ag oriau agor y practis. Dywedodd un claf y byddai'n fwy defnyddiol i bobl sy'n gweithio pe bai'r practis ar agor yn hirach ar ddiwrnodau'r wythnos.

Roedd uwch-ymarferydd nyrsio ar gael a allai ddarparu gwybodaeth i gleifion ar amrediad o fân afiechydon. Yn ogystal roedd nyrsys practis yn rhedeg nifer o glinigau rheoli afiechydon cronig lle yr oedd cleifion yn cael eu monitro ac yn derbyn cyngor ar reoli eu cyflyrau. Gallai'r cleifion hefyd ofyn i siarad â meddyg teulu neu nyrs dros y ffôn. Roedd y practis yn cynnig ymweliadau cartref i gleifion a oedd yn rhy sâl i ddod i'r practis, a'r rheiny a oedd yn gaeth i'w cartref. Roedd y practis hefyd yn darparu gwybodaeth ynglŷn â gwasanaethau gofal sylfaenol eraill y gallai cleifion gael mynediad iddynt am gyngor a thriniaeth, er enghraifft, fferyllwyr, optegwyr a deintyddion.

Roedd trefniadau ar waith drwy'r bwrdd iechyd i ddarparu gwasanaeth ar gyfer gofal meddygol mewn argyfwng y tu allan i oriau. Dywedodd tua thraean o gleifion a wnaeth gwblhau holiadur wrthym na fyddent yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau. Dylai'r practis wneud trefniadau i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion o ran hyn.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y mwyafrif o gleifion eu profiad fel da iawn neu dda. Roedd hyn er bod rhai cleifion wedi dweud wrthym mewn holiaduron eu bod yn aml yn ei gweld hi'n anodd cael gafael ar y practis dros y ffôn pan oeddent yn ceisio gwneud apwyntiad.

Dywedodd dros chwarter o'r cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur wrthym nad oeddent yn ei gweld hi'n hawdd cael apwyntiad pan fo angen un arnynt. Dywedodd cleifion wrthym yn yr holiaduron eu bod yn aml yn gorfod aros wythnos i gael apwyntiad, a'u bod hefyd yn cael trafferth cael apwyntiadau yn y practis cangen yn Nhreorci.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom fod rhai cleifion wedi bod yn aros bron i awr i gael eu gweld gan y meddyg teulu. Awgrymodd un claf yn yr holiaduron nad oedd hynny fel arfer yn digwydd, ond ar gyfartaledd roedd yr amser aros i weld meddyg teulu tua 15 i 20 munud. Roedd sylwadau gan gleifion y gwnaethom

siarad â nhw ar ddiwrnod ein harolygiad yn nodi bod yr amser roeddent yn aros i gael eu gweld ar ddiwrnod eu hapwyntiad yn ffynhonnell rhwystredigaeth iddynt. Hefyd, nododd rai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw a'r rheini a gwblhaodd holiadur, nad oeddent yn teimlo eu bod yn derbyn dilyniant o ran gofal o ganlyniad i'r meddygon teulu locwm a oedd yn gweithio yn y practis.

Nid oedd yr uwch staff yn ymwybodol o bolisi ffurfiol ynghylch cwblhau atgyfeiriadau i weithwyr iechyd proffesiynol eraill. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi cyhoeddi canllawiau ynglŷn â'r amserlenni ar gyfer gwneud atgyfeiriadau brys. O ystyried bod meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis, dylai'r practis ddatblygu polisi lleol priodol i hyrwyddo ffordd gyson o wneud atgyfeiriadau brys i'r holl feddygon teulu sy'n gweithio yn y practis.

Gwnaeth staff y practis gadarnhau nad oedd unrhyw adolygiad gan gymheiriaid o ganlyniadau atgyfeiriadau cleifion yn digwydd. Byddai hyn yn 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.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw system ar waith er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau cleifion wedi'u derbyn a'u gweithredu gan wasanaethau gofal eilaidd (ysbyty). Dylai'r practis ystyried gwneud trefniadau i ddilyn atgyfeiriadau o'r fath, yn enwedig atgyfeiriadau brys ar gyfer amheuaeth o ganser, er mwyn sicrhau bod cleifion wedi cael eu gweld, ac os nad ydynt, cymryd y camau gweithredu priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:

- wella mynediad cleifion i apwyntiadau ac amseroldeb apwyntiadau
- hyrwyddo ffordd gyson o wneud atgyfeiriadau i weithwyr iechyd proffesiynol eraill
- sicrhau bod gwasanaethau gofal eilaidd wedi gweithredu ar atgyfeiriadau brys ar gyfer amheuaeth o ganser.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd mynediad gwastad i'r adeilad a oedd yn helpu pobl gydag anawsterau symudedd i gael mynediad i'r practis yn ddiogel. Gallai'r cleifion gael mynediad i'r gwasanaethau a gynigir gan y practis drwy system apwyntiadau. Roedd staff y practis hefyd yn rhoi cyngor dros y ffôn.

Esboniodd uwch aelodau o staff fod ymweliadau cartref ar gael ar gyfer y cleifion hynny nad oeddent yn gallu mynychu'r practis i weld meddyg teulu. Roedd y practis hefyd yn bractis dynodedig i ddarparu gwasanaethau meddygol cyffredinol i bobl mewn cartref gofal cyfagos. Roedd hyn yn golygu mai dim ond un practis roedd yn rhaid i staff y cartref gofal ddelio ag ef. Nod hyn oedd gwella'r broses o gydlynu gwasanaethau meddygol cyffredinol a ddarperir i gleifion sy'n byw yn y cartref gofal.

Esboniodd staff y practis y gallai cofnodion cleifion gynnwys nodyn i dynnu sylw at yr unigolion hynny ag anghenion ychwanegol. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei hychwanegu pan oedd y practis yn cael ei hysbysu gyntaf o unrhyw newidiadau neu pan oedd cleifion yn cofrestru gyntaf gyda'r practis. Byddai'r wybodaeth hon wedyn yn rhybuddio staff y practis fel y gellid gwneud trefniadau addas yn ôl yr angen – er enghraifft, wrth drefnu apwyntiadau.

Esboniodd uwch aelodau o staff fod aelodau teulu, gofalwyr ac aelodau eraill o'r tîm aml-ddisgyblaethol yn cymryd rhan wrth gynllunio gofal claf, lle y bo'n briodol. Roedd y practis hefyd yn darparu gwybodaeth a oedd yn disgrifio partneriaeth weithio effeithiol gydag asiantaethau eraill a allai ddarparu help a chymorth i gleifion.

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 pob ymdrech yn cael ei wneud i ddiogelu eu preifatrwydd. Gwelsom hefyd fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddarparu gwasanaethau i gleifion, gan ystyried eu hanghenion unigol.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith i gleifion roi adborth a mynegi pryderon am eu gofal.

Gwelsom fod blwch awgrymiadau ar gael yn ardal y dderbynfa. Gallai cleifion ei ddefnyddio i roi adborth ad hoc am eu profiadau. Er bod blwch awgrymiadau ar gael, nid oedd unrhyw ffurflenni adborth neu biniau ysgrifennu gerllaw i'r cleifion eu defnyddio. Dylai'r practis wneud trefniadau i'r rhain fod ar gael yn rhwydd fel y gall cleifion ddarparu adborth yn haws.

Gwnaeth yr uwch staff hefyd ddarparu crynodeb o ganlyniad arolwg boddhad cleifion a gynhaliwyd ym mis Medi 2017. Gwelsom fod y canlyniadau wedi'u dadansoddi gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella lle y bo'n briodol.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion gweithredol. Mae hwn yn darparu fforwm i gleifion ymgysylltu â thîm y practis a darparu adborth gyda'r nod o wella gwasanaethau. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff bod cynlluniau ar waith i gynyddu ymhellach y cyfranogiad a wnaed gan y Grŵp Cyfranogiad Cleifion.

Roedd gan y practis weithdrefn ar waith i gleifion a'u gofalwyr leisio pryderon neu gwynion o ran y gwasanaethau y maent yn eu derbyn. Roedd gwybodaeth am hyn yn cael ei harddangos yn y man aros ac ar daflen wybodaeth y practis. Er bod gwybodaeth yn cael ei harddangos, dylid gwneud trefniadau i wneud hyn, ynghyd â manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned Lleol, yn fwy amlwg. Roedd gweithdrefn y practis yn unol â'r trefniadau cyfredol ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru, a adwaenir hefyd fel 'Gweithio i Wella.

Dywedodd ychydig dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i fynegi pryder neu gwyno am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion a'u gofalwyr o weithdrefn gwyno'r practis a'r trefniadau eiriolaeth.

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 gan y practis systemau ar waith ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwnaethom ganfod bod angen gwelliannau, fodd bynnag, o ran cwblhau asesiadau risg iechyd a diogelwch ac agweddau ar gadw cofnodion.

Hefyd, fe'i gwnaed yn ofynnol gennym i'r practis gymryd camau gwella ar unwaith o ran y system ar gyfer gwirio meddyginiaethau i'w defnyddio pe bai argyfwng claf (llewygu/cwypm).

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mynediad gwastad at fynedfa'r practis. Mae'r dderbynfa, yr ystafell aros, yr ystafelloedd ymgynghori, yr ystafell driniaeth a thoiledau'r cleifion i gyd wedi'u lleoli ar y llawr daear. Golygai hyn y gallai pobl ag anawsterau symudedd, a rhieni oedd â chadeiriau gwrthio fynd i mewn i'r adeilad a chael mynediad i'r practis yn ddiogel. Gellid gwneud mynediad yn haws i gleifion drwy osod drysau awtomatig i'r fynedfa a'r tu mewn. Fodd bynnag, gwnaeth y staff gadarnhau y byddent yn cynorthwyo cleifion os nad oedd aelod o deulu neu ofalwr gyda nhw. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur eu bod yn teimlo ei fod yn hawdd mynd i mewn i'r adeilad.

Roedd cadeiriau ychwanegol wedi'u gosod yn y coridor lle'r oedd yr ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth wedi'u lleoli. Roedd hyn yn gwneud y coridor yn gul ac yn anodd i gerdded trwyddo. Hefyd, roedd y cadeiriau'n ei gwneud hi'n anodd cael mynediad at y toiled. Mae angen i'r practis adolygu'r trefniant hwn.

Yn ystod taith o amgylch yr adeilad, gwelsom fod yr ardaloedd a ddefnyddiwyd gan y staff a'r cleifion yn lân, yn daclus ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda yn gyffredinol. Gwnaethom nodi fod y carped yn yr ystafell aros wedi treulio ychydig ac y gallai achosi perygl o faglu. Hefyd, roedd bwrdd bach a ddefnyddiwyd i arddangos taflenni wedi'i niweidio a gallai beri perygl posibl i gleifion a staff. Dylid gwneud trefniadau i gynnal asesiad risg pellach o'r meysydd hyn a chymryd camau gweithredu pan fo'n briodol i hyrwyddo diogelwch cleifion a staff.

Gwnaethom siarad â nifer o staff yn ystod yr arolygiad. Maent wedi cadarnhau ei fod yn ofynnol iddynt lofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen a deall polisiau iechyd a diogelwch y practis. Yn ystod ein sgysiau â staff, daeth i'r amlwg nad oedd asesiadau cyfarpar sgrin arddangos (DSE) yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn unol â deddfwriaeth iechyd a diogelwch. Rhaid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn ar unwaith.

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:

- cynnal asesiadau cyfarpar sgrin arddangos ar gyfer y staff hynny sy'n defnyddio cyfarpar o'r fath yn rheolaidd
- mynd i'r afael â'r peryglon amgylcheddol posib a nodwyd yn yr ystafell aros.

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.

Roedd yr ystafell driniaeth a'r ystafelloedd ymgynghori yn lân yn ôl pob golwg. Darparwyd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y mannau hyn ac yn y toiledau, er mwyn helpu i leihau croes-heintio. Roedd rhai teils ar goll o ardal y sinc yn yr ystafell driniaeth. Hefyd, roedd cadair yn yr ystafell driniaeth wedi'i gorchuddio gan ddeunydd. Dylid gwneud trefniadau i ailosod y teils a chael cadair arall (o fath y gellid ei glanhau yn drylwyr) i hybu proses atal a rheoli heintiau effeithiol.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis yn yr holiaduron.

Gallai staff nyrsio gael mynediad at bolisiau a gweithdrefnau cyfredol o ran atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn berthnasol i'r holl fannau clinigol o fewn y bwrdd iechyd yn ehangach. Dylid gwneud trefniadau i'w gwneud yn fwy perthnasol i'r practis ac adlewyrchu trefniadau lleol.

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

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro ar gael i staff clinigol er mwyn lleihau croes-heintio. Gwnaeth y staff nyrsio gadarnhau bod cyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd bob amser.

Nid oedd cofnod canolog o statws imiwneiddio hepatitis B ar gyfer staff perthnasol sy'n gweithio yn y practis ar gael i'w harchwilio. Esboniodd uwch aelodau o staff y byddai'r wybodaeth hon yn cael ei chadw'n ganolog o fewn Adran Iechyd Galwedigaethol y bwrdd iechyd. Gwnaethom esbonio bod yn rhaid i'r practis sicrhau ei hun fod rhaglen effeithiol ar gyfer imiwneiddio staff ar waith a chadarnhau hynny i AGIC

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:

- disodli'r teils a'r gadair a orchuddiwyd gan ddeunydd neu gam gweithredu arall i hybu atal a rheoli heintiau effeithiol
- sicrhau ei hun bod rhaglen effeithiol ar waith ar gyfer imiwneiddio staff.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y practis yn datblygu system gadarn a diogel ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth.

Roedd cefnogaeth fferyllydd yn cael ei darparu i'r practis bum diwrnod yr wythnos drwy fferyllyddion a oedd yn ymweld. Roedd hyn drwy drefniadau gyda'r clwstwr o feddygon teulu a'r bwrdd iechyd. Roedd hyn yn golygu bod gan

y practis fynediad at help a chyngor ar faterion yn ymwneud â meddyginiaethau.

Dywedwyd wrthym fod y fferyllyddion yn adolygu'r system rhagnodi amlroddadwy er mwyn gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth a gynigir i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys darparu cyngor a gwybodaeth i gleifion a oedd yn cymryd meddyginiaeth a oedd angen ei monitro, er enghraifft meddyginiaeth gwrth-geulo. Roedd hefyd yn anelu at gryfhau'r system sy'n bodoli er mwyn hyrwyddo ail-awdurdodi diogel ar gyfer rhagnodi meddyginiaeth amlroddadwy. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer cael gwared ar eitemau nad oedd eu hangen mwyach o'r rhestr ragnodi amlroddadwy.

Roedd nifer o ffyrdd y gallai cleifion gael eu presgripsiynau amlroddadwy a disgrifiwyd y rhain ar daflen wybodaeth y practis.

O fewn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom nad oedd y rhesymau dros ragnodi meddyginiaeth bob amser yn cael eu cofnodi. Byddai cofnodi'r wybodaeth hon yn helpu i wneud penderfyniadau wrth adolygu triniaeth mewn ymgynghoriadau yn y dyfodol.

Roedd y practis yn defnyddio llyfr fformiwlâu'r bwrdd iechyd lleol. Roedd hyn yn golygu y byddai clinigwyr yn rhagnodi meddyginiaeth o restr ddewisol o feddyginiaethau a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd. Eto, dywedwyd wrthym fod fferyllyddion sy'n ymweld yn darparu cyngor ar ragnodi.

Gwelsom hefyd fod y practis yn defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn² er mwyn adrodd am bryderon ynghylch adweithiau niweidiol i feddyginiaeth. Roedd hyn yn helpu i fonitro diogelwch a defnydd meddyginiaethau presgripsiwn. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer adrodd am bryderon (gan gynnwys materion yn ymwneud â meddyginiaethau).

Gwnaethom ystyried yr offer a chyffuriau sydd ar gael i'w defnyddio pe bai un o'r cleifion yn cael argyfwng (llewygu/cwympo) yn y practis. Gwnaethom nodi fod peth offer a chyffuriau wedi mynd heibio eu dyddiadau terfyn (fel yr argraffwyd ar y pecyn). Yn benodol, roedd y padiau i'w defnyddio gyda'r diffibriliwr, rhai o'r nodwyddau hypodermig a lignocaine ar gyfer ei chwistrellu

² 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.

wedi dod i ben. Yn ogystal, roedd y nebiwleiddiwr³ yn hwyr ar gyfer gwasanaeth rheolaidd. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod yr offer a'r cyffuriau i'w defnyddio pe bai argyfwng claf yn ddiogel i'w defnyddio.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch yr offer argyfwng o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

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

Disgrifiwyd a dangoswyd y trefniadau ar gyfer cofnodi a diweddarau gwybodaeth briodol ynglŷn ag amddiffyn plant ar system cofnodion electronig y cleifion. Cadarnhaodd uwch staff fod meddyg teulu dynodedig yn y practis yn gweithredu fel arweinydd amddiffyn plant ac oedolion. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff unigolyn cyswllt lleol i'w hysbysu am bryderon a'u trafod gyda hwy mewn perthynas â materion diogelu. Gwnaeth yr uwch aelodau o staff ddisgrifio'r gweithio aml-ddisgyblaethol a oedd yn digwydd o amgylch pryderon diogelu ond roeddent wedi nodi y gallai gwelliannau gael eu gwneud er mwyn gwella cyfathrebu a chofnodi effeithiol. Disgrifiwyd y camau gweithredu er mwyn gwneud y gwelliant hwn.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod trefniadau ar waith i staff gwblhau hyfforddiant ar ddiogelu. Roedd matrices hyfforddiant wedi'i ddatblygu ac roedd hwn yn dangos bod angen i rai staff fynychu hyfforddiant o'r fath. Nid oedd yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi cael eu cynnwys. Mae angen gwneud trefniadau i gadw cofnod o'r holl staff. Gwnaeth yr uwch aelodau o staff esbonio y byddent yn cysylltu â'r asiantaeth briodol a oedd yn darparu meddygon teulu locwm i gadarnhau bod hyfforddiant yn gyfredol.

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.

³ Mae nebiwleiddiwr yn ddyfais sy'n newid meddyginiaeth ar ffurf hylif yn niwlen fân. Gall cleifion wedyn anadlu'r niwlen i mewn drwy geg offeryn neu fasg.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwnaeth uwch aelodau o staff gadarnhau bod digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu hadrodd drwy'r bwrdd iechyd i'w cynnwys ar gronfa ddata genedlaethol (System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu)⁴ i hyrwyddo diogelwch cleifion. Gwelsom fod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm gweinyddol a chlinigol. Nod hyn yw rhannu gwybodaeth a nodi unrhyw beth i'w ddysgu. Rhoddodd uwch aelodau o staff enghreifftiau o ddigwyddiadau arwyddocaol a oedd wedi digwydd. Roedd y rhain yn dueddol o fod yn faterion gweinyddol. Roedd y nifer o ddigwyddiadau clinigol yn ymddangos yn isel o ystyried maint y practis. Dylai'r bwrdd iechyd, felly, fodloni ei hun fod staff sy'n gweithio yn y practis, yn ymwybodol o'r meini prawf ar gyfer digwyddiad arwyddocaol i sicrhau bod yr holl ddigwyddiadau perthnasol yn cael eu hadrodd a bod camau gweithredu dilynol priodol wedi cael eu cymryd.

Cadarnhaodd yr uwch staff fod rhybuddion diogelwch perthnasol yn cael eu cylchredeg i aelodau tîm y practis yn ôl yr angen. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd ar gyfer sicrhau bod y staff yn derbyn yr wybodaeth ddiweddaraf am arfer gorau a chanllawiau proffesiynol. Dywedwyd wrthym, fodd bynnag, nad oedd unrhyw system ffurfiol ar waith i dîm y practis drafod canllawiau newydd yn rheolaidd a sut y gallai'r rhain gael eu rhoi ar waith. Mae angen gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn, felly.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:

- fodloni ei hun bod staff sy'n gweithio yn y practis yn ymwybodol o feini prawf adrodd am ddigwyddiadau arwyddocaol i sicrhau bod yr

⁴ 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.

holl ddigwyddiadau perthnasol yn cael eu hadrodd a bod camau gweithredu dilynol wedi cael eu cymryd;

- gweithredu system ffurfiol i'r staff drafod canllawiau newydd sy'n berthnasol i'r practis yn rheolaidd.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd y practis yn defnyddio cyfuniad o system gofnodi papur ac electronig. Rodd mynediad i wybodaeth electronig sensitif yn cael ei ddiogelu drwy gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod.

Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio ar unedau silffoedd agored. Gallai hyn gynyddu'r risg o wybodaeth yn mynd ar goll neu'n cael ei dinistrio. Gallai hefyd gynyddu'r perygl o dân. Dylid gwneud trefniadau, felly, i sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i liniaru'r peryglon hyn cyhyd ag y bo'n bosib. Disgrifiwyd trefniadau diogelwch i ddiogelu'r adeilad rhag mynediad heb awdurdod y tu allan i oriau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i liniaru'r peryglon sy'n gysylltiedig â storio cofnodion papur yn y practis.

Cadw cofnodion

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig cleifion. Roeddent yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod ac yn hawdd eu defnyddio. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn cynnwys gwybodaeth ddigonol am y gofal/triniaeth a roddwyd, ynghyd â'r canfyddiadau clinigol. Gwelsom fod yr holl gofnodion yn cynnwys gwybodaeth allweddol, megis enw'r clinigydd a oedd yn cofnodi'r nodiadau, y dyddiad a chanlyniad yr ymgynghoriad. Roedd y cofnodion yn dangos eu bod wedi cael eu cwblhau mewn modd amserol.

Er bod codau Read ⁵ yn cael eu defnyddio, nid oedd y cofnodion a adolygwyd gennym yn cynnwys testun ychwanegol am ddim. Byddai hyn wedi helpu i ddarparu cyd-destun i'r codio a gwybodaeth ychwanegol am gyflyrau cleifion. Fel y disgrifiwyd ynghynt yn yr adroddiad hwn, roedd sampl o gofnodion y gwnaethom eu hadolygu yn dangos bod caniatâd dilys wedi'i gael gan gleifion lle y bo'n briodol. Nodwyd gennym fod angen gwelliant o ran y lefel o fanylder a gofnodwyd mewn perthynas â'r wybodaeth/cyngor a roddwyd i gleifion yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd y cofnodion a adolygwyd gennym o gleifion gyda chyflyrau arwyddocaol a thymor hir yn cynnwys crynodeb priodol. Roedd hyn yn cynnwys crynodeb o broblemau o'r gorffennol a phroblemau sy'n parhau, meddyginiaeth a gymerwyd ac alergeddau/adweithiau negyddol. Mae hyn yn helpu'r tîm clinigol i wneud penderfyniadau am ofal parhaus.

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

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 clinigwyr yn nodi'n glir y dangosyddion ar gyfer yr holl feddyginiaeth
- sicrhau bod clinigwyr yn cofnodi'r wybodaeth a roddir i gleifion yn glir yn ystod ymgynghoriadau
- archwilio cofnodion cleifion.

⁵ 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 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.

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Roedd y staff yn gallu esbonio eu rolau a'u cyfrifoldebau unigol a sut roedd y rhain yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Roedd gwybodaeth ar gael i ddangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rôl. Roedd hyn yn dangos, fodd bynnag, nad oedd yr holl staff yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol ac mae'n rhaid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd y practis yn cael ei reoli'n uniongyrchol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac roedd staff y practis yn cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd. Roedd rheolwr practis wedi'i benodi ac yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Darparwyd cymorth uwch reolwyr gan aelodau o dîm gofal sylfaenol y bwrdd iechyd.

Disgrifiwyd system o gyfarfodydd ar wahân ar gyfer meddygon teulu, y tîm nyrsio a'r tîm gweinyddol. Dylai'r practis barhau i archwilio ffyrdd o drefnu cyfarfodydd rheolaidd i dîm y practis (pan fo'r holl dimau yn cael eu cynrychioli) er mwyn hwyluso cyfathrebu rhwng y timau gwahanol sy'n gweithio yn y practis. Roedd y staff y buom yn siarad â nhw, fodd bynnag, yn teimlo bod cyfathrebu o fewn y practis yn dda. Gwnaeth y staff gadarnhau eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon sy'n ymwneud â'r gwaith gyda'u rheolwr neu aelodau eraill o staff uwch. Roeddent hefyd yn teimlo y byddai eu pryderon yn cael eu trin yn deg ac yn briodol.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i roi arweiniad i'r staff o ran eu tasgau o ddydd i ddydd. Gallai'r staff gael mynediad at y rhain trwy system mewnrwyd y bwrdd iechyd.

Roedd y practis yn rhan o'r grŵp clwstwr lleol o feddygon teulu,⁶ a dywedwyd wrthym fod uwch staff y practis yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr. Roedd hyn yn helpu i hybu gwaith clwstwr ac ymgysylltu. Roedd trefniadau clwstwr effeithiol yn cael eu disgrifio a'u dangos.

Roedd gan y practis gynllun datblygu practis cyfredol. Roedd hwn yn nodi nodau ac amcanion y practis, ynghyd â champau gweithredu ac amserlenni ar gyfer eu cwblhau. Roedd yn amlwg o drafodaethau gydag aelodau uwch o staff bod gwaith yn parhau o ran datblygu gwasanaethau i'w darparu yn y dyfodol gan y practis.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

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

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

Dywedodd y staff wrthym fod ganddynt gyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol. Gwnaethant gadarnhau bod hyn yn bennaf drwy system hyfforddiant ar-lein. Trefnwyd rhai sesiynau hyfforddi wyneb yn wyneb mewn cyfarfodydd tîm. Roedd uwch aelodau o staff wedi datblygu matrices hyfforddiant ac roedd hwn yn dangos bod staff wedi mynychu amrediad o hyfforddiant. Fodd bynnag, nid oedd yr holl staff yn gyfredol o ran yr hyfforddiant gorfodol ac nid oedd yr holl staff wedi'u cynnwys ar y matrices. Rhaid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

⁶ 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.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi derbyn/ar fin derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith. Mae hyn yn helpu i nodi anghenion hyfforddiant a datblygiad a darparu cyfleoedd i reolwyr ddarparu adborth i staff ynglŷn â'u gwaith.

Cadarnhaodd uwch staff fod recriwtio staff yn cael ei drin yn ganolog gan dîm adnoddau dynol y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd proses recriwtio deg. Gwnaeth yr uwch aelodau o staff ddisgrifio system electronig a oedd yn dangos bod gwiriadau cyn-cyflogaeth wedi'u cwblhau cyn i'r staff ddechrau ar eu swyddi. Roedd y rhain yn cynnwys geirda a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, gan ddangos bod aelodau o staff yn addas i weithio yn y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynorthwyo staff i fynychu hyfforddiant gorfodol a bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi mynychu hyfforddiant.

4. Beth nesaf?

Lle rydym 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 meysydd eraill yn 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 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
Ymdriniwyd â'n pryderon a oedd angen sylw ar unwaith o dan ein proses sicrwydd ar unwaith (Gweler Atodiad B).			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Newydd Tynewydd

Dyddiad yr arolygiad: 6 Rhagfyr 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
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod offer a chyffuriau argyfwng bob amser ar gael ac yn ddiogel i'w defnyddio mewn achos o argyfwng claf yn y practis.	Safonau 2.1, 2.6 a 2.9	<ul style="list-style-type: none"> Padiâu Diffibriliwr newydd wedi eu harchebu cyn yr arolygiad ar gyfer y prif ystafelloedd triniaeth a'r gangen. Ers hynny mae'r rhain wedi'u derbyn a'u gosod yn y ddau safle. 	A.Davies, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
Dylid rhoi ystyriaeth i safonau ansawdd y Cyngor Dadebru (DU) ar gyfer ymarfer a hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd: Gofal sylfaenol – Safonau ansawdd a gofal sylfaenol - rhestrau offer a chyffuriau isafswm ar gyfer dadebru cardio-pwlmonaidd.		<ul style="list-style-type: none"> Bydd posteri yn cael eu harddangos lle y cedwir y diffibriliwr er mwyn dod o hyd i'r offer yn hawdd. Rhoddyd ystyriaeth i'r rhestr o offer a chyffuriau gofynnol ar gyfer dadebru cardio-pwlmonaidd ac rydym yn cadarnhau bod gennym yr 	A Davies, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
			B Spear, Rheolwr	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>holl offer a'r cyffuriau gofynnol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd staff nyrsio yn yr ystafell driniaeth yn cynnal gwiriadau dyddiol o'r cyffuriau dadebru ac argyfwng. • E-bostiwyd yr holl staff nyrsio i'w hatgoffa i gylchdroi stoc. • Mae'r holl staff yn cael diweddariad blynyddol ar gyfer dadebru cardio-pwlmonaidd/anaffylacsis. Rydym yn comisiynu'r bagiau cydio a'r offer argyfwng oddi wrth yr Adran Dadebru yng Nghwm Taf sydd hefyd yn darparu'r hyfforddiant. 	<p>Cymorth, Uned Cymorth Gofal Sylfaenol</p> <p>A Davies, Rheolwr y Practis</p> <p>C Pool, Arweinydd y Tîm, PCNS</p> <p>A Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Un mis</p> <p>Cwblhawyd</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod gohebiaeth a dderbynnir yn y practis yn cael	Safon 3.4	<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r holl flychau post electronig wedi cael eu gwirio i sicrhau nad oes unrhyw bost sy'n 	A Davies, Rheolwr y	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ei thrin yn addas gan unigolyn priodol ac mewn ffordd amserol.		<p>weddiill</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae blychau post nad ydynt yn cael eu defnyddio wedi cael eu dileu o'r system Rhodddwyd protocol ar waith i ddelio gyda phost cyfredol a fydd yn cael ei e-bostio at yr holl staff gweinyddol a chaiff ei drafod yn y cyfarfod tîm gweinyddol nesaf Bydd staff gweinyddol yn gwirio bob dydd bod yr holl lythyrau wedi cael eu dyrannu i feddyg teulu Uned Cymorth Gofal Sylfaenol ac y gweithredwyd arno - byddan nhw'n diweddarau Rheolwr y Practis/Swyddfa yn unol â hynny. 	<p>Practis</p> <p>A Davies, Rheolwr y Practis</p> <p>A Davies, Rheolwr y Practis</p> <p>A Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Dau fis</p> <p>Ar waith</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Newydd Tynewydd

Dyddiad yr arolygiad: 6 Rhagfyr 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				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynyddu ymwybyddiaeth staff o rôl yr hyrwyddwr gofalwyr a enwebwyd.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae Rheolwr y Practis wedi cyfarfod â'r arweinydd Hyrwyddo Gofalwyr. Anfonwyd e-bost yn gwahodd yr unigolyn a fydd yn cymryd ei lle i'r cyfarfod tîm gweinyddol nesaf a drefnwyd ar gyfer 15 Mawrth 2018 er mwyn trafod rôl yr Hyrwyddwr Gofalwyr. Mae dau aelod o staff wedi mynegi diddordeb mewn cwblhau'r Hyfforddiant Agored nesaf sydd ar gael er mwyn bod yn Hyrwyddwyr Gofalwyr. Mae angen i bob aelod o staff dderbyn	Rheolwr y Practis	15.03.18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cadarnhau y gweithredwyd ar atgyfeiriadau brys ar gyfer amheuaeth o ganser gan wasanaethau gofal eilaidd</p>		<p>apwyntiadau.</p> <p>Bydd pob locwm yn derbyn 'Pecyn Ymsefydlu Locwm'. Caiff locymau eu hannog i gwblhau eu hatgyfeiriadau eu hun drwy WCCG. Gofynnir i'r locwm a yw'n gyfarwydd â'r broses ac os nad ydynt yn gyfarwydd byddant yn cael eu hatgoffa i ofyn i'r staff gweinyddol i gwblhau'r ffurflenni atgyfeirio. Caiff hyn ei wneud drwy'r Llyfr Diwrnod lle y caiff neges ei hanfon i'r staff gweinyddol. Mae hyn hefyd yn darparu llwybr archwilio. Mae proses yn cael ei datblygu lle y bo staff gweinyddol yn gwirio bod atgyfeiriadau brys ar gyfer amheuaeth o ganser wedi cael eu hanfon, eu hagor gan wasanaethau gofal eilaidd ac y gweithredwyd arnynt.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>gwblhau</p> <p>Ar unwaith</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion a'u gofalwyr o weithdrefn gwyno a threfniadau eiriolaeth y practis.</p>	<p>6.3 Gwranddo a Dysgu o adborth</p>	<p>Er bod poster'i'n cael eu harddangos maent wedi cael eu lleoli mewn ffrâm amlycach sy'n caniatáu i'r poster'i fod yn fwy gweladwy i'r cleifion.</p> <p>Mae'r broses 'Gweithio i Wella' eisoes</p>	<p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn rhan o daflen wybodaeth y practis ac wedi'i chynnwys ynddi.		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau:</p> <p>cynnal asesiadau cyfarpar sgrin arddangos ar gyfer y staff hynny sy'n defnyddio cyfarpar o'r fath yn rheolaidd</p> <p>mynd i'r afael â'r peryglon amgylcheddol posib a nodwyd yn yr ystafell aros</p> <p>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	<p>Cafodd asesiadau cyfarpar sgrin arddangos eu cynnal gan Reolwr y practis gyfer yr holl staff.</p> <p>Mae'r bwrdd a nodwyd fel perygl wedi'i waredu o'r practis.</p> <p>Bydd Rheolwr y practis yn casglu amcangyfrifon er mwyn disodli'r carped sydd wedi gwisgo yn yr ystafell aros er mwyn lleihau'r risg o faglu/cwypniadau.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Un mis</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <p>ddisodli'r teils a'r gadair a orchuddiwyd gan ddeunydd neu gam gweithredu arall i hybu atal a rheoli heintiau</p>	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	<p>Cafodd y gadair a orchuddiwyd gan ddeunydd ei thynnu o'r practis a rhoddwyd cadair finyl yn ei lle.</p> <p>Mae Adran Ystadau'r Bwrdd Iechyd wedi'i hysbysu ac mae'r practis yn aros am ymweliad i osod teils newydd yn yr</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Yn aros am yr Adran Ystadau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>effeithiol</p> <p>sicrhau ei hun bod rhaglen effeithiol ar waith ar gyfer imiwneiddio staff</p>		<p>ystafell driniaeth.</p> <p>Cafodd ffurflen proforma ei llunio a fydd yn cadw cofnod o statws imiwneiddio'r holl staff. Gofynnwyd i'r staff ddarparu tystiolaeth o'u statws.</p>	Rheolwr y Practis	Dau fis
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <p>fodloni ei hun bod staff sy'n gweithio yn y practis yn ymwybodol o feini prawf adrodd am ddigwyddiadau arwyddocaol i sicrhau bod yr holl ddigwyddiadau perthnasol yn cael eu hadrodd a bod camau gweithredu dilynol wedi cael eu cymryd</p> <p>gweithredu system ffurfiol i'r staff drafod canllawiau newydd yn rheolaidd sy'n berthnasol i'r practis</p>	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	<p>Anfonwyd e-bost at bob aelod o staff i'w hatgoffa o'r broses ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau arwyddocaol. Caiff digwyddiadau arwyddocaol eu hychwanegu fel eitem sefydlog ar yr agenda i'w trafod mewn cyfarfodydd tîm.</p> <p>Caiff hyn ei ychwanegu at agenda'r cyfarfod clinigol nesaf.</p>	Rheolwr y Practis Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau Canol mis Mawrth
Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i liniaru'r peryglon sy'n gysylltiedig â storio cofnodion papur yn y	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg	Caiff asesiad risg ei gynnal a dod o hyd i gostau cabinetau metel / diogelwch amgen ar gyfer cofnodion papur.	Rheolwr y Practis/Rheolwr swyddfa	Diwedd mis Mawrth

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
practis.	Gyfathrebu	Archwilio'r opsiwn o storio cofnodion 'oddi ar y safle', sy'n wasanaeth a gynigir gan Bartneriaeth Cydwasanaethau. Mae ganddo broses storio ac adalw gadarn.		
<p>Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i:</p> <p>sicrhau bod clinigwyr yn nodi'n glir ar gofnodion cleifion y dangosyddion ar gyfer yr holl feddyginiaeth</p> <p>sicrhau bod clinigwyr yn cofnodi'n glir y wybodaeth a roddir i gleifion yn ystod ymgynghoriadau</p> <p>archwilio cofnodion cleifion.</p>	3.5 Cadw cofnodion	<p>Anfonwyd e-bost at yr holl feddygon teulu a locymau rheolaidd i sicrhau eu bod yn nodi'r dangosyddion ar gyfer yr holl feddyginiaeth ar gofnodion y cleifion. Byddant yn cael eu hatgoffa o'u dyletswydd o dan ofynion y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r 'Canllaw Meddyg Da'</p> <p>Caiff ei drafod yn y cyfarfod clinigol nesaf</p> <p>Caiff archwiliad ei gynnal bob dau fis a'i rannu rhwng Uned Cymorth Gofal Sylfaenol y meddygon teulu. Mae</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis / meddygon teulu</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Canol mis Mawrth</p> <p>Mawrth</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rhaglen yn cael ei llunio i ddechrau ym mis Mawrth.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynorthwyo staff i dderbyn hyfforddiant gorfodol a dangos bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi mynychu hyfforddiant.</p>	7.1 Gweithlu	<p>Mae angen i'r holl staff dderbyn hyfforddiant gorfodol ac mae'r rhan fwyaf ohono ar gael drwy e-ddysgu. Pan nad yw e-ddysgu yn briodol, caiff amser ei glustnodi i staff fynychu hyfforddiant oddi ar y safle. Mae hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd yn cael ei drefnu yn y feddygfa ar gyfer yr holl staff yn ogystal â hyfforddiant tân yr adran.</p> <p>Rhoddir amser i staff ddechrau ar yr e-ddysgu yn ystod y diwrnod gwaith.</p> <p>Caiff yr holl hyfforddiant ei gofnodi ar system ESR Bwrdd Iechyd y Brifysgol. Caiff Rheolwr y Practis a'r staff eu rhybuddio pan fod angen adnewyddu hyfforddiant staff bedwar mis cyn y dyddiad adnewyddu ac un mis cyn y dyddiad adnewyddu. Bydd Rheolwr y Practis hefyd yn e-bostio staff i'w</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		hatgoffa bod ganddynt gymwyseddau i'w cwblhau.		

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): Alison Davies
Swydd: Rheolwr y Practis
Dyddiad: 22 Chwefror 2018