

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Coalbrook, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 12 Tachwedd 2024

Dyddiad cyhoeddi: 12 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 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:

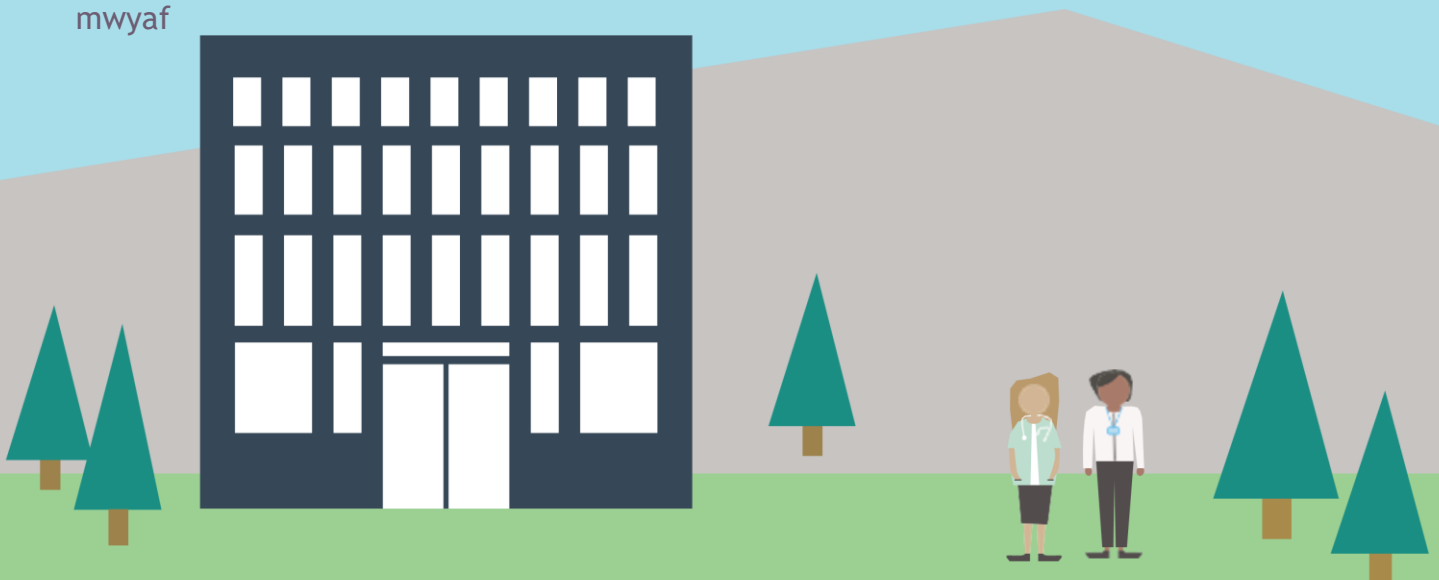
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 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.....	16
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
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.....	33

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 Coalbrook, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 12 Tachwedd 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o uwch-arolygwyr gofal iechyd 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 19 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd dau 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:

Gwelsom fod Meddygfa Coalbrook yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w cleifion. Roedd yr adborth gan gleifion ar y cyfan, gyda'r ymatebwyr yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'. Roedd prosesau ar waith i helpu i leihau amseroedd aros i gleifion sy'n cysylltu dros y ffôn, a gwelsom fod mynediad da i apwyntiadau.

Roedd amrywiaeth eang o ddeunydd hybu iechyd ar gael ac wedi'i arddangos i'r cleifion. Roedd y practis yn rhan o glwstwr o feddygfeydd a thrwy hyn, roedd yn cael cymorth gan Dîm Amlddisgyblaethol Poen Parhaus a oedd yn gofalu am gleifion ar ddosau uchel o feddyginiaeth rheoli poen. Roeddem o'r farn bod hyn yn arfer canmoladwy.

Roedd ramp yn arwain at fynediad gwastad i'r practis a oedd yn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn neu'r rhai â phroblemau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd.

Yn dilyn y broses brysbennu, byddai cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd mewn argyfwng yn cael asesiad wyneb yn wyneb pe bai'n debygol y byddent yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl.

Defnyddiwyd hebryngwyr lle bo angen. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hysbysebu'n dda ym mhob rhan o'r practis a chadarnhaodd y ddau glaf a ymatebodd i'r cwestiwn penodol ar sail ei berthnasedd eu bod wedi cael cynnig hebryngwr lle bo hynny'n briodol.

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

- Sicrhau bod polisi llywio gofal wedi'i ddogfennu ar waith er mwyn gwneud yn siŵr bod y staff yn gwybod ble a sut i gyfeirio cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dod â lleoliadau ynghyd i hysbysebu'r gwasanaethau sydd ar gael
- Cyflenwad da o ddeunyddiau hybu iechyd
- Cyfathrebu clir mewn iaith a oedd yn addas ar gyfer anghenion y cleifion
- Mynediad gwastad i gleifion â phroblemau symudedd
- Roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn cael gwasanaeth da.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y tîm yn ymroddedig ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion mewn amgylchedd a oedd yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod.

Roedd y staff yn gyfarwydd â'r mesurau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith ac yn cydymffurfio â nhw, ac roedd y nyrs arweiniol yn goruchwyllo materion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau.

Roedd proses glir ar waith yn y practis ar gyfer rhybuddion am ddiogelwch cleifion, ac roedd nifer penodol o staff yn gyfrifol am dderbyn ac anfon y rhybuddion hyn.

Ar y cyfan, roedd nodiadau meddygol y cleifion o ansawdd da ac yn cynnwys gwybodaeth glir a phriodol.

Gwelsom fod gwasanaethau'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cael eu trefnu mewn modd effeithlon, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso ar eu taith gofal iechyd ac yn gwybod y gallent hefyd gael eu cefnogi gan y practis.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Yn ystod yr arolygiad, gwelsom eitemau clinigol yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio
- Gwelsom nad oedd polisi ar waith ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau, i gefnogi'r broses o fynd ar drywydd plant nad oeddent yn mynychu apwyntiadau yn yr ysbyty neu apwyntiadau gyda meddyg teulu yn briodol, ac nad oedd chwaith bolisi diogelu plant ac oedolion lleol i gefnogi'r staff ochr yn ochr â Gweithdrefnau Diogelu Cymru
- At hynny, gwelsom nad oedd proses ffurfiol ar waith yn y practis i ystyried a monitro plant sy'n wynebu risg neu oedolion agored i niwed.

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

- Diweddarau'r cynllun parhad busnes i gynnwys risgiau i'r bartneriaeth fusnes
- Llunio polisi ar gyfer digwyddiadau o bwys
- Gallai lleoliad y gwastraff clinigol achosi risg o dân.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Atgyfeiriadau at wasanaethau eraill
- Proses adolygu meddyginiaeth
- Cydweithio da rhwng y practis a'r clwstwr lleol o feddygfeydd.

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 ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd y staff yn meddu ar y sgiliau angenrheidiol i gyflawni eu rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn cael cyfleoedd hyfforddiant i fodloni eu rhwymedigaethau proffesiynol ac i ddatblygu yn eu gyrfa.

Roedd tystiolaeth bod proses sefydlu gynhwysfawr ar waith, ac roedd cydymffurfiaeth dda â gweithdrefnau recriwtio staff, gan gynnwys cofnod o ddisgrifiadau swyddi, gwiriadau geirfa a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant gorfodol a oedd yn berthnasol i'w rôl. Roedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfer pawb pan fo angen. Roedd adolygiadau mwy mynych yn cael eu cynnal ar gyfer staff newydd.

Roedd llawer o bolisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr a chyfredol ar waith yn y practis. Roedd cyfarfodydd clwstwr cyfan yn cael eu cynnal, ac roedd adborth yn cael ei roi drwy gofnodion i'r rhai a oedd yn absennol. Fodd bynnag, cyfarfodydd anffurfiol yn unig oedd y cyfarfodydd practis cyfan a'r cyfarfodydd clinigol.

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

- Ffurfioli'r cyfarfodydd practis cyfan a'r cyfarfodydd clinigol
- Sicrhau bod cofnodion yn cael eu cymryd ym mhob cyfarfod, a lle y bo'n briodol, rhoi cofnod camau gweithredu ar waith i fonitro eu cynnydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arfarniadau rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff
- Mynediad da at gyfleoedd hyfforddi
- Polisiau a gweithdrefnau cyfredol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

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 Coalbrook fel rhan o'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2024. Cawsom 19 o ymatebion, a oedd yn gadarnhaol yn bennaf ym mhob adran. Fodd bynnag, cael gafael ar y meddyg teulu ac apwyntiadau oedd y prif brofiadau negyddol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella:

“Mae'r staff nyrsio yn hyfryd, felly dydw i ddim wedi cael unrhyw broblemau gyda nhw. Ond pe bawn yn dibynnu ar y feddygfa hon, byddwn yn sâl iawn. Mae'n rhaid i mi ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd preifat i gael y gofal sydd ei angen arnaf. Pan fyddaf yn rhyngweithio â nhw, byddaf yn aml yn dod ar draws problemau. Er bod y meddygon yn ddymunol wrth siarad â nhw, mae'r gwasanaeth maen nhw'n ei ddarparu yn gyfyngedig i'r rhai sydd â chyflyrau meddygol y mae angen eu monitro a'u deall. Mae problemau cyson gyda fy mhresgripsiynau, ac rwy'n gorfod treulio llawer iawn o amser yn eu datrys.”

“Fel rwyf wedi ei nodi, nid yw'r gwasanaeth mae fy meddygfa yn ei gynnig yn cyfateb i'r opsiynau sydd wedi'u cynnig yn yr arolwg hwn. Rydym wedi cofrestru â Meddygfa Coalbrook ers dros dair blynedd a than yr wythnos diwethaf, roeddwn ond yn ymwybodol y gallwn ffonio am 8 y bore i gael apwyntiad y diwrnod hwnnw. Rwyf bob amser wedi gallu cael apwyntiad ffôn ar y diwrnod, er nad wyf wedi gwybod yr union amser fyddai hynny. Mae'r meddygon teulu bob amser yn barod i helpu, ond dydw i ddim wedi cwrdd â'r un ohonynt yn bersonol. Mae staff y dderbynfa yn hyfryd hefyd, a phan ffoniais ddiwedd yr wythnos diwethaf i gael canlyniadau prawf gwaed ac estyniad ar gyfer nodyn salwch, dim ond pan ofynnais beth oedd y ffordd orau o wneud hyn, e.e. apwyntiad ar y diwrnod, y cefais wybod am yr apwyntiadau drwy eConsult. Rhoddais gynnig ar hyn am y tro cyntaf y bore yma ac roedd y system yn hawdd iawn i'w defnyddio, a chefais ymateb gan feddyg teulu yn gyflym iawn (drwy e-bost).”

“Byddai apwyntiadau ar fore dydd Sadwrn (yn ddefnyddiol) i bobl sy'n gweithio oriau hir yn ystod yr wythnos.”

“Mae'n amhosibl cael apwyntiad gyda meddyg - os ydych chi'n ddigon ffodus i gael un, dyw hynny ddim am 3-4 wythnos arall.”

“Mae angen i staff y dderbynfa fod yn ymwybodol o bobl â phroblemau gyda'u clyw a dylent gadw hyn mewn cof gan fod yr oedi cyn i mi weld meddyg teulu yn boenus iawn.”

“Byddai'n dda pe bai apwyntiadau wyneb yn wyneb yn cael eu cynnig fel opsiwn a hefyd pe bai ymgynghoriad ar-lein ar gael drwy'r dydd ac nid dim ond am ddwy awr.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Yn ystod ein harolygiad gwelsom fod amrywiaeth eang o ddeunydd hybu iechyd wedi'i arddangos yn y practis ac ar wefan y practis. Mae hyn yn sicrhau bod y rhai sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn gallu cael gafael ar wybodaeth i'w helpu i hybu eu hiechyd, atal clefyd, a dilyn ffordd iach o fyw. Roedd y wybodaeth a oedd ar gael yn cynnwys rhoi'r gorau i smygu, gyda 'jar tar' smygu gweledol, cymorth ar gyfer y menopos, gwasanaethau iechyd meddwl, rheoli pwysau, profion sgrinio'r llygaid diabetig, cymorth ar gyfer rhestrau aros, rheoli straen, a chymorth i ofalwyr di-dâl.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio gyda nifer o asiantaethau i wella'r gallu i gael cymorth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, gan gynnwys gwasanaethau gofal eilaidd a gwasanaethau yn y sector gwirfoddol. Mae'r practis yn rhan o glwstwr, sy'n golygu manteisio ar weithwyr proffesiynol a rennir, fel ffisiotherapydd, fferyllydd a rhagnodydd cymdeithasol, ymhlith eraill. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cael cymorth gan Dîm Aml-ddisgyblaethol Poen Parhaus, a oedd yn gofalu am gleifion ar ddosau uchel o feddyginiaeth rheoli poen. Roeddem o'r farn bod hyn yn arfer canmoladwy. Byddai'r fferyllydd, y ffisiotherapydd a'r seicolegydd yn gwneud unrhyw atgyfeiriadau at y tîm hwn ar gyfer cleifion yr oedd angen dosau uwch o feddyginiaeth rheoli poen arnynt.

Rhoddyd gwybod i gleifion am y gwasanaethau a oedd ar gael drwy hysbysiadau yn y practis, ei dudalen cyfryngau cymdeithasol, a'i wefan, a hynny'n ddwyieithog.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion mewn argyfwng iechyd meddwl, ac roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud at y tîm argyfwng iechyd meddwl fel y bo'n briodol. Roedd gwasanaethau iechyd meddwl hefyd ar gael drwy “Sefydliad Jack Lewis”; elusen iechyd meddwl a ariennir gan y clwstwr, i gefnogi plant ac oedolion ag anghenion iechyd meddwl. Roedd y gwasanaeth hwn yn ychwanegol at wasanaeth 111 opsiwn 2 y GIG. Roedd cymorth a phrosesau cyfeirio amgen hefyd

ar gael i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt, a oedd yn cynnwys elusen Mind.

Roedd pawb a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis, a dywedodd pob un o'r cleifion ond dau eu bod yn teimlo eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffordd o fyw iach.

Cadarnhaodd y staff fod y gwasanaeth brechu rhag ffliw'r gaeaf wedi dechrau ym mis Medi. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hyrwyddo o fewn y practis, ar y cyfryngau cymdeithasol, ar wefan y practis a thrwy negeseuon testun. I'r cleifion hynny heb dechnoleg ddigidol, roedd yr ymgyrch yn cael ei hyrwyddo yn y practis ac roedd y staff yn ffonio cleifion cymwys.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom gleifion yn cael eu trin mewn ffordd garedig a thosturiol. Roedd yn amlwg bod y staff yn gwneud pob ymdrech i barchu preifatrwydd ac urddas y claf drwy gydol y daith asesu a thrin. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefel briodol o breifatrwydd i'r cleifion, ac roedd y drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd llenni preifatrwydd hefyd ar gael yn yr ystafelloedd trin a'r ystafelloedd ymgynghori, a oedd yn sicrhau'r lefelau gorau posibl o breifatrwydd ac urddas cyffredinol.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif dderbynfa, a oedd yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur 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.

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Er mwyn sicrhau cyfrinachedd, roedd y rhan fwyaf o alwadau ffôn yn cael eu hateb yn y swyddfa weinyddol, i ffwrdd o ddesg y dderbynfa. Er bod modd clywed sgysiau pan oedd cleifion wrth ddesg y dderbynfa, byddai sgysiau'n cael eu cynnal mewn ystafell arall pe bai angen mwy o breifatrwydd. Yn ystod yr arolygiad, dim ond cleifion yn rhoi gwybod i staff y dderbynfa eu bod wedi cyrraedd a welsom. Ni welsom unrhyw faterion cyfrinachol yn cael eu trafod. O blith y rhai a ymatebodd i'r cwestiwn am allu cleifion i siarad â staff y dderbynfa heb fod rhywun yn eu clywed; roedd pedwar yn cytuno a phedwar yn anghytuno.

Gwelsom fod amrywiaeth o hysbysiadau wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r practis, gan gynnwys ar ddrysau'r ystafelloedd ymgynghori, yn cynnig gwasanaeth hebryngwr. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael ei hyfforddi'n hebryngwr a dywedwyd wrthym y byddai unrhyw staff newydd yn cael eu hyfforddi yn ystod y broses sefydlu. Gwnaethom edrych ar y polisi sefydlu ochr yn ochr â'r pecyn

sefydlu, a oedd yn cadarnhau hyn. Cadarnhaodd y ddau glaf a ymatebodd i'r cwestiwn am hebryngwr eu bod wedi cael cynnig hebryngwr pan fo hynny'n briodol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal drwy'r sianeli priodol mewn ffordd amserol, gyda'r person mwyaf priodol. Rhoddwyd gwybod i gleifion sut y gallent gael ymgynghoriadau wyneb yn wyneb drwy'r daflen wybodaeth i gleifion, y wefan neu hysbysiadau yn y practis. Roedd polisi mynediad y practis hefyd yn cynnwys y wybodaeth hon. Gallai cleifion naill ai ffonio'r practis neu ymweld â'r practis yn bersonol i drefnu apwyntiad.

Roedd y practis yn ceisio barn y cleifion am y system apwyntiadau yn rheolaidd drwy wefan y practis, arolygon cleifion gan ddefnyddio cod QR, a blwch adborth yn y practis. I'r cleifion hynny heb dechnoleg ddigidol, roedd yr arolwg cleifion ar gael mewn fformat papur.

Byddai staff y dderbynfa yn cwblhau'r camau llywio gofal perthnasol er mwyn i'r meddyg teulu frysbennu cleifion. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant mewnol ar gyfer swyddogion llywio gofal yn cael ei gynnal gan staff wedi'u hyfforddi'n briodol. Gwelsom fod llwybr gofal cleifion da ar waith. Gwelsom hefyd ffolder cynhwysfawr iawn a oedd yn cynnwys cyfarwyddiadau ar gyfer symptomau penodol. Fodd bynnag, nid oedd polisi llywio gofal ysgrifenedig ar waith.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi llywio gofal wedi'i ddogfennu ar waith er mwyn gwneud yn siŵr bod y staff yn gwybod ble a sut i gyfeirio cleifion.

Gwelsom fod y swyddogion llywio gofal yn neilltuo cleifion i'r person neu'r gwasanaeth mwyaf priodol. Pe bai'r swyddogion llywio gofal yn ansicr ynghylch i ble y dylid cyfeirio claf, roedd meddyg teulu ar gael drwy'r dydd, bob dydd i roi arweiniad lle bo angen. Yn yr un modd, pe bai angen brysbennu cleifion yn glinigol, y meddyg teulu fyddai'n gwneud hyn.

Yn dilyn y broses brysbennu, byddai cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd mewn argyfwng yn cael asesiad wyneb yn wyneb pe bai'n debygol y byddent yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl. Byddai'n gwneud hyn drwy lythyr neu dros y ffôn, yn dibynnu ar natur frys y sefyllfa. **Gwelsom fod y practis yn gwneud defnydd da o wasanaethau cymorth y clwstwr.**

Roedd 95% o'r rhai a ymatebodd i'r holiadur i gleifion yn fodlon ar oriau agor y practis. Roedd 78% yn teimlo eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan fo angen a'u

bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu apwyntiad arnynt na allai aros nes bod y feddygfa ar agor. At hynny, dywedodd 84% o'r cleifion eu bod yn gallu cael apwyntiadau arferol pan fo angen ac roedd 64% yn teimlo eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan fo angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Wrth ymweld â'r practis, dim ond 56% a ddywedodd fod eu hapwyntiad ar amser.

Gwnaed tri sylw am y broses o weld y meddyg teulu:

“....apwyntiad dros y ffôn neu drwy eConsult i ddechrau, lle mae angen i chi ateb ambell gwestiwn ac mae meddyg teulu yn anfon ymateb atoch yn ddiweddarach drwy e-bost - yn fy achos i, digwyddodd hyn awr yn ddiweddarach ac roeddwn yn hapus iawn gyda hyn.”

“Cefais gynnig cyswllt dros y ffôn ar yr un diwrnod, ond mae gennyf broblemau gyda fy nghlyw. Felly, bu'n rhaid i mi aros 10 diwrnod am apwyntiad wyneb yn wyneb.”

“Yn aml, maen nhw'n trefnu ymgynghoriad dros y ffôn ar fy nghyfer yn awtomatig ac, fel arfer, yn dweud wrtha i wedyn am fynd i mewn i'r practis. Byddai'n well gen i fod wedi gwneud hynny yn y lle cyntaf.”

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom staff y practis yn cyfathrebu mewn ffordd glir a phriodol, mewn iaith a oedd yn addas ar gyfer anghenion y cleifion. Roedd yr holl aelodau o'r staff yn ymddangos yn gyfarwydd â'r gymuned roeddent yn ei gwasanaethu ac nid oedd angen iddynt ddefnyddio'r negeseuon atgoffa ar y system electronig ynglŷn ag anghenion neu ddewisiadau cyfathrebu bob amser. Gwnaethom nodi bod dolen sain wedi'i gosod ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn defnyddio cymorth clyw, ac roedd hyn wedi'i arddangos yn glir yn y dderbynfa.

Rhoddyd gwybod i gleifion am y gwasanaethau a oedd ar gael drwy hysbysiadau yn y practis, ei dudalen cyfryngau cymdeithasol, a'i wefan, a hynny'n ddwyieithog. Os oedd y practis yn ymwybodol nad oedd gan gleifion dechnoleg ddigidol, byddai'n anfon llythyrau atynt ac yn cysylltu â nhw dros y ffôn, neu drwy ofalwr neu berthynas enwebedig. Dywedwyd wrthym hefyd fod y clwstwr wedi cynnal diwrnod agored yn ddiweddar lle roedd nifer o wasanaethau wedi dod ynghyd ar gyfer diwrnod gwybodaeth i gleifion, a oedd yn cynnwys y practis. Roedd y diwrnod hwn ar gyfer pob claf ond dywedwyd ei fod yn arbennig o ddefnyddiol i'r rhai heb dechnoleg ddigidol.

Dywedwyd wrthym fod y mwyafrif o'r staff yn siarad Cymraeg ac yn gallu helpu'r cleifion lle bo angen. Gwelsom hysbysiad wrth y dderbynfa yn rhoi gwybod i gleifion y gallent gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg, ac roedd amrywiaeth o wybodaeth ddwyieithog i gleifion ar gael hefyd. Roedd gwasanaethau cyfieithu hefyd ar gael i'r practis, pe bai angen.

O ran gwybodaeth i'r staff, roedd y practis yn sicrhau bod y negeseuon hynny'n cael eu trosglwyddo'n fewnol i'r bobl briodol gan ddefnyddio system electronig y practis, ac roedd derbynebaw darllen a thasgau penodol yn cael eu defnyddio er mwyn cadarnhau bod negeseuon wedi'u darllen.

Roedd prosesau ar waith i oruchwylio post a oedd yn cyrraedd y practis ac yn berthnasol i gleifion penodol yn feddygol. Dywedodd y staff fod gwybodaeth yn cael ei hadolygu a'i chofnodi'n brydlon yn nodiadau'r claf cyn cael ei chyfeirio at yr ymarferydd gofal iechyd cywir, a fyddai'n gweithredu yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gan fod system cofnodion cleifion electronig newydd ar waith, roedd y broses a'r polisi llif gwaith wrthi'n cael eu hadolygu. Er bod prosesau ar waith, mae'n bwysig bod y staff yn cael cyfarwyddiadau clir ynghylch y camau y dylid eu cymryd pan fydd llythyrau yn cyrraedd y feddygfa ac i bwy y dylid eu neilltuo.

Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r broses a'r polisi llif gwaith mewn modd amserol er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y broses, archwiliadau a dirprwyo cyfrifoldebau.

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd mynediad da i'r practis gyda maes parcio bach dynodedig am ddim, a maes parcio am ddim mwy o faint gerllaw. Roedd ramp ar gael i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn neu'r rhai â phroblemau symudedd. Roedd yr holl ystafelloedd trin a'r toiled hygyrch wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo bod yr adeilad yn hygyrch iawn.

Gwelsom fod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo i'r staff drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant gorfodol i'r staff. Cawsom gopi o bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol a chofnodion cyflawn o'r hyfforddiant roedd y staff wedi'i gwblhau.

Rhoddodd y staff enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud fel bod pawb, gan gynnwys unigolion â nodweddion gwarchodedig, yn gallu defnyddio'r gwasanaethau ar sail gyfartal. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r cleifion a'r staff yn cael eu cynnal a'u bod yn cael eu trin yn gyfartal.

Roedd hawliau cleifion trawsryweddol hefyd yn cael eu cynnal, a chadarnhaodd y staff fod enwau a rhagenwau a ffefrir y cleifion bob amser yn cael eu defnyddio a

bod neges atgoffa yn ymddangos ar y system cofnodion cleifion electronig mewn perthynas â hyn er mwyn lleihau'r risg o gyfarch pobl yn anghywir.

Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth nac wrth ei ddefnyddio, a'u bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da.

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

Roedd gan y practis gynllun parhad busnes a oedd yn gyfredol ac yn cynnwys gwybodaeth berthnasol. Gwnaethom nodi nad oedd y risg i'r bartneriaeth wedi'i chynnwys yn y cynllun parhad busnes, felly gwnaethom argymhell y dylid ychwanegu'r wybodaeth hon i gynnwys pob posibilrwydd. Roedd y cynllun parhad busnes ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir ac roedd copïau'n cael eu cadw'n ddiogel gartref.

Dangosodd y practis gydweithio da â'r clwstwr, a'i fod yn cydweithio i wella gofal cleifion. Roedd y clwstwr yn cyfarfod bum gwaith y flwyddyn ac roedd nifer o brosiectau ar waith a oedd yn werth ei nodi, gan gynnwys y prosiect rheoli poen.

Roedd proses glir ar waith yn y practis ar gyfer rhybuddion am ddiogelwch cleifion, ac roedd nifer penodol o staff yn gyfrifol am dderbyn a rhannu'r rhybuddion hyn. Byddai'r rhybuddion yn cael eu rhannu â'r bobl briodol ac roedd y broses yn gadarn.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r fframwaith cynaliadwyedd, a oedd yn gysylltiedig â lefelau uwchgyfeirio. Roedd y practis yn adrodd ar lefelau uwchgyfeirio bob mis. Dywedwyd wrthym y byddai'r rheolwr cyllid yn ymdrin â'r broses adrodd pe bai rheolwr y practis yn absennol.

Byddai gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau o bwys, gan gynnwys digwyddiadau diogelwch cleifion, yn cael eu rhannu drwy e-bost. Byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u trafod â'r staff wyneb yn wyneb pe bai angen. Lle y bo'n briodol, byddai digwyddiadau'n cael eu dadansoddi a'u dirprwyo i aelod priodol o'r staff ymchwilio iddynt. Byddai'r rhain wedyn yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd â phartneriaid. Byddai pob digwyddiad yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion, ac ar Datix lle bo angen. Byddai'r staff yn rhoi gwybod i reolwr y practis amdanynt, ac yn tynnu ei sylw at themâu rheolaidd. Fodd bynnag, er bod y broses yn ymddangos yn gadarn, nid oedd unrhyw bolisi ar gyfer digwyddiadau o bwys.

Rhaid i'r practis ddatblygu polisi digwyddiadau o bwys a thempled i gofnodi manylion digwyddiadau yn briodol, a'u rhoi ar waith.

Gwnaethom ystyried y broses a oedd ar waith a diogelwch gweithwyr unigol sy'n cynnal ymweliadau cartref i adolygu cleifion. Dywedwyd wrthym y byddai cleifion sy'n gaeth i'r cartref yn cael eu hychwanegu at y rhestr o ymweliadau cartref, ac y byddai'r angen am ymweliad cartref yn cael ei frysbennu gan feddyg teulu. Roedd y staff yn gwybod pan fyddai clinigwyr yn cynnal ymweliadau cartref, ond gwelsom nad oedd unrhyw bolisi ffurfiol ar waith yn ymwneud ag ymweliadau cartref, ac nad oedd asesiad risg ar waith i reoli diogelwch gweithwyr unigol.

Dylai'r practis ddatblygu polisi ymweliadau cartref a'i roi ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn cyn, yn ystod ac ar ôl ymweliad cartref, gan gynnwys cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau, yr hyfforddiant ar gyfer staff, a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau atal a rheoli heintiau ac yn diogelu'r cleifion, y staff ac ymwelwyr â'r gwasanaeth.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn meddu ar ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a'r cyfarpar diogelu personol a oedd ar gael iddynt. Roedd un o nyrsys y practis wedi'i phenodi'n arweinydd atal a rheoli heintiau, ac roedd y staff yn ymwybodol o hyn.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein ar atal a rheoli heintiau. Roedd rheolwr y practis yn cadw matrices hyfforddiant ac y rhoi gwybod i'r staff pan oedd disgwyl iddynt gwblhau hyfforddiant.

Roedd yr holl bolisiau atal a rheoli heintiau yn cael eu cadw'n ddigidol, ac roedd copïau caled ar gael yn y brif swyddfa i bob aelod o'r staff. Roedd unrhyw newidiadau i bolisiau a'r agweddau gweithdrefnol ar y polisi atal a rheoli heintiau yn cael eu gwneud a'u rhannu mewn modd amserol.

Roedd pecynnau wedi'u diheintio ar gyfer mân driniaethau llawfeddygol yn cael eu darparu gan Ysbyty Tywysog Philip, ac roedd y triniaethau'n cael eu cynnal gan feddyg teulu dynodedig yn y practis. Lle y caiff pecynnau triniaethau eu dychwelyd i Ysbyty Tywysog Philip i'w sterileiddio, caiff y rhain eu gwirio gan ddwy nyrs. Roedd cyfarpar untro tafladwy hefyd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gweithdrefnau nyrsio, fel tynnu gwaed, newid gorchuddion a rhoi pigiadau. Byddai'r staff nyrsio yn gwaredu cyfarpar untro yn ddiogel. Roedd polisi sterileiddio ar gael i'r staff.

Roedd yr holl finiau offer miniog wedi'u llofnodi a'u dyddio. Nid oeddent wedi'u gorlenwi ac roedd y caeadon wedi'u cau'n briodol. Cawsom gopi o'r polisi rheoli gwastraff cyfredol.

Roedd Cynorthwydd Gofal Iechyd yn gyfrifol am storio gwastraff clinigol a chynnal archwiliadau gwastraff. Gwelsom fod y gwastraff clinigol yn cael ei storio ar y safle a bod y biniau offer miniog yn cael eu storio mewn uned storio wedi'i chloi y tu allan i'r practis. Roedd biniau gwastraff clinigol melyn a gwastraff cyffredinol yn cael eu storio'n ddiogel y tu allan i'r adeilad.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo, dihalogi a sterileiddio addas ar gael yn y practis, ac roedd pob ystafell glinigol yn cynnwys cyfarpar priodol i gynnal hylendid dwylo a glanhau arwynebau. Roedd gorchudd atal llithro linoliwm ar yr holl loriau.

Roedd cadeiriau a soffas y gellir eu sychu'n lân yn yr ystafelloedd trin, ynghyd â chlustogau â gorchuddion plastig y gellir eu sychu. Roedd tapiau penelin wedi'u gosod mewn dwy ystafell glinigol, i'w defnyddio wrth gynnal gweithdrefnau clinigol, fel profion ceg y groth a mân lawdriniaethau.

Roedd polisi feirysau a gludir yn y gwaed ar waith ac roedd pecynnau gollyngiadau gwaed yn yr ystafelloedd trin.

Dywedwyd wrthym fod y nyrsys yn cwblhau rhestr o ddyletswyddau glanhau heb ei dogfennu. Y staff nyrsio oedd yn gyfrifol am lanhau'r ystafelloedd clinigol yn ddyddiol ac ar ôl pob claf. Roedd amserlen i'r glanhawyr ar ddrws yr ystafell yn y dderbynfa lle roedd cyfarpar glanhau yn cael ei storio. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y staff yn aml yn ymgymryd â dyletswyddau glanhau pan nad oedd y glanhawyr ar gontract wedi glanhau'n briodol. Roedd rheolwr y practis a'r glanhawyr wrthi'n trafod y mater hwn.

Roedd yn ofynnol i staff newydd ddangos eu statws brechu. Wrth edrych ar ffeiliau'r staff, gwelsom fod system briodol ar waith i gofnodi statws Hepatitis B ac imiwnedd y staff.

Roedd ystafelloedd priodol ar gael i ddarparu ar gyfer unrhyw gleifion heintus. Dywedodd y cleifion a ymatebodd i'n holiadur fod arwyddion wrth y fynedfa yn esbonio beth i'w wneud pe bai ganddynt afiechyd heintus. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr ond un fod hylif diheintio dwylo ar gael, ac roedd pob un ond dau yn cytuno bod y staff gofal iechyd wedi golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin. O blith y cleifion hynny a nododd eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol yn y practis, dywedodd pob un ohonynt ond un fod y staff wedi defnyddio menig yn ystod y driniaeth.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom hefyd eitemau clinigol yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol: meddyginiaeth, swabiau, gorchuddion, poteli sampl a stribedi profion. Roedd y rhain yn peri risg i

ddiogelwch cleifion ac ymdriniwyd â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith yn **Atodiad B**.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi a'u rheoli'n ddiogel.

Roedd y broses y dylai cleifion ei dilyn i wneud cais am feddyginiaeth reolaidd yn glir, ac roedd presgripsiynau'n cael eu prosesu mewn modd amserol gan staff gweinyddol a oedd wedi cwblhau hyfforddiant addas, a'u llofnodi gan feddyg teulu.

Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cadw yn y practis. Roedd y rhain yn cael eu cadw'n ddiogel a dim ond i'r staff clinigol yr oedd yr allwedd ar gael. Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n wythnosol gan ddau aelod cymwysedig o'r staff nyrsio, ac roedd y gwiriadau'n cael eu dogfennu'n briodol. Fodd bynnag, gellid gwella'r broses ar gyfer rhoi presgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir i gleifion. Nid oedd unrhyw broses ar waith i sicrhau bod unrhyw un a oedd yn casglu presgripsiwn yn llofnodi amdano, er mwyn cynnal trywydd archwilio hyd at y pwynt rhoi.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob derbynydd yn llofnodi wrth gasglu presgripsiwn ar gyfer cyffuriau a reolir.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet ffeilio, a disgrifiodd y staff y broses ar gyfer gwaredu padiau presgripsiwn yn ddiogel pan fyddai meddyg teulu yn gadael y practis.

Roedd polisi cadwyn oer ar waith ar gyfer meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig yn cael eu defnyddio i storio meddyginiaethau a brechlynnau perthnasol. Roedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio'n ddyddiol a'i ddogfennu. Roedd y staff nyrsio yn gwybod beth oedd y terfynau tymheredd uchaf ac isaf, a beth i'w wneud pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri ac i bwy y dylid rhoi gwybod am hyn.

Gwelsom fod yr oergelloedd yn llawn, gan olygu bod angen storio eitemau ar y gwaelod, a allai darfu ar y llif aer ac effeithio ar y gallu i reoli'r tymheredd yn briodol. Roedd llawer iawn o frechiadau rhag y ffliw yn yr oergelloedd, a oedd yn cyfrannu at nifer yr eitemau a oedd yn cael eu storio, ac esboniodd y staff fod y stoc o frechiadau wedi cael ei leihau i un dosbarthiad yn lle dau. Dywedwyd wrthym hefyd fod un oergell, nad oedd ei dymheredd yn cael ei wirio, yn cael ei ddefnyddio i storio samplau dros nos o bryd i'w gilydd.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Nad yw'r oergelloedd clinigol yn cael eu gorlenwi â brechlynnau a meddyginiaethau er mwyn cynnal llif priodol o aer oer.
- Bod unrhyw oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau neu samplau clinigol yn cael eu storio yn yr uned briodol, sy'n addas at y diben, a bod y tymheredd yn cael ei fonitro a'i wirio'n briodol.

Roedd cyffuriau a chyfarpar adfywio priodol ar gael i'w defnyddio yn ystod argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd y rhain yn cyrraedd y safonau cyfarpar gofal sylfaenol fel y'u hamlinellwyd yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar ac roedd arwyddion clir ar ei gyfer. Roedd hyn yn cynnwys y diffibriliwr allanol awtomataidd. Roedd prosesau archwilio clir ar waith i wirio'r holl gyfarpar adfywio, nwyddau traul a chyffuriau adfywio perthnasol, gan gynnwys ocsigen, yn rheolaidd a darparu rhai newydd lle byddai angen. Fodd bynnag, roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio mewn ystafell drin. Nid oedd hyn yn briodol gan nad oedd yr ystafell yn cael ei defnyddio'n ddyddiol, gan gynnwys ar gyfer archwiliadau personol o bosibl. Gallai hyn achosi oedi wrth geisio cael gafael ar y cyfarpar a'r cyffuriau pe bai argyfwng cardiaidd, neu gallai effeithio ar breifatrwydd cleifion.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu symud i ardal lle gellir cael gafael arnynt yn hawdd ac yn gyflym. Rhaid i'r lleoliad newydd gael ei rannu â phob aelod o'r staff.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer argyfyngau meddygol ac roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol.

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom edrych ar y polisi a'r weithdrefn diogelu a oedd ar waith ar gyfer plant ac oedolion agored i niwed. Roedd y dogfennau hyn yn gyfredol ac yn cynnwys manylion cyswllt perthnasol unigolion dynodedig y gallai'r staff gysylltu â nhw pe bai ganddynt unrhyw bryderon am ddiogelu. Roedd y rhain yn cynnwys arweinydd diogelu dynodedig y practis a chysylltiadau yn yr awdurdod lleol. Roedd y matrices hyfforddiant yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant perthnasol ar ddiogelu, ar y lefel briodol, gan gynnwys yr arweinydd diogelu a oedd wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel 4.

Rhoddyd enghraifft i ni lle bu angen dilyn y prosesau diogelu (arweiniodd hyn at gyfarfod rhwng yr arweinydd diogelu ac arweinydd y practis) a mynychu cyfarfod diogelu yn ymdrin â'r digwyddiad. Cafodd cofnodion y cyfarfod a'r camau gweithredu eu rhannu ag aelodau perthnasol o staff y practis, a chafodd y camau

gweithredu eu rhaeadru wedi hynny. Roedd hyn yn dangos bod y broses ddiogelu yn addas, a bod prosesau'n cael eu dilyn yn ddigonol.

Wrth edrych ar bolisiau a gweithdrefnau eraill a oedd ar waith i ddiogelu plant, gwelsom nad oedd y dogfennau canlynol ar gael i gefnogi ac arwain y staff:

- Polisi ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau, i gefnogi'r broses o fynd ar drywydd plant nad oeddent yn mynychu apwyntiadau yn yr ysbyty neu apwyntiadau gyda meddyg teulu.
- Polisi Diogelu Plant ac Oedolion lleol i gefnogi'r staff ochr yn ochr â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

At hynny, gwelsom nad oedd proses ffurfiol ar waith i ystyried a monitro plant sy'n wynebu risg neu oedolion agored i niwed. Roedd y canfyddiadau hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion ac ymdriniwyd â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith yn **Atodiad B**.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd pob aelod o'r staff clinigol yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol bob dydd, ac roedd cwmni allanol yn calibradu ac yn cynnal profion offer cludadwy ar bob darn o gyfarpar trydanol bob blwyddyn. Roedd cofnodlyfrau calibradu a sticeri ar ddarnau unigol o gyfarpar, ac roedd contract blynyddol ar waith.

Dywedwyd wrthym fod gan bob meddyg teulu ei fag clinigol ei hun ar gyfer ymweliadau â chleifion oddi ar y safle.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau gofal effeithiol a diogel, gan gynnwys rhoi gofal yn y practis neu o fewn y clwstwr o feddygfeydd a gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach.

Gwelsom fod y broses ar gyfer trefnu profion a rhannu'r canlyniadau â chleifion yn gadarn, ac mai'r meddyg teulu unigol neu'r nyrs arweiniol oedd yn gyfrifol am hyn. Byddai apwyntiadau dilynol ar gyfer profion pellach yn cael eu trefnu pe bai angen.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer atgyfeirio at wasanaethau gofal eilaidd; byddai atgyfeiriadau brys, er enghraifft ar gyfer achosion posibl o ganser, yn cael eu hatgyferio drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Mae meddygon locwm yn nodi'r atgyfeiriadau hyn yn nodiadau ymgynghori'r cleifion ac yn eu cyfeirio at y staff

gweinyddol i'w lanlwytho i'r Porth. Byddai atgyfeiriadau cyffredin yn cael eu cwblhau yn yr un modd ag atgyfeiriadau brys gan y clinigydd atgyfeirio.

Dywedodd y practis ei fod wedi paratoi ar gyfer newidiadau i'r ddeddfwriaeth ar ardystio marwolaeth. Dywedwyd wrthym fod hyn yn gweithio'n dda.

Roedd gwasanaeth peiriant ateb y practis yn cynghori cleifion â symptomau "baner goch" a oedd yn awgrymu argyfwng meddygol i ffonio 999 yn hytrach nag aros ar y lein. Fodd bynnag, pe bai claf yn cysylltu â'r feddygfa pan oedd angen iddo ffonio 999, er bod hynny'n annhebygol, byddai staff y dderbynfa yn aml yn gwneud hyn ar ran y claf.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig 10 claf a nifer o ymgynghoriadau ar gyfer pob un. Roedd y cofnodion a welsom yn rhan o system electronig Vision. Roedd y practis wedi newid i system electronig EMIS wythnos cyn yr arolygiad ac roedd y trawsgrifiad yn ymddangos yn gyflawn.

Ar y cyfan, roedd ansawdd cofnodion meddygol y cleifion yn dda iawn. Roedd y cofnodion yn glir iawn o ran tystiolaeth a rhesymau dros benderfyniadau a wnaed mewn perthynas â gofal cleifion. Roeddent o ansawdd da o ran y ffaith eu bod yn gyffredol, yn gyflawn ac yn ddealladwy. Roedd cofnodion cynhwysfawr o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, ynghyd â thystiolaeth o ddefnyddio codau Read diagnostig.

Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1988 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd. Yn ogystal â chael eu hatgyfeirio, gallai cleifion hunanatgyfeirio drwy'r wefan at wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau ffisiotherapi a rheoli pwysau.

Gwelsom fod y staff yn gweithio ar draws gwasanaethau i gydlynu gofal yn effeithiol, gan hyrwyddo'r canlyniadau gorau posibl i gleifion ac atal derbyniadau diangen i'r ysbyty. Roedd hyn yn cael ei wneud drwy atgyfeirio at feddyg ymgynghorol penodol neu nyrsys arbenigol. Roedd gan y staff gydberthynas waith agos â'r nyrsys arbenigol roeddent yn dod i gysylltiad â nhw. At hynny, roedd

atgyfeiriadau'n cael eu gwneud at nyrsys ardal lle y bo'n berthnasol, a oedd wedi'u lleoli yn rhywle arall.

Gellid hefyd gynnig therapi nebiwleiddiwr ar gyfer symptomau asthma aciwt sy'n gwaethygu ar y safle. Roedd nyrs arweiniol y practis yn rhagnodydd annibynnol, felly roedd rheoli cleifion asthmatig yn rhan o'i maes ymarfer.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur i'r staff er mwyn casglu eu barn am Feddygfa Coalbrook. Cawsom gyfanswm o ddau ymateb gan staff yn y lleoliad hwn. Er bod ymatebion y staff yn gadarnhaol, nid oedd yn bosibl nodi unrhyw themâu gan mai dim ond nifer bach o ymatebion a gafwyd.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd systemau a phrosesau gweithredol penodol ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol yn y practis. Roedd yn amlwg hefyd fod tîm rheoli cefnogol ac ymroddedig yn gweithio er budd pennaf y staff a'r cleifion.

Canfu ein trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff eu bod yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n ddigonol i gyflawni eu dyletswyddau. O blith y staff y gwnaethom siarad â nhw, cadarnhaodd pob un ohonynt eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynd at y rheolwyr gydag unrhyw broblemau neu bryderon a oedd yn codi, ac y byddai'r rheolwyr yn mynd i'r afael â'r rhain yn briodol ac yn brydlon. Cadarnhaodd y rheolwyr fod polisi drws agored ar waith i'r staff rannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn glir ac roedd y teitl a'r dyddiad wedi'u nodi arnynt at ddibenion adolygu. Gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd drwy yriant a rennir ac roedd copïau caled hefyd ar gael yn swyddfa rheolwr y practis. Roedd gan reolwr y practis amserlen ar gyfer adolygu'r polisiau, ac roedd yn amlwg bod yr amserlen hon yn cael ei dilyn.

Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd cyfarfodydd ffurfiol yn cael eu cynnal yn y practis, ond dywedodd fod cyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Pan fyddai angen i wybodaeth gael ei rhannu â phob aelod o'r staff, er enghraifft ynglŷn â newid i bolisi neu weithdrefn, byddai hyn yn cael ei wneud drwy negeseuon e-bost, gan ofyn am hysbysiadau derbyn a derbynebau darllen. Byddai'r rhain wedyn yn cael eu storio ar y gyriant a rennir.

Dylai'r practis ffurfioli cyfarfodydd, cymryd cofnodion mewn cyfarfodydd a, lle y bo'n berthnasol, cadw cofnod o gamau gweithredu er mwyn sicrhau y gellir eu monitro a'u rhoi ar waith.

Roedd y practis yn gweithio'n agos gyda'r grŵp clwstwr o feddygfeydd ac yn cydweithio i arwain prosiectau, rhannu gwersi a ddysgwyd a chyd-reoli mentrau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cadarnhaodd rheolwr y practis fod digon o staff a oedd yn meddu ar y cymysgedd sgiliau cywir i ddarparu'r gwasanaethau disgwylidig. Yn ystod ein trafodaethau â staff mewn amrywiaeth o rolau, roedd pob un ohonynt yn cytuno eu bod yn gweithio o fewn eu maes ymarfer, a'u bod yn cael eu hannog i ymgymryd ag astudiaethau neu gyfleoedd i ddatblygu sgiliau pe baent yn dymuno gwneud hynny.

Dywedodd y staff nyrso wrthym eu bod yn cael cyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus (DPP), a bod hyn yn cael ei gefnogi. Roedd ethos cadarnhaol mewn perthynas â gwybodaeth a dysgu, ac roedd rhai o'r staff yn gweithio tuag at ddatblygiad clinigol pellach. Roedd rheolwr y practis hefyd yn cefnogi datblygiad y gweithlu cyfan. Roedd amser yn cael ei neilltuo iddynt fynychu cyrsiau hyfforddiant perthnasol. Cawsom gopi o'r matrices hyfforddiant a oedd yn cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol, ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n berthnasol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o ddisgrifiadau swyddi a dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu hadolygu yn ystod arfarniadau. Byddai staff newydd yn cwblhau hyfforddiant sefydlu, a byddai adolygiadau'n cael eu cynnal yn amlach nes eu bod wedi cwblhau'r pecyn sefydlu a chyfnod prawf. Gwelsom dystiolaeth bod yr adolygiadau a'r arfarniadau blynyddol hyn wedi cael eu cynnal pan fo angen, a bod unrhyw anghenion hyfforddiant ychwanegol wedi'u nodi er mwyn cefnogi datblygiad proffesiynol.

Roedd polisiau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith. Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi sy'n ofynnol ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geiradaon a cheisio gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n briodol i'r rôl. Byddai cofrestriad gweithiwr gofal iechyd proffesiynol â'i gorff cofrestru hefyd yn cael ei wirio er mwyn sicrhau ei fod yn gyfredol ac nad oedd unrhyw gyfyngiadau arno.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. 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.

Gwnaethom edrych ar ffolder cwynion y practis, ond gan mai practis cymharol fach ydyw, dim ond nifer bach o gwynion a gafwyd y llynedd. Gwelsom fod y practis yn ymdrin â chwynion mewn modd amserol, yn unol â'r polisi. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn cadw cofnodlyfr cwynion. Dywedwyd wrthym, gan mai practis bach ydoedd ac nad oedd yn cael fawr ddim cwynion, y gellid nodi themâu heb gofnodlyfr.

Dylai'r practis roi cofnodlyfr cwynion ar waith, gan nodi gwybodaeth glir am y gwyn, yr unigolyn â chyfrifoldeb am reoli'r gwyn, unrhyw gamau a gymerwyd, a gwersi a ddysgwyd. Dylai'r cofnodlyfr hwn gael ei storio'n electronig fel bod modd cyfeirio ato'n hawdd.

Roedd rheolwr y practis yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn bodloni gofynion Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Roedd y polisi hwn yn glir ac yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cael hyfforddiant mewn perthynas â hyn, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod pa gamau i'w cymryd pe bai rywbeth yn mynd o'i le.

Roedd y practis yn gofyn am adborth rheolaidd gan gleifion, a gwelsom enghreifftiau lle roedd camau gweithredu wedi cael eu cymryd a gwersi wedi'u dysgu. Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos ym mhob ardal yn nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau, gan gynnwys blwch awgrymiadau yn ardal y dderbynfa.

Roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i leisio barn ynghylch unrhyw bryderon a all fod ganddynt, ac roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi hyn. Yn ogystal, roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i rannu unrhyw awgrymiadau a allai fod ganddynt a gallent rannu'r rhain â'u rheolwr i'w hystyried.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd prosesau ar waith i gasglu, rhannu a chofnodi data a gwybodaeth am gleifion yn hawdd. Roedd polisiâu a gweithdrefnau amrywiol ar waith i gefnogi hyn, gan gynnwys polisi Rhyddid Gwybodaeth, Llywodraethu Gwybodaeth a GDPR.

Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel ac roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael i'w gweld ar y wefan.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd â'r clwstwr er mwyn helpu i wella gwasanaethau a chryfhau'r trefniadau llywodraethu. Gwelsom fod y staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd drwy ddatblygu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal, a'u rhoi ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys cymryd rhan uniongyrchol ym mhrosiectau'r clwstwr, megis Rheoli Poen Parhaus i gleifion ar ddsau uchel o feddyginiaeth rheoli poen. Enghraifft arall oedd Sefydliad Jack Lewis, sef elusen leol a ariennir gan y clwstwr ar gyfer atgyfeirio plant ac oedolion y mae angen cymorth iechyd meddwl.

Roedd dystiolaeth hefyd fod archwiliadau clinigol a mewnlol yn cael eu cynnal, yn ychwanegol at ofyniad statudol i gyflwyno ystadegau misol ar weithgareddau a pherfformiad.

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnlol ac allanol, gan gynnwys adolygiadau o farwolaethau, digwyddiadau a chwynion. Roedd yr holl wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r practis cyfan er mwyn gwneud gwelliannau, ond fel y nodwyd eisoes, nid oedd unrhyw dystiolaeth o gofnodion a chamau gweithredu i'w rhannu â staff nad oeddent yn bresennol.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle roedd y practis yn cydweithio fel rhan o glwstwr meddygon teulu. Roedd staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan.

Darparodd y practis enghreifftiau o'r effaith y mae'n ei chael, fel rhanddeiliad yng ngofal cleifion, ar rannau eraill o'r system gofal iechyd. Roedd hyn yn cynnwys dilyn llwybrau clinigol y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym hefyd fod trefniadau da rhwng y practis a gwasanaethau gofal eilaidd, gan gynnwys sefydliadau yn y trydydd sector, megis elusennau, a oedd yn cynnwys cymorth ar gyfer iechyd meddwl, rhoi'r gorau i smygu, rheoli pwysau a gofalwyr di-dâl.

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 huwchgwyfeirio 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 Coalbrook

Dyddiad yr arolygiad: 12 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
<p>1. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom eitemau clinigol yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol: meddyginiaeth, swabiau, gorchuddion, poteli sampl a stribedi profion. Felly, gallai hyn beri risg i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod yr holl eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu symud o'r ardaloedd clinigol a'u gwaredu mewn modd priodol Datblygu system gadarn ar gyfer rheoli eitemau wedi'u 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Dyfeisiau)</p>	<p>Cafodd yr holl eitemau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio eu symud o'r ardaloedd clinigol a'u gwaredu mewn modd priodol ddydd Mawrth 2 Tachwedd 2024.</p> <p>Rhodddwyd Archwiliad Gwirio Cyffuriau Misol ar waith ddydd Mawrth 12 Tachwedd 2024. Gweler y ddogfen atodedig.</p>	<p>Gwen Bonar, Uwch-nyrs</p> <p>Gwen Bonar, Uwch-nyrs</p>	<p>Rhodddwyd ar waith ar 12/11/24</p> <p>Rhodddwyd ar waith ar 12/11/24</p>

		diheintio a monitro dyddiadau defnyddio meddyginiaeth, a'i rhoi ar waith a'i chynnal.				
2.	<p>Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar y polisiau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith a gwelsom nad oedd y dogfennau canlynol ar gael i gefnogi ac arwain y staff:</p> <ul style="list-style-type: none"> Polisi ar gyfer plant heb eu hebrwng i apwyntiadau, i gefnogi'r broses o fynd ar drywydd plant nad oeddent yn mynychu apwyntiadau yn yr ysbyty neu apwyntiadau gyda meddyg teulu. Polisi Diogelu Plant ac Oedolion lleol i gefnogi'r staff ochr yn ochr â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. 	<p>Rhaid i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhoi polisi plant heb eu hebrwng a pholisi diogelu plant ac oedolion lleol ar waith Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o gynnwys y polisiau uchod ac yn ei ddeall. Rhoi polisi cadarn ar waith i ystyried a monitro plant sy'n wynebu risg ac oedolion agored i niwed. 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Diogelu)</p> <p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Arweinyddiaeth</p>	<p>Mae polisi plant heb eu hebrwng wedi'i roi ar waith (gweler y ddogfen atodedig).</p> <p>Mae polisi diogelu plant ac oedolion sy'n benodol i'r practis wedi'i roi ar waith (gweler y ddogfen atodedig).</p> <p>Mae polisi DNA wedi'i roi ar waith (gweler y ddogfen atodedig).</p> <p>Mae tri pholisi newydd wedi'u hanfon at y staff drwy e-bost ac wedi'u hychwanegu at y llawlyfr staff (gweler y ddogfen atodedig).</p> <p>Bydd cyfarfodydd diogelu chwarterol yn cael eu cynnal a fydd yn cynnwys meddyg teulu, ymwelydd</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p> <p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p> <p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Mae cyfarfod wedi'i drefnu ar gyfer 11/12/24.</p>

<p>At hynny, gwelsom nad oedd proses ffurfiol ar waith yn y practis i ystyried a monitro plant sy'n wynebu risg neu oedolion agored i niwed.</p> <p>Gallai'r canfyddiadau hyn beri risg i ddiogelwch cleifion.</p>			<p>iechyd, bydwraig a rheolwr y practis, a bydd cynrychiolwyr o'r awdurdod lleol yn cael eu gwahodd hefyd. Caiff Plant sy'n Derbyn Gofal a Chofrestr Amddiffyn Plant eu croesgyfeirio ar ôl derbyn adroddiadau gan yr awdurdod lleol bob mis.</p>		
--	--	--	---	--	--

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: Catrin Davies

Enw (priflythrennau): Catrin Davies

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 20/11/24

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Coalbrook

Dyddiad yr arolygiad: 12 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. Gwelsom fod llwybr gofal cleifion da ar waith. Gwelsom hefyd ffolder cynhwysfawr iawn a oedd yn cynnwys cyfarwyddiadau ar gyfer symptomau penodol. Fodd bynnag, nid oedd polisi llywio gofal ysgrifenedig ar waith. Felly, gallai hyn beri risg i ddiogelwch cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi llywio gofal wedi'i ddogfennu ar waith er mwyn gwneud yn siŵr bod y staff yn gwybod ble a sut i gyfeirio cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal Amserol	Cafodd Polisi Llywio Gofal ei greu â'i rannu â'r staff ar 22.1.25.	Catrin Davies, Rheolwr y Practis	Wedi'i roi ar waith

2.	<p>Gan fod system cofnodion cleifion electronig newydd ar waith, roedd y broses a'r polisi llif gwaith wrthi'n cael eu hadolygu. Er bod prosesau ar waith, mae'n bwysig bod y staff yn cael cyfarwyddiadau clir ynghylch y camau y dylid eu cymryd pan fydd llythyrau yn cyrraedd y feddygfa ac i bwy y dylid eu neilltuo.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid diweddarau'r broses a'r polisi llif gwaith mewn modd amserol er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y broses, archwiliadau a dirprwyo cyfrifoldebau.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Teg (Cyfathrebu ac Iaith)</p>	<p>Cafodd Polisi Llif Gwaith a Dogfennau ei greu a'i rannu â'r staff ar 22.1.25.</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
3.	<p>Roedd y staff yn gwybod pan fyddai clinigwyr yn cynnal ymweliadau cartref, ond gwelsom nad oedd unrhyw bolisi ffurfiol ar waith yn ymwneud ag ymweliadau cartref, ac nad oedd asesiad risg ar waith i reoli diogelwch gweithwyr unigol.</p>	<p>Dylai'r practis ddatblygu polisi ymweliadau cartref a'i roi ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn cyn, yn ystod ac ar ôl ymweliad cartref, gan gynnwys cynnal diogelwch y staff a'r cleifion.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Teg</p> <p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel</p>	<p>Roedd polisi gweithwyr unigol eisoes ar waith. Cafodd hwn ei adolygu ym mis Hydref 2024 ac roedd ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Mae'r polisi hwn bellach wedi cael ei ailenwi'n 'Polisi Gweithwyr Unigol/Ymweliadau Cartref'.</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>

4.	<p>Gellid gwella'r broses ar gyfer rhoi presgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir i gleifion. Nid oedd proses ar waith i sicrhau bod unrhyw un a oedd yn casglu presgripsiwn yn llofnodi amdano, er mwyn cynnal trywydd archwilio llawn. Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob derbynnydd yn llofnodi wrth gasglu presgripsiwn ar gyfer cyffuriau a reolir.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Rheoli Meddyginiaethau)</p>	<p>Mae cofnodlyfr cyffuriau a reolir wedi'i roi ar waith, lle mae tîm y dderbynfa bellach yn dogfennu'r holl bresgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir, ac mae'r cleifion yn ei lofnodi wrth gasglu eu presgripsiwn.</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
5.	<p>Gwelsom fod yr oergelloedd yn llawn, gan olygu bod angen storio eitemau ar y gwaelod, a allai darfu ar y llif aer ac effeithio ar y gallu i reoli'r tymheredd yn briodol.</p> <p>Dywedwyd wrthym hefyd fod un oergell, nad oedd ei dymheredd yn cael ei</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nad yw'r oergelloedd clinigol yn cael eu gorlenwi â brechlynnau a meddyginiaethau er mwyn cynnal llif priodol o aer oer. Bod unrhyw oergelloedd a 	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Rheoli Meddyginiaethau)</p>	<p>Mae'r oergelloedd wedi cael eu gwirio ac nid ydynt yn cael eu gorlenwi â brechlynnau.</p> <p>Caiff tymheredd pob oergell a ddefnyddir i</p>	<p>Gwen Bonar, Uwch-nyrs y Practis</p> <p>Gwen Bonar, Uwch Nyrs y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p> <p>Wedi'i roi ar waith</p>

	wirio, yn cael ei ddefnyddio i storio samplau dros nos o bryd i'w gilydd. Mae hyn yn peri risg o groes-halogi ac yn golygu y gallai samplau fod yn anaddas i'w profi neu roi canlyniadau anghywir.	ddefnyddir i storio meddyginiaethau neu samplau clinigol yn cael eu storio yn yr uned briodol, sy'n addas at y diben, a bod y tymheredd yn cael ei fonitro a'i wirio'n briodol.		storio meddyginiaethau a/neu samplau clinigol ei fonitro a'i wirio'n briodol.		
6.	Roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio mewn ystafell drin. Nid oedd hyn yn briodol gan nad oedd yr ystafell yn cael ei defnyddio'n ddyddiol, gan gynnwys ar gyfer archwiliadau personol o bosibl. Gallai hyn achosi oedi wrth geisio cael gafael ar y cyfarpar a'r cyffuriau pe bai argyfwng cardiaidd, neu gallai effeithio ar breifatrwydd cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu symud i ardal lle gellir cael gafael arnynt yn hawdd ac yn gyflym. Rhaid i'r lleoliad newydd gael ei rannu â phob aelod o'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Rheoli Meddyginiaethau)	Cafodd y cyffuriau a'r cyfarpar brys eu symud ar ddiwrnod yr arolygiad. Cafodd y lleoliad newydd ei rannu â phob aelod o'r staff ar yr un diwrnod.	Gwen Bonar, Uwch-nyrs y Practis	Wedi'i roi ar waith

7.	<p>Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd cyfarfodydd ffurfiol yn cael eu cynnal yn y practis, ond dywedodd fod cyfarfodydd anffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Nid oedd cofnodion yn cael eu cymryd mewn cyfarfodydd anffurfiol ac nid oedd unrhyw gamau gweithredu yn cael eu cofnodi.</p>	<p>Dylai'r practis ffurfioli cyfarfodydd, cymryd cofnodion mewn cyfarfodydd a, lle y bo'n berthnasol, cadw cofnod o gamau gweithredu er mwyn sicrhau y gellir eu monitro a'u rhoi ar waith.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Arweinyddiaeth</p>	<p>Mae cyfarfodydd meddygon teulu yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac mae cofnodion yn cael eu cymryd.</p> <p>Bydd cyfarfodydd diogelu bellach yn cael eu cynnal bob chwarter, a bydd y cyfarfod cyntaf yn cael ei gynnal a'i gofnodi ar 18/12/24.</p> <p>Bwriedir dechrau cynnal cyfarfodydd clinigol ym mis Chwefror. Roedd hyn wedi'i ohirio yn sgil absenoldeb staff oherwydd y fflw ym mis Rhagfyr a mis Ionawr.</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>

8.	<p>Gwelsom fod y practis yn ymdrin â chwynion mewn modd amserol, yn unol â'r polisi. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn cadw cofnodlyfr cwynion.</p>	<p>Dylai'r practis roi cofnodlyfr cwynion ar waith, gan nodi gwybodaeth glir am y gwyn, yr unigolyn â chyfrifoldeb am reoli'r gŵyn, unrhyw gamau a gymerwyd, a gwersi a ddysgwyd. Dylai'r cofnodlyfr hwn gael ei storio'n electronig fel bod modd cyfeirio ato'n hawdd.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant</p>	<p>Mae cofnodlyfr cwynion wedi cael ei roi ar waith.</p> <p>Mae cofnodlyfr digwyddiadau o bwys wedi cael ei roi ar waith.</p> <p>Mae cofnodlyfr Datix wedi cael ei roi ar waith.</p> <p>Mae pob un ohonynt wedi cael eu creu'n electronig ac maent ar gael ar yriant a rennir.</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>
9.	<p>Er bod y broses yn ymddangos yn gadarn, nid oedd unrhyw bolisi ar gyfer digwyddiadau o bwys.</p>	<p>Rhaid i'r practis ddatblygu polisi digwyddiadau o bwys a thempled i gofnodi manylion digwyddiadau yn briodol, a'u rhoi ar waith.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg</p>	<p>Roedd polisi digwyddiadau o bwys eisoes ar waith ond ni chafodd ei ddarparu yn ystod yr arolygiad. Cafodd y polisi ei adolygu ym mis Ionawr 2025 a'i ailenwi'n 'Gweithdrefn</p>	<p>Catrin Davies, Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i roi ar waith</p>

			<p>Digwyddiadau o Bwys/Rheoli Digwyddiadau'. Roedd templed i gofnodi manylion digwyddiadau eisoes ar waith fel rhan o'r polisi.</p> <p>Bydd digwyddiadau o bwys yn cael eu hychwanegu at agenda cyfarfodydd clinigol er mwyn eu trafod a nodi canlyniadau dysgu.</p>	
--	--	--	--	--

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): Catrin Davies

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 22.1.25