

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Roath House, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 2024

Dyddiad cyhoeddi: 24 Gorffennaf 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
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:

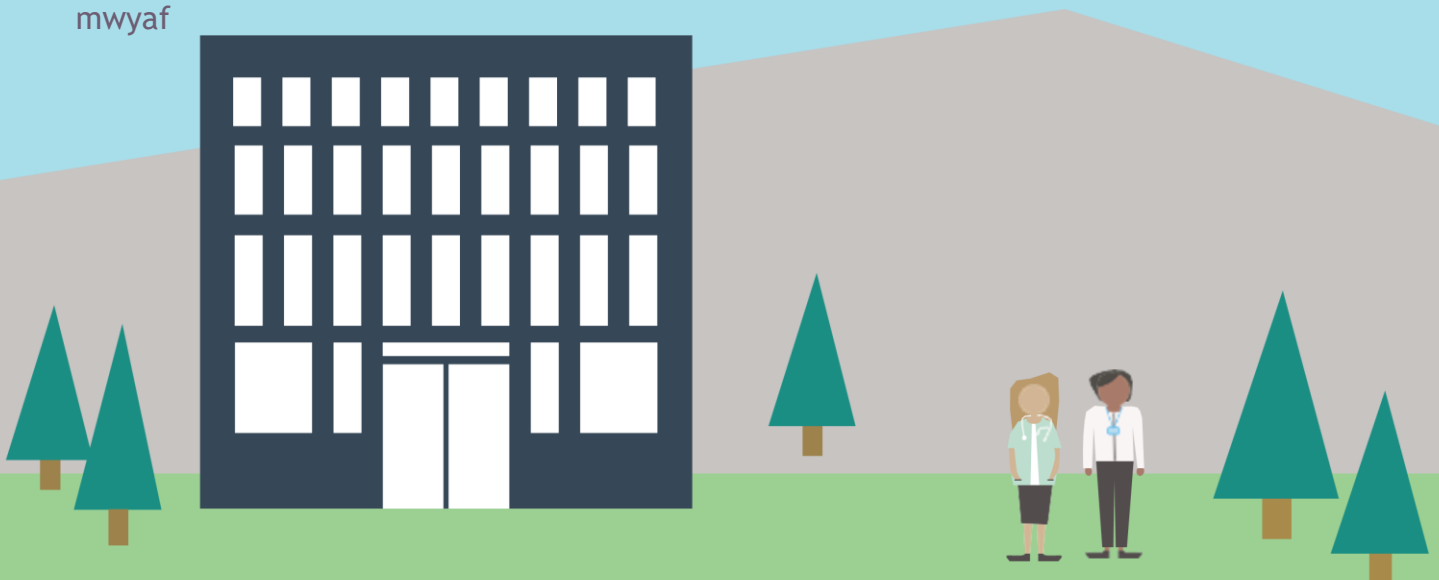
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	10
• Ansawdd Profiad y Claf	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4. Y camau nesaf	28
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
Atodiad C - Cynllun gwella.....	31

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 Roath House, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 23 Ebrill 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a dau 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 naw holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr, a chwblhawyd naw holiadur 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:

Roedd y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth gofalgwr 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 ddwyieithog ar gael yn y practis, er nad oedd cyngor ar roi'r gorau i smygu na ffyrdd iach o fyw ar gael ar adeg yr arolygiad.

Roedd adborth a gafwyd gan gleifion drwy holiaduron AGIC yn gymysg, ac roedd y prif broblemau yn ymwneud â chysylltu â'r practis cyffredinol / meddyg teulu a threfnu apwyntiadau. Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Roedd ramp ar gael er mwyn mynd i mewn i'r adeilad o'r maes parcio a'r stryd a oedd yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau. Roedd ystafell aros y cleifion yn lân ac yn gyfforddus er ei bod yn gyfyngedig o ran maint o ganlyniad i waith adnewyddu diweddar a greodd ystafelloedd trin ychwanegol. Roedd ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau cyfrinachol.

Gwelsom fod gwasanaeth hebryngwyr yn cael ei gynnig a bod polisiau perthnasol ar waith. Er nad oedd hyfforddiant ar gyfer bod yn hebryngwr yn rhan o'r broses sefydlu i aelodau newydd o staff, dywedwyd wrthym fod y rhaglen sefydlu wrthi'n cael ei hadolygu.

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

- Rhoi system ar waith ar gyfer monitro ac adolygu achosion lle nad yw cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau
- Darparu gwybodaeth a chymorth i bob gofalwr fel y bo'n briodol

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd meddygon teulu partner yn cynnal clinig brechu ar ddydd Sadwrn i gleifion a oedd yn gweithio o ddydd Llun i ddydd Gwener.
- Roedd swyddogion llywio gofal yn gweithio gyda'r meddyg ar ddyletswydd a oedd yn rhoi arweiniad yn ôl yr angen

- Roedd aelodau o'r staff sy'n siarad Cymraeg yn helpu i ddarparu gwasanaeth dwyieithog
- Roedd y gwasanaeth yn cynnal clinigau rhywedd ac wedi penodi arweinydd clinigol rhywedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylchedd glân a thaclus. Canfu ein hadolygiad o fesurau atal a rheoli heintiau fod polisi digonol ar waith gydag arweinydd wedi'i benodi ac archwiliad wedi'i gynnal yn ddiweddar. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y practis yn lân.

Gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd mewn sawl ffordd gan gynnwys drwy e-bost, yn bersonol neu drwy'r fferyllfa leol. Roedd gan y practis drefniadau ar gyfer monitro'r defnydd o feddyginiaeth a chynnal adolygiadau er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael y feddyginiaeth fwyaf priodol.

Roedd yr holl gyfarpar mewn cyflwr da, gyda thystiolaeth ei fod yn cael ei archwilio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Roedd cyfarpar brys ar gael ac roedd arwyddion da i ddangos lle y gallai'r staff gael gafael arno'n gyflym mewn argyfwng.

Roedd gan y practis bolisi diogelu cyfredol a oedd yn cydymffurfio â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall y diweddariad hwn.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod. Ar y cyfan, roedd y cofnodion hyn yn glir ac yn gywir ac roeddent wedi'u cwblhau i safon dda gydag ymchwiliadau wedi'u dogfennu'n dda a digon o fanylion i unrhyw glinigydd a fyddai'n edrych arnynt yn ddiweddarach eu dilyn.

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

- Cynnal archwiliadau wythnosol o'r cyfarpar a'r cyffuriau brys
- Sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau cydweithio da fel clwstwr, gyda 'chyfaill-bractis' wedi'i drefnu er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai sefyllfa eithafol yn codi

- Roedd cofnodwyr data yn monitro tymereddau'r oergelloedd er mwyn sicrhau bod brechlynnau a chyffuriau yn cael eu storio ar y tymereddau cywir
- Darparu gwasanaeth ychwanegol i unigolion sy'n gaeth i gyffuriau.

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 iechyd o ansawdd uchel i'w cleifion. Nododd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y practis ar eu cyfer nhw eu hunain, eu ffrindiau a'u teulu.

Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob wythnos gyda thystiolaeth bod cofnodion yn cael eu cymryd o'r cyfarfodydd hyn a bod y cofnodion hynny'n cael eu rhannu â'r staff.

Roedd set gynhwysfawr o bolisiau ar gael yn y practis a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac a oedd ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofrestr i ddangos pwy oedd wedi darllen y polisiau. Nid oedd dull rheoli fersiwn yn cynnwys dyddiadau adolygu a hanes fersiynau ar waith ar gyfer pob polisi.

Roedd ffeiliau'r staff ar gael yn hawdd ac roeddent yn cynnwys contractau cyflogaeth. Fodd bynnag, gwelsom sawl hepgoriad yn y cofnodion hyn gan gynnwys geiradaon anghyflawn, disgrifiad swydd anghywir ar gyfer nyrs a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a oedd yn aros i gael eu cwblhau.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf. Er bod sawl achos lle nad oedd hyfforddiant wedi'i gofnodi fel hyfforddiant a oedd wedi'i gwblhau, roeddem yn ymwybodol bod rheolwr y practis ar gyfnod gyfnod o absenoldeb hirdymor cyn ac yn ystod ein harolygiad.

Mae'r practis wedi meithrin cydberthnasau da â'r bwrdd iechyd a gwasanaethau eraill er mwyn helpu i ddiwallu anghenion gofal iechyd y gymuned.

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

- Diweddarau'r plac enwau y tu allan i'r practis er mwyn dileu enwau'r staff clinigol nad ydynt wedi'u cyflogi yno mwyach
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol

- Sicrhau bod y staff yn llofnodi datganiad blynyddol na fu unrhyw newidiadau sy'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.
- Rhoi system strwythuredig o archwiliadau clinigol ar waith er mwyn helpu i wella ansawdd gofal cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd arolygon cleifion yn cael eu cynnal ac roedd y canlyniadau yn cael eu harddangos yn ardal aros y practis
- Prosesau llywodraethu data effeithiol gyda gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru i weithredu fel y Swyddog Diogelu Data
- Ymateb cadarnhaol i adborth gan gleifion gyda system apwyntiadau newydd yn cael ei rhoi ar waith
- Roedd yr adeilad wedi'i ailddylunio er mwyn darparu ystafelloedd clinigol ychwanegol i wella'r capasiti ar gyfer trin cleifion.

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. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"O'm profiad i, unwaith y gallwch gael apwyntiad, fel arfer byddwch yn cael gofal da. Ond mae'n anodd iawn cael apwyntiad!"

"Mae'r meddygon teulu unigol, y fydwraig ac ati yn wych... ond, ar y cyfan, nid yw'r darlun llawn yn wych."

"Y practis gorau yng Nghaerdydd." - (sylv a wnaed ar ddiwrnod yr arolygiad)

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 y practis. Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn ardal aros y cleifion ac ar y sgrin arddangos ac yn cael ei hyrwyddo drwy dudalen Facebook a gwefan y practis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael am roi'r gorau i smygu na chyngor ar ffyrdd iach o fyw. Dywedwyd wrthym fod y wybodaeth hon wedi cael ei dileu'n ddiweddar er mwyn gwneud lle i hysbysiadau eraill ond cafodd ei hailgyflwyno yn ystod yr arolygiad.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgymryd â mentrau hybu iechyd meddwl gyda chleifion yn cael eu cyfeirio at gynghorwyr MIND. Gwelsom fod gwefan y practis hefyd yn cynnwys dolenni i Rethink, sef elusen sy'n ceisio gwella bywydau pobl y mae salwch meddwl yn cael effaith ddifrifol arnynt drwy ei rhwydweithiau o grwpiau a gwasanaethau lleol, gwybodaeth ac ymgyrchoedd a'r Samariaid, sef elusen a sefydlwyd er mwyn darparu cymorth emosiynol i unrhyw un sy'n profi gofid emosiynol, sy'n ei chael hi'n anodd ymdopi neu sy'n wynebu risg o hunanladdiad.

Roedd cynorthwydd gofal iechyd y practis yn rhoi cyngor ar roi'r gorau i smygu, gyda nyrsys yn rhoi cyngor ar ddiabetes yn ôl yr angen. Dywedwyd wrthym fod y practis hefyd yn cynnal clinigau eraill megis gwasanaethau asthma, camddefnyddio sylweddau a rhywedd.

O blith y naw claf a gwblhaodd holiadur AGIC, roed wyth yn cytuno bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis. Roedd pedwar claf yn cytuno eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffyrdd iachach o fyw, ac nid atebodd pedwar claf y cwestiwn.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn monitro data yn ymwneud â chleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad gan gynnwys adolygiadau o feddyginiaeth, plant na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau ac apwyntiadau yn yr ysbyty.

Dylai'r practis roi system ar waith ar gyfer monitro ac adolygu achosion lle nad yw cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau.

Dywedodd dau glaf a atebodd yr holiadur eu bod yn ofalwyr. Dywedodd un nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion ei hun fel gofalwr ac nad oedd wedi cael manylion rhwydweithiau na sefydliadau cymorth i ofalwyr. Nododd y llall nad oedd yn siŵr.

Dylai'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.

Disgrifiwyd y broses a oedd ar waith i reoli rhaglen frechu'r gaeaf. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu partner yn cynnal clinig ar ddydd Sadwrn i gleifion a oedd yn gweithio o ddydd Llun i ddydd Gwener.

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, a oedd wedi'i lleoli i ffwrdd o ddesg y dderbynfa. Roedd ystafell hefyd ar gael yng nghefn y dderbynfa ar gyfer sgysiau cyfrinachol a gwelsom hysbysiad yn gofyn i gleifion roi gwybod i'r derbynnydd os oeddent am gael sgwrs breifat. Fodd bynnag, roedd dros hanner y cleifion a ymatebodd i holiadur AGIC o'r farn nad oeddent yn gallu siarad ag aelod o staff y dderbynfa heb gael eu clywed gan bobl eraill yn yr ardal aros i gleifion.

Dylai'r practis ystyried yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.

Wrth i ni gael ein tywys o amgylch y practis, gwelsom fod drysau'r ystafelloedd trin yn cael eu cau pan oeddent yn cael eu defnyddio a bod llenni hefyd ar gael yn yr ystafelloedd i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Gwelsom fod hysbysiadau yn cynnig gwasanaeth hebryngwr ar gyfer archwiliadau personol wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis. Dywedwyd wrthym fod staff benywaidd a gwrywaidd wedi cael hyfforddiant i weithredu fel hebryngwyr a'u bod yn cael eu cynnig i gleifion fel y bo'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd yr hyfforddiant hwn yn rhan o'r hyfforddiant sefydlu i aelodau newydd o staff, ond dywedwyd wrthym fod y rhaglen sefydlu wrthi'n cael ei hadolygu.

At hynny, nododd dau glaf a ymatebodd i'r holiadur i gleifion nad oeddent wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis wneud y canlynol:

- Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fo hynny'n briodol, yn unol â pholisi'r practis
- Ychwanegu hyfforddiant i fod yn hebryngwr at y rhaglen sefydlu i bob aelod newydd o staff a gyflogir yn y practis.

Roedd pob un o'r cleifion ond un a atebodd holiadur AGIC o'r farn eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a gwnaethant ddweud bod mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Amserol

Gofal Amserol

Roedd Meddygfa Roath House ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Gellid trefnu apwyntiadau drwy ffonio. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion a oedd yn gofyn am apwyntiadau brys yn cael eu brysennu gan feddyg ar ddyletswydd.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer asesu cleifion a'u hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl. Roedd gan y practis swyddog cyswllt iechyd meddwl ac roedd yn cynnig asesiad iechyd meddwl drwy ymarferydd nyrsio. Roedd gwasanaethau cwnsela iechyd meddwl ar gael i'r practis.

Roedd siart lif ar gael i swyddogion llywio gofal er mwyn helpu i gyfeirio cleifio at yr unigolyn neu'r gwasanaeth mwyaf priodol. Roedd y swyddogion llywio gofal yn gweithio gyda'r meddyg ar ddyletswydd a oedd ar gael i roi arweiniad yn ôl yr angen. Nodwyd gennym fod y practis yn gwneud defnydd da o wasanaethau cymorth clwstwr.

Gwelsom ddadansoddiad o ddata gweithgarwch mynediad a oedd ar gael i gleifion drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Gwnaethom awgrymu y gellid ychwanegu'r dadansoddiad hwn at wefan y practis a'i arddangos yn yr ardal aros er mwyn darparu gwybodaeth i gleifion nad oeddent yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol neu nad oedd ganddynt fynediad at wasanaethau digidol. Roedd gan y practis bolisi mynediad cyfredol. Fodd bynnag, dogfen gryno ydoedd ac nid oedd yn cynnwys digon o fanylion.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis adolygu a datblygu polisi mynediad cynhwysfawr a rhoi copi i AGIC ar ôl ei gwblhau.

Dywedodd traean o'r cleifion a ymatebodd i'r holiaduron eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder, ac roedd llai na hanner yn cytuno y gallent gael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt. Dim ond un o'r cleifion a atebodd a ddywedodd ei fod wedi gallu dewis y math o apwyntiad roedd ei eisiau, er i bron pob un ohonynt ddweud eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gawsant.

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

“Roeddwn i am siarad â rhywun wyneb yn wyneb a dyna beth ges i yn fy apwyntiad diwethaf.”

“Mae angen ffonio sawl gwaith er mwyn trefnu apwyntiad. Dim ond pan fydd ei wir angen arnaf y bydda i'n gofyn am apwyntiad. Mae'n rhwystredig gorfod aros ar y ffôn am 45 munud neu fwy sawl gwaith er mwyn trefnu apwyntiad mewn tair wythnos ar gyfer rhywbeth sydd o'i le nawr.”

“Gallaf gael apwyntiad bob amser os bydd angen un arna i, ond mae'n anodd iawn cael apwyntiad gyda'r meddyg teulu yr hoffwn ei weld.”

“Yr unig broblem yw trefnu apwyntiadau. Os byddwch yn ffonio am 2pm i drefnu apwyntiad nad yw'n un brys, a hynny ymhen tair wythnos, byddwch mewn system giwio am tua 25 munud dim ond i rywun ddweud wrthyich nad oes unrhyw apwyntiadau ar ôl. Rwyf wedi ceisio trefnu apwyntiad bum gwaith yn ystod yr ychydig wythnosau diwethaf ac heb lwyddo i wneud hynny.”

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.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dyweddod y staff wrthym am y dulliau cyfathrebu a ddefnyddir i rannu gwybodaeth â chleifion. Yn ogystal ag wyneb yn wyneb, roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth atgoffa drwy neges destun a gwefan â chyfleuster sain. Roedd taflenni a ffurflenni ar gael mewn fersiynau print bras a fersiynau hawdd eu darllen. Gwelsom fod gan y practis daflen a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y practis a'r gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig. Roedd y wybodaeth hon ar gael mewn ffont mwy o faint ac yn Gymraeg. Roedd dolen sain wedi'i gosod i gleifion â nam ar eu clyw.

Cawsom gopi o brotocol cydsynio cyfredol. 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. Dywedwyd wrthym fod y practis yn gosod rhybuddion ar ei system nodiadau clinigol er mwyn rhoi gwybod i'r staff os oedd unrhyw faterion mewn perthynas â galluedd claf i gydsynio.

Roedd llawer o wybodaeth ddwyieithog ar gael i gleifion yn y practis ac roedd gwasanaeth cyfieithu ar gael. Roedd sawl aelod o'r staff yn siarad Cymraeg a gwelsom fathodynau a laniardau 'laith Gwaith' yn cael eu gwisgo er mwyn i'r cleifion weld eu bod yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd unrhyw arwyddion yn y dderbynfa er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion y gellid cael triniaeth drwy gyfrwng y Gymraeg. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr cynorthwyol y practis a osododd arwyddion yn unol â'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Roedd y practis yn sicrhau bod negeseuon yn cael eu trosglwyddo i'r bobl briodol gan ddefnyddio systemau technoleg gwybodaeth a chyfathrebu'r practis gyda derbynebau darllen wedi'u galluogi i gadarnhau bod negeseuon wedi'u darllen. Roedd prosesau llif gwaith priodol ar gyfer llythyrau a dogfennau a oedd yn cael eu dosbarthu yn y practis, gyda dogennau papur yn cael eu sganio ar system TGCh y practis a'u hychwanegu at nodiadau'r cleifion yn ôl y gofyn. Er bod hyfforddiant llif gwaith yn cael ei ddarparu yn fewnol, gallai fod yn fuddiol i'r practis adolygu'r broses llif gwaith fel rhan o'r rhaglen archwilio er mwyn sicrhau bod dogfennau yn cael eu cyfeirio at y staff priodol.

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei rhannu â chleifion am eu cyflwr ac opsiynau rheoli gofal, gyda systemau ar waith i fynd ar drywydd canlyniadau.

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd holiadur AGIC o'r farn bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn 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:

“Rwy'n manteisio ar y ffaith bod dau feddyg yn y practis bellach sy'n siarad Cymraeg. Am flynyddoedd Saesneg oedd unig iaith y meddygon!”

“Mae gennyf gyflwr iechyd hirdymor ond anaml y mae angen i mi ymgynghori â'm meddyg teulu. Pan fyddaf yn gwneud hynny, rwy'n cael meddyg gwahanol bob tro ac yn gorfod treulio hanner yr apwyntiad yn esbonio fy hanes meddygol, yn hytrach na'r mater penodol rwyf wedi trefnu'r apwyntiad ar ei gyfer.”

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd mynediad da i'r practis gyda maes parcio bach dynodedig am ddim a lleoedd parcio ar gael ar y stryd. Nodwyd gennym fod yr holl ardaloedd i gleifion, gan gynnwys ystafelloedd trin a thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd ramp a chanllawiau i fynd i mewn i'r practis o lefel y stryd, a oedd yn sicrhau hygyrchedd da i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd.

Roedd pob un o'r cleifion ond un a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch.

Gwelsom dystiolaeth fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cynhwysfawr ar waith. Roedd hyfforddiant 'Treat Me Fairly' wedi'i gwblhau gan y rhan fwyaf o'r staff. Nododd yr ymatebwyr hynny a atebodd y cwestiwn nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant 'Treat Me Fairly' a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Mae'r practis yn darparu clinigau rhywedd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Gwasanaeth Rhywedd Cymru, a phenodwyd arweinydd clinigol rhywedd penodedig. Roedd y practis yn darparu triniaeth sefydlu ac yn cynnal adolygiadau blynyddol o gleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif, a chadarnhawyd y byddai rhagenwau ac enwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser ac y byddai cofnodion yn cael eu diwygio a'u huno yn unol â hynny.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Roedd yr adeilad i'w weld mewn cyflwr da, gyda thystiolaeth o waith addasu ac adnewyddu diweddar, er bod hyn wedi lleihau maint ardal aros y cleifion.

Gwelsom gynllun parhad busnes y practis a oedd yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Dangosodd y practis ei fod yn cydweithio'n dda mewn clwstwr gyda chytundeb Covid clwstwr â 'chyfaill-bractis' ar waith er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai sefyllfa eithafol yn codi. Roedd y cynllun parhad busnes ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir.

Dyweddodd aelodau o'r staff wrthym eu bod yn cael rhybuddion diogelwch cleifion a oedd yn cael eu hanfon yn briodol atynt drwy e-bost. Roedd y rhybuddion hyn yn cael eu cynnwys mewn pecyn i feddygon locwm er mwyn gwneud yn siŵr bod unrhyw feddygon locwm hefyd yn ymwybodol ohonynt. Dywedwyd wrthym y byddai digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn cael eu rhannu a'u trafod mewn cyfarfodydd clinigol. Cadarnhawyd hyn gan y staff y gwnaethom siarad â nhw.

Dywedwyd wrthym fod cymorth brys ar gael drwy bwysu botwm galw pwrpasol ar y system TGCh glinigol a fyddai'n rhybuddio pob defnyddiwr. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y byddai'r defnydd o'r system hon yn dod i ben cyn hir. Roedd y practis wrthi'n chwilio am system newydd.

Gwnaethom drafod y camau a gymerir pan ofynnir am ymweliadau â chartrefi gan nodi y byddai'r meddyg ar ddyletswydd yn brysbennu ceisiadau o'r fath ac yn cynnal asesiad risg ar eu cyfer. Pe bai claf yn gorfod aros yn hir am ambiwlans yn ei gartref, byddai'r meddyg yn cysylltu â'r feddygfa er mwyn aildrefnu clinigau.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Wrth i ni gael ein tywys o amgylch y practis, gwelsom fod yr ardal aros a'r ardaloedd clinigol yn olau, yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw eitemau diangen i'w gweld a bod y biniau offer miniog yn cael eu storio'n ddiogel. Gwelsom fod tapiau y gellir eu gweithredu â phenelin a biniau y gellir eu gweithredu â throed yn yr ardaloedd clinigol. Roedd sebon ar gael yn nhoiledau'r cleifion a'r staff ac roedd posteri golchi dwylo yn cael eu harddangos. Roedd gel diheintio dwylo i'w weld ym mhob ardal i gleifion. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roedd ystafell hefyd wedi'i chlustnodi ar gyfer cadw cleifion â chyflyrau heintus ar wahân.

Cawsom gopi o Bolisi Atal a Rheoli Heintiau'r practis. Roedd wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac roedd ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir ac mewn ffolder polisiâu. Roedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal yn ddiweddar gan arweinydd y practis ac roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith.

Roedd protocolau priodol ar waith ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd gyda siartiau llif yn yr ystafelloedd clinigol. Roedd copi o'r protocolau hefyd ar gael ar yriant a rennir y practis i bob aelod o'r staff eu gweld.

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. Roedd cwmni allanol yn gyfrifol am lanhau'r practis. Fodd bynnag, ni allem ddod o hyd i gontract glanhau cyfredol, ac ni welsom dystiolaeth o amserlenni glanhau wedi'u cwblhau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod contract glanhau cyfredol ar waith a bod amserlenni glanhau yn cael eu defnyddio a'u cadw ar ffeil. Rhaid rhoi copi o'r amserlenni glanhau hyn i AGIC a chyflwyno tystiolaeth eu bod wedi'u cwblhau.

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur o'r farn fod y practis yn lân. Cadarnhaodd y rhan fwyaf fod hylif diheintio dwylo ar gael iddynt yn y practis bob amser ac roeddent yn cytuno bod y staff yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl triniaethau.

Nododd chwe ymatebydd eu bod wedi dod i'r practis er mwyn cael triniaeth fewnwithiol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y staff yn gwisgo menig yn ystod y driniaeth a'u bod wedi defnyddio weips gwrthfacterol i lanhau eu croen cyn y driniaeth, ond roedd un claf yn anghytuno. Roedd y rhan fwyaf yn cytuno bod y cyfarpar a ddefnyddiwyd yn cael ei gadw mewn pecynnau unigol ac yn ymddangos fel petai wedi'i ddiheintio, ond nid oedd un claf yn siŵr.

Rhaid i'r practis fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau ei fod bob amser yn cydymffurfio â mesurau rheoli heintiau priodol.

Rheoli Meddyginiaethau

Dywedwyd wrthym y gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd mewn sawl ffordd gan gynnwys drwy e-bost, yn bersonol neu drwy'r fferyllfa leol. Byddai'r presgripsiynau hyn yn cael eu prosesu o fewn 48 awr petai cleifion yn gofyn amdanynt yn y practis neu o fewn 72 awr petai cleifion yn gofyn amdanynt drwy'r fferyllfa. Byddai'r ceisiadau hyn yn cael eu rheoli gan fferylllydd y practis a fyddai'n eu prosesu fel y bo'n briodol. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn parhau i gael y

meddyginiaethau mwyaf priodol, roedd yn ofynnol cynnal adolygiadau blynyddol o'u meddyginiaeth. Roedd y clerc rhagnodi hyfforddedig yn monitro'r defnydd o feddyginiaethau er mwyn atal gordefnydd. Roedd polisi rhagnodi a pholisi meddyginiaethau rheolaidd priodol yn cael eu hadolygu, er nad oedd data rheoli fersiynau na dyddiadau adolygu wedi'u nodi.

Roedd padiau presgripsiwn wedi'u cloi mewn man diogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Pan fyddai meddyg teulu yn gadael y practis, byddai'r padiau presgripsiwn perthnasol yn cael eu rhwygo'n ddarnau mân fel na ellid eu defnyddio yn y dyfodol. Gwelsom fod presgripsiynau a oedd yn cael eu casglu o'r practis yn cael eu cofnodi gan staff y dderbynfa.

Gwelsom fod brechlynnau'n cael eu storio mewn oergelloedd brechlynnau pwrpasol a bod gwiriadau cynnal a chadw blynyddol yn cael eu cwblhau. Roedd protocol 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. Roedd gwiriadau tymheredd yn cael eu monitro ddwywaith y dydd a gwelsom fod cofnodwyr data yn cael eu defnyddio i fonitro tymereddau dros y penwythnos a chyfnodau gŵyl y banc neu ar ôl toriadau trydan.

Roedd polisiâu a threfniadau priodol ar waith ar gyfer storio a thrin cyffuriau a reolir a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn ddiogel. Roedd hyn yn rhan o wasanaeth ychwanegol i unigolion sy'n gaeth i gyffuriau.

Roedd gwiriadau o gyffuriau a meddyginiaethau yn cael eu cwblhau a'u cofnodi gan y tîm nyrsio. Gwelsom fod yr holl feddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac nad oedd unrhyw ddyddiadau defnyddio arnynt wedi mynd heibio.

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 brys yr oedd eu hangen neu unrhyw eitemau newydd o gyfarpar yr oedd eu hangen ar frys. Gwelsom fod contractau cyfredol ar waith i gynnal a chadw cyfarpar a'i atgyweirio. Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.

Roedd cyfarpar brys gan gynnwys ocsigen a diffibriliwr ar gael ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos er mwyn sicrhau bod y staff yn gwybod ble i ddod o hyd iddynt mewn argyfwng. Er bod y diffibriliwr yn cael ei archwilio bob dydd, dywedwyd wrthym mai unwaith y mis y byddai'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio.

Rydym yn argymhell y dylai'r cyfarpar a'r cyffuriau brys gael eu gwirio bob wythnos.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom dystiolaeth o bolisi diogelu cyfredol a oedd yn cydymffurfio â Gweithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan. Roedd hyn yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol ac roedd y polisi yn nodi enw arweinydd a dirprwy arweinydd diogelu'r practis yn glir. Er bod y polisi yn gyfredol, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y polisi wedi'i ddiweddarau wedi cael ei ddarllen gan y staff.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod y staff yn llofnodi'r polisi diogelu pryd bynnag y caiff ei adolygu, er mwyn cadarnhau eu bod wedi darllen a deall unrhyw ddiweddariadau.

Gwelsom dystiolaeth o rybuddion ar systemau'r practis ar gyfer nodi plant a oedd yn wynebu risg a phlant a oedd yn derbyn gofal. Yn ogystal, roedd proses briodol ar waith ar gyfer dileu'r rhybuddion hyn pan nad oedd y plant yn wynebu risg mwyach.

Cawsom hefyd dystiolaeth o waith effeithiol gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd hyn yn cynnwys cydgysylltu â'r gwasanaeth ambiwlans a'r heddlu fel rhan o'r gwaith o fonitro derbyniadau.

Cawsom fatrics hyfforddiant i ddangos cydymffurfiaeth â lefelau hyfforddiant priodol mewn diogelu. Fodd bynnag, gwelsom fod sawl aelod o staff nad oeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf. Er i bob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC ddweud y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am bryder diogelu, dywedodd un nad oedd yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu yn y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol a'u bod yn ymwybodol o arweinwyr y practis wrth ymdrin â phryder diogelu.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm ymroddedig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd rheolwr y practis yn rhoi gwybod i'r staff am yr arferion gorau a'r canllawiau cenedlaethol diweddaraf drwy negeseuon e-bost ac mewn cyfarfodydd clinigol.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym am y weithdrefn a oedd ar waith yn y practis ar gyfer atgyfeirio cleifion. Roedd atgyfeiriadau yn cael eu categorio'n

briodol fel rhai cyffredin, rhai brys a rhai brys lle yr amheuir achos o ganser. Dywedwyd wrthym fod cyfraddau atgyfeirio yn cael eu hadolygu a gwelsom fod y weithdrefn yn cael ei hesbonio mewn pecyn i feddygon locwm, er mwyn sicrhau bod meddygon teulu locwm yn ymwybodol o broses y practis.

Roedd gwasanaeth ateb ffôn y practis yn rhoi cyfarwyddyd i'r sawl sy'n ffonio â chyflyrau brys i ddeialu 999 ac yn awgrymu hefyd y dylai cleifion fynd i'r fferyllfa ar gyfer mân faterion.

Roedd proses drefnus ar gyfer trefnu profion a chyfleu canlyniadau i gleifion gyda thasgau heb eu cwblhau yn cael eu monitro a'u hatgyfeirio at y meddyg teulu ar ddyletswydd yn ôl yr angen.

Dywedwyd wrthym y byddai achosion lle roedd cleifion yn cysylltu mewn argyfwng yn cael eu brysbennu, gyda'r mwyafrif yn cael cyfarwyddyd i ddod i'r feddygfa. Er bod cymorth iechyd meddwl ar gael i'r practis, mae'r galw yn fwy na'r capasiti, sy'n golygu bod cleifion weithiau yn cael eu cyfeirio at yr Adrannau Achosion Brys. Roedd y practis yn cael adroddiadau gan yr Adran Achosion Brys pryd bynnag roedd claf wedi cael gofal ymyrryd. Byddai'r adroddiad hwn yn cael ei anfon ymlaen at y clinigydd cyfrifol a fyddai'n llunio cynllun gweithredu priodol.

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.

Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion y cleifion yn glir, yn fanwl ac o safon dda. Gwelsom dystiolaeth bod y cofnodion hyn yn cael eu llunio mewn modd amserol gyda digon o fanylion i'r clinigydd nesaf eu dilyn. Roedd unrhyw ymchwiliadau a drefnwyd yn cael eu dogfennu'n dda, gyda thystiolaeth o brosesau rhesymu a gwneud penderfyniadau. Gwelsom ddefnydd da o godau Read a meddyginiaethau a oedd wedi'u cysylltu'n glir â chyflyrau. Roedd y safon yn gyson ar gyfer pob clinigydd a adolygwyd er bod rhai yn fwy manwl nag eraill.

Roedd cryn dipyn o gofnodion cleifion papur a oedd yn ymwneud â chleifion a oedd wedi trosglwyddo i'r practis nad oeddent wedi'u crynhoi i'w cynnwys ar system cofnodion electronig y practis oherwydd nifer y cofnodion a'r llwyth gwaith a fyddai'n gysylltiedig â'u cofnodi ar y system.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau y caiff nodiadau cleifion ar gyfer cleifion sydd wedi trosglwyddo i'r practis eu crynhoi yn ddi-oed.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff y practis i gwblhau holiadur ar-lein er mwyn casglu eu barn am weithio yn y practis. Cafwyd cyfanswm o naw ymateb gan staff yn y practis hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd naw ymateb ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd yr ymateb i'r arolwg staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y practis iddynt hwy eu hunain, eu ffrindiau neu deulu. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwyf wedi cael fy nghyflogi gan y practis ers mis Ionawr ac wedi cael cymorth i wneud rhai newidiadau yn ôl yr angen. Mae'r tîm yn wych ac yn gefnogol.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd Meddygfa Roath House yn cael ei rhedeg gan bedwar meddyg teulu partner ac mae'n bractis hyfforddi meddygon teulu sy'n rhan o glwstwr Gogledd Caerdydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae gan y practis tua 14,000 o gleifion cofrestredig. Yn ogystal â'r meddygon teulu partner, dywedwyd wrthym fod pum meddyg teulu cyflogedig, tair nyrs a sawl aelod o staff cysylltiedig gan gynnwys nyrs ardal a fferylllydd. Er ei bod yn amlwg bod llinellau atebolrwydd clir ar waith yn y practis, dywedwyd wrthym fod uwch-aelod o staff ar gyfnod o absenoldeb hirdymor a bod ei ddyletswyddau yn cael eu cyflawni gan gydweithiwr. Nodwyd gennym fod y plac y tu allan i'r practis yn dangos enw meddyg teulu a oedd wedi ymddeol.

Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddiweddarau'r plac enwau er mwyn dileu enwau'r staff clinigol nad ydynt yn cael eu cyflogi yn y practis mwyach.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob wythnos, ar ddiwrnodau gwahanol er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gallu eu mynychu o leiaf unwaith bob pythefnos. Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion yn cael eu cymryd o'r cyfarfodydd hyn ac yn cael eu rhannu â'r staff. Disgrifiwyd dulliau priodol o rannu gwybodaeth â'r staff, gan gynnwys newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau.

Roedd gan y practis set gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau ar ei system TGCh. Ar y cyfan, gwelsom fod y polisiau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac y gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd drwy yriant a rennir. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw gofrestr i gadarnhau bod staff wedi darllen a deall y polisiau, nad oedd gan rai polisiau ddyddiadau adolygu ac nad oedd gan lawer o bolisiau unrhyw fath o ddull rheoli fersiynau.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiau perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis**
- **Ei fod yn darparu tystiolaeth i AGIC ar ôl cwblhau'r camau hyn**
- **Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn.**

Ar adeg ein hymweliad dywedwyd wrthym mai'r brif her yr oedd y practis yn ei hwynebu oedd y galw am sesiynau hyfforddiant addysg broffesiynol barhaus i staff a'r pwysau ariannol a oedd yn gysylltiedig â rhedeg a moderneiddio hen adeilad. Dywedwyd wrthym fod y practis ar restr aros gyda'r bwrdd iechyd ar gyfer adeilad pwrpasol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff ar draws amrywiaeth o rolau a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd gan bob un ohonynt wybodaeth gadarn am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i'r cleifion. Roedd y staff o'r farn bod y llwyth gwaith yn cael ei ddyrannu'n briodol a'i fod o fewn ei faes ymarfer.

Nododd ein hadolygiad o ffeiliau'r staff fod contractau cyflogaeth ar waith. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddisgrifiad swydd wedi'i gofnodi i adlewyrchu rôl y staff nyrsio yn gywir ac nid oedd tystiolaeth o eirdaon perthnasol ar gyfer rhai aelodau o'r staff. At hynny, roedd yn ymddangos nad oedd sawl aelod o'r staff wedi cael arfarniad ers sawl blwyddyn, gyda chwe aelod o staff a ymatebodd i'r holiadur yn cadarnhau nad oeddent wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod disgrifiadau swydd cyfredol yn cael eu cadw yn ffeiliau personél pob aelod o'r staff, a bod y rhain yn cynnwys cwmpas cymhwysedd yr aelod o staff**

- Bod y practis yn cael geirdaon perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff a gyflogir ganddo a bod tystiolaeth o'r geirdaon yn cael ei chadw ar ffeil
- Bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol a bod proses yn cael ei rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod yr arfarniadau hyn yn cael eu cynnal mewn modd amserol.

Er i ni weld bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau ar gyfer rhai aelodau o'r staff, roedd gwiriadau eraill ar wahanol gamau o'r broses. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer un aelod o'r staff clinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o'r staff cyn iddo ddechrau gweithio yn y practis a bod tystiolaeth yn cael ei chadw ar ffeil
- Bod y contractau cyflogaeth yn cynnwys adran sy'n cyfeirio at y gofyniad i roi gwybod i'r rheolwyr os bu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau neu rybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar statws aelod o staff o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd
- Ei bod yn ofynnol i'r staff gwblhau a llofnodi datganiad blynyddol na fu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau neu rybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Gwelsom fod proses sefydlu a chynefino ar waith ar gyfer staff newydd eu penodi, hyfforddeion a myfyrwyr meddygol. Byddai'r broses yn cael ei dogfennu a'i chymeradwyo gan reolwr y practis neu aelod penodedig o'r staff. Dylai'r practis ystyried a ddylid ychwanegu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gwiriadau cadarnhau geirdaon cyflogaeth at y ddogfen hon fel haen ychwanegol o sicrwydd bod y practis wedi cael y wybodaeth angenrheidiol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio cynllun datblygu'r practis ac archwiliadau er mwyn nodi ac adolygu anghenion hyfforddiant staff. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am fonitro'r matrices hyfforddiant staff. Nodwyd bod y matrices hyfforddiant yn dangos yr un terfynau amser ar gyfer sesiynau hyfforddiant gloywi i staff clinigol a staff gweinyddol, er bod y terfynau amser yn wahanol ar gyfer rhai cyrsiau. Codwyd hyn gyda rheolwr cynorthwyol y practis a drefnodd i'r matrices gael ei rannu'n briodol er mwyn adlewyrchu'r cyfnodau gwahanol ar gyfer yr hyfforddiant gloywi. Cawsom gopi yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Er bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf, nododd ein hadolygiad o'r cofnodion sawl bwlch ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol gan gynnwys hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth a diogelu a oedd ar goll neu yr oedd angen ei ddiweddarau i rai, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau lefel dau yn cael ei gofnodi na'i fonitro.

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.

Gwelsom fod statws imiwneiddio Hepatitis B wedi'i gofnodi ar gyfer 12 o'r 13 o aelodau clinigol o staff y gwnaethom edrych ar eu cofnodion. Dywedwyd wrthym fod y practis yn aros i gael cadarnhad gan gyn-gyflogwr ar gyfer un aelod o'r staff.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gan bob aelod perthnasol o'r staff y statws hepatitis B priodol a bod copi yn cael ei gadw ar ffeil.

Rhoddyd 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 canllawiau pellach ar y broses ar gael i bob aelod o'r staff drwy lawlyfr y staff.

Dyweddodd pob un o'r naw aelod o staff a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn ystod y 12 mis diwethaf a bod ganddynt fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle. At hynny, dywedodd wyth fod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, gyda'r gweddill yn nodi bod yn well ganddynt beidio â dweud.

Mewn perthynas â gofal cleifion, dywedodd pob aelod o'r staff fod ganddynt fynediad at y systemau TGCh yr oedd eu hangen arnynt i roi gofal a chymorth da i gleifion. Roedd pob un ohonynt ond un o'r farn bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis, ac roeddent yn teimlo bod ganddynt y deunyddiau, y cyflenwadau a'r cyfarpar i wneud eu gwaith. Fodd bynnag, roedd tri ymatebydd o'r farn nad oedd digon o staff yn cael eu cyflogi yn y ganolfan er mwyn iddynt allu gwneud eu gwaith yn briodol ac roedd dau yn anghytuno eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau croes ar eu hamser yn y gwaith.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis weithdrefn a pholisi priodol ar gyfer cwynion a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac a oedd yn cydymffurfio â phroses y GIG, Gweithio i Wella. Gwnaethom nodi bod y polisi yn cynnwys terfyn amser ar gyfer ymateb a bod aelod dynodedig o'r staff yn gyfrifol am ymchwilio i'r gŵyn. Roedd hefyd yn cynnwys manylion sut y gellid uwchgyfeirio'r gŵyn pe na fyddai datrysiad yn cael ei

ganfod. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw boster Gweithio i Wella yn cael ei arddangos yn yr ardal aros. Gwnaethom godi hyn gyda staff y practis, a ymdriniodd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom adolygu ffolder cwynion y practis. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd yr holl gofnodion papur yn cael eu cadw yn yr un lle. At hynny, nid oedd themâu yn cael eu nodi ac weithiau nid oedd y gŵyn gychwynol ei hun wedi'i chynnwys yn y nodiadau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob cwyn a geir yn cael ei chofnodi yn unol â pholisi'r practis, gyda manylion llawn y gŵyn, yr ymchwiliad a'r datrysiad yn cael eu cofnodi a themâu yn cael eu nodi lle y bo'n bosibl.

Roedd y practis yn casglu adborth drwy arolygon cleifion ac roedd y canlyniadau, gan gynnwys dadansoddiadau ac ymatebion, yn cael eu harddangos yn ardal aros y practis. Wrth ddadansoddi'r adborth hwn, nodwyd bod amseroedd apwyntiadau yn broblem. Arweiniodd hyn at sawl newid gan gynnwys addasu'r amser y caiff apwyntiadau arferol eu rhyddhau, hyfforddiant llywio gofal ychwanegol i'r staff a mwy o ddarpariaeth ar gyfer apwyntiadau ar yr un diwrnod. Roedd adeilad y practis wedi cael ei ailddylunio'n ddiweddar er mwyn darparu ystafelloedd clinigol ychwanegol i wella'r capasiti ar gyfer trin cleifion.

Dywedodd pob aelod o'r staff ond un a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau meddygon teulu a dywedodd 75% eu bod yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau ar newidiadau i'w cyflwyno a oedd yn effeithio ar eu gwaith.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff am y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd. Nid oedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith ac nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar y pwnc.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Datblygu polisi Dyletswydd Gonestrwydd yn unol â'r canllawiau a sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall y polisi hwn
- Sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a darparu tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau.

Dywedodd 67% o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod yn gwybod am eu rôl mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn deall y rôl honno. Roedd pob un ond un ohonynt yn cytuno bod y practis yn eu hannog i godi pryderon pan fyddai rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf.

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 yn yr ardal aros a oedd yn esbonio sut roedd y practis yn casglu, yn defnyddio ac yn rhannu gwybodaeth am gleifion a hawliau cleifion mewn perthynas â hyn. Roedd y practis yn defnyddio meddalwedd a gydnabyddir gan y diwydiant ac yn cyflwyno data ar ddigwyddiadau i'r bwrdd iechyd lleol drwy systemau priodol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru i weithredu fel Swyddog Diogelu Data ar gyfer y practis. Roedd Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn delio ag unrhyw geisiadau am wybodaeth i sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau Diogelu Data. Roedd gan y practis sawl polisi cyfredol er mwyn helpu i sicrhau bod gwybodaeth yn gywir a'i bod yn cael ei thrin yn ddiogel yn unol â safonau cenedlaethol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn ceisio cynnal adolygiadau blynyddol gan gynnwys adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys a chwynion, fel rhan o'u hymrwymiad i wella'r gwasanaeth. Dywedwyd wrthym fod y practis yn rhannu gwersi a ddysgwyd drwy gyfarfodydd y practis neu gan ddefnyddio sianeli digidol, a oedd yn aml yn cynnwys timau amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, ni allem weld unrhyw dystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu rhannu â'r staff.

Rydym yn argymhell y canlynol:

- Dylai'r practis gynnal adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys yn fwy rheolaidd
- Dylai unrhyw wersi a ddysgwyd o adolygiadau gael eu trafod yn ffurfiol a'u dogfennu a'u rhannu'n briodol.

Cawsom dystiolaeth o archwiliadau, gan gynnwys archwiliadau diabetes, atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff, a gwblhawyd i ddangos bod y practis yn ymgymryd â gweithgareddau gwella ansawdd. Fodd bynnag, ni welsom system archwilio strwythuredig er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â pholisïau a gweithdrefnau'r practis.

Rhaid i'r practis roi system strwythuredig o archwiliadau clinigol ar waith er mwyn helpu i wella ansawdd gofal cleifion.

O ganlyniad i gymryd rhan yn y Prosiect Gwella Ansawdd ynglŷn â mynediad ac adborth a gafwyd gan gleifion, mae'r practis wedi rhoi system apwyntiadau newydd ar waith, lle mae'r Meddyg ar Ddyletswydd yn brysbennu apwyntiadau 'brys' cyn cynnig apwyntiad â'r gwasanaeth mwyaf priodol. Roedd y practis hefyd yn chwarae rôl weithredol yn y Ganolfan Gofal Sylfaenol Brys yn ei glwstwr er mwyn helpu i sicrhau bod mwy o gleifion yn gallu cael apwyntiad gyda meddyg teulu. Byddai effeithiolrwydd yr ymyriadau hyn yn cael ei fonitro a'i asesu yn y dyfodol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

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 Caerdydd.

Roedd y practis wedi meithrin cydberthynas dda â'r bwrdd iechyd lleol a gwasanaethau eraill gan gynnwys Gwasanaeth Rhywedd Cymru, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlan Cymru, cartrefi gofal a gwasanaethau cymorth cymunedol. Roedd hyn yn helpu i gyflawni canlyniadau dibynadwy a chynaliadwy a oedd yn diwallu anghenion newidiol y gymuned.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Roath House

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 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 angen eu gwneud 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.

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Roath House

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 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
Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn monitro data yn ymwneud â chleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad gan gynnwys adolygiadau o feddyginiaeth, plant na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau ac apwyntiadau yn yr ysbyty.	Dylai'r practis roi system ar waith ar gyfer monitro ac adolygu achosion lle nad yw cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau.	Bydd y rheolwyr yn ailgyflwyno'r system ar gyfer monitro ac adolygu achosion lle nad yw cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau ac, yna, bydd aelod penodedig o'r tîm gweinyddol yn gyfrifol am fonitro achosion o'r fath bob dydd a rhoi'r ffigurau i'r tîm rheoli er mwyn iddynt gael eu trafod yn nghyfarfod Tîm y Practis. Er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei drafod yn rheolaidd, bydd yn eitem barhaol ar agenda cyfarfodydd y Tîm.	Meddygon Teulu Partner	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.

<p>Dywedodd dau glaf a atebodd yr holiadur eu bod yn ofalwyr. Dywedodd un nad oedd wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion ei hun fel gofalwr ac nad oedd wedi cael manylion rhwydweithiau na sefydliadau cymorth i ofalwyr. Nododd y llall nad oedd yn siŵr</p>	<p>Dylai'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.</p>	<p>Yn dilyn arfarniadau staff, mae hyrwyddwr Gofalwyr newydd wedi cael ei benodi.</p> <p>Bydd y rheolwyr yn adolygu'r rhestr bresennol o ofalwyr ar y system glinigol ac yn cynnal ymarfer glanhau data er mwyn cadarnhau bod pawb sydd ar y rhestr yn dal i fod yn ofalwr.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae Rheolwr y Swyddfa yn ymchwilio i hyfforddiant ac adnoddau perthnasol.</p> <p>Yna, bydd yr Hyrwyddwr Gofalwyr yn cael amser gwarchodedig wedi'i neilltuo bob wythnos i gynnal chwiliad o gleifion i weld a oes unrhyw ofalwyr newydd wedi'u nodi, ac i gysylltu â gofalwyr presennol a chynnig cymorth.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Cwblhawyd ac mae amser gwarchodedig i gysylltu â gofalwyr ac ar gyfer hyfforddiant yn barhaus</p>
<p>Roedd dros hanner yr ymatebwyr i holiadur AGIC o'r</p>	<p>Dylai'r practis ystyried yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion</p>	<p>Rydym yn gwerthfawrogi adborth adeiladol gan ein</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>farn nad oeddent yn gallu siarad ag aelod o staff y dderbynfa heb gael eu clywed gan bobl eraill yn yr ardal aros i gleifion.</p>	<p>sy'n siarad wrth ddesg y dderbynfa yn gallu gwneud hynny mewn ffordd sy'n cynnal eu preifatrwydd a'u cyfrinachedd.</p>	<p>cleifion ac mae'r rheolwyr wedi trafod hyn. Rydym wedi ein cyfyngu gan faint a siâp y dderbynfa a'r ystafell aros ac rydym wedi rhoi cynnig ar gynllun gwahanol ar gyfer seddi yn y gorffennol. Fodd bynnag, ni lwyddodd hyn i ddatrys y broblem, a dyna pam mae'r cynllun presennol yn cael ei ddefnyddio.</p> <p>Er bod gennym ystafell ar gyfer sgysiau preifat eisoes, byddwn yn ceisio sicrhau bod cleifion yn fwy ymwybodol o'r cyfleuster hwn er mwyn iddynt allu gofyn am gael siarad â staff y dderbynfa yn breifat, drwy osod arwyddion ychwanegol yn yr ardal aros a chynnwys gwybodaeth ar wefan y practis.</p>		
<p>Nid oedd hyfforddiant ar gyfer bod yn hebryngwr yn rhan o'r</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis wneud y canlynol:</p>	<p>Yn dilyn yr arolygiad, mae hyfforddiant mewnol ar gyfer bod yn hebryngwr eisoes wedi cael ei ychwanegu at ein</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>hyfforddiant sefydlu i aelodau newydd o staff.</p> <p>Nododd dau glaf a ymatebodd i'r holiadur i gleifion nad oeddent wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ychwanegu hyfforddiant i fod yn hebryngwr at y rhaglen sefydlu i bob aelod newydd o staff a gyflogir yn y practis • Myfyrio ar y mater a godwyd yn yr adborth hwn i sicrhau bod pob claf yn cael cynnig hebryngwr pan fo hynny'n briodol, yn unol â pholisi'r practis. 	<p>rhestr wirio ar gyfer sefydlu staff er mwyn sicrhau bod pob aelod perthnasol newydd o staff yn cael yr hyfforddiant.</p> <p>O ran yr awgrym nad yw cleifion yn cael cynnig hebryngwr, caiff y mater ei drafod yng nghyfarfod tîm nesaf y Practis ac anfonir neges at bob clinigydd drwy Microsoft Teams yn ei atgoffa i ofyn i gleifion a hoffent gael hebryngwr cyn cynnal archwiliadau neu driniaethau personol. Gofynnir i glinigwyr gadarnhau eu bod wedi derbyn y neges hon.</p> <p>Byddwn hefyd yn ychwanegu gwybodaeth am argaeledd hebryngwyr at wefan y practis, o dan yr adran wybodaeth ar gyfer apwyntiadau arferol</p>		
<p>Roedd gan y practis bolisi mynediad cyfredol. Fodd</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis adolygu a datblygu polisi mynediad</p>	<p>Bydd y rheolwyr yn adolygu'r polisi hwn yn ystod y mis</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>26/7/2024</p>

<p>bynag, dogfen gryno ydoedd ac nid oedd yn cynnwys digon o fanylion.</p>	<p>cynhwysfawr a rhoi copi i AGIC ar ôl ei gwblhau.</p>	<p>nesaf ac yn ei ddiwygio fel y bo'n briodol i'w gyflwyno yn ôl i AGIC.</p>		
<p>Cafwyd sawl sylw negyddol gan gleifion wrth drafod y broses o gael gfael ar y meddyg teulu.</p>	<p>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.</p>	<p>Cafodd yr adborth hwn ei ychwanegu at yr agenda ar gyfer y cyfarfod tîm nesaf er mwyn i dîm y practis fyfyrion arno.</p> <p>Mae'r rheolwyr wrthi ar hyn o bryd yn ystyried opsiynau ar gyfer system ffôn newydd a ddylai olygu y gellir rheoli galwadau i'r practis yn well a lleihau amseroedd aros ar y llinellau ffôn. Ar hyn o bryd, mae tri chwmni yn cael eu hystyried fel rhan o'n rhestr fer.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>18/7/2024</p>
<p>'Roedd hyfforddiant 'Treat Me Fairly' wedi'i gwblhau gan y rhan fwyaf o'r staff (ond nid pob un ohonynt).</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant 'Treat Me Fairly' a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.</p>	<p>Ar hyn o bryd, dim ond un aelod o'r staff nad yw wedi cwblhau'r modiwl hwn eto am nad yw yn y swyddfa ar hyn o bryd a threfnir hyfforddiant iddi ar ôl iddi ddychwelyd.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

		Caiff copi o'r dystysgrif ei anfon i AGIC ar ôl cwblhau'r hyfforddiant.		
Roedd cwmni allanol yn gyfrifol am lanhau'r practis. Fodd bynnag, ni allem ddod o hyd i gontract glanhau cyfredol, ac ni welsom dystiolaeth o amserlenni glanhau wedi'u cwblhau.	Rhaid i'r practis sicrhau bod contract glanhau cyfredol ar waith a bod amserlenni glanhau yn cael eu defnyddio a'u cadw ar ffeil. Rhaid rhoi copi o'r amserlenni glanhau hyn i AGIC a chyflwyno tystiolaeth eu bod wedi'u cwblhau.	Mae gennym gontract treigl â chwmni glanhau lleol. Caiff amserlenni glanhau eu rhoi ar waith ar unwaith a chaiff copi ei anfon i AGIC unwaith y byddant wedi'u cwblhau.	Meddygon Teulu Partner	Mae cyfarfod â'r cwmni glanhau wedi'i drefnu ar gyfer 17/7/24 ac yn barhaus ar gyfer amserlenni
Roedd un claf yn anghytuno bod y staff yn gwisgo menig yn ystod triniaeth fewnwithiol a'u bod wedi defnyddio weips gwrthfacterol i lanhau ei groen cyn y driniaeth.	Rhaid i'r practis fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau ei fod bob amser yn cydymffurfio â mesurau rheoli heintiau priodol.	Gan fyfyrion ar yr adborth hwn, bydd y rheolwyr yn anfon neges at bob aelod o'r staff drwy Microsoft TEAMS yn gofyn iddynt gadarnhau eu bod wedi derbyn y neges yn eu hatgoffa bod yn rhaid iddynt ddilyn ein polisi Atal a Rheoli Heintiau (caiff y polisi ei atodi i'r neges at eu sylw).	Meddygon Teulu Partner	Wedi'i gwblhau
Dywedwyd wrthym fod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio bob mis.	Rydym yn argymhell y dylai'r cyfarpar a'r cyffuriau brys gael eu gwirio bob wythnos.	Mae hyn eisoes wedi'i roi ar waith yn dilyn arolygiad AGIC	Tîm Nyrsio'r Practis	Wedi'i gwblhau

		ac mae gwiriadau bellach yn cael eu cynnal bob wythnos.		
Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y polisi diogelu wedi'i ddiweddarau wedi cael ei ddarllen gan y staff.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod y staff yn llofnodi'r polisi diogelu pryd bynnag y caiff ei adolygu, er mwyn cadarnhau eu bod wedi darllen a deall unrhyw ddiweddariadau.	Rydym wrthi'n sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen y polisi ac wedi deall y cynnwys.	Meddygon Teulu Partner	3 mis - 12/10/2024
Gwelsom nad oedd sawl aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu cyfredol. Dywedodd un aelod o'r staff nad oedd yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelu angenrheidiol a'u bod yn ymwybodol o arweinwyr y practis wrth ymdrin â phryder diogelu.	Mae gennym un aelod o staff nad yw wedi cwblhau ei hyfforddiant diogelu eto. Fodd bynnag, rydym wedi neilltuo amser iddo gwblhau'r hyfforddiant hwn erbyn 12/9/2024. Bydd y rheolwyr yn anfon neges TEAMS at bob aelod o'r staff a fydd yn cynnwys siart lif o'r ffordd i ymdrin â phryder diogelu a bydd copi caled o'r siart lif hon hefyd ar gael ar yr hysbysfwrdd yn y gegin.	Meddygon Teulu Partner	2 fis - 12/9/2024

<p>Roedd cryn dipyn o gofnodion cleifion papur a oedd yn ymwneud â chleifion a oedd wedi trosglwyddo i'r practis nad oeddent wedi'u crynhoi i'w cynnwys ar system cofnodion electronig y practis oherwydd nifer y cofnodion a'r llwyth gwaith a fyddai'n gysylltiedig â'u cofnodi ar y system.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau y caiff nodiadau cleifion ar gyfer cleifion sydd wedi trosglwyddo i'r practis eu crynhoi yn ddi-oed.</p>	<p>Mae'r Partneriaid wedi mynd ati'n rhagweithiol i gyflogi staff ychwanegol ar gontract cyfnod penodol a fydd yn canolbwyntio ar grynhoi'r cofnodion.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nodwyd gennym fod y plac y tu allan i'r practis yn dangos enw meddyg teulu a oedd wedi ymdeol.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddiweddarau'r plac enwau er mwyn dileu enwau'r staff clinigol nad ydynt yn cael eu cyflogi yn y practis mwyach.</p>	<p>Mae hyn eisoes wedi'i roi ar waith. Cafodd arwydd newydd ei archebu a chaiff ei osod ddydd Llun 15 Gorffennaf 2024.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom nad oedd unrhyw gofrestr i gadarnhau bod staff wedi darllen a deall y polisiâu, nad oedd gan rai polisiâu ddyddiadau adolygu ac nad oedd gan lawer o bolisiâu unrhyw fath o ddull rheoli fersiynau.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall polisiâu perthnasol y practis i sicrhau cydymffurfiaeth â phrosesau'r practis 	<p>Rydym wrthi'n sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen y polisi ac wedi deall y cynnwys.</p> <p>Bydd y rheolwyr hefyd yn sicrhau bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau,</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>3 mis - 12/10/2024</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ei fod yn darparu tystiolaeth i AGIC ar ôl cwblhau'r camau hyn • Bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn. 	<p>dyddiadau adolygu a'r person sy'n gyfrifol am adolygu'r weithdrefn.</p>		
<p>Nododd ein hadolygiad o ffeiliau'r staff nad oedd unrhyw ddisgrifiad swydd wedi'i gofnodi i adlewyrchu rôl y staff nyrsio yn gywir ac nad oedd tystiolaeth o eirdaon perthnasol ar gyfer rhai aelodau o'r staff. At hynny, roedd yn ymddangos nad oedd sawl aelod o'r staff wedi cael arfarniadau ers sawl blwyddyn.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod disgrifiadau swydd cyfredol yn cael eu cadw yn ffeiliau personél pob aelod o'r staff, a bod y rhain yn cynnwys cwmpas cymhwysedd yr aelod o staff • Bod y practis yn cael geirdaon perthnasol ar gyfer pob aelod newydd o staff a gyflogir ganddo a bod tystiolaeth o'r geirdaon yn cael ei chadw ar ffeil • Bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol a bod proses yn cael ei rhoi ar waith 	<ul style="list-style-type: none"> • Mae pob aelod o'r staff anghlinigol wedi cael disgrifiad swydd cyfredol fel rhan o'u harfarniad blynyddol. • Disgrifiadau swydd staff clinigol - Mae'r rheolwyr wrthi'n adolygu'r rhain a byddant yn darparu disgrifiad swydd cyfredol, lle y bo'n briodol. • Mae cadarnhau bod y practis wedi cael geirdaon bellach ar y rhestr wirio ar gyfer 	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>2 fis - 12/9/2024</p>

er mwyn sicrhau bod yr arfarniadau hyn yn cael eu cynnal mewn modd amserol.

cynefino a ddefnyddir gan y rheolwyr pan fydd aelod newydd o staff yn ymuno â'r feddygfa. Unwaith y bydd y practis wedi'u cael, cânt eu hychwanegu at ffeil bersonél yr aelod o staff.

- Mae pob aelod o'r staff clinigol a'r staff anghlinigol bellach wedi cael arfarniad blynyddol, ar wahân i aelodau'r tîm rheoli, y mae eu harfarniadau yn cael eu trefnu ar hyn o bryd.

Er i ni weld bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau ar gyfer rhai aelodau o'r staff, roedd gwiriadau eraill ar wahanol gamau o'r broses. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod newydd o'r staff cyn iddo ddechrau gweithio yn y

Mae pob aelod perthnasol o'r staff bellach wedi cael eu gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd neu mae cais wedi'i wneud i gael

Meddygon Teulu Partner

Wedi'i gwblhau ac yn barhaus ar gyfer unrhyw aelod newydd o staff.

<p>wiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer un aelod o'r staff clinigol.</p>	<p>practis a bod tystiolaeth yn cael ei chadw ar ffeil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y contractau cyflogaeth yn cynnwys adran sy'n cyfeirio at y gofyniad i roi gwybod i'r rheolwyr os bu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau neu rybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar statws aelod o staff o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd • Ei bod yn ofynnol i'r staff gwblhau a llofnodi datganiad blynyddol na fu unrhyw newidiadau (h.y. euogfarnau neu rybuddiadau troseddol ac ati) a fyddai'n effeithio ar eu statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. 	<p>gwiriad o'r fath ac maent yn aros am y ddogfen.</p> <p>Cafodd ein rhestr wirio ar gyfer cynefino ei diweddarau er mwyn sicrhau bod ceisiadau yn cael eu gwneud am wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd mewn da bryd.</p> <p>Bydd y rheolwyr yn datblygu adran ar gyfer y contractau cyflogaeth yn cyfeirio at y gofyniad i roi gwybod i ni am unrhyw newidiadau a fyddai'n effeithio ar statws aelod o staff o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.</p> <p>Rhan o'r broses arfarnu ddiwygiedig, yn dilyn yr arolygiad, yw y gofynnir i staff lofnodi datganiad blynyddol i gadarnhau na fu unrhyw newidiadau i'w statws o ran</p>		
---	---	--	--	--

		gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.		
Er bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf, nododd ein hadolygiad o'r cofnodion sawl bwlch gan gynnwys hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth a hyfforddiant diogelu a oedd ar goll neu yr oedd angen ei ddiweddarau i rai, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau lefel dau yn cael ei gofnodi na'i fonitro.	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.	Ar hyn o bryd, mae'r tîm rheoli yn neilltuo amser i'r staff gwblhau/diweddaru unrhyw fodiwlau hyfforddiant gorfodol nas cwblhawyd eto. O ran y dyfodol, mae'r tîm rheoli wedi neilltuo amser yn y dyddiadur i edrych ar gofnodlyfr hyfforddiant y staff unwaith y mis a threfnu unrhyw hyfforddiant sydd ei angen fel y bo'n briodol.	Meddygon Teulu Partner	3 mis - 12/10/2024
Gwelsom fod statws imiwneiddio Hepatitis B wedi'i gofnodi ar gyfer 12 o'r 13 o aelodau clinigol o staff y gwnaethom edrych ar eu cofnodion. Dywedwyd wrthym fod y practis yn aros i gael cadarnhad gan gyn-gyflogwr ar gyfer un aelod o'r staff.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gan bob aelod perthnasol o'r staff y statws hepatitis B priodol a bod copi yn cael ei gadw ar ffeil.	Bydd y rheolwyr yn sicrhau bod copiau o dystiolaeth gyfredol o statws imiwneiddio rhag hepatitis B ar gael yn ffeiliau pob aelod unigol o'r staff. Mae statws hepatitis B eisoes yn cael ei drafod fel rhan o'r	Meddygon Teulu Partner	1 mis - 12/8/2024

		<p>broses sefydlu a bydd unrhyw un sydd am gael ei frechu yn cael cynnig amser penodol gyda nyrs y Practis. Caiff llawlyfr y staff ei ddiwygio er mwyn nodi bod angen i staff roi gwybod i'r rheolwyr pan fyddant wedi cael eu brechu.</p>		
<p>Gwnaethom adolygu ffolder cwynion y practis. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd yr holl gofnodion papur yn cael eu cadw yn yr un lle. At hynny, nid oedd themâu yn cael eu nodi ac weithiau nid oedd y gŵyn gychwynnol ei hun wedi'i chynnwys yn y nodiadau.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob cwyn a geir yn cael ei chofnodi yn unol â pholisi'r practis, gyda manylion llawn y gŵyn, yr ymchwiliad a'r datrysiad yn cael eu cofnodi a themâu yn cael eu nodi lle y bo'n bosibl.</p>	<p>Mae ein proses gwyno bellach wedi'i hadolygu a chafodd newidiadau eu rhoi ar waith. Mae'r tîm cwynion bellach yn cadw copiâu caled o bob agwedd ar y gŵyn a chaiff themâu eu hadolygu bob chwarter.</p> <p>Mae trafod cwynion wedi cael ei ychwanegu fel eitem barhaol ar yr agenda ar gyfer cyfarfodydd tîm ac, felly, caiff cwynion eu trafod ar lefel y practis yn rheolaidd.</p>	<p>Uwch-Bartner Meddyg Teulu/Arweinydd Cwynion</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar</p>	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p>	<p>Bydd y tîm rheoli yn datblygu polisi Dyletswydd</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>3 mis - 12/10/2024</p>

<p>waith ac nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar y pwnc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu polisi Dyletswydd Gonestrwydd yn unol â'r canllawiau a sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall y polisi hwn • Sicrhau bod staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a darparu tystiolaeth i AGIC pan fyddant wedi'i gwblhau. 	<p>Gonestrwydd ac, yna, yn gofyn i bob aelod o'r staff ei ddarllen a llofnodi i gadarnhau eu bod yn deall y polisi.</p> <p>Caiff amser hyfforddi gwarchodedig ei neilltuo ar gyfer y pum aelod o staff nad ydynt wedi cwblhau eu hyfforddiant eto.</p>		
<p>Ni allem weld unrhyw dystiolaeth bod gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys yn cael eu rhannu â'r staff.</p>	<p>Rydym yn argymhell y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dylai'r practis gynnal adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys yn fwy rheolaidd • Dylai unrhyw wersi a ddysgwyd o adolygiadau gael eu trafod yn ffurfiol a'u dogfennu a'u rhannu'n briodol. 	<p>Cafodd adolygiadau o ddigwyddiadau o bwys eu hychwanegu fel pwnc parhaol ar agenda ein cyfarfodydd tîm, sy'n golygu y caiff ei drafod ym mhob cyfarfod tîm ac y bydd unrhyw wersi a ddysgwyd ar gael yng nghofnodion y cyfarfodydd tîm, sydd ar gael i bob aelod o'r staff drwy sianeli TEAMS.</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p>
<p>Ni welsom system archwilio strwythuredig er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â</p>	<p>Rhaid i'r practis roi system strwythuredig o archwiliadau clinigol</p>	<p>Bob chwarter, cynhelir cyfarfod tîm penodol i adolygu prosiectau gwella ansawdd ac</p>	<p>Meddygon Teulu Partner</p>	<p>3 mis - 12/10/2024</p>

pholisiau a gweithdrefnau'r practis.	ar waith er mwyn helpu i wella ansawdd gofal cleifion.	archwiliadau clinigol (tua 2 bob chwarter). Caiff y wybodaeth ei chadw ar y gyriant a rennir ac, felly, bydd ar gael i bob aelod o'r staff.		
--------------------------------------	--	---	--	--

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 Simon Lawson

Teitl swydd: Meddyg Teulu Partner

Dyddiad: 10/07/2024