

## **Arolygiad Meddygfa Deulu (lle rhoddwyd rhybudd)**

**Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr**

**Canolfan Feddygol Bae  
Cinmel**

02 Chwefror 2016

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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu drwy

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

## Cynnwys

1. Cyflwyniad..... 4
2. Cyd-destun..... 6

Fe'n hysbyswyd gan staff bod cleifion yn gwneud sylwadau rheolaidd ar yr amseroedd aros neu'r system apwyntiadau i staff y dderbynfa. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion wedi'u cadw ar gyfer y mathau hyn o sylwadau. Felly, er mwyn helpu rheolwyr i gael darlun cliriach am sut y mae cleifion yn teimlo, gwnaethom gynghori y dylid cadw cofnod o sylwadau a'i fonitro'n ofalus..... 11

Yr hyn sydd angen ei wella..... 12

Cynghorwyd y practis i gadw cofnod o gwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau. Dylai hyn helpu rheolwyr i fonitro'r math o sylwadau a dderbynnir ac, lle'n ymarferol, i gymryd camau lliniaru priodol. .... 12

Dywedodd nifer o gleifion nad oedd staff y dderbynfa yn gynorthwyol. Fodd bynnag, enwodd un o'r cleifion dderbynnydd y dywedodd oedd yn gynorthwyol iawn. Dywedodd claf arall fod y staff yn ardderchog. Dywedodd mwyafrif y cleifion fod cyfarchiad, dealltwriaeth, esboniadau o driniaeth ac ymwybyddiaeth o hanes meddygol y meddygon teulu a'r nyrsys yn rhagorol neu'n dda iawn. Fodd bynnag, dywedodd nifer fach o gleifion hefyd fod eu profiadau yn y meysydd hyn yn wael neu'n wael iawn. .... 12

Gan fod y practis wrthi'n cael gafael ar ei holiadur cleifion ei hun yn trafod y meysydd uchod, cynghorwyd gennym y dylai'r ymatebion i'r cwestiwn, gan gynnwys pa mor gynorthwyol yw'r derbynyddion, gael eu hystyried. Trafodwyd opsiynau posibl y gellid eu hystyried i wella'r safonau..... 12

Yr hyn sydd angen ei wella..... 12

Rydym wedi cynghori'r practis i ddadansoddi'r holiaduron cleifion a ddosbarthwyd ganddynt ym mis Chwefror 2016, sy'n cynnwys safbwyntiau

	cleifion ar ba mor gynorthwyol yw staff y dderbynfa. Yn dibynnu ar y mathau o ymatebion a sylwadau a dderbynnir, dylai'r rheolwyr ystyried yr hyn y gellid ei wneud i wella profiad y claf a gwasanaethau cwsmeriaid.....	12
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	13
	Roedd un o'r rheiddiaduron yn y coridor yn boeth iawn. Mae'r coridor hwn yn arwain at ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, felly cynghorwyd y practis i gymryd camau priodol, fel gosod gorchudd neu ddyfais rheoli gwres ar y rheiddiadur er enghraifft, er mwyn atal y risg y bydd pobl yn llosgi.....	21
	Yr hyn sydd angen ei wella.....	21
	Dylid cymryd camau priodol i atal y risg o sgaldiadau/llosgiadau pan fydd rheiddiaduron ymlaen yn llawn. ....	21
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	22
5.	Y Camau Nesaf.....	25
6.	Methodoleg .....	26
	Atodiad A.....	28
	Cynghorwyd y practis i gadw cofnod o gwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau. Dylai hyn helpu rheolwyr i fonitro'r math o sylwadau a dderbynnir ac, lle'n ymarferol, i gymryd camau lliniaru priodol. ....	32
	Rydym wedi cynghori'r practis i ddadansoddi'r holiaduron cleifion a ddosbarthwyd ganddynt ym mis Chwefror 2016, sy'n cynnwys safbwyntiau cleifion ar ba mor gynorthwyol yw staff y dderbynfa. Yn dibynnu ar y mathau o ymatebion a sylwadau a dderbynnir, dylai'r rheolwyr ystyried yr hyn y gellid ei wneud i wella profiad y claf a gwasanaethau cwsmeriaid.....	32
	Dylid cymryd camau priodol i atal y risg o sgaldiadau/llosgiadau pan fydd rheiddiaduron ymlaen yn llawn. ....	39
	Atodiad B.....	43



## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas, neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad yng Nghanolfan Feddygol Bae Cinmel, Y Sgwâr, Bae Cinmel, LL18 5AU, ar 2 Chwefror 2016. Roedd ein tîm arolygu'n cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), rheolwr gwasanaethau corfforaethol AGIC, meddyg teulu a rheolwr practis (adolygwyr cymheiriaid), a dau gynrychiolydd o Gyngor Iechyd Cymuned (CIC) Gogledd Cymru.<sup>1</sup>

Archwiliodd AGIC sut yr oedd Canolfan Feddygol Bae Cinmel yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Cynhelir arolygiadau o feddygfeydd teulu gyda rhybudd ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf - Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

---

<sup>1</sup> Mae rhagor o wybodaeth am CIC Gogledd Cymru ar gael yn <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/900/hafan>.

- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol - Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth - Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn safonau a chanllawiau perthnasol.

Mae rhagor o fanylion am ein methodoleg ar gael yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

## 2. Cyd-destun

Mae Canolfan Feddygol Bae Cinmel yn darparu gwasanaethau i tua 7,200 o gleifion yn ardal Bae Cinmel, Towyn, Pen-sarn, Belgrano a Bodelwyddan (i'r gogledd o'r A55) Conwy a Sir Ddinbych. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adnabyddir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys tri meddyg teulu partner, un meddyg teulu cyflogedig, tair nyrs practis, dau gynorthwydd gofal iechyd/gwaedydd, wyth o staff derbynfa/gweinyddol, rheolwr practis, a rheolwr practis cynorthwyol. Roedd pumed swydd meddyg teulu wag ar adeg yr arolygiad hwn. Mae'r practis hefyd yn hyfforddi meddygon mewn ymarfer cyffredinol ac mae cofrestrwydd mewn practis cyffredinol yn rhan reolaidd o'r tîm.

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

- Cyngor a thriniaethau iechyd cyffredinol
- Apwyntiadau clinig arbennig, gan gynnwys:
  - Rheoli diabetes
  - Gofal cynenedigol
  - Rheoli clefyd cardiofasgwlaidd
  - Imiwneiddio a datblygiad plant
  - Rheoli asthma a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint
  - Aciwbigo
  - Clefyd cronig yr arenau
  - Cryotherapi
  - Archwiliadau meddygol cofrestru
  - Sgrinio serfigol
  - Coiliau a mewnbaniadau atal cenhedlu
  - Brechiadau ar gyfer gwyliau
  - Mân-lawdriniaeth
  - Gwaedu

Daeth dau aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) gyda ni ar yr arolygiad hwn. Eu swyddogaeth oedd gofyn am safbwyntiau cleifion ar y gwasanaeth a ddarperir trwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysrsiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofalwyr.



### 3. Crynodeb

Archwiliodd AGIC sut yr oedd Canolfan Feddygol Bae Cinmel yn bodloni'r gofynion gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Er bod mwyafrif y cleifion yn fodlon â'r gwasanaethau a dderbynnir gan y meddygon teulu a'r nyrsys, canfuwyd gennym fod eu profiadau'n cael eu heffeithio'n sylweddol gan system apwyntiadau'r practis. Soniodd yr holl gleifion i ni eu gweld am anawsterau yn cael apwyntiad wedi'i drefnu ymlaen llaw neu'r arhosiad hirfaith yn ystod y cyfnod meddygfa agored.

Er bod y practis yn ceisio recriwtio i swydd meddyg teulu wag, roedd hyn yn annhebygol o ddatrys y problemau sylweddol i ni eu nodi. O ganlyniad, rydym wedi cynnwys sawl gwelliant yn yr adroddiad hwn, a'r un mwyaf brys yw i'r practis gysylltu â'r bwrdd iechyd lleol fel mater o frys i ystyried atebion posibl i leihau'r effaith negyddol ar gleifion.

Fodd bynnag, roedd y gwasanaethau cyffredinol sy'n cael eu darparu gan feddygon teulu a nyrsys yn dda iawn yn gyffredinol. Roedd cleifion yn cael eu cynorthwyo i reoli eu cyflyrau iechyd eu hunain lle bynnag y bo hynny'n bosibl. Roedd ansawdd y broses o gadw cofnodion yn dda hefyd ac roedd prosesau effeithiol ar waith i reoli gohebiaeth sy'n cael ei derbyn a'i hanfon.

Roedd yr holl fannau i ni edrych arnynt yn amlwg yn lân. Fodd bynnag, rydym wedi cynnig cyngor ar sut y gellid gwella'r amserlen lanhau a rheoli gwastraff mewn rhai mannau.

Rydym wedi gofyn i'r practis ymgynghori â'r bwrdd iechyd lleol ar anaddasrwydd yr amgylchedd presennol, sy'n cael ei waethygu gan y nifer fawr o gleifion a chynnydd parhaus i'r galw am y gwasanaeth. Dylid ystyried addasiadau rhesymol eraill yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010.

Roedd yr holl staff i ni siarad â nhw yn gyfeillgar ac yn broffesiynol yn eu dull a'u hagwedd.

Roedd trefniadau llywodraethu clinigol effeithiol ar waith. Fodd bynnag, hysbyswyd gennym fod angen gwelliannau i reolaeth y practis, gan sicrhau bod gwybodaeth a pholisïau/gweithdrefnau ar gael yn barod, yn drefnus ac yn cael eu cynnal yn briodol.

Er i'r staff ddweud wrthym eu bod wedi derbyn neu fynychu cyrsiau hyfforddi, mae angen datblygu system i fonitro cynnydd aelodau staff o ran eu hanghenion dysgu a datblygu. Cyngorwyd rheolwyr y practis i ailgyflwyno rhaglen o werthusiadau staff blynyddol gan i hyn gael ei wneud ddiwethaf yn ystod 2014.

Mae'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn o ran yr heriau yn recriwtio meddygon teulu, y nifer fawr o gleifion, a'r lle cyfyngedig yn yr adeilad presennol yn codi pryderon sylweddol am gadernid a chynaliadwyedd y practis yn y dyfodol.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Er bod mwyafrif y cleifion yn fodlon â'r gwasanaethau a dderbynnir gan y meddygon teulu a'r nyrsys, canfuwyd gennym fod eu profiadau'n cael eu heffeithio'n sylweddol gan system apwyntiadau'r practis. Soniodd yr holl gleifion i ni eu gweld am anawsterau yn cael apwyntiad wedi'i drefnu ymlaen llaw neu'r arhosiad hirfaith yn ystod y cyfnod meddygfa agored.

Er bod y practis yn ceisio recriwtio i swydd meddyg teulu wag, roedd hyn yn annhebygol o ddatrys y problemau sylweddol i ni eu nodi. O ganlyniad, rydym wedi cynnwys sawl gwelliant yn yr adroddiad hwn, a'r un mwyaf brys yw i'r practis gysylltu â'r bwrdd iechyd lleol fel mater o frys i ystyried atebion posibl i leihau'r effaith negyddol ar gleifion.

Derbyniodd aelodau'r CIC 26 o holiaduron cleifion. Mae adroddiad o ganfyddiadau cyffredinol y CIC wedi'i gynnwys yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

*Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 - Gofal Gydag Urddas)*

Er y cafwyd nifer fach o sylwadau cadarnhaol gan gleifion, dywedodd y mwyafrif bod eu profiadau'n cael eu heffeithio oherwydd problemau sylweddol yn cysylltu dros y ffôn i wneud apwyntiadau wedi'u trefnu ymlaen llaw a/neu aros am amser hir (ymhell dros awr fel rheol) am apwyntiad meddygfa agored ar yr un diwrnod. Clywsom fod cleifion yn aml yn ciwio y tu allan i'r feddygfa o tua 7.30am. i aros i'r feddygfa agor er mwyn cael apwyntiad ar yr un diwrnod.

Gwelwyd tri chlaf yn rhoi'r gorau i aros ac yn cerdded allan heb gael eu gweld yn ystod yr arolygiad. Dywedodd un claf wrthym ei fod yn anghyfforddus mewn amgylchedd caeedig am gyfnodau hir. Roedd eisoes wedi bod yn aros am awr a chanfuwyd gennym fod chwe chlaf arall i gael eu gweld o'i flaen ef o hyd. Canfuwyd gennym hefyd am rieni a oedd yn ei chael yn anodd diddanu babanod a phlant ifanc am amseroedd aros cyhyd yn ystod y feddygfa agored. Rhiant a phlentyn ifanc oedd yr olaf i gael eu gweld yn ystod y bore, tua 2½ awr ar ôl iddynt gyrraedd y practis. Mynegodd y rhiant bryderon gan fod y plentyn, a oedd wedi bod yn sâl yn ystod y misoedd diwethaf, wedi colli llawer o ysgol oherwydd arosiadau hir yn y practis. Roedd y plentyn dan sylw wedi colli bore cyfan o'r ysgol a chinio'r ysgol y diwrnod hwnnw gan nad oeddent wedi gallu cael apwyntiad wedi'i drefnu ymlaen llaw.

O'r cyfanswm o 26 o gleifion a gwblhaodd holiadur y CIC, ychwanegodd 23 ohonynt ragor o sylwadau am eu profiadau negyddol o'r system apwyntiadau. Crynhowyd y broblem gan un o'r cleifion gan ddweud, "*Dim digon o feddygon, gormod o gleifion.*" Meddai claf arall, "*Dylid ei chau a dechrau eto!*" Ers hynny, mae CIC Gogledd Cymru wedi rhoi rhestr lawn o sylwadau'r cleifion i AGIC sy'n cynnig enghreifftiau eglur o'r effaith ar rai ohonynt. Felly, gyda chaniatâd y CIC, anfonwyd y rhestr lawn o'r sylwadau dienw hyn i'r bwrdd iechyd lleol a'r practis eu hystyried.

Cawsom drafodaeth faith gydag un o'r meddygon teulu partner a rheolwyr y practis am y problemau hyn. Fe'n hysbyswyd bod Canolfan Feddygol Bae Cinmel wedi bod yn bractis prysur erioed. Fodd bynnag, gwaethygodd y sefyllfa yn 2015 pan ymddeolodd ddau bartner. Nid yw'r swyddi hyn wedi cael eu llenwi er i'r practis hysbysebu ers mis Medi 2015.

Fe'n hysbyswyd am wahanol opsiynau a ystyriwyd gan y meddygon teulu partner i sicrhau bod yr effaith ar gleifion cyn lleied â phosibl yn ystod y cyfnod anodd hwn. Fe'n hysbyswyd y bu trafodaethau mewn cyfarfodydd clwstwr a chyda'r bwrdd iechyd i ofyn am safbwyntiau eraill ar atebion posibl. Roedd hysbysiad mawr yn yr ystafell aros yn rhybuddio cleifion am yr argyfwng meddygon teulu presennol ac roedd bwletinâu cylchlythyr a thaflen y practis yn annog cleifion i gymryd mesurau ataliol, pan fo'n bosibl, i gynnal iechyd da.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***O ystyried yr effaith ar gleifion, fel y mynegwyd yn holiaduron CIC Gogledd Cymru, mae'n rhaid i'r meddygon teulu partner a'r bwrdd iechyd ystyried fel mater o frys yr hyn y gellir ei wneud i wella'r sefyllfa hon.***

***Caiff copi o'r cynllun gweithredu y cytunir arno ei ddarparu i AGIC.***

*Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt gael ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 - Gwrando a Dysgu o Adborth)*

Ceir cyfleoedd i gleifion ddarparu eu hadborth ar y gwasanaethau. Er enghraifft, mae gwefan a llyfryn gwybodaeth y practis yn gwahodd cleifion i wneud unrhyw sylwadau neu awgrymiadau. Ar adeg ein harolygiad, roedd y practis wedi dosbarthu holiadur cleifion i ofyn am eu safbwyntiau ar y system apwyntiadau, y cyfleuster 'Fy Iechyd Ar-lein',<sup>2</sup> mynediad cyffredinol i'r adeilad, ac agwedd gyffredinol staff y dderbynfa. Darparwyd canlyniadau canfyddiadau holiadur Tachwedd 2014 i ni, a oedd wedi cael eu dosbarthu yn rhan o gyfranogiad y practis yn y clwstwr meddygfeydd teulu lleol.<sup>3</sup> Gwelsom fod cymysgedd o sylwadau cadarnhaol iawn a negyddol gan gleifion (unwaith eto, roedd y sylwadau negyddol yn ymwneud â'r system apwyntiadau'n bennaf). Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi datblygu cynllun gweithredu ac felly nid oedd y rheolwyr yn gallu dangos sut y cymerwyd camau yn sgil sylwadau'r cleifion.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

#### ***Dylai'r practis ddangos yn eglur sut y cymerir camau yn sgil adborth cleifion a, phan yn bosibl, ei ddefnyddio i wella gwasanaethau cyffredinol.***

Edrychwyd ar y ffeiliau cwynion ac ar sampl o gwynion a dderbyniwyd yn ystod y tri mis diwethaf. Roeddem yn fodlon y gwnaed gwaith dilynol ar y rhain ac yr ymatebwyd iddynt yn briodol. Mae gweithdrefn gwynion Gweithio i Wella<sup>4</sup> y GIG wedi'i harddangos yn yr ystafell aros. Er bod taflen a gwefan y practis yn hysbysu cleifion sut y gallant wneud cwyn, awgrymwyd gennym y dylid arddangos y gweithdrefnau cwynion mewnol ochr yn ochr â'r rhain. Gwelsom fod y gweithdrefnau hyn yn gyson â threfniadau Gweithio i Wella.

Fe'n hysbyswyd gan staff bod cleifion yn gwneud sylwadau rheolaidd ar yr amseroedd aros neu'r system apwyntiadau i staff y dderbynfa. Fodd bynnag,

---

<sup>2</sup> Mae Fy Iechyd Ar-lein yn rhoi'r cyfle i gleifion drefnu apwyntiadau gyda meddyg teulu, archebu presgripsiynau ailadroddus, a diweddarau eu manylion ar y rhyngwrdd. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/nwis/tudalen/53486>

<sup>3</sup> Mae byrddau iechyd wedi datblygu'n ffurfiol trefniadau i grwpiau bach o feddygfeydd teulu weithio ar y cyd i ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned. Cyfeirir at y rhain fel clystyrau meddygfeydd teulu.

<sup>4</sup> Mae 'Gweithio i Wella' y GIG yn disgrifio'r trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion am wasanaethau gofal iechyd y GIG yng Nghymru ac ymateb iddynt.

nid oedd unrhyw gofnodion wedi'u cadw ar gyfer y mathau hyn o sylwadau. Felly, er mwyn helpu rheolwyr i gael darlun cliriach am sut y mae cleifion yn teimlo, gwnaethom gynghori y dylid cadw cofnod o sylwadau a'i fonitro'n ofalus.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Cynghorwyd y practis i gadw cofnod o gwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau. Dylai hyn helpu rheolwyr i fonitro'r math o sylwadau a dderbynnir ac, lle'n ymarferol, i gymryd camau lliniaru priodol.***

Dywedodd nifer o gleifion nad oedd staff y dderbynfa yn gynorthwyol. Fodd bynnag, enwodd un o'r cleifion dderbynydd y dywedodd oedd yn gynorthwyol iawn. Dywedodd claf arall fod y staff yn ardderchog. Dywedodd mwyafrif y cleifion fod cyfarchiad, dealltwriaeth, esboniadau o driniaeth ac ymwybyddiaeth o hanes meddygol y meddygon teulu a'r nyrsys yn rhagorol neu'n dda iawn. Fodd bynnag, dywedodd nifer fach o gleifion hefyd fod eu profiadau yn y meysydd hyn yn wael neu'n wael iawn.

Gan fod y practis wrthi'n cael gafael ar ei holiadur cleifion ei hun yn trafod y meysydd uchod, cynghorwyd gennym y dylai'r ymatebion i'r cwestiwn, gan gynnwys pa mor gynorthwyol yw'r derbynyddion, gael eu hystyried. Trafodwyd opsiynau posibl y gellid eu hystyried i wella'r safonau.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Rydym wedi cynghori'r practis i ddadansoddi'r holiaduron cleifion a ddosbarthwyd ganddynt ym mis Chwefror 2016, sy'n cynnwys safbwyntiau cleifion ar ba mor gynorthwyol yw staff y dderbynfa. Yn dibynnu ar y mathau o ymatebion a sylwadau a dderbynnir, dylai'r rheolwyr ystyried yr hyn y gellid ei wneud i wella profiad y claf a gwasanaethau cwsmeriaid.***

## **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol**

**Roedd y gwasanaethau cyffredinol sy'n cael eu darparu gan feddygon teulu a nyrsys yn dda iawn yn gyffredinol. Roedd cleifion yn cael eu cynorthwyo i reoli eu cyflyrau iechyd eu hunain lle bynnag y bo hynny'n bosibl. Roedd ansawdd y broses o gadw cofnodion yn dda hefyd ac roedd prosesau effeithiol ar waith i reoli gohebiaeth sy'n cael ei derbyn a'i hanfon.**

**Roedd yr holl fannau i ni edrych arnynt yn amlwg yn lân. Fodd bynnag, rydym wedi cynnig cyngor ar sut y gellid gwella'r amserlen lanhau a rheoli gwastraff mewn rhai mannau.**

**Rydym wedi gofyn i'r practis ymgynghori â'r bwrdd iechyd lleol ar anaddasrwydd yr amgylchedd presennol, sy'n cael ei waethygu gan y nifer fawr o gleifion a chynnydd parhaus i'r galw am y gwasanaeth. Dylid ystyried addasiadau rhesymol eraill yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010.**

### **Cadw'n iach**

*Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain ac mae gofalwyr am unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)*

Caiff cleifion eu grymuso i reoli eu cyflyrau iechyd eu hunain lle bynnag y bo'n bosibl. Mae nyrsys y practis yn cynnal clinigau amrywiol i addysgu a chynorthwyo cleifion. Pan fo'n briodol, a chyda chaniatâd y claf, caiff cleifion eu hatgyfeirio at y Rhaglen Cleifion Arbenigol (EPP).<sup>5</sup> Cawsom sgwrs gydag un o nyrsys y practis sy'n arbenigol mewn gofal diabetes ac yn addysgu cleifion ar yr EPP. Roedd yn awyddus i hyrwyddo'r gwasanaeth hwn ac, er bod yr amser sydd gan nyrsys i gynorthwyo cleifion yn y feddygfa yn gyfyngedig, canfuwyd gennym fod cleifion yn dal i elwa o ddysgu sut i reoli eu cyflyrau.

---

<sup>5</sup> Mae EPP Cymru yn darparu amrywiaeth o gyrsiau a gweithdai hunan-reoli iechyd a lles i bobl â chyflyrau iechyd penodol neu'r rhai sy'n gofalu am rywun â chyflwr iechyd. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=537>

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cleifion a gwblhawyd gan bob meddyg teulu a dau o nyrsys y practis sydd wedi'u hyfforddi mewn rhoi meddyginiaeth ar bresgripsiwn. Roedd ansawdd y cofnodion hyn yn dda iawn yn gyffredinol. Canfuwyd gennym fod gweithdrefnau cadarn ar gyfer prosesu gohebiaeth a dderbynnir gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill.

Gwelsom sawl taflen hybu iechyd yn yr ystafell aros a oedd yn cynnig gwybodaeth i gleifion am sut i gadw'n iach ac yn cynnwys manylion cyswllt llinellau cymorth a gwasanaethau cymorth amrywiol. Mae'r daflen i gleifion yn cynnig cyngor ymarferol defnyddiol ar ddeiet, maeth, iechyd cyffredinol a ffitrwydd.

Mae'r gwasanaeth yn gweithio'n agos gyda gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, gan gynnwys nyrsys ardal cymunedol, nyrsys seiciatrig cymunedol, ymwelwyr iechyd a bydwagedd.

### **Gofal diogel**

*Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu hadnabod, eu monitro a, lle y bo'n bosibl, yn cael eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 - Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)*

Edrychwyd ar archwiliadau cynnal a chadw a gwelsom ddogfennau dilys i ddangos bod archwiliadau iechyd a diogelwch yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd polisïau'r practis ar gael ar y system gyfrifiadurol. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd gan y staff fynediad rhwydd at y rhain.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

### ***Dylid rhoi mynediad i staff at y fersiynau electronig cyfredol o bolisïau a gweithdrefnau.***

Darparwyd copi o gynllun parhad ac adfer y practis. Roedd y cynllun hwn wedi'i gynllunio i sicrhau y gallai'r busnes barhau i redeg pe bai digwyddiadau na ellid eu rhagweld neu arwyddocaol. Gwelsom fod y cynllun yn cynnwys trefniadau wrth gefn ar gyfer problemau adeiladu posibl, methiant systemau electronig a chyfathrebu, ac epidemig/pandemig. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys unrhyw beth am absenoldebau staff hirdymor neu anawsterau recriwtio, fel yr argyfwng recriwtio meddygon teulu cyfredol.

Yng ngoleuni'r adborth gan gleifion, mae'n hanfodol bod cynllun parhad y practis yn cael ei ddiweddarau i gynnwys gwybodaeth am yr argyfwng recriwtio meddygon teulu cyfredol. Mae'n peri pryder mawr gweld rhai cleifion yn rhoi'r gorau i aros ac yn cerdded allan o'r feddygfa heb gael eu gweld. Ceir perygl o dan yr amgylchiadau hyn y gallai iechyd cleifion waethygu.



### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried y risgiau posibl i iechyd cleifion a achosir gan yr anawsterau cyfredol a wynebwr gan y practis fel mater o frys, mewn ymgynghoriad â'r bwrdd iechyd lleol. Dylai hyn fod yn rhan o'r cynllun parhad ac adfer busnes.***

*Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. (Safon 2.4 - Atal a Rheoli Heintiau a Dadhalogi)*

Gwelsom fod hylif diheintio'r dwylo ar gael drwy'r adeilad ar gyfer cleifion a staff, er mwyn helpu i atal lledaeniad heintiau posibl. Ac eithrio rhywfaint o fân-waith tynnu llwch yr oedd ei angen yn y toiled i bobl anabl, roedd yr holl fannau i ni eu gweld yn amlwg yn lân. Roedd yr amserlenni glanhau'n rhestru'r ystafelloedd i'w glanhau. Fodd bynnag, cynghorwyd y practis i ychwanegu eitemau, dodrefn ac eitemau dodrefnu meddal penodol i'w glanhau ym mhob un. Dylai hyn helpu i sicrhau bod pob rhan o'r safle yn cael ei chynnal a'i chadw a'i glanhau i safon sy'n atal heintiau ac yn sicrhau bod y perygl o heintiad cyn lleied â phosibl.

Gwelsom fod bagiau gwastraff misglwyf ar gael yn y toiledau i bobl anabl a menywod. Roedd cyfleuster newid cewyn yn y toiled i bobl anabl hefyd. Fodd bynnag, dim ond un bin gwastraff cyffredinol penagored oedd yn y toiled hwn. Mae angen gwell cyfleusterau felly, yn unol â'r canllawiau gwastraff gofal iechyd isod.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis gymryd camau priodol i wella eu rheolaeth o wastraff annymunol/hylendid, fel y'i diffinnir yng nghanllawiau 'Managing offensive/hygiene waste safely' 2014 yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.***

Dylai'r holl weithwyr iechyd proffesiynol a allai ddod i gysylltiad uniongyrchol â gwaed neu hylifau corff wedi'u staenio â gwaed cleifion, o offer miniog er enghraifft, fod wedi derbyn brechiad Hepatitis B (Hep B) digonol. Nid oedd y rhestr dyddiadau brechiadau Hep B y staff a ddarparwyd i ni yn gyfredol, felly nid oedd yn bosibl canfod statws imiwneidd holl aelodau'r staff, er i ni dderbyn cadarnhad llafar bod yr holl staff wedi'u himiwneiddio'n briodol. Dechreuodd y rheolwr practis cynorthwyol y broses o adolygu a diweddarau'r wybodaeth hon yn ystod ein hymweliad.

## ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis ddarparu hysbysiad ysgrifenedig i AGIC i gadarnhau bod yr holl feddygon teulu, nyrsys ac unrhyw staff eraill a allai ddod i gysylltiad uniongyrchol â gwaed a hylifau'r corff wedi derbyn y lefelau angenrheidiol o imiwneiddiad Hep B.***

Trefnwyd i un o nyrsys y practis fynd i gynhadledd y Gymdeithas Atal Heintiau ym mis Ebrill 2016. Roedd y rheolwr practis cynorthwyol wrthi'n gweithredu fel arweinydd rheoli heintiau'r practis ar y pryd.

*Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)*

Roedd technegydd fferylliaeth o'r bwrdd iechyd lleol yn bresennol yn ystod ein harolygiad ac mae'n ymweld â'r practis ddwywaith yr wythnos. Rhan o'i swyddogaeth yw cynorthwyo'r practis gydag ymholiadau meddyginiaeth, systemau presgripsiwn ac archwilio meddyginiaeth.

Canfuwyd gennym fod system presgripsiynau ailadroddus wedi cael ei chyflwyno tua chwe mis yn gynharach. Roedd canfyddiadau'r CIC a'n hadolygiad o gwynion yn dynodi bod rhai o'r cleifion yn anfodlon â'r system newydd. Fodd bynnag, pan esboniwyd hyn i ni, canfuwyd gennym fod protocolau eglur ar waith i atal gwastraff meddyginiaeth diangen a chamddefnydd posibl. Pan edrychwyd ar y wybodaeth ysgrifenedig sydd ar gael i gleifion, canfuwyd gennym fod disgrifiad o'r system newydd a'i bod yn rhoi cyfarwyddiadau eglur ar sut i archebu presgripsiynau ailadroddus. Cynghorwyd y practis i fonitro unrhyw bryderon a godir gan gleifion o ran y system presgripsiynau ailadroddus cyfredol. Gellir gwneud gwaith dilynol ar y sylwadau hyn gyda chleifion unigol wedyn, os oes angen.

*Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 - Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg)*

Cawsom sgyrsiau gyda rhai aelodau staff a ddywedodd wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant, er na allent gofio'r dyddiad. Roedd un o'r staff yn meddwl ei fod wedi cwblhau hyfforddiant diogelu oedolion, ond unwaith eto, ni allai gofio pryd. Nid oedd cofnodion hyfforddiant y staff yn gyfredol ac felly nid oedd yn bosibl canfod a oedd yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant diogelu, dyddiadau'r hyfforddiant, a pha un a oedd hyn yn cynnwys plant ac oedolion.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r holl staff dderbyn hyfforddiant priodol i gydnabod a gweithredu ar faterion a phryderon diogelu oedolion a phlant.***

***Dylai'r practis ddiweddarau'r cofnod hyfforddiant gyda dyddiadau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion, a'r dyddiadau y disgwylir yr hyfforddiant nesaf. Dylid darparu copi i AGIC fel tystiolaeth.***

### **Gofal effeithiol**

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 - Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)*

Edrychwyd ar sampl o gofnodion damweiniau, digwyddiadau a digwyddiadau arwyddocaol. Er bod y rhain wedi'u cofnodi'n dda o ran y digwyddiad fel y digwyddodd, nid oedd y cam terfynol yn deillio o un o'r digwyddiadau arwyddocaol wedi cael ei egluro, er y cadarnhawyd hwn i ni ar lafar gan reolwr y practis. Fe'n hysbyswyd bod digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd staff fel y gellir dysgu gwersi o'r rhain.

Cofnodir cofnod o ddigwyddiadau arwyddocaol ar y system Datix<sup>6</sup> hefyd. Fe'n hysbyswyd hefyd nad yw tîm staff y practis yn derbyn adborth ar y rhain yn gyson gan y bwrdd iechyd. Dylai rheolwr y practis a'r bwrdd iechyd wneud gwaith dilynol ar hyn felly, i weld beth ellir ei wneud i wella'r broses adborth.

*Wrth gyfathrebu gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol)*

Canfuwyd gennym fod y systemau cyfathrebu mewnol rhwng y tîm clinigol, gweinyddol a'r dderbynfa yn effeithiol. Ceir gweithdrefnau cadarn ar waith i brosesu cyfathrebiad a gohebiaeth fewnol.

Mae dulliau cyfathrebu'r practis yn cynnwys gwefan, taflen i gleifion (sydd ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg), a chylchlythyrau rheolaidd. Fel hyn, rhoddir y

---

<sup>6</sup> Meddalwedd diogelwch cleifion yw Datix, a ddefnyddir gan y GIG at y diben o reoli risg gofal iechyd ac adrodd ar ddigwyddiadau a digwyddiadau andwyol.

wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion am faterion a datblygiadau cyfredol. Fodd bynnag, gwelwyd fod y rhan fwyaf o'r wybodaeth ysgrifenedig yn y practis wedi'i harddangos yn y Saesneg yn unig. Fe'n hysbyswyd bod lleiafrif o gleifion sy'n siarad Cymraeg yn mynychu'r practis. Nid yw'r un o'r staff cyfredol yn siarad Cymraeg.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod unrhyw gymhorthion eraill wedi cael eu hystyried ar gyfer pobl ag anghenion cyfathrebu ychwanegol, er enghraifft dolen sain a Braille.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried anghenion iaith a chyfathrebu penodol y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth ac, lle'n ymarferol, teilwra ei ddulliau cyfathrebu'n unol â hynny.***

### **Gofal ag urddas**

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal a honno'n hygyrch, yn ddealladwy ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer cleifion)*

Gwelwyd gennym fod gwybodaeth am weithdrefnau hebrwng y practis (ar gyfer cleifion sy'n dymuno cael cwmni yn ystod triniaethau penodol) wedi'u harddangos yn yr holl ystafelloedd ymgynghori ac yn yr ystafell aros. Ceir llenni yn yr ystafelloedd ymgynghori y gellir eu tynnu o amgylch yr ardal driniaeth ar gyfer preifatrwydd ychwanegol.

Caiff cleifion eu galw o'r ystafell aros yn bersonol gan y meddyg teulu neu'r nyrs y mae eu hapwyntiad wedi'i drefnu â nhw. Fe'n hysbyswyd gan un o'r cleifion bod system alw electronig ers talwm ac awgrymodd y gallai ailgyflwyno'r system hon leihau'r amser aros rhyw fymryn gan na fyddai'n rhaid i'r meddyg teulu/nyrs ddod allan o'i ystafell ymgynghori i'w hôl. Dywedodd y claf y gallai hyn, o ystyried nifer y cleifion sy'n aros i gael eu gweld, leihau'r amser, yn enwedig i'r cleifion hynny sydd ar waelod rhestr y feddygfa agored. Dylai'r practis ymchwilio ymhellach i'r awgrym hwn.

### **Gofal amserol**

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)*

Er bod y practis yn ymdrechu i ddarparu mynediad amserol trwy wahodd cleifion, nad oeddent wedi gallu trefnu apwyntiad ymlaen llaw, i'r feddygfa agored pan fyddent yn sicr o weld meddyg teulu y diwrnod hwnnw, roedd yr amser aros (dros 1 a hyd at 2½ awr fel rheol yn ôl cleifion a hefyd fel y gwelsom ein hunain) am y gwasanaeth hwn yn peri pryder. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod cleifion yr oeddent wedi trefnu apwyntiadau ymlaen llaw yn cael eu gweld yn brydlon. Er enghraifft, roedd 50 o gleifion wedi cael eu gweld mewn da bryd y bore hwnnw. Roedd 35 o gleifion eraill wedi dod i'r feddygfa agored ac felly roedd yn anochel bod amser aros hir i'r rheini tuag at waelod y rhestr aros.

Fe'n hysbyswyd gan staff bod yr ysbyty yn casglu gwaed a samplau eraill oddeutu 10.30a.m., sy'n gynnar iawn. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i'r ddau waedydd weithio gyda'i gilydd o 8.30a.m. i gael popeth yn barod i'w gasglu erbyn 10.30a.m. Gwellid gwasgaru mwy ar nifer y bobl yn yr ystafell aros ar adeg brysur o'r dydd pe bai'r samplau'n cael eu casglu'n ddiweddarach yn y dydd neu pe bai dau gasgliad. Roedd y practis wedi codi hyn gyda'r bwrdd iechyd yn y gorffennol ond ni wnaed unrhyw newid. Byddem yn awgrymu felly bod y practis yn gofyn i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniant hwn fel ffordd o wella'r sefyllfa bresennol (gan gynnwys profiad y claf).

Roedd y meddyg teulu partner a'r rheolwyr practis i ni siarad â nhw yn cydnabod bod yr amser aros hir i gleifion sy'n mynychu'r feddygfa agored yn anfoddfaol ac yn achosi rhwystredigaeth anochel i gleifion. Fodd bynnag, ar ôl rhoi cynnig ar bob ateb posibl arall, roeddent yn teimlo mai'r opsiwn mwy diogel oedd parhau i gynnig i gleifion ddod i'r feddygfa agored lle maent yn sicr o gael eu gweld y diwrnod hwnnw. Yn y cyfamser, bydd y practis yn parhau â'i ymdrechion i recriwtio meddygon teulu ychwanegol ac i drafod y sefyllfa gyda'r clwstwr lleol a'r bwrdd iechyd lleol. Dylai ein gwelliannau ar dudalennau 8 ac 13 yr adroddiad hwn gymryd y safon hon yn ymwneud â mynediad amserol i ystyriaeth.

Canfuwyd gennym fod gan gleifion fynediad prydlon at wasanaethau cynllunio teuluol ac atal cenhedlu.

### **Gofal unigol**

*Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)*

Adeiladwyd Canolfan Feddygol Bae Cinmel at y diben penodol ac fe'i hagerwyd ym 1992. Er bod y mynediad cyffredinol i'r practis yn dda, gan fod yr holl fannau

a ddefnyddir gan gleifion ar y llawr daear, caiff pa mor rhwydd yw hi i bobl symud drwy safle'r practis ei effeithio gan nifer y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, gan arwain at y lle cyfyngedig. Roedd yr ystafell aros yn llawn drwy'r rhan fwyaf o'r bore a chyfnod amser cinio, ac fe'n hysbyswyd bod hwn yn cynrychioli diwrnod nodweddiadol. Roedd nifer fach o gleifion yn sefyll gan nad oedd digon o seddi ar eu cyfer.

Ceir cadeiriau mewn rhesi sefydlog yn yr ystafell aros. Mae'r rhain o'r un uchder ac nid oedd cynhalydd braich ar yr un o'r rhain (a all fod o gymorth i bobl â phroblemau symud/trosglwyddo). Nid oes unrhyw le ychwanegol i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn ac roedd y lle i symud pram neu gadair wthio o gwmpas yn gyfyngedig. Oherwydd y lle cyfyngedig, ceir perygl o faglu, i bobl sy'n defnyddio cymhorthion cerdded er enghraifft.

Ceir dwy set o ddrysau mynedfa i'r practis y mae'n rhaid eu hagor â llaw. Ni ellir gweld y drysau allanol o ddesg y dderbynfa, ond nodwyd gan staff bod cloch drws ar gael. Fel ateb byrdymor felly, awgrymwyd gennym y dylid arddangos hysbysiad nesaf at hon yn cynghori pobl i ganu'r gloch os oes angen cymorth arnynt i ddod i mewn i'r practis.

Mae'r toiled i bobl anabl wedi'i leoli ymhellach y tu mewn i'r adeilad, ac felly mae angen i gleifion fynd trwy ddrws arall. Nid oedd unrhyw arwyddion o'r ystafell aros i ddangos lleoliad y toiled, a gwnaethom argymhell bod y practis yn cyflwyno hyn. Roedd desg y dderbynfa'n uchel ac roedd yr unedau arddangos taflenni gwybodaeth yn uwch nag uchder cadeiriau olwyn.

Ceir lleoedd parcio yn uniongyrchol y tu allan i'r practis. Fodd bynnag, nid oedd yr un o'r rhain wedi cael ei farcio fel lle parcio i bobl anabl.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis ystyried ein holl ganfyddiadau o ran yr amgylchedd. Dylid gwneud addasiadau rhesymol eraill i wella'r amgylchedd, yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010.***

Ni welsom asesiad risg amgylchedd y practis y tro hwn. Fe'n hysbyswyd bod Canolfan Feddygol Bae Cinmel wedi bod ar restr flaenoriaeth y bwrdd iechyd lleol i symud i safle mwy ers blynyddoedd lawer, ond ni wnaed unrhyw gynnydd. Gellid gweld arwyddion o draul a gwisgo mewn rhai mannau, fel y seddi a'r carped yn yr ystafell aros a'r coridorau. Roedd tystiolaeth bod yr adeilad presennol yn anaddas oherwydd nifer y cleifion sy'n defnyddio'r practis (y dywedwyd wrthym ei bod yn cynyddu bob wythnos).

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r practis drafod eto â'r bwrdd iechyd i gytuno a hwyluso ateb hirdymor o ran anaddasrwydd yr amgylchedd cyfredol, o ystyried y nifer fawr o gleifion a'r galw cynyddol am y gwasanaeth.***

***Dylid hysbysu AGIC yn ysgrifenedig am ganlyniad yr opsiwn/opsiynau a gaiff eu cytuno ac amserlenni.***

***Yn y cyfamser, dylai'r practis adolygu asesiad risg yr amgylchedd er mwyn sicrhau bod unrhyw risgiau iechyd a diogelwch cyn lleied â phosibl, cyn belled ag y bo hynny'n bosibl.***

Roedd un o'r rheiddiaduron yn y coridor yn boeth iawn. Mae'r coridor hwn yn arwain at ystafelloedd ymgynghori'r meddygon teulu, felly cynghorwyd y practis i gymryd camau priodol, fel gosod gorchudd neu ddyfais rheoli gwres ar y rheiddiadur er enghraifft, er mwyn atal y risg y bydd pobl yn llosgi.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylid cymryd camau priodol i atal y risg o sgaldiadau/llosgiadau pan fydd rheiddiaduron ymlaen yn llawn.***

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Roedd trefniadau llywodraethu clinigol effeithiol ar waith. Fodd bynnag, hysbyswyd gennym fod angen gwelliannau i reolaeth y practis, gan sicrhau bod gwybodaeth a pholisïau/gweithdrefnau ar gael yn barod, yn drefnus, ac yn cael eu cynnal yn briodol.**

**Mae'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn o ran yr heriau yn recriwtio meddygon teulu, y nifer fawr o gleifion, a'r lle cyfyngedig yn yr adeilad presennol yn codi pryderon sylweddol am gadernid a chynaliadwyedd y practis yn y dyfodol. Felly, mae gwelliannau'n cymryd y materion hyn i ystyriaeth wedi cael eu cynnwys yn ein hadroddiad.**

**Er i'r staff ddweud wrthym eu bod wedi derbyn neu fynychu cyrsiau hyfforddi, mae angen datblygu system i fonitro cynnydd aelodau staff o ran eu hanghenion dysgu a datblygu. Cynghorwyd rheolwyr y practis i ailgyflwyno rhaglen o werthusiadau staff blynyddol gan i hyn gael ei wneud ddiwethaf yn ystod 2014.**

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

*Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.*

Canfuwyd gennym fod systemau llywodraethu clinigol da ar waith. Er enghraifft, mae'r meddygon teulu partner yn cyfarfod yn rheolaidd i drafod canllawiau a datblygiadau clinigol. Maent hefyd yn cyfarfod bob mis gyda rheolwyr y practis i drafod llywodraethiad a rheolaeth y practis yn gyffredinol. Roedd archwiliadau mewnol yn cael eu cynnal, er nad oedd cymaint wedi cael eu cwblhau yn 2015 oherwydd yr argyfwng staffio meddygon teulu.

Hysbyswyd gennym fod angen tynhau rhai o systemau rheoli'r practis. Roedd y rheolwr practis cyfredol ar fin ymdeol a byddai'r rheolwr practis cynorthwyol cyfredol yn cymryd y swydd drosodd. Nid oedd yr holl wybodaeth yr oedd ei hangen arnom ar gael i ni'n rhwydd. Roedd gwybodaeth gyfredol a hen yn rhai o'r ffeiliau i ni edrych arnynt ac roeddent yn anhrefnus yn gyffredinol. Mae materion eraill wedi cael eu crybwyll eisoes yn yr adroddiad hwn – er enghraifft, nid oedd polisïau ar gael yn rhwydd i'r staff, roedd gwybodaeth am hyfforddiant yn hen, ac felly hefyd cofnodion Hep B aelodau'r staff.

***Yr hyn sydd angen ei wella***



***Mae angen gwella systemau rheoli cyffredinol fel bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r staff, bod ffeiliau yn fwy trefnus, a bod system ar waith i archifo hen wybodaeth.***

Ni allai rheolwr y practis ddod o hyd i'r polisi chwythu'r chwiban. Er i'r staff gadarnhau eu bod i gyd yn gweithio'n dda fel tîm ac y byddent yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon gyda'r meddygon teulu a'r rheolwyr pe baent angen gwneud hynny, dylai fod gweithdrefn i gefnogi hyn.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai polisi chwythu'r chwiban fod ar waith i alluogi staff i godi, yn gyfrinachol a heb ragfarn, pryderon am unrhyw agwedd ar ddarpariaeth y gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth.***

Yn gyffredinol, roeddem yn pryderu am ba mor wydn a chynaliadwy yw'r practis hwn, o ystyried y pwysau a'r heriau difrifol. Caiff hyn ei waethygu gan ffactorau fel anawsterau'n recriwtio meddygon teulu, y nifer fawr o gleifion, a'r galw cynyddol parhaus am y gwasanaeth, prinder lle a dim capasiti i dyfu. Rydym wedi cynnwys gwelliannau o dan adrannau perthnasol yr adroddiad hwn felly, y dylai'r practis eu hystyried, mewn ymgynghoriad â'r bwrdd iechyd yn ôl yr angen.

*Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)*

Fe'n hysbyswyd gan y tîm staff eu bod yn cael amser wedi'i neilltuo at ddibenion dysgu a datblygu. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod yr amser hwn hefyd yn cael ei ddefnyddio at ddibenion eraill, fel mynychu cyfarfodydd clwstwr ac i ddal i fyny â'r gwaith sydd heb ei wneud.

Nid oedd matrices hyfforddiant y staff wedi cael ei ddiweddarau yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Fe'n hysbyswyd gan y rheolwr practis cynorthwyol bod pob aelod unigol o'r staff yn cadw ei dystysgrifau hyfforddiant unigol. Felly nid oedd cofnod cyfredol o ba un a oedd staff yn gyfredol o ran eu gofynion hyfforddiant. Roedd rhai o'r staff yn gallu cofio derbyn hyfforddiant ar ddementia (Rhagfyr 2015) ac iechyd meddwl (ni allai'r aelod o staff gofio'r dyddiad). Canfuwyd gennym nad oedd unrhyw un o'r staff gweinyddol a staff y dderbynfa wedi derbyn gwerthusiad blynyddol ers 2014, oherwydd newidiadau staff a phwysau gwaith.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r holl staff gael gwerthusiad blynyddol a chynllun datblygiad personol.***

***Mae'n rhaid i'r practis allu dangos bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol a'u bod yn gymwysedig ac yn gymwys ar gyfer y gwaith y maent yn ei wneud.***

## 5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r feddygfa deulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yng Nghanolfan Feddygol Bae Cinmel yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

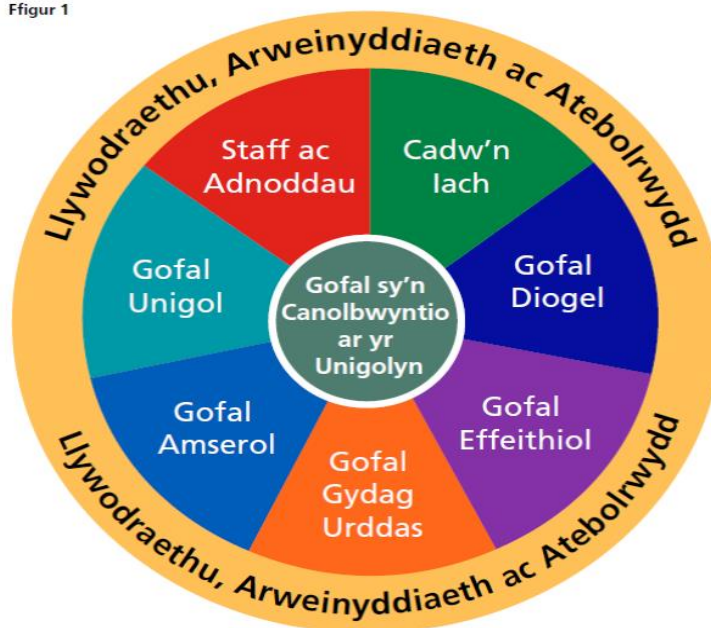
Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

### Ffigur 1: Y Safonau Iechyd a Gofal

Ffigur 1



Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gadwyd gan AGIC hyd yn hyn
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith o ran llywodraethu clinigol

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal mewn meddygydd teulu.

Rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn trwy lythyr gweithredu ar unwaith a nodir y canfyddiadau hyn (lle maent yn berthnasol) yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

## Atodiad A

**Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella**

**Practis: Canolfan Feddygol Bae Cinmel, Y Sgwâr,  
Bae Cinmel, LL18 5AU**

**Dyddiad yr Arolygiad: 02 Chwefror 2016**

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
8	<p><b><i>O ystyried yr effaith ar gleifion, fel y mynegwyd yn holiaduron CIC Gogledd Cymru, mae'n rhaid i'r meddygon teulu partner a'r bwrdd iechyd ystyried fel mater o frys yr hyn y gellir ei wneud i wella'r sefyllfa hon.</i></b></p> <p><b><i>Caiff copi o'r cynllun gweithredu y cytunir arno ei ddarparu i AGIC.</i></b></p>	6.3	<p>Ymdeolodd dau o'r partneriaid yn 2015. Rydym yn gwneud ymdrech weithredol i recriwtio partneriaid newydd. Er mwyn rhoi'r mynediad mwyaf i gleifion at apwyntiadau gyda meddygon teulu, canolbwyntiwyd ar system mynediad agored. Dangosodd yr adborth gan gleifion fel y'i mynegwyd yng nghanlyniadau holiadur y CIC fod cleifion yn anfodlon â'r agweddau canlynol ar y system apwyntiadau: diffyg</p>		

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>apwyntiadau ymlaen llaw, amser “eistedd ac aros” o hyd at 2 awr, diffyg apwyntiadau am amseroedd penodol, ystafell aros orlawn. Roedd yr adborth o’n holiadur mynediad ein hunain, a gynhaliwyd trwy gydol mis Chwefror, hefyd yn dangos cynnydd sylweddol mewn anfodlonrwydd ers 12 mis yn gynharach, am yr un rhesymau’n gyffredinol. Ar ôl ystyriaeth ofalus, rydym wedi mabwysiadu system apwyntiadau newydd sy’n cynnig rhai apwyntiadau ymlaen llaw y gellir eu trefnu hyd at bythefnos ymlaen llaw, rhai apwyntiadau ymlaen llaw y gellir eu trefnu hyd at ddau ddiwrnod ymlaen llaw, ac apwyntiadau amser penodol i’w trefnu ar y diwrnod, yn ogystal â mwy o apwyntiadau ffôn. Pan fo galw bob diwrnod yn fwy na’r apwyntiadau hyn, caiff ceisiadau brys sy’n weddill eu brysennu gan y meddygon teulu, a chedwir apwyntiadau yn y prynhawn i greu lle ar gyfer y rhain.</p>		

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>Rydym eisoes wedi anfon canfyddiadau rhagarweiniol adroddiad AGIC i'r bwrdd iechyd, ynghyd â manylion ein system apwyntiadau newydd, ac rydym wedi trefnu cyfarfod gyda Clare Darlington (Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gofal Sylfaenol a Chomisiynu – Canolog), Christopher Lube (Pennaeth Llywodraethu Clinigol, Ansawdd a Gwelliant) a Chris Stockport (Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol, Gofal Sylfaenol). Rydym hefyd wedi bod yn trafod y sefyllfa gyda Dr Mark Walker (Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Dros Dro). Mae'r cyfarfod wedi'i drefnu ar gyfer 3 Mai.</p> <p>Mae'r clwstwr hefyd yn gwbl ymwybodol o'r problemau recriwtio ac mae recriwtio wedi'i gynnwys fel blaenoriaeth yng nghynllun gweithredu'r clwstwr; bydd hyn yn cael ei barhau i gynllun nesaf y clwstwr ar gyfer 2016-17.</p>	Rheolwr y Practis	1.6.16



Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
9	<b><i>Dylai'r practis ddangos yn eglur sut y cymerir camau yn sgil adborth cleifion a, phan fo'n bosibl, ei ddefnyddio i wella gwasanaethau cyffredinol.</i></b>	6.3	Mae'r adborth o holiadur y CIC, yr adroddiad hwn, a'n holiadur ein hunain wedi arwain at adolygiad a newidiadau i'r system apwyntiadau fel y nodir uchod. Byddwn yn gofyn am adborth cleifion ymhen blwyddyn er mwyn sicrhau bod profiad y claf wedi cael ei wella.	Mae'r adborth o holiadur y CIC, yr adroddiad hwn, a'n holiadur ein hunain wedi arwain at adolygiad a newidiadau i'r system apwyntiadau fel y nodir uchod. Byddwn yn gofyn am adborth cleifion ymhen blwyddyn er mwyn sicrhau bod profiad y claf wedi cael	Mae'r adborth o holiadur y CIC, yr adroddiad hwn, a'n holiadur ein hunain wedi arwain at adolygiad a newidiadau i'r system apwyntiadau fel y nodir uchod. Byddwn yn gofyn am adborth cleifion ymhen blwyddyn er mwyn sicrhau bod

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
				ei wella.	profiad y claf wedi cael ei wella.
10	<b><i>Cynghorwyd y practis i gadw cofnod o gwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau. Dylai hyn helpu rheolwyr i fonitro'r math o sylwadau a dderbynnir ac, lle'n ymarferol, i gymryd camau lliniaru priodol.</i></b>	6.3	Cyflwynwyd cofnod o gwynion, canmoliaeth ac awgrymiadau anffurfiol bellach.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
10	<b><i>Rydym wedi cynghori'r practis i ddadansoddi'r holiaduron cleifion a ddosbarthwyd ganddynt ym mis Chwefror 2016, sy'n cynnwys safbwyntiau cleifion ar ba mor gynorthwyol yw staff y dderbynfa. Yn dibynnu ar y mathau o ymatebion a sylwadau a dderbynnir, dylai'r rheolwyr ystyried yr hyn y gellid ei wneud i wella profiad y claf a gwasanaethau cwsmeriaid.</i></b>	6.3	Cwblhawyd y dadansoddiad hwn ac mae wedi'i gynnwys gyda'r Cynllun Gweithredu hwn.  O ran staff y dderbynfa, mae'n bwysig nodi bod canlyniadau ein holiadur ein hunain yn dynodi bod 93% o ymatebwyr o'r farn bod y staff yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt. Mae hyn yn cyd-fynd â'n canfyddiadau hanesyddol. Mae'n anodd cyfateb canlyniadau'r arolygon hynny i'r cyfeiriad yn yr adroddiad sy'n nodi, 'Dyweddod	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			nifer o gleifion nad oedd staff y dderbynfa yn gynorthwyol.' Byddwn yn parhau i fonitro hyn er mwyn sicrhau bod y safon a gyrhaeddwyd eisoes yn cael ei chynnal.		
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
12	<b><i>Dylid rhoi mynediad i staff at y fersiynau electronig cyfredol a bolisiâu a gweithdrefnau.</i></b>	7.1	Mae gan y staff fynediad at bob polisi ar y gyriant a rennir. Maent wedi'u ffeilio mewn gwahanol leoliadau a gall rheolwyr roi cyngor os nad yw unrhyw staff yn gallu dod o hyd i bolisi penodol. Mae'r polisiâu a gweithdrefnau electronig yn cael eu hadolygu a'u tacluso'n rheolaidd ac yn barhaus.	Rheolwr y Practis	30/6/16
13	<b><i>Dylai'r practis ystyried y risgiau posibl i iechyd cleifion a achosir gan yr anawsterau cyfredol a wynebir gan y practis fel mater o frys, mewn ymgynghoriad â'r bwrdd iechyd lleol. Dylai hyn fod yn rhan o'r cynllun parhad ac adfer busnes.</i></b>	2.1	Mae hyn wrthi'n cael ei ystyried gan y practis fel mater o frys. Ni ymgynghorwyd â'r bwrdd iechyd lleol yn uniongyrchol am gyngor ar adeg yr arolygiad. Roedd y bwrdd iechyd yn ymwybodol o'r sefyllfa recriwtio drwy'r grŵp clwstwr. Ers yr arolygiad, rydym wedi cysylltu â'r personél perthnasol yn BIPBC yn		

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>uniongyrchol ynghylch yr anawsterau recriwtio fel yr amlinellir uchod (6.3).</p> <p>Mae datganiad wedi'i gynnwys bellach yn y Cynllun Parhad Busnes, fel a ganlyn:</p> <p>'Mae methiant i recriwtio meddyg teulu newydd yn peri risg ddirifol i barhad y practis a bydd pob ymdrech yn cael ei gwneud i ddatrys hyn, gan gynnwys trafodaethau â'r bwrdd iechyd lleol.'</p>	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
13	<p><b><i>Dylai'r practis gymryd camau priodol i wella eu rheolaeth o wastraff annymunol/hylendid, fel y'i diffinnir yng nghanllawiau 'Managing offensive/hygiene waste safely' 2014 yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.</i></b></p>	2.4	Bydd cynhwysydd ar wahân yn cael ei ddarparu yn nhoiled y menywod a'r toiled i bobl anabl ar gyfer cael gwarded ar wastraff annymunol/hylendid.	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd
14	<p><b><i>Dylai'r practis ddarparu hysbysiad ysgrifenedig i AGIC i gadarnhau bod yr holl feddygon teulu, nyrsys ac unrhyw staff</i></b></p>	2.1 a 2.4	Rydym yn cadarnhau bod yr holl feddygon teulu, nyrsys a staff a allai ddod i gysylltiad â gwaed a hylifau'r corff wedi derbyn y lefelau gofynnol	Rheolwr y Practis	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>eraill a allai ddod i gysylltiad uniongyrchol â gwaed a hylifau'r corff wedi derbyn y lefelau angenrheidiol o imiwneiddiad Hep B.</i>		o imiwneiddiad Hep B, neu wrthi'n cwblhau eu cwrs imiwneiddiad.  Darparwyd copi o'r gofrestr Hep B gyfredol i AGIC fel tystiolaeth.		
15	<i>Dylai'r holl staff dderbyn hyfforddiant priodol i gydnabod a gweithredu ar faterion a phryderon diogelu oedolion a phlant.</i>  <i>Dylai'r practis ddiweddarau'r cofnod hyfforddiant gyda dyddiadau hyfforddiant diogelu plant ac oedolion, a'r dyddiadau y disgwylir yr hyfforddiant nesaf. Dylid darparu copi i AGIC fel tystiolaeth.</i>	2.7	Bydd y cofnod hyfforddiant yn cael ei ddiweddarau ar ddiwedd pob mis. Aeth yr holl staff i sesiwn ymarfer amddiffyn oedolion agored i niwed ar 16/6/2010. Nawr bod rhagor o hyfforddiant diogelu wedi cael ei wneud ar gael ar-lein, mae'r staff yn gweithio drwy hyfforddiant e-ddysgu'r GIG wedi'i ddiweddarau yn ystod eu cyfnod hyfforddiant ac addysg bersonol. Mae sawl aelod o staff wedi cwblhau hyn ym mis Mawrth/Ebrill. Cyflawnwyd hyfforddiant amddiffyn plant gan yr holl bractis gyda'i gilydd yn 2010 hefyd; ers hynny, mae aelodau staff wedi cyflawni hyfforddiant ar-lein ar wahanol adegau o 2013 ymlaen wrth iddo ddod ar gael iddynt. Mae sawl aelod o staff yn gweithio drwy'r	Rheolwr y Practis	30/4/16

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			modiwlau dysgu ar-lein CP dros y mis nesaf. Bydd copi o'r cofnod hyfforddiant wedi'i ddiweddarau yn cael ei ddarparu i AGIC fel tystiolaeth ar 30.4.16 neu'n fuan wedi hynny.		
16	<b><i>Dylai'r practis ystyried anghenion iaith a chyfathrebu penodol y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth ac, lle'n ymarferol, teilwra ei ddulliau cyfathrebu'n unol â hynny.</i></b>	3.2 a 4.2	<p>Rydym yn defnyddio'r dull mwyaf priodol sydd ar gael wrth gynorthwyo cleifion ag anghenion iaith a chyfathrebu penodol. Mae hyn yn cynnwys gwefannau cyfieithu ar y rhyngwyd, y Gwasanaeth Cyfieithu ar y Pryd, perthnasau, eiriolwyr cleifion, a gofalwyr.</p> <p>Rydym wedi ystyried defnyddio dolenni sain cludadwy ac wedi gofyn am gyngor gan yr RNID. Y cyngor a roddwyd oedd na fyddai cyfyngiadau'r adeilad yn cynnig unrhyw fantais i brofiad y claf pe bai dolen sain yn cael ei gosod.</p> <p>Mae'r holl staff a chlinigwyr yn sensitif tuag at gleifion â gofynion arbennig a chleifion agored i niwed ac ychwanegir rhybuddion mawr at</p>		

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>gofnodion cleifion pan fyddwn yn cael ein hysbysu am yr anghenion hyn.</p> <p>Er nad oes gennym unrhyw siaradwyr Cymraeg rhugl, mae mwyafrif y staff yn hyderus yn cyfarch cleifion trwy gyfrwng y Gymraeg pan yn briodol. Mae'r staff yn cael eu hannog i fanteisio ar yr hyfforddiant ar-lein sydd ar fin cael ei gyhoeddi. Rydym yn gallu darparu rhai posteri a thafleini i gleifion yn y Gymraeg a cheir gwybodaeth yn y Gymraeg ar y wefan. Rydym wrthi'n defnyddio Gwasanaeth Cyfieithu PBC i gynhyrchu fersiwn Gymraeg o'n taflen practis, a ddiweddarwyd yn ddiweddar.</p>	Rheolwr y Practis	31.5.16 (yn dibynnu ar faint o amser a gymerir gan ddarparwyr eraill)
18	<b><i>Dylai'r practis ystyried ein holl ganfyddiadau o ran yr amgylchedd. Dylid gwneud addasiadau rhesymol eraill i wella'r amgylchedd, yn unol â</i></b>	2.1	Rydym wedi cael ein hysbysu'n ddiweddar iawn bod rhywfaint o gyllid grant ar gael ar gyfer gwelliannau, yn amodol ar dderbyniad ein cais, ar gyfer	Rheolwr y Practis	Anhysbys ac yn dibynnu ar ffactorau y tu hwnt i

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<b>Deddf Cydraddoldeb 2010.</b>		<p>darparu drysau awtomatig a llawr caled yn yr ystafelloedd ymgynghori. Rydym hefyd yn ystyried materion amgylcheddol eraill a nodwyd yn yr arolygiad, e.e. uchder cownter y dderbynfa, adolygiad o seddi i gynnig detholiad amrywiol o gadeiriau yn yr ystafell aros (byddai angen ystyried yr opsiwn hwn ochr yn ochr â'r cyfyngiadau ar le yn yr ystafell aros y cyfeirir atynt yn yr adroddiad).</p> <p>Mae'r maes parcio bach ar ein safle yn cynnwys 14 o leoedd parcio. Ceir dau arwydd wrth y fynedfa i ddynodi bod lleoedd parcio wedi'u cadw ar gyfer cerbydau sy'n cludo pobl anabl ac ar gyfer staff. Nid yw'n bosibl ymestyn y cyfleuster parcio ar y safle presennol a byddai angen lleoliad newydd i hwyluso hyn. Bydd arwyddion o ran mynediad at y toiled i bobl anabl yn cael eu gosod.</p>		<p>reolaeth y practis</p> <p>31/5/16</p> <p>Rheolwr y Practis</p>
19	<b><i>Dylai'r practis drafod eto â'r</i></b>	2.1 a 6.3	Mae'r bwrdd iechyd eisoes yn	Rheolwr y	Anhysbys



Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><b><i>bwrdd iechyd i gytuno a hwyluso ateb hirdymor o ran anaddasrwydd yr amgylchedd cyfredol, o ystyried y nifer fawr o gleifion a'r galw cynyddol am y gwasanaeth.</i></b></p> <p><b><i>Dylid hysbysu AGIC yn ysgrifenedig am ganlyniad yr opsiwn/opsiynau a gaiff eu cytuno ac amserlenni.</i></b></p> <p><b><i>Yn y cyfamser, dylai'r practis adolygu asesiad risg yr amgylchedd er mwyn sicrhau bod unrhyw risgiau iechyd a diogelwch cyn lleied â phosibl, cyn belled ag y bo hynny'n bosibl.</i></b></p>		<p>ymwybodol o ddiffygion y safle ac wedi cadarnhau bod darparu safle gwell yn flaenoriaeth uchel yn y Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol. Ni phennwyd unrhyw amserlen ar gyfer hyn eto, ond mae'r mater yn dal i fod yn gyfredol yng nghynllun gweithredu'r clwstwr ar gyfer y flwyddyn nesaf.</p> <p>Anfonwyd copi o'r adroddiad hwn i'r bwrdd iechyd er mwyn pwysleisio unwaith eto yr angen am safle gwell.</p>	<p>Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>ac yn dibynnu ar ffactorau y tu hwnt i reolaeth y practis</p> <p>Cwblhawyd</p>
19	<p><b><i>Dylid cymryd camau priodol i atal y risg o sgaldiadau/llosgiadau pan fydd rheiddiaduron ymlaen yn llawn.</i></b></p>	2.1	<p>Bydd y rheiddiadur yn cael ei newid ar gyfer rheiddiadur Tymheredd Arwyneb Isel Stelrad, neu un cyfatebol. Bydd y rheiddiadur newydd yn bodloni Canllawiau'r GIG ar ddŵr poeth a thymheredd arwyneb diogel.</p>	Rheolwr y Practis	31/07/16

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
20-21	<b><i>Mae angen gwella systemau rheoli cyffredinol fel bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r staff, bod ffeiliau yn fwy trefnus, a bod system ar waith i archifo hen wybodaeth.</i></b>	Llywodraeth, Arweinyddiaeth ac Atebolrwyddiaeth 7.1	Mae hen ffeiliau'n cael eu nodi'n systematig a'u harchifo a'u diweddarau fel sy'n berthnasol. Mae dogfennau polisi a chyfeirio allweddol ar gael ar y gyriant a rennir yn ogystal â fformat papur wrth orsafoedd gwaith ar gyfer mynediad cyflym.	Rheolwr y Practis	31.7.16
21	<b><i>Dylai polisi chwythu'r chwiban fod ar waith i alluogi staff i godi, yn gyfrinachol a heb ragfarn, pryderon am unrhyw agwedd ar ddarpariaeth y gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth.</i></b>	7.1	Mae diwylliant y practis yn golygu bod yr holl staff yn cael eu hannog i amlygu meysydd o bryder. Mae polisiau'n bodoli ar fwlio ac aflonyddu a bydd polisi 'chwythu'r chwiban' yn cael ei gyflwyno a'i drafod yn y cyfarfod staff misol nesaf i fod yn barod erbyn mis Mehefin.	Rheolwr y Practis	30/6/16
21-22	<b><i>Dylai'r holl staff gael gwerthusiad blynyddol a chynllun datblygiad personol.</i></b>  <b><i>Mae'n rhaid i'r practis allu dangos bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol</i></b>	7.1	Cynhaliwyd gwerthusiadau staff yn flynyddol ers 2004. Ni dderbyniodd yr holl staff werthusiad yn 2015 oherwydd absenoldeb estynedig a gynlluniwyd. Bwriedir cynnal gwerthusiadau ym mis Mai 2016.	Rheolwr y Practis	30/5/16

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><i>a'u bod yn gymwysedig ac yn gymwys ar gyfer y gwaith y maent yn ei wneud.</i></p>		<p>Mae meddyg teulu bob amser yn cynnal gwerthusiadau ar gyfer staff clinigol.</p> <p>Bydd cofnodion hyfforddiant staff yn cael eu cynnal yn llawn ar ffurf electronig. Anogir y staff i gadw eu cofnodion a'u tystysgrifau eu hunain hefyd. Rydym yn ymwybodol o'r gofynion hyfforddiant statudol yn ogystal â hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff y practis. Mae'r rhan fwyaf o'r hyfforddiant hwn ar-lein bellach ac mae'r holl staff yn manteisio ar e-ddysgu'r GIG. Caiff amser neilltuo ar gyfer hyn yn ystod y cyfnod addysg a hyfforddiant personol. Mae clinigwyr yn mynychu'r holl hyfforddiant diweddarau angenrheidiol, a cheir tystiolaeth o hyn trwy werthusiad ac ailddilysiad.</p>	Rheolwr y Practis	Ar unwaith

## Cynrychiolydd y practis:

**Enw (llythrennau bras):** PETER W DUTTON / Jenifer Whyler

**Teitl:** RHEOLWR Y PRACTIS

**Dyddiad:** 3/3/16 Diwygiad 12/04/2016

## Atodiad B

### Adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned

**Adroddiad gan Gyngor Iechyd Cymuned  
Gogledd Cymru**



<b>Crynodeb o'r Ymweliad</b>	
Practis:	Canolfan Feddygol Bae Cinmel
Dyddiad / Amser:	2 Chwefror 2016
Tîm y CIC:	Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru Mrs Nerys Cossey – Aelod (Arweinydd) Miss Joy Baker – Aelod
Diben yr Ymweliad:	Cynnig barn o safbwynt claf i Dîm Arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)

### **Adborth Cleifion**

Llwyddodd y CIC a oedd yn ymweld i siarad â 26 o gleifion yn ystod yr ymweliad hwn ar y cyd a chynnal arolwg cleifion â nhw.

*Dyma'r prif faterion y soniwyd amdanynt:*

Prin iawn yw'r apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw, felly mae dod i'r feddygfa ac aros yn ddigwyddiad beunyddiol. Cyrraedd cyn 10.30 ac aros 1 i 2 awr i gael eu gweld. Mae llawer o gleifion yn gadael neu'n mynd i Adran Frys Ysbyty Glan Clwyd.

Ceir diffyg parhad gofal oherwydd y mynediad gwael at apwyntiadau.

Dywed mwy na hanner y cleifion fod gan y rhan fwyaf o staff y dderbynfa agwedd wael.

*Dyma'r prif sylwadau cadarnhaol:*

Roedd adborth cyffredinol ar feddygon a nyrsys yn eu canmol.

Mae'r feddygfa'n cynnal clinig unwaith yr wythnos ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn / problemau cysgu

### **Arsylwadau**

*Yr Amgylchedd – Allanol*

Mynediad i'r safle i bobl anabl – mae'r drysau'n drwm a heb eu cynorthwyo, ni all staff y dderbynfa weld claf wrth y drws yn rhwydd. Dim lleoedd parcio wedi'u neilltuo i bobl anabl a'r maes parcio'n llawn yn ystod yr ymweliad cyfan.

*Yr Amgylchedd – Mewnol*

Ceir seddi un lefel sefydlog yn yr ystafell aros, heb unrhyw freichiau ac ni cheir unrhyw le i ddefnyddwyr cadair olwyn. Nid oedd unrhyw gylchgronau na thafleuni ar gael yn yr ystafell aros.

Ceir man i blant yn y feddygfa, ond nid oedd unrhyw gyfleusterau ynddo.

*Cyfathrebu a Gwybodaeth a Arddangosir*

Man gwybodaeth da, ond mae hwn yn y cyntedd nid yr ystafell aros ac mae'r rhan fwyaf o bobl yn cerdded heibio. Dim ond ychydig o bosteri oedd yn yr ystafell aros.

Dim hysbysiad na ffurflenni ar sut i wneud cwyn am y practis hwn na sut i siarad â Rheolwr y Practis.

Dim dolen sain, dim staff wedi'u hyfforddi yn Iaith Arwyddion Prydain / Makaton / Darllen Gwefusau.

Dim rhif ffôn y tu allan i oriau wedi'i arddangos (mae'r peiriant ateb yn rhoi'r rhif hwn yn y neges).