

# Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Pen-y-Maes,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi  
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 08 Awst 2023

Dyddiad cyhoeddi: 08 Tachwedd 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 copiâu 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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:

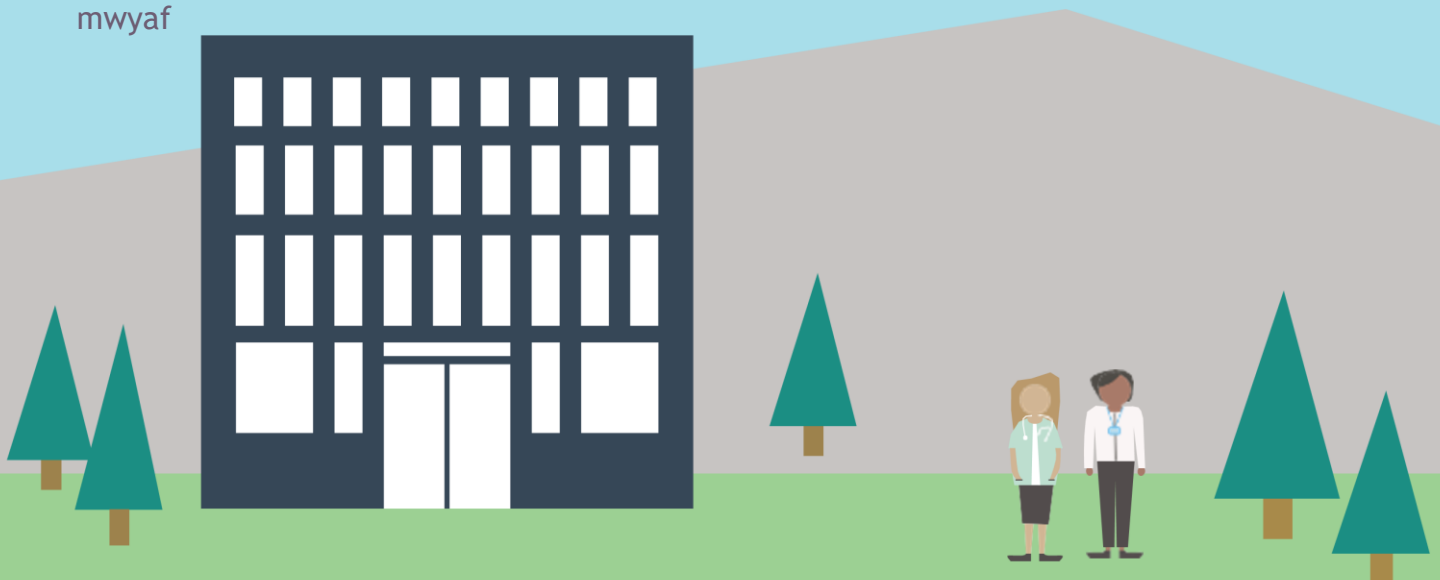
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	21
4.	Y camau nesaf .....	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	28

# 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 Ganolfan Feddygol Pen-y-Maes, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 8 Awst 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, ymarferydd cyffredinol, nyrs gofrestredig ac adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 815 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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 y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Cafwyd adborth cymysg gan gleifion am y gwasanaeth a ddarperir gan y practis.

Roedd y prif rwystredigaethau a fynegwyd gan gleifion yn ymwneud â'r anawsterau roeddent yn eu cael wrth gysylltu â'r practis a chael apwyntiad ar amser a oedd yn gyfleus iddynt, a hefyd yn ymwneud â chymorth i ofalwyr. Fodd bynnag, o'r sylwadau a ddaeth i law, bu rhywfaint o welliant yn hyn o beth yn fwy diweddar.

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

- Rhoi cyngor i gleifion ar ffyrdd iach o fyw
- Nodi cleifion sy'n ofalwyr a'u cyfeirio at wybodaeth a chymorth perthnasol
- Sicrhau y cynigir hebryngwr i bob claf
- Gwerthuso effeithiolrwydd y newidiadau a wnaed i'r system apwyntiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn y practis yn trin cleifion ag urddas a pharch a gwelsom fod mesurau wedi'u rhoi ar waith i amddiffyn eu preifatrwydd
- Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn gael mynediad i bob ystafell ymgynghori, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau
- Mae digon o leoedd parcio ar gael, ynghyd â baeau parcio dynodedig i bobl anabl
- Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a roddodd adborth wrthym eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion gofal iechyd a bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

Yn ôl yr olwg, roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn cynnwys digon o gyfarpar i ddarparu'r gwasanaethau dan sylw. Roedd pob ardal yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom o safon dda.

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

- Cynnal mwy o archwiliadau atal a rheoli heintiau ar lefel y practis
- Sicrhau bod cyfleuster golchi dwylo ar gael yn ystafell y cynorthwydd gofal iechyd
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau
- Sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â chyflwr meddygol a nodir yn nodiadau clinigol y claf
- Sicrhau y caiff codau clinigol Read eu defnyddio'n gyson.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd safle'r practis i'w weld mewn cyflwr da, yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg
- Cafodd trefniadau effeithiol eu disgrifio a'u dangos mewn perthynas â diogelu
- Gwelsom system rheoli cofnodion effeithiol ac roedd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da
- Roedd yr ystafelloedd ymgynghori yn lân, yn cynnwys cyfarpar digonol ac yn addas at y diben. Roedd y cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Mae Canolfan Feddygol Pen-y-Maes wedi cael ei rheoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers mis Mehefin 2016. Gwelsom fod y cymorth a gafwyd gan y bwrdd iechyd wedi galluogi'r practis i barhau i weithredu'n gadarn.

Roedd yn ymddangos bod y practis yn cael ei reoli'n dda gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig a oedd yn agored ac yn hawdd mynd ato, a oedd yn galluogi'r staff i deimlo'n hyderus i godi materion.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion a oedd yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau. Roedd y tîm o staff yn cael ei gefnogi'n dda gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom y staff yn cefnogi ei gilydd ac yn cydweithio'n dda iawn fel tîm.

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

- Sicrhau bod meddygon teulu locwm yn cael rhaglen sefydlu gynhwysfawr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom bob aelod o'r staff, yn cynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Proses sefydlu staff dda ar waith
- Roedd y practis yn cael ei reoli gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Er i rai o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (389/815) ddweud bod y gwasanaeth roeddent wedi'i gael yn 'dda iawn' neu'n 'dda', dywedodd y rhan fwyaf (422/815) fod y gwasanaeth yn 'wael' neu'n 'wael iawn'.

Ymhlith rhai o'r sylwadau a gawsom roedd y canlynol:

*“Weithiau mae'n cymryd cryn dipyn o amser i gael ateb wrth ffonio. Rwy'n deall rhai o'r problemau ym maes gofal iechyd ar hyn o bryd, ond mae'n gallu bod yn rhwystredig.”*

*“Rwy'n teimlo y dylai fod yn haws gallu cael apwyntiadau gofal iechyd. Mae'n anodd iawn cael apwyntiad, yn enwedig os ydych chi'n gweithio.”*

*“Mae angen mwy o feddygon teulu yn y practis, yn hytrach na meddygon locwm. Mae'r rhan fwyaf o'r staff yn barod iawn i helpu pan fydda i'n ffonio'r feddygfa neu pan fydd angen i fi fynd yno.”*

*“Does dim meddygon parhaol, dim ond meddygon locwm, felly dydyn nhw ddim yn deall eich hanes meddygol. Pan fydda i'n ffonio'r practis, mae'r amser y mae'n ei gymryd weithiau i gael ateb yn wirion, dim ond i glywed nad oes unrhyw apwyntiadau ar ôl a chael cyngor i ffonio'n ôl yn y prynhawn, gan fynd drwy'r un senario eto a gorfod ffonio'n ôl y diwrnod canlynol, a chael cynnig dim ond galwad ffôn yn y pen draw.”*

*“Mae nifer o weithwyr iechyd proffesiynol yn gweithio yn y feddygfa, nid dim ond meddygon teulu, ac maen nhw'n rhoi cyngor a gwybodaeth ardderchog i hybu hunan ofal/rheolaeth ond hefyd yn cynnig cynllun wrth gefn os na fydd y dewis cyntaf yn gweithio - trefniant da iawn.”*

*“Mae angen mwy o feddygon; mae'r practis yn ymdopi cystal ag y gall, ond heb feddyg rheolaidd, mae'n rhaid i chi ailadrodd eich hun bob tro. Weithiau dydych chi ddim am fynd i'r drafferth oherwydd ambell ddiwrnod, fydd neb yn ymateb nac yn ffonio'n ôl. Mae'r staff yn dda iawn ac yn barod iawn i helpu, ond maen nhw o dan lawer o straen.”*

*“Wedi gwella llawer dros y flwyddyn ddiwethaf.”*

Nid atebodd pob un o'r ymatebwyr bob cwestiwn yn yr holiadur. Ar gyfer rhai cwestiynau, dywedodd yr ymatebwyr wrthym naill ai nad oeddent yn gymwys iddynt neu roeddent yn methu rhoi barn h.y. nid oeddent yn siŵr.

## **Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn**

### **Hybu Iechyd**

Roedd arwyddion 'Dim Smygu' yn cael eu harddangos, a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos yn adeilad y practis am y gwasanaethau eraill y gallai cleifion droi atynt am gyngor iechyd neu driniaeth, megis eu fferyllfa leol a GIG 111.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hiechyd eu hunain. Roedd cyngor hybu iechyd ar gael iddynt ar wefan y practis ac roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori.

Pan ofynnwyd a oedd deunydd hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael ei arddangos, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt neu y gallent fynegi barn yn ei gylch) yn holiadur cleifion AGIC (286/329) fod deunydd yn cael ei arddangos.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau a chlinigau fel y rhai ar gyfer brechiadau, rheoli afiechydon cronig, dermatoleg, gan gynnwys dermosgopi, a mân lawdriniaeth.

Gwelsom y gallai cleifion gyda mynediad i'r rhyngwrdd ddod o hyd i wybodaeth am amrywiaeth o gyflyrau iechyd ar wefan y practis.

Pan ofynnwyd a oeddent wedi cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw, dywedodd rhai o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn hwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (324/596) eu bod wedi cael cynnig cyngor o'r fath. Fodd bynnag, dywedodd y rhai o'r ymatebwyr (272/596) wrthym nad oeddent wedi cael cynnig cyngor o'r fath.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi cyngor perthnasol ar ffyrdd iach o fyw i gleifion.**

Dywedodd rhai o'r cleifion (138/809) wrthym eu bod yn gofalu am rywun. Fodd bynnag, nifer bach o gleifion a ddywedodd wrthym eu bod wedi cael asesiad o'u hanghenion eu hunain fel gofalwr.

**Rhaid i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i nodi'r cleifion hynny sydd â chyfrifoldebau gofalwr ac i roi gwybodaeth a chyingor iddynt fel y bo'n briodol.**

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis a'r gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen i gleifion.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod staff y practis yn trin cleifion a'u cynrychiolwyr â pharch a charedigrwydd.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd broffesiynol, wyneb yn wyneb a dros y ffôn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (634/813) wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd y cwestiwn fod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd (292/377).

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd clinigol yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan feddygon teulu neu staff gofal ieuchyd eraill, a oedd yn hyrwyddo eu preifatrwydd ac urddas. Roedd gan ystafelloedd clinigol lenni preifatrwydd yr oedd modd eu defnyddio i roi preifatrwydd ychwanegol pan oedd cleifion yn cael eu harchwilio. Roedd yr ystafelloedd clinigol wedi'u lleoli i ffwrdd o'r dderbynfa a'r ystafell aros, a oedd yn helpu i sicrhau nad oedd sgysiau'n cael eu clywed gan bobl yn yr ystafell aros.

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr. Roedd gwybodaeth am yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell aros ac ar ddrws pob ystafell glinigol. Gwelsom mai dim ond hebryngwyr benywaidd oedd wedi cael hyfforddiant. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i hebryngwyr gwrywaidd gael hyfforddiant.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (89/138) wrthym eu bod wedi cael cynnig hebryngwr (ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol). Fodd bynnag, dywedodd rhai (49/138) wrthym nad oeddent wedi cael cynnig hynny.

Gwelsom hefyd nad oedd cofnodion cleifion bob amser yn dangos a oedd cleifion wedi cael cynnig hebryngwr na ph'un a oedd y claf wedi derbyn y cynnig hwnnw ai

peidio. Pan fydd hebryngwr yn bresennol, dylid cofnodi manylion yr unigolyn yn y cofnod hefyd.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am gamau pellach a gymerwyd i roi gwybod i gleifion y gallant ofyn am hebryngwr ac i sicrhau bod y cynnig o hebryngwr y cael ei gofnodi yng nghofnodion cleifion.**

Roedd desg y dderbynfa yn yr ystafell aros. Felly, roedd potensial i glywed sgysiau yn ddamweiniol.

Fodd bynnag, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (274/363) wrthym na allent siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed. Dywedodd un claf wrthym:

*“Does dim unrhyw gyfrinachedd a gall unrhyw un yn yr ystafell aros glywed yr hyn sy'n cael ei ddweud wrth staff y dderbynfa.”*

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd, cyn belled ag y bo'n ymarferol, y caiff gwybodaeth gyfrinachol cleifion ei chlywed pan fyddant yn siarad â staff y dderbynfa.**

Roedd galwadau ffôn yn cael eu hateb a'u gwneud yn breifat, allan o glyw'r cleifion, mewn swyddfa bwrpasol.

Roedd cyfleuster sgrin gyffwrdd hunanwasanaeth ar gael er mwyn i'r cleifion nodi eu bod wedi cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig cyfredol ar sut y gallai cleifion gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut y gallent drefnu apwyntiadau gyda'r meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol addas arall, ar gael ar wefan y practis, ar y neges ffôn, ac yn nhaflen wybodaeth y practis.

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion drefnu apwyntiad dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis. Roedd y practis yn cynnig apwyntiadau wyneb yn wyneb ac apwyntiadau dros y ffôn. Yn ogystal, gallai cleifion sy'n gaeth i'w cartref wneud cais am ymweliad cartref gan feddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol addas arall. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn darparu gwasanaethau i gartref gofal lleol, a bod ymweliadau rheolaidd yn cael eu cynnal â chartrefi gofal.

Dyweddod y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt neu y gallent fynegi barn yn ei gylch) yn holiadur cleifion AGIC (568/789) wrthym eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis. At hynny, dywedodd y mwyafrif (637/815) wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen.

Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau (ac a oedd yn teimlo eu bod yn berthnasol iddynt neu y gallent fynegi barn yn eu cylch) yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan oedd angen iddynt wneud hynny (320/805), eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod os oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys (139/747), a'u bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredinol pan oedd angen iddynt wneud hynny (218/775). Pan ofynnwyd a oeddent yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, roedd dros hanner y cleifion a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (443/809) yn teimlo nad oeddent yn gallu gwneud hynny. Roedd y gweddill yn teimlo eu bod yn gallu gwneud hynny (317/809) neu fod yn well ganddynt beidio â dweud (49/809).

Dyweddod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (593/809) wrthym nad oeddent wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Fodd bynnag, roedd ychydig dros hanner yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd (394/403). Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (377/815) wrthym eu bod wedi cael apwyntiad wyneb yn wyneb yn y practis, a dywedodd y gweddill wrthym eu bod wedi cael apwyntiad dros y ffôn (434/815) neu apwyntiad o bell (4/815).

Pan ofynnwyd a oedd eu hapwyntiad ar amser, dywedodd llai na hanner yr ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (403/745) ei fod ar amser. Dywedodd y gweddill (342/745) wrthym nad oedd eu hapwyntiad ar amser.

Dyweddwyd wrthym fod y practis yn ddibynnol iawn ar feddygon teulu locwm, sy'n golygu bod apwyntiadau meddygon teulu yn cael eu cyfyngu i amserlen pedair wythnos. Fodd bynnag, mae rheolwr y practis yn ceisio sicrhau cysondeb drwy drefnu'r un meddygon teulu locwm yn rheolaidd. Dywedwyd wrthym fod cryn waith wedi'i wneud dros y misoedd diwethaf i wella'r system apwyntiadau. Mae'r practis bellach yn cynnig mwy o apwyntiadau wyneb yn wyneb ac apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw. Mae'r bwrdd iechyd hefyd wedi llwyddo i benodi meddyg teulu parhaol. Mae'r practis hefyd wedi datblygu gwefan newydd gyda'r nod o gynnig pwynt mynediad gwella a mwy rhyngweithiol i gleifion y mae'n well ganddynt ddefnyddio'r dull hwn. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, ni fu modd cadarnhau a gafodd y newidiadau hyn effaith gadarnhaol.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i werthuso effeithiolrwydd y newidiadau a wnaed i'r system apwyntiadau.**

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi dau Uwch-ymarferydd Nyrsio yn y practis, sy'n trin cleifion ag amrywiaeth o gyflyrau, fel nad ydynt yn gorfod aros i gael eu gweld gan feddyg teulu. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi penodi trydydd Uwch-ymarferydd Nyrsio yn ddiweddar, y disgwylir iddo ymuno â'r tîm ym mis Hydref.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ffurfiol ar lywio Gofal er mwyn eu helpu i wneud eu gwaith. Dywedwyd wrthym hefyd fod pob aelod o staff y dderbynfa wedi cofrestru i gael hyfforddiant Cymraeg sylfaenol.

Gwelsom fod y practis yn gwneud atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill mewn modd amserol.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

Mae taflen wybodaeth y practis, sydd ar gael ar ffurf copi caled, yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion, megis manylion cyswllt ac amseroedd agor y practis, y gwasanaethau a ddarperir, sut y gallai cleifion gofrestru, opsiynau o ran apwyntiadau, sut y gallai cleifion archebu presgripsiynau rheolaidd, a throsolwg o dîm y practis.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hefyd ar gael ar wefan y practis. Roedd y wefan hon yn cynnig yr opsiwn i gleifion gael gwybodaeth yn y Gymraeg neu'r Saesneg.

Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros. Roedd y mwyafrif o'r wybodaeth yn cael ei harddangos yn ddwyieithog.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. Roedd gan y practis ddolen sain weithredol er mwyn helpu'r staff i gyfathrebu â chleifion sy'n drwm eu clyw ac yn gwisgo cymhorthion clyw.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd gan y practis bolisi ysgrifenedig cyfredol mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd y matrices hyfforddiant a ddarparwyd i ni yn dangos bod hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis, a bod y rhan fwyaf o'r staff (tua 94%) wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau (ac a oedd yn teimlo eu bod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion gofal iechyd (508/768), bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau (505/730), eu bod yn teimlo eu bod wedi cael clust i wrando (488/773), a'u bod wedi cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys (485/724).

Roedd mynediad gwastad i'r adeilad. Roedd lleoedd parcio am ddim yn union y tu allan i'r adeilad, gan gynnwys lleoedd parcio dynodedig i gleifion ag amhariadau symudedd.

Roedd pob ystafell glinigol wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ynghyd â'r ystafell aros a dau doiled (gan gynnwys toiled hygyrch i gadeiriau olwyn) â chyfleusterau golchi dwylo, a oedd yn golygu eu bod yn hygyrch i gleifion.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau (ac a oedd yn teimlo eu bod yn berthnasol iddynt neu y gallent fynegi barn yn eu cylch) yn holiadur cleifion AGIC wrthym fod yr adeilad yn hygyrch (343/376), bod digon o seddau yn yr ardal aros (373/374) a bod y toiledau a'r cyfleusterau golchi dwylo yn addas i'w hanghenion (339/377).

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (683/778) yn holiadur cleifion AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau na'u defnyddio. Dywedodd y gweddill (95/778) wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail oedran, anabledd, crefydd, rhyw, neu fod yn well ganddynt beidio â dweud (35/778). Dylai'r bwrdd iechyd archwilio pam roedd rhai cleifion yn teimlo eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth gael gafael ar wasanaethau, a chymryd camau fel y bo'n briodol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Gwelsom fod y safle i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, yn fewnol ac yn allanol. Nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn unrhyw un o'r ardaloedd.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

Gwelsom fod asesiad risg cyffredinol cyfredol ar waith, yn cwmpasu tân, yr amgylchedd, ac iechyd a diogelwch, a oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gwelsom hefyd fod rhestr gwirio iechyd a diogelwch yn cael ei chwblhau'n fisol.

Rhoddyd sicrwydd i ni fod yr adeilad yn addas at y diben, a gwelsom ddogfennaeth helaeth yn cadarnhau bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a chleifion, wedi cael eu hystyried.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd polisi rheoli heintiau manwl ar waith, a gwelsom dystiolaeth bod y bwrdd iechyd wedi cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol. Gwnaethom gynghori y dylid cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau mewnol yn amlach.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynnal mwy o archwiliadau atal a rheoli heintiau ar lefel y practis.**

Dyweddod y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (373/377) wrthym fod yr adeilad yn 'lân iawn' neu'n 'lân' yn eu barn nhw. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau (ac a oedd yn teimlo eu bod yn berthnasol iddynt neu y gallent fynegi barn yn eu cylch) yn holiadur cleifion AGIC wrthym, pan oeddent wedi cael triniaeth fewnwithiol (170/215), fod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth a bod y chwistrell, nodwydd neu sgalpel a ddefnyddiwyd wedi cael ei becynnu neu ei ddiheintio'n unigol (203/215).



Roedd cyfarpar diogelu personol, fel menig a ffedogau plastig untro, ar gael i'r staff er mwyn lleihau achosion o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd o'r practis y gwnaethom edrych arnynt yn lân ac wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol.

Roedd llenni tafladwy yn cael eu defnyddio yn yr ystafelloedd trin, a oedd yn golygu y gellid eu newid yn hawdd pe baent yn mynd yn halogedig neu'n frwnt. Mae hyn yn dangos ymrwymiad da i atal a rheoli heintiau.

Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael yn hwylus o amgylch y practis. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r cyfleusterau toiled, ar wahân i ystafell glinigol y Cynorthwydd Gofal Iechyd, nad oedd yn cynnwys sinc golchi dwylo.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu cyfleusterau golchi dwylo ym mhob un o'r ardaloedd clinigol.**

Roedd y matrices hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos bod hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis. Gwelsom hefyd fod hanner y staff clinigol ac anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ar lefel sy'n briodol i'w rôl (h.y. Lefel 1 neu 2).

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gefnogi pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ar lefel briodol.**

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gellid gofyn am bresgripsiynau rheolaidd yn bersonol gan ddefnyddio'r blwch presgripsiwn rheolaidd yn y practis, drwy'r post, ar yr adnodd Fy Iechyd Ar-lein, drwy fynd ag ef i fferyllfa agosaf y claf a drwy e-bostio'r practis gan ddefnyddio'r ffurflen ar-lein ddiogel. Nodwyd bod y practis yn gwneud ymdrech i ddsbarthu presgripsiynau o fewn 72 awr. Nid oedd y practis yn derbyn presgripsiynau rheolaidd dros y ffôn am resymau yn ymwneud â diogelwch.

Roedd padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n briodol.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion y bwrdd iechyd ar gael i'r practis, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol unigolion dynodedig yn y

bwrdd iechyd y gellid cysylltu â nhw os oedd gan y staff unrhyw bryderon am ddiogelu.

Roedd system ar waith i nodi'r plant hynny a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhieni, gofalwyr na brodyr a chwiorydd plant yn cael eu nodi.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod rhieni, gofalwyr a brodyr a chwiorydd plant ar y gofrestr amddiffyn plant hefyd yn cael eu nodi.**

Roedd y staff yn gwybod sut i nodi arwyddion bod oedolion a phlant agored i niwed yn cael eu cam-drin. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau i rannu gwybodaeth a chofnodi pryderon diogelu, a'u bod yn gwybod sut i gysylltu â'r asiantaethau perthnasol.

Roedd y matrices hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos bod hyfforddiant ar ddiogelu yn rhan o raglen hyfforddiant staff gorfodol y practis. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff (tua 84%) wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar lefel sy'n briodol i'w rôl.

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Gwelsom fod dyfeisiau trydanol cludadwy yn cael eu profi'n rheolaidd.

Cadarnhawyd mai dim ond cyfarpar meddygol untro a gaiff ei ddefnyddio.

Roedd gweithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom eu bod yn cael eu storio mewn cwpwrdd wedi'i gloi mewn ystafell wedi'i chloi. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis y dylid ystyried datgloi'r cwpwrdd yn ddyddiol er mwyn sicrhau y gellid cael gafael ar y cyffuriau hyn mewn argyfwng, a chytunodd rheolwr y practis i wneud hynny.

Roedd yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn drefnus ac wedi'u labelu'n glir. Fodd bynnag, nid oeddent yn cael eu storio mewn ffordd a fyddai'n galluogi rhywun i afael ynddynt gyda'i gilydd a'u cario. Rydym yn argymhell y dylai'r practis adolygu'r cyffuriau a'r cyfarpar brys fel bod modd i rywun afael yn yr holl eitemau gyda'i gilydd mewn argyfwng.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r cyffuriau a chyfarpar brys fel bod modd i rywun afael yn yr eitemau gyda'i gilydd mewn argyfwng.**

Roedd system ar waith i archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn wythnosol er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU. Fodd bynnag, gwelsom fod y rhestr wirio wythnosol wedi'i lamineiddio ac y byddai cofnod yr wythnos flaenorol yn cael ei dileu pan fyddai'r gwiriadau newydd yn cael eu cynnal.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod archwiliadau wythnosol ar y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cofnodi, a bod y cofnodion yn cael eu cadw er mwyn cyfeirio atynt yn y dyfodol.**

Gwelsom hefyd fod diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ar safle'r practis, ynghyd â phadiau maint oedolion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bediau paediatrig ar gael ar gyfer y diffibriliwr. Mae canllawiau'r bwrdd iechyd yn nodi y dylai fod padiau paediatrig ar gael. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad yw hyn yn ofynnol gan fod modd defnyddio padiau maint oedolion i drin plant mewn argyfwng. Felly, gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd yn gryf y dylai adolygu'r canllawiau ac ystyried prynu padiau i blant bach ar gyfer y diffibriliwr, yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU, neu ddatblygu asesiad risg sy'n adlewyrchu pam nad yw'n ofynnol i'r practis gael padiau paediatrig.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd mewn perthynas ag argaeledd padiau paediatrig ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd.**

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roedd trefniadau addas ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Roedd y practis yn defnyddio system Datix ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau.

### **Cofnodion y cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal 10 claf a gwelsom fod system rheoli cofnodion effeithiol ar waith. Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Roedd y cofnodion yn dangos yn glir pwy oedd wedi mewnbynnu'r nodiadau ar gyfer pob cysylltiad, y dyddiad y gwnaed pob cysylltiad a'r math o gysylltiad a wnaed, fel ymgynghoriad yn y feddygfa neu ymgynghoriad dros y ffôn. Roedd y cofnodion wedi cael eu cwblhau ar y pryd. Roeddent hefyd yn dangos bod cydsyniad dilys wedi'i gael, lle y bo'n briodol.

Roedd y cofnodion yn adlewyrchu'r gofal neu'r driniaeth a roddwyd a'r canfyddiadau perthnasol. Roedd alergeddau ac adweithiau andwyol hysbys cleifion i feddyginiaethau wedi'u nodi.

Roedd system dda ar waith mewn perthynas â chael a chrynhoi nodiadau. Gwelsom hefyd fod y practis yn neilltuo sesiynau clinigol i adolygu canlyniadau ac anfon tasgau priodol lle bo angen.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd meddyginiaeth a ragnodwyd bob amser yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf (5/10).

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf.**

Gwelsom hefyd nad oedd dewis iaith cleifion bob amser wedi'i chofnodi yn y nodiadau clinigol (1/10).

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod dewis iaith cleifion yn cael ei chofnodi yn eu cofnodion clinigol.**

Gwelsom fod codau Read clinigol yn cael eu defnyddio, a oedd yn darparu system safonol ar gyfer cofnodi cyflyrau meddygol cyffredin cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y codau hyn bob amser yn cael eu defnyddio mewn modd cyson ac nad oeddent bob amser yn cael eu cysylltu drwy adolygiad. Er enghraifft, poenau yn y bol, pancreatitis, a phancreatitis aciwt ar gyfer achosion gwahanol o'r un broblem.

**Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod codau Read clinigol yn cael eu defnyddio mewn modd cyson a bod cyflyrau cyffredin yn cael eu cysylltu pan fydd gan gleifion fathau gwahanol o'r un broblem.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae Canolfan Feddygol Pen-y-Maes wedi cael ei rheoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ers 2016. Rheolwr y practis sy'n gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, a oedd yn gwbl ymrwymedig ac yn ymroddedig i'r rôl.

Nodwyd gennym fod y cymorth y mae'r practis wedi'i gael gan y bwrdd iechyd ers iddo gymryd yr awenau o ran y cyfrifoldeb rheoli wedi galluogi'r practis i barhau i weithredu'n gadarn.

Roedd yr aelodau o staff yn barchus a chwrtais. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn gwbl ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau. Dywedodd rhai cleifion wrthym:

*“Gan fy mod wedi treulio cyfnod yn yr uned gofal dwys yn ddiweddar a fy mod yn dioddef o orbryder o ganlyniad i hynny, pan fydda i'n cael yr un heintiau dro ar ôl tro, mae'r staff yn gwrando ar fy mhryderon ac yn eu lleddfu.”*

*“Maen nhw'n wych; mae pob aelod o'r staff clinigol ac anghlinigol yn broffesiynol ond yn gyfeillgar iawn, yn hawdd mynd atynt ac yn garedig.”*

*“Mae'r meddyg rwy'n ei weld yn y practis yn arbennig - mae'n amyneddgar ac yn gwrando arna i. Mae'r staff yn gyfeillgar a bob amser yn gwneud eu gorau i drefnu apwyntiad i chi.”*

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallant godi unrhyw faterion â rheolwr y practis ac yr eir i'r afael ag unrhyw faterion mewn ffordd gynhwysfawr a thrylwyr.

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi gan eu cydweithwyr.

Mae'r practis wedi cael llawer o drafferth yn recriwtio meddygon teulu parhaol ers i'r bwrdd iechyd gymryd y cyfrifoldeb i'w reoli. O ganlyniad i hyn, bu angen defnyddio meddygon teulu locwm i ddarparu'r lefel o wasanaethau a oedd eu hangen. Mae'r bwrdd iechyd yn gweithio i geisio recriwtio meddygon teulu parhaol. Oherwydd y rhesymau hyn, nid yw'r cleifion yn cael y parhad gofal gorau. Mae hyn wedi rhoi pwysau sylweddol ar aelodau penodol o'r staff sy'n gweithio yn y practis ac roedd y sefyllfa yn anodd iawn i dîm y practis ei rheoli. Dywedwyd wrthym fod y

bwrdd iechyd wedi penodi meddyg teulu cyflogedig parhaol yn ddiweddar, a fydd hefyd yn gweithio fel arweinydd clinigol llawn amser yn y practis.

Roedd cyfarfodydd grŵp clwstwr lleol yn cael eu cynnal, lle mae'r holl bractisau meddyg teulu lleol a reolir gan y bwrdd iechyd yn dod ynghyd i rannu gwersi a ddysgwyd. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr a bod practisau yn cydweithio'n dda â'i gilydd.

Dywedodd y staff wrthym fod polisiau a gweithdrefnau ar gael i'w harwain wrth eu gwaith o ddydd i ddydd.

Dywedwyd wrthym fod y tîm rheoli a'r staff clinigol yn mynychu cyfarfodydd rheoli clinigol, cyfarfodydd clinigol a chyfarfodydd digwyddiadau o bwys, a gwelsom sampl o gofnodion ar gyfer y cyfarfodydd hyn.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y practis dîm sefydledig o staff derbynfa a staff gweinyddol. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn falch iawn o weithio yn y practis.

Roedd tîm y practis hefyd yn gweithio'n agos gyda thimau gofal iechyd yn y gymuned, fel y tîm nyrzio cymunedol lleol a fferyllwyr.

Wrth drafod â'r staff, gwelwyd bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth gywir, ar y cyfan, i gyflawni eu rolau penodol yn y practis. Roedd y staff wedi cael arfarniad blynyddol a / neu roedd cynlluniau ar waith i gynnal arfarniadau. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd eu bod wedi cael cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol.

Cawsom wybodaeth a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol (78%), ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhaglen sefydlu ar waith yn y practis ar gyfer meddygon teulu locwm a oedd yn gweithio yno.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddygon teulu locwm sy'n gweithio yn y practis yn cael rhaglen sefydlu gynhwysfawr.

## Diwylliant

## Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod rheolwr y practis wedi cysylltu â phob claf yn ddiweddar i ofyn am adborth, gyda'r nod o wella gwasanaethau. Cawsom gopi o'r adroddiad myfyriol a'r cynllun gweithredu parhaus. Gwelsom fod gwelliannau sylweddol eisoes wedi'u gwneud, er enghraifft:

- roedd staff y dderbynfa a'r staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal
- mae staff y dderbynfa a'r staff gweinyddol wedi cael taflenni gwybodaeth gryno i'w helpu i gyfeirio cleifion at y gwasanaethau priodol
- mae staff y dderbynfa a'r staff gweinyddol wedi cytuno i gael hyfforddiant Cymraeg sylfaenol
- mae gwefan newydd wedi cael ei datblygu a'i lansio er mwyn cynnig pwynt mynediad gwell a mwy rhyngweithiol i gleifion y mae'n well ganddynt ddefnyddio'r dull hwn
- mae sesiynau apwyntiadau hefyd wedi cael eu cynyddu er mwyn gwneud mwy o apwyntiadau cyffredinol a dilynol yn fwy hygyrch
- mae'r llyfr apwyntiadau wedi cael ei rannu'n sesiynau bore a phrynhawn mewn ymgais i ledaenu'r galw am apwyntiadau ar draws y diwrnod gwaith. Disgwyllir i'r model apwyntiadau newydd ddatblygu i greu mwy o apwyntiadau cyffredinol fesul clinigydd, gyda'r nod o symud i ffwrdd oddi wrth wasanaethau ar y diwrnod.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y bwrdd iechyd wrthi'n datblygu ac yn cyflwyno Grŵp Cyfranogiad Cleifion, a gwelsom gopi o'r cylch gorchwyl drafft a oedd yn diffinio diben a strwythur y grŵp.

Gwelsom fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gwybod ac yn deall eu cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar waith i reoli cwynion am y gofal neu'r driniaeth a roddwyd yn y practis. Roedd hyn yn cyd-fynd â Gweithio i Wella. Roedd y weithdrefn yn cynnwys manylion yr unigolyn cyswllt yn y practis a'r amserlen ddisgwyliedig ar gyfer ymateb i gwynion.

Roedd gwybodaeth am weithdrefn gwyno'r practis ar gael ar wefan y practis.

Roedd manylion sefydliadau eraill y gallai'r cleifion fynd atynt i gael help a chymorth wedi'u cynnwys fel rhan o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn y practis ac ar wefan y practis.

## Gwybodaeth

## **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Roedd systemau cyfathrebu addas ar waith er mwyn helpu i weithredu'r practis.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, gan sicrhau diogelwch data personol. Roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelu data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cymryd rhan mewn gweithgarwch gwella ansawdd. Yn ogystal â gwahanol archwiliadau a gwblheir gan y practis a'r bwrdd iechyd, mae rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y grŵp clwstwr lleol yn rheolaidd yn ogystal â chyfarfodydd grŵp cyflawni ansawdd y practisau a rheolir, lle mae'r holl bractisau meddyg teulu lleol a reolir gan y bwrdd iechyd yn dod ynghyd i rannu gwersi a ddysgwyd.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr a'r grŵp o bractisau a reolir, a bod y practisau'n cydweithio'n dda â'i gilydd.



## 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 chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu nodi na'u huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad.			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Canolfan Feddygol Pen-y-Maes

**Dyddiad yr arolygiad:** 08/08/2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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: Canolfan Feddygol Pen-y-Maes

Dyddiad yr arolygiad: 08/08/2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dengys ein canfyddiadau efallai nad yw cleifion yn cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw fel mater o drefn.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi cyngor perthnasol ar ffyrdd iach o fyw i gleifion.	Ceir dolenni i gyngor ar ffyrdd iach o fyw eisoes drwy'r wefan, arferion casglu gwybodaeth. Mae cwestiynau ar ffyrdd iach o fyw yn rhan o apwyntiadau nyrsio cyffredinol.  Mae ardal hunan-ddiagnosis breifat (ardal y gellir ei chau â sgrin) wrthi'n cael ei datblygu yn y dderbynfa.	Simon Mullen	Ar waith  Tachwedd 2023
Mae ein canfyddiadau'n dangos efallai na fydd cleifion gyda chyfrifoldebau gofalwr yn cael eu cyfeirio at yr help a'r cymorth sydd ar gael iddynt fel mater o drefn.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i nodi'r cleifion hynny â chyfrifoldebau gofalwr ac i roi gwybodaeth a chynghor iddynt fel y bo'n briodol.	Wrthi'n gweithio gyda Hyb Cymunedol Gwersyllt i ddatblygu ardal i ofalwyr yn y practis. Bydd yr ardal hon yn ategu'r gwasanaeth presgripsiynu	Simon Mullen	Hydref 2023

		<p>cymdeithasol sydd eisoes ar waith.</p> <p>Nodwyd gofalwyr mewn holiadur newydd i gleifion a, gyda'u cydsyniad, byddant yn cael eu cyfeirio at wasanaethau cymorth trydydd parti.</p>		Medi 2023
<b>Dengys ein canfyddiadau efallai nad yw cleifion yn cael cynnig hebryngwr fel mater o drefn.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am gamau pellach a gymerwyd i roi gwybod i gleifion y gallant ofyn am hebryngwr ac i sicrhau bod y cynnig o hebryngwr y cael ei gofnodi yng ngofnodion cleifion.	<p>Gwasanaeth a arweinir gan gleifion yw'r gwasanaeth hebryngwyr, a gallant wneud cais amdano wrth y dderbynfa. Mae posteri yn hysbysebu'r gwasanaeth hebryngwyr wedi'u harddangos o gwmpas y practis.</p> <p>Bydd y staff yn cael hyfforddiant ar sut i gofnodi ceisiadau yn gywir. Adolygu codau Read a chymryd camau fel y bo'n briodol.</p>	Simon Mullen/Paula Smith	Medi 2023
<b>Mae ein canfyddiadau'n dangos y gall pobl glywed gwybodaeth gyfrinachol cleifion yn ddamweiniol pan fyddant yn siarad â staff y dderbynfa.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd, cyn belled ag y bo'n ymarferol, y caiff gwybodaeth gyfrinachol cleifion	Rhoddir gwybod i gleifion fod ardal breifat ar gael i drafod gwybodaeth sensitif os byddant am wneud hynny. Rhoddir gwybod iddynt drwy boster yn ardal trefnu apwyntiadau'r	Simon Mullen	Mis Medi

	ei chlywed pan fyddant yn siarad â staff y dderbynfa.	<p>dderbynfa (a oedd yn bresennol yn ystod yr ymweliad).</p> <p>Byddwn yn cynnwys y poster ar y sgrin deledu, y sgrin hunanwasanaeth ac mewn rhannau eraill o ardal y dderbynfa.</p>		
<b>Mae angen i'r bwrdd iechyd allu dangos a yw'r newidiadau a wnaed i'r system apwyntiadau yn cael effaith gadarnhaol.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i werthuso effeithiolrwydd y newidiadau a wnaed i'r system apwyntiadau.	<p>Rydym yn dadansoddi data yn barhaus, gan gynnwys adolygu ein perfformiad misol o ran y galw am wasanaethau a'r capasiti sydd ar gael yn y practis.</p> <p>Caiff hyn ei fesur yn fisol a rhennir y data â'r cleifion.</p> <p>Caiff unrhyw newidiadau i feini prawf apwyntiadau ac unrhyw newidiadau arfaethedig eu rhannu â'r cleifion drwy'r cyfryngau cymdeithasol ac yn y practis o leiaf dri mis cyn i unrhyw newid gael ei roi ar waith.</p>	Simon Mullen	Medi 2023
<b>Dengys ein canfyddiadau y gallai'r bwrdd iechyd gael</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a	O ganlyniad i newidiadau parhaus yn y tîm atal a rheoli	Stacey Jones	Tachwedd 2023

<p><b>budd o gynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau amlach.</b></p>	<p>gymerwyd i gynnal mwy o archwiliadau atal a rheoli heintiau ar lefel y practis.</p>	<p>heintiau, mae archwiliadau wedi cael eu gohirio.</p> <p>Fodd bynnag, bydd nyrs arwain ar gyfer y practisau a reolir yn mynd i'r afael â hyn ar lefel leol ac yn gweithio gyda nyrs arwain practis i gynnal archwiliadau parhaus.</p>		
<p><b>Dengys ein canfyddiadau fod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfleusterau golchi dwylo eu darparu ym mhob ystafell glinigol.</b></p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu cyfleusterau golchi dwylo ym mhob un o'r ardaloedd clinigol.</p>	<p>Nodwyd nad oes unrhyw gyfleuster golchi dwylo yn Ystafell 5b. Cafwyd caniatâd gan y landlord i ychwanegu basn golchi dwylo yn yr ystafell hon, ac rydym yn aros am gadarnhad gan yr adran ystadau o ran dyddiad y gwaith gosod.</p>	<p>Simon Mullen Phil Jones</p>	<p>Rhagfyr 2023</p>
<p><b>Dengys ein canfyddiadau nad oes cofnod bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.</b></p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gefnogi pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ar lefel briodol.</p>	<p>Mae 85% o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol (ar 26.09.2023) ac rydym yn anelu at sicrhau bod 100% ohonynt wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn erbyn diwedd 2023.</p>	<p>Simon Mullen</p>	<p>Rhagfyr 2023</p>
<p><b>Dengys ein canfyddiadau bod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff rhieni, gofalwyr a brodyr a chwiorydd eu nodi ar</b></p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod rhieni, gofalwyr a brodyr a chwiorydd plant</p>	<p>Mae hyn ar waith a chynhelir cyfarfodydd ddwywaith y mis gyda'r holl randdeiliaid allweddol i wirio'r rhestrau a'u diweddarau.</p>	<p>Simon Mullen/Mily Sebastian</p>	<p>Hydref 2023</p>

<b>gyfer unrhyw blant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant.</b>	ar y gofrestr amddiffyn plant hefyd yn cael eu nodi.	Adolygu codau Read er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu codio'n gywir.		
<b>Dengys ein canfyddiadau fod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y practis yn adolygu'r cyffuriau a'r cyfarpar brys fel bod modd gafael yn yr eitemau gyda'i gilydd mewn argyfwng.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod archwiliadau wythnosol ar y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cofnodi, a bod y cofnodion yn cael eu cadw er mwyn cyfeirio atynt yn y dyfodol.	Ceisiwyd cyngor ar ôl yr adolygiad ac mae nyrs arwain y practis wrthi'n sicrhau bod gennym fynediad gwell ar y diwrnod a bagiau cydio.	Nicola Jones	Hydref 2023
<b>Dengys ein canfyddiadau fod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y practis yn cynnal system cadw cofnodion fwy cadarn ar gyfer gwirio'r pecyn brys.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod system cadw cofnodion fwy cadarn yn cael ei rhoi ar waith i ddangos bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal.	Mae'r tîm nyrsio yn cwblhau MyKitCheck ar-lein yn ddyddiol ac yn cofnodi'r gwiriadau hyn.  Os na fydd unrhyw nyrs ar gael i gwblhau gwiriad, bydd rheolwr lefel uwch hyfforddedig yn cwblhau'r gwiriad.	Nicola Jones	Wedi'i gwblhau
<b>Dengys ein canfyddiadau fod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod defnyddio padiau maint oedolion yn unig ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd yn ddigonol.</b>	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd mewn perthynas ag argaeledd padiau paediatrig ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd.	Mae'r mater hwn wedi cael ei gyfeirio at y tîm dadebru drwy nyrs arwain y bwrdd iechyd. Yn aros am ymateb	Stacey Jones	Yn aros am gadarnhad



Dengys ein canfyddiadau fod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw feddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â chyflwr meddygol a nodir yn nodiadau clinigol y claf.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf.	Mae Dr Sebastian (Arweinydd Clinigol) yn gweithio gyda'r tîm rheoli meddyginiaethau i sicrhau bod system gadarn ar waith ar gyfer pob rhagnodydd.	Mily Sebastian/Karen Goodwin	Ionawr 2023 - Yn barhaus
Dengys ein canfyddiadau nad yw dewis iaith cleifion bob amser yn cael ei chofnodi.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod dewis iaith cleifion yn cael ei chofnodi yn eu cofnodion clinigol.	Mae hyn wedi cael ei ddiwygio a'i gynnwys yn yr holiadur cleifion, a chaiff hefyd ei gynnwys ar y peiriant hunanwasanaeth fel rhan o'n proses glanhau data flynyddol	Simon Mullen/Jen Lewis	Mehefin 2023 - Yn barhaus
Dengys ein canfyddiadau nad yw codau READ clinigol yn cael eu defnyddio mewn modd cyson.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod codau Read clinigol yn cael eu defnyddio mewn modd cyson a bod cyflyrau cyffredin yn cael eu cysylltu pan fydd gan gleifion fathau gwahanol o'r un broblem.	Mae templedi newydd wrthi'n cael eu datblygu i'w defnyddio ar draws y practisau ehangach a reolir er mwyn creu system gofnodi gyson a chywir.  Mae staff wedi cael ei nodi ac wedi cwblhau cyrsiau ar godau Read er mwyn rheoli'r broses o grynhoi cofnodion meddygol papur.	Simon Mullen	Tachwedd 2023
Dengys ein canfyddiadau nad yw meddygon teulu locwm rheolaidd yn cael rhaglen sefydlu gynhwysfawr.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddygon teulu locwm sy'n gweithio yn y	Ar y cyd â'r arweinydd clinigol, rydym wrthi'n datblygu pecyn i feddygon teulu locwm i'w	Mily Sebastian	Rhagfyr 2023

---

practis yn cael rhaglen sefydlu gynhwysfawr.	ddosbarthu i bob meddyg teulu locwm sy'n gweithio yn y practis.		
--	---	--	--

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): Simon Mullen**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 26.09.2023**