

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Kings Road (y Mwmbwls),
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 10 Rhagfyr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 12 Mawrth 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 ddiduedd, 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	23
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	31

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Kings Road (y Mwmbwls), Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 10 Rhagfyr 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un 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 i ni ar weithio i'r gwasanaeth. 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:

Roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a dywedodd pob un ohonynt fod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u gofalwyr mewn modd cwrtais a chadarnhaol.

Gwelsom fod y practis yn pwysleisio hybu iechyd a llesiant i gleifion. Roedd ystod eang o wybodaeth i'w gweld, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, yfed llai o alcohol a bwyta'n iach.

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 gydag ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau preifat.

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

Roedd diwylliant a phrosesau'r practis yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth unigolion. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiâu'r practis a hyfforddiant i'r staff.

Nodwyd rhai meysydd i'w gwella.

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

- Dogfennu'r cynnig o hebryngwr bob amser a chofnodi enw'r hebryngwr
- Sicrhau bod polisi yn y practis i sicrhau bod cyswllt dilynol â chleifion na wnaethant fynychu neu nas daethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau
- Rhaid i'r practis sicrhau bod gwaith safoni ac archwilio atgyfeiriadau'n cael ei ddogfennu er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau a'u gweithredu mewn modd amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion o'r farn eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Dywedodd pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'
- Mynediad da i mewn i'r safle
- Roedd y diwylliant a'r prosesau yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd ein canfyddiadau dîm ymroddedig a brwdfrydig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylchedd glân a thacclus, heb unrhyw annibendod.

Mae amgylchedd, polisiâu a gweithdrefnau'r practis, yr hyfforddiant i'r staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau gofynnol atal a rheoli heintiau, ac yn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Fodd bynnag, mae angen gwella rhywfaint ar yr amserlenni glanhau.

Roedd nodiadau meddygol y cleifion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac wedi'u cwblhau gan ddefnyddio gwybodaeth briodol, gan ddangos prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli achosion o salwch aciwt a chronig.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i reoli argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Gellid gwella'r lleoliad i sicrhau mynediad uniongyrchol.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn cryfhau'r prosesau diogelu lleol drwy roi polisi diogelu lleol ar waith a fyddai'n cefnogi'r staff ochr yn ochr â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

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

- Rhaid i'r practis sicrhau bod proses archwilio'n cael ei rhoi ar waith i reoli padiau a blychau presgripsiwn
- Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei deilwra i gynnwys gwybodaeth benodol ar gyfer diogelu plant
- 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.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Tîm ymroddedig a brwdfrydig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion
- Roedd amgylchedd y practis yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran rheoli heintiau
- Roedd nodiadau meddygol y cleifion yn glir
- Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd ansawdd y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn dda, gyda llinellau adrodd clir a rheolwyr ac uwch-dîm ymroddedig ac ymrwymedig. Roedd y staff hefyd yn glir am eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldebau wrth brosesu gwybodaeth ac yn dangos bod data personol yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle'r oedd 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.

Gwnaethom argymhellion ar gyfer gwella polisiâu a gweithdrefnau nad oeddent yn benodol ar gyfer y practis fel y polisiâu diogelu a dyletswydd gonestrwydd.

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

- Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl bolisiâu yn cynnwys dull rheoli fersiwn gydag enw'r adolygydd, y dyddiad gwirio, y dyddiad y dylid eu hadolygu a'u bod yn cael eu teilwra i'r practis
- Teilwra'r polisi dyletswydd gonestrwydd i ofynion y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolaeth ac arweinyddiaeth dda
- Cwmpas ymarfer clir
- Polisi llywodraethu gwybodaeth i gefnogi'r broses o brosesu gwybodaeth yn ddiogel.

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 Kings Road ar gyfer yr arolygiad ym mis Rhagfyr 2024. Cawsom gyfanswm o 21 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Roedd pawb a ddarparodd sylwadau wedi cytuno y gallai eu sylwadau gael eu cyhoeddi'n ddienw yn adroddiad arolygu AGIC. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar gyfer pob maes. Dywedodd pob un a atebodd fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Ymysg y sylwadau a gawsom am y gwasanaeth roedd:

“Mae'r practis yn eithriadol o effeithlon, yn cynnig apwyntiadau prydlon pan fydd eu hangen i mi, fy ngŵr a fy mam. Mae staff y dderbynfa bob amser yn gwrtais ac yn barod i helpu ac mae'r meddygon a'r nyrsys yn gofalu amdonom yn wych.”

“Mae'r cymorth a gefais i a fy nheulu gan feddygon, nyrsys a staff y practis yn wych. Mae unrhyw oedi a geir o ganlyniad i ôl-groniadau'r GIG. Rwy'n hapus iawn â Meddygfa Kings Road, diolch.”

“Rwyf wedi bod yn mynd i Feddygfa Kings Road ers sawl blwyddyn. Mae pob aelod o'r staff, boed yn rhai meddygol neu ategol, bob amser wedi bod yn barod i helpu ac yn gefnogol. Yn bersonol, mae'n well gen i weld yr un meddyg teulu gan ei fod yn gwneud y profiad yn fwy boddhaol a gwerth chweil na gorfod gwneud newidiadau pob ymweliad.”

“Rwy'n teimlo bod y meddygon a'r nyrsys bob amser yn dda ac yn barod i helpu. Rwy'n meddwl bod staff y dderbynfa o'r farn eu bod yn gallu rheoli sefyllfa'n gyflym. Rwy'n cael cynnig un apwyntiad a gallant fod yn eithaf anghwrtais os byddaf yn gofyn am unrhyw amseroedd eraill.

“Rwyf wedi cael apwyntiadau ar adeg anodd i'w mynychu oherwydd amser casglu'r plant o'r ysgol ac mae'r staff wedi bod yn anghwrtais pan fyddaf yn gofyn am apwyntiad arall. Pan na allaf fynychu apwyntiad ar y diwrnod, dywedwyd wrthyf am ffonio'n ôl y bore canlynol am fod apwyntiadau'r diwrnod canlynol ar gyfer achosion brys yn unig. Rwyf wedi anfon e-bost at reolwr y practis am fy mod wedi bod yn anhapus yn y gorffennol. Chlywais i ddim yn ôl. Mae dirfawr angen

glanhau ac atgyweirio'r practis, mae craciau a marciau dŵr ym mhobman ac nid yw hyn yn ddymunol wrth aros i gael fy ngweld, nac yn ystafelloedd y practis."

"Rwyf wedi bod gyda'r feddygfa hon dros 25 mlynedd. Mae gen i a fy nheulu feddwl uchel ohoni gan fod pob un ohonom yn aelodau o'r practis hwn."

"Symudais i'r Mwmbwls dair blynedd yn ôl ac mae'r practis hwn gymaint yn well na'r hen un, rwy'n teimlo'n lwcus iawn."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gallai'r cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth gael gwybodaeth i'w helpu i hybu a gwella eu hiechyd a byw'n iach. Roedd amrywiaeth eang a chynhwysfawr o wybodaeth ar gael ym mhob rhan o'r practis ar hysbysfyrddau amrywiol, gan gynnwys hybu ffyrdd o fyw'n iach. Roedd y wybodaeth yn cynnwys hysbysiadau am y brechlyn fflw, rhoi'r gorau i smygu, yfed llai o alcohol a bwyta'n iach. Dywedwyd wrthym hefyd fod taflenni'n cael eu rhannu i'r cleifion yn eu hatgyfeirio at wasanaethau eraill fel sy'n briodol.

Roedd pawb a ymatebodd i'n holiadur i gleifion yn cytuno bod deunyddiau gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion wedi'u harddangos, a'u bôn cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglen frechu flynyddol y gaeaf yn addas ac roedd yn cynnwys trefniadau ar gyfer cleifion sy'n gaeth i'r tŷ, yn agored i niwed a phreswylwyr cartrefi gofal. Roedd cyhoeddusrwydd da i hyn yn y practis.

Cafodd cleifion eu hatgyfeirio at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill gan y practis, fel y fferyllydd lleol a oedd yn rhagnodydd o dan y cynllun mân anhwylderau. Gallai'r practis hefyd atgyfeirio'r cleifion at ddarparwyr ffisiotherapi, awdioleg ac iechyd meddwl. Roedd gwybodaeth am grwpiau cymorth hefyd ar gael, fel fibromyalgia, diabetes a phrofedigaeth. Roedd adnoddau da hefyd i atgyfeirio pobl at wasanaethau presgripsiynu cymdeithasol.

Roedd gweithwyr proffesiynol a ariennir gan y clwstwr ar gael i'r practis hefyd, fel nyrs gswllt iechyd meddwl a fferyllydd ar gyfer adolygiadau meddygol.

Roedd prosesau yn y practis i reoli a chael cyswllt dilynol â chleifion na wnaethant fynychu neu nas daethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau. Nid oedd polisi ar gyfer hyn ar waith yn y practis, er na wnaeth y practis ystyried bod hyn yn broblem yn lleol.

Fodd bynnag, byddai unrhyw gleifion nad oeddent yn mynychu apwyntiadau ysbyty yn cael eu hatgyfeirio at y meddyg teulu a byddai'r practis yn cael cyswllt dilynol â nhw.

Rhaid i'r practis roi polisi ar waith i sicrhau bod cyswllt dilynol priodol â chleifion, lle y bo'n gymwys, ar gyfer y rhai na wnaethant fynychu neu nas daethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd yr amgylchedd yn sicrhau y gellir cynnal hawliau cleifion a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd a gellid cloi'r drysau. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd archwilio hefyd a bleinds ar y ffenestri allanol. Fodd bynnag, nid oedd y llenni tafladwy wedi'u dyddio i ddangos pryd y cawsant eu hongian gyntaf, oherwydd dylid eu newid bob chwe mis, neu'n gynt os byddent yn fudur.

Rhaid i'r practis sicrhau bod dyddiadau gosod yn cael eu hychwanegu at lenni preifatrwydd tafladwy mewn ystafelloedd ymgynghori.

Roedd y staff yn ystyriol ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion. Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Roedd ystafell ar gael ar gyfer cynnal sgysiau tawel rhwng cleifion a staff ger y dderbynfa hefyd. Roedd galwadau ffôn yn cael eu cymryd mewn swyddfa gefn, er mwyn sicrhau preifatrwydd ar gyfer galwadau ffôn â chleifion. Fodd bynnag, dim ond hanner y cleifion a ymatebodd i'n harolwg oedd yn teimlo y gallent siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr ym mhob achos priodol, roedd polisi hebryngwyr ar waith i gefnogi hyn ac roedd hysbysiadau wedi'u harddangos ar ddrysau ystafelloedd trin i nodi bod y gwasanaeth hwn ar gael. Fodd bynnag, nid oedd y polisi wedi'i ddyddio a oedd yn peri risg y gallai'r cynnwys fod wedi dyddio. Dangosodd ein hadolygiad o gofnodion cleifion hefyd nad oedd y cynnig o hebryngwr bob amser yn cael ei ddogfennu pan oedd hynny'n briodol. Dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur eu bod o'r farn eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y cynnig o hebryngwr bob amser yn cael ei ddogfennu mewn cofnodion cleifion, a bod enw'r hebryngwr yn cael ei gofnodi.

Roedd bron pob claf a ymatebodd i'n holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch a bod mesurau wedi cael eu cymryd i ddiogelu ei breifatrwydd. At hynny, roedd pob 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. Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am ofal y cleifion wedi'u nodi isod:

“Fel teulu mae pob un ohonom wedi cael gwasanaeth eithriadol gan y meddygon, y nyrsys a staff y dderbynfa ym mhractis Kings Road. Rydym yn teimlo bod y tîm meddygol bob amser yn mynd gam ymhellach i ofalu amdanom ni drwy dair cenhedlaeth yn ein teulu. Roedd y gofal lliniarol a gawsom yn ardderchog, ynghyd â'r cymorth a gafodd aelod o'r teulu ar ôl iddo gael strôc. Rydym yn teimlo'n lwcus iawn o gael tîm mor wych ym Meddygfa Kings Road.”

“Mae'r staff yn gwrtais ac yn broffesiynol iawn ar y cyfan. Roedd y meddyg yn wych.”

“Cafodd fy niweddar â'r ofal eithriadol ac empathetig pan oedd ganddo ganser. Rwy'n teimlo bod y gofal hwn wedi cael ei ymestyn i mi ar ôl iddo farw am sawl blwyddyn wedi hynny gan un meddyg teulu penodol yn y practis.”

“Mae pob aelod o'r staff yn y practis yn barod iawn i helpu ac yn gyfeillgar iawn. Mae staff y dderbynfa yn cymryd yr amser i wrando ar eich ymholiadau ac os na allant roi ateb byddant yn dod yn ôl atoch cyn gynted ag y byddant wedi cael ateb. Mae'r meddygon a'r nyrsys yn drylwyr ac yn broffesiynol iawn, ac maent yn cysylltu â chi gartref os bydd angen.”

Amserol

Gofal amserol

Disgrifiodd y staff y trefniadau sydd ar waith i'r cleifion gael gafael ar y gwasanaeth. Defnyddiwyd y gwasanaeth 'AskMyGP' ar gyfer apwyntiadau dyddiol yn y practis, lle byddai'r cleifion yn cwblhau'r ffurflen ar-lein, neu os oedd angen, gallent ffonio'r practis a byddai staff y dderbynfa yn trawsgrifio'r wybodaeth i 'AskMyGP' ar eu rhan. Caiff y ffurflenni eu brysennu gan feddyg teulu i benderfynu a oes angen apwyntiad y diwrnod hwnnw. Gellid trefnu apwyntiadau â nyrs y practis hefyd hyd at bedair wythnos ymlaen llaw ar gyfer clinigau asthma a diabetes.

Mae gan y practis system dda ar gyfer brysennu ac atgyfeirio cleifion. Y staff gweinyddol oedd yn prosesu'r atgyfeiriadau, er eu bod yn aml yn cael eu prosesu gan y meddygon teulu pan fyddai'r staff gweinyddol yn absennol, a hynny ar ben eu dyletswyddau arferol. Dylid rhoi proses ysgrifenedig ar waith a chynnal

archwiliadau o atgyfeiriadau, er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau a'u gweithredu mewn modd amserol.

Rhaid i'r practis roi proses ysgrifenedig ar waith a chynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau'n cael eu cwblhau a'u gweithredu mewn modd amserol.

Ar gyfer cleifion na allant gael apwyntiadau ar yr un diwrnod neu ar gyfer trigolion dros dro, roedd canolfan gofal sylfaenol frys ar gael gerllaw. Roedd y ganolfan hon yn cefnogi llawer o bobl yr oedd angen apwyntiadau brys ar yr un diwrnod arnynt, gan leihau'r angen iddynt fynd i'r Adran Achosion Brys leol.

Byddai cleifion sy'n ffonio'r practis i gael cymorth iechyd meddwl brys yn cael proses frysbenneu frys ac fel arfer byddent yn cael apwyntiad wyneb yn wyneb. Gallai cleifion perthnasol y mae angen eu huwchgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl gofal eilaidd neu'r tîm argyfwng ddefnyddio gwasanaeth pwynt mynediad unigol y bwrdd iechyd lleol ar ôl cael sgwrs â'r meddyg teulu neu gael cymorth arall drwy ffonio opsiwn dau GIG 111. Byddai'r practis hefyd yn atgyfeirio'r cleifion at wasanaethau hunangymorth, fel rhaglenni therapi ar-lein, neu elusennau fel Mind Cymru. Roedd y practis yn cael ei hysbysu pan fyddai claf yn cael ymyriad argyfwng iechyd meddwl, drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.

Roedd cleifion yn cael gwybod am yr opsiynau gwahanol a oedd ar gael iddynt i gael apwyntiadau a chynghor priodol drwy wefan y practis, hysbysiadau yn yr ystafell aros a thrwy siarad â'r staff.

Roedd yr holl gleifion a ymatebodd i'n holiadur yn teimlo y gallent gael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Dywedodd pob un o'r cleifion heblaw un y gallent hefyd drefnu apwyntiadau arferol pan oedd angen.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion 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 pob un o'r cleifion o'r farn eu bod wedi gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Dywedodd un claf:

“Gofynnais am apwyntiad wyneb yn wyneb, a dywedais fy mod ar gael unrhyw bryd heblaw adeg benodol. Dywedodd staff y dderbynfa wrthyf mai hwnnw oedd yr unig apwyntiad a oedd ar gael pan ofynnais am gael gweld fy meddyg teulu am 8am. Dywedais ei fod yn breifat ond yn argyfwng, ond dywedwyd wrthyf os nad oeddwn am gael yr apwyntiad hwnnw, y gallent gynnig un i mi ymhen pum diwrnod. Dywedwyd wrthyf

y dylwn fod wedi cysylltu'n gynt. Chefais i ddim fy ngweld yn y diwedd, a cheisiais gyngor gan wasanaeth gwahanol."

Mewn perthynas â mynediad i'r practis, roedd pob un o'r cleifion yn fodlon ar oriau agor y practis ac y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen. O ran cleifion â chyflwr meddygol parhaus, dywedodd pob un ohonynt eu bod yn gallu cael gafael yn hawdd ar y cymorth rheolaidd yr oedd ei angen arnynt. Hefyd, roedd pob un ohonynt yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau os na allent aros nes bod y practis ar agor.

Roedd hysbysfwrdd i ofalwyr wedi'i arddangos yn y practis, yn rhoi amrywiaeth eang o wybodaeth i gefnogi gofalwyr. Dywedodd y pedwar claf a ymatebodd i gwestiynau'r arolwg yn ymwneud â gofalu am rywun ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol, dim ond un a ddywedodd ei fod wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr. Fodd bynnag, dywedodd dau ohonynt fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru'n ofalwr neu'n cael ei ystyried yn ofalwr yn cael ei atgyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr i sicrhau ei fod yn cael asesiad o'i anghenion fel gofalwr.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch gan ddefnyddio iaith a dulliau sy'n briodol i'w hanghenion unigol. Cawsom enghreifftiau o sut roedd newidiadau yn cael eu cyfleu'n briodol i gleifion ac i staff. Roedd system ar-lein yn cael ei defnyddio i gyfleu'r holl wybodaeth i staff, er mai ar lafar y byddai'r rhan fwyaf o gyfathrebu yn digwydd.

Roedd cleifion newydd yn cael gwybodaeth fanwl am y practis, ac roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael ar y safle. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod dyddiad y fersiwn ar wefan y practis wedi mynd heibio. Roedd y daflen yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion, fel manylion cyswllt ac amseroedd agor, cofrestru fel claf newydd, opsiynau apwyntiadau, trefnu presgripsiynau rheolaidd, y gwasanaethau a ddarperir a throsolwg o dîm y practis. Dywedodd y staff wrthym am y dulliau cyfathrebu a ddefnyddir i roi gwybodaeth i gleifion. Yn ogystal ag wyneb yn wyneb, roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn ardal aros y cleifion, ar hysbysfyrddau yng nghyntedd y fynedfa ac yn cael ei hyrwyddo drwy wefan y practis ac ar y cyfryngau cymdeithasol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion ar y wefan yn cael ei diweddarau a'i monitro er mwyn sicrhau ei bod yn gyfredol.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith. Roedd gan y practis ddolen sain weithredol er mwyn helpu'r staff i gyfathrebu â chleifion sy'n drwm eu clyw ac yn gwisgo cymhorthion clyw.

Hawliau a chydaddoldeb

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau, er nad oeddent yn cynnwys dull rheoli fersiwn a hyfforddiant i'r staff. Roedd y staff yn trin pawb yn gyfartal ac yn deg.

Roedd nifer cyfyngedig o lefydd parcio yn y practis gyda maes parcio bach i staff yng nghefn y practis, a pharcio ar y stryd o flaen y practis. Er bod y practis ar oleddf gyda thair lefel benodol, roedd dau ddrws mynediad a lifft risiau yn golygu y gallai unrhyw gleifion sydd â phroblemau symudedd yn dal i allu cael mynediad i'r practis. Dywedodd pob claf ond un fod yr adeilad yn hygyrch a bod y practis yn 'addas i blant'.

Dyweddodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r cleifion ag anghenion ychwanegol, a bod nodyn ar gofnodion y cleifion. Roedd hawliau cleifion trawsryweddol hefyd yn cael eu parchu, a chadarnhaodd y staff fod rhagenwau ac enwau a ffefrir yn cael eu defnyddio o ddechrau'r cyfnod trawsnewid.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r practis. Roedd y practis mewn cyflwr rhesymol, roedd yn lân, yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd gan y practis bolisi cynllunio ar gyfer argyfyngau ar waith, yn ogystal â chynllun parhad busnes a oedd yn gyfredol ac yn cynnwys gwybodaeth berthnasol. Gwnaethom nodi nad oedd y cynllun parhad yn enwi'r uwch-berson cyfrifol yn y practis ac nad oedd yn nodi'r cysylltiadau allweddol perthnasol. Felly, gwnaethom awgrymu y dylid ychwanegu'r manylion hyn er mwyn cefnogi'r staff yn briodol pe byddai angen.

Roedd proses glir ar waith yn y practis ar gyfer rhybuddion am ddiogelwch cleifion, a rheolwr y practis oedd yr aelod penodol o staff a oedd yn gyfrifol am dderbyn a rhannu'r rhybuddion hyn i'r meddyg teulu weithredu arnynt.

Roedd gan y practis bolisi cynllunio ar gyfer argyfyngau a oedd yn cynnwys delio â digwyddiadau difrifol a rhai nad ydynt yn ddifrifol. Roedd y broses hon yn cael ei harwain gan feddygon teulu a byddai'n cael ei thrafod mewn cyfarfodydd partneriaid. Lle y bo'n briodol, byddai digwyddiadau'n cael eu dadansoddi a'u dirprwyo i aelod priodol o'r staff ymchwilio iddynt. Byddai pob digwyddiad yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion, ac ar Datix. Er ei bod yn ymddangos bod y broses yn gadarn, roedd y polisi'n nodi bod proses ddadfrifio ond nad oedd tystiolaeth o drafodaethau mewn cyfarfodydd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau yn cael ei rannu â'r staff a'i ddogfennu mewn cofnodion cyfarfodydd i alluogi'r aelodau hynny o staff nad ydynt yn bresennol i gael y wybodaeth ddiweddaraf.

Gwnaethom ystyried y broses a oedd ar waith a diogelwch gweithwyr unigol sy'n cynnal ymweliadau cartref i adolygu cleifion. Cawsom wybod bod ymweliadau cartref yn cael eu brysbennu 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

Mae'r amgylchedd, y polisiâu a'r gweithdrefnau, yr hyfforddiant i staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau atal a rheoli heintiau ac yn amddiffyn y cleifion sy'n defnyddio'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 hyn hefyd yn cael ei ddangos yn yr archwiliadau atal a rheoli heintiau a hylendid dwylo. Roedd y nyrsys yn rhannu'r cyfrifoldeb am atal a rheoli heintiau ac roedd y staff yn ymwybodol o hyn.

Roedd y staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau priodol ar-lein. Roedd hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau hefyd yn cael ei gwmpasu yn y broses sefydlu aelodau newydd o staff.

Roedd yr holl bolisiâu atal a rheoli heintiau yn cael eu storio'n ddigidol ar y gyriant a rennir ac roeddent ar gael yn rhwydd i bob aelod o'r staff. Roedd y practis yn defnyddio polisiâu lechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer atal a rheoli heintiau. Roedd unrhyw newidiadau i bolisiâu a'r agweddau gweithdrefnol ar y polisi atal a rheoli heintiau yn cael eu gwneud a'u rhannu mewn modd amserol.

Roedd pob ystafell glinigol wedi'i chyflenwi'n briodol i gynnal prosesau 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 yn yr ystafelloedd clinigol, i'w defnyddio wrth gynnal gweithdrefnau clinigol.

Gwelwyd amserlenni glanhau, fodd bynnag, nid oeddent yn cynnwys soffas nac arwynebau'r ystafelloedd trin. Roedd cyfarpar untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gweithdrefnau nyrsio, fel tynnu gwaed, newid gorchuddion a rhoi pigiadau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod amserlen lanhau yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer arwynebau clinigol a soffas trin cleifion.

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. Gwelwyd polisi anafiadau nodwyddau. Os bydd anaf nodwyddau, byddai meddygon yn cynnal asesiad risg o'r anaf ac yn atgyfeirio at yr adran achosion brys pe byddai angen. Roedd polisi

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

Roedd glanhawyr ar contract yn gwaredu gwastraff anghlinigol. Y nyrsys oedd yn gyfrifol am wastraff clinigol. Roedd biniau offer miniog wedi'u gosod ac roedd biniau offer miniog wedi'u cloi wedi'u gadael mewn cwpwrdd diogel i gael eu casglu. Roedd bagiau o wastraff clinigol wedi'u rhoi mewn bin diogel yn y maes parcio i gael eu casglu. Roedd y polisi rheoli gwastraff yn gyfredol ac roedd contractau ar waith i gasglu gwastraff clinigol. Darparwyr yr archwiliad rheoli gwastraff diweddaraf hefyd.

Roedd yn ofynnol i staff newydd ddangos tystiolaeth o'u statws imiwnedd hepatitis B. Wrth edrych ar ffeiliau'r staff, gwelsom fod system briodol ar waith i gofnodi'r wybodaeth hon.

Dywedodd y cleifion a ymatebodd i'n holiadur fod y lleoliad yn lân, a bod arwyddion wrth y fynedfa yn esbonio beth i'w wneud pe bai ganddynt haint neu os oeddent yn heintus. Roedd ystafelloedd priodol ar gael i ddarparu ar gyfer unrhyw gleifion heintus, ac roedd mynedfa ar wahân ar gael os oedd angen.

Lle'r oedd yn gymwys neu'n hysbys, dywedodd pob un o'r ymatebwyr ond un fod hylif diheintio dwylo ar gael, ac roeddent yn cytuno bod y staff gofal iechyd wedi golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin. O'r cleifion hynny a nododd eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol yn y practis, roedd pob un yn cytuno bod y staff wedi defnyddio menig yn ystod y driniaeth.

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, ac roeddent yn cael eu hadolygu a'u llofnodi gan feddyg teulu.

Dywedodd 84% o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur fod eu manylion personol wedi cael eu gwirio, megis eu dyddiad geni a'u cyfeiriad, a dywedodd pob un fod y meddyg teulu wedi gwirio eu statws o ran alergeddau a'u cyflyrau meddygol parhaus cyn rhagnodi meddyginiaethau newydd.

Roedd polisi pad presgripsiwn y practis wedi'i ddarparu, a oedd yn cynnwys manylion cyfnodau cadw ar gyfer cofnodion presgripsiynau. Roedd padiau presgripsiwn wedi'u storio'n ddiogel yn swyddfa'r dderbynfa, fodd bynnag, pan

wnaethom siarad â'r staff, gwelwyd nad oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw. Roedd y pad presgripsiwn a ddefnyddiwyd ar gyfer ymweliadau â chartrefi yn cael ei gadw yn swyddfa rheolwr y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod proses archwilio yn cael ei rhoi ar waith i reoli padiau presgripsiwn, gan gofnodi pan fyddant yn cael eu derbyn, eu rhoi i ragnodydd neu eu dinistrio'n ddiogel pan fydd meddyg teulu yn gadael y practis.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw yn y practis, a dim ond nifer bach o gyffuriau nad ydynt yn rhai brys oedd yn cael eu stocio. Roedd y stoc meddyginiaeth yn cael ei wirio'n wythnosol gan staff nyrsio, ac roedd y gwiriadau'n cael eu dogfennu'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd y tymereddau amgylchol yn yr ystafelloedd a oedd yn cynnwys meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu monitro.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y tymereddau amgylchol yn cael eu monitro a'u cofnodi mewn ystafelloedd sy'n cynnwys meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell.

Roedd polisi cadwyn oer ar waith ar gyfer meddyginiaethau neu frechlynnau yr oedd angen eu cadw mewn oergell. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig i storio meddyginiaethau a brechlynnau perthnasol. Roedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio'n ddyddiol a'i ddogfennu, ac roedd hyn yn digwydd ddwywaith y dydd pan oeddent yn cael eu defnyddio'n aml. 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 lân ac yn daclus. Dangosodd archwiliad ar hap o'r brechlynnau eu bod yn gyfredol, a bod rheolaethau stoc priodol ar waith.

Roedd system cerdyn melyn ar waith i roi gwybod am effeithiau andwyol i gyffuriau ac roedd yr holl gyffuriau yr oedd eu dyddiad wedi mynd heibio, nodwyddau a chwistrellau yn cael eu dychwelyd i'r fferyllfa i gael eu gwaredu'n ddiogel.

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 a amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar. Roedd hyn yn cynnwys y diffibriliwr allanol awtomataidd. Roedd nyrs enwebedig yn gyfrifol am archwilio'r holl gyfarpar adfywio, nwyddau traul a chyffuriau brys perthnasol, gan gynnwys y ddau ganister llawn o ocsigen, yn rheolaidd a darparu rhai newydd lle byddai angen. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cofnodi'n ddigonol mewn ffolder.

Gwelsom fod y cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu storio yn ystafell un o'r meddygon teulu ac nad oedd arwydd digonol ar y drws. Nid oedd hyn yn briodol gan fod yr ystafell yn cael ei defnyddio'n ddyddiol i adolygu cleifion newydd. 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 a rhaid arddangos arwyddion.

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. Fodd bynnag, copi cyffredinol oedd y polisi diogelu heb wybodaeth benodol i blant, ond roedd rhifau cyswllt ar gael ar gyfer oedolion agored i niwed. Roedd Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i'r staff. Roedd y matrices hyfforddiant yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant perthnasol ar ddiogelu, ar y lefel briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau, yn benodol ar gyfer y practis a rhaid iddo gynnwys gwybodaeth benodol ar gyfer diogelu plant.

Roedd system ar waith i nodi oedolion sy'n wynebu risg. Dywedwyd wrthym fod y staff yn ymwybodol o'r cleifion ac y byddent yn rhoi gwybod am gleifion oedd wedi dirywio a thynnu sylw'r meddyg teulu.

Wrth adolygu prosesau eraill i ddiogelu plant, nid oedd unrhyw gleifion yn wynebu risg ac nid oedd unrhyw faterion diogelu gweithredol i'w nodi yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, lle nodir bod plentyn yn wynebu risg, byddai cofnod y claf yn hysbysu'r clinigydd fel bod y staff yn ymwybodol o'r mater.

Roedd yr holl lythyrau a gafodd y practis ar gyfer cleifion nad oeddent wedi mynychu, neu blentyn nas daethpwyd ag ef i apwyntiadau o fewn gofal eilaidd yn cael eu trosglwyddo i'r meddyg teulu i'w hadolygu. Pe byddai angen gweithredu, byddai tasg yn cael ei phennu i'r dderbynfa gysylltu â rhiant neu ofalwr y claf.

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.

Dim ond cyfarpar untro oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gweithdrefnau nyrsio, fel tynnu gwaed. Nid oedd y practis yn cynnal mân driniaethau llawfeddygol nac yn gosod dyfeisiau mewngroth. Pe byddai unrhyw gyfarpar yn methu, byddai nyrsys yn gofyn am gyfarpar newydd drwy reolwr y practis.

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. Dangosodd y practis brosesau cydweithio'n dda â'r clwstwr, gan gydweithio i wella gofal i gleifion. Roedd trefniadau cyfeillio ar waith â phractis arall yn y clwstwr.

Gwelsom fod y broses ar gyfer trefnu profion a rhannu'r canlyniadau â chleifion yn gadarn, ac mai'r meddyg teulu unigol 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. Byddai atgyfeiriadau cyffredin yn cael eu cwblhau yn yr un modd ag atgyfeiriadau brys gan y clinigydd atgyfeirio.

Disgrifiodd y practis ei fod wedi paratoi ar gyfer newidiadau i'r ddeddfwriaeth ar ardystio marwolaeth, a dywedwyd wrthym fod hyn yn gweithio'n dda.

Roedd staff derbynfa'r practis yn ymwybodol o achosion brys a oedd yn peryglu bywyd (fel asthma aciwt, hypoglycaemia) a disgrifiodd sut y byddai'n llwyddo i weithredu'n ddi-oed ac yn briodol i'r rhain pe byddai claf yn dangos symptomau. 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 cofnodion electronig a chopïau caled yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1988 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Ar y cyfan, roedd ansawdd cofnodion meddygol y cleifion yn dda iawn, roedd cofnodion y cleifion yn glir o ran tystiolaeth a rhesymau dros y penderfyniadau a wnaed. Roeddent o ansawdd da, roeddent yn gyfredol, yn gyflawn ac yn ddealladwy. Roeddent yn dilyn egwyddorion CARAT (cyflawn, cywir, perthnasol, hygyrch ac amserol).

Roedd hebryngwyr a'r angen iddynt gael eu cynnig i gleifion yn cael eu trafod fel paramedrau pwysig ar gyfer gofal da. Roedd y system rhwydi diogelwch yn dda, ynghyd â threfniadau meddyginiaeth ac roedd y fferyllydd yn helpu gydag adolygiadau. Roedd cofnod cynhwysfawr o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, ynghyd â thystiolaeth o godau Read diagnostig,

Roedd y cofnodion yn dangos bod y broses gyffredinol o reoli clefydau cronig, fel Asthma, COPD a Diabetes yn ymddangos yn dda. Fel wrth reoli meddyginiaethau, roedd adolygiadau meddygol yn amserol ac yn defnyddio codau Read yn briodol.

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.

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. Gallai nyrsys geisio cyngor gan y meddyg ar ddyletswydd neu ddefnyddio'r swyddogaeth tasg ar y system wybodaeth i gleifion i ofyn am gyngor neu i atgyfeirio at feddygon. Byddai staff y dderbynfa yn cael cyswllt dilynol ar gyfer plant na wnaethant fynychu i gael brechlynnau a byddent yn cysylltu â'r rhieni eu hunain, ynghyd ag ymwelwyr iechyd yn ôl y gofyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur i'r staff er mwyn casglu eu barn am Feddygfa Kings Road. Cawsom bedwar 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 prosesau 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. Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd penodol, a oedd yn gallu rhoi cyngor pan oedd angen. Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw 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.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith yn y practis. Gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd drwy yriant a rennir. Roedd y practis yn cynnal amserlen o bolisiau. Fodd bynnag, nid oedd y polisiau'n cynnwys dull rheoli fersiwn, fel pwy oedd yn gyfrifol am y polisi a phryd y dylai gael ei adolygu. Hefyd, nid oedd rhai polisiau wedi'u personoli ar gyfer y practis. 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 wyneb yn wyneb, drwy negeseuon e-bost, gan ofyn am hysbysiadau derbyn a derbynebaw darllen, neu drwy'r system cofnodion cleifion. Byddai'r rhain wedyn yn cael eu storio ar y gyriant a rennir.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi:

- Yn cynnwys dull rheoli fersiwn gydag enw'r awdur, yr adolygydd, y dyddiad a'r dyddiad y dylai gael ei adolygu.
- Bod wedi'i deilwra i'r practis yn hytrach na bod yn gyffredinol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

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 feithrin sgiliau pe baent yn dymuno gwneud hynny. Nid oedd y nyrsys yn mynd i gyfarfodydd y practis; fodd bynnag, roedd cofnodion perthnasol yn cael eu rhannu â'r nyrsys. Nododd y staff nad oeddent yn ymwybodol o unrhyw ddigwyddiadau o bwys na chwynion. Felly, nid oedd yn ymddangos bod staff y practis yn rhannu gwersi a ddysgwyd.

Rhaid i'r practis roi proses ar waith i sicrhau bod unrhyw ddigwyddiadau o bwys neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd wedi cael eu cofnodi a'u hadolygu, a bod unrhyw gamau gweithredu neu wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r holl staff.

Nododd y staff nyrsio eu bod yn cael cyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus, a bod hyn yn cael ei gefnogi'n briodol. Roedd y nyrsys hefyd yn cael cymryd rhan mewn digwyddiadau amser dysgu gwarchodedig, a oedd yn cyflwyno cyfleoedd i rwydweithio â nyrsys practis cyffredinol eraill. 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, er bod angen ei ddiweddarau ar gyfer rhai ohonynt. Roedd y practis o'r farn bod ganddo ddigon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau priodol, sydd ar gael ar yr adeg gywir er mwyn ateb y galw.

Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.

Gwnaethom edrych ar sampl o ddisgrifiadau swyddi'r staff a dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu hadolygu yn ystod arfarniadau personol. 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. O'r cofnodion a welsom, roedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal pan oedd angen.

Roedd polisïau 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 geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n briodol i'w rôl.

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. Fodd bynnag, gwelsom fod y weithdrefn gwyno ar wefan y practis yn wahanol i'r gweithdrefnau a welwyd yn ystod yr arolygiad. Roedd y practis yn gymharol fach ac nid oedd ganddo unrhyw gwynion ffurfiol i'w hadolygu. Roedd cwynion ar lafar ar adegau, er nad oedd y rhain yn cael eu cofnodi, am eu bod yn cael eu hunioni ar yr adeg y'u gwnaed. Roedd y polisi a welwyd yn dangos y dylid cadw cofnod o gwynion anffurfiol a ddatryswyd. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion yn cael eu cadw.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y weithdrefn gwyno ar wefan y practis yn cyfateb i'r weithdrefn yn y feddygfa.

Dylai'r practis roi cofnodlyfr cwynion ar waith, i nodi cwynion ffurfiol ac anffurfiol, 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.

Roedd y cleifion, y perthnasau a'r gofalmwyr yn cael eu cefnogi ac yn gallu rhoi adborth am y gwasanaeth mewn sawl ffordd. Roedd y gwasanaeth yn gallu dangos sut roedd yn gweithredu ar unrhyw adborth a ddaw i law ac yn dysgu ohono drwy fwrdd "Dywedoch chi, gwnaethom ni". Fodd bynnag, nid oedd pedwar claf a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo y byddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael.

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.

Roedd rheolwr y practis yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd y polisi Dyletswydd Gonestrwydd a oedd ar waith yn cyfeirio at y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr a'r Alban, ond nid Cymru. Felly, nid oedd y polisi'n bodloni gofynion Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Hefyd, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Rhaid i'r polisi Dyletswydd Gonestrwydd gael ei ddiwygio i adlewyrchu Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 ac mae'n lleol i'r practis
- Mae'r holl staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd yn unol â deddfwriaeth Cymru.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd prosesau ar waith i gasglu, rhannu a chofnodi data a gwybodaeth am gleifion yn hawdd. Roedd polisïau a gweithdrefnau amrywiol ar waith i gefnogi hyn, gan gynnwys polisi Rhyddid Gwybodaeth, Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004, Deddf Rheoliad 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 practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus drwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal. Roedd arolygon cleifion drwy negeseuon testun awtomataidd wedi'u rhoi ar waith, a anfonwyd i'r cleifion ar ôl iddynt gael apwyntiadau â'r nyrs. Roedd yr adborth gan gleifion yn dangos bod y practis yn cael ei werthfawrogi a'i fod yn gwneud yn dda. Rhoddwyd llinell presgripsiynau ar waith hefyd ar gyfer archebu presgripsiynau rheolaidd, lle gallai cleifion adael nodiadau llais mewn negeseuon e-bost i'r practis, er mwyn prosesu ceisiadau am bresgripsiynau.

Roedd gofyniad statudol am ystadegau adrodd misol ar weithgareddau a pherfformiad ac roedd tystiolaeth bod y practis wedi cwblhau'r rhain. Er nad oedd archwiliadau rheoli safonol yn cael eu cynnal, roedd tystiolaeth bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal gan gynnwys cymhareb normaleiddio ryngwladol (IRN) ar gyfer gwaed, dolur gwddf a Gwrthgeulyddion Uniongyrchol drwy'r Geg (DOAC).

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnol 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 champau gweithredu i'w rhannu â staff nad oeddent yn bresennol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle'r oedd 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. Y prif wasanaethau sydd o fudd i'r practis o'r clwstwr oedd awdioleg, fferyllydd a nyrs cyflyrau cronig hirdymor.

Roedd y practis yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â phartneriaid y system drwy gyfarfodydd clwstwr a oedd yn cynnwys y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis. Drwy'r rhain, roedd dealltwriaeth a rennir o'r heriau yn y system ac anghenion y boblogaeth ac i ddarparu gwasanaethau i ddiwallu'r anghenion hynny. Dywedwyd wrthym fod y cyfarpar yn cael ei ailgyflenwi pan oedd angen. Roedd anawsterau hyfforddiant yn amlwg ar draws y clwstwr ond dywedwyd nad oedd amser i dynnu staff o fusnes y practis er mwyn eu hyfforddi a'u datblygu mor aml ag yr oedd ei angen.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau da rhwng y practis a gwasanaethau gofal eilaidd, gan gynnwys sefydliadau yn y trydydd sector, megis elusennau.

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 huwchgysfeirio 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
Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Kings Road (y Mwmbwls)

Dyddiad yr arolygiad: 10 Rhagfyr 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 Kings Road (y Mwmbwls)

Dyddiad yr arolygiad: 10 Rhagfyr 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 prosesau yn y practis i reoli a chael cyswllt dilynol â chleifion na wnaethant fynychu neu nas daethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau. Nid oedd polisi ar gyfer hyn ar waith yn y practis, er na wnaeth y practis ystyried bod hyn yn broblem yn lleol oherwydd byddai unrhyw gleifion nad	Rhaid i'r practis roi polisi ar waith i sicrhau bod cyswllt dilynol priodol â chleifion, lle y bo'n gymwys, ar gyfer y rhai na wnaethant fynychu neu nas daethpwyd â nhw i'w hapwyntiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - yn Canolbwyntio ar y Cleifion	Mae'r polisi hwn wrthi'n cael ei ddiweddarau	Rheolwr y Practis	2 fis

	oeddent yn mynychu apwyntiadau ysbyty yn cael eu hatgyfeirio at y meddyg teulu a byddai'r practis yn cael cyswllt dilynol â nhw.					
2.	Nid oedd y llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd archwilio wedi'u dyddio i ddangos pryd y cawsant eu hongian yn gyntaf, oherwydd dylid eu newid bob chwe mis, neu'n gynt os byddent yn fudur.	Rhaid i'r practis sicrhau bod dyddiadau gosod yn cael eu hychwanegu at lenni preifatrwydd tafladwy mewn ystafelloedd ymgynghori.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Caiff llenni eu harchebu ar gyfer pob ystafell glinigol. A chânt eu dyddio a bydd system ar waith i'w newid yn rheolaidd.	Rheolwr y Practis	2 fis
3.	Dangosodd ein hadolygiad o gofnodion cleifion hefyd nad oedd y cynnig o hebryngwr bob amser yn cael ei	Rhaid i'r practis sicrhau bod y cynnig o hebryngwr bob amser yn cael ei ddogfennu mewn cofnodion cleifion, a bod enw'r hebryngwr yn cael ei gofnodi.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal Yn Canolbwyntio ar y Cleifion - Urddas a Pharch	Mae meddygon teulu a nyrsys y practis wedi cael eu hysbysu am yr angen i gofnodi'r cynnig o hebryngwr ac enw'r hebryngwr	Rheolwr y Practis	Eisoës yn cael eu cofnodi

	ddogfennu pan oedd hynny'n briodol.					
4.	Mae gan y practis system dda ar gyfer brysbennu ac atgyfeirio cleifion. Y staff gweinyddol oedd yn prosesu'r atgyfeiriadau, er eu bod yn aml yn cael eu prosesu gan y meddygon teulu pan fyddai'r staff gweinyddol yn absennol, a hynny ar ben eu dyletswyddau arferol. Dylid rhoi proses ysgrifenedig ar waith a chynnal archwiliadau o atgyfeiriadau, er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau a'u gweithredu mewn modd amserol.	Rhaid i'r practis roi proses ysgrifenedig ar waith a chynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau'n cael eu cwblhau a'u gweithredu mewn modd amserol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Amserol	Gan nad oes cymorth ysgrifenyddol ar gyfer meddygon teulu, caiff atgyfeiriadau eu rheoli gan feddygon teulu unigol. Rheolwr y Practis i sicrhau bob mis nad oes unrhyw atgyfeiriadau wedi'u gadael mewn modd drafft ar WCGG	Meddygon teulu a rheolwr y practis	Parhaus

5.	Dywedodd y pedwar claf a ymatebodd i gwestiynau'r arolwg yn ymwneud â gofalu am rywun ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol, dim ond un a ddywedodd ei fod wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru'n ofalwr neu'n cael ei ystyried yn ofalwr yn cael ei atgyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr i sicrhau ei fod yn cael asesiad o'i anghenion fel gofalwr.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal Canolbwyntio ar y Claf	Mae staff y dderbynfa wedi cael eu hysbysu y dylent wirio'r ffurflenni cofrestru newydd a bod unrhyw sgysiau ynghylch gofalu yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaethau cymorth i ofalwyr.	Rheolwr y Practis	Parhaus
6.	Roedd cleifion newydd yn cael gwybodaeth fanwl am y practis, ac roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael ar y safle. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod dyddiad y fersiwn ar wefan y practis wedi mynd heibio. Mae'r daflen yn rhoi	Rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion ar y wefan yn cael ei diweddarau a'i monitro er mwyn sicrhau ei bod yn gyfredol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - yn Canolbwyntio ar y Cleifion	Mae Rheolwr y Practis wrthi'n diweddarau'r wefan	Rheolwr y Practis	Parhaus

	gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion, fel manylion cyswllt ac amseroedd agor, cofrestru fel claf newydd, opsiynau apwyntiadau, trefnu presgripsiynau rheolaidd, y gwasanaethau a ddarperir a throsolwg o dîm y practis.					
7.	Roedd gan y practis bolisi cynllunio ar gyfer argyfyngau a oedd yn cynnwys delio â digwyddiadau difrifol a rhai nad ydynt yn ddifrifol. Er ei bod yn ymddangos bod y broses yn gadarn, roedd y polisi'n nodi bod proses ddadfriffio ond nad oedd tystiolaeth o	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau yn cael ei rannu â'r staff a'i ddogfennu mewn cofnodion cyfarfodydd i alluogi'r aelodau hynny o staff nad ydynt yn bresennol i gael y wybodaeth ddiweddaraf.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Arweinyddiaeth	Yn dilyn cyfarfodydd y practis a thrafodaethau am ddigwyddiadau o bwys, rydym am rannu'r wybodaeth â phob aelod o dîm y practis a dogfennu hyn. Byddwn yn trafod hyn fel cyfarfod practis cyfan yn y PTLS mewnol nesaf	Rheolwr y Practis meddygon teulu	Parhaus

	drafodaethau mewn cyfarfodydd.					
8.	Gwnaethom ystyried y broses a oedd ar waith a diogelwch gweithwyr unigol sy'n cynnal ymweliadau cartref i adolygu cleifion. Cawsom wybod bod ymweliadau cartref yn cael eu brysennu 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.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	Polisi ymweliadau cartref i gael ei wirio a'i ailysgrifennu.	Pob aelod o'r staff	Wedi'i gwblhau

9.	Gwelwyd amserlenni glanhau, fodd bynnag, nid oeddent yn cynnwys soffas nac arwynebau'r ystafelloedd trin.	Rhaid i'r practis sicrhau bod amserlen lanhau yn cael ei rhoi ar waith ar gyfer arwynebau clinigol a soffas trin cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Mae'r amserlen lanhau bellach wedi'i chwblhau	Rheolwr y Practis	Gweler y ddogfen atodedig.
10.	Roedd polisi pad presgripsiwn y practis wedi'i ddarparu, a oedd yn cynnwys manylion cyfnodau cadw ar gyfer cofnodion presgripsiynau. Roedd padiau presgripsiwn wedi'u storio'n ddiogel yn swyddfa'r dderbynfa, fodd bynnag, pan wnaethom siarad â'r staff, gwelwyd nad oedd unrhyw gofnodion yn cael eu cadw.	Rhaid i'r practis sicrhau bod proses archwilio yn cael ei rhoi ar waith i reoli padiau presgripsiwn, gan gofnodi pan fyddant yn cael eu derbyn, eu rhoi i ragnodydd neu eu dinistrio'n ddiogel pan fydd meddyg teulu yn gadael y practis.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel	Mae cofrestr ar waith bellach i gofnodi pan gaiff sgriptiau eu harchebu a'u rhoi. Rhaid iddi gael ei llofnodi gan feddyg teulu a Rheolwr y Practis	Rheolwr y Practis	Parhaus

11.	Roedd y stoc meddyginiaeth yn cael ei wirio'n wythnosol gan staff nyrsio, ac roedd y gwiriadau'n cael eu dogfennu'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd y tymereddau amgylchol yn yr ystafelloedd a oedd yn cynnwys meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell yn cael eu monitro.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y tymereddau amgylchol yn cael eu monitro a'u cofnodi mewn ystafelloedd sy'n cynnwys meddyginiaethau nad oes angen eu cadw mewn oergell.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel (Rheoli Meddyginiaethau)	Mae'r tymheredd ar gyfer yr ystafelloedd hyn bellach yn cael eu cofnodi	Nyrs y Practis	Parhaus
12.	Gwelsom fod y cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu storio yn ystafell un o'r meddygon teulu ac nad oedd arwydd digonol ar y drws. Nid oedd hyn yn briodol gan fod yr ystafell yn	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 a rhaid arddangos arwyddion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diogel (Rheoli Meddyginiaethau)	Mae'r arwyddion bellach wedi'u gosod. Lle caiff cyffuriau a chyfarpar brys eu cadw ar hyn o bryd. Mae'r lleoliad wrthi'n cael ei adolygu ond mae cynllun adeilad y	Nyrs y Practis / Meddyg Teulu	Parhaus

	cael ei defnyddio'n ddyddiol i adolygu cleifion newydd. Gallai hyn achosi oedi wrth geisio cael gafael ar y cyfarpar a'r cyffuriau pe bai argyfwng cardiaidd, neu gallai effeithio ar breifatrwydd cleifion.			practis yn cyfyngu ar hyn.		
13.	Gwnaethom edrych ar y polisi a'r weithdrefn diogelu a oedd ar waith ar gyfer plant ac oedolion agored i niwed. Fodd bynnag, copi cyffredinol oedd y polisi diogelu heb wybodaeth benodol i blant, ond roedd rhifau cyswllt ar gael ar gyfer oedolion agored i niwed.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau, yn benodol ar gyfer y practis a rhaid iddo gynnwys gwybodaeth benodol ar gyfer diogelu plant.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel (Diogelu)	Polisi newydd wedi'i atodi	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
14.						Parhaus

	Roedd y practis yn cynnal amserlen o bolisiau. Fodd bynnag, nid oedd y polisiau'n cynnwys dull rheoli fersiwn, fel pwy oedd yn gyfrifol am y polisi a phryd y dylai gael ei adolygu. Hefyd, nid oedd rhai polisiau wedi'u personoli ar gyfer y practis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi: • Yn cynnwys dull rheoli fersiwn gydag enw'r awdur, yr adolygydd, y dyddiad a'r dyddiad y dylai gael ei adolygu • Bod wedi'i deilwra i'r practis yn hytrach na bod yn gyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Llywodraethu	Mae Rheolwr y Practis yn adolygu'r polisiau er mwyn nodi dyddiadau cyhoeddi ac adolygu.	Rheolwr y Practis	
15.	Nododd y staff nad oeddent yn ymwybodol o unrhyw ddigwyddiadau o bwys na chwynion. Felly, nid oedd yn ymddangos bod staff y practis yn rhannu gwersi a ddysgwyd.	Rhaid i'r practis roi proses ar waith i sicrhau bod unrhyw ddigwyddiadau o bwys neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd wedi cael eu cofnodi a'u hadolygu, a bod unrhyw gamau gweithredu neu wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r holl staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diwylliant	Caiff unrhyw ddigwyddiadau o bwys yn y dyfodol eu trafod â'r holl staff, ar bob lefel a chynhelir trafodaethau ar gamau gweithredu i'w dysgu	Rheolwr y Practis Meddyg Teulu	Wedi'i gwblhau

16.	Cawsom gopi o'r matrices hyfforddiant a oedd yn cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol, er bod angen ei ddiweddarau ar gyfer rhai ohonynt.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Arweinyddiaeth Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Y Gweithlu	Caiff yr hyfforddiant hwn ei gwblhau maes o law	Rheolwr y Practis	Byddwn yn sicrhau bod unrhyw aelod newydd o staff yn cael yr hyfforddiant angenrheidiol. Bydd y staff presennol yn cwblhau unrhyw hyfforddiant gorfodol yn y dyfodol agos.
17.	Gwelsom fod y weithdrefn gwyno ar wefan y practis yn wahanol i'r gweithdrefnau a welwyd yn ystod yr arolygiad.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y weithdrefn gwyno ar wefan y practis yn cyfateb i'r weithdrefn yn y feddygfa. Dylai'r practis roi cofnodlyfr cwynion ar waith, i nodi cwynion ffurfiol ac	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Diwylliant Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Arweinyddiaeth Gwella Ansawdd	Mae'n anodd iawn rhoi cofnodlyfr cwynion ar waith heb gwynion, fodd bynnag bydd Rheolwr y Practis yn sicrhau bod unrhyw bryderon h.y. nid cwynion ffurfiol, yn cael eu dogfennu.	Rheolwr y Practis	Parhaus

	Roedd y practis yn gymharol fach ac nid oedd ganddo unrhyw gwynion ffurfiol i'w hadolygu. Roedd cwynion ar lafar ar adegau, er nad oedd y rhain yn cael eu cofnodi, am eu bod yn cael eu hunioni ar yr adeg y'u gwnaed. Roedd y polisi a welwyd yn dangos y dylid cadw cofnod o gwynion anffurfiol a ddatryswyd. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion yn cael eu cadw.	anffurfiol, 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.		Ynghyd ag unrhyw ganmoliaeth a gawn.		
18.	Roedd y polisi Dyletswydd Gonestrwydd a oedd ar waith yn cyfeirio at y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr a'r	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • Rhaid i'r polisi Dyletswydd Gonestrwydd gael ei	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Arweinyddiaeth Gwella Ansawdd	Polisi Dyletswydd Gonestrwydd newydd wedi'i atodi. Bydd y staff yn cwblhau hyn cyn gynted ag y bydd angen.	Rheolwr y Practis	Parhaus

Alban, ond nid Cymru. Felly, nid oedd y polisi'n bodloni gofynion Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Hefyd, nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	ddiwygio i adlewyrchu Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 ac mae'n lleol i'r practis Mae'r holl staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd yn unol â deddfwriaeth Cymru.				

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): Tricia Lewis

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 14 Chwefror 2025