

Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Pro Sports Medicine, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 2023

Dyddiad cyhoeddi: 19 Gorffennaf 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

ISBN Digidol 978-1-83504-409-4

© Hawlfraint y Goron 2023

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:

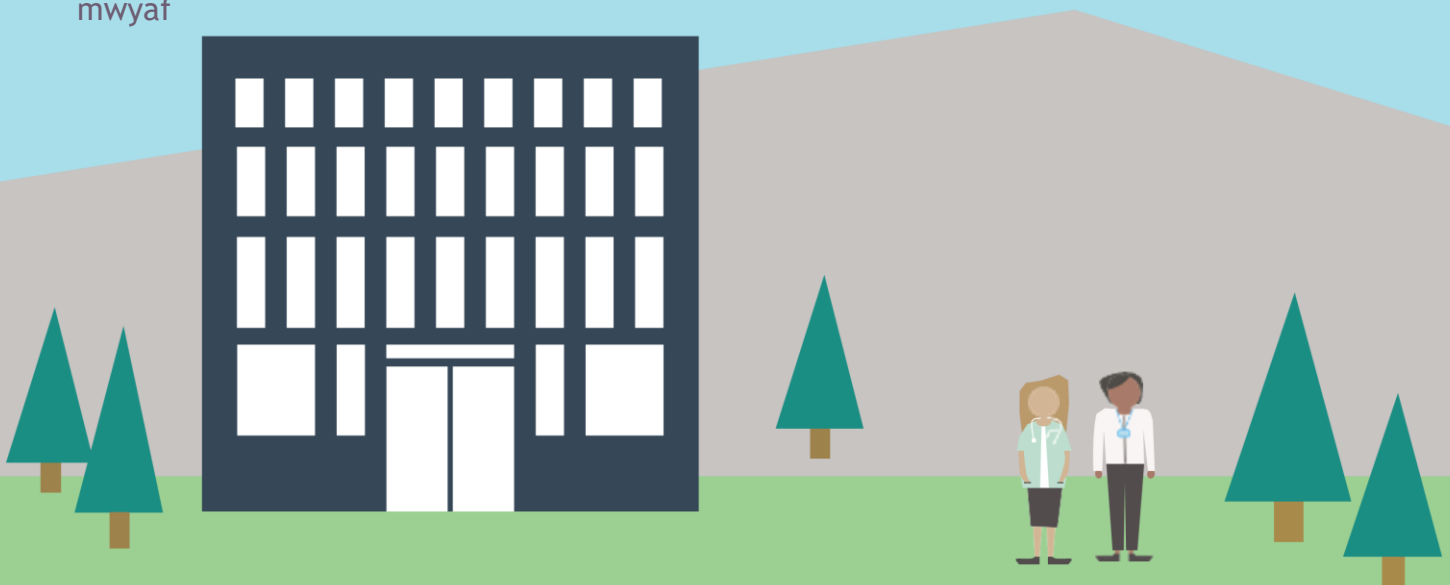
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
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.....	32

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 Pro Sports Medicine ar 18 Ebrill 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

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 y clinig yn gweithio i ddarparu triniaethau therapi chwaraeon i gleifion mewn amgylchedd a oedd yn hyrwyddo gwasanaeth o ansawdd. Roedd yr ystafelloedd trin yn lân ac yn daclus, a gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn modd cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd y cleifion yn cael amrywiaeth o wybodaeth cyn ac ar ôl y driniaeth i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus.

Roedd y clinig yn sicrhau y gallai pobl sydd â phroblemau symudedd gael mynediad rhwydd i'r gwasanaeth, a oedd yn cynnwys cyfleusterau ystafell ymolchi addas ar gyfer cleifion â gofynion mynediad symudedd.

Nid oedd staff y clinig wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth. At hynny, nid oedd gan y clinig gyfleusterau ar gyfer cleifion â nam ar eu clyw.

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

- Cynnig gwasanaeth hebryngwr i gleifion
- Darparu sgriniau preifatrwydd yn yr ystafelloedd trin
- Hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' i'r cleifion y byddai'n well ganddynt gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin cleifion ag urddas a pharch, gan gynnal cyfrinachedd bob amser.
- Sicrhau bod gwybodaeth ddigonol ar gael i gleifion am driniaethau a ddarperir yn y clinig, gan gynnwys cyfarwyddiadau gofal cyn ac ar ôl y driniaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llawn â'r holl safonau na rheoliadau ym mhob maes.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg. Fodd bynnag, roedd llawr y gegin ar y llawr gwaelod wedi torri, gan beri risg bosibl o

faglu. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses diffyg cydymffurfio. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig drwsio'r llawr ar ddiwrnod ein hymweliad.

Roedd y cofnodion meddygol wedi'u hysgrifennu'n dda ac roeddent yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y cofnodion meddygol ar gyfer y Llawfeddyg Orthopedig ar gael ar adeg yr arolygiad
- Roedd angen cynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar bob aelod o'r staff
- Nid oedd gwiriadau wedi'u cynnal ar statws imiwneiddio'r staff clinigol
- Roedd angen i swyddog cymorth cyntaf wedi'i hyfforddi fod ar gael yn y clinig.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Mae angen nodi dyddiad ar y polisi Rheoli Meddyginiaethau ac mae angen i'r staff ei lofnodi er mwyn dangos eu bod wedi ei ddarllen a'i ddeall
- Mae angen gwirio'r cyfarpar brys yn rheolaidd a'i ddogfennu
- Adolygu ffolder polisiâu'r clinig i sicrhau bod yr holl bolisiau, gan gynnwys y polisi rheoli meddyginiaethau, yn gyfredol, yn berthnasol, wedi'u llofnodi gan bob aelod o'r staff, wedi'u dyddio, ac yn cynnwys dyddiad adolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cofnodion yn cael eu cadw'n dda ac roeddent yn cynnwys y wybodaeth ddisgwyliadwy
- Roedd y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon, heb restr aros
- Roedd y clinig yn cynnig sawl therapi cyfyngedig i safon uchel, gan ddilyn canllawiau NICE.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod diffyg strwythur cadarn i lywodraethiant ac arweinyddiaeth y clinig. Er bod y rheolwr cofrestredig yn frwdfrydig ac yn wybodus am ei waith a'r cleifion, nid oedd ganddo ddealltwriaeth dda o'r rheoliadau a'r gofynion sydd eu hangen i redeg y clinig o ddydd i ddydd.

Nid oedd prosesau recriwtio na gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu dogfennu ac nid oeddent yn ymddangos yn gadarn.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn ymddangos yn awyddus i hyrwyddo cyfathrebu o fewn y tîm er mwyn sicrhau cydberthnasau gwaith cynhyrchiol.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen i bob aelod o'r staff gael hyfforddiant gorfodol.

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

- Mae angen ffurfioli'r gwiriadau cyn cyflogi a storio'r ddogfennaeth
- Cyflwyno proses arfarnu ffurfiol ar gyfer pob aelod o'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cymysgedd sgiliau staff y clinig yn briodol ar gyfer nifer y cleifion a'r gwasanaethau a ddarperir
- Roedd gwybodaeth ar gyfer y staff yn cael ei rhannu mewn grŵp WhatsApp lle y gall y staff gadw mewn cysylltiad.

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 ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cyflwynwyd cyfanswm o 22 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers mwy na blwyddyn.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Cefais driniaeth o'r radd flaenaf.”

“Lleoliad gwych, proffesiynol, glendid ardderchog, cwrtais, croesawgar a chefnogol. Roedd fy nhriniaeth yn effeithiol a gwnaeth y tîm fy helpu i gael diagnosis a dychwelyd i fy maes chwaraeon yn dilyn anaf hirdymor.”

“Rwy'n argymhell y gwasanaeth a'r driniaeth a gefais yn y clinig hwn yn fawr.”

Diogelu a gwella iechyd

Prin oedd y wybodaeth hybu iechyd yn y clinig. Fodd bynnag, mae'r wefan yn cynnwys manylion am y gwasanaethau sydd ar gael, gan gynnwys buddiannau pob triniaeth.

Urddas a pharch

Gwelsom fod gan Pro Sports Medicine dair ystafell drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd gan bob ystafell ddrws y gellid ei gloi. Gwelsom fod yr ystafelloedd yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw annibendod yno. Roedd bleinds ar y ffenestri er mwyn sicrhau na ellir gweld i mewn i'r ystafelloedd o'r tu allan i'r clinig. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw sgriniau na llenni yn yr ystafelloedd er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion wrth newid.

Gwnaethom argymhell y dylid gosod sgriniau preifatrwydd er mwyn diogelu preifatrwydd y cleifion wrth newid.

Nid oedd y gwasanaeth yn cynnig hebryngwyr ar hyn o bryd. Fodd bynnag, dywedodd staff y dderbynfa wrthym y byddent yn gallu gweithredu fel hebryngwyr pe gofynnwyd am hynny.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff yn broffesiynol iawn ac yn groesawgar. Gwelsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth am y gofal a'r driniaeth a ddarperir, gan gynnwys ôl-ofal.

Roedd pob un o'r naw ymatebwr a gwblhaodd holiadur cleifion o'r farn eu bod wedi'u trin ag urddas a pharch a'u bod wedi cael digon o gyfarwyddiadau ôl-ofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig gopiau i ni o ddatganiad o ddiben a chanllaw i gleifion y clinig. Roedd angen adolygu'r datganiad o ddiben gan ei fod yn cyfeirio at 'Arolygiaeth Iechyd Cymru' yn hytrach nag 'Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru'. Roedd angen adolygu'r canllaw i gleifion hefyd am nad oedd yn cynnwys pob triniaeth a oedd ar gael. Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y gellid ymdrin ag unrhyw ymholiadau gan gleifion wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu drwy e-bost.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn siarad Cymraeg, a dywedwyd wrthym fod un aelod arall o'r staff hefyd yn siarad Cymraeg ac felly roedd y gwasanaeth yn darparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'. Nid oedd unrhyw wybodaeth ysgrifenedig Cymraeg yn y clinig.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Roedd y rheolwr cofrestredig a'r meddygon ymgynghorol yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth fanwl cyn ac ar ôl y driniaeth fel y gallent wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael amrywiaeth o wybodaeth fanwl ar lafar ac yn ysgrifenedig cyn ac ar ôl y driniaeth, er mwyn sicrhau y gallent wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Roedd y clinig yn defnyddio cofnodion meddygol papur, a oedd yn cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr a manwl am gydsyniad y cleifion.

Roedd gan y clinig hefyd wefan llawn gwybodaeth a oedd yn rhestru'r triniaethau a oedd ar gael a'r hyn yr oeddent yn ei gynnwys. Nododd y rheolwr cofrestredig y byddai'r cleifion na allent gael gafael ar y wybodaeth hon yn ddigidol yn cael copi caled o'r wybodaeth.

Cynllunio a darparu gofal

Dywedodd y staff fod y cleifion yn cael gwybodaeth ysgrifenedig ac ar lafar am eu gofal a'u triniaeth fel rhan o'r broses o gynllunio gofal. Cadarnhaodd y staff mai

anaml y byddai oedi cyn gweld cleifion ar ddiwrnod eu hapwyntiad yn y clinig. Pe bai oedi na ellid ei osgoi, cadarnhaodd y staff y byddai'r cleifion yn cael gwybod am hynny.

Disgrifiodd y person cofrestredig drefniadau addas ar gyfer asesu cleifion cyn cyflawni triniaethau, ar gyfer cyflawni'r triniaethau ac ar gyfer rhyddhau cleifion ar ôl iddynt gael triniaeth. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom yn dangos tystiolaeth o'r trefniadau hyn.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchoddedig ai peidio. Cawsom sicrwydd y byddai hawliau dynol cleientiaid trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio bob amser.

Roedd y clinig yn cael budd o fynediad gwastad a drysau a oedd yn addas i gadeiriau olwyn. Roedd yr ystafelloedd trin yn fawr ac wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, gyda drysau llydan. Roedd toiled hygyrch ar gael ar lawr gwaelod y clinig, ger y fynedfa.

Nid oedd gan y clinig ddolen glywed i gleifion â nam ar eu clyw.

Er mwyn sicrhau bod anghenion unigol cleifion yn cael eu diwallu, byddem yn argymhell bod y clinig yn ystyried y ffordd orau o ddiwallu anghenion unigol unrhyw glaf â nam ar ei glyw.

Gofynnwyd i'r rheolwr cofrestredig a oedd staff y clinig wedi cwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw hyfforddiant ffurfiol wedi'i gwblhau yn y clinig. Fodd bynnag, roedd y staff yr oedd yn ofynnol iddynt gydymffurfio â'r gofynion cofrestru wedi cwblhau hyfforddiant yn allanol.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ddarparu hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth fel rhan o'r hyfforddiant gorfodol.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Er mwyn monitro'r gwasanaeth a ddarperir, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cleifion yn cael y cyfle i roi adborth yn dilyn eu triniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn fodlon ar y canlyniadau.

Dywedwyd wrthym mai wyneb yn wyneb yr oedd y rhan fwyaf o'r adborth yn cael ei roi. Gallai'r cleifion hefyd roi adborth drwy e-bost neu adolygiadau ar-lein ac ar eu cyfryngau cymdeithasol.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn ymateb i bob adborth, yn enwedig pan roddir adborth negyddol. Nododd ei fod yn croesawu argymhellion i wella'r gwasanaeth lle bynnag y bo'n bosibl. Dywedwyd wrthym fod y mwyafrif o'r adborth yn gadarnhaol ac roedd hyn i'w weld yn arolwg y cleifion a gwblhawyd ar ran AGIC. Roedd yr adborth a gafwyd gan y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn dangos eu bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a gawsant yn y clinig. Clywsom y gall y cleifion roi adborth yn ddienw os ydynt yn dymuno.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod amgylchedd y clinig mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg ar y cyfan. Gwnaethom nodi fod llawr yn ardal y gegin ar y llawr gwaelod wedi torri, a bu iddo gael ei drwsio a'i wneud yn ddiogel ar adeg ein hymwelriad. Roedd pob ardal arall mewn cyflwr da.

Roedd gan y clinig nifer o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith. Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni fod y polisiâu wedi'u diweddarau ym mis Hydref 2022, pan wnaeth gwblhau'r cofrestriad ag AGIC. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y polisiâu yn cynnwys dyddiadau adolygu nac enw'r unigolyn y'i lluniwyd.

Gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig ychwanegu'r dyddiad adolygu at bob polisi ac enw'r unigolyn y'i lluniodd.

Nodwyd hefyd nad oedd proses ar waith i ddangos bod y staff wedi darllen a deall pob polisi.

Gwnaethom argymhell y dylid rhoi proses ar waith lle y mae pob aelod o'r staff yn llofnodi'r polisi wedi iddo ei ddarllen er mwyn i'r rheolwr cofrestredig allu dangos pwy sydd wedi darllen a deall pob polisi.

Roedd amgylchedd y clinig yn gynnes a chroesawgar hefyd. Roedd yr ystafell aros wedi'i haddurno i safon uchel ac roedd y cynllun wedi'i ystyried yn ofalus. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori yn fawr, yn lân ac yn cynnwys cyfarpar addas at ei ddiben.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod asesiad risg wedi cael ei gynnal i nodi peryglon gwirioneddol neu bosibl sy'n gysylltiedig â gweithredu'r clinig na bod camau wedi cael eu cymryd i leihau unrhyw risg a nodwyd.

Gwelsom fod y diffoddwyr tân a oedd yn y clinig wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y darparwr diogelwch tân wedi cwblhau asesiad risg tân amgylcheddol. Nododd y darparwr nad oedd wedi datblygu ei asesiad risg ei hun.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol yn cael ei gwblhau, gan gynnwys camau lliniaru ar gyfer unrhyw risgiau a nodwyd.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer delio ag argyfwng meddygol, gan gynnwys dadebru, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru a gwelsom nad oeddent

yn ddigonol. Roedd diffibriliwr ar y safle, ond ni ddaethom o hyd i dystiolaeth ei fod yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn gweithio pe bai argyfwng. Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Wrth asesu adeilad ac amgylchedd y clinig, gwelsom dystiolaeth fod Profion o Offer Cludadwy (PAT) o gyfarpar trydanol wedi'u cynnal. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r broses hon am iddi ddod i ben ym mis Chwefror 2022.

Dywedwyd wrthym mai'r rheolwyr cofrestredig ac un aelod o staff y dderbynfa oedd y swyddogion cymorth cyntaf dynodedig. Fodd bynnag, nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddiant nad oedd gan bob swyddog cymorth cyntaf hyfforddiant cymorth cyntaf yn y gwaith cyfredol. Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

At hynny, gwnaethom nodi'r canlynol mewn perthynas â chymryd rhagofalon digonol yn erbyn y risg o dân:

- Nid oedd gwiriadau wedi'u cynnal ar y larymau tân a'r goleuadau ar yr allanfeydd tân yn wythnosol ac nid oeddent wedi'u dogfennu yn y cofnodlyfr tân
- Nid oedd yr ymarferion tân wedi'u cynnal bob chwe mis na'u dogfennu yn y cofnodlyfr tân
- Nid oedd y cynlluniau gweithredu gan y gwerthusiad risg iechyd a diogelwch a than dyddiedig Ebrill 2022 wedi'u diweddarau. Roedd hyn yn cynnwys yr angen am asesiad risg tân ar unwaith o fewn deufis, nad oedd wedi'i gwblhau.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nododd ein harsylwadau o'r clinig fod yr amgylchedd yn amlwg yn lân ac yn daclus. Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael i'r staff a'r cleifion. Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael. Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i waredu offer meddygol miniog wedi'u defnyddio a gwastraff meddygol.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ysgrifenedig cyfredol ar waith yn y clinig. Fodd bynnag, nid oedd y polisi hwn yn cynnwys dyddiad adolygu. Cadarnhawyd

gennym hefyd fod gweithdrefnau ar waith ar gyfer glanhau a dihalogi'r amgylchedd a'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd yr amgylchedd wedi'i ddodrefnu er mwyn gallu glanhau'r ardaloedd clinigol yn effeithiol.

Gwelsom fod gan y gwelyau triniaeth orchuddion papur tafladwy a dywedwyd wrthym eu bod yn cael eu glanhau rhwng pob claf.

Roedd contract gwaredu gwastraff addas ar waith i gael gwared ar wastraff clinigol ac offer miniog.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Nid oedd polisi na gweithdrefn diogelu ar waith yn y clinig. Nid oedd y staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar weithdrefnau diogelu ac nid oeddent yn gwybod sut i nodi na rhoi gwybod am fater diogelu.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai'r meddyg yn gweithredu fel yr arweinydd diogelu ar gyfer y practis. Y person cofrestredig hwn oedd yr arweinydd diogelu dynodedig ac roedd wedi cwblhau hyfforddiant ar lefel briodol.

Gwelsom nad oedd hyfforddiant diogelu wedi'i drefnu ar gyfer staff gweinyddol y clinig. Roedd y staff yr oedd yn ofynnol iddynt gwblhau hyfforddiant er mwyn sicrhau bod eu cofrestriad yn parhau'n ddilys wedi cwblhau hyfforddiant diogelu. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses diffyg cydymffurfio.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar sganio uwchsain a oedd yn cael ei ddefnyddio yn y clinig yn lân yr olwg ac mewn cyflwr da. Cadarnhaodd yr uwch-staff fod y cyfarpar yn cael ei wasanaethu bob blwyddyn, a bod hynny wedi digwydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Disgrifiodd yr uwch-staff drefniadau addas ar gyfer rhoi gwybod am gyfarpar diffygiol ac am atgyweiriadau.

Roedd y clinig yn cynnwys y cyfarpar a'r dyfeisiau meddygol cywir i ddiwallu anghenion y cleifion ac roedd y rhain wedi'u lleoli yn yr amgylchedd cywir i'w defnyddio. Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw mewn modd amserol, a oedd yn cynnwys proses ar gyfer rhoi gwybod am gyfarpar diffygiol. Gwelsom dystiolaeth o'r gwaith cynnal a chadw hwn ac roedd yn dangos ei fod wedi'i gyflawni mewn modd amserol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelwyd fod y gwasanaeth yn cynnig sawl therapi cyfyngedig i safon uchel. Roedd y cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ymgynghori yn gyflym.

Roedd y gwasanaeth yn cynnig triniaeth newydd ar gyfer arthritis yn y ben-glin sy'n dilyn canllawiau NICE.

O siarad â'r staff yn y lleoliad, gan gynnwys uwch aelodau o'r staff, cawsom wybod mai ychydig o gleifion sydd ag anghenion ychwanegol oedd yn mynychu eu clinig. Nid oedd gan y gwasanaeth ddefnydd o linell gyfieithu, ond cawsom wybod y byddai'r cleifion yn cael eu hannog i ddod â dehonglydd gyda nhw os oes angen. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn gweithio yn y clinig ac roeddent o'r farn bod y gofal a ddarperir yn amserol a bod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd diogel a bod polisiau a gweithdrefnau clinigol ar gael.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedwyd wrthym nad yw'r gwasanaeth yn cymryd rhan mewn unrhyw weithgareddau gwella ansawdd. Nododd y rheolwr cofrestredig nad oedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer casglu adborth gan gleifion. Caiff adborth ei gasglu oddi ar adolygiadau ar Google yn bennaf, ac roedd y rhain yn cael eu monitro'n wythnosol.

Rheoli cofnodion

Roedd y gwasanaeth yn cadw cofnodion papur. Gwelsom fod y broses o reoli'r cofnodion meddygol o safon dda. Roedd y cofnodion a welsom yn cael eu cadw'n dda ac roeddent yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol y byddem yn disgwyl ei gweld. Gwelwyd nad oedd un darn o wybodaeth yn ddarllenadwy, ond roedd y rheolwr cofrestredig yn gallu dweud wrthym beth oedd wedi'i gofnodi.

Gwelsom nad oedd y cofnodion meddygol yn cael eu storio mewn cabinet dan glo, a oedd yn golygu eu bod ar gael i ymwelwyr a'r staff. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses diffyg cydymffurfio. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses diffyg cydymffurfio. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cofnodion yn cael eu symud i gabinet diogel dan glo ar adeg ein hymweliad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Pro Sports Medicine yn eiddo i'r rheolwyr cofrestredig, y maent hefyd yn Ymarferydd Cyffredinol ac yn Ffisiotherapydd. Dirprwywyd y gwaith o reoli'r clinig o ddydd i ddydd i staff y dderbynfa.

Yn ogystal â'r rheolwyr cofrestredig, roedd y clinig yn cyflogi chwe aelod o staff.

Nid oedd tystysgrifau cofrestru AGIC yn cael eu harddangos. Gwnaethom ddweud wrth y person â chyfrifoldeb ei bod yn ofynnol arddangos y tystysgrifau hyn mewn man amlwg yn y clinig yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000.

Gofynnwn i'r clinig arddangos Tystysgrifau Cofrestru AGIC yn y clinig.

Roedd aelod o staff gweinyddol y clinig yn gyfrifol am y gwaith o'i reoli o ddydd i ddydd. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oes swydd benodol ar gyfer rheolwr y practis, ond caiff y dyletswyddau hynny sy'n debyg i rai rheolwyr practis eu cyflawni gan un aelod o'r staff. Dylai'r rôl hon gael ei ffurfioli a'i hadlewyrchu mewn disgrifiad swydd a dylid darparu hyfforddiant fel sy'n ofynnol ar gyfer cyflawni dyletswyddau o'r fath.

Y person cofrestredig oedd yn gyfrifol am ddrafftio ac adolygu polisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig y clinig er mwyn sicrhau bod y clinig yn gweithredu'n effeithiol. Ni welsom unrhyw dystiolaeth eu bod wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod polisiâu wedi'u datblygu ar gyfer nifer o brosesau. Nid oedd yr un o'r polisiâu hyn yn cynnwys dyddiadau adolygu nac enw'r aelod o'r staff y'i lluniwyd. Gwnaethom argymhell y dylid ychwanegu dyddiad adolygu at bob polisi.

Roedd yr unigolyn cyfrifol, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio'r ffordd yr oedd y clinig yn cael ei reoli hefyd wedi cael ei enwebu gan y darparwr cofrestredig yn unol â gofynion y rheoliadau.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y clinig bolisi cwyno ysgrifenedig. Roedd hwn ar gael yn y datganiad o ddiben.

Er mwyn helpu'r cleifion i wneud cwyn ar ôl gadael y clinig os byddant yn dymuno, rydym yn argymhell ychwanegu gweithdrefn gwyno a datganiad o ddiben at wefan y clinig.

Dywedwyd wrthym y byddai'r rheolwr cofrestredig yn ymdrin yn brydlon ag unrhyw gwynion. Cafodd y broses ar gyfer rheoli cwynion a digwyddiadau ei disgrifio gan y rheolwr cofrestredig. Mae'r rheolwr cofrestredig yn cadw cofnod o'r cwynion ar ffeil gyfrifiadurol ac ymdrinnir â nhw gan ddilyn ei weithdrefn gwyno.

Roedd y canllaw i gleifion yn cyfeirio'n anghywir at 'Arolygiaeth lechyd Cymru' yn hytrach nag 'Arolygiaeth Gofal lechyd Cymru' ac nid oedd yn cynnwys digon o fanylion am y weithdrefn gwyno. Yn ogystal, nid oedd y canllaw i gleifion yn cynnwys y telerau ac amodau mewn perthynas â'r gwasanaethau i'w darparu na'r swm i'w dalu am y driniaeth na'r dulliau talu.

Cawsom wybod gan y rheolwr cofrestredig fod y cofnod o'r cwynion a wneir yn cael ei gadw ar ffeil a bod unrhyw themâu a thueddiadau yn cael eu nodi ac yr eir i'r afael â nhw.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd gan y clinig un Meddyg a oedd yn darparu gwasanaethau drwy chwistrell. Roedd saith ffisiotherapydd ac un masseuse chwaraeon.

Dywedwyd wrthym nad oedd proses arfarnu ffurfiol ar waith. Nododd y rheolwr cofrestredig ei fod yn gweithredu dull llai ffurfiol ac yn annog y staff i'w hysbysu o unrhyw faterion sy'n gysylltiedig â gwaith neu ofynion hyfforddiant. Nid oedd y trafodaethau hyn yn cael eu cofnodi. Nododd y staff y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent wedi cael arfarniad ffurfiol ers iddynt gael eu cyflogi yn y clinig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau ysgrifenedig ffurfiol.

Cadarnhaodd y person cofrestredig fod nifer y staff a'r cymysgedd sgiliau a oedd ganddynt yn addas i ddarparu'r gwasanaethau a gynigir yn y clinig. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod nifer y staff a oedd yn gweithio yn y clinig a'r cymysgedd sgiliau yn ddigonol o ran gallu cyflwyno'r gwasanaethau a ddarperir yn y clinig. Dywedwyd wrthym mai dim ond pan fydd digon o staff cymwysedig yn gweithio yn y clinig y byddai'r cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau. Er bod slot amser o 30 munud yn cael ei ddyrannu i'r cleifion fel rheol, roedd y staff clinigol yn teimlo'n angerddol am y gofal a ddarperir a byddent yn treulio cymaint o amser ag yr oedd ei angen ar y cleifion wrth gynnal yr ymgynghoriad.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Nid oedd polisi recriwtio na rhaglen sefydlu ar waith yn y gwasanaeth. Cawsom wybod bod gwiriadau cyn cyflogi yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff, ond ni welsom unrhyw dystiolaeth o'r rhain. Ni wnaethom lwyddo i gadarnhau statws imiwneiddio'r staff a oedd yn gweithio yn y clinig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ganddynt weithdrefn recriwtio gadarn ar waith sy'n cynnwys gwiriadau a dogfennaeth cyn cyflogi llawn.

Dywedwyd wrthym nad oedd gan y gwasanaeth adran therapi galwedigaethol cysylltiedig er mwyn cyfeirio'r staff ati, neu er mwyn iddynt gael cymorth o ran imiwneiddio neu anaf. Nid oedd polisi recriwtio cyfredol ar waith. Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi recriwtio'n cael ei lunio sy'n cyfeirio at y ddogfennaeth a'r wybodaeth benodol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau, ac y mae angen iddynt fod ar gael mewn perthynas â'r staff cyn caniatáu iddynt weithio yn y clinig.

Gwnaethom edrych ar sampl benodol o ffeiliau recriwtio ar gyfer y staff. Ni wnaethom weld bod gwiriadau wedi'u cynnal, megis gwiriadau i gadarnhau manylion adnabod a cheisiadau am eirdaon ysgrifenedig. Gwelsom fod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi'u derbyn ar gyfer y rhan fwyaf o'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y clinig. Fodd bynnag, nid oedd gwiriadau DBS wedi'u cynnal ar y staff gweinyddol. Ni chawsom sicrwydd fod yr holl ddogfennaeth a gwybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau ar gael ar gyfer pob aelod o'r staff. Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Nid oedd gan y gwasanaeth broses sefydlu ysgrifenedig ar waith. Roedd y gwiriadau staff yn cael eu cynnal gan reolwr y practis. Roedd ffeil y staff yn anhrefnus ac yn cynnwys gwybodaeth am staff a oedd wedi gadael y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffolderi personol y staff yn cynnwys gwybodaeth angenrheidiol, gyfredol fel y bo'n ofynnol gan y rheoliadau.

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
Meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio yn y cypyrddau ar y llawr gwaelod	Risg o roi meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio i gleifion	Trafodwyd y mater â'r Rheolwr Cofrestredig	Cafwyd gwared ar y meddyginiaethau yn y clinig yr oedd y dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio
Cyfarpar COSHH wedi'i adael yn y toiled ar y llawr gwaelod	Risg o sylweddau niweidiol yn arllwys ac yn dod i gysylltiad â'r croen	Trafodwyd y mater â'r Rheolwr Cofrestredig	Cafodd y cyfarpar COSHH ei symud o'r toiled a'i gadw dan glo mewn cwpwrdd storio.
Llawr y gegin ar y llawr gwaelod wedi torri	Risg posibl o faglu	Trafodwyd y mater â'r Rheolwr Cofrestredig	Cafodd y llawr ei drwsio gan ddefnyddio ffitiad dros dro tan iddo gael ei ddatrys ar gyfer yr hirdymor.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Pro Sports Medicine

Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella uniongyrchol sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">Bod y cofnodion meddygol ar gael i'w harolygu ar gyfer pob gwasanaeth a ddarperir yn y clinigBod yr adolygiad o'r datganiad o ddiben yn cynnwys y	<p>Rheoliad 23(3)(b) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p> <p>Atodlen 1 (7) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae'r cofnodion meddygol ar gael ar gyfer pob gwasanaeth</p> <p>Mae'r datganiad o ddiben wedi'i adolygu ar gyfer pob gwasanaeth</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>24/04/2023</p>

<p>gwasanaethau ychwanegol hyn</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y clinig yn rhoi'r gorau i ddarparu'r gwasanaeth ystafell ymgynghori ar unwaith 		<p>Mae'n ofynnol i wasanaethau ystafell ymgynghori/clinigwyr gael y cofnodion meddygol ar y safle yn Pro Sport Medicine - cyflawnwyd dros e-bost 26/04/2023</p>		
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod cyfarpar a chyffuriau yn y clinig y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu Bod proses yn cael ei datblygu i wirio bod eitemau y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio yn cael eu gwaredu o ardaloedd clinigol er mwyn 	<p>Rheoliad 15 (2) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Cafodd pob un o'r cyffuriau a'r cyfarpar yr oedd y dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio eu gwaredu ar 24/04/2023</p> <p>Lluniwyd rhestr wirio cyffuriau a rhestr wirio eitemau meddygol (peiriant siocdon / peiriant uwchsain / eitemau tafladwy) i'w cwblhau yn fisol gan Reolwr y Practis.</p>	<p>Lynne Ursell (Rheolwr y Practis)</p> <p>Dr Daniel Vaughan a Rheolwr y Practis</p>	<p>24/04/2023</p> <p>26/04/2023</p>

<p>lleihau'r risg y byddent yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y diffibriliwr yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn gweithio'n iawn. 		<p>Lluniwyd y rhestrau gwirio gan Daniel Jones a byddant yn cael eu cwblhau'n fisol gan Reolwr y Practis</p>	<p>Daniel Jones / Rheolwr y Practis</p>	<p>26/04/2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod pob unigolyn sy'n gweithio at ddibenion y lleoliad gofal iechyd annibynnol wedi dilyn hyfforddiant cyfredol mewn diogelu plant ac oedolion agored i niwed hyd at lefel 2 	<p>Rheoliad 16(1)(a) a Rheoliad 21(2)(d) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Rhannodd Daniel Jones ddolen ar gyfer hyfforddiant ar-lein â phob aelod o'r staff ar 26.04.2023 ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed hyd at lefel 2</p> <p>Rheolwr y Practis, Lynne Ursell, i fynd ar drywydd cydymffurfiaeth a chasglu tystysgrifau cwblhau hyfforddiant</p> <p>Hyfforddiant Gorfodol (staff clinigol yn unig) - https://www.reed.co.uk/courses/mandatory-health-care-training-24-cqc-aligned-cpd-certified-e-learning-courses/226042#/courses/?keywords=Mandatory%20training. Hyfforddiant Gorfodol (Staff anghlinigol) - https://www.reed.co.uk/courses/non-clinical-mandatory-training-cstf-aligned-online-cpd-accredited-</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>26/04/2023</p>

- Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau gwiriad Datgelu a Gwahardd (manylach ar gyfer y gweithlu plant ac oedolion) y gwnaeth y person cofrestredig gais amdano neu gwnaeth y person cofrestredig gais ar ei ran
- Bod trefniadau ar waith i sicrhau y gall y staff sy'n gweithio dros neu ar ran y clinig hysbysu'r person cofrestredig o newid mewn amgylchiadau. Dylai'r trefniadau hyn hefyd ganiatáu i'r person cofrestredig gynnal gwiriadau addasrwydd i weithio rheolaidd

[courses/192998#/courses/?keywords=mandatory%20training%20for%20office%20staff](https://www.gov.uk/gwneud-cais-copi-cofnod-troseddol/courses/192998#/courses/?keywords=mandatory%20training%20for%20office%20staff).

Anfonodd Daniel Jones e-bost at bob aelod o'r staff i gychwyn gwiriadau Datgelu a Gwahardd newydd ar 26/04/2023

Rheolwr y Practis, Lynne Ursell, i fynd ar drywydd cydymffurfiaeth a chasglu tystysgrifau cwblhau hyfforddiant

<https://www.gov.uk/gwneud-cais-copi-cofnod-troseddol>

Mae hyn eisoes ar waith gennym lle y gall y staff ffonio'r Brif Swyddfa neu anfon e-bost i'r Brif Swyddfa.

Daniel Jones

26/04/2023

<ul style="list-style-type: none"> Bod pob aelod o'r staff yn dangos tystiolaeth ei fod wedi cael imiwneiddiadau rhag Hepatitis B. 				
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan y clinig swyddog cymorth cyntaf wedi'i hyfforddi'n briodol, ac y caiff tystiolaeth o hyn ei darparu i AGIC</p>	<p>Rheoliad 26(2)(a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae hyfforddiant cymorth cyntaf gyda Pro Active First Aid wedi'i drefnu ar gyfer staff a gaiff eu cyflogi - dyddiadau'r hyfforddiant i'w cadarnhau cyn gynted â phosibl</p>	<p>Daniel Jones</p>	
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff polisiau eu datblygu a'u rhoi ar waith ar gyfer pob triniaeth a gynhelir yn y lleoliad a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 9 (1) (a-p) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae Polisi Atal a Rheoli Heintiau, Polisi Rheoli Meddyginiaethau a Pholisi Cadw Cofnodion wedi'u lanlwytho</p> <p>Cafodd pob polisi arall ei adolygu a'i ddiweddarau ar 10/05/2023</p>	<p>Daniel Jones a Dr Daniel Vaughan</p>	<p>10/05/2023</p>

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r canlynol gael ei gyflawni ar unwaith:

- Cwblhau asesiadau risg ar gyfer y safle mewn perthynas â'r amgylchedd, gan gynnwys y camau i liniaru'r risgiau
- Aseiad risg tân cyfredol. Mae'n rhaid i gamau gweithredu a nodwyd ar gyfer gwella gael eu gweithredu yn ddi-oed ac mewn modd amserol
- Staff i gael hyfforddiant diogelwch tân

Rheoliad 26(2)(a) a 26(4)(e) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Trefnwyd cynnal Aseiad Risg Amgylcheddol / Iechyd a Diogelwch drwy Corgenic ar 26.04.2023, dyddiad i'w gadarnhau ar frys

Trefnwyd cynnal aseiad risg tân drwy Corgenic ar 26.04.2023, dyddiad i'w gadarnhau ar frys

Rhannwyd dolen ar gyfer hyfforddiant diogelwch tân ar-lein â phob aelod o'r staff ar 26.04.2023 -

Hyfforddiant Gorfodol (staff clinigol yn unig) - <https://www.reed.co.uk/courses/mandatory-health-care-training-24-cqc-aligned-cpd-certified-e-learning-courses/226042#/courses/?keywords=Mandatory%20training>.

Daniel Jones

26/04/2023

<ul style="list-style-type: none"> Rhoi trefniadau diogelwch tân ar waith. 		<p>Hyfforddiant Gorfodol (Staff anghlinigol) - https://www.reed.co.uk/courses/non-clinical-mandatory-training-cstf-aligned-online-cpd-accredited-courses/192998#/courses/?keywords=mandatory%20training%20for%20office%20staff</p> <p>Trefniadau diogelwch tân a chynllun Gwagio'r adeilad i'w cwblhau gan; Dyddiad i'w gadarnhau ar frys</p>		
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant gorfodol a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei darparu i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 20(2) (a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Rhannwyd dolen ar gyfer hyfforddiant gorfodol ar-lein â phob aelod o'r staff ar 26.04.2023 i'w gwblhau gan bob un ohonynt</p> <p>Hyfforddiant Gorfodol (staff clinigol yn unig) - https://www.reed.co.uk/courses/mandatory-health-care-training-24-cqc-aligned-cpd-certified-e-learning-courses/226042#/courses/?keywords=Mandatory%20training</p> <p>Hyfforddiant Gorfodol (Staff anghlinigol) - https://www.reed.co.uk/courses/non-clinical-mandatory-training-cstf-aligned-online-cpd-accredited-courses/192998#/courses/?keywords=mandatory%20training%20for%20office%20staff</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>11/05/2023</p>

Mae'r 24 o gyrsiau hyfforddiant gorfodol e-ddysgu yn darparu hyfforddiant hanfodol sy'n berthnasol i'r rhan fwyaf o leoliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol fel a ganlyn:

Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH)

Hylendid Bwyd/Ymwybyddiaeth o Ddiogelwch Bwyd

Cynnal Bywyd Sylfaenol (Dadebru Cardio-anadlol)

Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Diogelu Plant

Datrys Gwrthdaro

Ymdrin â Thrais ac Ymddygiad Ymosodol

Ymdrin â Chwynion

Ymwybyddiaeth o Weithio ar eich Pen eich hun

Cydsyniad

Llywodraethu Gwybodaeth

Cadw Cofnodion

	<p>Cwrs Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid</p>		
--	--	--	--

Cwrs Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Cwrs Trin Meddyginiaethau yn Ddiogel

Cwrs Deddf Iechyd Meddwl

Mae'r pecyn hwn hefyd yn cynnwys y cyrsiau ar-lein canlynol;

Cwrs diogelu oedolion ar-lein

Cwrs iechyd a diogelwch ar-lein

Cwrs diogelwch tân ar-lein

Cwrs atal a rheoli heintiau ar-lein

Cwrs codi a chario ar-lein

Cwrs symud a chodi a chario ar-lein.

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: Pro Sports Medicine

Dyddiad yr arolygiad: 18 Ebrill 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 rheolwr cofrestredig osod sgriniau preifatrwydd yn yr ystafelloedd trin er mwyn sicrhau preifatrwydd ar gyfer y cleifion wrth dynnu eu dillad.	Rheoliad 18 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Mae sgriniau wedi'u harchebu i'w defnyddio yn y tair ystafell drin	Daniel Jones	03/07/2023
Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol yn cael ei gwblhau, gan gynnwys camau lliniaru ar gyfer unrhyw risgiau a nodwyd.	Rheoliad 26 (2) (a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Cwblhawyd asesiad risg amgylcheddol ar 19 Mai 2023 Rydym yn mynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd	Daniel Jones	03.07.2023

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff anghenion unigol cleifion (gan gynnwys dewisiadau iaith) a gofynion hygyrchedd eu hystyried a, lle y bo'n bosibl, y caiff addasiadau rhesymol eu rhoi ar waith. Dylai hyn gynnwys system dolen sain i gleifion â nam ar eu clyw.</p>	<p>Rheoliad 15(1a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Caiff dewis iaith ei gynnig a bydd addasiadau yn cael eu gwneud er mwyn sicrhau y caiff ei ddefnyddio</p> <p>Bydd PSM yn ystyried gosod system dolen sain yn y brif fynedfa</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03.07.2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth.</p>	<p>Rheoliad 18 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae hyfforddiant ar-lein wedi'i drefnu ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol a'r staff gweinyddol, gan gynnwys hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03.07.2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gan y clinig set lawn o bolisiau a gweithdrefnau ar waith fel sydd wedi'i nodi yn y rheoliadau. Rhaid i'r rhain gael eu llofnodi gan bob aelod o staff, eu dyddio, rhoi rhif fersiwn rheoli iddo a chynnwys dyddiad i'w adolygu.</p>	<p>Rheoliad 9 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae pob polisi wedi'i adolygu / dyddio ac yn cynnwys dyddiad adolygu ac mae pob set o bolisiau wedi'i threfnu a'i ffeilio ar y safle.</p> <p>Bydd pob aelod o'r staff yn darllen ac yn llofnodi pob set o bolisiau</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03.07.2023</p>

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ffolderi personol y staff yn cynnwys gwybodaeth angenrheidiol, gyfredol fel y bo'n ofynnol gan y rheoliadau.</p>	<p>Rheoliadau 20 a 21 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae pob ffolder staff wedi'i diweddaru i gynnwys y wybodaeth angenrheidiol, gyfredol fel y bo'n ofynnol gan y rheoliadau.</p> <p>Mae'r gwiriadau diogelwch Datgelu a Gwahardd yn mynd rhagddynt</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03.07.2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ganddo weithdrefn recriwtio gadarn ar waith sy'n cynnwys gwiriadau a dogfennaeth cyn cyflogi llawn.</p>	<p>Rheoliad 21 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Rydym wedi ymgysylltu â chwmni Adnoddau Dynol Cyflogaeth i gefnogi prosesau a gweithdrefnau recriwtio</p> <p>Mae'r gwiriadau cyn cyflogi a gwiriadau dogfennaeth ar waith</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03/07/2023</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau ysgrifenedig ffurfiol.</p>	<p>Rheoliad 20(2a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011</p>	<p>Mae arfarniadau ysgrifenedig ffurfiol bellach wedi'u cynllunio ar gyfer pob aelod o staff clinigol a staff gweinyddol</p>	<p>Daniel Jones</p>	<p>03/07/2023</p>

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod ei dystysgrif cofrestru AGIC, ynghyd ag unrhyw amserlenni cefnogol, yn cael eu harddangos mewn ardal gyhoeddus o'r clinig.	Rheoliad 11 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Mae copïau wedi'u fframio o'r tystysgrifau bellach i'w gweld yn ein prif ardal aros	Daniel Jones	03/07/2023
---	--	---	--------------	------------

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): Daniel Jones

Teitl swydd: Rheolwr Gyfarwyddwr

Dyddiad: 03/07/2023