

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Robert Street,
Aberdaugleddau, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 26 Tachwedd 2024

Dyddiad cyhoeddi: 26 Chwefror 2025



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:

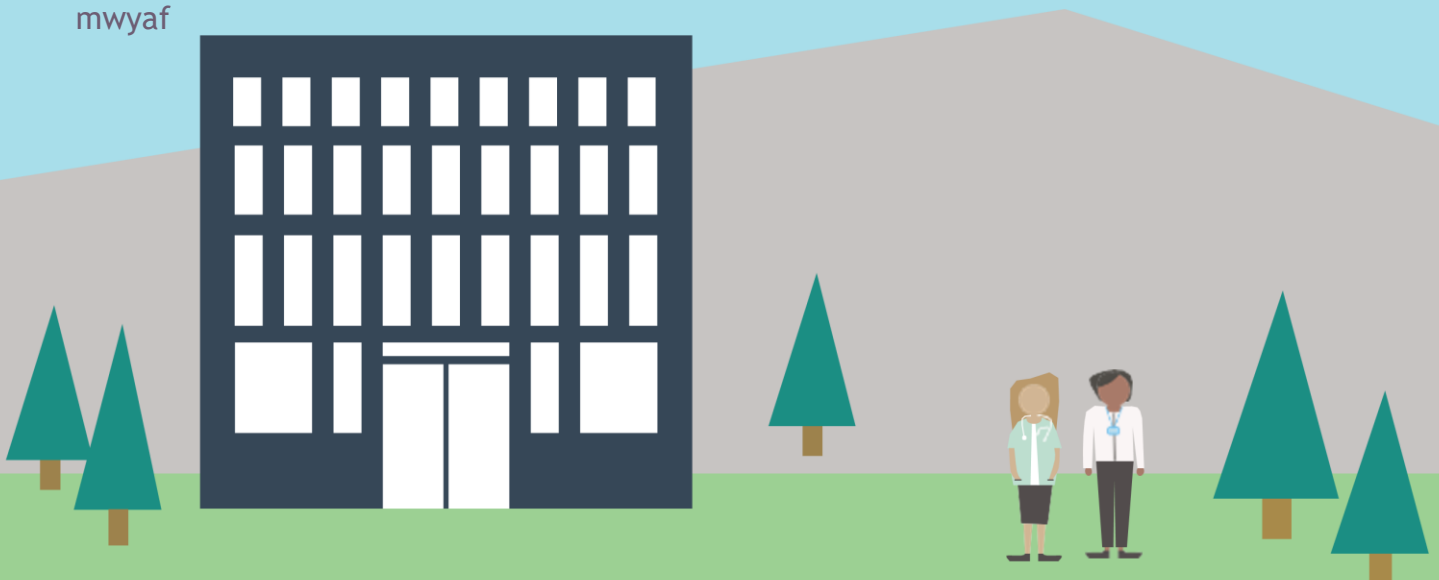
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 yn 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	26
4.	Y camau nesaf	32
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	33
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	34
	Atodiad C - Cynllun gwella	35

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 Robert Street, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 26 Tachwedd 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o uwch-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 ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 21 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd saith 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 canfyddiadau ein holiaduron i gleifion yn gymysg. Roedd bron pob claf yn teimlo ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch a bod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu ei urddas. Fodd bynnag, dim ond tri ymatebydd i'n holiadur i gleifion oedd yn teimlo eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys a'u bod hefyd yn gallu trefnu apwyntiadau arferol pan oedd angen.

Roedd mynediad da 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 preifat.

Roedd diwylliant ac arferion y practis yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd hyn yn cael ei gefnogi drwy'r polisïau a hyfforddiant y staff.

Nid oedd polisi llif gwaith i sicrhau bod yr holl ddogfennau perthnasol yn cael eu trosglwyddo i'r staff clinigol er mwyn iddynt wneud penderfyniadau a chymryd camau gweithredu. Hefyd, nid oedd unrhyw archwiliadau dilynol o lif gwaith yn cael eu cynnal.

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

- Dogfennu polisi llif gwaith
- Ystyried sylwadau'r cleifion yn yr holiaduron
- Ystyried anghenion iaith y cleifion a sicrhau bod rhagor o wybodaeth yn cael ei rhoi, mewn ieithoedd perthnasol, gan gynnwys Cymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mae gwybodaeth dda am hybu iechyd ar gael
- Roedd yr ystafelloedd aros yn olau ac yn agored
- Sicrhau bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y prosesau a oedd ar waith yn y practis yn diogelu iechyd, diogelwch a llesiant pob un a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Roedd pob ardal yn y practis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw annibendod. Dangosodd ein

canfyddiadau dîm clinigol ymroddedig a brwdfrydig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd yr amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau, yr hyfforddiant ar gyfer staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal y safonau atal a rheoli heintiau gofynnol ac yn diogelu'r cleifion, y staff ac ymwelwyr â'r gwasanaeth. Roedd system briodol ar waith i sicrhau bod staff y practis yn cael eu diogelu rhag achosion o drosglwyddo hepatitis B.

Roedd nodiadau meddygol y cleifion o ansawdd da ac roedd prosesau diogel ac effeithiol ar waith ar gyfer rheoli salwch aciwt a chronig.

Roedd angen gwneud gwelliannau i atgyfnerthu'r prosesau diogelu lleol drwy ailgyflwyno'r cyfarfodydd rheolaidd i drafod plant ar y gofrestr amddiffyn plant a phlant sy'n derbyn gofal.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i ymdrin ag argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd y rhain yn cyrraedd y safonau cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol ac roedd gan y practis gysylltiadau â'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn cael eu cyfeirio a'u cefnogi'n briodol.

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

- Cyflwyno cofnodlyfr i reoli padiau presgripsiwn a bocsys o bresgripsiynau
- Ailgyflwyno'r cyfarfodydd amddiffyn plant amlddisgyblaethol
- Archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys bob wythnos.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safonau atal a rheoli heintiau yn dda
- Sicrhau bod cyfarpar adfywio priodol ar gael
- Darparu cymorth iechyd meddwl da
- Nodiadau meddygol o ansawdd da.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd y practis yn cael ei reoli a'i arwain yn dda. Roedd llinellau adrodd clir yn y practis ynghyd â thîm rheoli ac uwch dîm ymroddedig a brwdfrydig. Roedd y rhan fwyaf o'r polisiau a'r gweithdrefnau sydd eu hangen i redeg y practis ar waith, a oedd wedi cael eu

hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Byddai'n fuddiol i'r practis lunio polisi recriwtio.

Roedd ymatebion y staff a gwblhaodd yr holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis hwn ac roedd y staff yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis pe bai angen gofal arnyh nhw eu hunain neu eu teulu.

Mae'r staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl, ac roedd cofnodion ynglŷn â hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall yn cael eu cadw. Roedd gan y practis ddigon o staff a oedd yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar yr adeg gywir i ateb y galw.

Roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau o dan y ddyletswydd gonestrwydd ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd. Roedd polisi dyletswydd gonestrwydd cyfredol ar waith yn y practis hefyd.

Dangosodd y practis fod data personol yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel, ac roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith. Nodwyd rhai meysydd i'w gwella, gan gynnwys cynnal cyfarfodydd staff llawn rheolaidd ac arfarniadau blynyddol.

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

- Cynnal cyfarfodydd tîm llawn rheolaidd
- Dogfennu polisi recriwtio
- Sicrhau bod arfarniadau yn cael eu cynnal yn flynyddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan
- Roedd y staff yn deall y ddyletswydd gonestrwydd
- Rolau a chyfrifoldebau clir.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal ym Meddygfa Robert Street ar gyfer yr arolygiad ym mis Tachwedd 2024. Cawsom gyfanswm o 21 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 21 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Roedd yr ymatebion yn gymysg yn y rhan fwyaf o feysydd, a'r prif fater oedd y gallu i weld y meddyg teulu a threfnu apwyntiadau. Dywedodd ychydig dros hanner y cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dyma rai o'r sylwadau a gafwyd am y gwasanaeth a sut y gallai wella:

“Mae'r meddygon eu hunain yn dda. Y ffordd mae'r practis wedi'i drefnu yw'r brif broblem. Mae'n amhosibl cael apwyntiad arferol. Yr unig ffordd o gael apwyntiad yw drwy fynd i'r feddygfa am 0800 neu 1400 ac aros am apwyntiad brys yn y gobaith y bydd un ar gael. Mae rhes hir o bobl yn gwneud yr un peth fel arfer. Gan fod pob apwyntiad yn un brys yn y pen draw, dydych chi ddim yn teimlo fel pe baech yn gallu siarad â'r meddyg am unrhyw faterion sy'n eich poeni gan fod y profiad cyfan yn teimlo wedi'i ruthro ac yn anghyfleus i bawb dan sylw. Mae'r feddygfa ei hun yn dda iawn ac yn gyfleuster arbennig yn ôl pob golwg, ond mae'r ffordd mae popeth wedi'i drefnu ac agwedd staff y dderbynfa yn wael iawn. Rwyf i a fy nheulu wedi ceisio symud i feddygfa arall sawl gwaith, ond mae'n amlwg bod llawer o bobl sydd wedi'u cofrestru â'r feddygfa hon wedi ceisio gwneud yr un peth felly dyw hi ddim yn broses hawdd.”

“Mae'n amhosibl cael apwyntiad. Os ydych chi'n ffonio yn y bore cyn gynted ag y bydd y practis yn agor, rydych chi'n gorfod aros ar y lein am o leiaf 30-45 munud. Pan fydd rhywun yn ateb yn y pen draw, does dim apwyntiadau ar gael. Dyw'r gwasanaeth ffonio'n ôl ddim yn gweithio chwaith. Gofynnais am gael symud i feddygfa arall fel bod y teulu cyfan yn yr un lle, ond cafodd fy nghais ei wrthod.”

“Mae'n anodd cael apwyntiadau. Does dim byd byth ar gael ar-lein. Negeseuon peiriant ateb blinderus, ciwiau hir ar y ffôn, dim opsiwn i gael galwad yn ôl.”

“Ymateb cyflym. Apwyntiad o fewn 40 munud i ffonio yna prawf gwaed o fewn dwy awr i weld y meddyg. Apwyntiad dilynol deuddydd yn ddiweddarach. Da iawn.”

“Pan fyddwch chi'n gweld meddyg neu nyrs, maen nhw'n barod iawn i helpu ac mae'r rhan fwyaf ohonyn nhw yn ymddangos yn gymwys, ond nid pob un. Mae pethau fel pe baen nhw'n gwella yn ddiweddar ond doedd pethau ddim yn dda o gwbl cyn hynny o ran cael apwyntiad. Byddai pobl yn dweud wrtha i am fynd i'r feddygfa yn y bore er mwyn gwneud yn siŵr fy mod yn cael apwyntiad. Os felly, doedd fawr ddim pwynt ffonio.”

“Mae bron yn amhosibl cael apwyntiad arferol. Mae'r derbynnnydd yn dweud wrthyh chi am ffonio am apwyntiad brys, ond mae'n amhosibl cael un ohonyn nhw hefyd.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd gwybodaeth ar gael yn y practis yn ymwneud ag iechyd a llesiant. Roedd yr hysbysfyrddau yn y dderbynfa yn dangos amrywiaeth eang o fentrau hybu iechyd, a oedd yn cynnwys rheoli pwysau, ffyrdd iach o fyw, rhoi'r gorau i smygu, a threfnu apwyntiadau. At hynny, roedd gwybodaeth wedi'i harddangos ynglŷn â sut y gallai cleifion weld gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, megis atgyfeiriadau at ffisiotherapydd a chwmsela i bobl ifanc drwy'r clwstwr a gwasanaeth chwmsela Sir Benfro. Rhoddwyd taflen yn nodi'r gwasanaethau cymorth a oedd ar gael i gleifion er mwyn eu cyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl. Roedd yn gadarnhaol nodi y byddai'r practis yn cyfeirio neu'n atgyfeirio cleifion yn dibynnu ar eu hanghenion iechyd meddwl.

Roedd y practis eisoes wedi dechrau rhaglen frechu'r gaeaf. Roedd y clinigau wedi cael eu hysbysebu ar wefan y practis ac ar y cyfryngau cymdeithasol, yn ogystal ag yn y feddygfa.

Roedd pawb a ymatebodd i'n holiadur i gleifion yn cytuno bod deunyddiau gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion wedi'u harddangos, a dywedodd 62% eu bod yn cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw. At hynny, dywedodd pob un o'r staff a ymatebodd fod y practis yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i gleifion drwy sawl cyfrwng.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod cleifion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau neu nad oeddent yn cael eu hebrwng iddynt yn cael eu rheoli. Roedd hyn yn cynnwys caniatáu tri achos o golli apwyntiad mewn

cyfnod o ddeuddeg mis. Byddai nyrsys y practis yn cysylltu ag unrhyw gleifion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau am frechiad. Roedd y broses hon yn dilyn y polisi ar gyfer cleifion nad oeddent yn mynychu apwyntiadau.

Rhodddwyd gwybod i'r cleifion hynny heb dechnoleg ddigidol am newidiadau neu systemau newydd drwy hysbysiadau yn y practis yn bennaf. Roedd hyn yn cynnwys yr ymgynghoriad a oedd yn mynd rhagddo ar y bwriad i newid proses apwyntiadau'r practis a newid i "Total Triage". Roedd arwyddion a thafenni clir ar gael yn y practis i ddisgrifio'r broses hon, lle roedd angen i bob claf ddarparu gwybodaeth gryno am ei iechyd, ei bresgripsiwn neu ei ymholiad cyffredinol bob tro wrth rymgweithio â'r practis. Er bod y broses hon yn haws na chwblhau ffurflen ddigidol drwy'r wefan, lle nad oedd hyn yn bosibl, byddai'r staff yn cwblhau'r ffurflen ar ran y claf. Byddai'r practis yn darllen pob cais ac yn gweithredu arno, a byddai'n cael ei gofnodi yng nghofnod meddygol y claf.

Ar y cyfan, roedd y gallu i gael apwyntiad yn dda, yn enwedig i gleifion â phroblemau iechyd meddwl, o ganlyniad i'r system apwyntiadau newydd. Fodd bynnag, roedd cred y practis fod digon o apwyntiadau ar gael yn gwrthgyferbynnu â'r ymatebion i'r holiadur i gleifion a oedd yn dangos bod rhai cleifion ei chael hi'n trefnu apwyntiadau arferol ac apwyntiadau ar y diwrnod. Roedd y practis yn bwriadu mynd i'r afael â hyn drwy newid i "Total Triage".

Rhaid i'r practis fyfyrrio ar y gwahaniaeth rhwng safbwyntiau'r practis a'r cleifion ynghylch argaeledd apwyntiadau a rhoi gwybod i AGIC am y camau i fynd i'r afael ag unrhyw faterion.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau addas ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy ym mhob ystafell drin ac roedd cloeon ar ddrysau pob un o'r ystafelloedd hynny. Roedd gwydr barugog priodol neu lenni ar y ffenestri allanol er mwyn cynnal preifatrwydd.

Roedd y staff yn ystyriol ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion wrth ddesg y dderbynfa. Roedd ystafell ar gael wrth y dderbynfa lle y gellid cynnal sgysiau cyfrinachol. Roedd pob galwad ffôn yn cael ei chymryd yn y swyddfa gefn. Fodd bynnag, nifer bach o gleifion oedd yn teimlo eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.

Rhaid i'r practis ystyried safbwyntiau'r cleifion ynglŷn â phreifatrwydd sgysiau wrth y dderbynfa, er mwyn sicrhau bod modd cynnal preifatrwydd.

Yn ein holiadur i gleifion, roedd pob ymatebydd ond un yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, ac roedd pob un ond dau yn teimlo bod mesurau wedi

cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd. At hynny, roedd pob un ohonynt ond un yn teimlo bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau, a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Roedd un sylw yn cynnwys:

“Byddai'n well gennyf pe bai'r meddyg yn ymdrin â fy mhryderon meddygol yn hytrach na bod y derbynydd yn dweud wrtha i beth sydd o'i le.”

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Roedd arwyddion hefyd ar ddrysau'r holl ystafelloedd trin ac ymgynghori yn atgoffa'r cleifion bod hebryngwyr ar gael pe bai angen. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn dilyn ei bolisi, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth bod nodyn yn cael ei wneud yng nghofnodion y cleifion pan oeddent yn defnyddio hebryngwr.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol a dywedodd pawb a ymatebodd i'n holiadur staff fod y cleifion yn cael cynnig hebryngwr pan fo hynny'n briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y defnydd o hebryngwr yn cael ei nodi'n briodol yng nghofnodion y cleifion.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael gofal mewn modd priodol ac amserol, a hynny gyda'r person mwyaf priodol. Roedd hyn yn cynnwys dros y ffôn neu drwy ddod i'r feddygfa. Roedd hyn yn cael ei gefnogi gan bolisi mynediad i'r practis cyfredol.

Dywedodd y staff wrthym fod digon o apwyntiadau ar gael i ateb y galw fel arfer. Pe bai angen, byddai staff y dderbynfa yn ymgynghori â'r meddyg ar ddyletswydd er mwyn trefnu apwyntiadau ychwanegol y diwrnod hwnnw ar gyfer unrhyw anghenion brys. Byddai plant dan chwech oed bob amser yn cael eu gweld.

Roedd y system ffôn newydd yn rhoi gwybod i'r claf sawl person oedd o'i flaen yn y ciw a byddai hefyd yn cynnig galwad yn ôl i'r claf, yn lle aros ar y lein. Byddai'r claf wedyn yn cael galwad yn ôl pan fyddai ei alwad yn cyrraedd blaen y ciw. Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn llawer mwy bodlon ar y system ffôn newydd a'i bod yn rhoi dewis iddynt, drwy gynnig iddynt gael galwad yn ôl yn lle gorfod aros ar y lein am amser hir.

Roedd y broses yr un fath ar gyfer cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd yn wynebu argyfwng, a bod y gallu i gael apwyntiad yn dda. Byddai cleifion yn cael eu rheoli gan y practis i ddechrau, cyn cael eu hatgyfeirio neu eu cyfeirio at wasanaethau cymorth eraill yn unol â'u hangen. Dywedwyd wrthym fod cymorth da ar gael i gleifion gan elusennau iechyd meddwl. Byddai atgyfeiriadau arferol yn cael eu gwneud drwy lythyr a byddai achosion brys yn cael eu hatgyfeirio at y tîm ymateb aciwt, sef tîm amlddisgyblaethol a oedd yn cynnig amrywiaeth eang o ymyriadau yng nghartref y claf. Roedd gwasanaeth 111 opsiwn 2 y GIG ar gael i gleifion â chyflyrau llai difrifol. Roedd y meddygon teulu yn cadw rhestr A4 o rifau cyswllt wrth eu desg i'w rhoi i gleifion.

Cawsom gopi o'r llwybr llywio gofal ysgrifenedig; roedd y swyddogion llywio gofal wedi cael hyfforddiant ar-lein gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a hyfforddiant allanol wyneb tyn wyneb ar lywio gofal. Roedd cyfleoedd i'r swyddogion llywio gofal siarad â'r staff clinigol pe baent yn ansicr ynglŷn â'r opsiynau gorau i glaf, a gallent hefyd anfon tasgau neges sgrin ar y system cofnodion meddygol.

Dywedodd tri o'r cleifion a ymatebodd i gwestiynau'r arolwg yn ymwneud â gofalu am rywun ag anabledau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol, nad oeddent wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr. Fodd bynnag, dywedodd un ohonynt fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.

Gofynnodd ein holiadur i'r staff hefyd sut roedd y practis yn nodi ac yn cefnogi gofalwyr. Yn wahanol i ymatebion y cleifion, roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd yn ymwybodol o'r broses, yn teimlo bod y practis yn cynnal cofrestr o ofalwyr hysbys, yn cynnig asesiad o'u hanghenion iddynt, ac yn cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru'n ofalwr yn cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr ac yn cael ei gyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr.

Dim ond tri o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion oedd yn teimlo eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys a'u bod yn gallu trefnu apwyntiadau arferol pan oedd angen. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion am y gallu i weld y meddyg teulu yn cynnwys:

“Weithiau allwch chi ddim cael apwyntiad pan fydd angen un arnoch.”

“Dydw i ddim wedi gallu cael apwyntiad eto.”

“Wnaethon nhw ddim cynnig apwyntiad i mi a dywedon nhw wrtha i am ffonio'n ôl am 2pm. Ffoniais yn ôl am 2pm a doedd dim apwyntiad ar gael bryd hynny chwaith. Mae'n digwydd yn aml.

Wnaethon nhw ddim cynnig apwyntiad dros y ffôn”

“Mae'n amhosibl cael apwyntiad arferol, felly mae'n rhaid i bob apwyntiad gael ei drefnu ar yr un diwrnod fel un brys (hyd yn oed os nad yw'n argyfwng mewn gwirionedd). Mae bron iawn yn amhosibl cael gafael ar y feddygfa dros y ffôn. Yr unig ffordd o gael apwyntiad mewn gwirionedd yw drwy fynd i'r feddygfa am 0800 neu 1400 ac aros wrth y ddesg (mewn ciw hir iawn fel arfer) yn y gobaith y bydd apwyntiad ar gael. Yn aml, gallwch chi fod yn aros am awr dim ond iddyn nhw ddweud wrthyich chi nad oes unrhyw apwyntiadau ar ôl ac y bydd yn rhaid i chi roi cynnig arall arni drannoeth.”

Nifer bach o gleifion a ddywedodd eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad y byddai'n well ganddynt ei gael, ac roedd ychydig dros hanner ohonynt yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd. Roedd ychydig dros hanner y cleifion yn teimlo nad oeddent wedi gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Roedd ei sylwadau yn cynnwys:

“Anodd cael apwyntiadau, yn foddhaol fel arall.”

“Does byth unrhyw apwyntiadau ar gael.”

“Mae'r rhestr aros yn ofnadwy, allwch chi ddim cael apwyntiad pan fydd angen un.”

“Anodd cael apwyntiad.”

“Dim apwyntiadau.”

O ran mynediad i'r practis, roedd dwy ran o dair o'r cleifion yn teimlo'n fodlon ar oriau agor y practis, ond dim ond dau a ddywedodd eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan oedd angen. O ran cleifion â chyflwr meddygol parhaus, dim ond 29% a ddywedodd eu bod yn gallu cael gafael yn hawdd ar y cymorth rheolaidd yr oedd ei angen arnynt. Fodd bynnag, dywedodd 90% eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu ymgynghoriad arnynt, os na allai aros nes i'r practis agor.

Wrth ystyried eu profiad o apwyntiadau, dywedodd 40% o'r cleifion a ymatebodd i'r arolwg fod eu hapwyntiad ar amser. Dywedodd 75% fod eu manylion personol wedi cael eu gwirio, megis eu dyddiad geni a'u cyfeiriad, a dywedodd 57% fod y meddyg teulu wedi gwirio eu statws o ran alergeddau a'u cyflyrau meddygol parhaus cyn

rhagnodi meddyginiaethau newydd. At hynny, roedd 75% yn teimlo eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd ac roedd 88% yn teimlo fod y meddyg wedi gwrandao arnynt.

Roedd pedwar o'r saith aelod o staff yn cytuno bod cleifion yn gallu cael gafael ar wasanaethau meddyg teulu mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwnaethom ganfod bod y staff yn cyfathrebu'n glir mewn iaith ac mewn ffordd sy'n briodol i anghenion y cleifion. Roeddent hefyd yn darparu gwybodaeth mewn ffordd a oedd yn galluogi'r cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal. Roedd y practis yn recordio galwadau ffôn at ddibenion hyfforddiant ac roedd y cleifion yn cael gwybod am hyn yn y neges ffôn.

Roedd yn gadarnhaol nodi'r bwrdd gwybodaeth electronig yn y brif dderbynfa i gyfeirio cleifion at y gwasanaethau a oedd ar gael yn lleol. Roedd bwrdd ticio deuod allyrru golau (LED) yn y dderbynfa hefyd lle y gellid arddangos unrhyw wybodaeth bwysig i'r cleifion, yn ychwanegol at y gwahanol hysbysfyrdau.

Gwnaethom nodi'r broses a oedd ar waith ar gyfer derbyn gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd yn electronig a thrwy'r post. Byddai copiau caled yn cael eu sganio i'r EMIS, sef y system cofnodion cleifion electronig. Byddai'r dogfennau wedyn yn cael eu dyrannu i'r meddyg perthnasol i'w hadolygu, a byddai'r staff gweinyddol yn uwchgyfeirio unrhyw gamau gweithredu brys at sylw'r meddyg ar ddyletswydd.

Pe bai angen i'r practis gymryd camau pellach ar ôl i glaf gael ei ryddhau o wasanaeth gofal eilaidd, byddai hyn yn cael ei rannu drwy neges destun neu alwad ffôn i'r claf. Byddai'r clinigwyr eu hunain hefyd yn anfon tasg fewnol i gadarnhau bod hyn wedi'i gwblhau. O ran cleifion a adolygwyd gan y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau, byddai'r dogfennau electronig yn cael eu derbyn gan y gwasanaethau a'u dyrannu rhwng yr holl feddygon teulu i'w hadolygu.

Os na fyddai cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau yn yr ysbyty, byddai'r llythyrau a dderbyniwyd yn dogfennu hynny yn cael eu dyrannu i'r clinigydd perthnasol ar ôl eu derbyn. Roedd y practis yn sicrhau bod negeseuon yn cael eu darllen a bod camau'n cael eu cymryd yn eu cylch, ac roedd yn gofyn am dderbynneg darllen wrth anfon pob neges. Er bod proses ar waith o ran derbyn gwybodaeth, ei sganio a'i hanfon ymlaen, roedd angen proses fwy cadarn wedi'i chefnogi gan bolisi neu brotocol. Byddai hyn yn helpu i roi gwybodaeth a chyfarwyddiadau clir i staff y practis ynglŷn â rheoli dogfennau a dderbyniwyd gan wasanaethau eraill. Nid oedd

y practis yn archwilio'r broses hon ar y pryd, felly byddai polisi yn atgyfnerthu'r angen i wneud hyn. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y practis wrthi'n adolygu'r prosesau a'r gweithdrefnau gweinyddol ers newid i'r system cofnodion meddygol newydd.

Rhaid i'r practis ystyried rhoi proses ffurfiol ar waith wedi'i chefnogi gan bolisi i gyfeirio'r staff ynglŷn â'r broses o reoli gwybodaeth/dogfennau a dderbynnir gan wasanaethau gofal eilaidd neu wasanaethau eraill.

Roedd polisi cydsyniad cleifion cyfredol ar gael a oedd yn cynnwys y broses i'w dilyn ar gyfer cleifion nad oes ganddynt alluedd a'r rheini a ystyrir yn blant. Roedd hefyd yn cyfeirio at y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Roedd rhai arwyddion dwyieithog Cymraeg a Saesneg yn y practis, a oedd wedi'u darparu'n bennaf gan y bwrdd iechyd. Roedd arwydd yn y dderbynfa hefyd yn cynghori'r cleifion i ddweud wrth staff y dderbynfa os oeddent am gyfathrebu yn Gymraeg. Byddai'r cleifion yn cael budd o fwy o wybodaeth yn Gymraeg yn y practis.

Rhaid i'r practis ystyried anghenion iaith y cleifion a sicrhau bod mwy o wybodaeth yn cael ei rhoi yn Gymraeg neu mewn ieithoedd eraill fel y bo'n briodol.

Gwelwyd bod y staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodyn iaith Gwaith er mwyn dangos i'r cleifion ac aelodau eraill o'r staff eu bod yn gallu cyfathrebu yn Gymraeg.

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur fod rhybuddion ar gofnodion cleifion i dynnu sylw at unrhyw anawsterau cyfathrebu.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo ymysg y staff drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant gorfodol.

Roedd y practis yn cynnig mynediad da ac roedd maes parcio am ddim gyferbyn â'r practis a lleoedd parcio i bobl anabl y tu allan i ddrws ffrynt y practis. Gwnaethom nodi bod yr holl ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin a'r toiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

Roedd hawliau cleifion trawsryweddol hefyd yn cael eu parchu, a chadarnhaodd y staff fod rhagenwau ac enwau a ffefrir yn cael eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Roedd cynllun parhad busnes cyfredol ar waith yn y practis ac roedd copïau ohono ar gael yn electronig ar yriant a rennir y practis ynghyd â chopïau papur yn swyddfa'r dderbynfa. Roedd y cynllun hwn yn cyfeirio at sut i ddelio ag argyfwng iechyd difrifol, ond nid oedd yn ymdrin yn ddigonol â'r risg i'r bartneriaeth fusnes. Roedd angen i'r wybodaeth hon gael ei hychwanegu.

Rhaid i'r practis ystyried y risg i'r bartneriaeth fusnes yn y cynllun parhad busnes.

Byddai pob rhybudd am ddiogelwch cleifion yn cael ei anfon at reolwr y practis, ond nid oedd unrhyw drefniadau ar gyfer dirprwyo'r cyfrifoldeb hwn yn ei absenoldeb. Byddai'n ddoeth sicrhau bod rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu hanfon at gyfeiriad e-bost cyffredinol er mwyn sicrhau bod modd eu gweld yn absenoldeb rheolwr y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu derbyn a'u dyrannu'n barhaus yn absenoldeb rheolwr y practis.

Byddai rhybuddion am ddigwyddiadau o bwys a diogelwch cleifion fel arfer yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd y bartneriaeth. Byddai cofnodion yn cael eu cymryd yn y cyfarfodydd hyn a'u rhannu â'r staff fel y bo'n briodol. Fodd bynnag, er bod proses glir ar waith i gofnodi a thrafod digwyddiadau, nid oedd hyn wedi'i gefnogi gan bolisi. Gwnaethom nodi bod digwyddiadau o bwys yn cael eu hadolygu mewn modd amserol yng nghyfarfodydd y bartneriaeth.

Rhaid i'r practis roi polisi digwyddiadau o bwys ar waith a rhoi gwybod i bob aelod o'r staff amdano.

Gwnaethom nodi bod y practis yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da. Roedd arwyddion priodol i rybuddio'r staff a'r cleifion am unrhyw beryglon. Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn sownd ac nid oeddent wedi'u gorlenwi.

Dywedodd pawb a ymatebodd i'n holiadur i gleifion fod digon o seddi yn yr ardal aros ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo bod y cyfleusterau toiled a golchi dwylo yn addas ar gyfer eu hanghenion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Mae dwy o nyrs wedi'u penodi'n arweinwyr atal a rheoli heintiau. Roedd enwau'r rhain wedi'u nodi yn y polisi atal a rheoli heintiau cyfredol ac roedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o hyn.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau a pholisi feirysau a gludir yn y gwaed cyfredol ar waith yn y practis. Roedd proses ar waith ar gyfer ymdrin ag unrhyw anafiadau a achosir gan nodwydd hefyd. Dywedodd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod modd cael gafaél ar y polisiâu a'r gweithdrefnau ar y gyriant a rennir. Roedd yn ymddangos bod y tîm nyrsio yn cydweithio'n dda, ac roedd yn hawdd dod o hyd i bob polisi nyrsio perthnasol ar y gyriant a rennir, yn ogystal â chopïau caled mewn ffolder yn ystafell drin y nyrsys. Roedd y protocolau ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd clinigol ym mhob ystafell glinigol.

Roedd hysbysiadau atal a rheoli heintiau yn cael eu derbyn gan y bwrdd iechyd lleol ac roedd y staff yn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r canllawiau diweddaraf. Roedd y staff nyrsio hefyd yn cwblhau eDdysgu pan fo angen.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo, dihalogi a sterileiddio addas ar gael yn y practis. Roedd gorsafoedd golchi dwylo safonol o safon uchel ac unffurf ym mhob ystafell glinigol. Roedd archwiliadau golchi dwylo wedi cael eu cynnal oddeutu bob chwe mis ac roedd y practis yn anelu at gynyddu hyn i archwiliadau chwarterol yn y dyfodol. Roedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal yn ddiweddar hefyd, ac ni nodwyd unrhyw faterion.

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer rheoli gwastraff, a oedd yn cynnwys gwaredu, cludo a chasglu gwastraff gofal iechyd yn ddiogel. Roedd y practis yn rhannu'r safle â phractis arall ac er bod contract glanhau canolog ar waith ar gyfer y ddau bractis, nid oedd unrhyw amserlenni glanhau ar gael. At hynny, nid oedd y bagiau gwastraff clinigol wedi'u labelu'n briodol yn unol â'r gweithdrefnau rheoli gwastraff.

Gwnaethom nodi hefyd fod y fentiau yn y toiledau wedi'u hatal yn rhannol gan lwch a oedd yn effeithio ar y gallu i atal a rheoli heintiau.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau**

- **Bod y bagiau gwastraff clinigol yn cael eu labelu'n briodol â manylion y practis**
- **Bod y fentiau yn y toiledau yn cael eu glanhau fel rhan o'r amserlen lanhau reolaidd.**

Dyweddod pawb a ymatebodd i'n holiadur i gleifion fod hysbysiadau wedi'u harddangos yn esbonio'r weithdrefn pe bai cleifion a oedd yn dod i'r practis yn heintus. Gwnaethom nodi mai ystafell drin y nyrsys oedd yr ystafell ddynodedig i gadw cleifion yr amheuwyd bod ganddynt afiechyd heintus ar wahân, er mwyn helpu i leihau'r risg o drosglwyddo'r haint i eraill.

Dyweddod 15 o'r ymatebwyr i'n harolwg i gleifion eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol, a oedd yn cynnwys profion gwaed, pigladau a mân driniaethau. Dyweddod pob un o'r cleifion fod y cyfarpar a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi'i ddiheintio a bod y staff yn gwisgo menig yn ystod y driniaeth. At hynny, dyweddod pob un o'r cleifion ond un fod weips gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau'r croen cyn y driniaeth.

O ran dull y practis o atal a rheoli heintiau, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno:

- **Bod gan y sefydliad bolisi rheoli heintiau cyfredol ac effeithiol**
- **Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith**
- **Bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio**
- **Bod yr amgylchedd yn eu galluogi i reoli heintiau yn effeithiol**

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd yn teimlo bod y feddygfa yn lân.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet ffeilio dan glo, a disgrifiodd y staff y broses ar gyfer gwaredu padiau presgripsiwn yn ddiogel pan fyddai meddyg teulu yn gadael y practis. Fodd bynnag, nid oedd cofnodlyfr ar gyfer y padiau presgripsiwn a'r bocsys o bresgripsiynau. At hynny, nid oedd yn ofynnol i gleifion neu eu cynrychiolydd enwebedig lofnodi am bresgripsiynau a oedd yn cynnwys cyffuriau a reolir. Mae angen i'r practis roi hyn ar waith er mwyn sicrhau bod trywydd archwilio o'r presgripsiwn.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod proses archwilio yn cael ei rhoi ar waith i reoli padiau presgripsiwn pan fyddant yn cael eu derbyn, eu rhoi i ragnodydd neu eu gwaredu'n ddiogel pan fydd meddyg teulu yn gadael y practis**
- **Bod trydydd archwilio ar gyfer derbyn a chasglu presgripsiwn sy'n cynnwys cyffuriau a reolir.**

Roedd y practis wedi nodi anghenion hyfforddiant yn ymwneud â rhagnodi yn flaenorol. Byddai aelodau newydd o staff yn cael pecynnau hyfforddiant ar gyfer arferion rhagnodi er mwyn cadarnhau pan fyddent wedi cwblhau hyfforddiant.

Gwelsom ddwy oergell glinigol, yr oedd modd monitro tymheredd y ddwy ohonynt. Roedd yr oergelloedd yn cael eu calibradu bob blwyddyn a'u cynnal a'u cadw fel rhan o gontract blynyddol ar gyfer pob darn o gyfarpar meddygol. Roedd brechlynnau a meddyginiaethau yn cael eu storio'n briodol yn eu hoergell ddynodedig.

Roedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n ddyddiol ac roedd cofnod o'r gwiriadau yn cael ei gadw, ac yn ystod clinigau brechu, roedd eu tymheredd yn cael ei wirio cyn ac ar ôl y clinig. Roedd cofnodwr data tymheredd hefyd ar gael, ond nid oedd yn cael ei ddefnyddio ar y pryd gan fod y practis yn aros am y modiwl i'w wneud yn gydnaws â'r system cofnodion meddygol.

Roedd tymereddau amgylchol yr ystafelloedd lle roedd cyffuriau a meddyginiaethau nad oedd angen iddynt gael eu storio mewn oergell yn cael eu cadw hefyd yn cael eu monitro'n ddyddiol ac roedd cofnod yn cael ei gadw.

Roedd yr holl gyffuriau yn cael eu gwirio ac roedd eu dyddiadau yn gyfredol.

Roedd y staff yn gwybod sut i roi gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r cynllun cerdyn melyn.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisiau diogelu ar gael i'r staff ac roedd y rhain yn gyfredol ac yn cynnwys manylion cyswllt priodol unigolion dynodedig y dylid cysylltu â nhw gydag unrhyw bryderon am ddiogelu. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Byddai cod arbennig yn cael ei ddefnyddio yng nghofnodion y practis ar gyfer unrhyw blentyn a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant, er mwyn tynnu sylw clinigydd at blant a oedd ar y gofrestr. Roedd y practis yn anelu at adolygu plant a oedd yn wynebu risg bob chwarter yn ystod cyfarfodydd practis, ond nid oedd y cyfarfodydd

hyn wedi cael eu cynnal fel sy'n ofynnol. Dywedwyd wrthym fod arweinydd amddiffyn plant y practis yn ceisio ailgyflwyno'r cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys yr ymwelydd iechyd a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill Y bwriad oedd ailddechrau cynnal y cyfarfodydd hyn yn y Flwyddyn Newydd, a hynny'n fisol i ddechrau. Roedd polisi cyfredol ar blant heb eu hebrwng i apwyntiadau ar waith yn y practis. Roedd y polisi hwn yn cyfeirio at gyfarfodydd diogelu'r practis, nad oeddent yn cael eu cynnal ar y pryd.

Rhaid i'r practis ailgyflwyno'r cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol ar gyfer diogelu plant sy'n wynebu risg a phlant â phrofiad o fod mewn gofal.

Roedd cydgysylltydd y tîm amlddisgyblaethol yn cyfarfod â thîm y practis bob pythefnos i nodi oedolion a oedd yn wynebu risg. Byddai'r practis yn rhoi gwybod i'r awdurdod lleol pe bai'n ymwybodol neu'n tybio bod unrhyw oedolion yn peri risg diogelu.

Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu yn adolygu'r holl adroddiadau am bobl a oedd yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys, yn enwedig ar gyfer y rhai a oedd yn mynd yn rheolaidd.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd prosesau ar waith i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Roedd pob darn o gyfarpar mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac roedd gwiriadau trydanol priodol wedi cael eu cynnal. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar newydd. Roedd cyfarpar untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio pryd bynnag y bo modd.

Roedd y cyfarpar a'r cyffuriau adfywio brys yn cynnwys yr holl eitemau angenrheidiol i gyrraedd y safonau a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd y practis wrthi'n adolygu'r rhestr o gyfarpar ar y cyd â'r practis arall a oedd yn rhannu'r safle, er mwyn asesu a allent gyfuno eu heitemau wrth gefn, i leihau gwastraff.

Er y dywedwyd wrthym fod gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cynnal, gan gynnwys y diffibriliwr a'r silindrau ocsigen, roedd y gwiriadau hyn yn cael eu dogfennu'n wythnosol ar gyfer y cyfarpar brys ond dim ond yn fisol roeddent yn cael eu cofnodi ar gyfer y cyffuriau brys. Felly, ni allem fod yn sicr bod y gwiriadau hyn yn cael eu cwblhau'n wythnosol fel sy'n ofynnol. Roedd silindr ocsigen cludadwy ar gael yn y practis, a oedd yn cael ei gadw yn y brif ystafell drin, ac roedd silindr wrth gefn hefyd ar gael.

Roedd y cyfarpar yn cael ei gadw yn y brif ystafell drin, ar droli cyfarpar brys, ac roedd arwyddion perthnasol i ddangos ble roedd y cyfarpar yn cael ei gadw. Gwnaethom argymhell y dylid symud y cyffuriau a'r cyfarpar i leoliad canolog y gellid ei gyrraedd yn hawdd heb beryglu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael gwybod ble roedd y pecyn brys yn cael ei gadw. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant gloywi blynyddol yn cael ei gynnal er mwyn sicrhau bod y staff yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf am y cyfarpar brys.

Nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r silindrau ocsigen cludadwy megis hyfforddiant ar-lein y British Oxygen Company ar silindrau ocsigen cludadwy. Roedd yr hyfforddiant hwn yn un o ofynion Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC/2024/036, Silindrau ocsigen: adroddiad rheoliad 28 a nodyn atgoffa hysbysiad diogelwch cleifion 041. Roedd gan y practis brotocol trin a storio cyfredol wedi'i ddogfennu.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y cyffuriau brys yn cael eu gwirio'n wythnosol a bod hyn yn cael ei ddogfennu'n briodol**
- **Bod y staff sy'n gyfrifol am ddefnyddio'r silindrau ocsigen cludadwy yn cwblhau hyfforddiant priodol, megis hyfforddiant ar-lein y British Oxygen Company.**

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gefnogi triniaeth a gofal effeithiol a diogel, ac roedd y prosesau'n dangos bod ganddo gysylltiadau â gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Roedd y practis yn sicrhau ei fod yn ymwybodol o'r arferion gorau diweddaraf, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, technolegau newydd, a ffyrdd arloesol o weithio, drwy nifer o ffyrdd. Roedd hyn yn cynnwys grŵp ar-lein y pwyllgor meddygol lleol, aelodaeth o grŵp e-bost y rheolwyr practis lleol, cylchlythyrau Iechyd a Gofal Digidol Cymru a chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoniaeth mewn Iechyd a Gofal. Byddai'r rhain wedyn yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol.

Byddai'r wybodaeth hefyd yn cael ei rhannu ag aelodau perthnasol o'r staff drwy e-bost er mwyn cynnal trywydd archwilio drwy dderbynebau darllen.

Roedd tystiolaeth bod camau'n cael eu cymryd yn gyflym i weithredu ar atgyfeiriadau brys ar gyfer canser.

Pe bai claf yn cysylltu â'r practis am ofal brys, yn lle galw'r gwasanaethau brys, roedd y tîm gweinyddol yn gwybod pa gamau y dylid eu cymryd i reoli hyn. Roedd llwybr llywio gofal ar waith ac roedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal. Pe bai'r claf yn gwrthod dilyn cyfarwyddyd y staff gweinyddol, byddai hyn yn cael ei uwchgyfeirio at feddyg teulu ar unwaith.

Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn cael eu cyfeirio a'u cefnogi'n briodol. Disgrifiwyd y broses ar gyfer cefnogi pobl a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl, a dywedwyd y byddai cleifion yn cael eu cyfeirio o'r dderbynfa at y meddyg teulu a oedd yn gyfrifol am reoli argyfyngau aciwt y diwrnod hwnnw. Byddai'r meddyg teulu yn cysylltu â'r tîm argyfwng lleol. Roedd gan y swyddogion llywio gofal fanylion cyswllt sefydliadau lleol perthnasol, ac roedd y manylion hyn hefyd ar gael ar wefan y practis a'i dudalennau ar y cyfryngau cymdeithasol. Byddai'r practis yn cael manylion unrhyw ymyriadau gan y tîm argyfwng, a byddai'r meddyg teulu ar ddyletswydd yn mynd ar drywydd yr atgyfeiriadau hyn.

Yn ein holiadur staff, roedd pob ymatebydd ond un yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith a bod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith. Roedd pump o'r saith aelod o staff yn teimlo bod digon staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau yn y practis ac yn teimlo'n fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a oedd yn cael ei roi i gleifion.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd cyfrinair arnynt er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent yn gyfredol ac roedd yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion eu deall.

Roedd y practis wedi cyflwyno system cofnodion cleifion electronig newydd yn ddiweddar ac roedd y defnydd o godau Read clinigol wedi gwella ers cyflwyno'r system glinigol newydd. Fodd bynnag, nid oedd codau Read yn cael eu defnyddio ar gyfer pob clefyd cronig, megis asthma ac achosion isthyroidol. Dylai'r practis ystyried cynnal archwiliad i nodi cleifion lle nad oedd codau Read wedi'u defnyddio.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr uwch-ymarferydd nyrsio yn cynnal ymweliadau cartref â chleifion ac yn cydgysylltu â'r tîm ymateb aciwt a'r tîm ymateb canolraddol er mwyn diwallu anghenion parhaus y cleifion, megis darparu gwrthfotigau mewnwythiennol gartref, neu ymchwiliadau i atal cleifion rhag cael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod cydgysylltydd y tîm amlddisgyblaethol yn cyfarfod â thîm y practis i drafod cleifion a rhoi cynlluniau triniaeth ar waith er mwyn helpu i atal cleifion rhag cael eu derbyn i'r ysbyty.

Gallai cleifion hunanatgyfeirio at nifer o wasanaethau, gan gynnwys ffisiotherapi, podiatreg, rheoli pwysau, rheoli diabetes a dosbarthiadau ymarfer corff.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cawsom saith ymateb i'n harolwg staff, a oedd yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis hwn ac roedd y staff yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roeddent yn teimlo y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y practis pe bai angen gofal arnyn nhw eu hunain neu eu teulu. Fodd bynnag, nid oedd tri aelod o'r staff y teimlo bod cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau meddygon teulu mewn modd amserol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Staff gweithgar sy'n awyddus i roi gofal da i'r cleifion o dan gryn bwysau.”

Tîm gweithgar iawn.”

“Gwaith atgyweirio cyffredinol fel tapiau dŵr poeth diffygiol, seddi toiled wedi torri, oergelloedd budr ar y tu mewn - nid yw'r rhain yn cael eu hadolygu na'u gwirio yn rheolaidd a gall gymryd sawl mis iddynt gael eu hatgyweirio. Mae staeniau ar y carpedi. Mae swyddfa'r dderbynfa, y mae'r cyhoedd yn gallu gweld rhan ohoni, yn aml yn ymddangos yn anniben. Weithiau gellir clywed sgrysiâu yn swyddfa'r dderbynfa ar ochr cleifion desg y dderbynfa. Mae'r gegin yn anniben ac yn flêr. Mae llyfrau ail law mewn bocsys a bagiau ar lawr y gegin.”

“Nyrsys da sydd â phrofiad o roi gofal i gleifion a meddygon teulu ardderchog - mae angen gwella'r gwasanaeth ffôn.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu. Roedd y staff yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, yn ogystal â phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Byddai gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd y bartneriaeth, lle roedd cofnodion yn cael eu cymryd.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu mynd at yr arweinwyr i fynegi unrhyw bryderon ac y byddai'r arweinwyr yn ymdrin â'r pryderon hyn yn briodol. Cadarnhaodd yr arweinwyr fod polisi drws agored i'r staff rannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis.

Gwnaethom edrych ar gyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau. Roeddent yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff drwy fewnwyd y practis. Roedd system rheoli dogfennau effeithiol ar waith.

Dywedwyd wrthym nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn aml iawn ar gyfer y staff gweinyddol ac roedd gwybodaeth fel arfer yn cael eu rhannu â'r staff drwy e-bost ac ar lafar ar ôl cyfarfodydd y partneriaid.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cyfarfodydd staff eu cynnal, gan gynnwys y staff gweinyddol, a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu fel y bo'n briodol.

Roedd rhaglenni cymorth i gyflogeion ar gael i'r staff, ac roedd gwybodaeth am y gwasanaeth wedi'i harddangos ar bosteri yn y practis.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Er nad oedd cynllun gweithlu ar waith, roedd rheolwr y practis yn ymwybodol o alluoedd pob aelod o'r staff, er mwyn sicrhau bod cymysgedd sgiliau priodol ar gael pan fo angen. Roedd rhai aelodau o'r staff wedi cael eu hyfforddi i ymgymryd â dyletswyddau eraill er mwyn cyflenwi yn ystod absenoldebau staff.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y dyletswyddau clinigol a oedd yn cael eu dosbarthu o fewn eu maes ymarfer. Yr uwch-ymarferydd nyrsio oedd y rheolwr nyrsio, a oedd yn cyflawni rolau rheoli a chydgyssylltu ar gyfer y tîm nyrsio cyfan. Roedd yr uwch-ymarferydd nyrsio hefyd yn cyflawni rôl rhodi, ac roedd ei faes rhagnodi yn cael ei adolygu'n flynyddol yn ystod ei arfarniad. Dywedodd yr uwch-ymarferydd nyrsio y gallai bob amser gael gafael ar glinigydd perthnasol fel y bo'n briodol i drafod ei faes ymarfer. Roedd yn amlwg bod yr uwch-ymarferydd nyrsio sy'n rhagnodi yn cael ei defnyddio a'i reoli'n effeithiol ac yn briodol. Dylai'r practis ystyried a allai'r fferyllydd neu'r meddyg teulu sy'n goruchwylio gynnal adolygiadau amlach o weithgarwch rhagnodi'r uwch-ymarferydd nyrsio sy'n rhagnodi.

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer recriwtio a chynnal gwiriadau cyn cyflogi. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, geirdaon a chontract, ac roedd prosesau ar waith i ganfod unrhyw newid i statws gwiriad

cyflogai gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, drwy hunanddatganiad. Roedd aelodau newydd o staff yn cael llawlyfr cynhwysfawr ar y practis pan oeddent yn dechrau gweithio. Byddai cofrestriad gweithiwr gofal iechyd proffesiynol â'i gorff rheoleiddio yn cael ei gadarnhau hefyd er mwyn sicrhau ei fod yn gyfredol.

Roedd statws hepatitis B y staff clinigol wedi'i gofnodi ac yn gyfredol.

Er bod y broses recriwtio a ddisgrifiwyd gan yr uwch-aelodau o'r staff yn foddhaol, nid oedd polisi recriwtio ar waith i gefnogi hyn, er bod polisi sefydlu cyflogeion newydd ar waith.

Rhaid i'r practis roi polisi recriwtio ar waith.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur staff yn awgrymu bod pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, roedd y cofnodion yn dangos nad oedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal ers mis Hydref 2023.

Rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.

Yn ei holiadur staff, dywedodd yr ymatebwyr eu bod wedi cwblhau hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rolau, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant a oedd yn benodol i'r rôl. Roedd yr holl aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Cawsom wybodaeth a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol, ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys.

Ar y cyfan, roedd pob aelod o'r staff ond un yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo bod y practis yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Roedd pob aelod o'r staff ond un yn teimlo bod eu patrwm gwaith cyfredol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Roedd pump o'r saith aelod o staff yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt. Roedd pob un ohonynt yn teimlo bod cymysgedd sgiliau priodol ar waith a'u bod yn gallu defnyddio systemau technoleg gwybodaeth pan fo angen, i ddarparu gofal a chymorth da i'r cleifion.

O ran cydraddoldeb, yn ein holiadur staff dywedodd pob aelod o'r staff nad oedd wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd pob un ohonynt hefyd eu bod yn cael cyfleoedd teg a chyfartal yn y gweithle a bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn yr ardal aros er mwyn i gleifion roi adborth neu wneud awgrymiadau ynglŷn â'r practis. Roedd canlyniadau'r practis yn dilyn Arolwg Profiad GIG Cymru hefyd ar gael. Fodd bynnag, nid oedd canlyniadau'r arolwg wedi'u harddangos yn y practis. Dylai'r practis ddangos ei fod yn croesawu awgrymiadau gan gleifion ac yn gweithredu arnynt, a hynny ar fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn y practis ac ar y wefan.

Rhaid i'r practis sicrhau bod adborth yn cael ei roi i gleifion yn dilyn arolwg neu adborth arall drwy fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd y polisi cwynion yn cyd-fynd â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru ac roedd y polisi a'r weithdrefn i'w gweld yn yr ystafell aros. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion ac roedd hyn yn cael ei gyfleu yn glir yn y polisi cwyno a dogfennau'r weithdrefn. Roedd taenlen yn cael ei chynnal â manylion y gŵyn. Dim ond saith cwyn a gafwyd yn ystod y 12 mis diwethaf ac nid oedd unrhyw themâu.

Rhoddodd yr uwch-aelodau o'r staff 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.

O blith y rhai a ymatebodd i'r arolwg, ni allai'r un claf gadarnhau bod y practis wedi ei holi am ei brofiad o'r gwasanaeth, er bod hanner yr ymatebwyr yn gwybod sut i gwyno am y gwasanaeth. Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo bod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu yn y practis.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu cyfrifoldebau o dan y ddyletswydd gonestrwydd ac wedi cael hyfforddiant ar y ddyletswydd hon. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd hefyd ar waith. Yn ein harolwg, dywedodd pob aelod o'r staff ond un eu bod yn ymwybodol o'r ddyletswydd gonestrwydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd, ac yn eu deall. Dywedodd pob aelod o'r staff fod y practis yn ei annog i godi pryderon pan fyddai rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff bolisi drws agored, fel bod staff ar bob lefel yn cael eu hannog i leisio eu barn pan oedd ganddynt syniadau newydd neu bryderon. Yn ein harolwg, roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a'u bod yn cael eu trin yn deg mewn perthynas ag unrhyw ddigwyddiadau roeddent yn gysylltiedig â nhw. Roedd y staff hefyd yn teimlo bod y practis yn cymryd camau i sicrhau nad oedd camgymeriadau, camgymeriadau a fu

bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn digwydd eto. Roedd y staff hefyd yn teimlo eu bod yn cael adborth am unrhyw newidiadau a wnaed mewn ymateb i ddigwyddiadau.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd polisïau llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith ar gyfer yr holl wybodaeth a brosesir gan y practis. Roedd trefniadau ar waith i gynnal cyfrinachedd cleifion ac roedd y practis yn cydymffurfio'n briodol â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) 2018. Roedd hysbysiad preifatrwydd cynhwysfawr hefyd ar waith i gleifion yn esbonio sut roedd data yn cael eu trin.

Roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru i gefnogi'r arweinydd llywodraethu gwybodaeth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnol ac allanol, gan gynnwys digwyddiadau a chwynion. Roedd yr holl wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis er mwyn gwneud gwelliannau. Roedd tystiolaeth bod nifer o archwiliadau wedi cael eu cynnal, a fyddai'n cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd y bartneriaeth, cyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd. At hynny, roedd cwynion yn cael eu trafod a'u cofnodi, a byddai'r cofnodion hynny yn cael eu rhannu drwy negeseuon e-bost yn bennaf. Pan fyddai camau gweithredu penodol yn codi, byddai rheolwr y practis yn cyfarfod â'r tîm ehangach i'w trafod.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Rhoddodd y practis enghreifftiau o'r ffordd roedd wedi ystyried goblygiadau camau gweithredu a gymerwyd ganddo ar rannau eraill o'r system, roedd y rhain yn cynnwys dilyn llwybrau clinigol y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym fod nifer o brosiectau clwstwr ar waith, gan gynnwys cydgysylltydd y tîm amlddisgyblaethol yn sefydlu trefniadau gweithio amlddisgyblaethol cadarn ar draws yr wyth practis, er mwyn helpu i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty a hyd cyfartalog arhosiad. At hynny, roedd prosiect iechyd y traed diabetig ar waith i leihau'r baich ariannol ar y gwasanaeth iechyd drwy leihau nifer yr achosion o wlsarau ar y traed ac achosion o dorri troed

i ffwrdd yn yr hirdymor. Roedd tystiolaeth hefyd o gydberthynas waith dda rhwng y practis a'r clwstwr.

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 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 Robert Street

Dyddiad yr arolygiad: 26 Tachwedd 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	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Robert Street

Dyddiad yr arolygiad: 26 Tachwedd 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	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
1.	Roedd cred y practis fod digon o apwyntiadau ar gael yn gwrthgyferbynnu â'r ymatebion i'r holiadur i gleifion a oedd yn dangos bod rhai cleifion ei chael hi'n anodd trefnu apwyntiadau arferol ac apwyntiadau ar y diwrnod. Roedd y practis yn bwriadu mynd i'r afael â hyn	Rhaid i'r practis fyfyrion ar y gwahaniaeth rhwng safbwyntiau'r practis a'r cleifion ynghylch argaeledd apwyntiadau a rhoi gwybod i AGIC am y camau i fynd i'r afael ag unrhyw faterion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Hybu lechyd	Mae'r practis yn bwriadu dechrau defnyddio "Total Triage" cyn gynted â phosibl, a'r gobaith yw y bydd ar waith erbyn diwedd mis Chwefror. Edrych ar ffyrdd gwahanol o ddefnyddio'r uwchymarferydd nyrso a chynyddu nifer y clinigau mewnol er	Dr I Griffiths Fiona Walters Melanie Evans Fiona Walters	2 fis Tystiolaeth - archeb am feddalwedd 1 mis Tystiolaeth - templed o sesiynau

	drwy newid i "Total Triage".			mwyn cynnig 8 apwyntiad arall bob dydd		
2.	Roedd y staff yn ystyriol ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion wrth ddesg y dderbynfa. Roedd ystafell ar gael wrth y dderbynfa lle y gellid cynnal sgysiau cyfrinachol. Roedd pob galwad ffôn yn cael ei chymryd yn y swyddfa gefn. Fodd bynnag, nifer bach o gleifion oedd yn teimlo eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.	Rhaid i'r practis ystyried safbwyntiau'r cleifion ynglŷn â phreifatrwydd sgysiau wrth y dderbynfa, er mwyn sicrhau bod modd cynnal preifatrwydd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gofal Urddasol a Pharchus	Edrych ar ddyfynbrisiau ar gyfer cerddoriaeth yn yr ystafell aros. Symud y bariau yn ôl fel mai dim ond un claf ar y tro sy'n sefyll wrth y ddesg. Symud yr orsaf ar gyfer archebu presgripsiynau rheolaidd i ffwrdd o ddesg y dderbynfa fel nad yw wrth ymyl y ciw	F Walters F Walters N Raymond F Walters N Raymond	1 mis Dyfynbrisiau wedi'u darparu 14 diwrnod Llun wedi'i gymryd 14 diwrnod Llun wedi'i gymryd
3.	Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo	Rhaid i'r practis sicrhau bod y defnydd o	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal -	Mae hyn eisoes ar waith ac mae pob	Mel Evans Fiona Walters	Wedi'i gwblhau

	<p>eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol a dywedodd pawb a ymatebodd i'n holiadur staff fod y cleifion yn cael cynnig hebryngwr pan fo hynny'n briodol.</p>	<p>hebryngwr yn cael ei nodi'n briodol yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>Gofal Urddasol a Pharchus</p>	<p>aelod o'r staff wedi cael cyfarwyddiadau i gofnodi data priodol ar y system glinigol.</p>		<p>Cofnod dienw fel tystiolaeth</p>
<p>4.</p>	<p>Dywedodd tri o'r cleifion a ymatebodd i gwestiynau'r arolwg yn ymwneud â gofalu am rywun ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol, nad oeddent wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr. Fodd bynnag, dywedodd un ohonynt fod y</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru'n ofalwr yn cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr ac yn cael ei gyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal Amserol</p>	<p>Mae'r asesiadau hyn yn cael eu cynnal gan Gymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro ac nid yn fewnol. Mae'r staff yn parhau i gyfeirio gofalwyr newydd ati am asesiad drwy'r ffurflen arferol. Cychwyn ymgyrch i atgoffa gofalwyr i gwblhau ffurflen i gael asesiad gan</p>	<p>F Walters N Raymon</p>	<p>1 mis Chwiliad dienw a thystiolaeth o gyswllt</p>

	<p>practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.</p>			<p>Gymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro neu gysylltu â hi'n uniongyrchol os nad ydynt wedi cael asesiad.</p>		
5.	<p>Byddai hyn yn helpu i roi gwybodaeth a chyfarwyddiadau clir i staff y practis ynglŷn â rheoli dogfennau a dderbyniwyd gan wasanaethau eraill. Nid oedd y practis yn archwilio'r broses hon ar y pryd, felly byddai polisi yn atgyfnerthu'r angen i wneud hyn. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y practis wrthi'n adolygu'r</p>	<p>Rhaid i'r practis ystyried rhoi proses ffurfiol ar waith wedi'i chefnogi gan bolisi i gyfeirio'r staff ynglŷn â'r broses o reoli gwybodaeth/dogfennau a dderbynnir gan wasanaethau gofal eilaidd neu wasanaethau eraill.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith</p>	<p>Datblygu polisi llif gwaith ar ôl trafod â'r aelodau perthnasol o'r staff a'r partneriaid.</p>	<p>F Walters</p>	<p>1 mis Darparu'r polisi</p>

	prosesau a'r gweithdrefnau gweinyddol ers newid i'r system cofnodion meddygol newydd.					
6.	Roedd rhai arwyddion dwyieithog Cymraeg a Saesneg yn y practis, a oedd wedi'u darparu'n bennaf gan y bwrdd iechyd. Roedd arwydd yn y dderbynfa hefyd yn cynghori'r cleifion i ddweud wrth staff y dderbynfa os oeddent am gyfathrebu yn Gymraeg. Byddai'r cleifion yn cael budd o fwy o wybodaeth	Rhaid i'r practis ystyried anghenion iaith y cleifion a sicrhau bod mwy o wybodaeth yn cael ei rhoi yn Gymraeg neu mewn ieithoedd eraill fel y bo'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith	Oherwydd diffyg lle, datblygu hysbysfwrdd dynodedig sy'n arddangos gwybodaeth ddwyieithog bwysig wedi'i chyfieithu gan Helo Blod. Bydd yr amserlen yn dibynnu ar y gwasanaeth cyfieithu. Nid oes digon o le i bob poster ac mae llai o angen yn lleol am fod y galw yn gyfyngedig.	F Walters N Raymond	8 wythnos Llun o'r bwrdd

	yn Gymraeg yn y practis.					
7.	Roedd y cynllun parhad busnes yn cyfeirio at sut i ddelio ag argyfwng iechyd difrifol, ond nid oedd yn ymdrin yn ddigonol â'r risg i'r bartneriaeth fusnes. Roedd angen i'r wybodaeth hon gael ei hychwanegu.	Rhaid i'r practis ystyried y risg i'r bartneriaeth fusnes yn y cynllun parhad busnes.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau Risg	Adolygu dogfennau'r cynllun parhad busnes a thrafod fel partneriaeth gyda'r bwriad o ychwanegu adran yn ymdrin â hyn.	F Walters Partneriaid	8 wythnos Copi o'r cynllun parhad busnes diwygiedig
8.	Byddai pob rhybudd am ddiogelwch cleifion yn cael ei anfon at reolwr y practis, ond nid oedd unrhyw drefniadau ar gyfer dirprwyo'r cyfrifoldeb hwn yn ei absenoldeb. Byddai'n ddoeth sicrhau bod	Rhaid i'r practis sicrhau bod rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu derbyn a'u dyrannu'n barhaus yn absenoldeb rheolwr y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau Risg	Trefnu mynediad i gyfrif rheolwr y practis a phennu rheol anfon ymlaen at y Rheolwr TG.	F Walters	Eisoes wedi'i gwblhau Sgrinlun o'r rheol.

	rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu hanfon at gyfeiriad e-bost cyffredinol er mwyn sicrhau bod modd eu gweld yn absenoldeb rheolwr y practis.					
9.	Fodd bynnag, er bod proses glir ar waith i gofnodi a thrafod digwyddiadau, nid oedd hyn wedi'i gefnogi gan bolisi. Gwnaethom nodi bod digwyddiadau o bwys yn cael eu hadolygu mewn modd amserol yng nghyfarfodydd y bartneriaeth.	Rhaid i'r practis roi polisi digwyddiadau o bwys ar waith a rhoi gwybod i bob aelod o'r staff amdano.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau Risg	Trafod ac adolygu er mwyn creu polisi ar gyfer hyn.	F Walters	4 wythnos Darparu copi o'r polisi
10.	Nid oedd unrhyw amserlenni glanhau ar gael. At hynny, nid oedd y bagiau	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Trafod â'r contractwyr glanhau er mwyn sicrhau bod	Contractwyr glanhau a F Walters	Eisoes yn cael ei wneud Tystiolaeth ffotograffig

	<p>gwastraff clinigol wedi'u labelu'n briodol yn unol â'r gweithdrefnau rheoli gwastraff. Gwnaethom nodi hefyd fod y fentiau yn y toiledau wedi'u hatal yn rhannol gan lwch a oedd yn effeithio ar y gallu i atal a rheoli heintiau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau • Bod y bagiau gwastraff clinigol yn cael eu labelu'n briodol â manylion y practis • Bod y fentiau yn y toiledau yn cael eu glanhau fel rhan o'r amserlen lanhau reolaidd. 		<p>hyn yn cael ei wneud.</p>		
11.	<p>Fodd bynnag, nid oedd cofnodlyfr ar gyfer y padiau presgripsiwn a'r bocsys o bresgripsiynau. At hynny, nid oedd yn ofynnol i gleifion neu eu cynrychiolydd enwebedig lofnodi am bresgripsiynau a oedd yn cynnwys</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod proses archwilio yn cael ei rhoi ar waith i reoli padiau presgripsiwn pan fyddant yn cael eu derbyn, eu rhoi i ragnodydd neu eu gwaredu'n ddiogel pan fydd meddyg teulu yn gadael y practis 	<p>Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd angen llai o bapur ar gyfer rhagnodi o ganlyniad i symud i EPS ym mis Ebrill. Ni fydd angen llofnodi am gyffuriau a reolir gan na fydd unrhyw bresgripsiynau papur.</p> <p>Byddwn yn cynnal archwiliad o bediau a</p>	<p>M Page F Walters</p>	<p>1 mis Copi o'r cofnodlyfr o bediau</p>

	<p>cyffuriau a reolir. Mae angen i'r practis roi hyn ar waith er mwyn sicrhau bod trywydd archwilio o'r presgripsiwn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bod trydydd archwilio ar gyfer derbyn a chasglu presgripsiwn sy'n cynnwys cyffuriau a reolir. 		<p>ysgrifennir â llaw pan fydd rhagor o gyflenwad wedi dod i law.</p> <p>Caiff y rhain eu cadw at ddibenion parhad busnes yn ogystal ag ar gyfer bagiau'r meddygon teulu, ond ni ddylid rhoi sgriptiau nes eu bod yn dychwelyd i'r practis.</p>		
12.	<p>Roedd polisi cyfredol ar blant heb eu hebrwng i apwyntiadau ar waith yn y practis. Roedd y polisi hwn yn cyfeirio at gyfarfodydd diogelu'r practis, nad oeddent yn cael eu cynnal ar y pryd.</p>	<p>Rhaid i'r practis ailgyflwyno'r cyfarfodydd tîm amlldisgyblaethol ar gyfer diogelu plant sy'n wynebu risg a phlant â phrofiad o fod mewn gofal.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogelu</p>	<p>Mae'r cyfarfod cyntaf wedi'i drefnu ar gyfer 07/03/25 a chaiff cyfarfodydd misol eu cynnal wedi hynny ar ddydd Gwener cyntaf y mis.</p>	<p>M Douglas Tîm ymwelwyr iechyd Fiona Walters</p>	<p>Eisoes wedi'i gwblhau Cofnodion y cyfarfod cyntaf/tystiolaeth o'r cyfarfod</p>

13.	<p>Er y dywedwyd wrthym fod gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu cynnal, gan gynnwys y diffibriliwr a'r silindrau ocsigen, dim ond yn fisol roedd y gwiriadau hyn yn cael eu cofnodi ar gyfer y cyffuriau brys.</p> <p>Nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r silindrau ocsigen cludadwy megis hyfforddiant ar-lein y British Oxygen Company ar silindrau ocsigen cludadwy.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y cyffuriau brys yn cael eu gwirio'n wythnosol a bod hyn yn cael ei ddogfennu'n briodol • Bod y staff sy'n gyfrifol am ddefnyddio'r silindrau ocsigen cludadwy yn cwblhau hyfforddiant priodol, megis hyfforddiant ar-lein y British Oxygen Company. 	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol	<p>Eisoes wedi'i gwblhau</p> <p>Bydd y staff nyrsio a'r meddygon teulu yn cwblhau hyfforddiant y British Oxygen Company.</p>	<p>M Evans G Powles</p> <p>M Evans</p>	<p>Eisoes wedi'i gwblhau Copïau o'r rhestrau gwirio</p> <p>1 mis gan mai dim ond dau aelod o'r staff sy'n weddill i gwblhau'r hyfforddiant. Tystiolaeth o'r hyfforddiant</p>
14.					N Raymond	1 mis

	Dywedwyd wrthym nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn aml iawn ar gyfer y staff gweinyddol ac roedd gwybodaeth fel arfer yn cael eu rhannu â'r staff drwy e-bost ac ar lafar ar ôl cyfarfodydd y partneriaid.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cyfarfodydd staff eu cynnal, gan gynnwys y staff gweinyddol, a bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu fel y bo'n briodol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Byddwn yn dechrau cynnal cyfarfodydd misol. Rydym wrthi'n trefnu cyfarfod tîm llawn pan fydd dyddiadau wedi'u darparu. Byddwn yn cynnal cyfarfod ar gyfer y tîm gweinyddol yn unig i drafod llwyth gwaith mewn pythefnos.	F Walters E Garlick	Cofnodion y cyfarfodydd
15.	Er bod y broses recriwtio a ddisgrifiwyd gan yr uwch-aelodau o'r staff yn foddhaol, nid oedd polisi recriwtio ar waith i gefnogi hyn, er bod polisi sefydlu cyflogeion newydd ar waith.	Rhaid i'r practis roi polisi recriwtio ar waith.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Trafod polisi recriwtio a'i roi ar waith	F Walters	1 mis Copi o'r polisi

16.	roedd y cofnodion yn dangos nad oedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal ers mis Hydref 2023.	Rhaid i'r practis sicrhau bod arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Nid ydym wedi dod o hyd i unrhyw dystiolaeth gytundebol fod angen cynnal arfarniadau blynyddol ar gyfer staff anghlinigol, er bod hynny'n arfer da. Byddwn yn llunio cynllun i gynnal arfarniadau staff dros y chwe mis nesaf.	F Walters	6 mis Copi o'r cynllun o ddyddiadau.
17.	Dylai'r practis ddangos ei fod yn croesawu awgrymiadau gan gleifion ac yn gweithredu arnynt, a hynny ar fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' yn y practis ac ar y wefan.	Rhaid i'r practis sicrhau bod adborth yn cael ei roi i gleifion yn dilyn arolwg neu adborth arall drwy fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Trefnu bwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni" pan fydd holiaduron 2025 wedi'u cwblhau.	F Walters N Raymond	3 mis Llun o'r bwrdd

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): FIONA WALTERS

Swydd: RHEOLWR Y PRACTIS

Dyddiad: 21.01.2025