

## **Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

### **The Independent General Practice; Porth Caerdydd**

Dyddiad yr Arolygiad: 15

Mawrth 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 16 Mehefin  
2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copiâu o'r holl adroddiadau 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 drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb .....	4
4.	Canfyddiadau .....	5
	Ansawdd profiad y claf .....	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	9
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	12
5.	Y Camau Nesaf.....	15
6.	Methodoleg .....	16
	Atodiad A.....	18

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad â rhybudd o The Independent General Practice, 1B Oaktree Court, Rhodfa Mulberry, Parc Busnes Porth Caerdydd, Caerdydd, CF23 8RS, sy'n rhan o The Independent General Practice Ltd, Tŷ Radnor, Clos Greenwood, Parc Busnes Porth Caerdydd, Caerdydd, CF23 8AA, ar 15 Mawrth 2017.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canfyddiadau yn dilyn yr arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Mae rhagor o fanylion am ein dull o arolygu gwasanaethau annibynnol ar gael yn Adran 6.

## 2. Cyd-destun

Mae The Independent General Practice Ltd wedi'i gofrestru i ddarparu clinig annibynnol yn The Independent General Practice, 1B Oaktree Court, Rhodfa Mulberry, Parc Busnes Porth Caerdydd, Caerdydd, CF23 8RS.

Cofrestrwyd y gwasanaeth gyntaf yn 2004. Oherwydd bod y gwasanaeth wedi adleoli, mae wedi'i gofrestru yn yr adeilad cyfredol ers 15 Awst 2011.

Nid oes gan y gwasanaeth gofrestr cleifion gan fod llawer ohonynt yn mynychu ar gyfer un apwyntiad yn unig. Fodd bynnag, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y gwasanaeth wedi cynnal rhyw 27,000 o ymgynghoriadau'r llynedd a bod ganddo tua 100 o gleifion rheolaidd.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm parhaol o staff, sy'n cynnwys tri chyfarwyddwr (y mae dau ohonynt yn feddygon), pum pennaeth adran (gweinyddol, meddygol-gyfreithiol, ffisiotherapi, marchnata / TG a chyllid), a thîm o 11 o staff gyda swyddogaethau penodol i gefnogi'r pennaethiaid adran. Y rheolwr sydd wedi'i gofrestru ag AGIC yw'r pennaeth cyllid hefyd.

Mae hefyd wyth o feddygon sy'n gweithio i'r gwasanaeth yn rheolaidd ar sail contract.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau, sy'n cynnwys y canlynol:

- Gofal meddygol cyffredinol (brechiadau teithio, archwiliadau meddygol, profion diagnostig)
- Gwasanaethau iechyd galwedigaethol
- Triniaethau cosmetig
- Mân lawdriniaethau
- Adroddiadau meddygol-gyfreithiol
- Ffisiotherapi

Mae The Independent General Practice (IPG) hefyd yn cynnig gwasanaethau yn Ysbyty Annibynnol Sancta Maria, Abertawe; Ysbyty Spire, Bryste; a chlinigau meddygol-gyfreithiol yn Nhŷ Brunel, Pen-y-bont ar Ogwr.

### 3. Crynodeb

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod gofal effeithlon yn cael ei ddarparu gan dîm brwdfrydig sydd wedi ei drefnu'n dda. Fodd bynnag, roedd meysydd uniongyrchol yr oedd angen eu gwella yn ymwneud â chofnodion cleifion a chadw gwybodaeth am gleifion yn briodol mewn ffeiliau. Oherwydd y materion hyn, ni allem fod yn sicr bod gofal diogel a/neu effeithiol yn cael ei gynnig bob amser.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir yn ôl pob golwg.
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi ac yn deall eu cyfrifoldebau.
- Roedd y cyfleusterau yn lân ac yn daclus yn ôl pob golwg.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i wybodaeth hyrwyddo iechyd fod ar gael i gleifion.
- Mae angen i'r gwasanaeth gynnig cymorth i gleifion sydd ag anawsterau clywed a chynnig gwasanaethau cyfieithu i gleifion nad ydynt yn gallu sgwrsio yn Saesneg.
- Mae angen archwilio a gwella cofnodion cleifion ar unwaith yn unol â'r argymhellion a wnaed yn yr hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio a gyflwynwyd ar 17 Mawrth 2017.

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â:

**Rheoliad 23 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 mewn perthynas â rheoli cofnodion, nad oedd yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.**

Mae hwn yn fater difrifol sydd wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio i'r darparwr. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, roedd AGIC wedi derbyn digon o sicrwydd bod camau gweithredu'n cael eu rhoi ar waith i roi sylw i'r gwelliannau angenrheidiol.

Gwnaethom nodi achosion eraill o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn hefyd yn ymwneud â chyfathrebu, archwiliad clinigol, offer a ddefnyddir mewn argyfwng, a diogelwch gwybodaeth. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A. Er nad yw ein canfyddiadau wedi arwain at gyflwyno hysbysiadau o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai methu â gwneud hyn olygu nad yw'n cydymffurfio â'r rheoliadau.

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Gwelsom o'r archwiliad boddhad cleifion a thrwy siarad â chleifion ar y diwrnod eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn yn The Independent General Practice (IGP). Roedd trefniadau ar waith i warchod eu preifatrwydd, a gwelsom staff yn ymddwyn yn gyfeillgar tuag at wirfoddolwyr ac yn eu trin â pharch. Roedd meysydd yr oedd angen eu gwella mewn perthynas â chyfathrebu.

### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Ni welsom unrhyw wybodaeth ar ffurf taflenni neu bosteri i hyrwyddo ffyrdd iach o fyw, nac i ganfod peryglon i iechyd a sut y gellir lleihau'r rhain. Fodd bynnag, gwelsom daflenni'n hysbysebu amryw o driniaethau cosmetig yn yr ystafell aros. Yn ogystal, er i ni weld bod cleifion yn cael eu sgrinio ar gyfer alcohol ac ysmegu yn yr apwyntiad cyntaf, ni welsom dystiolaeth (yn y cofnodion cleifion a arolygwyd gennym) o unrhyw gyngor hyrwyddo iechyd, fel rhoi'r gorau i ysmegu a/neu alcohol.

Gwnaethom drafod y materion hyn gyda'r darparwr cofrestredig (y person sydd wedi'i gofrestru ag AGIC fel yr unigolyn sy'n gyfrifol am y gwasanaeth) a dywedwyd wrthym y gall plant sy'n ymweld â'r gwasanaeth chwarae ag unrhyw daflenni yn yr ystafell aros, neu eu difwyno, a dywedodd clinigwyr nad oedd sgrinio cleifion yn dangos unrhyw dystiolaeth bod angen gwybodaeth hyrwyddo iechyd arnynt. Dylid cofnodi unrhyw sgysiau am hyrwyddo iechyd neu gyngor a gynigir yng nghofnodion cleifion.

### *Yr hyn y mae angen ei wella*

***Dylai'r darparwr cofrestredig ddarparu gwybodaeth i gleifion i gynnal a gwella iechyd trwy hyrwyddo ffyrdd iach o fyw a galluogi dewisiadau iach.***

### Urddas a pharch

Canfuom fod gan y gwasanaeth drefniadau addas ar waith er mwyn amddiffyn a hyrwyddo hawl cleifion i breifatrwydd ac urddas.

Roedd polisïau preifatrwydd ac urddas cyfredol ar gael i arwain staff yn eu gwaith. Roedd amgylchedd y clinig yn hwyluso darparu gofal preifat, cyfrinachol ac urddasol. Er enghraifft, er bod derbynfa'r man clinigol yn agored, roedd ystafelloedd clinigol pwrpasol a oedd yn darparu man preifat ar gyfer sgwrsio, ymgynghoriadau ac

asesiadau. Yn ogystal, roedd ystafell gefn ar gyfer ffonio cleifion yn breifat neu dderbyn galwadau ganddynt. Roedd y staff hefyd wedi derbyn hyfforddiant i fod yn hebryngwr ac roedd arwyddion yn cynnig y gwasanaeth hwn yn y man aros. Gwelsom staff yn ymddwyn yn gyfeillgar ac yn broffesiynol tuag at gleifion.

### **Gwybodaeth a chydysniad cleifion**

Gwelsom mai systemau papur oedd ar waith yn bennaf i gasglu gwybodaeth bersonol a meddygol gan gleifion. Roedd cofnodion papur yn rhydd ac nid oeddent wedi cael eu ffeilio mewn unrhyw drefn benodol. Roedd yn anodd canfod gwybodaeth gyfredol gan nad oedd unrhyw system yn y ffeiliau. Gwelsom hefyd, mewn un ffeil, bod gwybodaeth fel hanes meddygol cleifion wedi cael ei sgrifflan ar y tu fewn i'r clawr allanol. **Nid oedd y ffeiliau hyn yn bodloni safonau proffesiynol na rheoleiddiol a chyflwynodd AGIC hysbysiad ffurfiol o ddiffyg cydymffurfio mewn perthynas â'r gwelliannau uniongyrchol yr oedd angen eu gwneud.** Fodd bynnag, gwelsom fod cydysniad i driniaeth yn cael ei gofnodi.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Cyn yr arolygiad, gwnaethom ddarllen copi o'r Datganiad o Ddiben a'r Canllawiau i Ddefnyddwyr Gwasanaeth. Mae'r rhain yn ddogfennau sy'n nodi telerau'r gwasanaeth a gynigir, y tîm staff, adolygiad o'r gwasanaeth, a chanlyniadau ymgysylltu â chleifion. Roedd y ddau'n cynnwys y wybodaeth ofynnol.

Rhoddodd y darparwr cofrestredig enghraifft o'r wybodaeth a roddir i gleifion ar ôl eu hymgyngoriad cyntaf i ni hefyd, a oedd yn cynnig arweiniad ar y gwasanaeth a ddarperir, costau a chontract. Nid oedd y wybodaeth hon yn cynnwys sut i leisio pryder nac yn cynnig manylion cyswllt AGIC pe bai eu hangen.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

### ***Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnig gwybodaeth ynglŷn â sut i leisio pryderon a rhaid i'r wybodaeth hon gynnwys manylion AGIC.***

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i gleifion yn Gymraeg ar ddiwrnod yr arolygiad. Gwnaethom drafod hyn â'r darparwr cofrestredig, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod dogfennau allweddol, megis gwybodaeth am gwyno a thafleini gwybodaeth/contract i gleifion, wedi cael eu cyfieithu i'r Gymraeg. Byddai'r rhain yn cael eu hadolygu a'u hailgyflwyno fel rhan o'r pecyn cyflwyno a'r llyfr gwybodaeth, a oedd ar gael yn yr ystafell aros (roedd y llyfr hwn hefyd yn cynnwys cyfeiriad AGIC).

Dywedwyd wrthym fod meddygon ar gael a oedd yn rhugl yn y Gymraeg ac felly gallai cleifion ofyn i gael eu hymgyngoriad yn Gymraeg neu yn Saesneg.



Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r gwasanaeth yn gofyn i gleifion a oedd angen cymorth gyda chyfieithu mewn unrhyw iaith ddod ag aelod teulu gyda nhw. Nid yw hyn yn arfer da a rhaid i'r gwasanaeth ymchwilio i ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei hailgyflwyno yn Gymraeg ac yn Saesneg.***

***Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ymgynghoriadau cleifion yn aros yn gyfrinachol a dylid cynnig gwasanaethau cyfieithu pan fydd eu hangen.***

Roedd cyfathrebu mewnol trwy gyfrwng e-bost neu'r system dyddiadur electronig, a oedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth benodol am gleifion unigol, y dylai'r meddyg neu ffisiotherapydd fod yn ymwybodol ohoni, fel unrhyw anabledau hysbys.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd cleifion yn cael eu cynghori i barhau i fod yn gofrestrdig â'u meddyg teulu GIG tra oeddent yn derbyn triniaeth a gofal gan IGP. Roedd hyn oherwydd nad oedd y gwasanaeth yn darparu gofal y tu allan i oriau. Gofynnwyd i gleifion gwblhau pecyn cofrestru, a oedd yn cynnwys ffurflenni cydsyniad er mwyn i IGP rannu gwybodaeth gyda gweithwyr meddygol proffesiynol eraill gan gynnwys y meddyg teulu arferol. Roedd gan y claf hawl i wrthod rhannu'r wybodaeth, er nad oedd y drefn yn cynnwys hysbysu am ganlyniad cadarnhaol yn dilyn asesiad iechyd rhyw, lle y byddai angen i glaf gydsynio i rannu canlyniadau gyda gweithwyr proffesiynol eraill.

Yn ogystal, nid oedd gofyn i'r cleifion ddod â chydsyniad neu roi cydsyniad i hanes meddygol gael ei rannu gan eu meddyg teulu GIG cyfredol cyn cael triniaeth yn IGP. Mae AGIC yn deall pwysigrwydd cyfrinachedd ond rydym yn parhau i bryderu ynghylch goblygiadau clinigol rhagnodi meddyginiaeth heb wybodaeth feddygol flaenorol wedi'i chadarnhau.

Mae cleifion yn cael cynnig sgrinio lechyd Da yn ystod eu hapwyntiad cyntaf; mae hyn yn galluogi'r meddygon i gasglu gwybodaeth sylfaenol am statws iechyd presennol y claf.

Dywedwyd wrthym fod atgyfeiriadau i arbenigwyr a/neu ymgynghorwyr yn cael eu gwneud ar yr un diwrnod ag yr oedd y claf yn cael ei weld ac roedd y rhai a welsom yng nghofnodion cleifion o ansawdd da ac yn cynnig gwybodaeth glir a chryno.

Roedd cleifion yn gallu trefnu apwyntiadau ar y diwrnod neu'n gallu trefnu hyd at dri mis ymlaen llaw. Roedd llinellau ffôn ar gyfer apwyntiadau ar gael o 8.30am tan 5pm ac roedd apwyntiadau ar gael o 9am tan 5pm. Roedd clinig hwyr tan 6pm ar ddau neu dri diwrnod yr wythnos yn dibynnu ar geisiadau.

Roedd ffisiotherapydd ar gael yn ddyddiol gyda chlinigau hwyr tan 8pm bob dydd Mawrth a dydd Iau.

Roedd cleifion yn cael isafswm o 20 munud o amser ymgynghori, a mwy o amser ar gyfer asesiadau hwy. Roedd cleifion yn cael eu hatgoffa am eu hapwyntiadau trwy neges destun.

### **Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth**

Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn ymgysylltu â chleifion ac yn gofyn am adborth ganddynt am y gwasanaeth a gynigir. Er enghraifft, roedd holiaduron boddhad cleifion ar ddesg y dderbynfa a gofynnwyd i gleifion lenwi'r ffurflen ar ôl pob ymgynghoriad. Roedd y rhain yn cael eu harchwilio ac roedd y canlyniadau'n cael eu rhannu gyda chleifion yn y llyfr gwybodaeth, a oedd ar gael ar y bwrdd yn y man aros. Gwelsom eu bod wedi cael eu cyhoeddi yn eu Hadroddiad Llywodraethu Blynyddol 2016 hefyd.

## ***Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol***

**Oherwydd bod y gwaith o gadw cofnodion o safon wael, ni allai AGIC fod yn sicr bod IGP yn darparu ymyriadau diogel i gleifion ar bob adeg a oedd yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau y cytunwyd arnynt ac a oedd yn cydymffurfio â gofynion diogelwch.**

### **Yr amgylchedd**

Roedd yr amgylchedd yn fodern ac yn eang ac yn cynnwys swyddfeydd ac ystafelloedd ymgynghori clinigol.

Roedd yr adeilad yn lân ac yn drefnus ac wedi'i addurno i safon uchel. Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy wedi'u cynnal ac roedd larymau mwg a diffoddwyr tân ar gael i sicrhau amgylchedd diogel. Roedd hyn yn golygu bod y gwasanaeth yn pwysleisio diogelwch cleifion a staff. Cawsom ein sicrhau felly bod yr amgylchedd yn addas ac yn ddiogel.

### **Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch**

Gwelsom fod asesiadau risg da yn y gwasanaeth i sicrhau bod staff yn gweithio mewn amgylchedd diogel a bod cleifion yn mynychu amgylchedd diogel. Lle roedd risgiau wedi cael eu canfod, roedd polisïau a gweithdrefnau wedi cael eu datblygu i leihau'r risg cymaint â phosibl. Er enghraifft, gwelsom fod polisïau, canllawiau a hyfforddiant Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn gyfredol, fel yr oedd polisïau tân a chynlluniau a hyfforddiant gadael yr adeilad mewn argyfwng.

### **Atal a rheoli heintiau a dadheintio**

Gwnaethom archwilio'r man clinigol ar gyfer mân lawdriniaethau a gwelsom ei fod yn lân, yn daclus ac yn drefnus iawn. Cawsom ein sicrhau bod unrhyw offer yn cael eu defnyddio unwaith yn unig ac yna'n cael eu gwaredu.

Roedd systemau ar waith ar gyfer glanhau'r adeilad a gwelsom contractau yn ymwneud â gwastraff clinigol a chynnal a chadw'r cyfleusterau. Gwelsom gyfleusterau golchi dwylo yn y manau clinigol a dywedwyd wrthym fod gan staff fynediad at hylif dadheintio dwylo. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant mewn rheoli heintiau a gwelsom fod ffedogau a menig diogelu'n cael eu defnyddio. Dywedodd y staff wrthym fod pob un ohonynt wedi cael eu sgrinio ac wedi derbyn brechiad yn erbyn Hepatitis B.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Nid oedd y gwasanaeth yn bractis dosbarthu meddyginiaethau a phresgripsiynau preifat yn unig oedd yn cael eu hysgrifennu. Lle roedd cyffuriau'n cael eu cadw yn yr adeilad, h.y. ar gyfer triniaethau ffisiotherapi neu frechiadau, roeddem yn fodlon eu bod yn cael eu storio, eu gweinyddu a'u gwaredu'n ddiogel ac nid oedd gennym unrhyw bryderon ynghylch hyn. Y darparwr cofrestredig oedd yr unig glinigydd ag awdurdod i ragnodi cyffuriau a reolir ac, mewn achos o'r fath, byddai'r meddyg teulu arferol yn cael ei hysbysu am unrhyw bresgripsiwn ar gyfer cyffuriau a reolir.

Er bod systemau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel, nid oedd y gwasanaeth yn monitro nac yn archwilio'r defnydd o bresgripsiynau mewn perthynas â chanllawiau arfer gorau.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal archwiliadau rheolaidd o'r gwaith rheoli meddyginiaeth i sicrhau bod y gwasanaeth yn bodloni arfer gorau a chanllawiau cenedlaethol.***

### **Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant priodol mewn diogelu plant ac oedolion agored i niwed, yn dibynnu ar eu swyddogaeth. Roedd aelod penodol o staff clinigol yn arwain ar ddiogelu a gwelsom bolisiau a gweithdrefnau ar gyfer rhoi arweiniad ymarferol.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Roedd gan y gwasanaeth gcontract gyda gwasanaeth patholeg yn Llundain, a oedd yn cynnal yr holl ymchwiliadau diagnostig. Roedd gwasanaeth cludo preifat yn mynd â'r sbesimen yn uniongyrchol i'r labordy patholeg ac roedd canlyniadau'n cael eu hanfon ar e-bost neu'n cael eu rhoi dros y ffôn i'r meddyg perthnasol y diwrnod canlynol.

*Roedd pob pelydr-X arferol yn cael ei atgyfeirio i ysbyty preifat lleol, ac roedd Pelydrau-X mwy arbenigol yn cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty GIG priodol.*

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Ni chawsom sicrwydd bod ymyriadau a gofal yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau y cytunwyd arnynt, oherwydd nid oedd cofnodion cleifion bob amser yn adlewyrchu'r gofal a roddwyd yn ddigonol. Roedd rhai archwiliadau wedi cael eu cynnal yn 2016, megis sgrinio serfigol, llythyrau atgyfeirio a diagnosis dermatoleg, ond roedd y rhain, ar y cyfan, yn archwiliadau gweinyddol ac nid oeddent ar gyfer safonau clinigol. Fodd bynnag, roedd cofnodion ffisiotherapi yn cael eu harchwilio'n barhaus.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r darparwr cofrestredig gynnal amrywiaeth o archwiliadau clinigol rheolaidd i sicrhau bod safonau'n cael eu cynnal.***

### **Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd y gwasanaeth yn cyflogi rheolwr Technoleg Gwybodaeth (TG). Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod system wrth gefn ar gyfer y wybodaeth a oedd yn cael ei chadw'n electronig er mwyn i'r wybodaeth aros yn ddiogel.

Fodd bynnag, wrth sgwrsio, dywedwyd wrthym fod pedwar diwrnod wedi mynd heibio cyn i lythyr atgyfeirio gael ei ysgrifennu. Yn ystod y cyfnod hwn, roedd y meddyg dan sylw'n cludo manylion y claf mewn cas dogfennau rhwng y clinig a'i gartref. Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn nodi bod 'rhaid cadw cofnodion sy'n cynnwys gwybodaeth bersonol am gleifion, cydweithwyr neu eraill yn ddiogel, ac yn unol ag unrhyw ofynion diogelu data'.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r darparwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer diogelwch cofnodion cleifion sy'n unol â chanllawiau cyffredol.***

### **Rheoli cofnodion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a chanfuom nad oeddent yn ddigon manwl ac nad oeddent yn bodloni rheoliadau gofynnol AGIC. Er enghraifft:

- Nid oedd crynodeb o hanes meddygol na meddyginiaeth a ragnodwyd
- Roedd safon y nodiadau ysgrifenedig yn amrywiol – roedd rhai yn dda ond roedd eraill yn eithaf gwael
- Nid oedd rhai o'r archwiliadau a gofnodwyd yn cyfiawnhau rhagnodi'r feddyginiaeth a roddwyd
- Nid oedd cofnodion cleifion yn cael eu creu gydag enw/rhif unigryw i adnabod y claf
- Nid oedd unrhyw waith archwilio cofnodion mewn perthynas â meini prawf arfer gorau wedi ei gynnal

Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn cadarnhau bod cofnodion meddygol da yn hanfodol er mwyn cysondeb gofal i gleifion. Felly dylai cofnodion meddygol fod yn ddigon cynhwysfawr i alluogi cydweithiwr i ddal ati pan fydd y clinigydd cyntaf wedi gorffen.

***Mae'r materion hyn wedi cael sylw trwy broses diffyg cydymffurfio AGIC.***

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

**Roeddem yn fodlon bod arweinyddiaeth a rheolaeth dda i gefnogi'r polisïau a gweithdrefnau a oedd ar waith.**

**Nid oedd yn glir i ba raddau roedd y gwasanaeth yn monitro ei berfformiad clinigol i ganfod lle y gallai wella profiad a gofal cleifion.**

### **Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**

Gwelsom fod amrywiaeth o archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cynnal. Roedd y rhain yn ymwneud â'r amgylchedd, diogelu data, rheoli heintiau a ffeiliau staff. Gwelsom fod myfyriwr meddygaeth wedi cynnal archwiliad yn 2015, ond er hynny nid oedd yr argymhellion wedi cael eu rhoi ar waith o hyd.

Roedd cyfarfodydd rheoli'n cael eu cynnal yn rheolaidd (bob rhyw dri mis), a oedd yn cynnwys y darparwr cofrestredig, y rheolwr cofrestredig a'r penaethiaid adran, ac roeddent yn cael eu cofnodi. Roedd digwyddiadau arwyddocaol, gwersi a ddysgwyd a phryderon yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd hyn.

Byddai gwybodaeth o'r cyfarfodydd hyn yn cael ei rhaedru trwy gyfrwng cyfarfodydd adran anffurfiol. Nid oedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi ac felly nid oedd unrhyw dystiolaeth o drafodaeth am welliannau, gwersi a ddysgwyd, nac ymgyrchoedd arfer gorau.

Roedd y meddygon yn mynychu cyfarfodydd chwarterol y Pwyllgor Ymgynghori Meddygol ac yn cwrdd ar gyfer hyfforddiant diweddarau clinigol ar sail ad hoc.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cofnodi.***

### **Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Gwelsom fod polisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) a'u bod ar gael yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i ddefnyddwyr gwasanaeth.

Roeddent hefyd mewn llyfr gwybodaeth ar y bwrdd yn y man aros. Nid oedd unrhyw bosteri na thafenni i gleifion fynd â nhw adref, a fyddai'n galluogi iddynt leisio cwyn yn gyfrinachol, er bod gwybodaeth ar y wefan. Dangosodd trafodaeth â staff fod unrhyw bryderon a leisiwyd wedi cael eu derbyn trwy e-bost. Roedd system ar waith i gofnodi manylion unrhyw ymchwiliad ynglŷn â chwyn, y canlyniad, a'r camau a

ddilynwyd. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith hefyd i sicrhau cyfrinachedd ac anhysbysrwydd staff a oedd am leisio pryder.

Nid oedd AGIC wedi derbyn unrhyw hysbysiadau Rheoliad 30/31 ers i'r gwasanaeth gael ei gofrestru yn 2004. (Hysbysiadau yw'r rhain ynglŷn ag unrhyw ddiwyddiadau anffodus.) Dangosodd trafodaeth â'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig na fu unrhyw ddiwyddiadau y dylid hysbysu amdanynt, er bod rhai wedi cael eu hamlygu yn ystod y drafodaeth. Daeth yn amlwg nad oedd y gwasanaeth yn ymwybodol o'r angen i hysbysu AGIC. Cawsom ein sicrhau y byddai'r gwasanaeth yn gwneud hyn pe byddai achos yn codi yn y dyfodol.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod hysbysiadau Rheoliad 30/31 yn cael eu cyflwyno i AGIC yn ôl yr angen.***

Dywedwyd wrthym y byddai'r gwasanaeth yn ffonio 999 pe byddai argyfwng clinigol. Nid oedd unrhyw gytundebau ysgrifenedig ar waith gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru nac ysbytai lleol. Gwnaethom edrych ar y troli a'r offer dadebru mewn argyfwng a chanfuom fod angen eu defnyddio mewn dull mwy systematig. Nid oedd cyffuriau ac arweiniad mewn argyfwng yn hygyrch ac roedd therapi ocsigen ac offer yn cael eu storio mewn man gwahanol. Nid oedd diffibrilwr ar gael.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Mae angen i'r gwasanaeth adolygu darpariaethau ar gyfer argyfwng a'u diweddarau yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU.***

### **Arferion recriwtio a chyflogi gweithlu**

Gwnaethom edrych ar y dogfennau arfarnu staff a chynlluniau datblygu personol ac roeddem yn fodlon bod y rhain yn cael eu cynnal yn briodol.

Roedd staff yn derbyn hyfforddiant parhaus, yn fewnol yn bennaf, a'r darparwr cofrestredig oedd yn darparu'r hyfforddiant. Gwelsom fod meysydd fel cynnal bywyd, rheoli heintiau a chyfrinachedd wedi cael eu diweddarau.

Nid oedd gan AGIC unrhyw bryder o ran lefelau staffio na chadw staff. Roedd ffeiliau staff yn drefnus iawn ac yn cael eu hadolygu'n flynyddol.

Gwelsom fod tystysgrifau cofrestriad AGIC yn cael eu harddangos ar y waliau yn y mannau aros, yn unol â'r rheoliadau. Roedd y dystysgrif yswiriant atebolrwydd ar

gael ond nid oedd yn weladwy i'r cleifion. Gwnaethom awgrymu y dylid ei gosod ar y wal gyda thystysgrifau AGIC.

O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer monitro cydymffurfiad â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y gwelir tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.



## 5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn eglur sut y bydd y gwelliannau a nodwyd yn The Independent General Practice yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff y cynllun gwella, unwaith y caiff ei gytuno, ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan AGIC a'i werthuso yn rhan o'r broses arolygu barhaus.

## 6. Methodoleg

Nod arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yw sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a darganfod sut y mae gwasanaethau yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.<sup>1</sup>

Rydym yn cynnal arolygiadau lle rhoddwyd rhybudd a dirybudd o wasanaethau gofal iechyd annibynnol ac rydym yn eu harolygu ac yn adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd profiad y claf:**  
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol:**  
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth:**  
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Gofynnol Cenedlaethol a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru).

Rydym yn casglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau gyda staff (lle bo'n briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau (lle bo'n briodol)

---

<sup>1</sup> Cyhoeddwyd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd yng Nghymru ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd da. <http://www.hiw.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau
- Archwilio offer a'r amgylchedd
- Gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, ei ganllaw i gleifion, a'i wefan (lle bo'n briodol)
- Holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd cyn yr arolygiad.

Rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd pob arolygiad er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Tynnir sylw'r darparwr cofrestredig at unrhyw bryderon brys sy'n codi o arolygiad trwy gyfrwng hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.<sup>2</sup> Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw welliannau eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau'n cynnig cipolwg ar ddiwrnod yr arolygiad o ba mor dda mae gwasanaethau'n bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd.

---

<sup>2</sup> Yn rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno lle mae diffyg cydymffurfiaid â'r rheoliadau yn fwy difrifol ac yn ymwneud â chanlyniadau gwael a methiant systemig. Bydd hyn pan fo canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a phan fo methiannau'n arwain at beryglu hawliau pobl. Mae copi o broses gydymffurfio AGIC ar gael ar gais.

## Atodiad A

### Cynllun Gwella

Gwasanaeth: The Independent General Practice

Dyddiad yr Arolygiad: 15 Mawrth 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
Tudalen 5	Dylai'r darparwr cofrestredig ddarparu gwybodaeth i gleifion i gynnal a gwella iechyd trwy hyrwyddo ffyrdd iach o fyw a galluogi dewisiadau iach.	Rheoliad 15 Safon 3	Archebwyd* daliwr taflenni Displaysense 18 Pocket DL & A4 i'w osod ar y wal ac mae taflenni hyrwyddo iechyd wedi cael eu caffael yn barod i'w harddangos. <i>*Yn anffodus, bu oedi gyda'r archeb Oherwydd oedi ar ran y gwneuthurwyr. Disgwylir iddynt gyrraedd yn ystod yr Wythnos yn dechrau 22 Mai 2017.</i>	Kieran Reynolds	22 Mai 2017
Tudalen 6	Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnig gwybodaeth ynglŷn â sut i leisio pryderon a rhaid i'r wybodaeth hon gynnwys manylion AGIC.	Rheoliad 24 Safon 23	Ar hyn o bryd, rydym yn darparu manylio polisi cwynion, gan gynnwys manylion AGIC (fel sydd yn y polisi) yn y canllaw i gleifion. Mae nifer o ganllawiau i gleifion ar gael i gleifion yn ein man aros ac mae'r polisi cwynion	Kieran Reynolds	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			a'r canllaw i gleifion ar ein gwefan. Rydym wedi ychwanegu manylion y polisi cwynion, gan gynnwys manylion AGIC, at yr holl ffurflenni cydsyniad Cleifion a'r pecynnau cofrestru.		
Tudalen 7	Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei hailgyflwyno yn Gymraeg ac yn Saesneg.	Safon 5	Mae gwybodaeth allweddol cleifion eisoes wedi cael ei chyflwyno yn Gymraeg ac yn Saesneg. Mae dogfennau IGP manwl, gan gynnwys y siartr cleifion, canllaw i gleifion, y datganiad o ddiben a'r polisi cwynion, y cyfieithu i'r Gymraeg ar hyn o bryd. Rydym yn disgwyl y bydd y dogfennau wedi cael eu cyfieithu ac ar gael yn y practis yn y pythefnos nesaf.	Kieran Reynolds	12 Mai 2017
Tudalen 7	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ymgynghoriadau cleifion yn aros yn gyfrinachol a dylid cynnig gwasanaethau cyfieithu pan fydd eu hangen.	Rheoliad 9 (e); 18.1 (b) Safon 18	Mae pob ymgynghoriad cleifion yn cael ei gwblhau yn gyfrinachol ar hyn o bryd fel y nodir yn adroddiad AGIC. Rydym wedi dechrau defnyddio gwasanaeth cwmni cyfieithu lleol, 'Languages Direct'. Mae poster dwyieithog ar gael yn y dderbynfa yn awr yn cynnig y gwasanaeth hwn ac mae'r staff yn gwybod ei fanylion a pha broses i'w dilyn i gael gwasanaeth cyfieithu i	Kieran Reynolds	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			gleifion.		
<b>Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol</b>					
Tudalen 10	Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal archwiliadau rheolaidd o'r gwaith rheoli meddyginiaeth i sicrhau bod y gwasanaeth yn bodloni arfer gorau a chanllawiau cenedlaethol.	Rheoliad 9.1(o); 9.4(d) Safon 15	Mae archwiliadau rheolaidd eisoes yn cael eu cynnal ar gyfer rhagnodi cyffuriau a reolir ac mae adolygiad rhagnodi blynyddol y practis yn mynd rhagddo. Mae fferylllydd annibynnol wedi bod yn goruchwylio a thrafod y canlyniadau hyd yn hyn.	Kieron Reynolds	Parhaus
Tudalen 10	Mae angen i'r darparwr cofrestredig gynnal amrywiaeth o archwiliadau clinigol rheolaidd i sicrhau bod safonau'n cael eu cynnal.	Rheoliad 9.1(o); 9.4(d); 19.1(a) Safon 15	Mae archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn barhaus yn y practis a byddwn yn parhau i wneud hyn.  Mae'r archwiliad llythyrau atgyfeirio cyfredol i fod i gael ei gyflwyno mewn cyfarfod annibynnol o'r Pwyllgor Ymgynghori Meddygol yn y chwarter nesaf.	Kieran Reynolds	Parhaus
Tudalen 11	<b>Hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio:</b>  <b>Nid yw'r darparwr cofrestredig yn cydymffurfio â Rheoliad 23 o Reoliadau Gofal Iechyd</b>				

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><b>Annibynnol (Cymru) 2011 mewn perthynas â rheoli cofnodion, nad oedd yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.</b></p> <p>Cynhaliwyd arolygiad ar 15 Mawrth 2017 ac archwiliwyd hapsampl o gofnodion 12 claf. Canfuom y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gwaith cadw cofnodion o safon wael, h.y. dwy linell i gofnodi ymgynghoriad, dim cynllun clir ar gyfer triniaeth/gofal</li> <li>• Roedd ffeiliau'n cael eu cynnal yn wael, h.y. roedd cofnodion yn cael eu cadw mewn ffolderi papur rhydd, ac nid oedd y wybodaeth yn ôl trefn dyddiad</li> <li>• Dim rhifau adnabod unigol ar gyfer cleifion</li> <li>• Dim crynodebau o anghenion iechyd clinigol na thriniaeth flaenorol</li> <li>• Dim hanes meddygol clir, wedi'i gofnodi'n broffesiynol</li> <li>• Mewn rhai achosion, dim</li> </ul>		<p>Mae holl nodiadau cleifion cofrestredig wedi cael eu hadolygu gan feddyg teulu cymwys i sicrhau bod yr holl gofnodion yn cynnwys dalen crynodeb gronolegol yn awr.</p>	<p>Kieron Reynolds</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>cyfiawnhad dros ragnodi gwrthfotigau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nodiadau ad hoc am ymgynghoriadau</li> <li>• Dim tystiolaeth o unrhyw gyngor hyrwyddo iechyd</li> <li>• Dim archwiliad o gofnodion cleifion i gynnal cydymffurfiaeth â safonau proffesiynol</li> <li>• Cofnodion cleifion yn cael eu cymryd o'r adeilad er mwyn ysgrifennu nodiadau</li> </ul> <p>Canfuom nad oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei chadw yng nghofnod unigol y claf yn cael ei storio'n ddiogel, nid oedd yn llwyr fodloni'r canllawiau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, ac nid oedd yn cynnwys anghenion iechyd a gofal holistaidd y claf yn y gorffennol nac yn y presennol.</p> <p>Gallai hyn gael effaith sylweddol ar driniaeth ddiogel i gleifion unigol.</p>	<p>Rheoliad 9.1(f) Safon 20</p>	<p>Mae Polisi Cofnodion Gofal Iechyd cynhwysfawr wedi ei roi ar waith. Cafodd ei gynhyrchu yn unol â'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol Cymru (Safon 20) a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 (Rheoliadau 9.1 (f) a 23, ac Atodiad 3 Rhan 1 a Rhan 11).</p>		



Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Mae angen i'r darparwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer diogelwch cofnodion cleifion sy'n unol â chanllawiau cyfredol.				
<b>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
Tudalen 12	Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cofnodi.	Rheoliad 18.2(a) Safon 18	Mae cofnodion manwl wedi cael eu cadw erioed o gyfarfodydd y penaethiaid adran, uwch reolwyr a'r cyfarwyddwyr. Yn ogystal, mae cofnodion yn cael eu cymryd yn awr ar gyfer pob cyfarfod tîm adrannau unigol.	Kieron Reynolds	Cwblhawyd
Tudalen 13	Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod hysbysiadau Rheoliad 30/31 yn cael eu cyflwyno i AGIC yn ôl yr angen.	Rheoliad 30/31 Safon 6	Er ein bod yn cadw copïau o dablau hysbysu Rheoliadau 30/31 AGIC ym mholisiau IGP, rydym wedi sicrhau yn awr bod copi wedi'i argraffu'n cael ei gadw mewn man amlwg ym mlaen y ffolder "Digwyddiadau Arwyddocaol, Cwynion a Gwelliannau" i helpu i sicrhau bod AGIC yn cael ei hysbysu am unrhyw faterion perthnasol yn unol â hynny.	Kieron Reynolds	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 13	Mae angen i'r gwasanaeth adolygu darpariaethau ar gyfer argyfwng a'u diweddarau yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU.	Rheoliad 15(b) Safon 4	Mae'r offer dadebru'n cael ei wirio'n rheolaidd yn unol â'n polisïau a oedd yn bodoli eisoes. Cyflwynwyd taenlen i sicrhau y gellir dangos i arsyllwyr annibynnol bod meddyginiaethau ac offer yn cael eu monitro'n barhaus.	Kieran Reynolds	Cwblhawyd

### Cynrychiolydd y Gwasanaeth:

**Enw (llythrennau bras):** Kieron Reynolds

**Teitl:** Rheolwr Cofrestredig

**Dyddiad:** 28 Ebrill 2017