

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Llynfi, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ebrill 2023



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

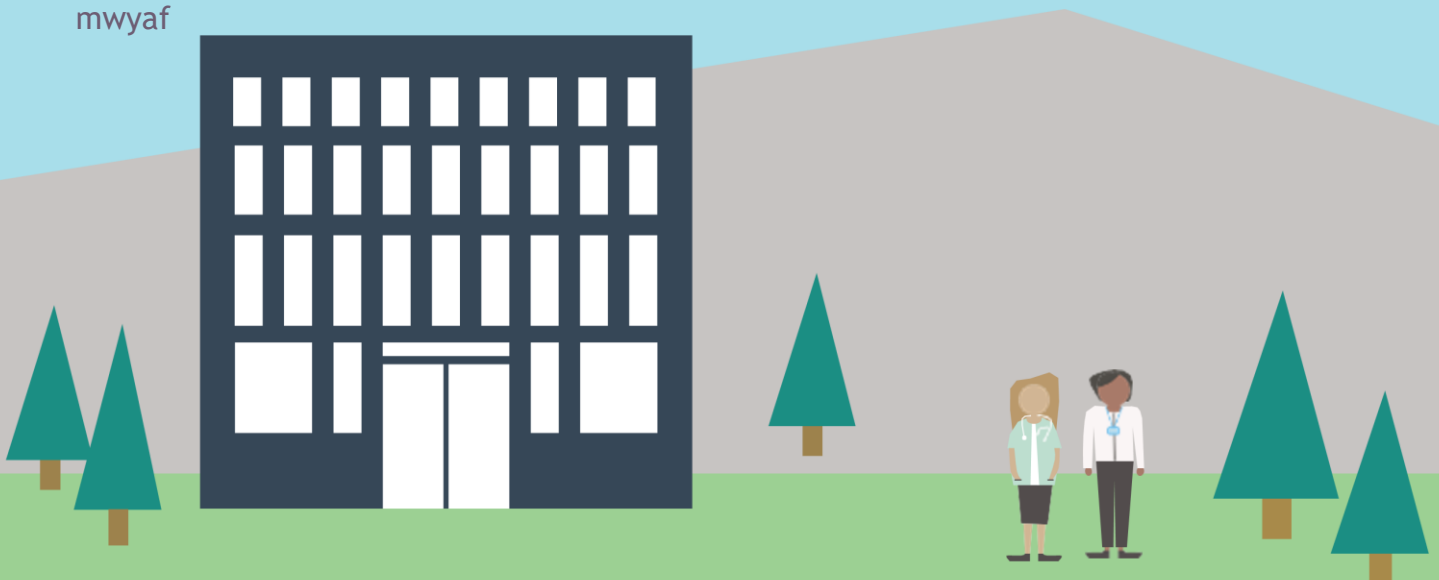
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Llynfi, Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg ar 23 Ionawr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a phedwar adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod staff ym Meddygfa Llynfi yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth gofalgarn a chyfeillgar i'r cleifion.

Gwelsom fod y practis yn hygyrch i'r holl gleifion, gydag ardal aros fawr, meddygfeydd ar y llawr gwaelod a thoiled i bobl anabl. Roedd gan y practis drefniadau ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion hefyd.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r staff sicrhau bod y polisi rheoli cofnodion yn cael ei arddangos yn ardal aros y practis ar gyfer y cleifion, yn hytrach nag ar wefan y practis yn unig.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn amlwg bod staff y practis yn gweithio'n galed i geisio diwallu anghenion cleifion unigol. Roedd hyn yn cynnwys trefnu apwyntiadau yn ystod adegau tawelach i gleifion awtistig a sicrhau bod cleifion trawsryweddol yn gallu gweld eu hoff glinigwyr bob amser
- Roedd mynediad llawn i bobl anabl yn y practis. Roedd pob meddygfa ar y llawr gwaelod ac roedd drysau'r brif fynedfa yn rhai awtomatig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Cawsom ein sicrhau bod y cleifion sy'n mynychu Meddygfa Llynfi yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd pob ystafell glinigol o faint priodol ac yn daclus ar y cyfan.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion. Roedd y rhain i gyd yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Hefyd gwelsom dystiolaeth fod gweithdrefn gadarn ar waith i sicrhau bod meddyginiaeth yn y fferyllfa yn ddiogel ac y rhoddir cyfrif amdani.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r staff sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol ac asesiad risg rheoli heintiau yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl

- Rhaid i'r staff sicrhau y nodir cysylltiadau clir rhwng y cyffuriau a ragnodir a'r broblem glinigol yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dystiolaeth fod matrices cadarn ar waith yn y practis ar gyfer digwyddiadau o bwys
- Roedd proses gadarn ar waith yn y practis ar gyfer monitro cyfarpar dadebru a chyffuriau brys a darparu rhai newydd yn eu lle.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Yn dilyn trafodaethau â staff y practis, roedd yn amlwg eu bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal da i'r cleifion a'u bod yn awyddus i gyflawni eu rolau yn effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal a bod cofnodion manwl yn cael eu cymryd. Gallai'r holl staff gael gafael ar y rhain drwy yriant a rennir.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer yr holl staff yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n addas ar gyfer eu rôl
- Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r practis ddiweddarau holl bolisiau'r practis, gan sicrhau eu bod wedi'u dyddio a'u bod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol
- Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant cyn gynted â phosibl. Dylai rheolwr y practis gofnodi tystiolaeth o hyfforddiant a gaiff ei gwblhau yn ffeiliau'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dystiolaeth fod strwythur rheoli clir ar waith yn y practis.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom 36 o holiaduron wedi'u cwblhau, gydag wyth ohonynt wedi'u cwblhau ar ran claf. Rhoddodd yr ymatebwyr y sylwadau canlynol:

“Rwy'n fodlon ar y gwasanaeth.”

“Mae'r gwasanaeth wedi gwella'n sylweddol yn ddiweddar - rwy'n hapus iawn.”

“Mae Meddygfa Llynfi wedi cael llawer o sylw gwael yn ddiweddar sy'n gwbl anghywir yn fy marn i.”

Cadw'n iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Yn ystod ein taith dywys o'r lleoliad a sgysiau â'r uwch-aelodau o'r staff, cawsom wybod am nifer o fentrau hybu iechyd a gaiff eu hysbysebu a'u hyrwyddo yn y practis. Gwelsom bosteri yn hysbysebu gwasanaethau fferyllfa, a oedd yn cynnwys cymorth i roi'r gorau i smygu, yn ogystal â gwybodaeth am glinigau babanod wythnosol. Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw wybodaeth newydd yn cael ei hysbysebu'n glir yn yr ardal aros ac ar wefan y practis. Hefyd cawsom wybod am gynlluniau i sefydlu clinigau gwirio gofal iechyd wythnosol, a fyddai'n cwmpasu cymorth a chynghor mewn perthynas â diabetes, clefyd y galon, pwysedd gwaed, ffordd iach o fyw a chynghor ar ddeiet.

Yn ogystal, dywedodd rheolwr y practis wrthym fod gan y practis gysylltiadau da â nyrs iechyd meddwl, ac y gellir cyfeirio cleifion perthnasol at y nyrs yn hawdd. Yna gall y nyrs atgyfeirio'r cleifion at driniaethau ac asiantaethau cymorth iechyd meddwl amrywiol, gan gynnwys MIND, Mental Health Matters Wales ac encilion iechyd meddwl.

Hefyd, cawsom wybod bod y practis mewn cysylltiad â ffisiotherapydd sy'n gweithio gyda'r grŵp clwstwr cyfan. Gall cleifion hunangyfeirio at y gwasanaeth hwn a defnyddio clinig pelydr-X cerdded i mewn yn yr ysbyty lleol.

Roedd gan y practis broses gadarn ar gyfer cymryd camau dilynol gyda chleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau yn y practis. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion nad ydynt yn mynychu tri apwyntiad yn cael llythyr yn rhybuddio y gallent gael eu tynnu o gofrestr y practis. Amlinellwyd y weithdrefn hon ym mholisi'r practis ar beidio â mynychu apwyntiadau. Hefyd, dywedodd y staff wrthym am y broses sydd ar waith ar gyfer cymryd camau dilynol gyda rhieni neu warcheidwaid plant nad ydynt yn mynychu apwyntiadau. Mewn achosion o'r fath, caiff llythyr ei anfon at y rhieni neu'r gwarcheidwaid a byddai unrhyw bryderon yn cael eu codi mewn cyfarfodydd diogelu ar ddiwedd pob mis.

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod ein taith dywys o'r lleoliad, gwelsom fod drysau ystafelloedd ymgynghori ac ystafelloedd trin ar gau yn ystod apwyntiadau bob amser. Nid oedd modd clywed unrhyw sgysiau a oedd yn digwydd mewn ystafelloedd trin y tu allan iddynt. Nid oedd llenni ym meddygfeydd pob meddyg teulu, ond dywedodd y staff wrthym y gallai'r cleifion ddewis symud i ystafell drin â llenni pe baent yn dymuno.

Roedd desg y dderbynfa mewn ardal aros fawr. Cadarnhaodd y staff nad oedd unrhyw alwadau yn cael eu hateb wrth brif ddesg y dderbynfa. Gwelsom dîm o staff y dderbynfa yn ateb galwadau mewn ystafell y tu ôl i'r dderbynfa. Roedd hyn yn atal sgysiau rhag cael eu clywed ar ddamwain yn yr ardal aros. Hefyd cawsom wybod y gallai'r cleifion gael sgysiau cyfrinachol â'r staff pe baent yn gofyn am hynny. Byddai aelod o'r staff yn mynd â nhw i ystafell ymgynghori neu ystafell drin wag, oddi wrth yr ardal aros.

Dangosodd ein trafodaethau â'r staff fod y practis yn ymrwymedig i ddiwallu anghenion unigol cleifion. Er nad oes dolen sain wedi'i gosod yn y practis, dywedodd rheolwr y practis wrthym mai dim ond un claf byddar sydd gan y practis ar hyn o bryd a bod y staff bob amser yn trefnu gwasanaeth cyfieithu iaith arwyddion ar gyfer apwyntiadau'r claf hwn. Hefyd gall y practis ddefnyddio llinell iaith drwy'r bwrdd iechyd lleol a cawsom wybod y bydd y staff bob amser yn sicrhau bod hyn yn cael ei drefnu ymlaen llaw i glaf sydd angen y gwasanaeth hwn.

Dywedodd y staff wrthym fod dau aelod o staff yn siarad Cymraeg yn y practis, a bod y ddau yn gwisgo bathodyn 'Iaith Gwaith'. Mae'r neges ar beiriant ateb y practis yn ddwyieithog hefyd.

Pan wnaethom gyrraedd y lleoliad, ychydig iawn o wybodaeth ddwyieithog oedd ar gael i'r cleifion yn yr ardal aros. Fodd bynnag, aeth y staff i'r afael â hyn yn ystod ein hymweliad a sicrhau bod gwybodaeth i gleifion, gan gynnwys y daflen wybodaeth

i gleifion a'r weithdrefn gwyno, yn cael ei harddangos yn ddwyieithog cyn diwedd ein hymweliad.

Gwelsom dystiolaeth bod system ar waith yn y practis i gynnig hebryngwyr i gleifion pan fo angen. Gellir darparu hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd, ac roedd hyn wedi'i hysbysebu'n amlwg yn ardal aros y practis. Roedd polisi hebryngwyr ar waith, a chawsom wybod mai dim ond clinigwyr hyfforddedig gaiff eu defnyddio fel hebryngwyr.

Gwnaethom adolygu polisiâu'r practis fel rhan o'n hymweliad a darganfod nad oes polisi cydsyniad na pholisi brysbennu ar waith yn y lleoliad ar hyn o bryd. Gwnaethom adolygu'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer Llywio Gofal a dod i'r casgliad bod y wybodaeth berthnasol ar gyfer y polisiâu cydsyniad a brysbennu yn y ddogfen hon. Rhoddwyd gwybod i'r staff fod angen iddynt dynnu'r wybodaeth berthnasol o'r ddogfen hon a chreu'r polisiâu, gan gyfeirio'n ôl at y weithdrefn weithredu safonol pan fo angen.

Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar wefan y practis a gwelsom ei bod yn darparu gwybodaeth i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys oriau agor y practis, gwybodaeth gyswllt, rhestr o staff a gwybodaeth am sut i archebu presgripsiynau rheolaidd.

Roedd proses gwyno Gweithio i Wella a gweithdrefn gwyno'r practis ei hun wedi'u harddangos yn y ddwy ardal aros yn y lleoliad. Roedd gweithdrefn y lleoliad yn cydfynd â pholisi'r GIG ac roedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys yr aelod o'r staff sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion a'r amserlenni bras ar gyfer darparu ymateb.

Hefyd, gwnaethom fwrw golwg ar wefan y practis a gweld bod y polisi rheoli cofnodion ar gael er gwybodaeth i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon wedi'i harddangos yn ardal aros y practis i unigolion nad oes ganddynt lawer o fynediad digidol, neu ddim o gwbl. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis arddangos y ddogfen hon ar wefan y practis ac ar hysbysfyrddau mewn ardaloedd cymunedol.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Mae Meddygfa Llynfi ar agor rhwng 8:30am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener a gellir gwneud apwyntiad dros y ffôn neu drwy ymweld â'r practis yn bersonol.

Cawsom wybod bod gan y practis system ffôn effeithiol er mwyn gallu trefnu apwyntiadau. Mae system giwio ar waith i gleifion sy'n cysylltu â'r practis dros y ffôn. Mae'r system hon yn rhoi gwybod i'r cleifion faint o bobl sydd o'u blaen yn y ciw. Dywedodd y staff wrthym y gall y cleifion ddefnyddio ap My Surgery i ganslo apwyntiadau fel nad oes rhaid iddynt fynd yn ôl drwy'r system ffôn.

Dywedodd y staff wrthym am yr amrywiaeth o fathau o apwyntiadau sydd ar gael i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys apwyntiadau ar yr un diwrnod, apwyntiadau cyffredin ac apwyntiadau dilynol, a gellir trefnu pob un o'r rhain dros y ffôn. Cawsom wybod bod staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant perthnasol er mwyn brysbennu'n llwyddiannus dros y ffôn a phennu'r camau nesaf gorau ar gyfer y claf. Dywedodd y staff wrthym fod y penderfyniad i drefnu apwyntiad wyneb yn wyneb neu dros y ffôn yn un a gaiff ei rannu rhwng y staff a'r claf. Cawsom wybod y bydd y staff bob amser yn ceisio trefnu apwyntiad wyneb yn wyneb i gleifion sy'n gofyn am un.

Gwnaethom ofyn i'r cleifion a oeddent yn fodlon ar oriau agor y practis ac roedd 31 o'r 36 o gleifion a ymatebodd yn fodlon. O blith y 35 o gleifion a ymatebodd, dywedodd 27 wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder, a dywedodd 23 o 34 o gleifion y gallent gael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis yn gwbl hygyrch i bob claf. Roedd gan y brif fynedfa ddrysau awtomatig a oedd yn arwain at ardal aros fawr. Roedd toiled i bobl anabl ar gael i'r cleifion ac roedd pob meddygfa ar y llawr gwaelod.

Gwnaethom edrych ar wefan y practis a gweld bod cyfleuster 'google translate' ar gael i'w ddefnyddio, a oedd yn golygu ei bod yn hygyrch mewn amrywiaeth eang o ieithoedd. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai arwyddion gael eu harddangos yn rhoi gwybod i'r cleifion y gall dogfennaeth gael ei darparu mewn fformatau hawdd eu deall a phrint bras.

Hawliau pobl

O'r 36 o gleifion a gwblhaodd holiaduron, roedd 17 naill ai'n 'cytuno'n gryf' neu'n 'cytuno' bod y staff yn y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Dewisodd un claf 'ddim yn berthnasol' ac ni wnaeth naw claf ymateb. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gyfeillgar a chroesawgar.

Dyweddodd rheolwr y practis wrthym am enghreifftiau lle rhoddir addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau y gall pob claf gael gafael ar y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Roedd unrhyw anawsterau a oedd gan gleifion yn cael eu nodi ar eu cofnodion, felly roedd staff y dderbynfa yn gwybod y ffordd orau o ddarparu ar eu cyfer wrth drefnu eu hapwyntiad. Cawsom wybod y bydd y staff bob amser yn ceisio cynnig apwyntiadau yn ystod adegau tawelach yn y practis i gleifion awtistig.

Hefyd gwelsom dystiolaeth o'r rhagenwau a ffefrir gan glaf yn cael eu nodi yng nghofnodion y claf.

Yn dilyn trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg bod y practis yn gweithio'n galed i gynnal hawliau cleifion trawsryweddol. Mae pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant mewnol er mwyn cefnogi a thrin cleifion trawsryweddol yn y ffordd orau ac maent yn caniatáu iddynt weld y clinigydd a ffefrir ganddynt.

O'r 36 o gleifion a ymatebodd i'r holiadur, roedd 24 yn cytuno bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau. Anghytunodd un claf â hyn ac ni wnaeth 11 claf ymateb. Roedd 26 o'r ymatebwyr hefyd yn cytuno eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno mewn penderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael digon o wybodaeth er mwyn deall y gofal roeddent yn ei gael. Ni wnaeth y 10 ymatebydd a oedd yn weddill ateb y ddau gwestiwn hyn.

Yn ystod ein hymweliad, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oes polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth na pholisi gwahaniaethu ar waith yn y practis ar hyn o bryd. Dylai'r staff ddatblygu'r polisiâu hyn cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn eu darllen.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwnaethom fwrw golwg dros y polisi cwynion ar gyfer y practis a nodwyd ei fod yn cynnwys hen wybodaeth, gan gynnwys manylion cyn-reolwr y practis. Gwnaethom roi gwybod i'r staff fod angen adolygu'r ddogfen hon yn rheolaidd a sicrhau ei bod yn gyfredol yn y dyfodol. Fodd bynnag, roedd y ddogfen yn cydymffurfio â gweithdrefn Gweithio i Wella'r GIG ac yn cynnig canllawiau i'r cleifion a'u gofalmwr pe byddent am gwyno. Roedd y weithdrefn yn amlinellu mai rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli cwynion a gwelsom dystiolaeth fod pob cwyn a chanmoliaeth yn cael eu cadw ar ffeil. Roedd gwefan y practis hefyd yn rhoi gwybodaeth am wneud cwyn a rhannu canmoliaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis mewn adeilad deulawr gyda phob meddygfa ac ardal gymunedol ar y llawr gwaelod a'r ystafelloedd gweinyddol ar y llawr cyntaf. Ar y cyfan, roedd yr ardaloedd a oedd yn cael eu defnyddio gan y cleifion a'r staff yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod.

Dywedodd y staff wrthym mai rheolwr y practis a dirprwy reolwr y practis sy'n gyfrifol am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion a sicrhau bod y rhain yn cael eu rhannu â gweddill y tîm o staff. Caiff unrhyw wersi a ddysgir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion eu rhannu mewn cyfarfodydd staff a gynhelir bob pythefnos, neu gellir trefnu cyfarfodydd brys os bydd angen.

Cawsom wybod gan y staff am y broses o ymdrin â cheisiadau am ymweliadau cartref. Pan dderbynnir galwadau o'r fath, cânt eu rhoi ar restr ar gyfer y meddyg ar ddyletswydd. Dywedodd y staff wrthym fod un sesiwn y diwrnod ar gyfer ymweliadau cartref yn benodol ac y bydd y meddyg teulu sy'n ymweld yn cynnal asesiad risg cyn pob ymweliad. Hefyd, nododd y staff fod meddygon teulu yn dal i ddefnyddio cyfarpar diogelu personol wrth ymweld â chleifion agored i niwed mewn cartrefi gofal.

Cawsom gopi o Gynllun Parhad Busnes y practis. Roedd y cynllun yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a chyfredol, yn unol â gweithdrefnau'r bwrdd iechyd lleol, ond mae angen i reolwr y practis sicrhau bod y cynllun yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol.

Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom hefyd adolygu asesiadau risg y practis. Nodwyd nad yw'r practis wedi cwblhau asesiad risg amgylcheddol nac asesiad risg o brosesau atal a rheoli heintiau eto. Gwnaethom godi hyn gyda'r staff a gofyn iddynt gynnal yr asesiadau risg hyn cyn gynted â phosibl.

Dangosodd y staff y matrices digwyddiadau o bwys sydd ar waith yn y practis. Roedd hwn yn gadarn ac yn fanwl iawn.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod ein taith dywys o'r practis, gwelsom fod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n dda yn y lleoliad. Roedd yr ardaloedd i'r cleifion yn ymddangos yn lân, ac roedd lloriau caled ym mhob ardal. Gwelsom dystiolaeth bod cyfleusterau

hylendid dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion. Roedd sebon ar gael ymhob un o'r toiledau i gleifion ac roedd gel alcohol ar gael yn yr ardaloedd cymunedol. Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael ym mhob meddygfa ac roedd cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael hefyd.

Mae'r practis yn dal i annog pobl i ddefnyddio masgiau wyneb. Roedd arwyddion ar ddefnyddio masgiau wyneb wedi'u gosod mewn ardaloedd cymunedol, yn ogystal â gwybodaeth am bwysigrwydd defnyddio cyfleusterau hylendid dwylo yn gywir.

Cawsom olwg ar bolisi rheoli heintiau'r practis. Er bod y polisi yn cwmpasu'r holl feysydd perthnasol, roedd y ddogfen yn hen am nad oedd wedi cael ei hadolygu ers 2014. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda rheolwr y practis a gofyn am i'r ddogfen gael ei hadolygu a'i diweddarau cyn gynted â phosibl.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi yn y practis. Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau gwastraff clinigol misol yn cael eu cynnal gan yr unigolyn hwn a'i fod wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod yr arweinydd atal a rheoli heintiau yn cwblhau'r cwrs hyfforddiant deuddydd swyddogol ar gyfer arweinwyr atal a rheoli heintiau.

Gwelsom dystiolaeth fod gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith yn y practis. Gwnaethom edrych ar gopiâu o'r archwiliadau rheoli gwastraff misol ar gyfer gwastraff clinigol a biniau offer miniog, ond nid yw'r staff wedi cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau ar gyfer y practis eto. Gwnaethom roi gwybod i'r staff fod yn rhaid gwneud hyn cyn gynted â phosibl. Gwnaethom ddangos enghreifftiau o archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi'u cwblhau i'r staff nyrsio i'w helpu i gwblhau un ar gyfer y lleoliad.

Wrth adolygu ffeiliau'r staff, gwelsom dystiolaeth o frechiadau cyfredol rhag Hepatitis B ar gyfer yr holl staff clinigol yn y practis.

Rheoli meddyginiaethau

Mae Meddygfa Llynfi yn darparu meddyginiaethau, ond mae'r fferyllfa yng nghanen y practis, Meddygfa Bryn. Mae dau fferyllydd yn gweithio yn y practis, a roddodd wybod i ni am broblemau ynghylch cyflenwi rhai meddyginiaethau. Cawsom wybod, er bod y problemau cyflenwi wedi gwella, mae anawsterau wrth geisio cael gafael ar HRT, Lamotrigine, Lamictal a phenisilin o hyd. Dywedodd y staff wrthym fod gan y practis gysylltiadau da â'r fferyllfa leol a fydd yn helpu i gyflenwi'r meddyginiaethau hyn.

Gwnaethom fwrw golwg ar y weithdrefn weithredu safonol sydd ar waith a oedd yn amlinellu'r broses ar gyfer derbyn a storio eitemau mewn bocsys yn ddiogel. Caiff y

rhain eu dadbacio a'u storio mewn cwpwrdd dan glo yn syth. Cadarnhaodd y staff na chaiff unrhyw gyffuriau eu gadael allan dros nos a bod y fferyllfa yn cael ei chau'n ddiogel â thri drws wedi'u cloi a chaead metel.

Esboniodd y staff y prosesau sydd ar waith ar gyfer gwirio lefelau stoc yn y fferyllfa yn rheolaidd. Caiff gwiriadau misol eu cynnal ar yr holl stoc a chaiff unrhyw stoc newydd ei rhoi y tu ôl i'r stoc hŷn ar y silffoedd. Os bydd stoc ar goll o'r fferyllfa, dywedodd y staff wrthym y byddai'r ddau aelod o staff sy'n darparu meddyginiaethau yn ymchwilio i hyn yn y lle cyntaf. Os na fyddai'r mater yn cael ei ddatrys, byddai'n cael ei uwchgyfeirio i reolwr y practis.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff ynghylch y trefniadau sydd ar waith er mwyn sicrhau bod padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel. Gwnaethant roi gwybod i ni fod y rhain naill ai'n cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo yn y dderbynfa neu mewn peiriannau argraffu yn ystafelloedd y meddygon. Dywedwyd wrthym fod yr ystafelloedd hyn yn cael eu cadw dan glo bob amser pan na fyddant yn cael eu defnyddio. Cadarnhaodd y staff, pe bai meddyg teulu yn gadael y practis, byddai ei bad presgripsiynau yn cael ei ddarnio er mwyn ei atal rhag cael ei ddefnyddio yn y dyfodol. Hefyd, gwelsom dystiolaeth fod polisi rhagnodi cadarn ar waith a oedd yn cwmpasu prosesau ar gyfer presgripsiynau rheolaidd ac ailawdurdodi rhai presgripsiynau.

Roedd dystiolaeth o storio brechlynnau yn briodol yn y practis. Gwelsom fod oergelloedd clinigol penodol a oedd yn briodol ar gyfer storio brechlynnau ac roedd dystiolaeth bod y tymheredd yn cael ei wirio a'i ddogfennu ddwywaith y dydd.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom dystiolaeth fod polisiâu ar wahân ar waith ar gyfer diogelu oedolion a diogelu plant. Gwnaethom fwrw golwg dros y ddwy ddogfen a nodi nad oedd y polisi oedolion yn cynnwys manylion y tîm diogelu lleol na dyddiad ar gyfer adolygu'r polisi. Roedd y polisi diogelu plant yn hen, am nad oedd wedi cael ei adolygu ers 2012. Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff am hyn a gofyn am i'r ddwy ddogfen gael eu hadolygu a'u diweddarau cyn gynted â phosibl, gan sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol yn y ddwy.

Gwelsom dystiolaeth bod proses ar waith yn y practis i nodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant yn hawdd. Rhoddir baneri ar gofnodion plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant a dywedodd y staff wrthym fod y rhain yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd amddiffyn plant a gynhelir bob chwarter. Hefyd, dangosodd trafodaethau â'r staff fod ganddynt wybodaeth dda am y broses o dynnu'r faner pan ystyrir nad yw'r plentyn yn wynebu risg mwyach.

Dangosodd ein hadolygiad o hyfforddiant gorfodol y staff nad yw pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r lefel berthnasol o hyfforddiant diogelu. Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff, gan gynnwys staff clinigol ac anghlinigol, gwblhau'r lefel berthnasol o hyfforddiant diogelu ar unwaith.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Yn ôl y staff, rheolwr y practis sy'n gyfrifol am wirio'r dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn y practis. Roedd yn ymddangos bod yr holl gyfarpar meddygol a wiriwyd mewn cyflwr da pan gynhaliwyd yr arolygiad.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarpar a chyffuriau brys priodol ar gael yn y practis. Roedd arwyddion clir ar yr ystafelloedd lle caiff cyffuriau brys a photeli ocsigen eu cadw ac roedd diffibriylwr allanol awtomataidd ar gael yn hawdd gyda phadiau ar gyfer oedolion a phlant a oedd o fewn eu dyddiadau defnyddio. Hefyd, gwelsom dystiolaeth fod y diffibriylwr allanol awtomataidd wedi'i wefru a bod y batris ynddo o fewn eu dyddiad defnyddio.

Rhoddodd y staff wybod i ni am y broses gadarn sydd ar waith yn y practis ar gyfer monitro cyfarpar dadebru a chyffuriau brys a darparu rhai newydd yn eu lle. Caiff gwiriadau misol eu cynnal a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau hyn yn ystod ein hymweliad. Roedd hefyd yn amlwg bod y staff wedi ystyried argyfyngau amrywiol eraill sy'n bygwth bywyd a allai godi yn ystod ymweliad â'r practis. Gwelsom fod y staff wedi cynnwys cyfarpar a meddyginiaethau brys a fyddai'n helpu i drin ataliad y galon, crôp ac asthma gyda'r cyfarpar a'r cyffuriau brys.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym mai nhw sy'n gyfrifol am sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r arferion gorau diweddaraf a'r canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol diweddaraf. Hefyd, dywedodd rheolwr y practis wrthym fod canllawiau ac enghreifftiau o arferion gorau yn cael eu rhannu â'r staff dros e-bost ac mewn cyfarfodydd tîm.

Cawsom wybod bod unrhyw newidiadau neu ddiweddariadau i ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd clinigol. Yna caiff gwybodaeth ei rhaedru i staff eraill os yw'n berthnasol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Dyweddod y staff wrthym am y trefniadau ar gyfer diogelu data yn y practis. Gwnaethant gadarnhau bod gan y lleoliad swyddog diogelu data sydd wedi cael hyfforddiant priodol. Y bwrdd iechyd lleol sy'n darparu'r gwasanaeth hwn.

Gwelsom dystiolaeth fod polisi rheoli cofnodion ar waith a oedd yn amlinellu proses glir ar gyfer trin data sensitif a chyfrinachol. Gallai cleifion gael gafaél ar hwn ar wefan y practis, ond rydym hefyd yn argymell y dylai'r staff ei arddangos yn yr ardal aros, er budd y cleifion hynny nad oes ganddynt fynediad digidol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd camau diogelu wedi'u cymryd i atal mynediad anawdurdodedig ac roeddent yn hawdd eu defnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn ddarllenadwy ar y cyfan ac o ansawdd da. Roeddent yn cynnwys gwybodaeth ddigonol am yr unigolyn, gan gofnodi pob cysylltiad â'r claf, dyddiad pob apwyntiad a'r math o driniaeth a roddwyd, ac unrhyw benderfyniadau a wnaed yn ystod pob apwyntiad.

Fodd bynnag, gwnaethom roi gwybod i'r staff fod angen gwneud gwelliannau o ran cysylltu'r cyffuriau a ragnodwyd â'r broblem glinigol a nodwyd yng nghofnodion y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Mae Meddygfa Llynfi yn bractis sy'n darparu meddyginiaethau a arweinir gan bartneriaid ac mae'n rhan o grŵp clwstwr Gogledd Pen-y-bont ar Ogwr.

Rhoddodd y staff wybod i ni mai un o'u huwch-bartneriaid sy'n gyfrifol am oruchwyliaeth glinigol yn y practis.

Cadarnhaodd trafodaethau â'r uwch-aelodau o'r staff fod y staff yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom dystiolaeth fod strwythur rheoli clir ar waith yn y practis.

Rhoddodd rheolwr y practis wybodaeth i ni am y cyfarfodydd staff a gaiff eu cynnal yn y practis. Cawsom wybod bod rheolwr y practis yn cyfarfod â'r meddygon teulu sy'n bartneriaid bob pythefnos. Yna caiff gwybodaeth o'r cyfarfod hwn ei rhaedru i'r gweithlu drwy'r uwch-aelodau o'r staff a'r rheolwyr llinell yn ystod cyfarfodydd a gynhelir drwy gydol yr wythnos gan reolwyr staff clinigol ac anghlinigol. Gwelsom dystiolaeth o gofnodion yn cael eu llunio mewn cyfarfodydd. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys lefel dda o fanylder. Rhoddodd rheolwr y practis wybod i ni y gall y staff gael gafael ar gofnodion pob cyfarfod drwy yriant cyfrifiadurol a rennir.

Wrth adolygu polisiau'r practis, gwelsom nad oedd dyddiad ar sawl un ohonynt ac nad oeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu chwaith. Mae'n ofynnol i uwch-aelodau o'r staff ddiweddarau holl bolisiau'r practis, gan sicrhau eu bod wedi'u dyddio a'u bod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol. Gwnaethom hefyd argymhell bod templed yn cael ei ychwanegu at dudalen flaen pob polisi, er mwyn cofnodi'r dyddiad y crëwyd y polisi, y dyddiad adolygu ac unrhyw newidiadau a wnaed.

Gwelsom dystiolaeth fod protocol cyfathrebu ar waith yn y practis, ond nid oedd hwn wedi cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys y defnydd o Microsoft Teams. Gwnaethom siarad â'r staff am hyn a gofyn iddo gael ei ddiweddarau cyn gynted â phosibl.

Y Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar ffeiliau'r holl staff. Nodwyd nad oedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn ffeiliau tîm y dderbynfa a'r tîm gweinyddol. Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer unrhyw aelodau o dîm y dderbynfa na'r tîm gweinyddol yn y lleoliad. Gwnaethom godi'r mater hwn fel pryder uniongyrchol gyda'r uwch-aelodau o'r staff. Mae'n rhaid ymgymryd â'r

gwiriadau perthnasol ar gyfer pob aelod o staff nad oes ganddo wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a hynny ar fyrder. Rhaid i reolwr y practis gadw tystiolaeth o wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff.

Hefyd, wrth adolygu cofnodion y staff, gwelsom fod diffyg tystiolaeth o hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR) ar gyfer y staff. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod yr Uwch-ymarferydd Parafeddygol Mewnol wedi darparu hyfforddiant CPR ar gyfer yr holl staff, ond na ddarparwyd tystysgrifau. Gwnaethom godi'r mater hwn fel pryder uniongyrchol gyda staff y practis hefyd. Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff.

Gwelsom dystiolaeth fod matrices hyfforddiant ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol. Hefyd, dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y staff yn cael eu hannog i gwblhau hyfforddiant ychwanegol a bod yr uwch-aelodau o'r staff yn rhagweithiol wrth nodi eu hanghenion hyfforddiant eu hunain. Cawsom wybod bod anghenion hyfforddiant yr holl staff eraill yn cael eu nodi gan reolwr llinell drwy arfarniadau a chyfarfodydd tîm.

Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Rhaid i'r staff gwblhau'r hyfforddiant hwn a rhaid cadw cofnod yn ffeiliau'r staff.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud 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 sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Llynfi

Dyddiad yr arolygiad: 23/01/2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer yr holl staff yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n addas ar gyfer eu rôl	7.1 Y Gweithlu	<p>Mae llawer o'r staff wedi bod gyda ni am flynyddoedd ac nid oedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn eu cofnodion. Nid ydym wedi cynnal gwiriadau o'r fath ar gyfer aelodau o dîm y dderbynfa a'r tîm gweinyddol fel mater o drefn.</p> <p>Er mwyn mynd i'r afael â hyn, byddwn yn gwneud y canlynol:</p> <p>Rydym wedi trefnu i'r cwmni DDC gwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer holl staff y dderbynfa a staff gweinyddol nad ydynt wedi cael gwiriad o'r fath. Mae'r broses</p>	Paula Jones	30/01/2023

		<p>hon wedi dechrau a gellir darparu tystiolaeth o hyn os oes angen.</p> <p>Mae taenlen wedi cael ei chreu, sy'n cynnwys rhifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr holl staff clinigol, gweinyddol a staff y dderbynfa.</p> <p>Rydym wedi rhoi polisi ar waith i sicrhau bod staff newydd sy'n dechrau yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chaiff eu rhif ei ychwanegu at y daenlen ar ôl cwblhau'r gwiriad.</p>		
<p>Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff.</p>	7.1 Y Gweithlu	<p>Mae'r staff wedi cael hyfforddiant CPR ond gyda'n Huwch-ymarferydd Parafeddygol (APP) a chodwyd cwestiwn ynghylch ei gymhwysedd i addysgu CPR i'r staff.</p> <p>Argymhellwyd bod ein staff gweinyddol a staff y dderbynfa yn cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol bob blwyddyn; yn flaenorol, roeddem yn credu mai bob tair blynedd oedd yn ofynnol.</p> <p>Er mwyn mynd i'r afael â'r uchod, byddwn yn gwneud y canlynol:</p>	Paula Jones	30/01/2023

Bydd ein APP yn cwblhau'r cwrs ar gyfer hyfforddwyr cynnal bywyd sylfaenol gyda Chyngor Dadebru'r DU ar 27/01/2023.

Ar ôl cwblhau'r cwrs, bydd yn cael tystysgrif hyfforddiant a fydd yn ddilys am dair blynedd.

Ar ôl iddo gwblhau'r cwrs, caiff hyfforddiant CPR ei ddarparu dros gyfnod o bythefnos gan ddechrau ar 30/01/2023. Bydd y practis cyfan yn cael hyfforddiant yn ystod y cyfnod hwn.

Gall ein APP ddarparu yn ystod yr hyfforddiant daflen i'w llofnodi mewn perthynas â chymwyseddau cynnal bywyd sylfaenol a bydd hefyd yn cynnwys sut i ymdopi ag argyfwng yn y practis, ble mae ein cyfarpar brys a sut i ddefnyddio'r botwm coch ar EMIS.

Bydd yn darparu tystysgrif i gadarnhau bod yr unigolyn wedi cwblhau pob cymhwysedd.

Mae gan bum meddyg a'n parafeddyg dystysgrifau CPR cyfredol (gellir darparu'r

	<p>rhain os oes angen). Rydym wedi gwirio ein rotas</p>	
	<p>a nes bod yr hyfforddiant CPR wedi'i gwblhau, bydd rhywun sydd wedi'i hyfforddi ar y safle bob amser.</p>	
	<p>Caiff Polisi ei ysgrifennu yn amlinellu pa mor aml y dylid cwblhau hyfforddiant CPR, gan gynnwys darparu hyfforddiant CPR fel rhan o'n rhaglen sefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff a gofynion hyfforddiant a chymwysterau ein APP.</p>	

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Jenna Tuthill

Dyddiad yr arolygiad: 23/01/2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r staff gwblhau asesiad risg amgylcheddol ac asesiad risg atal a rheoli heintiau ar gyfer y lleoliad cyn gynted â phosibl.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Cynhaliwyd asesiad risg amgylcheddol ar 30/01/2023. Bwriedir cynnal asesiad risg atal a rheoli heintiau erbyn 31/03/23	Paula Jones/Natalie Treharne	31/03/2023
Rhaid i'r staff sicrhau y nodir cysylltiadau clir rhwng y cyffuriau a ragnodir a'r broblem glinigol yng nghofnodion y cleifion.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Mae'r holl staff clinigol wedi cael eu hatgoffa, pan fyddant yn ychwanegu meddyginiaeth newydd, i sicrhau y defnyddir y cod cywir ar gyfer y rheswm yn y nodiadau.	Dr Rachel Cribb	27/01/2023

Rhaid i'r staff sicrhau bod dyddiad ar y Cynllun Parhad Busnes a'i fod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol hefyd.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Mae'r Cynllun Parhad Busnes bellach wedi'i ddyddio, ac mae dyddiad ar gyfer yr adolygiad blynyddol nesaf wedi'i gynnwys.	Paula Jones	26/01/22023
Rhaid i'r staff adolygu polisi cwynion y practis, gan sicrhau bod y ddogfen yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.	Safon 6.3 Gwrandao ar Adborth a Dysgu ohono	Mae'r polisi cwynion wedi cael ei adolygu gan sicrhau ei fod yn cynnwys gwybodaeth gyfredol.	Paula Jones	14/03/2023
Rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth cyn gynted â phosibl	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi'i drefnu ar gyfer prynhawn amser penodol i ddysgu ar 28/03/2023	Paula Jones	28/03/2023
Rhaid i reolwr y practis ddatblygu polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a gwahaniaethu ar gyfer y practis a'i roi ar waith ar unwaith	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Mae polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a gwahaniaethu bellach wedi'i ddatblygu a'i roi ar waith	Paula Jones	26/01/2023
Rhaid i reolwr y practis a'r uwch-aelodau o'r staff adolygu holl bolisiau'r practis er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn cynnwys	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Caiff pob polisi ei adolygu a'i ddiweddarau erbyn 30/04/2023. Caiff taflen glawr ei hychwanegu at bob polisi gyda'r dyddiad y	Paula Jones	30/04/2023

dyddiad adolygu - dylai pob polisi gael ei adolygu'n flynyddol.		cafodd ei adolygu a dyddiad yr adolygiad nesaf.		
Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod polisi brysbennu a pholisi cydsyniad yn cael eu datblygu - angen tynnu gwybodaeth o Weithdrefn Weithredu Safonol y practis ar gyfer Llywio Gofal a chyfeirio at y ddogfen hon yn y ddau bolisi.	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Mae gwaith wedi dechrau ar ddatblygu polisi brysbennu a chydsyniad drwy dynnu gwybodaeth o'r Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Llywio Gofal. Caiff hyn ei gwblhau erbyn 31/03/2023	Paula Jones	31/03/2023
Gwnaethom roi gwybod i'r uwch-aelodau o'r staff y dylai'r arweinydd atal a rheoli heintiau ymgymryd â'r cwrs hyfforddiant perthnasol	Safon 7.1 Y Gweithlu	Hyfforddiant atal a rheoli heintiau i gael ei drefnu a'i gwblhau erbyn 30/04/2023	Paula Jones/Natalie Treharne	30/04/2023
Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff, gan gynnwys staff clinigol ac anghlinigol, gwblhau'r lefel berthnasol o hyfforddiant diogelu ar unwaith	Safon 7.1 Y Gweithlu / Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Diogelu lefel 1. Rheolwyr y Practis i gwblhau hyfforddiant Diogelu lefel 2 yn ystod amser penodol i ddysgu ar 28/03/2023	Paula Jones	28/03/2023

Gwnaethom roi gwybod i'r uwch-aelodau o'r staff y dylid diweddarau protocolau cyfathrebu'r practis er mwyn cynnwys y defnydd o Microsoft Teams	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Mae'r polisi cyfathrebu wedi cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys Microsoft Teams	Paula Jones	10/03/2023
Dylai'r staff sicrhau bod y polisi rheoli cofnodion yn cael ei arddangos yn ardal aros y practis ar gyfer y cleifion, yn hytrach nag ar wefan y practis yn unig.	Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Mae'r Polisi Rheoli Cofnodion bellach wedi'i arddangos yn ein hystafell aros	Paula Jones	01/02/2023
Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod y polisi diogelu oedolion a'r polisi diogelu plant yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, yn ogystal â dyddiadau ar gyfer adolygiadau blynyddol.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	Mae'r ddau bolisi diogelu wedi cael eu hadolygu. Mae dyddiad bellach wedi'i gynnwys ar gyfer yr adolygiad blynyddol nesaf.	Paula Jones	10/03/2023

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Paula Jones

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 09/03/2023