

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Cwm Gwyrdd,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2024

Dyddiad cyhoeddi: 19 Mehefin 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 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
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn 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	18
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	25
4.	Y camau nesaf	31
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	32
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	33
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	34

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 Cwm Gwyrdd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 19 Mawrth 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 74 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 20 gan aelodau o'r staff. 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.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol mewn perthynas â'r gofal iechyd a gafwyd gyda'r rhan fwyaf o'r cleifion yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn.' Fodd bynnag, cododd y cleifion faterion ynglŷn â mynd at y meddyg teulu a threfnu apwyntiadau, yn enwedig i gleifion a oedd yn gweithio.

Roedd y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth gofalgar a phroffesiynol i gleifion ac roedd y practis yn ymgysylltu'n gadarnhaol fel aelod o'r clwstwr gofal iechyd lleol i sicrhau dull cydweithredol o wasanaethu'r gymuned.

Gwelsom fod amrywiaeth dda o wybodaeth ar gael yn y practis ac ar y wefan i helpu'r cleifion i wella eu hiechyd a'u llesiant. Roedd gwefan y practis yn cynnwys Hyb Iechyd a oedd yn cynnwys dolenni ac adnoddau defnyddiol.

Roedd mynediad gwastad i'r safle a oedd yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd. Roedd yr ystafell aros i gleifion yn lân ac yn fawr gydag ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau cyfrinachol.

Gwelsom fod gwasanaeth hebryngwyr yn cael ei gynnig a bod polisiau perthnasol ar waith. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion wrthym nad oeddent wedi cael cynnig hebryngwyr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol.

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

- Sicrhau y gall cleifion sy'n siarad wrth y dderbynfa wneud hynny mewn ffordd a oedd yn cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd
- Datblygu dogfen llwybr llywio gofal gyfredol
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymgysylltiad da â grŵp cyfranogiad cleifion lleol
- Darparodd y polisi Gwneud Penderfyniadau ar y Cyd broses o gefnogi cleifion wrth wneud penderfyniadau gofal iechyd yn seiliedig ar amgylchiadau personol.
- Ymgysylltiad da â'r clwstwr gofal iechyd lleol i ddarparu gofal iechyd meddwl

- Roedd swm mawr o wybodaeth ddwyieithog ar gael i gleifion yn y practis ac roedd sawl Meddyg Teulu a oedd yn siarad Cymraeg.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Darparodd tîm y practis ofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylchedd mawr a thaclus. Mae'r practis wedi datblygu system 'gyfeillio' gyda phractis cyfagos i sicrhau parhad y gwasanaeth yn achos argyfwng yn y practis.

Canfu ein hadolygiad o fesurau atal a rheoli heintiau fod polisi digonol ar waith gydag arweinydd wedi'i benodi. Roedd gwastraff clinigol a biniau offer miniog yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd siartiau llif nodwyddau ar gael ym mhob ystafell glinigol. Roedd sebon a gel diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r practis. Gwnaethom nodi rhai materion glanhau yn nhoiledau'r cleifion.

Ar y cyfan, roedd y gwaith rheoli meddyginiaethau yn dda gydag archwiliadau ac adolygiadau wedi'u cynnal. Gwelwyd bod y padiau presgripsiwn a meddyginiaeth yn cael eu storio'n ddiogel. Er bod yr holl gyffuriau o fewn eu dyddiadau, nid oedd rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir gan y practis.

Roedd gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr ar waith yn y practis a oedd yn cydymffurfio â chanllawiau Diogelu Cymru Gyfan. Roedd rhybuddion priodol mewn cofnodion meddygol a oedd yn nodi plant a oedd yn wynebu risg.

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

- Cynnwys risgiau partneriaeth busnes yn y cynllun parhad busnes
- Dylid gosod biniau nwyddau mislif yn nhoiledau'r cleifion
- Rhoi proses ar waith i lofnodi casgliadau presgripsiynau sy'n ymwneud â chyffuriau a reolir
- Cyflwyno proses ar gyfer cyfarfodydd diogelu ffurfiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ardaloedd mawr a thaclus i gleifion
- System gyfeillio â phractis cyfagos fel rhan o'r trefniadau parhad busnes
- Cysylltiadau da â thîm aml-ddisgyblaethol y bwrdd iechyd
- Roedd cofnodion y cleifion yn glir ac yn cael eu cadw i safon dda gydag asesiadau cynhwysfawr wedi'u nodi.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion. Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd cyfarfodydd ffurfiol ac anffurfiol rheolaidd yn cael eu cynnal gan dimau amrywiol yn y practis a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff. Fodd bynnag, gwelsom sawl achos lle roedd adolygiadau'n cael eu cynnal fel trafodaethau anffurfiol heb unrhyw dystiolaeth o gymryd cofnodion na rhannu dysgu ar y cyd â'r tîm.

Gwelsom fod proses sefydlu gynhwysfawr ar waith ar gyfer staff newydd a phecyn sefydlu ar gyfer meddygon locwm. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael ei monitro, ond gwnaethom nodi bod hyfforddiant i rai aelodau o'r staff yn anghyflawn.

Roedd gan y practis bolisi cwynion yn unol â phroses Gweithio i Wella y GIG a threfniadau amrywiol i gasglu adborth gan y cleifion. Gwelsom fod hysbysiad 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn cael ei arddangos yn yr ystafell aros i hysbysu'r cleifion ynghylch newidiadau a wnaed o ganlyniad i'w hawgrymiadau.

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

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis
- Mabwysiadu dull cadarn o gaffael geirdaon ysgrifenedig cyn cyflogi staff
- Sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol diweddar
- Arddangos poster i Gweithio i Wella yn ardaloedd y cleifion
- Gwella dysgu o adolygiadau ac archwiliadau, a rhoi adborth ffurfiol, ei ddogfennu a'i rannu â'r tîm ehangach.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Llawer o ymgysylltu a chyfarfodydd anffurfiol â'r staff
- Nododd mecanweithiau adborth a dadansoddiad themâu a materion ar gyfer gwelliannau ym mhrofiad y cleifion.
- Defnyddiwyd gwasanaeth lechyd a Gofal Digidol Cymru i gefnogi gwaith llywodraethu diogelwch data'r practis.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, a'r brif broblem oedd cael gafael ar feddyg teulu a threfnu apwyntiadau. Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella:

“Meddygfa ardderchog gyda meddygon, nyrsys a derbynyddion gwych sydd wastad yn mynd y filltir ychwanegol i wneud yn siŵr eich bod yn gallu cael eich gweld cyn gynted â phosibl.”

“Mae'r feddygfa yn rhoi gwasanaeth gwych i mi a'm teulu pan fo angen. Gan mwyaf, rydym yn cael apwyntiadau gyda'r nyrsys a'r uwchymarferydd nyrsio ar gyfer cyflyrau hirdymor. Rydym yn ddiolchgar am yr help a'r gefnogaeth maent yn eu rhoi wrth reoli ein hanghenion iechyd.”

“Mae'r staff yn wych bob amser. Mae'r system trefnu apwyntiadau wedi gwella'n fawr.”

“Roedd y gofal a gafodd mam a dad ar ddiwedd eu hoes yn arbennig. Pan gafodd mam ddiagnosis o Ganser yr Ysgyfaint cam 4, rhoddwyd gwybodaeth i ni'n aml, roedd pobl yn cadw llygad arnom yn rheolaidd ac roeddem yn teimlo'n ddiogel ac yn gwybod ein bod yn cael gofal. Gwnaethant gefnogi'r teulu i gyd ac nid dim ond y claf. Alla i ddim diolch i'r practis ddigon am bopeth. Aethant y tu hwnt i'r hyn roeddwn yn ei ddisgwyl. Mae ein cymuned yn ffodus iawn i gael tîm gofalgwr iawn, o'r derbynyddion i'r meddygon.”

“Tîm gwych o feddygon, nyrsys a staff clerigol. Rydw i wastad wedi cael fy ngweld pan fydd materion brys ac mae'r plant wastad yn cael eu gweld ar y diwrnod. Dydw i erioed wedi cael problem gydag atgyfeiriadau neu apwyntiadau pellach.”

“Pan fyddaf yn mynd i weld y meddyg teulu neu'r nyrs, mae'r gwasanaeth yn ardderchog, ond weithiau mae'n anodd iawn cael cyfle i'w gweld neu i siarad â nhw.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion yn ardaloedd aros y practis. Dywedodd y staff wrthym fod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei darparu gan y bwrdd iechyd lleol a sefydliadau trydydd sector. Gwelsom fod y posteri gofal iechyd yn Gymraeg a Saesneg ac roedd sgrin arddangos yn yr ardal aros a oedd yn rhoi gwybodaeth i gleifion ar ddolen barhaus. Roedd taflen wybodaeth i gleifion ar gael a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y practis.

Disgrifiwyd clinig ‘byw yn iachach’ y practis a oedd yn cynnwys cymorth rheoli gordewdra a thorri i lawr ar alcohol. Roedd modd mynd i hwn drwy hunanatgyfeirio neu drwy'r meddyg teulu ac roedd yn cael ei gefnogi ar wefan y practis gyda dolenni ac adnoddau defnyddiol ar gael i gleifion. Hysbysebwyd tudalen we'r Hyb Iechyd yn y pecyn cofrestru newydd ac roedd modd mynd ati'n hawdd gan ddefnyddio'r cod ymateb cyflym (QR) a oedd yn cael ei arddangos.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â mentrau hybu iechyd meddwl fel atgyfeiriadau i gwrselwyr MIND wedi'u hariannu gan y clwstwr a nyrsys seiciatrig cymunedol sydd ar gael drwy'r tîm gofal iechyd meddwl gofal sylfaenol.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a wnaeth ymateb i'r cwestiwn yn holiadur AGIC yn cytuno bod gwybodaeth hybu iechyd i'w gweld yn y practis. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur, ond am un, o'r farn eu bod yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn monitro ac yn adolygu cleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiadau, gyda champau dilynol yn cael eu penderfynu arnynt yn ôl amgylchiadau unigol y claf. Gwelsom fod polisi Cleifion Na Wnaethant Fynychu eu Hapwyntiad ar waith. Byddai trafodaethau priodol rhwng yr arweinydd diogelu, nyrsys ysgol a'r ymwelydd iechyd yn digwydd ar gyfer plant na wnaethant fynychu eu hapwyntiad.

Disgrifiwyd y broses a oedd ar waith i reoli rhaglen frechu'r gaeaf. Dywedwyd wrthym mai 70 y cant oedd nifer y bobl 65 oed neu'n hŷn oedd yn derbyn brechiadau, ond roedd y practis yn ymwybodol fod cleifion hefyd wedi mynd i'w fferyllfa leol i gael eu brechu.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Er mwyn sicrhau cyfrinachedd, roedd galwadau ffôn yn cael eu cymryd yn y swyddfa weinyddol i fyny'r grisiau, i ffwrdd o ddesg y dderbynfa.

Er mwyn darparu preifatrwydd, roedd arwyddion ynghyd â marciau ar y llawr yn y dderbynfa i ofyn i'r cleifion gadw pellter parchus i ffwrdd wrth siarad â staff y dderbynfa. Roedd arwydd wrth y dderbynfa i roi gwybod i'r cleifion fod ystafell ar gael y tu ôl i'r dderbynfa os oedd y cleifion am gael preifatrwydd ychwanegol. Fodd bynnag, roedd dros hanner y cleifion a atebodd y cwestiwn o'r farn nad oeddent yn gallu siarad ag aelod o staff y dderbynfa heb gael eu clywed gan bawb yn yr ardal aros i gleifion. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am breifatrwydd yn y dderbynfa:

“Agwedd a diffyg preifatrwydd y derbynyddion. Mae rhai yn anfoesgar iawn hefyd.”

“Mae'r derbynyddion yn siarad mor uchel, rydych chi'n gallu eu clywed nhw ar y ffôn i'r cleifion, yn dweud eu henwau a'u rheswm dros ffonio. Mae hyn yr un peth i'r cleifion sy'n mynychu.”

“Mae angen hyfforddiant ychwanegol ar rai derbynyddion o ran sut i ymdrin â phobl dros y ffôn.”

Rhaid i'r practis sicrhau bod cleifion sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.

Roedd drysau'r ystafelloedd trin ar gau ac roedd llenni preifatrwydd ar gael i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd polisi hebryngwyr practis ar waith ar gyfer archwiliadau personol. Gwelsom bosteri hebryngwyr yn cael eu harddangos yn glir yn yr ardal aros ac mewn ardaloedd clinigol a dywedwyd wrthym y byddai meddygon teulu yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd neu fenywaidd i gleifion pan oedd angen. Fodd bynnag, gwelsom pan oedd hebryngwyr yn cael eu defnyddio, nad oeddent yn anodi cofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis, i gadarnhau eu presenoldeb. Yn ogystal, er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r holiadur cleifion wedi dangos eu bod wedi cael cynnig hebryngwr pan oedd angen, roedd pedwar claf yn anghytuno.

Argymhellwn fod y practis yn sicrhau bod hebryngwyr yn anodi cofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis.

Dylai'r practis fyfyrion ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fydd hynny'n briodol.

Gwnaethom nodi fod yr holl ardaloedd i gleifion gan gynnwys yr ystafelloedd trin wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod gyda mynediad gwastad o'r maes parcio a mynediad drwy ramp o'r stryd, sy'n sicrhau hygrychedd da i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Roedd fferyllydd wedi'i lleoli mewn safle cyfagos yr oedd modd ei gyrraedd yn hawdd hefyd.

Teimlai bron pob un o'r cleifion a atebodd holiadur AGIC eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a gwnaethant ddweud bod mesurau'n cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd.

Roedd pob aelod o'r staff o'r farn mai gofalu am y cleifion oedd prif flaenoriaeth y feddygfa ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, eu ffrindiau a'u teulu. At hynny, roedd yr holl staff yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Amserol

Gofal Amserol

Roedd y feddygfa ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener gyda staff ar alw y tu allan i oriau ar y penwythnos. Cafodd y cleifion wybod am opsiynau i gael apwyntiadau drwy wefan y practis, y cyfryngau cymdeithasol neu'r Grŵp Cyfranogiad Cleifion lleol. Roedd mynediad i apwyntiadau ar gael drwy ffonio neu fel cleifion galw i mewn. Roedd e-consult ar gael drwy wefan y practis hefyd. Gallai cleifion anfon lluniau o broblemau croen drwy e-bost at y practis er mwyn i feddyg teulu eu hasesu. Roedd safonau mynediad y bwrdd iechyd lleol yn cael eu harddangos yn y fynedfa ac ar y wefan.

Roedd gan y practis weithdrefn trefnu apwyntiadau a oedd yn cwmpasu pob apwyntiad. Cynghorwyd cleifion yr oedd angen apwyntiadau ar yr un diwrnod arnynt i ffonio am 8:00am, tra byddai apwyntiadau nad oeddent yn achosion brys arferol ar gael o 12:00pm. Roedd gan staff y dderbynfa restrau gwirio er mwyn helpu i gyfeirio cleifion at wasanaethau amrywiol eraill. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llwybr llywio gofal wedi'i ddogfennu ar gael i'r staff ei dilyn. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio ar hyn.

Rhaid i'r practis sicrhau bod llwybr llywio gofal clir a chyfredol yn cael ei ddogfennu ac ar gael i'r staff.

Fel rheol, roedd cleifion a oedd yn gofyn am apwyntiadau wyneb yn wyneb yn cael eu gweld mewn person. Fodd bynnag, ar ôl i'r holl apwyntiadau gael eu llenwi, roedd y ceisiadau'n cael eu brysennu gan y meddygon teulu. Dywedwyd wrthym fod pob plentyn yn cael eu blaenoriaethu i gael eu gweld pan oeddent yn gofyn am apwyntiad brys.

Wrth ystyried mynediad at eu meddyg teulu, roedd y mwyafrif o'r cleifion yn fodlon ar oriau agor y practis hwn ac yn cytuno eu bod yn gallu cysylltu â'u practis pan roedd angen iddynt wneud hynny.

Dywedodd dros hanner y cleifion a atebodd eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder. Fodd bynnag, roedd llai yn teimlo y gallent gael apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt. Prin oedd y cleifion (33 y cant) a atebodd a oedd wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Gwnaethom nodi bod deg o'r ymatebwyr i holiadur AGIC wedi dweud bod eu hapwyntiadau wedi'u cynnal drwy ddolen fideo neu dros y ffôn.

Mae rhai o'r sylwadau a gawsom am y broses o gael gafael ar feddyg teulu wedi'u nodi isod:

“Mae'r system ffôn yn hollol hurt. Dydw i byth yn gallu cael apwyntiad. Angen ffonio dros sawl diwrnod i gael apwyntiad. Methu cael apwyntiad i blentyn bach.”

“Mae ceisio cael apwyntiad yn anodd iawn.”

“Rwy'n ei chael hi'n anodd gweld neu hyd yn oed drefnu apwyntiad. Mae ceisio gweithio o gwmpas fy shifftiau yn anodd iawn. Mae rhywun wastad yn dweud wrthyf am ffonio'n ôl drannoeth am 8am i weld a allaf gael apwyntiad.

“Gwrthodwyd apwyntiad am 10am i mi. Dywedon nhw, ‘Mae'r cyfan yn llawn.’ Ffoniodd fy ffrind am 10:20am a chafodd un oherwydd ei fod yn gwneud gwaith i'r fenyw sy'n trefnu'r apwyntiadau.”

“Dylai fod apwyntiadau ar-lein neu dros y ffôn ar gael hefyd.”

“Gallai fod wedi cael ei wneud yn hawdd dros y ffôn, rwy'n dioddef gyda chyflwr parhaus.”

“Rwy'n gallu cael yr un canlyniad drwy siarad â'r meddyg teulu dros y ffôn yn aml... Nawr, mae'r derbynyddion yn benderfynol iawn fy mod i'n mynd i weld y meddyg teulu mewn person... Dylai hyn fod yn ddewisol.”

“Dydyn nhw byth yn cynnig apwyntiadau addas i bobl sy'n gweithio'n llawn amser. Gwasanaeth cwsmeriaid gwael dros y ffôn. Amseroedd aros ofnadwy ar gyfer apwyntiadau. Aros am awr fwy nag unwaith.”

“Dydyn nhw ddim yn darparu ar gyfer pobl sydd angen apwyntiadau ar ôl gwaith.”

“...rwy'n gweithio o 9 i 5 o ddydd Llun i ddydd Gwener, ac yn ei chael hi'n anodd ffonio'r feddygfa am 8am i ofyn am apwyntiad oherwydd fy mod i'n teithio i'r gwaith. Pan fydd apwyntiadau ar gael, byddant fel rheol yn ystod fy oriau gwaith sy'n golygu cymryd amser i ffwrdd o'r gwaith i fynychu.... Byddai opsiynau am apwyntiadau rhithwir neu dros y ffôn yn llawer mwy dyfeisgar a hyblyg i mi, fel person sy'n gweithio, i allu mynychu.”

Rydym yn argymhell y dylai'r practis fyfyrrio ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd y staff wrthym am y dulliau cyfathrebu a ddefnyddir i roi gwybodaeth i gleifion. Yn ogystal â wyneb yn wyneb, roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn ardal aros y cleifion, ar hysbysfyrdau yng nghyntedd y fynedfa ac yn cael ei hyrwyddo drwy wefan y practis ac ar y cyfryngau cymdeithasol. Dywedwyd wrthym fod aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am sicrhau bod y deunydd ar-lein yn gyfredol. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai ardaloedd yn ddryslyd i'w llywio gyda phynciau wedi'u gosod o dan benawdau anghydnaws, er enghraifft diabetes ac iechyd meddwl o dan y pennawd 'Heintiau Anadlol'.

Argymhellwn fod y practis yn adolygu ei wefan er mwyn i gleifion allu ei llywio'n haws, ac yn addasu unrhyw hen gynnwys.

Roedd gan y practis Grŵp Cyfranogiad Cleifion gweithgar, a oedd wedi trefnu nifer o fentrau ochr yn ochr â'r practis, gan gynnwys sicrhau bod batris cymorth clyw ar gael yn y practis a gwasanaeth podiatreg. Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal gyda'r Grŵp Cyfranogiad Cleifion a bod cofnodion wedi'u cymryd i gyfeirio atynt. Gwnaethom siarad ag aelod o'r Grŵp yn ystod yr arolygiad am eu gwaith gyda'r practis. Er i ni weld taflen am y Grŵp Cyfranogiad Cleifion mewn rhesel daflenni yn y dderbynfa, dylai'r practis ystyried hysbysu'r Grŵp ar wefan y practis a chyhoeddi cofnodion y cyfarfodydd.

Cawsom gopi o bolisi cydsynio cynhwysfawr. Roedd hyn yn sicrhau bod pob claf yn gallu rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth a bod y cleifion hynny heb alluedd yn cael eu diogelu'n briodol.

Roedd y practis yn rhagweithiol wrth sicrhau bod anghenion cleifion unigol yn cael eu diwallu. Roedd gan y practis bolisi Gwneud Penderfyniadau ar y Cyd ar waith a oedd yn darparu proses gydweithredol i glinigwyr gefnogi cleifion i wneud penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth yn seiliedig ar eu hamgylchiadau personol eu hunain.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gosod rhybuddion ar ei system nodiadau clinigol er mwyn rhoi gwybod i'r staff os oedd gan gleifion broblemau clywed neu weld, neu os oedd unrhyw faterion mewn perthynas â chydsyniad. Roedd y practis yn gallu cael gafael ar wasanaethau cyfieithu ac roedd system dolen sain ar gael at ddefnydd y cleifion.

Roedd llawer o wybodaeth ddwyieithog ar gael i gleifion yn y practis ac roedd sawl meddyg teulu yn siarad Cymraeg. Gwelsom y staff yn gwisgo laniardau 'laith Gwaith' er mwyn i gleifion allu eu hadnabod fel siaradwyr Cymraeg. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd staff y dderbynfa yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Rhaid i'r practis sicrhau y gwneir yr holl staff yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' i ddarparu gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Roedd y practis yn sicrhau bod negeseuon yn cael eu trosglwyddo i'r bobl briodol gan ddefnyddio negeseuon e-bost a rhybuddion ar system TG y practis. O dan y system, roedd modd marcio negeseuon fel rhai wedi'u cwblhau er mwyn sicrhau y gweithredwyd ar bob neges.

Roedd systemau priodol ar gyfer llif llythyron cleifion a dosbarthwyd dogfennau o gwmpas y practis, gyda dyddiad y ddogfen wedi'i stampio a'i sganio ar system TG y practis. Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei rhannu â chleifion am eu cyflwr ac opsiynau rheoli gofal yn briodol. Cafodd yr holl ganlyniadau eu gweld a gweithredwyd arnynt ar yr un diwrnod a gwelsom fod y canlyniadau a oedd yn aros i gael eu prosesu i gyd o ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd bron pob un o'r cleifion a atebodd holiadur AGIC o'r farn bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda iddynt ac wedi ateb eu cwestiynau i gyd ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am ofal cleifion:

“Mae'r gofal mae fy nheulu'n ei gael yn y practis yn rhagorol. Mae'r staff yn ofalgar, yn ystyriol ac yn broffesiynol. Maen nhw wastad yn

gwneud eu gorau glas i gael apwyntiad sydd ei angen arnaf ac maent yn gydwybodol iawn wrth ddod o hyd i apwyntiadau brys ar gyfer plant. Mae'r ôl-ofal yn wych, pan fydd angen cwblhau gwaith papur ac ati. Caiff y practis ei arwain a'i reoli'n dda. Rydym yn teimlo ein bod yn cael gofal da."

"Practis ffantastig. Rydym yn ffodus iawn i gael y staff mwyaf gofalgwr yn ein cymuned fach ni."

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd mynediad da yn y practis. Roedd maes parcio am ddim dynodedig mawr a gallai ceir stopio y tu allan i'r prif ddrysau er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd allu mynd i mewn i'r adeilad yn hawdd.

Roedd drysau awtomataidd i fynedfa flaen ac ôl y practis, mynediad gwastad drwy'r adeilad ac ardal desg dderbynfa is i alluogi cleifion mewn cadeiriau olwyn neu gleifion â gofynion symudedd i gael mynediad yn hawdd. Roedd ardal aros y cleifion yn fawr ac yn lân ac roedd digon o seddau ar gael. Roedd pob claf o'r farn fod modd mynd i mewn i'r adeilad yn hawdd.

Os oedd angen addasiadau rhesymol er mwyn i gleifion allu defnyddio gwasanaethau'r practis, er enghraifft apwyntiad ar amser penodol o'r dydd, roedd y practis yn anelu at ddiwallu'r anghenion hynny.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif a chadarnhawyd y byddai enwau a rhagenwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser. Dywedwyd wrthym y byddai hen gofnodion yn cael eu huno â chofnodion GIG newydd i sicrhau parhad gofal.

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith a bod hyfforddiant ar wahân i atal bwllo ac aflonyddu yn y gweithle ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai aelodau o'r staff y rhestrwyd nad oeddent wedi darllen y polisi hwn nac wedi cwblhau'r hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth na bwllo ac aflonyddu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi darllen a deall polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis a'u bod yn cwblhau unrhyw hyfforddiant gorfodol perthnasol.

Roedd pump a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio. Dywedodd un claf:

“Maent yn gwneud i chi ddod i'r feddygfa hyd yn oed os na allwch gyrraedd yno am eich bod chi'n anabl.”

Rhaid i'r practis hysbysu AGIC ynghylch y camau pellach y mae'n eu cymryd i sicrhau na wahaniaethir yn erbyn cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod yr ystafelloedd trin clinigol yn y practis wedi'u goleuo'n dda, yn lân ac yn rhydd o lanastr diangen. Roedd y biniau offer miniog wedi'u gosod yn ddiogel mewn man diogel ac roeddent allan o gyrraedd plant.

Gwelsom fod cadair olwyn ar gael i'w defnyddio gan gleifion â phroblemau symudedd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gytundeb gwasanaethu ar waith i sicrhau bod hon yn ddiogel i gleifion ei defnyddio.

Mae'n ofynnol i'r practis roi trefniadau gwasanaethu ar waith i'r claf sy'n defnyddio cadair olwyn er mwyn sicrhau ei bod yn ddiogel i gleifion ei defnyddio.

Cawsom gopi o gynllun parhad busnes y practis. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac roedd yn cynnwys yr holl fanylion angenrheidiol i sicrhau y caiff camau priodol eu cymryd yn achos digwyddiad na ellid bod wedi'i ragweld, gan gynnwys manylion system gyfeillio â phractis cyfagos, er mwyn sicrhau y gallai'r gofal i gleifion barhau pe bai argyfwng neu sefyllfa andwyol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cynllun yn cynnwys risgiau partneriaeth busnes. Gan fod sawl meddyg teulu yn y practis, ni wnaethom ystyried fod risg uniongyrchol ar hyn o bryd. Fodd bynnag, dylai'r practis ystyried cwmpasu'r risg hon o fewn y cynllun.

Dywedwyd wrthym fod cymorth brys ar gael ym mhob ystafell drwy bwysu botwm galw pwrpasol ar y system TG glinigol a fyddai'n rhybuddio pob defnyddiwr ar ôl iddo gael ei bwysu. Darparwyd enghraifft i ni lle roedd hyn wedi gweithio yn ystod argyfwng yn y practis y diwrnod cyn ein harolygiad.

Gwelsom dystiolaeth dda o arferion diogel mewn perthynas ag ymweliadau â chartrefi. Cafodd cleifion yr oedd angen eu trin yn yr ysbyty eu hatgyfeirio'n brydlon a chawsant oruchwyliaeth glinigol wrth aros am drafnidiaeth.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Darparwyd copi o bolisi atal a rheoli heintiau'r practis i ni. Roedd hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac roedd ar gael i bob aelod o'r staff ar ffurf copi papur ac ar-lein. Gwelsom fod posteri ynghylch anafiadau nodwydd ar gael yn yr ystafelloedd trin i gynghori'r staff ar y camau i'w cymryd pe bai rhywun yn cael anaf offer miniog.

Roedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal gan y practis yn ddiweddar ac roedd cynllun gweithredu wedi'i ddrafftio. Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith gyda biniau gwastraff clinigol wedi'u storio'n ddiogel a biniau offer miniog yn cael eu rheoli gan nyrsys y practis. Roedd arweinydd a dirprwy arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'u penodi, nododd y staff eu bod i gyd yn ymwybodol o'u rôl wrth gynnal y safonau atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cael ei lanhau gan y tîm domestig o'r bwrdd iechyd lleol, a oedd yn rhannu'r safle gyda'r practis meddyg teulu.

Yn ystod ein taith o gwmpas y practis, gwelsom fod sebon ar gael yn nhoiledau'r cleifion a'r staff a bod posteri golchi dwylo i'w gweld yn yr ardaloedd trin a'r toiledau. Gwelwyd gel hylendid dwylo ym mhob ardal glinigol. Fodd bynnag, nid oedd bin gwastraff nwyddau mislif ar gael yn nhoiled y cleifion. Gwelsom hefyd fod brwshys toiled budr i'w gweld ar silff wrth y toiled. Yn ogystal, roedd y bwrdd newid cewynnau a dynnir o'r wal yn fudr, gan beri risg halogi bosibl, yn ogystal â pheidio â bod yn enghraifft dda o lendid i gleifion sy'n defnyddio'r cyfleuster. Gwnaethom godi'r materion hyn gyda rheolwr y practis, a ymdriniodd â'r materion glanhau ar unwaith. Cawsom wybod fod biniau gwastraff nwyddau mislif wedi'u casglu yn ystod archwiliad atal a rheoli heintiau diweddar a bod rhai wedi'u harchebu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod biniau gwastraff nwyddau mislif ar gael yn nhoiledau'r cleifion.

Rhaid i'r practis drefnu hapwiriadau rheolaidd o gyfleusterau'r toiledau i sicrhau eu bod yn lân ac yn addas i staff ac ymwelwyr â'r practis eu defnyddio.

Gwelsom fod yr amgylchedd clinigol o safon dda ar y cyfan. Roedd y lloriau a'r arwynebau gwaith wedi'u gwneud o ddeunydd addas y gellir ei sychu, gan olygu bod modd eu glanhau'n effeithiol ac roedd yn ymddangos eu bod mewn cyflwr da. Fodd bynnag, gwelwyd bod gwyntyllau pen bwrdd yn frwnt ac ar goll o'r amserlen lanhau. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda rheolwr y practis a gofyn iddynt gael eu glanhau cyn gynted â phosibl. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd y sgriniau preifatrwydd cludadwy, y bwrdd newid cewynnau yn nhoiled y cleifion na'r gadair olwyn wedi'u cynnwys fel rhan o'r amserlen lanhau.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr amserlenni glanhau eu diwygio er mwyn gwneud yn siŵr y caiff pob risg atal a rheoli heintiau ei chynnwys.

O'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur, roedd pawb heblaw am un o'r farn fod y practis yn lân. Dywedodd y rhan fwyaf wrthym fod yr hylif diheintio dwylo ar gael iddynt yn y practis bob amser a gwnaethant gytuno bod y staff yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl rhoi gofal.

At ei gilydd, nododd 36 o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur eu bod wedi mynychu er mwyn cael triniaeth fewnwithiol. Dywedodd pawb heblaw am un fod y cyfarpar wedi cael ei becynnu'n unigol a'i fod yn ymddangos ei fod wedi'i ddiheintio, ac atebodd y mwyafrif fod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth a bod weips gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau'r croen cyn dechrau'r driniaeth.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwnaed y rhan fwyaf o geisiadau am ail bresgripsiynau gan gleifion a oedd yn gadael slipiau cais yn y dderbynfa. Disgrifiwyd trefniadau priodol ar gyfer rheoli'r geisiadau, a oedd yn cynnwys clerc rhagnodi'r practis, meddygon teulu a'r fferyllydd. Roedd gan y practis bolisi rhagnodi ar waith. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac yn cynnwys cyfeiriadau at fferyllydd y practis ond nid oedd yn nodi cwmpas yr ymarfer ar gyfer y rôl hon.

Rydym yn argymhell bod y practis yn adolygu'r polisi rhagnodi i gynnwys gwybodaeth am gyfrifoldebau dirprwyedig y fferyllydd.

Gwnaethom edrych ar weithdrefn y practis ar gyfer cyhoeddi presgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir, yn enwedig lle y caiff y rhain eu casglu o'r dderbynfa. Fodd bynnag, nid oedd proses ar waith i gofnodi'r casgliadau hyn.

Rydym yn argymhell bod y practis yn rhoi proses ar waith i lofnodi casgliadau presgripsiynau sy'n ymwneud â chyffuriau a reolir.

Er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau mwyaf priodol yn cael eu rhagnodi i'r cleifion, roedd cleifion yn cael adolygiadau o feddyginiaeth fel y nodwyd ar y slip ail bresgripsiwn. Cynhaliodd y practis chwiliadau monitro data i sicrhau bod unrhyw feddyginiaethau nad oeddent yn cael eu cymryd mwyach yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr ail bresgripsiwn.

Roedd padiau presgripsiwn, ynghyd â chofnodlyfr llawn, yn cael eu cloi i ffwrdd yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Disgrifiwyd trefniadau priodol i waredu ar badiu presgripsiwn os oedd meddyg teulu'n gadael y practis. Roedd presgripsiynau a ddinistriwyd yn cael eu cofnodi yn y cofnodlyfr i nodi nad oeddent yn cael eu defnyddio mwyach.

Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n briodol mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n flynyddol. Roedd polisi cadwyn oer cyfredol ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri. Cawsom dystiolaeth o

wiriadau tymheredd a gynhelir ddwywaith y dydd er mwyn cadarnhau y cydymffurfir â'r polisi.

Roedd gan y practis nifer cyfyngedig o gyffuriau nad ydynt yn rhai brys ar y safle, yr oedd pob un ohonynt yn cael eu storio'n ddiogel. Er ein bod wedi gweld bod yr holl feddyginiaethau o fewn eu dyddiadau, nid oedd rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir gan y practis.

Rhaid i'r practis gadw rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir yn y practis.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am drefnu bod dyfeisiau a chyfarpar yn cael eu harchwilio a'u calibradu bob blwyddyn, gyda'r staff yn rhoi gwybod am unrhyw atgyweiriadau neu gyfarpar newydd brys i reolwr y practis gymryd camau yn eu cylch. Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar mewn cyflwr da ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu yn rheoli eu bagiau clinigol eu hunain ar gyfer unrhyw ymweliadau â chleifion oddi ar y safle.

Roedd cyfarpar brys gan gynnwys ocsigen a diffibriliwr ar gael ac roedd arwyddion da i ddangos lle y gallai'r staff ddod o hyd iddynt mewn argyfwng. Gwelsom dystiolaeth fod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio yn rheolaidd. Gwelsom fod padiau diffibriliwr oedolion a phlant ar gael ac yn gyfredol. Roedd meddyginiaeth hefyd ar gael i reoli gwaethygiad mewn asthma a hypoglycaemia ar gael fel rhan o'r pecyn argyfwng.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod polisi diogelu cynhwysfawr a chyfredol ar waith yn y practis a oedd yn cydymffurfio â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Roedd hwn yn nodi'r arweinydd diogelu yn y practis ac yn cynnwys manylion o'r camau gweithredu i'w cymryd os bydd gan y staff bryder diogelu ynghyd â'r manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol. Fodd bynnag, nid oedd canllawiau cyfeirio cyflym gyda siartiau llif a rhifau cyswllt ar gael yn rhwydd mewn ystafelloedd clinigol. Byddai'r rhain yn darparu mynediad hawdd i wybodaeth a chanllawiau perthnasol yn achos pryder.

Rydym yn argymhell bod y practis yn rhoi copïau o ganllawiau cyfeirio cyflym ar ddiogelu gyda rhifau cyswllt ym mhob un o'r ystafelloedd clinigol.

Roedd plant nad oedd yn mynychu apwyntiadau yn cael eu holrhain yn unol â'r polisi diogelu. Roedd proses ar waith i sicrhau bod modd i'r staff adnabod cofnodion meddygol plant â statws diogelu, ynghyd â'u rhieni/gofalwyr a'u brodyr a'u chwiorydd drwy nodwr rhybudd yng nghofnodion y cleifion.

Gan fod y practis mewn safle ar y cyd gyda'r bwrdd iechyd lleol, gwelsom fod gan staff gysylltiadau diogelu da â gweithio fel tîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys cysylltiad â'r ymwelydd iechyd lleol. Fodd bynnag, gan fod cysylltiad yn cael ei wneud yn ôl yr angen, trafodaethau anffurfiol oedd y rhain yn aml.

Rhaid i'r practis gyflwyno proses ar gyfer cynnal cyfarfodydd diogelu ffurfiol.

Cawsom fatrics hyfforddiant i ddangos cydymffurfiaeth â lefelau hyfforddiant priodol mewn diogelu. Fodd bynnag, gwelsom fod sawl aelod o staff heb gwblhau hyfforddiant cyfredol. Yn ogystal, o'r staff a wnaeth ymateb i holiadur AGIC, dywedodd tri ohonynt nad oeddent yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu yn y practis a dywedodd un na fyddai'n gwybod sut i roi gwybod am bryder diogelu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol a'u bod yn llwyr ymwybodol o drefniadau'r practis i ymdrin â phryder diogelu.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Gwelsom fod gan y practis dîm ymrwymedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwnaeth rheolwr y practis gadw i fyny â'r canllawiau arfer gorau diweddaraf, drwy fynychu cyfarfodydd y grŵp cymheiriaid a'r bwrdd iechyd a darllen datganiadau gofal iechyd amrywiol i'r cyfryngau. Dywedwyd wrthym fod rhai meddygon yn tanysgrifio i lwyfan gwybodaeth ar-lein a oedd yn darparu diweddariadau gofal iechyd i ddarparwyr gofal sylfaenol. Disgrifiodd y practis ffordd briodol o rannu newidiadau i ganllawiau ac arferion gorau â staff, gan gynnwys negeseuon e-bost, cyfarfodydd a thrwy'r grwpiau ar-lein amrywiol.

Disgrifiodd trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff y drefn gadarn ar gyfer anfon rhybuddion diogelwch cleifion. Dirprwy reolwr y practis oedd yn gyfrifol am hyn. Gwnaethom adolygu'r ffeil digwyddiadau o bwys a gwelsom fod pob digwyddiad wedi'i gofnodi'n glir gyda'r gwersi a ddysgwyd. Cawsom wybod fod digwyddiadau o bwys wedi'u trafod yn y cyfarfodydd â phartneriaid a staff. Cadarnhawyd hyn gan yr holl staff a wnaeth ymateb i holiadur AGIC gan gytuno bod y sefydliad wedi cymryd camau i sicrhau nad yw camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn digwydd eto a'u bod yn cael adborth mewn ymateb iddynt. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o ddysgu ar y cyd ffurfiol ym mhob rhan o'r practis.

Rhaid i'r practis roi proses ar waith lle y caiff canlyniadau digwyddiadau o bwys eu rhannu'n ffurfiol ym mhob rhan o'r practis er mwyn dysgu gwersi o ddigwyddiadau.

Gwelsom broses briodol ar gyfer gwneud staff yn ymwybodol o ddiagnosisau a wnaed gan feddygon eraill a welodd gleifion y tu allan i oriau. Roedd hyn yn sicrhau bod cofnodion y cleifion yn gyfredol. Cymerwyd camau ar adroddiadau a ddaeth i mewn a chanlyniadau yr oedd angen mynd ar eu trywydd, ond ar ôl anfon y gwahoddiad, roedd y rhain yn cael eu marcio fel rhai wedi'u cwblhau. Nid oedd proses ar waith i wirio bod y camau dilynol wedi'u cwblhau.

Rhaid i'r practis roi proses ar waith i sicrhau y caiff gweithgareddau dilynol eu cwblhau.

Roedd atgyfeiriadau at ofal eilaidd yn cael eu hanfon drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu categoreiddio'n briodol fel rhai cyffredin, rhai brys ac achosion brys o ganser a amheuir, gyda'r un olaf yn cael eu gweithredu o fewn 24 awr. Cawsom wybod er bod data gweithgarwch y meddyg teulu wedi nodi cynnydd mewn atgyfeiriadau, nid oedd proses adolygu gyfredol ar waith i gymharu cyfraddau atgyfeirio yn erbyn arferion eraill yn y maes i nodi themâu a thueddiadau.

Dylai'r practis ystyried rhoi adolygiad o gyfraddau atgyfeirio ar waith i helpu i dynnu sylw at themâu a thueddiadau allweddol.

Gwelsom fod gwasanaeth ateb ffôn y practis yn cyfeirio'r sawl a oedd yn ffonio gyda chyflyrau brys i ddeialu 999 ac yn awgrymu hefyd y dylai cleifion fynd i'r fferyllfa ar gyfer mân faterion.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer asesu ac atgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl. Roedd hyn yn cynnwys asesiadau wyneb yn wyneb dyddiol o gleifion mewn argyfwng a mynediad i ymarferydd iechyd meddwl yn y practis un diwrnod yr wythnos. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gwneud atgyfeiriadau i MIND a'r tîm gofal iechyd meddwl sylfaenol. Fodd bynnag, dywedodd y practis fod yr amser i aros i gael atgyfeiriad i'r ail wasanaeth yn hir. Roedd y practis yn darparu gwasanaeth camddefnyddio sylweddau mewnol. Dywedodd un claf:

“Bues i yn y practis yn ddiweddar yn dilyn ergyd fawr yn fy mywyd ac roedd fy iechyd meddwl wedi gwaethygu'n sylweddol. Rhoddodd y meddyg dan sylw amser i siarad â mi, rhoi cyngor i mi a gofynnodd beth roeddwn i ei eisiau a'i angen, heb ruthro o gwbl.”

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod yn unol â deddfwriaeth berthnasol. Dangosodd ein hadolygiad o systemau technoleg gwybodaeth (TG) fod gwybodaeth glinigol cleifion yn cael ei chofnodi, ei storio a'i hadalw'n effeithiol.

Roeddem o'r farn fod cofnodion y cleifion yn glir ac yn cael eu cadw i safon dda ar y cyfan. Gwelsom asesiadau cynhwysfawr gyda hanes, archwiliadau, ymchwiliadau, triniaeth ac atgyfeiriadau priodol yn cael eu cofnodi. Roedd gan bob ymgynghoriad y gwnaethom edrych arno broblemau clinigol gyda chod Read priodol a gwelsom dystiolaeth o systemau priodol ar gyfer adalw, monitro, a rheoli cleifion gyda chlefydau cronig. Roedd y cofnodion yn nodi bod cleifion yn cael eu hadolygu'n briodol pan oedd adolygiadau o feddyginiaethau yn ddisgwyliedig ac roeddem yn cael profion gwaed ac yn adolygu apwyntiadau a drefnwyd fel y bo angen.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Roedd yr ymateb i'r arolwg staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob ymatebydd yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir i gleifion yn y lleoliad, a byddent yn argymhell y lleoliad fel man i weithio ynddo.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n teimlo bod Cwm Gwyrdd yn lle gwyb i weithio ynddo. Caiff y timau clinigol a gweinyddol eu rheoli'n dda a sicrhau bod staff a chleifion yn ddiogel ac yn cael gofal.

“Amgylchedd tîm da gyda chefnogaeth wych i gymheiriaid.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd Canolfan Feddygol Cwm Gwyrdd yn cael ei gweithredu gan bum meddyg teulu partner ac mae'n aelod gweithgar o glwstwr Rhondda Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Roedd yn amlwg bod pob aelod o'r staff yn deall ei rôl a'i gyfrifoldebau'n llawn, a bod llinellau atebolrwydd clir ar waith yn y practis.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd ffurfiol â phartneriaid ac yn ymgysylltu â grwpiau clwstwr bob deufis, wrth i'r tîm nyrsio a chyfarfodydd tîm gweinyddol gael eu cynnal bob chwarter. Ychwanegwyd at y rhain gyda chyfarfodydd clinigol anffurfiol y meddygon teulu bob amser cinio. Fodd bynnag, nid oedd cyfarfodydd tîm cyfan yn cael eu cynnal yn rheolaidd oherwydd diffyg amser gwarchoddedig. Cawsom wybod fod y practis yn ystyried opsiynau i oresgyn hyn, gan gynnwys cynnal cyfarfodydd tîm cyfan bob chwe mis ar Sadyrnau.

Roedd gan y practis hefyd bolisi drws agored gyda gwasanaethau gofal iechyd cysylltiedig fel y tîm nyrsys ardal a'r Tîm Cyffuriau ac Alcohol Cymunedol (TCAC) er mwyn galluogi trafodaethau yn ôl yr angen. Gwnaethant hefyd gynnal cyfarfodydd rheolaidd â'r tîm gofal lliniarol ac ymwelwyr iechyd meddwl ac roeddent yn bwriadu ymestyn cwmpas y cyfarfodydd i dimau eraill fel gweithwyr iechyd meddwl a chymdeithasol.

Byddai gwybodaeth o'r cyfarfodydd hyn yn cael ei rhannu â staff ar lafar, drwy negeseuon e-bost i'r staff a grwpiau ar-lein y practis. Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion ffurfiol yn cael eu cymryd, a fyddai'n cael eu dosbarthu drwy e-bost at

aelodau o staff er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n gysylltiedig â gwaith.

Roedd gan y practis gofrestr o bolisiau a gweithdrefnau ar system TG y practis. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd drwy yriant a rennir. Byddai unrhyw newidiadau i bolisiau neu weithdrefnau'n cael eu rhannu â'r staff yn brydlon drwy hyb mynegai'r practis gyda stamp dyddiad i nodi pryd roedd y staff wedi cael gafael ar y dogfennau. Gwnaethom nodi bod nifer o fylchau a oedd yn nodi nad oedd y polisiau'n cael eu darllen gan aelodau staff amrywiol. Yn ogystal, gwnaethom nodi bod diffyg hanes fersiynau a dyddiadau adolygu ar sawl polisi.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod yr holl staff wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis**
- **Darparu tystiolaeth i AGIC ar ôl cwblhau**
- **Mae pob polisi'n cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn.**

Nododd rheolwr y practis fod gan y staff fynediad i adnoddau MIND a ariennir gan y clwstwr a chynlluniau iechyd galwedigaethol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn trefnu digwyddiadau llesiant staff a meithrin tîm.

Ar adeg ein hymweliad, y prif heriau a phwysau yr oedd y practis yn eu hwynebu oedd peidio â rhoi amser gwarchoddedig ar gyfer hyfforddiant a datblygiad staff. O ganlyniad, roedd yn rhaid i'r practis naill ai dynnu aelodau o'r tîm o sesiynau clinigol neu gynllunio gweithgareddau yn ystod amser y staff. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Byddai'n ddefnyddiol pe bai'r Bwrdd Iechyd neu AGIC yn cyflwyno hyfforddiant diogelu lefel 3 wyneb yn wyneb rhad ac am ddim i feddygon teulu ei fynychu ac yn rhoi amser i ffwrdd o sesiynau clinigol i ni fynychu cyrsiau hyfforddiant gan fod rhaid i mi wneud fy holl waith datblygiad proffesiynol parhaus yn fy amser fy hun.”

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff ar draws amrywiaeth o rolau a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd yn amlwg bod gan bob un ohonynt wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod arfarniadau staff newydd

gael eu cwblhau. Roedd bron pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl. Fodd bynnag, dywedodd 30% o'r staff nad oeddent wedi cael arfarniad nac adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Rydym yn argymhell fod y practis yn myfyrio ar adborth y staff ac yn rhoi eglurhad i AGIC mewn perthynas ag arfarniadau staff.

Mae'n ofynnol i staff newydd sy'n cael eu penodi ymgymryd â rhaglen sefydlu gynhwysfawr. Byddai'r broses yn cael ei dogfennu ac yn cael ei chymeradwyo gan uwch-aelod o'r staff. Roedd pecyn sefydlu addas ar waith hefyd ar gyfer staff locwm. Roedd disgrifiadau swyddi yn cael eu cyhoeddi a'u cadw yn ffeiliau'r staff. Fodd bynnag, gwelsom fod ambell i eirida cyn cyflogi ar goll ar gyfer rhai aelodau o'r staff.

Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis. Rydym yn argymhell y dylid dogfennu pob achos lle na cheir ymateb.

Gwnaethon adolygu cofnodion hyfforddiant y staff a nododd sawl bwlch mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol, gan gynnwys hyfforddiant atal a rheoli heintiau a hyfforddiant diogelu. Gwelsom fod rhai aelodau o'r staff wedi trefnu i gwblhau eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol blynyddol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Roedd dealltwriaeth dda o rolau unigol yn y practis. Roedd y staff o'r farn bod y llwyth gwaith yn cael ei ddyrannu'n briodol ac o fewn eu maes ymarfer a'u bod yn cael cymorth gan y meddygon teulu pan fo angen. Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff sut maent yn ystyried gofynion cynllunio'r gweithlu, ond gwelsom nad oedd cynllun gweithlu ffurfiol ar waith.

Rydym yn argymhell bod y practis yn creu cynllun gweithlu ffurfiol i sicrhau capasiti priodol a bod staff gyda chymysgedd o sgiliau ar gael bob amser.

Roedd gan y practis ddau ragnodydd anfeddygol. Gwelsom fod hyfforddiant priodol ac angenrheidiol wedi'i gwblhau, eu bod yn gweithio o fewn eu cymhwysedd ac yn gallu trafod unrhyw ymholiadau gydag aelod o'r staff meddygol. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol o ragnodwyr anfeddygol. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod yna gyfarfodydd clinigol, ond ni wnaeth y nyrsys fynychu'r rhain. Dylai'r nyrsys gysylltu ag arweinydd y rhagnodwyr anfeddygol ar gyfer yr ardal a gweld a oedd unrhyw gyfarfodydd rhagnodi y gallent eu mynychu.

Rydym yn argymhell bod y practis yn cyflwyno sesiynau goruchwylio rhagnodwyr anfeddygol yn ffurfiol er mwyn cynnwys archwiliad rhagnodi, adolygiad o ymgynghoriadau a chyfarfodydd cyfnodol ffurfiol.

Rhodddwyd sicrwydd i ni y byddai'r staff yn cael eu cefnogi i fynegi pryder pe bai angen a chawsom gopi o bolisi chwythu'r chwiban y practis. Roedd wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac roedd ar gael i bob aelod o'r staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn cwynion priodol a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac yn unol â phroses y GIG, Gweithio i Wella. Fodd bynnag, nid oedd poster Gweithio i Wella yn cael ei arddangos yn yr ardal aros. Roedd y polisi yn cynnwys amserlen ar gyfer ymateb ac aelod dynodedig o'r staff a oedd yn gyfrifol am ymchwilio i'r gŵyn. Roedd hefyd yn cynnwys manylion sut y gellid uwchgyfeirio'r gŵyn pe na fyddai datrysiaid yn cael ei ganfod.

Rhaid i'r practis arddangos posteri Gweithio i Wella mewn ardal lle gall y cleifion eu gweld yn glir.

Edrychwyd ar ffeil gwynion y practis a gwelsom fod y broses yn gadarn ac yn unol â'r amserlenni yn y polisi. Gwelsom y byddai cwynion ar lafar yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio ffurflenni cwynion llafar.

Casglwyd adborth drwy arolygon profiad y claf, blwch awgrymiadau, adborth gan y Grŵp Cyfranogiad Cleifion a thrwy wirio adolygiadau ar y cyfryngau cymdeithasol. Gwnaeth y dadansoddiad o'r adborth hwn lywio cyfranogiad y practis mewn cyfarfodydd clwstwr a'r adroddiad cwynion blynyddol lle roedd themâu yn cael eu nodi a chymau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â nhw. Roedd y practis yn cydnabod bod mynediad i apwyntiadau, llywio gofal a diffyg cymorth canfyddedig wedi'u nodi'n broblemau cyffredin. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cyflogi fferylllydd a chynorthwyydd gofal iechyd a'i fod yn cyflwyno apwyntiadau cyfeillgar i weithwyr. O ganlyniad, mae hyfforddiant llywio gofal i staff y dderbynfa wedi'i gwblhau. Rhoddodd y practis wybod i'r cleifion am newidiadau ar sail eu sylwadau neu awgrymiadau drwy hysbysiad 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' ar hysbyswrdd yn yr ardal aros a thrwy'r Grŵp Cyfranogiad Cleifion.

O ran adborth, nododd 56 y cant o'r cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC nad oedd neb wedi gofyn iddynt roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaeth. Fodd bynnag, dywedodd 58% o'r ymatebwyr y byddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Dyweddod yr uwch-aelodau o'r staff wrthym am y trefniadau Dyletswydd Gonestrwydd i sicrhau cydymffurfiaeth â'r gofynion. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd cyfredol ar waith a oedd yn bodloni gofynion y canllawiau ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar y pwnc. Roedd rheolwr y practis yn monitro cyfradd cwblhau'r staff a oedd yn weddill.

O'r staff a ymatebodd i'r holiadur staff, cytunodd 95% eu bod yn gwybod am y Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn deall eu rôl o ran cyrraedd y safonau. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y practis yn eu hannog i godi pryderon pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom dystiolaeth bod systemau ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Roedd hysbysiadau dwyieithog yn ardal y fynedfa yn esbonio'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) a'r modd y mae'r practis yn defnyddio unrhyw wybodaeth bersonol, fel cynllun casglu data'r Arsyllfa Iechyd.

Dyweddwyd wrthym fod y practis yn defnyddio gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru i gefnogi rheolwr y practis fel swyddog diogelu data. Roedd y gwasanaeth hwn yn trafod ceisiadau anarferol am wybodaeth i sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau perthnasol. Disgrifiwyd trefniadau addas i rannu data personol sensitif yn ddiogel â chyrrff allanol fel trosglwyddiadau gofal lliniarol ac i roi gwybod am ddigwyddiadau o bwys.

Dyweddwyd wrthym fod manylion y cleifion yn cael eu gwirio pan oeddent yn cyrraedd derbynfa'r practis a chyn cael triniaeth gydag archwiliadau o gofnodion yn cael eu cynnal i sicrhau bod y wybodaeth i gleifion yn gywir.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Darparwyd tystiolaeth i ni o archwiliadau a gwblhawyd i ddangos gweithgareddau gwella ansawdd a gynhaliwyd gan y practis, gan gynnwys rhybuddion diogelwch, digwyddiadau o bwys a rheoli meddyginiaethau.

Gwnaethom drafod proses y practis am adolygiadau marwolaeth lle roedd marwolaeth yn y gymuned neu'r ysbyty pan oedd elfen gofal sylfaenol yn bresennol. Cawsom wybod bod adolygiadau'n cael eu trafod yn anffurfiol, yn aml yn ystod cyfarfodydd amser cinio, ac nid oeddent yn cael eu cofnodi.

Dywedwyd wrthym fod dysgu'n cael ei rannu ym mhob rhan o'r practis drwy gyfarfodydd a'r cofnodion sy'n cael eu rhannu. Fodd bynnag, oherwydd i ni weld fod rhai adolygiadau mewnol ac allanol yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd amser cinio anffurfiol, nid oedd nodiadau ffurfiol wedi'u gwneud na'u rhannu â'r staff.

Rydym yn argymhell dogfennu proses adolygu marwolaethau y practis yn ffurfiol.

Rydym yn argymhell trafod unrhyw ddysgu o adolygiadau, archwiliadau ac adborth yn ffurfiol a'u dogfennu a'u rhannu'n addas.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwnaethom adolygu'r prosesau sydd ar waith i nodi sut roedd y practis yn gweithio gyda thimau gofal iechyd ehangach a phartneriaid allanol i ddatblygu safbwynt system gyfan tuag at gyflawni canlyniadau effeithiol a oedd yn diwallu anghenion newidiol y gymuned.

Cafodd y practis ei gyd-leoli â thîm aml-ddisgyblaethol y bwrdd iechyd lleol. Helpodd hyn iddynt feithrin cyberthynas waith agos er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflwyno gwasanaethau i gadw cleifion gartref, yn hytrach nag atgyfeirio cleifion at ofal eilaidd yn ddiodyn.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio'n agos gyda'r gydweithredfa/clwstwr meddygon teulu lleol er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol a helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer ardal ehangach y Rhondda.

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
Gwelsom fod brwshys toiled budr i'w gweld ar y silff wrth y toiled a bod y bwrdd newid cewynnau a dynnir o'r wal a'r gwyntyllau pen bwrdd yn fudr.	Mae'r rhain yn peri risg rheoli heintiau i'r staff a'r cleifion yn y practis.	Gwnaethom godi'r materion hyn gyda rheolwr y practis ar unwaith.	Cafodd pob eitem ei glanhau a thynnwyd y brwshys toiled oddi ar y silff.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Cwm Gwyrdd

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2024

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.				

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Cwm Gwyrdd

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mawrth 2024

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
Roedd dros hanner y cleifion a ymatebodd i'r holiadur o'r farn nad oeddent yn gallu siarad ag aelod o staff y dderbynfa heb gael eu clywed gan bawb yn yr ardal aros i gleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cleifion sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.	<p>Rydym wedi marcio ardal ar ffurf blwch ar y llawr i ofyn i'r cleifion roi digon o bellter o ddesg y dderbynfa.</p> <p>Rydym wedi atgoffa tîm y dderbynfa drwy e-bost a thrwy'r gwasanaeth anfon negeseuon ar y cyd i annog defnydd o'r ystafell gyfweld breifat pan fydd y cleifion yn dechrau trafod materion mwy cyfrinachol.</p> <p>Caiff hybysiadau atgoffa eu gosod o gwmpas yr ardal aros er mwyn annog cleifion i ofyn</p>	Mrs Louise Duck	Cwblhawyd hyn ar 24.05.2024

		<p>am sgwrs breifat â thîm y dderbynfa.</p> <p>Bydd tîm y dderbynfa hefyd yn gofyn i gleifion nad ydynt yn rhoi preifatrwydd i'r claf o'u blaen ar lafar i aros y tu ôl i'r llinell felen.</p>		
<p>Gwelsom pan oedd hebryngwyr yn cael eu defnyddio, nad oeddent yn anodi cofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis.</p>	<p>Argymhellwn fod y practis yn sicrhau bod hebryngwyr yn anodi cofnodion y cleifion yn unol â pholisi'r practis.</p>	<p>Anfonwyd negeseuon e-bost at bob aelod o staff a oedd wedi'u hyfforddi i fod yn hebryngwyr i'w hatgoffa o bwysigrwydd cynnal cod Read yn yr archwiliad.</p> <p>Rhestr o'r codau Read a roddwyd a beth y dylid ei ddogfennu.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 24.05.2024.</p>
<p>Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r holiadur i gleifion wedi nodi iddynt gael cynnig hebryngwr pan oedd angen, roedd pedwar claf yn anghytuno.</p>	<p>Dylai'r practis fyfyrion ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fydd hynny'n briodol.</p>	<p>Bydd y practis yn myfyrion ar hyn ac yn atgoffa pob clinigydd i sicrhau bod codau read y cynnig yn cael ei gofnodi ar gofnodion meddygol y cleifion.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>

Gwelsom nad oedd llwybr llywio gofal wedi'i ddogfennu ar gael i'r staff ei dilyn.	Rhaid i'r practis sicrhau bod llwybr llywio gofal clir a chyfredol yn cael ei ddogfennu ac ar gael i'r staff.	Rydym wrthi'n cwblhau hyn ar gyfer ein swyddogion llywio gofal.	Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck	3 mis
Nododd adborth y cleifion broblemau gyda'r math o apwyntiadau a chael apwyntiadau, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n gweithio yn ystod y dydd.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth mewn modd amserol.	Cafodd hyn hefyd ei adrodd yn ôl i ni o arolwg profiad y claf. Rydym wedi adolygu'r cynllun apwyntiadau ac wedi newid rhai apwyntiadau y gellir eu trefnu ymlaen llaw i fod yn fwy cyfeillgar i weithwyr.	Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck	Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.
Gwelsom fod rhai rhannau o wefan y practis yn ddrislyd i'w defnyddio gyda phynciau wedi'u gosod o dan benawdau anghydnaws.	Argymhellwn fod y practis yn adolygu ei wefan er mwyn i gleifion allu ei llywio'n haws, ac yn addasu unrhyw hen gynnwys.	Mae'r wefan wrthi'n cael ei hadolygu ac mae Dr Megan Edwards wedi arwain y gwaith, gyda chymorth rheolwr y practis.	Dr Megan Edwards a Mrs Louise Duck.	3 mis
Gwelsom nad oedd staff y dderbynfa yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol'.	Rhaid i'r practis sicrhau y gwneir yr holl staff yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' i ddarparu gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.	Mae'r holl staff wedi cael taflen wybodaeth ar ddarparu'r cynnig rhagweithiol.	Mrs Louise Duck	3 mis
Gwelsom fod rhai aelodau o'r staff heb ddarllen y polisi hwn	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi darllen a deall polisi	Mae amser wedi'i glustnodi i'r holl staff sydd heb gwblhau eu	Mrs Louise Duck	3 mis

nac wedi cwblhau'r hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth na bwlio ac aflonyddu.	cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis a'u bod yn cwblhau unrhyw hyfforddiant gorfodol perthnasol.	hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a dylid atgoffa pawb i sicrhau eu bod yn darllen ac yn ymgyswngu â pholisi'r practis.		
Roedd pump a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio.	Rhaid i'r practis hysbysu AGIC ynghylch y camau pellach y mae'n eu cymryd i sicrhau na wahaniaethir yn erbyn cleifion.	Mae amser wedi'i glustnodi i'r holl staff sydd heb gwblhau eu hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a dylid atgoffa pawb i sicrhau eu bod yn darllen ac yn ymgyswngu â pholisi'r practis.	Mrs Louise Duck	3 mis
Gwelsom fod cadair olwyn ar gael i'w defnyddio gan gleifion â phroblemau symudedd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gytundeb gwasanaethu ar waith i sicrhau bod hon yn ddiogel i gleifion ei defnyddio.	Mae'n ofynnol i'r practis roi trefniadau gwasanaethu ar waith i'r claf sy'n defnyddio cadair olwyn er mwyn sicrhau ei bod yn ddiogel i gleifion ei defnyddio.	Rydym wedi creu amserlen glanhau cadeiriau olwyn bwrpasol a rhestr wirio cynnal a chadw cadeiriau olwyn.	Mrs Louise Duck	Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.
Nid oedd bin gwastraff nwyddau mislif ar gael yn nhoiledau'r cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod biniau gwastraff nwyddau mislif ar gael yn nhoiledau'r cleifion.	Mae biniau gwastraff nwyddau mislif wedi'u rhoi yn nhoiledau'r cleifion.	Mrs Louise Duck	Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.

<p>Gwelsom fod brwshys toiled budr i'w gweld ar silff ac roedd y bwrdd newid cewynnau a dynnir o'r wal yn fudr.</p>	<p>Rhaid i'r practis drefnu hapwiriadau rheolaidd o gyfleusterau'r toiledau i sicrhau eu bod yn lân ac yn addas i staff ac ymwelwyr â'r practis eu defnyddio.</p>	<p>Mae'r brwshys toiled lle roedd rhwd i'w gweld arnynt wedi cael eu newid. Mae pob brwsh arall hefyd wedi ei newid.</p> <p>Mae taflenni gwirio toiledau wedi'u creu a'u rhoi ar waith er mwyn eu gwirio'n rheolaidd drwy gydol y dydd.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>
<p>Gwnaethom nodi hefyd nad oedd y gwyntyllau pen bwrdd, sgriniau preifatrwydd cludadwy, y bwrdd newid cewynnau yn nhoiled y cleifion na'r gadair olwyn wedi'u cynnwys fel rhan o'r amserlen lanhau.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr amserlenni glanhau eu diwygio er mwyn gwneud yn siŵr y caiff pob risg atal a rheoli heintiau ei chynnwys.</p>	<p>Rydym wedi creu amserlen glanhau cadeiriau olwyn.</p> <p>Mae'r gwyntyllau wedi'u glanhau ac wedi'u hychwanegu at yr amserlenni glanhau.</p> <p>Byddwn yn adolygu ein hamserlenni glanhau cyfredol ac yn eu diweddarau.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>3 mis</p>
<p>Roedd gan y practis bolisi rhagnodi ar waith. Roedd hwn yn cyfeirio at fferyllydd y practis ond nid oedd yn nodi cwmpas yr ymarfer ar gyfer y rôl hon.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn adolygu'r polisi rhagnodi i gynnwys gwybodaeth am gyfrifoldebau dirprwyedig y fferyllydd.</p>	<p>Bydd cwmpas ymarfer yn cael ei greu a'i roi ar waith.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>3 mis</p>

<p>Nid oedd proses addas ar waith ar gyfer cofnodi'r casgliadau hyn o bresgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn rhoi proses ar waith i lofnodi casgliadau presgripsiynau sy'n ymwneud â chyffuriau a reolir.</p>	<p>Rydym wedi dechrau datblygu proses ar gyfer cyffuriau a reolir a bydd hon yn cael ei hadolygu'n rheolaidd i weld ei heffeithiolrwydd.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck.</p>	<p>3 mis</p>
<p>Er ein bod wedi gweld bod yr holl feddyginiaethau o fewn eu dyddiadau, nid oedd rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir gan y practis.</p>	<p>Rhaid i'r practis gadw rhestr wirio o'r cyffuriau a'r brechlynnau a gedwir yn y practis.</p>	<p>Bydd y practis yn creu rhestr wirio o gyffuriau a brechlynnau a'r amser a glustnodwyd i'r tîm nyrsio ei chwblhau.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>3 mis</p>
<p>Nid oedd canllawiau diogelu cyfeirio cyflym gyda siartiau llif a rhifau cyswllt ar gael yn rhwydd mewn ystafelloedd clinigol. Byddai'r rhain yn darparu mynediad hawdd i wybodaeth a chanllawiau perthnasol yn achos pryder.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn rhoi copiâu o ganllawiau cyfeirio cyflym ar ddiogelu gyda rhifau cyswllt ym mhob un o'r ystafelloedd clinigol.</p>	<p>Cafodd canllawiau cyfeirio cyflym ar gyfer diogelu Oedolion a Phlant eu gosod ym mhob ystafell glinigol.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>
<p>Roedd gan y staff gysylltiadau diogelu da â gwaith y tîm amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, gan fod cysylltiad yn</p>	<p>Rhaid i'r practis gyflwyno proses ar gyfer cynnal cyfarfodydd diogelu ffurfiol.</p>	<p>Mae'r Practis wedi gweithredu ac wedi dechrau cyfarfodydd diogelu ffurfiol chwarterol.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>

cael ei wneud yn ôl yr angen, trafodaethau anffurfiol oedd y rhain yn aml.		Cynhaliwyd y cyfarfod cyntaf ar 17/04/2024.		
Gwelsom nad oedd sawl aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu cyfredol. Dyweddodd tri aelod o staff a wnaeth ymateb i holiadur AGIC nad oeddent yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu yn y practis a dywedodd un na fyddai'n gwybod sut i roi gwybod am bryder diogelu.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol a'u bod yn llwyr ymwybodol o drefniadau'r practis i ymdrin â phryder diogelu	Bydd nodiadau atgoffa unigol yn cael eu hanfon at bob aelod o'r staff a bydd amser yn cael ei glustnodi i gwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol. Byddwn yn atgoffa pob aelod o'r staff i ddarllen ac ymglyfarwyddo â pholisi'r practis.	Mrs Louise Duck	3 mis
Trafodwyd digwyddiadau o bwys yng nghyfarfodydd y partneriaid a'r staff ond nid oedd unrhyw dystiolaeth o ddysgu ffurfiol ar y cyd ym mhob rhan o'r practis.	Rhaid i'r practis roi proses ar waith lle y caiff canlyniadau digwyddiadau o bwys eu rhannu'n ffurfiol ym mhob rhan o'r practis er mwyn dysgu gwersi o ddigwyddiadau.	Ar hyn o bryd, rydym yn rhannu pob digwyddiad o bwys drwy e-bost i'r tîm cyfan ac yn annog adborth neu unrhyw gwestiynau.	Mrs Louise Duck	Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.
Cymerwyd camau ar adroddiadau a ddaeth i mewn a chanlyniadau yr oedd angen	Rhaid i'r practis roi proses ar waith i sicrhau y caiff gweithgareddau dilynol eu cwblhau.	Rydym yn y broses o ddatblygu system adalw a fydd yn cael ei gwirio'n ddyddiol am	Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck	3 mis

<p>mynd ar eu trywydd, ond ar ôl anfon y gwahoddiad, roedd y rhain yn cael eu marcio fel rhai wedi'u cwblhau. Nid oedd proses ar waith i wirio bod y camau dilynol wedi'u cwblhau.</p>		<p>ymchwiliadau dilynol ac apwyntiadau dilynol gyda'r meddyg teulu.</p>		
<p>Cawsom wybod er bod data gweithgarwch y meddyg teulu wedi nodi cynnydd mewn atgyfeiriadau, nid oedd proses adolygu gyfredol ar waith i gymharu cyfraddau atgyfeirio yn erbyn arferion eraill yn y maes i nodi themâu a thueddiadau.</p>	<p>Dylai'r practis ystyried rhoi adolygiad o gyfraddau atgyfeirio ar waith i helpu i dynnu sylw at themâu a thueddiadau allweddol.</p>	<p>Bydd y practis yn ystyried rhoi archwiliad o gyfraddau atgyfeirio ar waith a bydd hwn yn cael ei drafod yng nghyfarfod nesaf y Partneriaid.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck</p>	<p>3 mis</p>
<p>Gwnaethom nodi bod nifer o fylchau a oedd yn nodi nad oedd y polisiau'n cael eu darllen gan aelodau staff amrywiol. Yn ogystal, gwnaethom nodi bod diffyg hanes fersiynau a dyddiadau adolygu ar sawl polisi.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod yr holl staff wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis Darparu tystiolaeth i AGIC ar ôl cwblhau 	<p>Byddwn yn atgoffa pob aelod o'r staff i ddarllen ac ymglyfarwyddo â pholisiau'r practis.</p> <p>Unwaith y bydd hyn wedi'i gwblhau, byddwn yn anfon tystiolaeth.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>3 mis</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Mae pob polisi'n cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn. 	Byddwn yn adolygu pob polisi dros y 6 mis nesaf ac yn adlewyrchu hyn.		
Dyweddodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod arfarniadau staff newydd gael eu cwblhau. Fodd bynnag, dywedodd 30% o'r staff nad oeddent wedi cael arfarniad nac adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf.	Rydym yn argymhell fod y practis yn myfyrio ar adborth y staff ac yn rhoi eglurhad i AGIC mewn perthynas ag arfarniadau staff.	Mae pob aelod o'r staff wedi cael cynnig arfarniad ac mae pob un wedi'i gwblhau ac eithrio 1 aelod o'r staff a oedd yn anhwylyd ar y ddau ddyddiad yr oeddem wedi trefnu hyn. Bydd dyddiad arall yn cael ei ddarparu.	Mrs Louise Duck	3 mis
Gwelsom fod rhai geirdaon cyn cyflogaeth ar goll ar gyfer rhai aelodau o'r staff.	Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis. Rydym yn argymhell y dylid dogfennu pob achos lle na cheir ymateb.	Rydym yn arfer gofyn am 2 eirida ac yn ysgrifennu at y ddau. Yn y dyfodol, byddwn yn dogfennu'r cofnod personél pan na fyddwn yn derbyn unrhyw ymateb.	Mrs Louise Duck	Parhaus
Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn amlygu nifer o fylchau mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol. Gwelsom fod	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.	Mae gennym 1 meddyg teulu a 2 gynorthwydd gofal iechyd sy'n dal i aros i gael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wyneb yn wyneb.	Mrs Louise Duck	3 mis

<p>rhai aelodau o'r staff wedi trefnu i gwblhau eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol blynyddol.</p>		<p>Mae cwrs wyneb yn wyneb wedi'i drefnu i'r aelodau o staff hyn ar 11.07.2024. Cyflenwyd tystiolaeth o restr staff Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol sydd wedi cael hyfforddiant.</p>		
<p>Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff sut maent yn ystyried gofynion cynllunio'r gweithlu, ond gwelsom nad oedd cynllun gweithlu ffurfiol ar waith.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn creu cynllun gweithlu ffurfiol i sicrhau capasiti priodol a bod staff gyda chymysgedd o sgiliau ar gael bob amser.</p>	<p>Bydd hyn yn cael ei drafod â'r partneriaid meddygon teulu yn y cyfarfod nesaf.</p>	<p>Mrs Louise Duck a phartneriaid meddygon teulu</p>	<p>3 mis</p>
<p>Ni welsom dystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol o ragnodwyr anfeddygol.</p>	<p>Rydym yn argymhell bod y practis yn cyflwyno sesiynau goruchwyllo rhagnodwyr anfeddygol yn ffurfiol er mwyn cynnwys archwiliad rhagnodi, adolygiad o ymgynghoriadau a chyfarfodydd cyfnodol ffurfiol.</p>	<p>Mae'r practis wedi rhoi proses oruchwyliaeth ffurfiol ar waith ar gyfer pob rhagnodydd anfeddygol.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner a Mrs Louise Duck</p>	<p>parhaus</p>
<p>Nid oedd poster Gweithio i Wella yn cael ei arddangos yn yr ardal aros.</p>	<p>Rhaid i'r practis arddangos posteri Gweithio i Wella mewn ardal lle gall y cleifion eu gweld yn glir.</p>	<p>Mae'r rhain bellach yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>

<p>Cawsom wybod bod adolygiadau o farwolaethau'n cael eu trafod yn anffurfiol, a hynny'n aml yn ystod cyfarfodydd amser cinio, ac nid oeddent yn cael eu cofnodi.</p>	<p>Rydym yn argymhell dogfennu proses adolygu marwolaethau y practis yn ffurfiol.</p>	<p>Rydym wrthi'n cwblhau adolygiad o farwolaeth ffurfiol ar gyfer holl breswylwyr ein cartrefi gofal, byddwn bellach yn rhoi'r un templed ar waith ar gyfer pob marwolaeth gofal sylfaenol.</p> <p>Bydd y rhain yn cael eu rhannu â phob aelod o'r tîm.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>
<p>Gwelsom fod rhai adolygiadau mewnol ac allanol yn cael eu trafod yn aml mewn cyfarfodydd amser cinio anffurfiol, nid oedd nodiadau ffurfiol wedi'u gwneud na'u rhannu â'r staff.</p>	<p>Rydym yn argymhell trafod unrhyw ddysgu o adolygiadau, archwiliadau ac adborth yn ffurfiol a'u dogfennu a'u rhannu'n addas.</p>	<p>Mae proses o ffurfioli'r trafodaethau hyn wedi'i rhoi ar waith a bydd yn cael ei dogfennu. Caiff yr adolygiadau hyn eu rhannu â phob aelod perthnasol o'r staff.</p>	<p>Mrs Louise Duck</p>	<p>Cwblhawyd hyn ar 29.05.2024.</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad: