



Arolygiad o Ddarparwr Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Cyncoed Consulting
Rooms, Caerdydd**

12 Awst 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	8
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	11
6.	Y Camau Nesaf.....	12
	Atodiad A.....	13

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar y canlynol:

- Gwneud 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

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sefydlu sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.¹

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canlyniadau yn dilyn arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol, ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Rydym yn cyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

¹Cafodd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd. <http://www.hiw.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gasglu gwybodaeth wrth nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau â staff (lle bo hyn yn briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau (lle bo hyn yn briodol)
- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau
- Archwilio offer a'r amgylchedd
- Gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, ei ganllaw i gleifion, a'i wefan (lle bo hynny'n berthnasol)

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Bydd unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiad yn cael eu hysbysu i ddarparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.² Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau yn cofnodi ciplun o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

²Fel rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno mewn achos lle mae diffyg cydymffurfio rheoleiddiol yn fwy difrifol ac yn perthyn i ganlyniadau gwael a methiannau systemig. Dyma'r achos lle mae canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a lle mae methiannau'n arwain at danseilio hawliau pobl. Mae copi o broses diffyg cydymffurfio AGIC ar gael ar gais.

3. Cyd-destun

Mae Cyncoed Consulting Rooms wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol i ddarparu ymgynghoriadau a gwasanaethau cleifion allanol. Mae wedi'i leoli yn 227 Heol Cyncoed, Caerdydd, CF23 6HX.

Cofrestrwyd y gwasanaeth am y tro cyntaf ar 5 Rhagfyr 2005.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr, sydd ar hyn o bryd yn ceisio cofrestru gydag AGIC, clinigwyr, therapyddion clinigol, nyrsys cofrestredig, a staff derbynfa.

Cwblhaodd AGIC arolygiad lle rhoddwyd rhybudd yn Cyncoed Consulting Rooms ar 12 Awst 2015.

Gellir canfod mwy o wybodaeth am Cyncoed Consulting Rooms a'r gwasanaethau mae'n eu cynnig ar ei wefan.³

³ www.cyncoedconsultingrooms.co.uk

4. Crynodeb

Ar y cyfan, roedd cleifion yn gadarnhaol am ansawdd darpariaeth y gwasanaeth a'r driniaeth a ddarparwyd. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cydnabod ac yn rhoi sylw i anghenion unigol cleifion ac, ar y cyfan, bod hawliau cleifion i urddas a pharch yn cael eu gwarchod. Roedd angen diweddarau rhywfaint ar y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Roedd ychydig o waith adolygu wedi'i wneud cyn diwedd yr ymweliad.

Roedd gan y gwasanaeth bolisiau a gweithdrefnau ar waith gyda'r bwriad o ddarparu gwasanaeth diogel. Nodwyd gennym nad oedd polisi a gweithdrefn ar gael o ran gwarchod data, ac roedd angen cadw cofnodion. Nodwyd y byddai er budd y gwasanaeth i gael system ar waith i adolygu polisiau ar gyfer eu cynnwys ac er mwyn rheoli fersiynau. Roedd contractau mewn lle o ran gwastraff clinigol a chynnal a chadw cyfleusterau. Fodd bynnag, cynghorwyd y gwasanaeth y gall fod angen iddo roi sylw i lawr y toiled cleifion. Nodwyd nad oedd yr holl wybodaeth ar gael mewn perthynas â storio a chael gwared ar feddyginiaethau. Arsylwyd gennym nad oedd cofnod o brofi'r offer offthalmoleg ac nad oedd yr offer dadebru'n cael ei wirio yn ddyddiol er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio. Trafodwyd hyn gyda'r uwch-staff yn ystod yr arolygiad. Hefyd, gwnaethom arsylwi bod ymarferion tân staff heb gael eu cynnal mewn pryd a bod angen adolygu'r asesiad perygl tân, e.e. arwyddion ac allanfeydd tân.

Argymhellwyd y dylai gwybodaeth ar sut i gwyno fod ar gael naill ai yn y dderbynfa a/neu yn y man aros. Nid oedd unrhyw archwiliadau a/neu waith monitro wedi'u cynnal yn ddiweddar o berfformiad y gwasanaeth i ganfod lle y gellir gwneud gwelliannau i driniaeth a gofal cleifion. Nid oedd unrhyw adroddiadau o ganlyniad i ymweliad darparwr ac nid oedd adroddiad blynyddol ar gael. Nid oedd y wybodaeth angenrheidiol ar gael yn ffeiliau'r holl staff.

Nodwyd meysydd i'w gwella a meysydd lle'r oedd rheoliadau'n cael eu torri yn ystod yr arolygiad hwn, a nodir y rhain yn Atodiad A yr adroddiad hwn. Er nad yw hyn wedi arwain at gyhoeddi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrllon i roi sylw i'r materion hyn, gan y gallai methu â gwneud hynny arwain at gamau'n cael eu cymryd gan AGIC yn unol â'n proses diffyg cydymffurfio a gorfodaeth.

5. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Ar y cyfan, roedd cleifion yn gadarnhaol am ansawdd darpariaeth y gwasanaeth a'r driniaeth a'r gofal a ddarparwyd. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cydnabod ac yn rhoi sylw i anghenion unigol cleifion ac, ar y cyfan, bod hawliau cleifion i urddas a pharch yn cael eu gwarchod. Nodwyd gennym fod angen diweddarw copi o'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Hefyd, roedd angen i'r ddau fod ar gael i bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Mae hyn wedi cael sylw erbyn hyn ac wedi'i gyflawni.

Cynllunio a Darparu Gofal (Safon 8)

Nid oes unrhyw ddogfennaeth cleifion yn cael ei chadw yn y lleoliad; mae'r ddogfennaeth hon yn cael ei chadw gan y clinigwr a/neu therapydd unigol. Nodwyd nad oedd polisi a/neu brotocol ar gael i sicrhau bod clinigwyr a therapyddion yn cydymffurfio â chyfreithiau gwarchod data, yn cadw copïau wrth gefn o'r data, ac yn sicrhau bod y data yn adferadwy o fewn y cyfnodau cadw gofynnol. Cynghorir yr holl glinigwyr a'r therapyddion i lofnodi'r polisi hwn. Dylai cofnod fod ar gael o gyfeiriadau Spire mewn perthynas ag apwyntiadau unigol, h.y. ar gyfer triniaeth, adolygu, ac asesu. Dylai'r ysbyty gadw cofnod o ddefnydd ystafelloedd at ddibenion archwilio a hefyd er mwyn sicrhau bod yr ystafell fwyaf priodol yn cael ei defnyddio ar gyfer yr apwyntiad. Hysbyswyd AGIC bod y ddau faes a nodwyd uchod wedi cael sylw gan y rheolwr.

Nodwyd mewn un achos bod dogfennaeth claf wedi'i gadael heb neb i ofalu amdani mewn ystafell ymgynghori. Tynnwyd sylw'r rheolwr at hyn, a hysbyswyd AGIC bod camau priodol wedi'u cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod gwybodaeth gyfrinachol yn ddiogel bob amser.

Gwybodaeth Cleifion a Chaniatâd (Safon 9)

Fe'n hysbyswyd bod ymholiadau, pryderon a chwestiynau cleifion yn cael eu hystyried trwy gydol y broses cynllunio triniaeth ac ymgynghori. Hefyd, gallai cleifion fynegi eu barn ac unrhyw bryderon trwy gydol y broses ymgynghori a thriniaeth. Fodd bynnag, mae angen rhoi trefniadau ffurfiol ar waith i geisio adborth cleifion. Mae angen gwneud cleifion yn ymwybodol o'r canlyniadau a/neu'r canfyddiadau yn flynyddol. Efallai y byddai'n ddefnyddiol i ddefnyddio blwch awgrymiadau i hyrwyddo

adborth ac i gynorthwyo yn y broses o'i gasglu. Hysbyswyd AGIC bod camau priodol wedi'u cymryd.

Urddas a Pharch (Safon 10)

Roedd polisi preifatrwydd ac urddas a pholisi chydarddoldeb ac amrywiaeth ar gael. Mae'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn nodi bod gwasanaeth gwarchodwr ar gael hefyd, os oes angen. Mae angen gwneud datganiad polisi ar gael, a dylid arddangos arwydd yn y manau aros i hysbysu cleifion o'r gwasanaeth hwn. Hysbyswyd AGIC bod camau priodol wedi'u cymryd. Roedd ystafelloedd ymgynghori ac arwyddion priodol arnynt pan oedd yr ystafelloedd yn cael eu defnyddio, er mwyn sicrhau preifatrwydd y claf. Roedd yr amgylchedd yn darparu ardaloedd agored ac ardaloedd preifat i gleifion ac aelodau o'r teulu a/neu gefnogwyr oedd gyda nhw.

Cyfathrebu'n Effeithiol (Safon 18)

Nodwyd, o edrych ar sampl o ymatebion i holiadur cleifion y darparwr, bod cleifion yn canmol ansawdd y gwasanaeth ac yn rhoi sgor uchel iawn i ddarpariaeth y gwasanaeth. Hefyd, roedd nifer o sylwadau personol cadarnhaol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd canlyniadau o adborth cleifion yn cael eu harddangos a/neu ar gael yn y canllaw i gleifion. Awgrymwyd y dylai adborth o holiaduron cleifion fod ar gael i staff yn ogystal ag i gleifion.

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael. Fodd bynnag, mae angen gwneud cleifion yn ymwybodol bod y dogfennau hyn ar gael i gleifion, aelodau'r teulu a/neu ofalwyr i edrych arnynt, pe byddent am wneud hynny.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion fod ar gael i'r holl bersonél perthnasol. Dylid ei ddiweddarau yn unol â darpariaeth y gwasanaeth.

Sicrhau bod y canllaw i gleifion yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd i gynnwys canfyddiadau o holiaduron cleifion.

Roedd taflen wybodaeth i gleifion hefyd ar gael yn y man aros. Canfuwyd agweddau ar y wybodaeth i gleifion a'r ddogfennaeth oedd angen eu hadolygu a'u gwella. Roedd hyn yn cynnwys cynnig gwasanaethau nad oedd bellach ar gael. Hysbyswyd AGIC y cafwyd gwared ar y daflen.

Edrychwyd ar sut roedd y gwasanaeth yn ystyried anghenion cyfathrebu ac iaith unigol. Canfuwyd mai dim ond yn Saesneg yr oedd gwybodaeth i gleifion ar gael. Nodwyd nad oedd cyfleuster llinell iaith ar gael. Roedd disgwyl i gleifion ddarparu cyfieithydd, os oedd angen. Nid oedd system dolen ar gael i unigolion â nam ar eu clyw. Hysbyswyd AGIC bod arolwg cleifion yn cael ei gynnal er mwyn sefydlu a oes angen rhoi'r system hon ar waith.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Mae'r gwasanaeth yn cymryd camau i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Er enghraifft, mae polisïau a gweithdrefnau ar waith a threfniadau priodol i gadw a chynnal offer ac i gael gwared ar wastraff clinigol. Fodd bynnag, mae angen cymryd camau pellach, o ystyried y materion a nodwyd yn ystod yr arolygiad.

Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol (Safon 7)

Rheolwyd y gwasanaeth gan staff oedd wedi'u hyfforddi'n glinigol. Fodd bynnag, nodwyd bod angen atgyfnerthu llywodraethu clinigol ar bob lefel; mae hyn oherwydd i ni ganfod y meysydd canlynol i'w gwella:

- Roedd diffyg gwybodaeth mewn perthynas â pholisïau, gweithdrefnau a phrosesau cyfredol sydd ar gael.
- Roedd diffyg gwybodaeth o ran protocolau, arfer, llwybrau a gweithdrefnau yn seiliedig ar waith ar gyfer gwaith clinigol.
- Er bod clinigwyr unigol yn monitro eu perfformiad a'u canlyniadau clinigol eu hunain, gwelwyd nad oedd dangosyddion perfformiad ar gael. Mae dangosyddion perfformiad yn cynorthwyo gydag archwiliad clinigol, sydd yn agwedd annatod o wella gwasanaeth. ..

Yr hyn sydd angen ei wella

Mynegai polisi canolog sydd yn rhestru rhifau fersiwn polisïau a dyddiad adnewyddu polisi.

Dylai gwybodaeth mewn perthynas â thystiolaeth a phrotocolau, arfer, llwybrau a gweithdrefnau'n seiliedig ar waith ar gyfer gwaith clinigol fod ar gael yn yr ysbyty.

Mae'n rhaid i glinigwyr ddarparu copiâu cyfredol o'u tystysgrifau gwaith, yswiriant a'u gwerthusiad mwyaf diweddaraf, neu sicrhau bod y rhain ar gael.

Diogelu Plant a Diogelu Oedolion Agored i Niwed (Safon 11)

Canfuwyd bod angen rhywfaint o welliannau i sicrhau bod lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu mewn perygl yn cael eu gwarchod yn y gwasanaeth. Nodwyd nad oedd gan y gwasanaeth bolisi diogelu ar gael.

Hysbyswyd AGIC bod polisi a gweithdrefn bellach ar waith. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant mewn diogelu yn y gorffennol, ac roedd hyfforddiant pellach yn cael ei drefnu. Fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw bryderon na digwyddiadau diogelu wedi bod hyd yn hyn. Nid oed person penodol yn gyfrifol am ddiogelu plant ac oedolion

agored i niwed. Cynghorir y dylid penodi arweinydd diogelu i gynorthwyo yn y maes hwn. Hefyd, gofynnwyd i'r gwasanaeth adolygu gwaith clinigau 'cymysg', h.y. plant ac oedolion yn mynychu apwyntiadau ar yr un pryd. Mae hyn oherwydd ei fod yn ofyniad rheoleiddiol i blant gael eu trin mewn lle ar wahân i gleifion sy'n oedolion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid trefnu apwyntiadau plant ar amser pan nad yw apwyntiadau oedolion wedi dechrau a/neu ar ddiwedd y dydd. Dylid neilltuo rhan ar wahân o'r adeilad i blant yn unig, pan mae apwyntiadau plant yn digwydd.

Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio (Safon 13)

Roedd amserlenni ar gyfer gwaith glanhau ar waith, ac roedd contractau mewn perthynas â gwastraff clinigol a chynnal a chadw'r cyfleusterau. Fodd bynnag, nodwyd bod arogl amhleuserus yn nhoiled y cleifion, ac roedd angen rhoi sylw i'r llawr. Mae angen edrych ar dymheredd y dŵr poeth yn y basn dwylo. Hefyd, efallai y dylid ceisio cyngor o ran gosod falf cymysgu thermostatig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen rhoi sylw i doiledau'r cleifion.

Rheoli Meddyginaethau (Safon 15)

Nodwyd nad oedd cofnod llawn ar gael o'r holl frechiadau/meddyginaethau. Mae angen i'r cofnod gynnwys dyddiadau dod i ben, dull, a dyddiad gwaredu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid cadw cofnod llawn o'r holl frechiadau/meddyginaethau, gan gynnwys dyddiadau dod i ben, dull, a dyddiad gwaredu.

Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig (Safon 16)

Nodwyd nad oedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal ar offer dadebru ac nad oedd canlyniadau'n cael eu cofnodi. Hysbyswyd AGIC bod y weithdrefn hon ar waith bellach. Hefyd, gwelwyd nad oedd canlyniadau profion ar yr offer offthalmoleg ar gael. Trafodwyd hyn gyda'r rheolwr cofrestredig yn ystod ein hymweliad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid gwirio'r offer dadebru'n ddyddiol a chofnodi'r canlyniadau.

Mae'n rhaid gwneud canlyniadau profion ar offer offthalmoleg ar gael.

Rheoli Risgiau ac Iechyd a Diogelwch (Safon 22)

Nodwyd nad oedd unrhyw ymarferion tân wedi'u cynnal a/neu eu cofnodi am gyfnod hir o amser. Cynghorwyd y dylid gwirio arwyddion allanfeydd tân ac arwyddion manau ymgynnull yn unol â'r asesiad risgiau tân ac y dylai pob aelod o staff, gan gynnwys clinigwyr a therapyddion, fynychu ymarfer tân. Dylid cadw cofnod o'r rhai sy'n mynychu. Roedd hyfforddiant iechyd a diogelwch yn hwyr. Mae'r rheolwr wedi trefnu hyfforddiant ac yn disgwyl dyddiadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i staff, clinigwyr a therapyddion fynychu ymarfer tân.

Dylid gwirio arwyddion allanfeydd tân ac ymgynnull yn erbyn yr asesiad risgiau tân.

Delio gyda Phryderon a Rheoli Digwyddiadau (Safon 23)

Mae gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Dim ond un gŵyn llafar a dderbyniwyd yn 2015. Fodd bynnag, gwelwyd nad oedd hysbysiad yn y dderbynfa nac yn yr ardal aros yn rhoi gwybod i gleifion sut i gwyno.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid gwneud cleifion yn ymwybodol o sut i gwyno ac o weithdrefn gwyno'r ysbyty.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Nid yw'r gwasanaeth wedi ymgymryd ag unrhyw archwiliadau diweddar a/neu wedi monitro ei berfformiad i ganfod lle y gellir gwneud gwelliannau i driniaeth a gofal cleifion. Gwelwyd nad oedd unrhyw adroddiadau canlyniadau archwiliad a/neu gwaith dadansoddi, nac unrhyw adroddiadau o ganlyniad i ymweliad darparwr a/neu adroddiad blynyddol ar gael.

Llywodraethu a'r Fframwaith Atebolrwydd (Safon 1)

Roedd y rheolwr yn bresennol ar ddiwrnod yr ymweliad.

Gwelsom fod angen atgyfnerthu fframwaith llywodraethu clinigol y gwasanaeth ar bob lefel. Mae hyn oherwydd nad oedd y gwasanaeth wedi bod yn ddigon rhagweithiol o ran asesu a monitro ansawdd darpariaeth y gwasanaeth, yn unol â gofynion rheoleiddio. Gwelsom nad oedd gwybodaeth ar gael i arddangos bod y gwasanaeth wedi archwilio a/neu fonitro ei berfformiad yn ddiweddar i ganfod lle y gallai wneud gwelliannau i driniaeth a gofal cleifion. Nid oedd unrhyw adroddiadau o ganlyniad i ymweliad darparwr a/neu adroddiad blynyddol ar gael ar adeg ein harolygiad, yn unol â gofynion rheoleiddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod polisi, prosesau a phrotocolau mewn lle ar gyfer llywodraethu clinigol a sicrhau ansawdd a bod y rhain yn cynnwys y gofynion a amlinellir yn y Rheoliadau Gofal Iechyd Anibynnol (Cymru) ar gyfer cyflawni ymweliadau darparwyr cofrestredig ac adroddiad blynyddol. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ymgymryd â'r gofynion hyn yn barhaol.

Recriwtio i'r Gweithlu ac Arferion Cyflogaeth (Safon 24)

Roedd gwerthusiadau staff i'w cynnal gyda chynllun datblygiad personol i fodloni anghenion a nodwyd. Roedd hyfforddiant staff yn cael ei drefnu yn y gwasanaeth gan y rheolwr. Nodwyd nad oedd rhai ffeiliau personél staff yn cynnwys y wybodaeth ofynnol. Mae'n rhaid i eirdaon fod ar gael ar gyfer pob aelod o staff. Os nad oedd y rhain ar gael yn hanesyddol, mae taflen flaen gyda geirdaon cymeriad presennol yn ddigonol. Hysbyswyd AGIC bod proses ar waith bellach i sicrhau bod dau eirda ym mhob ffeil staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys dau eirda.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth gyflawni cynllun gwella mewn perthynas ag ansawdd profiad y claf ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth. Mae'r manylion hyn i'w gweld yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir sut y rhoddir sylw i'r gwelliannau a nodwyd ar gyfer Cyncoed Consulting Rooms, Caerdydd, gan gynnwys amserlenni.

Bydd y cynllun gwella, wedi cytuno arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a bydd yn cael ei werthuso fel rhan o'r proses arolygu barhaus.

Atodiad A

Cynllun Gwella

Gwasanaeth: **Cyncoed Consulting Rooms (Caerdydd)**

Dyddiad yr arolygiad: **12 Awst 2015**

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
8	<ol style="list-style-type: none">1. Dylid adolygu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn unol â darpariaeth y gwasanaeth, a dylent fod ar gael i gleifion a phersonél priodol eraill.2. Adolygu a diweddarau adborth holiaduron cleifion o 2014, a sicrhau ei fod ar gael.	<p>Rheoliad 6 Atodlen 1</p> <p>Rheoliad 7 (1) (e)</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	3. Sicrhau bod gwybodaeth gyfrinachol yn ddiogel bob amser.	Rheoliad 23 (2) (a)			
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol					
10	<p>4. Mynegai polisi canolog yn rhestru rhif cyfredol fersiwn y polisi a dyddiad ei adnewyddu.</p> <p>5. Dylai gwybodaeth mewn perthynas â thystiolaeth a phrotocolau, arfer, llwybrau a gweithdrefnau'n seiliedig ar waith ar gyfer gwaith clinigol fod ar gael yn yr ysbyty.</p> <p>6. Mae'n rhaid i glinigwyr ddarparu copïau cyfredol o'u tystysgrifau ymarfer, yswiriant a'u gwerthusiad mwyaf diweddar, neu sicrhau bod y rhain ar gael.</p>	<p>Rheoliad 9 (5) (6)</p> <p>Rheoliad 9 (1) (o)</p> <p>Rheoliad 21 (2) (b) (d)</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>7. Mae angen rhoi sylw i doiledau'r cleifion.</p> <p>8. Mae'n rhaid cadw cofnod o'r holl frechiadau/meddyginiaethau, gan gynnwys dyddiad dod i ben, dull, a dyddiad gwaredu.</p> <p>10. Dylid gwirio'r troli adfywio'n ddyddiol a chofnodi'r canlyniadau.</p> <p>10. Mae'n rhaid i ganlyniadau profion offer offthalmoleg fod ar gael.</p> <p>13. Dylid trefnu apwyntiadau plant ar amser pan nad yw apwyntiadau oedolion wedi cychwyn a/neu ar ddiwedd y diwrnod. Gellid defnyddio rhan benodol o'r adeilad at ddefnydd plant yn unig, pan fo angen.</p> <p>12. Mae angen i staff, clinigwyr a therapyddion fynychu hyfforddiant/ymarfer tân.</p>	<p>Rheoliad 26 (2) (a)</p> <p>Rheoliad 15 (5) (a)</p> <p>Rheoliad 15 (5) (c) (ii)</p> <p>Rheoliad 15 (2)</p> <p>Rheoliad 39 (a)</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>13. Dylid gwirio arwyddion allanfeydd tân a mannau ymgynnull yn erbyn yr asesiad risgiau tân.</p> <p>14. Dylid gwneud clefion yn ymwybodol o sut i wneud cwyn ac o weithdrefn gwyno'r ysbyty.</p>	<p>Rheoliad 26 (4) (b)</p> <p>Rheoliad 26 (4) (b) (c)</p> <p>Rheoliad 24 (3) (a) (b)</p>			
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
	<p>15. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod polisi llywodraethu clinigol a sicrhau ansawdd mewn lle sy'n cynnwys y gofynion a amlinellir yn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) ar gyfer ymweliadau gan y darparwr cofrestredig a chwblhau adroddiad blynyddol. Mae'n rhaid i'r gwasanaeth</p>	<p>Rheoliad 28 (3) (4) (c)</p>			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
13	<p>ymgymryd â'r gofynion hyn yn barhaol.</p> <p>Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys dau eirda.</p>	<p>Rheoliad 21 (2) (d) Atodlen 2 (4)</p>			

Cynrychiolydd y Gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad: