

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

Meddygfa Hafan Iechyd, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 14 Tachwedd 2023

Dyddiad cyhoeddi: 14 Chwefror 2024



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](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 a wnawn. Rydym yn:

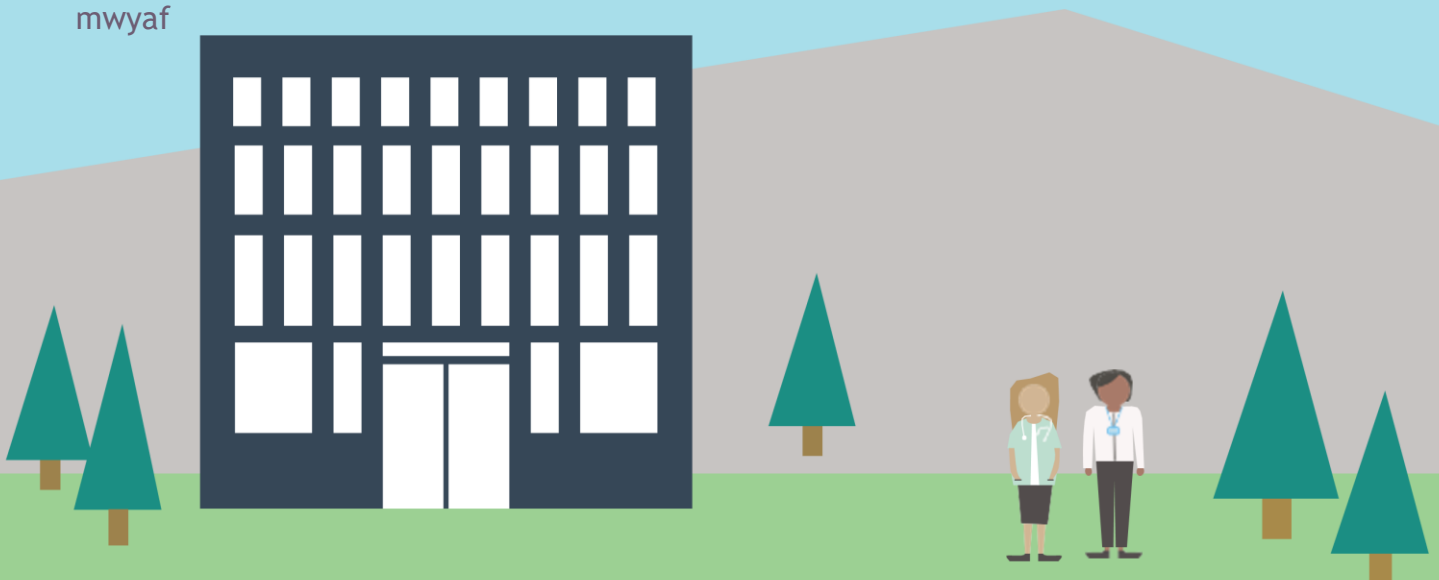
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 .....	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
4.	Y camau nesaf .....	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	25
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

# 1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Hafan Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 14 Tachwedd 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, ymarferydd cyffredinol 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 15 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 fod y staff ym Meddygfa Hafan Iechyd yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

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

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn dda iawn neu'n dda.

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

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

- Sicrhau bod pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael cymorth
- Datblygu a gweithredu protocol ffurfiol ar gyfer llywio gofal yn y dderbynfa.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwasanaeth cwbl ddwyieithog yn cael ei gynnig
- 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
- Dywedodd y 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 glir.

### 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 archwiliad atal a rheoli heintiau ac enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau
- Datblygu system unedig i reoli gohebiaeth
- Sicrhau bod carpedi yn cael eu gwaredu a bod llenni tafladwy ar gael ym mhob ystafell ymgynghori
- Sicrhau bod gwely archwilio y gellir addasu ei uchder ar gael ym mhob ystafell ymgynghori
- Ystyried cael cler(c)od rhagnodi penodedig i reoli ceisiadau am bresgripsiynau.

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.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda iawn a llinellau atebolrwydd clir ym Meddygfa Hafan Iechyd. Roedd ethos a diwylliant clir o ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

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.

Roedd y tîm o staff yn cael ei gefnogi'n dda iawn gan y tîm arwain.

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

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rolau.

Roedd y tîm clinigol yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos ei fod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

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

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

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

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. Cawsom gyfanswm o 15 o holiaduron wedi'u cwblhau. Nid atebodd pob un o'r ymatebwyr bob cwestiwn yn yr holiadur.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion roedd y canlynol:

*"Roedd yn rhedeg yn hwyr ond mae'r gwasanaeth ei hun yn dda. Staff cwrtais, siarad Cymraeg bob amser a Nyrs sy'n gwrando ac yn ateb cwestiynau yn wych."*

*"Rwyf bob amser yn teimlo fy mod yn cael croeso gan dîm y fferyllfa, mae fy mhresgripsiynau yn barod ar amser bob amser, ac mae pawb yn barod iawn i helpu bob amser."*

*"Mae staff y dderbynfa bob amser yn gwrtais ac yn barod i helpu. Rwyf hefyd wedi bod mewn cysylltiad â rheolwr y practis a wnaeth fy helpu, cynnig cymorth i mi a rhoi'r wybodaeth yr oedd ei hangen arnaf."*

#### 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 cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain, drwy roi cyngor hybu iechyd iddynt. Roedd hwn ar gael ar wefan y practis ac ar ffurf gwybodaeth ysgrifenedig yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori.

Pan ofynnwyd a oedd deunydd hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael ei arddangos, dywedodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn ei fod yn cael ei ddarparu.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau a chlinigau fel y rhai ar gyfer brechiadau a rheoli clefydau cronig.

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

Pan ofynnwyd a oeddent wedi cael cynnig cyngor ar fyw'n iach, dywedodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi cael cynnig cyngor o'r fath.

Dywedodd un claf ei fod yn ofalwr i rywun ac nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael gwybodaeth a chymorth 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 yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) yn holiadur cleifion AGIC (15/15) 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 (9/13).

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan feddygon teulu neu staff gofal iechyd eraill, a oedd yn hyrwyddo eu preifatrwydd ac urddas. Roedd gan yr ystafelloedd ymgynghori lenni preifatrwydd yr oedd modd eu defnyddio i roi preifatrwydd ychwanegol pan oedd cleifion yn cael eu harchwilio. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori hefyd 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.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (5/6) wrthym eu bod wedi cael cynnig hebryngwr (ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol) a dywedodd un nad oedd wedi cael cynnig hebryngwr.

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant. Roedd gwybodaeth am yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell aros ac ym mhob ystafell ymgynghori. Cawsom wybod nad oedd rhai o'r staff newydd wedi cael hyfforddiant hebrwng eto ond roedd cynlluniau ar waith i'r aelodau o hynny o staff gael hyfforddiant.

Dywedodd ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (5/12) wrthym na allent siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed.

Gwelsom fod desg y dderbynfa yn yr ystafell aros ac y gallai cleifion yn yr ystafell aros glywed sgysiauw wrth y ddesg. Fodd bynnag, roedd poster wedi'i arddangos yn glir wrth ddesg y dderbynfa a oedd yn hysbysu'r cleifion bod ystafell breifat ar gael pe bai angen iddynt drafod rhywbeth cyfrinachol.

Roedd cyfleuster sgrin gyffwrdd hunanwasanaeth ar gael hefyd 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. Gallai cleifion sy'n gaeth i'w cartref wneud cais am ymweliad cartref gan feddyg teulu. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn darparu gwasanaethau i gartref gofal lleol, a bod ymweliadau rheolaidd yn cael eu cynnal â chartrefi gofal.

Dywedodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (15/15) wrthym eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis. At hynny, dywedodd pob un ohonynt(15/15) wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen.

Dyweddod y mwyafrif helaeth o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan oedd angen iddynt wneud hynny (12/15), eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod os oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys (13/15), a'u bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredinol pan oedd angen iddynt wneud hynny (13/15).

Pan ofynnwyd a oeddent yn gallu cael gafaél ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (12/14) yn teimlo eu bod yn gallu gwneud hynny. Roedd y ddau ymatebydd arall yn teimlo na allent wneud hynny. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (9/15) wrthym eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt.

O ystyried adborth y cleifion ar apwyntiadau ac ar ôl bwrw golwg ar lyfr apwyntiadau'r practis, rydym yn cynghori'r practis i ystyried cynnal archwiliad o sawl apwyntiad ychwanegol sydd eu hangen bob wythnos er mwyn nodi a oes gan y practis ddigon o adnoddau i ateb y galw.

### **Mae'n ofynnol i'r practis ystyried cynnal archwiliad o sawl apwyntiad ychwanegol sydd eu hangen bob wythnos.**

Roedd pob un o'r cleifion (15/15) yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (13/15) 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.

Pan ofynnwyd a oedd eu hapwyntiad ar amser, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (12/15) ei fod ar amser. Dywedodd y gweddill (3/15) wrthym nad oedd eu hapwyntiad ar amser.

Dyweddwyd wrthym fod pob aelod o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal er mwyn eu helpu i wneud eu gwaith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd protocol ffurfiol ar waith i lywio gofal yn y dderbynfa fel nad oedd angen i staff heb gymhwyso wneud penderfyniadau clinigol.

### **Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu a gweithredu protocol ffurfiol ar gyfer llywio gofal yn y dderbynfa.**

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 yr holl wybodaeth yn cael ei harddangos yn ddwyieithog. Mae'r rhan fwyaf o'r staff clinigol ac anghlinigol yn y practis yn siarad Cymraeg yn rhugl.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg na Chymraeg 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.

Gwelsom fod y practis yn derbyn gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd yn electronig ac ar bapur ac roedd proses wahanol ar waith i bob fformat. Gwelsom fod llythyrau electronig sy'n cyrraedd y practis yn cael eu hanfon at y gweinyddwyr i'w crynhoi a bod unrhyw geisiadau newydd am feddyginiaeth yn cael eu hanfon at y meddygon. Gwelsom fod llythyrau papur yn cael eu stampio ar unwaith a'u trosglwyddo i'r meddygon, cyn iddynt gael eu sganio i gofnodion y cleifion. Gwnaethom gynghori'r practis i ystyried datblygu system unedig i reoli gohebiaeth (copi caled ac electronig) a fyddai'n symleiddio'r gwaith o reoli dogfennau a llif gwaith.

**Mae'n ofynnol i'r practis ystyried datblygu system unedig i reoli gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis.**

### Hawliau a Chydraddoldeb

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

Gwelsom fod hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis, a bod y staff i gyd wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Dyweddodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiynau yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion gofal iechyd (15/15), bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau (15/15), eu bod yn teimlo eu bod wedi cael clust i wrando (15/15), 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 (15/15).

Mae gan y practis lifft sy'n golygu ei fod yn gwbl hygyrch i bob claf. Roedd pob ystafell ymgynghori ar y llawr cyntaf ynghyd â'r dderbynfa, yr ystafell aros a'r toiledau (gan gynnwys toiled hygyrch i gadeiriau olwyn).

Dyweddodd pob un ond un 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 (12/13), bod digon o seddau yn yr ardal aros (13/13) a bod y toiledau a'r cyfleusterau golchi dwylo yn addas i'w hanghenion (13/13).

Dyweddodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (15/15) yn holiadur cleifion AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau na'u defnyddio.

# 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.

Cawsom sicrwydd fod y safle yn addas at y diben. Gwnaethom edrych ar ystod o ddogfennaeth a oedd yn cadarnhau bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd polisi rheoli heintiau manwl ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gan y practis arweinydd atal a rheoli heintiau ac nad oedd wedi cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau. Rhaid i'r practis enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a sicrhau bod yr unigolyn a enwebir yn cael hyfforddiant priodol, a bod archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol yn cael ei gynnal.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a chynnal archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol.**

Dywedodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC (13/13) wrthym fod y safle yn 'lân iawn' neu'n 'lân' yn eu barn nhw.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau yn holiadur cleifion AGIC wrthym, pan oeddent wedi cael triniaeth fewnwithiol (4/5), fod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth a bod y chwistrell, y nodwydd neu'r sgalpel a ddefnyddiwyd wedi cael eu pecynnu neu eu diheintio'n unigol (5/5).

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.

Gwelsom nad oedd llenni tafladwy ym mhob ystafell ymgynghori. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd eu newid yn hawdd pe baent yn cael eu halogi neu pe baent yn fudr. Gwelsom hefyd fod carpedi mewn rhai o'r ystafelloedd ymgynghori a oedd yn golygu nad oedd modd glanhau'r llawr yn hawdd pe bai'r carpedi yn cael eu halogi neu pe baent yn fudr.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu llenni tafladwy ym mhob ystafell ymgynghori a gosod llawr finyl yn lle unrhyw garped fel bod modd ei lanhau'n effeithiol.**

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 toiledau.

Gwnaethom edrych ar y matrices hyfforddiant a oedd yn dangos bod hyfforddiant ar reoli heintiau yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis. Gwelsom fod yr holl 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).

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith i ymdrin ag anafiadau a achoswyd gan eitemau miniog. Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu diogelu rhag feiryssau a gludir yn y gwaed. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu mewn polisi.

**Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu a gweithredu polisi ar gyfer anafiadau o ganlyniad i offer miniog.**

Nodwyd gennym hefyd nad oedd statws Hepatitis B pob aelod o'r staff wedi'i gofnodi ar IRIS, sef meddalwedd cyflogres annibynnol i feddygon teulu. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis i sicrhau bod statws pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofnodi ar y system.

Gwnaethom gynghori'r practis hefyd i ystyried gosod y blychau offer miniog (gwastraff peryglus) yn sownd yn eu lle gerllaw'r ardal lle defnyddir offer miniog meddygol, er mwyn atal unrhyw ollyngiadau.

**Mae'n ofynnol i'r practis osod y blychau offer miniog yn sownd yn eu lle gerllaw'r ardal lle cânt eu defnyddio.**



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 48 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 ddiogel.

Gwelsom nad oedd gan y practis glerc(od) rhagnodi penodedig a bod y rôl hon yn cael ei chyflawni gan staff y dderbynfa, a fydd yn cynhyrchu'r presgripsiynau ac yn eu trosglwyddo i dîm y fferyllfa neu fferyllfa leol fel y bo angen. Gwnaethom gynghori'r practis i ystyried a fyddai cael clerc(od) rhagnodi penodedig, a fyddai'n cael hyfforddiant ychwanegol ar gyfer y rôl, yn ffordd fwy effeithlon o reoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd (gan gleifion nad ydynt yn cael meddyginiaeth ar bresgripsiwn). Gall hyn helpu i sicrhau bod unrhyw adolygiadau a argymhellir yn cael eu cynnal yn brydlon.

**Mae'n ofynnol i'r practis ystyried cael clerc(od) rhagnodi penodedig, a fydd yn cael hyfforddiant ychwanegol, i reoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd.**

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisïau yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, ynghyd â siartiau llif manwl a oedd yn hysbysu'r staff am y camau gweithredu i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

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

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o'r staff. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar staff ar lefel sy'n briodol ar gyfer y gwaith y maent yn ymgymryd ag ef. Fodd bynnag, nid oes unrhyw fanylion yn cael eu cadw am wiriad y meddyg teulu locwm gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

**Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod manylion am wiriad y meddyg teulu locwm gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cadw yn lleol yn y practis.**

### **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.

Gwelsom fod rhai ystafelloedd ymgynghori yn cynnwys gwelyau archwilio sefydlog. Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo yn y practis i osod gwelyau archwilio y gellir addasu eu uchder yn lle unrhyw welyau archwilio sefydlog fel y gall gweithwyr gofal iechyd osod y cleifion yn y man mwyaf addas i gynnal archwiliad trylwyr.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu gwelyau archwilio y gellir addasu eu uchder ym mhob ystafell ymgynghori.**

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. Roedd yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn drefnus ac wedi'u labelu'n glir.

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.

## **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 cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal chwe chlaf 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.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd meddyginiaeth a ragnodwyd bob amser yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf (3/6).

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

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 practis 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

Gwelsom fod rheolwr y practis yn dangos arweinyddiaeth gadarn, ei fod yn llawn cymhelliant a'i fod yn ymroddedig iawn i'r rôl.

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 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.

Roedd cyfarfodydd grŵp clwstwr lleol yn cael eu cynnal yn rheolaidd, lle mae'r holl bractisau meddyg teulu lleol 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 y 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 diogelu a chyfarfodydd digwyddiadau o bwys. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion o'r cyfarfodydd hyn, fel rhan o'r arolygiad.

## 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. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol. Gwelsom fod y staff wedi cael arfarniad blynyddol a / neu roedd cynlluniau ar waith i gynnal arfarniadau. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd rheolwr y practis wedi cael arfarniad blynyddol eto ac nad oedd cynlluniau ar waith i wneud hynny. Rydym yn argymhell y dylai rheolwr y practis gael arfarniad blynyddol hefyd.

**Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael arfarniad blynyddol.**

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Gwelsom hefyd fod gweithdrefn Gweithio i Wella ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd manylion hefyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Trafodwyd sut mae'r practis yn mynd ati i geisio adborth cleifion, a wneir drwy roi holiaduron blynyddol i gleifion. Gall y cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd canlyniadau adborth y cleifion yn cael eu cyhoeddi ac nad oeddent ar gael i'r cyhoedd eu gweld. Gwnaethom argymhell y dylai rheolwr y practis roi system addas ar waith, fel bwrdd 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni', i ddangos i'r cleifion pa gamau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.

**Mae'n ofynnol i'r practis roi system addas ar waith i ddangos i'r cleifion pa gamau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.**

Gwelsom fod gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a oedd yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff fel yr argymhellir gan Ganllawiau Statudol y Ddyletswydd Gonestrwydd (2023). 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. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi derbyn ac wedi trafod y canllawiau cenedlaethol ond nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant. Rydym yn argymhell y dylai pob aelod o'r staff gael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

**Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.**

## 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 copiau 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 wedi cymryd rhan mewn gweithgarwch gwella ansawdd. Yn ogystal â gwahanol archwiliadau a gwblheir gan y practis, mae rheolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd y grŵp clwstwr lleol yn rheolaidd, lle mae'r holl bractisau meddyg teulu lleol yn dod ynghyd i rannu gwersi a ddysgwyd.

Gwelsom fod staff y practis yn rhagweithiol, yn wybodus ac yn broffesiynol. Dangosodd y staff eu dealltwriaeth hefyd ynghylch sut y byddent yn cael gafael ar gyngor ac arweiniad pe bai angen.

## 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:** Meddygfa Hafan Iechyd

**Dyddiad yr arolygiad:** 14 Tachwedd 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: Meddygfa Hafan Iechyd

Dyddiad yr arolygiad: 14 Tachwedd 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
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael cymorth.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod pob claf â chyfrifoldebau gofalwr yn cael gwybodaeth a chymorth fel y bo'n briodol.	Cofnodi gofalwyr ar system EMIS gyda Read code addas. Cynnig cefnogaeth gan y practice a'e 3ydd sector Hysbysebu ar wefan y practis	Chris S Bethan J Dr EGJ Tim gweinyddu	6 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos na chynhelir archwiliad o nifer yr apwyntiadau sy'n cael eu darparu bob dydd.	Mae'n ofynnol i'r practis ystyried cynnal archwiliad o sawl apwyntiad ychwanegol sydd eu hangen bob wythnos.	Dim archwiliad penodol ar y gweill. Nifer y sesiynau meddyg teulu i godi o 56y.w. i 64 y.w. o 1/4/24. Addasu apwyntiadau yn ol targedau Mynediad Cenedlaethol a chanllawiau y BMA - Gweithio diogel	Bethan J Partneriaid	Wedi'i gwblhau
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oes gan staff y dderbynfa brotocol ffurfiol ar gyfer llywio gofal.	Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu a gweithredu protocol ffurfiol ar gyfer llywio gofal yn y dderbynfa.	Datbygu ac adio at y protocol presennol ar gyfer achosion brys. Sesiwn addysgol ar gyfer y dderbynfa	Bethan J Dr CM Dr GJ	3 mis ac i parhau

Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oes gan y practis system unedig i reoli gohebiaeth.	Mae'n ofynnol i'r practis ystyried datblygu system unedig i reoli gohebiaeth sy'n cyrraedd y practis.	Adolygu y system bresennol, trafod dulliau amgen a gweithredu ar unrhyw newidiadau fel a gytunir gan y partneriaid	Bethan J Dr EGJ Partneriaid	12 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oes gan y practis arweinydd atal a rheoli heintiau enwebedig ac nad oes archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a chynnal archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol.	Penodi arweinydd a chynnal archwiliad	Bethan J Tim nyrsio	3 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oedd llenni tafladwy ym mhob ystafell ymgynghori.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu llenni tafladwy ym mhob ystafell ymgynghori a gosod llawr finyl yn lle unrhyw garped fel bod modd ei lanhau'n effeithiol.	Newid i lenni tafladwy  Newid lloriau (cost amc yn £18700)	Bethan J  Bethan J	Yn syth  Cysidro rhaglen i newid y lloriau dros 5 mlynedd ar ol cytundeb arainnol i Feddygon Teulu
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oedd gan y practis bolisi mewn perthynas ag offer miniog.	Mae'n ofynnol i'r practis ddatblygu a gweithredu polisi ar gyfer anafiadau o ganlyniad i offer miniog.	Adolygu as yrgrifennu polisi pwrpasol	Bethan J Chris S	Yn syth

Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw blychau offer miniog yn cael eu gosod yn sownd yn eu lle gerllaw'r ardal lle cânt eu defnyddio.	Mae'n ofynnol i'r practis osod y blychau offer miniog yn sownd yn eu lle gerllaw'r ardal lle cânt eu defnyddio.	Eu angori o syn bosib	Bethan J	3 i 6 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oes gan y practis glerc(od) rhagnodi.	Mae'n ofynnol i'r practis ystyried cael clerc(od) rhagnodi penodedig, a fydd yn cael hyfforddiant ychwanegol, i reoli ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd.	Cysidro hyfforddi aelod(au) o'r tim gweinyddol i fod yn gyfrifol am geisiadu am brescriptiwn rheolaidd	Bethan J Tim gweinyddol	12 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oedd gan y practis fanylion am wiriad y meddyg teulu locwm gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.	Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod manylion am wiriad y meddyg teulu locwm gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cadw yn lleol yn y practis.	Ni does angen hyn oherwydd data canolog y Bwrdd Iechyd		Dim ymateb
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oedd gwely archwilio y gellir addasu ei uchder ym mhob ystafell ymgynghori.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu gwelyau archwilio y gellir addasu eu uchder ym mhob ystafell ymgynghori.	(Cost amc +11860)  Mae yna hefyd sawl ystafell gyda soffas addasadwy ar gael yn ystod y dydd, sy'n caniatáu i glinigwyr sydd â'r soffas safonol eu defnyddio os bydd angen.	Bethan J	Cysidro rhaglen radol dros 5 mlynedd ar ol Cytundeb Newydd i Feddygon Teulu
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw meddyginiaeth a ragnodwyd bob amser yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf.	Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodir yn gysylltiedig â chyflwr meddygol y claf.	Staff clinigol i gysylltu cyflwr i feddyginiaeth wedi ei ragnodi Cysylltu cyflwr a meddyginiaeth pan yn cofrestru claf	Tim clinigol Tim gweinyddol	12 mis ac i barhau

Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw codau READ clinigol yn cael eu defnyddio mewn modd cyson.	Mae'n ofynnol i'r practis 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.	Atgoffa tim clinigol i ddefnyddio cod Read clinigol os yn bosib a'u chysylltu rhain os yn adolygu cyflwr. Adlong nodiadau	Tim clinigol Tim gweinyddol	6 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad oes system addas ar waith i roi diweddariadau i'r cleifion ar ôl iddynt roi adborth.	Mae'n ofynnol i'r practis roi system addas ar waith i ddangos i'r cleifion pa gamau a gymerwyd mewn ymateb i'w hadborth.	Cyhoeddi y camau ymateb ar y wefn a sgrin y feddygfa	Bethan J Chris S	3 mis
Mae ein canfyddiadau'n dangos nad yw'r staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Mae'n ofynnol i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Mae hyfforddiant wedi ei gynnal i staff yn y flwyddyn diwethaf Ail adrodd hyfforddiant	Bethan J Chris S	Wedi'i gwblhau

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): Dr E G Jones**

**Teitl swydd: M.T.**

**Dyddiad: 19.1.24**