

## **Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Practis Meddygol Overton, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 9 Awst 2018

Dyddiad cyhoeddi: 12 Tachwedd  
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf? .....	22
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	23
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	24
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	25
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	26

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

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

**Rhoi sicrwydd:**

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol Overton, 15 Stryd Fawr, Overton, Wrecsam, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 9 Awst 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o reolwyr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), Pennaeth Partneriaethau, Gwybodaeth a Methodoleg (cysgodi) AGIC, meddygon teulu a rheolwyr y practis, adolygwyr cymheiriaid ac adolygwr lleyg.

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

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Cyfeirio at weithwyr proffesiynol neu wasanaethau eraill
- Cadw cofnodion
- Goruchwyllo ac archwilio clinigol
- Proses gyfathrebu fewnol dda
- Cysylltiadau da â chleifion agored i niwed a chleifion anodd eu cyrraedd
- Tîm rheoli cydlynus a chynhwysol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Arddangos gwybodaeth Gweithio i Wella<sup>1</sup> yn yr ardal aros
- Darparu mwy o wybodaeth hybu iechyd yn Gymraeg
- Arddangos gwybodaeth gyson mewn perthynas ag amseroedd agor
- Parhau i ystyried ffyrdd o wella'r apwyntiadau sydd ar gael
- Adleoli'r gloch yn y dderbynfa

---

<sup>1</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

- Sicrhau bod lle wrth ddesg y dderbynfa i ddefnyddwyr cadair olwyn gael trafodaethau preifat
- Gwella cysondeb codio READ
- Cysylltu cyflyrau â meddyginiaethau mewn nodiadau
- Rhai agweddau ar hyfforddiant staff.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae Practis Meddygol Overton yn darparu gwasanaethau i tua 6,680 o gleifion yn ardal Overton yn Wrecsam a Gogledd Swydd Amwythig. Mae gan y practis feddygfa gangen wedi'i lleoli yn Nhŷ Capel, Stryd Fawr, Bangor Iscoed. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tri phartner meddyg teulu, Uwch Ymarferydd Nyrsio, dwy Nyrs Practis, un Nyrs Practis dan hyfforddiant, dau Gynorthwy-ydd Gofal Iechyd, Rheolwr Busnes, Rheolwr Gweithredol, staff derbynfa a staff gweinyddol. Caiff staff fferyllfa eu cyflogi yn y feddygfa gangen. Roedd dau gofrestrydd meddyg teulu dan hyfforddiant ar leoliad yn y practis ar adeg yr arolygiad. Roedd un swydd wag ar gyfer meddyg teulu cyflogedig.

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

- Archwiliadau iechyd arferol
- Profion gwaed gan gynnwys monitro gwrthgeulyddion (INR)
- Imiwneiddio
- Rheoli clefydau cronig
- Archwiliadau Babanod 8 wythnos
- Rheoli'r Menopos
- Mân Lawdriniaethau
- Profion Lleol i Gleifion i'r rhai ar gyffuriau a ddefnyddir i drin arthritis gwynegol, erythropoietin a methylffenedad



## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Dyweddodd cleifion wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd gan y practis system ar waith i alluogi cleifion i godi pryderon a gwneud cwynion ac roedd y practis yn gallu dangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ystyried er mwyn gwella gwasanaethau.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan gleifion, yn enwedig am eu cydberthnasau â'r staff.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Derbyniwyd cyfanswm o 47 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf am dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion roi gradd i'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cymysg fu'r sylwadau; dywedodd ychydig dros ddau o bob tri chlaf bod y gwasanaeth naill ai'n ardderchog neu'n dda iawn, ond dywedodd cleifion eraill fod y gwasanaeth naill ai'n dda neu'n weddol.

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Cododd nifer o gleifion rai materion cyffredin gyda ni, yn enwedig anawsterau wrth drefnu apwyntiad yn y practis. Ymysg sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

*"Drwy sicrhau bod apwyntiadau ychwanegol ar gael wrth gefn i bobl sy'n gweithio, nid ydynt bob amser yn gallu cael apwyntiad pan fyddant am ei gael"*

*"Sicrhau nad oes yn rhaid aros 4 wythnos i weld meddyg"*

*"Ehangu'r oriau agor er mwyn sicrhau ei bod hi'n hawdd gwneud apwyntiad gyda'r meddyg teulu o'ch dewis"*

*"Mae'r staff hyd at y staff gweinyddol bob amser yn gwrtais, yn gyfeillgar ac yn barod i helpu. Mae'n hawdd iawn cael apwyntiad, os ydych yn barod i aros 4/5 wythnos am yr apwyntiad hwnnw. Ddim yn hawdd iawn gweld rhywun o fewn ychydig ddiwrnodau heb ofyn am slot brys"*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis meddyg teulu wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; ymysg sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

*"Gwell gwasanaeth ôl-ofal wrth adael yr ysbyty ar ôl cael llawdriniaeth"*

*"Deall bod anabledau yn fwy nag 'edrych yn anabl'. Rwyf yn aml yn ei chael hi'n anodd cael fy mhresgripsiynau"*

## **Cadw'n iach**

Dywedodd cleifion wrthym fod y staff yn siarad â nhw ac yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain gan fod y staff yn rhoi cyngor iddynt ar sut i hybu eu hiechyd ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn yr ardal aros. Roedd staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar gyfeirio cleifion at weithwyr proffesiynol a sefydliadau eraill sydd mewn gwell sefyllfa i'w helpu er mwyn lliniaru'r pwysau ar y staff clinigol yn y practis.

Roedd pobl â chyfrifoldebau gofalu wedi cael eu nodi a rhoddwyd cyngor a gwybodaeth iddynt am sefydliadau a gwasanaethau eraill a allai fod o gymorth iddynt.

## **Gofal gydag urddas**

Roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis.

Dywedodd bron i ddau o bob tri o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym mai dim ond weithiau yr oeddent yn llwyddo i weld y meddyg o'u dewis. Nododd un claf:

*"Ehangu'r oriau agor er mwyn sicrhau ei bod hi'n haws gwneud apwyntiad gyda'r meddyg teulu o'ch dewis"*

Gwelsom y staff yn cyfarch pobl mewn ffordd broffesiynol ond cyfeillgar wrth y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn.

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, i'r graddau sy'n bosibl. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gellid cymryd galwadau ffôn i ffwrdd o brif ardal y dderbynfa ac y gallent ddefnyddio un o'r ystafelloedd ymgynghori, os oedd un ar gael, i drafod unrhyw faterion sensitif â chleifion, pe bai angen.

Roedd y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan roedd y staff yn gweld cleifion. Roedd sgriniau ar gael hefyd o amgylch gwelyau archwilio. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod apwyntiadau.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr. Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu ar ffurf posteru yn yr ardal aros ac yn yr ystafelloedd triniaeth/ymgynghori. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant hebryngwr.

### **Gwybodaeth am gleifion**

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion am faterion yn ymwneud ag iechyd yn yr ardal aros. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd. Roedd stondin taflenni penodedig yn cynnwys gwybodaeth yn benodol i ofalwyr yng nghyntedd y brif fynedfa. Roedd gwefan y practis hefyd yn cynnwys adran ar gyflyrau hirdymor gan gynnig cyngor i'r cleifion ar eu salwch a'u cyfeirio at adnoddau a sefydliadau eraill sydd ar gael i'w helpu.

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad, a gwelsom bolisi'r practis mewn perthynas â'r trefniant hwn.

Dyweddodd pob un o'r cleifion ond dau a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau. Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau wedi'u nodi yn nhaflen y practis ac ar wefan y practis.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis wedi'i hysbysebu ar wefan y practis, yn y daflen i gleifion ac ar yr hysbysiad wrth y brif fynedfa.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall. Gwnaethant ddweud wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Dywedwyd wrthym mai prin iawn oedd y cleifion Cymraeg a oedd wedi'u cofrestru â'r practis. Fodd bynnag, gwnaed pob ymdrech i sicrhau bod pobl yn cael gwasanaeth yn eu dewis iaith. Roedd un aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i bobl a oedd am gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg. Gwnaethom argymhell y dylid cymryd camau i sicrhau bod taflenni gwybodaeth i gleifion a phosteri ar gael yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, lle y bo'n bosibl.

Roedd gan y practis ddolen glywed y maent yn ei defnyddio er mwyn helpu'r cleifion hynny sydd ag anawsterau clywed i gyfathrebu.

Gwelsom fod prosesau cadarn ar waith i reoli gohebiaeth a dderbynnir gan y practis a bod gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n briodol ar y system rheoli cofnodion electronig.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid cymryd camau i sicrhau bod taflenni gwybodaeth i gleifion a phosteri ar gael yn ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, lle y bo'n bosibl.

## Gofal amserol

Er i'r rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur ddweud wrthym eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis, dywedodd dros draean y cleifion nad oedd yn hawdd iawn, neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Gwnaeth rhai cleifion y sylwadau canlynol yn yr holiaduron:

*"[Gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo] drwy sicrhau bod apwyntiadau ychwanegol ar gael wrth gefn; nid yw pobl sy'n gweithio bob amser yn gallu cael apwyntiad pan fyddant am ei gael"*

*“Ei gwneud hi'n haws cael apwyntiadau cyffredin”*

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un da iawn neu dda. Fodd bynnag, nododd rhai cleifion yn yr holiaduron y gall fod yn anodd cysylltu dros y ffôn er mwyn trefnu apwyntiad; ymysg sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

*“Nid yw bob amser yn hawdd cysylltu â'r dderbynfa dros y ffôn - peiriant ateb”*

*“Amser aros wrth ffonio / yr alwad yn datgysylltu wrth aros”*

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys ymlaen llaw o ddydd Llun i ddydd Gwener. Roedd apwyntiadau brys, ar yr un diwrnod, ar gael hefyd.

Roedd y practis yn defnyddio cyfleuster Fy Iechyd Ar-lein<sup>2</sup> ar gyfer apwyntiadau a phresgripsiynau amlroddadwy er mwyn ceisio lliniaru'r pwysau ar y llinellau ffôn.

Mae'r tîm nyrsio yn gweld cleifion sydd â mathau o fân salwch, cyffredinol. Roedd y tîm nyrsio hefyd yn cynnal nifer o glinigau ar gyfer cleifion â chyflyrau iechyd cronig er mwyn eu galluogi i gael y gofal a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt heb orfod gweld meddyg.

Gwelsom fod atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill yn cael eu gwneud mewn ffordd amserol.

**Yr hyn sydd angen ei wella**

Dylai'r practis barhau i ystyried ffyrdd o wella'r apwyntiadau sydd ar gael ac i'w gwneud hi'n haws i'r cleifion drefnu apwyntiadau.

---

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

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol. Roedd gan yr adeilad fynediad da i bobl anabl gyda nifer o leoedd parcio yn y maes parcio cyfagos.

Roedd ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu a'r ystafelloedd triniaeth i gyd ar y llawr daear. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd triniaeth yn fawr ac yn cynnwys adnoddau digonol.

Roedd adran allan o'r golwg wrth ymyl desg y dderbynfa er mwyn i'r cleifion allu cynnal trafodaethau cyfrinachol â'r staff. Roedd cloch fach wedi'i gosod yn yr ardal hon er mwyn i'r cleifion allu galw staff y dderbynfa. Roedd desg y dderbynfa hefyd yn cynnwys ardal is i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn. Fodd bynnag, nid oedd cloch yn yr ardal hon ac nid oedd cyfleuster ar gyfer trafodaethau allan o'r golwg. Gwnaethom argymell, yn ystod gwaith addasu yn y dyfodol, y dylid ystyried darparu ardal fel rhan o'r adran is o ddesg y dderbynfa ar gyfer defnyddwyr cadeiriau olwyn lle y gellir cynnal trafodaethau preifat. Gwnaethom hefyd argymell y dylid gosod y gloch ar ddesg y dderbynfa mewn man mwy amlwg ac y dylid sicrhau ei bod yn hygyrch i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn.

Roedd Rhagnodwr Cymdeithasol ar gael i'r cleifion a allai roi cyngor ar sut i fod yn fwy gweithgar, creu gwell cysylltiadau cymdeithasol a sut i fabwysiadu ffordd o fyw iachach, mwy annibynnol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Yn ystod gwaith addasu yn y dyfodol, dylid ystyried darparu ardal fel rhan o'r adran is o ddesg y dderbynfa ar gyfer defnyddwyr cadeiriau olwyn lle y gellir cynnal trafodaethau preifat.

Dylid gosod y gloch ar ddesg y dderbynfa mewn man mwy amlwg a sicrhau ei bod yn hygyrch i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn.

#### Hawliau pobl

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gleifion ag anghenion a gofynion iaith amrywiol, fel y disgrifir uchod.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth. Cawsom wybod bod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi'i gynnwys fel rhan o'r adnodd hyfforddiant ar-lein gorfodol ac wedi'i adlewyrchu yng nghynlluniau hyfforddiant pob aelod o staff.

## Gwranddo a dysgu o adborth

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym yn yr holiaduron y byddent yn gwybod sut i godi pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau a ddarperir iddynt yn y practis.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith ac roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa/yr ardal aros. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid arddangos posteri 'Gweithio i Wella' ac y dylid sicrhau bod taflenni 'Gweithio i Wella' ar gael i gleifion yn yr ardal aros.

Rhodddwyd pwyslais ar ddelio â ffynhonnell unrhyw gwynion er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi'r angen i uwchgyfeirio. Roedd pob cwyn yn cael ei chofnodi p'un ai ar lafar neu'n ysgrifenedig y'i derbyniwyd. Roedd pob cwyn yn cael ei dwyn at sylw'r rheolwr busnes a fyddai'n delio â nhw yn unol â pholisi'r practis.

Roedd camau yn cael eu cymryd i ailsefydlu'r grŵp cyfranogiad cleifion ac i recriwtio aelodau newydd. Roedd gwybodaeth am y grŵp cyfranogiad cleifion wedi'i harddangos yng nghyntedd y brif fynedfa. Gwnaethom awgrymu y dylid symud y bwrdd gwybodaeth i leoliad mwy amlwg yn yr ardal aros er mwyn ei gwneud hi'n fwy tebygol y byddai'r cleifion yn ei darllen ac yn cymryd rhan yn y grŵp.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid arddangos posteri 'Gweithio i Wella' a dylid sicrhau bod taflenni 'Gweithio i Wella' ar gael i gleifion yn yr ardal aros.

Dylid symud y bwrdd gwybodaeth am y grŵp cyfranogiad cleifion i leoliad mwy amlwg yn yr ardal aros.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion.

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

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn ar y cyfan.

Roedd system gyfathrebu fewnol effeithiol ar waith.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal ac roedd unrhyw feysydd y nodwyd bod angen sylw arnynt yn cael eu hystyried.

### **Gofal diogel**

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

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod hi'n hawdd mynd i mewn i adeilad y practis.

Wrth fynd o amgylch adeilad y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân ac yn glir rhag rhwystrau a oedd yn lleihau'r risg o faglu a chwmpo. Roedd adeilad y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan.

Roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal bob blwyddyn.



## Atal a rheoli heintiau

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis yn lân.

Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd peiriannau glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Gwelsom fod gwastraff wedi'i rannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gallai gael ei gasglu'n ddiogel. Roedd contract casglu a gwaredu gwastraff ffurfiol ar waith.

Cawsom ein hysbysu fod mân lawdriniaethau yn cael eu cynnal yn y practis a bod yr offerynnau a ddefnyddir yn ystod y llawdriniaethau hyn ond yn cael eu defnyddio gyda chleifion unigol. Roedd hyn yn golygu nad oedd angen dihalogi offerynnau ac, felly, yn hybu camau i atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith.

## Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y systemau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gadarn ac yn ddiogel ar y cyfan. Roedd meddyginiaethau weithiau yn cael eu paratoi yng nghanen Bangor Iscoed a'u cludo i'r brif feddygfa yn Overton i'w dosbarthu i'r cleifion. Er nad oedd pob aelod o staff sy'n gweithio ym mhreactis Overton sy'n ymwneud â'r broses hon wedi cael hyfforddiant dosbarthu meddyginiaethau, cawsom wybod fod yr holl waith paratoi, pecynnu, labelu a chadw cofnodion yn cael ei wneud gan fferyllwyr hyfforddedig yng nghanen Bangor Iscoed sy'n anfon y presgripsiynau mewn bagiau wedi'u selio ag enw a chyfeiriad y claf arnynt. Wedyn, mae'r staff yn Overton yn cadarnhau pwy yw'r claf cyn rhoi'r feddyginiaeth iddo.

Gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cysondeb wrth ragnodi rhwng yr holl glinigwyr.

Gallai cleifion gael presgripsiynau amlroddadwy drwy ffonio'r feddygfa yn bersonol, drwy ffacs neu ar-lein.

Roedd fferyllydd a gyflogir gan y bwrdd iechyd yn mynychu'r practis bob wythnos i roi arweiniad a chymorth i'r staff, ac i sicrhau bod gweithgareddau rhagnodi yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg**

Gwelsom fod polisiau amddiffyn plant a diogelu oedolion ar waith a bod siartiau llif a oedd yn cynnwys rhifau ffôn cyswllt lleol ar gyfer rhoi gwybod am achosion.

Roedd un o'r meddygon teulu yn gyfrifol am ddiogelu oedolion a phlant yn y practis ac roedd wedi cael hyfforddiant ar lefel briodol ar y pwnc. Gwelsom hefyd fod pob aelod arall o staff wedi cael hyfforddiant diogelu ar lefel briodol ar gyfer eu swyddi.

Caiff achosion diogelu oedolion a phlant eu nodi ar y system cofnodion electronig. Roedd systemau da ar waith hefyd ar gyfer nodi a thynnu sylw at y cleifion hynny yr ystyriwyd eu bod yn anodd eu cyrraedd, y gall fod angen help ychwanegol arnynt o ganlyniad i unigedd cymdeithasol, anghenion iechyd meddwl ac anableddau dysgu.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Gwelwyd bod cyffuriau ac offer argyfwng a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system ar gyfer dangos bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd profion rheolaidd yn cael eu cynnal ar ddyfeisiau trydanol cludadwy.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd gan y practis drefniadau addas i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd digwyddiadau pwysig yn cael eu cofnodi a'u trafod yng nghyfarfodydd y practis ac roedd cofnodion yn cael eu dosbarthu i'r aelodau hynny o'r staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis, gan gadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

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

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar y wybodaeth hon.

Gwelsom fod digon o gapasiti storio ar gyfer cofnodion y cleifion.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw'n dda. Roedd y nodiadau'n cynnwys digon o fanylion am apwyntiadau rhwng staff clinigol a chleifion ac roedd modd gweld canlyniad apwyntiadau a chynllun gofal y claf. Fodd bynnag, roedd y trefniadau ar gyfer codio READ<sup>3</sup> yn anghyson.

Gwelsom nad oedd meddyginiaethau bob amser yn cael eu cysylltu â chyflyrau meddygol yn y nodiadau.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid cymryd camau i sicrhau bod y staff yn nodi gwybodaeth codio READ mewn ffordd gyson.

Dylid cysylltu meddyginiaethau â chyflyrau meddygol fel mater o drefn mewn nodiadau cleifion.

---

<sup>3</sup> Codau READ yw'r system terminoleg glinigol safonol a ddefnyddir gan feddygon teulu yn y Deyrnas Unedig. Mae'n golygu y gellir amgodio ffenomena cleifion lluosog mewn ffordd glinigol a manwl, gan gynnwys: galwedigaeth; amgylchiadau cymdeithasol; ethnigrwydd a chrefydd; arwyddion, symptomau ac arsylwadau clinigol; profion labordy a chanlyniadau; diagnosisu; triniaethau diagnostig, therapiwtig neu lawfeddygol a gyflawnwyd; ac amrywiaeth o eitemau gweinyddol.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf a ddywedodd wrthym eu bod yn cael cefnogaeth dda gan gydweithwyr yn y practis.

Gwelsom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod archwiliadau cefndirol yn cael eu cynnal, fel y bo angen, cyn cyflogi staff newydd.

Roedd systemau archwilio clinigol a chyffredinol ar waith a oedd yn caniatáu i'r staff fyfyrrio a gwneud newidiadau a gwelliannau i'w hymarfer.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl. Roedd cefnogaeth dda yn cael ei rhoi gan y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith gan ddweud wrthym eu bod yn teimlo bod eu cydweithwyr yn eu parchu ac yn eu cefnogi.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi pryderon ag uwch aelodau o staff.

Roedd gan y staff fynediad at yr holl bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol i'w llywio yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Roedd y staff a oedd yn gweithio yn y practis yn aml yn cyflawni dwy rôl ac yn gweithio'n hyblyg. Roedd hyn yn golygu y gallai'r staff weithio ar ran ei gilydd yn ystod absenoldebau, gan leihau'r risg o darfu ar wasanaethau'r cleifion.

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

Roedd cynllun datblygu practis ar gael. Roedd yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr lleol. Dywedwyd bod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr gydag un o'r meddygon teulu, y rheolwr busnes a'r rheolwr gweithrediadau yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr yn rheolaidd.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Wrth drafod â'r staff ac adolygu sampl o gofnodion staff, gwelwyd bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir, ar y cyfan, i gyflawni eu rolau penodol o fewn y practis.

Cawsom wybodaeth am hyfforddiant gorfodol a dywedodd y rheolwr busnes wrthym fod hyfforddiant gorfodol yn cael ei reoli gan ddefnyddio adnodd hyfforddi a gweinyddu ar-lein a bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent wedi dweud eu bod yn hapus yn eu rolau. Cadarnhaodd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Gwelsom fod arfarniadau tîm ac arfarniadau unigol yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

Gwelsom fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a bod archwiliadau cefndirol yn cael eu cynnal, fel y bo angen, cyn cyflogi staff newydd.

## 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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn bodloni [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 ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y 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 ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon lle roedd angen gweithredu ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			



## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Gwasanaeth: Practis Meddygol Overton

### Dyddiad arolygu: 9 Awst 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion ynglŷn â sicrwydd roedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth:

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Practis Meddygol Overton

### Dyddiad arolygu: 9 Awst 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dylid cymryd camau i sicrhau bod taflenni gwybodaeth i gleifion a phosteri ar gael yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg), lle y bo'n bosibl.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Rydym wedi meithrin cydberthynas dda â'r Gwasanaeth Cyfieithu sy'n ein helpu i greu poster a thafenni Cymraeg.	Rheolwr Busnes	Cwblhawyd y taflenni sydd ar gael. Parhaus fel y bo angen
Dylai'r practis barhau i ystyried ffyrdd o wella'r apwyntiadau sydd ar gael ac i'w gwneud hi'n haws i'r cleifion drefnu apwyntiadau.	5.1 Mynediad amserol	Adolygwyd argaeledd apwyntiadau yng Nghyfarfod Busnes yr Uwch Reolwyr ar 19 Gorffennaf 2018 (dim ond tair wythnos cyn yr arolygiad). Pennwyd	Rheolwr Gweithredol	Dechreuwyd 19/07/2018. I'w hadolygu o ran effeithiolrwydd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		naw pwynt gweithredu er mwyn gwella amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau cyffredin ac fe'u rhoddwyd ar waith. Ers hynny, mae dau gofrestrydd meddyg teulu wedi ymuno â'r practis sydd wedi gwella'r sefyllfa yn sylweddol. Cyn hyn, rhoddodd y Cynllun Strategaeth Busnes dyddiedig 22 Mehefin 2018 ymgyrch gwybodaeth i gleifion ar waith er mwyn helpu cleifion i nodi'r clinigydd/gwasanaeth priodol ar gyfer eu hanghenion yn well. Mae'r ymgyrch yn weithredol o hyd.		18/10/2018.
Yn ystod gwaith addasu yn y dyfodol, dylid ystyried darparu ardal fel rhan o'r adran is o ddesg y dderbynfa ar gyfer defnyddwyr cadeiriau olwyn lle y gellir cynnal trafodaethau preifat.	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Nid oes unrhyw gyfleoedd wedi'u hariannu i ailfodelu desg y dderbynfa fel ag y mae. Bellach mae arwyddion sy'n hysbysu'r cleifion os hoffent gael sgwrs gyfrinachol y gallant ofyn am gael mynd i ardal breifat.	Rheolwr Gweithredol	Gweithredwyd 10/08/2018
Dylid gosod y gloch ar ddesg y dderbynfa mewn man mwy amlwg a sicrhau ei bod yn hygyrch i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn.		Dylid sicrhau bod mwy nag un gloch ar gael er mwyn sicrhau bod cloch i'w gweld yn glir ni waeth o ba gyfeiriad y daw'r claf at ddesg y dderbynfa.	Rheolwr Gweithredol	Gweithredwyd 20/08/2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylid arddangos poster i 'Gweithio i Wella' a dylid sicrhau bod taflenni 'Gweithio i Wella' ar gael i gleifion yn yr ardal aros.	6.3 Gwranddo a Dysgu o'r adborth	Mae poster i a thafleuni 'Gweithio i Wella' bellach ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Rheolwr Gweithredol	Gweithredwyd 10/08/2018
Dylid symud y bwrdd gwybodaeth am y grŵp cyfranogiad cleifion i leoliad mwy amlwg yn yr ardal aros.		Nid oes llawer o gyfle i'r practis symud yr hysbyswrdd i'r ardal aros o'r atriwm. Yn lle hynny, rydym wedi rhoi menter Clwstwr ar waith gan ddefnyddio Wi-Fi cyhoeddus ac arddangosiad Cod QR a fydd yn golygu y gall y cleifion gael gafael ar gryn dipyn o wybodaeth am iechyd y cyhoedd, gwybodaeth am y practis a gwybodaeth am gyfranogiad cleifion ar ddyfeisiau deallus. Trefnwyd bod gwasanaeth Wi-Fi yn cael ei osod ac mae Clwstwr De Wrecsam wrthi'n caffael y cyfleuster ar gyfer Cod QR. Byddwn yn parhau i arddangos poster i gwybodaeth ar ffurf copi caled fel y caniateir gan ardaloedd gwag ar waliau ac ergonomeg yr adeilad.	Rheolwr Busnes	Rhagfyr 2018

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid cymryd camau i sicrhau bod y staff yn nodi gwybodaeth codio READ mewn ffordd gyson.	3.5 Cadw cofnodion	Mae gan y practis dempled sy'n cofnodi canfyddiadau archwiliadau gan gynnwys codau READ. Mae pob clinigydd yn ymwybodol o'r templed hwn.	Partner	Gweithredwyd 17/08/2018
Dylid cysylltu meddyginiaethau â chyflyrau meddygol fel mater o drefn mewn nodiadau cleifion.		Mae'r meddygon wedi trafod cysylltu meddyginiaethau â diagnosisu, yn enwedig ar gyfer cyffuriau gwrthfotig, ac wedi cytuno ar gamau ac wedi cadarnhau'r camau hynny er mwyn sicrhau y caiff y cysylltiadau eu cofnodi.	Partner	Cadarnhawyd mewn cyfarfod ar 20/09/2018
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Ni nodwyd unrhyw welliannau.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras): A C J MARRIOTT**

**Teitl swydd: Rheolwr Busnes**

**Dyddiad: 21/09/2018**