

# **Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Canolfan Feddygol Sgiwen,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae  
Abertawe

Dyddiad arolygu: 18 Tachwedd  
2019

Dyddiad cyhoeddi: 19 Chwefror  
2020

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 Rhydycar**  
**Merthyr Tudful**  
**CF48 1UZ**

Neu

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

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	18
4.	Beth nesaf? .....	22
5.	Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu.....	23
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	25
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	28

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Feddygol Sgiwen, Queen's Road, Castell-nedd, SA10 6UH, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ar 18 Tachwedd 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o reolwyr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion. Roedd yr amgylchedd yn groesawgar i bawb, ac roedd sylwadau'r cleifion am y practis yn gadarnhaol ar y cyfan.

Nodwyd bod y cyfathrebu rhwng y staff yn y practis yn dda, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Nodwyd gennym feysydd o bryder a allai beri risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion, gan gynnwys prosesau ar gyfer sicrhau bod gan y staff yr imiwnedd priodol rhag Hepatitis B, a phrosesau ar gyfer recriwtio staff yn ddiogel.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Mae trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau
- Mae amrywiaeth o wasanaethau ar gael i'r cleifion, gan gynnwys gwybodaeth am hybu iechyd, yn ogystal â chlinigau rheolaidd ar gyfer cyflyrau parhaus
- Mae cynlluniau parhad busnes a chynlluniau argyfwng cynhwysfawr ar waith.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r polisïau a'r gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod oll yn gyfredol
- Dylai'r practis gwblhau asesiad risg amgylcheddol wedi'i ddiweddarau
- Dylai'r practis sicrhau bod tymereddau'r oergell feddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n ddigonol

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch imiwnedd staff rhag Hepatitis B a'r broses recriwtio o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Meddygol Sgiwen yn darparu gwasanaethau i tua 9,000 o gleifion yn ardal Sgiwen yng Nghastell-nedd ar hyn o bryd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys chwe phartner meddyg teulu, un meddyg teulu cyflogedig, un technegydd meddygol, dwy nyrs, tri chynorthwydd gofal iechyd, saith aelod o staff gweinyddol, naw derbynydd a rheolwr practis.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Mân lawdriniaethau
- Clinig diabetes
- Clinig anadlu
- Clinig warfarin
- Gosod cyfarpar atal cenhedlu
- Brechiadau.



## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus â'u gofal a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

Roedd yn amlwg bod y tîm o staff yn canolbwyntio ar yr angen i greu amgylchedd digynnwrf a dymunol yn y practis. Gwelsom amrywiaeth o wybodaeth hefyd ar hysbysfyrddau er mwyn rhoi cyngor ar iechyd da ac ar grwpiau cymorth megis cymorth i ofalwyr a chymorth iechyd meddwl.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis.

Cawsom gyfanswm o 47 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf ers dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur, gofynnwyd i'r cleifion sgorio'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; dywedodd bron pob un o'r cleifion fod y gwasanaeth yn ardderchog neu'n dda iawn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

*"Mae'r meddyg yn barod iawn ei gymwynas ac mae bob amser yn barod i wrando ar fy mhryderon a helpu gydag unrhyw beth y gall."*

*"Ni wrthodwyd apwyntiad i fy ngŵr na mi erioed pan oedd ei angen neu mewn argyfwng"*

*"Mae'r practis yn gweithredu model 'Ffonio'n Gyntaf' ac mae'n well gen i hynny o lawer na systemau apwyntiadau traddodiadol"*

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis meddyg teulu wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

*“Ei gwneud hi'n haws trefnu apwyntiadau â'r meddyg teulu. Mae'n anodd gorfod ffonio ac aros am alwad yn ôl pan fydd rhywun yn gweithio'n llawn amser.*

*"Trefnwch fwy o apwyntiadau yn hytrach na brysbennu dros y ffôn ac ni ddylai derbynnydd ofyn i chi a oes angen i chi weld meddyg"*

*"Byddai cael clinig ar fore dydd Sadwrn yn ddefnyddiol"*

## **Cadw'n iach**

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri wedi'u harddangos yn ardal aros y practis er mwyn i'r cleifion eu darllen wrth iddynt aros am eu hapwyntiad. Gwelsom hefyd fod gan y practis hysbysfwrdd a oedd yn dangos amrywiaeth eang o wybodaeth am iechyd da a chymorth ar gyfer mentrau, megis bwyta'n iach. Dywedwyd wrthym fod thema'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos yn newid bob mis.

## **Gofal ag urddas**

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff yn y practis.

Gwelsom gleifion yn cael eu cyfarch a'u croesawu gan staff y dderbynfa mewn ffordd broffesiynol a chyfeillgar. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gellid defnyddio ystafell, yn hytrach na'r dderbynfa, pe bai angen i'r cleifion drafod unrhyw wybodaeth bersonol neu sensitif.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y gallent weld eu dewis feddyg bob amser, ond dywedodd tua thraen o'r cleifion wrthym mai dim ond weithiau y gallent weld eu dewis feddyg.

Gwelsom fod y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau yn ystod apwyntiadau, er mwyn diogelu preifatrwydd y cleifion. Roedd rhai o'r ystafelloedd ymgynghori wedi'u rhannu'n ddwy ardal, gyda'r gwely triniaeth mewn ardal ar wahân. Roedd hyn yn golygu y gallai'r cleifion ddadwisgo'n breifat, pan oedd angen, cyn unrhyw driniaeth neu archwiliad. Gwelsom y gellid cloi'r drysau er mwyn cynnal preifatrwydd.

Roedd nifer o'r staff wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaeth hebryngwr priodol i'r cleifion yn ystod archwiliadau personol, ac roedd hyn yn cael ei hysbysebu'n glir i'r cleifion.

## Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Roedd gan y practis daflen a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y practis a'r gwasanaethau yr oedd yn eu cynnig. Roedd taflen ar gael wrth ddesg y dderbynfa.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion ond un a gwblhaodd holiadur eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Dywedwyd wrthym fod staff sy'n siarad Cymraeg yn y practis. Yn ogystal, gallai'r bobl gael gwasanaeth yn eu dewis iaith, a gwelsom dystiolaeth bod y llinell iaith yn cael ei chynnig pan nad Cymraeg neu Saesneg oedd iaith gyntaf y claf. Er bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael, yn Saesneg roedd y wybodaeth hon gan amlaf. Dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol'<sup>1</sup>.

Roedd gan y practis ddolen sain er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed i gyfathrebu, a gwelsom boster yn hysbysebu hyn yn yr ardal aros.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio yn ystod apwyntiadau mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd pob un ohonynt wrthym eu bod yn cael eu cynnwys, gymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno, mewn penderfyniadau am eu gofal.

## Gofal amserol

Dywedodd pob un o'r cleifion ond un a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn fodlon iawn neu'n gymharol fodlon ar oriau agor y practis. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn neu'n gymharol hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

---

<sup>1</sup> Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Hefyd, disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad, gan ddweud wrthym y byddent yn rhoi gwybod i'r cleifion ar lafar.

Dywedwyd wrthym fod apwyntiadau ar yr un diwrnod yn cael eu brysbennu, ac yna byddai cleifion naill ai'n cael cynnig apwyntiad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol, neu'n cael eu hatgyfeirio at wasanaeth arall. Roedd y practis hefyd yn hyrwyddo Dewis Fferyllfa<sup>2</sup> ar gyfer mân anhwylderau.

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd pob un ond tri o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un da iawn neu dda.

Dywedodd y staff wrthym fod polisi drws agored ar waith ar gyfer y staff, ac y byddent yn hapus ac yn hyderus i siarad â'r meddygon teulu pe bai angen cyngor arnynt mewn perthynas â'r cleifion hynny a oedd yn cael eu brysbennu, gan gynnwys amseroldeb a phriodoldeb apwyntiadau.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn, rhai ag anawsterau symudedd, a rhai â chadeiriau gwthio, gan fod holl ardal y cleifion ar y llawr daear.

Roedd y practis yn cynnal clinigau i gleifion ag anghenion gofal iechyd parhaus penodol, fel asthma a diabetes, er mwyn eu helpu i reoli eu cyflyrau.

### **Hawliau pobl**

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy'r adran hon yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

## Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis broses newydd ar waith er mwyn cael adborth gan gleifion. Roedd hon yn cynnwys ffurflen sylwadau y gallai'r cleifion ei chwblhau'n ddienw a'i gosod yn y blwch awgrymiadau. Gwnaethom drafod y trefniadau ar gyfer yr adborth wedi'i gwblhau â rheolwr y practis, a gadarnhaodd mai'r bwriad oedd dadansoddi a thrafod yr adborth â'r staff mewn cyfarfodydd tîm. Yn dilyn hyn, dylid rhannu unrhyw newidiadau i'r practis o ganlyniad i'r adborth hwn â'r cleifion.

Gwelsom fod proses Gweithio i Wella GIG Cymru<sup>3</sup> yn cael ei harddangos yn ardal y dderbynfa. Roedd gan y practis bolisi cwynion ac roedd yn cadw ffolder ar gyfer cwynion gan gleifion, gan gadw cofnod a oedd yn dangos y camau a gymerwyd.

---

<sup>3</sup> <http://www.wales.nhs.uk/eingwasanaethau/atebolircyhoedd/gweithioiwella>

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Roedd y practis yn cael ei gynnal i safon uchel er mwyn lleihau'r risg i'r staff a'r cleifion.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw i safon uchel.

Nododd y staff clinigol fod cydberthynas waith gadarnhaol, a oedd yn galluogi adolygiadau rheolaidd gan gymheiriaid.

Gwelsom nad oedd yr asesiad risg amgylcheddol diweddaraf yn gyfredol ac nad oedd y camau gweithredu wedi cael eu cwblhau'n llawn.

Roedd angen trefniadau mwy cadarn i sicrhau bod cofnodion statws imiwneiddio hepatitis B y staff yn cael eu dogfennu.

## Gofal diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Wrth fynd o amgylch y practis, gwelsom ei fod yn lân ac yn glir rhag rhwystrau, a oedd yn lleihau'r risg y byddai'r cleifion a'r staff yn baglu neu'n cwmpo. Fodd bynnag, nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad nad oedd asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gwblhau yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae hyn yn bwysig er mwyn sicrhau bod amgylchedd y practis yn parhau i fod yn ddiogel ac yn addas at y diben. Gwelsom hefyd nad oedd pob un o'r camau gweithredu o'r asesiad risg blaenorol wedi cael eu cwblhau o fewn y terfynau amser y cytunwyd arnynt.

Gwelsom fod gwiriadau wedi'u cynnal ar y cyfarpar diogelwch tân. Gwelsom hefyd fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol yn cael ei gynnal yn rheolaidd, a bod y camau gweithredu yn cael eu cwblhau o fewn y terfynau amser y cytunwyd arnynt.

## Atal a rheoli heintiau

Dyweddodd y staff wrthym fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd pob un o'r ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân ac yn daclus.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd peiriannau glanweithydd dwylo ar gael yn yr ystafelloedd triniaeth ar gyfer y meddygon teulu a'r nyrsys, ac wrth gyrraedd y practis roedd peiriant glanweithydd dwylo ar gael i bawb.

Roeddem yn fodlon o sampl o gofnodion y staff fod pob aelod priodol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant rheoli heintiau.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis meddyg teulu; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur, heblaw am un, o'r farn bod y practis yn lân iawn.

Nid oedd y practis yn cynnal cofrestr gyffredinol o statws imiwneiddio hepatitis B ar gyfer ei staff clinigol. Mae hyn yn ofynnol er mwyn amddiffyn y staff a'r cleifion. Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y practis yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni brys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer storio a thrin a thrafod cyffuriau a chyfarpar i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (megis achos o gwmpo). Mae Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru<sup>4</sup> yn pennu bod rhwymedigaeth ar sefydliadau gofal iechyd i ddarparu gwasanaeth dadebru o ansawdd da. Gwelsom fod y pecyn argyfwng o ansawdd da a'i fod yn cynnwys yr holl gyfarpar sy'n ofynnol gan Gyngor Dadebru'r DU.

---

<sup>4</sup> [Safonau Ansawdd Cyngor Dadebru'r DU ar gyfer Dadebru](#)

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith i archwilio a chofnodi'r cyffuriau a'r cyfarpar brys yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod yr eitemau yn aros yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio ac o fewn eu dyddiadau dod i ben.

Gwelsom fod hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR) yn cael ei gynnal bob blwyddyn ar gyfer pob aelod o'r staff.

Roedd meddyginiaeth a brechiadau yn cael eu storio mewn oergell feddyginiaeth dan glo yn yr ystafell driniaeth. Er i ni weld bod gwiriadau wedi'u cynnal o ran tymheredd yr oergell feddyginiaeth, roedd y cofnodion yn dangos bod y gwiriadau wedi cael eu colli ar un achlysur. Mae'n bwysig bod meddyginiaethau a brechiadau yn cael eu storio ar y tymheredd cywir er mwyn sicrhau eu bod yn addas ac yn ddiogel i'w defnyddio, a'u bod yn cael eu gwirio bob dydd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio bob dydd.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod gan y practis bolisiau diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd arweinydd diogelu y practis wedi'i enwi yn y polisi. Ni welsom gopi o ganllawiau diogelu Cymru Gyfan a oedd ar gael i'r staff yn y swyddfa a gwnaethom argymhell y dylai hyn fod ar gael.

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion y staff a gwelsom eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

### Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod gan y practis broses ar waith i sicrhau bod cyfarpar meddygol yn cael ei wasanaethu a'i galibradu er mwyn sicrhau ei fod yn aros yn ddiogel i'w ddefnyddio.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y trefniadau ar gyfer rhannu rhybuddion diogelwch a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu



rheoli'n briodol gan reolwr y practis a'u rhannu â'r staff perthnasol. Gwelsom fod unrhyw ddigwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd tîm.

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad, a llwyddo i gadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Gwelsom fod gwastraff cyfrinachol yn cael ei storio mewn blychau agored ym mhob meddygfa ac y gellid ei weld o seddi'r cleifion. Oherwydd hyn, roedd yn bosibl bod gwybodaeth a allai fod yn gyfrinachol o fewn cyrraedd y cyhoedd.

Roedd systemau gwybodaeth wedi'u diogelu â chyfrinair, ac roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn swyddfeydd nad oeddent yn hygyrch i'r cyhoedd.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff gwastraff cyfrinachol ei storio'n briodol.

### **Cadw cofnodion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod o safon uchel ar y cyfan. Gwelsom nad oedd cydsyniad yn cael ei gofnodi'n gyson a gwnaethom argymhell bod yn rhaid i'r practis sicrhau bod hyn yn cael ei unioni er mwyn sicrhau bod safon y cofnodion yn gyson ym mhob rhan o'r practis.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad yn cael ei gofnodi'n briodol yng nghofnodion y cleifion.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom fod staff y practis yn cael cymorth da gan dîm rheoli'r practis a'u bod yn gadarnhaol am y cyfleoedd i ymgymryd â hyfforddiant a datblygiad.

Roedd cyfarfodydd ar gyfer y rheolwyr a'r tîm clinigol yn cael eu cynnal ac roedd prosesau i rannu gwybodaeth ar waith, a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael gwybodaeth dda.

Nodwyd gennym fod angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod y wybodaeth am hyfforddiant staff yn gyfredol, bod y staff wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a bod gwiriadau recriwtio perthnasol yn cael eu cynnal.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Gwelsom fod tîm practis cydlynol a oedd yn cydweithio'n dda ac yn cefnogi ei gilydd. Roedd tystiolaeth o gydberthnasau da rhwng aelodau o'r tîm rheoli a staff y practis, a gwelsom fod morâl y staff yn uchel yn ystod yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis, a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli.

Roedd chwe meddyg teulu sy'n bartneriaid yn y practis, ac roedd rheolwr practis yn gyfrifol am y gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd.

Dywedodd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y meddygon teulu. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon clinigol â nhw ar unrhyw adeg o'r dydd.

Cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd yn y practis er mwyn rhannu gwybodaeth rhwng y staff. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd staff clinigol ac anghlinigol. Dywedwyd wrthym y byddent yn gwahodd partïon eraill megis nyrsys ardal a

thimau gofal lliniarol i rai cyfarfodydd clinigol lle y bo'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu'n dda yn y practis a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu trafod unrhyw faterion a oedd yn eu poeni yn agored.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith, ac roedd y rhain ar gael ar-lein i'r staff. Roedd angen diweddarau rhai o'r rhain er mwyn sicrhau eu bod yn berthnasol i'r practis, ac yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf. Atgoffwyd y practis bod angen cyfleu unrhyw newidiadau a wnaed i bolisiâu neu weithdrefnau yn glir i'r staff.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu diweddarau a'u hadolygu'n rheolaidd.

## Staff ac adnoddau

### Y Gweithlu

Roedd tîm o staff sefydledig yn y practis, gyda llawer o aelodau o'r staff yn gweithio yno ers sawl blwyddyn. Roedd rheolwr practis newydd wedi cael ei benodi yn ystod y chwe mis diwethaf, ac o ganlyniad, roedd nifer o weithdrefnau wrthi'n cael eu hadolygu.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau yn fanwl ac yn dangos dealltwriaeth dda o weithdrefnau'r practis.

Gwnaethom edrych ar nifer o ffeiliau hyfforddiant y staff, a gwelsom fod rhai cofnodion hyfforddiant wedi cael eu cadw. Fodd bynnag, nid oedd matrices hyfforddiant y practis, sy'n cofnodi'r hyfforddiant a gwblhawyd gan bob aelod o'r staff, yn gyfredol. Felly, roedd yn anodd dod i gasgliad yn gyflym p'un a oedd pob aelod o'r staff wedi cael yr holl hyfforddiant perthnasol o fewn yr amserleni priodol, er mwyn sicrhau bod eu sgiliau a'u gwybodaeth yn aros yn gyfredol. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn gallu manteisio ar hyfforddiant mewnol ac ar-lein, a'u bod yn teimlo bod y practis yn eu cefnogi i wneud hyn.

Roeddem yn gallu gweld bod proses o arfarniadau staff wedi dechrau, a'i bod wedi'i threfnu i gael ei chwblhau cyn mis Rhagfyr 2019.

Gwelsom fod prosesau cyfyngedig ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio staff yn ddiogel. Ar ôl cael trafodaethau â rheolwr y practis ac adolygu sampl o gofnodion y staff, nid oedd yn glir a oedd staff newydd a staff presennol wedi cael yr holl

wiriadau priodol i gefnogi proses recriwtio ddiogel a chyflogaeth barhaus. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y gwiriadau perthnasol wedi cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), gwiriad cofrestru proffesiynol, gwiriad hepatitis B, cymwysterau a chofnodion hyfforddiant.

Cadarnhaodd adolygiad o ffeiliau aelodau eraill o'r staff a thrafodaeth â rheolwr y practis nad oedd y staff a oedd wedi'u cyflogi ers amser hir wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yn sgil y materion uchod mewn perthynas â recriwtio, mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo broses gadarn ar waith ar gyfer recriwtio a phenodi unrhyw aelodau o staff yn y dyfodol. Mae'n rhaid i hyn gynnwys cynnal y gwiriadau cyn cyflogi ac ar ôl cyflogi perthnasol.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gofrestru â'u corff proffesiynol, megis y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)<sup>5</sup> neu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC)<sup>6</sup>. Mae'n rhaid iddynt hefyd ailddilysu eu cofrestriad gyda thystiolaeth o ymarfer a hyfforddiant ar adegau sydd wedi'u diffinio. Er mai cyfrifoldeb yr unigolyn yw sicrhau y caiff ei gofrestriad ei gynnal, nid oes gan y practis broses glir ar waith i fonitro hyn er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn parhau i fod yn gofrestredig â'i gorff proffesiynol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Cadw cofnod clir o hyfforddiant y staff, a sicrhau bod y staff yn mynychu hyfforddiant o fewn amserlenni priodol.

---

<sup>5</sup> <https://www.gmc-uk.org/>

<sup>6</sup> <https://www.nmc.org.uk/>

- Rhoi polisi recriwtio clir a chadarn ar waith i sicrhau bod pob gwiriad cyn ac ar ôl apwyntiad yn cael ei gwblhau, cyn i aelod newydd o'r staff ddechrau gweithio.
- Rhoi proses glir a chadarn ar waith i fonitro a chadarnhau bod y staff yn cynnal eu cofrestriad proffesiynol.

## 4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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 eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

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



## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Canolfan Feddygol Sgiwen

**Dyddiad arolygu:** 18 Tachwedd 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Ni allai'r practis ddarparu tystiolaeth o imiwnedd rhag Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.</p> <p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p>Mae'n rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC o statws imiwnedd Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Pan nad oes tystiolaeth ar gael i ddangos imiwnedd, mae'n rhaid i'r practis gymryd camau priodol i ddiogelu'r staff a'r cleifion.</p>	2.4 Atal a Rheoli Heintiau	Cynhaliwyd archwiliad o'r gofrestr Hepatitis B bresennol a ffeiliau personél y staff yn y Practis. Diweddarwyd y gofrestr i adlewyrchu statws Hepatitis B presennol y staff a gofynnwyd am ganlyniadau ar gyfer yr aelodau o'r staff nad oedd eu statws imiwnedd ar ffeil ar y pryd. Bydd asesiad risg yn cael ei gwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff bob blwyddyn.	Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Nid oedd gan y staff wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau ar gyfer pob aelod perthnasol o'r staff.</p> <p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff (lle y bo'n briodol i'w rolau) wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau, gyda chofnod yn cael ei gadw ar ffeil, ar lefel briodol i'w rolau.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Wrthi'n cael gwiriadau, sylfaenol a manwl, gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff, lle y bo'n berthnasol. Anfonwyd nifer o ffurflenni eisoes ac rydym yn aros am dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Gweithio'n agos gyda'r Tîm Cydwasanaethau er mwyn cymeradwyo'r dogfennau perthnasol sydd eu hangen. Dylai pob tystysgrif fod wedi cael ei chwblhau ac wedi dod i law ar gyfer ffeiliau'r staff erbyn diwedd mis Rhagfyr. Mae proses ar waith i sicrhau bod pob aelod newydd o'r staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Bydd archwiliad blynyddol yn cael ei gynnal i'w adolygu.</p>	<p>Faye Killick</p>	<p>Tri mis</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Canolfan Feddygol Sgiwen

**Dyddiad arolygu:** 18 Tachwedd 2019

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 nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg amgylcheddol yn cael ei gynnal yn rheolaidd, a bod y camau gweithredu yn cael eu cwblhau o fewn y terfynau amser y cytunwyd arnynt.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cynhaliwyd adolygiad asesiad risg ar 16 Ionawr gydag MDU, a chaiff ei adolygu'n rheolaidd.	Faye Killick Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau a chaiff adolygu'n rheolaidd. ei
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio bob dydd.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Ymdriniwyd â hyn ac mae system ar waith fel y caiff hwn ei gofnodi gan y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd pan fydd dwy Nyrs y Practis ar wyliau.	Rebecca Evans Nyrs y Practis	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff gwastraff cyfrinachol ei storio'n briodol	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Prynwyd biniau gwastraff cyfrinachol newydd.	Faye Killick Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad yn cael ei gofnodi'n briodol yng nghofnodion y cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Caiff pob achos o gydsyniad ei ddogfennu – dywedwyd wrth y fîm sganio i beidio ag oedi cyn sganio dogfennau.	Faye Killick Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y polisïau a'r gweithdrefnau yn cael eu diweddarau a'u hadolygu'n rheolaidd.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae Rheolwr Practis newydd wedi cael ei benodi ac mae'r holl bolisïau a gweithdrefnau wedi cael eu diweddarau, gyda thaenlen i ddogfennu'r dyddiad adolygu.	Faye Killick Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cadw cofnod clir o hyfforddiant y staff, a sicrhau bod y staff yn mynychu hyfforddiant o fewn amserlenni priodol.</li> </ul>	7.1 Y Gweithlu	Mae hyfforddiant gorfodol y staff wedi'i gwblhau erbyn hyn ac mae'r matrices hyfforddiant wedi'i ddiweddarau er mwyn sicrhau bod modd ei adolygu'n rheolaidd.	Faye Killick Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rhoi polisi recriwtio clir a chadarn ar waith i sicrhau bod pob gwiriad cyn ac ar ôl apwyntiad yn cael ei gwblhau, cyn i aelod newydd o'r staff ddechrau gweithio.</li> <li>Rhoi proses glir a chadarn ar waith i fonitro a chadarnhau bod y staff yn cynnal eu cofrestriad proffesiynol.</li> </ul>		<p>Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwiriadau sylfaenol/manwl diweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Bydd staff newydd yn cael gwiriadau perthnasol.</p> <p>Rhoddir system ar waith i fonitro cofrestriad proffesiynol y staff.</p>	<p>Faye Killick Rheolwr y Practis</p> <p>Faye Killick Rheolwr y Practis</p>	<p>Ionawr 2020</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (priflythrennau): FAYE KILLICK**

**Teitl swydd: RHEOLWR Y PRACTIS**

**Dyddiad: 16.01.2020**