

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Iechyd Pontardawe, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 4 Gorffennaf 2023

Dyddiad cyhoeddi: 4 Hydref 2023



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 yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

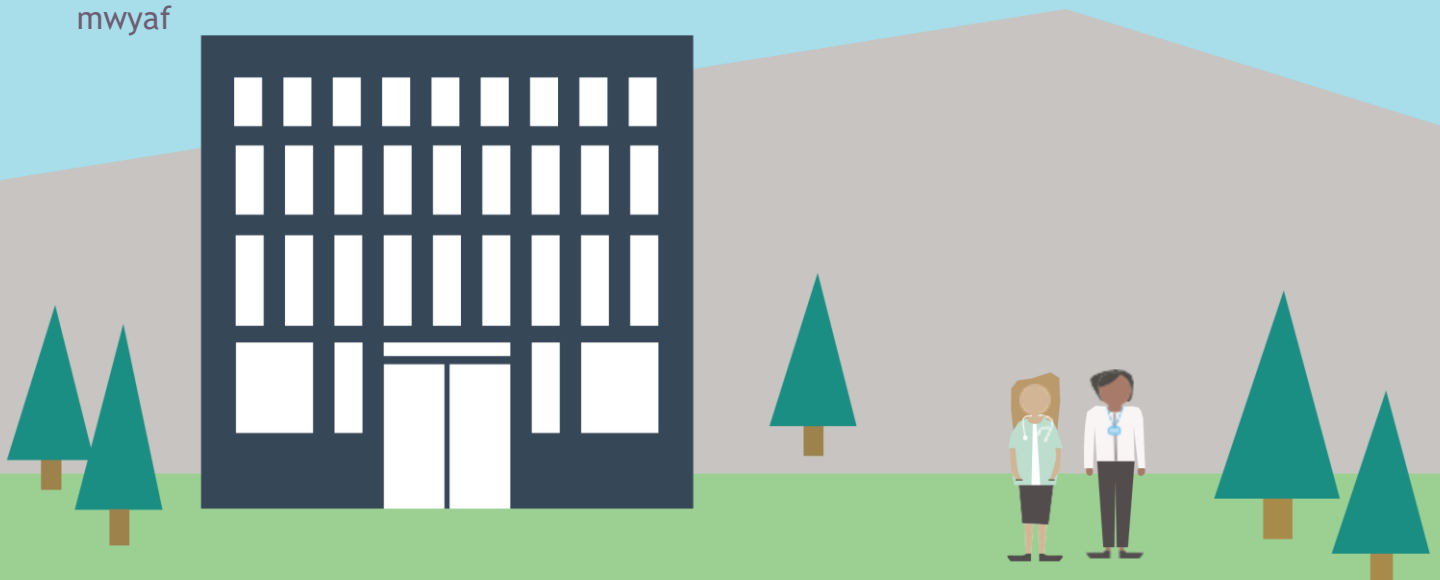
- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 sy'n 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	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
4.	Y camau nesaf	30
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	32
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	36

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 Ganolfan Iechyd Pontardawe, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 4 Gorffennaf 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol a rheolwr practis. 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 chwe holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 16 gan y 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.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr ymatebion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r ymatebwyr yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'.

Roedd gan y practis gyflenwad da o wybodaeth hybu iechyd ac roedd wedi'i harddangos ar gyfer y cleifion. Roedd posteri ymateb cyflym (QR), gan gynnwys un a oedd yn benodol ar gyfer materion yn ymwneud â phobl ifanc, yn annog cleifion i ddarllen y wybodaeth gan ddefnyddio eu ffonau clyfar.

Roedd mynediad gwastad i'r practis er mwyn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rhai ag anawsterau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau'n hawdd. Roedd digon o le yn yr ystafell aros ac roedd pob ardal drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod.

Roedd nifer o siaradwyr Cymraeg yn gweithio yn y practis, ac roedd yr unigolion hyn wedi'u rhestru ar bosteri yn ardal y dderbynfa. Fodd bynnag, ni wnaethom weld unrhyw un yn gwisgo bathodynau laith Gwaith er mwyn i'r cleifion adnabod yr aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg.

Mae angen ffurfioli'r broses ar gyfer monitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau ysbyty a lle na wnaeth plant fynychu eu hapwyntiadau yn y practis.

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

- Mae angen ffurfioli'r broses o fonitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau
- Sicrhau bod aelodau o'r staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo'r bathodyn laith Gwaith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arddangos gwybodaeth hybu iechyd
- Trin cleifion mewn ffordd ofalgar a chyfeillgar yn y meddygfeydd gan ddiogelu eu hurddas
- Sicrhau bod cyfleusterau da ar gael i'r cleifion ag anableddau fynd i mewn i'r practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y tîm yn y practis yn weithgar ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion mewn amgylchedd a oedd yn lân a thaclus, lle na oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd pob ystafell drin o faint da ac yn cynnwys digon o offer.

Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd tystiolaeth o bolisiau a gweithdrefnau priodol.

Roedd cofnodion meddygol y cleifion a welsom yn glir ac yn hawdd eu deall. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau gyda chodau Read priodol i ddisgrifio'r gofal a'r driniaeth.

Er ein bod wedi gweld meysydd o arfer da, gwnaethom nodi nifer fach o faterion mewn perthynas ag archwiliadau atal a rheoli heintiau a'r angen i gynnal archwiliadau wythnosol ar gyfarpar brys a chyffuriau brys.

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

- Cwblhau rhaglen o archwiliadau atal a rheoli heintiau
- Archwilio cyffuriau a chyfarpar brys bob wythnos
- Defnyddio codau Read clinigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu amgylchedd a oedd yn sicrhau gofal diogel ac effeithiol
- Asesiadau risg cyfredol
- Cofnodi gwybodaeth ar gofnodion y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion. Roedd y staff yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i gleifion.

Roedd ymatebion y staff i'r holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda nifer mawr o'r ymatebwyr o'r farn eu bod yn gallu gwneud argymhellion i wella gwasanaethau yn y practis.

Gwnaethom nodi bod angen i'r practis wella agweddau ar y broses recriwtio a chydymffurfiaeth staff â hyfforddiant, a hynny ar unwaith.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd hyfforddiant yr un aelod o'r staff yn gyfredol o ran agweddau ymarferol Cynnal Bywyd Sylfaenol
- Ni allai'r rheolwyr gadarnhau pa aelodau o'r staff oedd wedi cwblhau hyfforddiant penodol o fewn y maes diogelu a rheoli heintiau
- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS)
- Nid oedd y gofrestr hepatitis B yn gyfredol gan nad oedd yn adlewyrchu statws pob aelod o staff presennol y practis.

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

- Rhoi proses ar waith i ddangos canlyniadau adborth gan gleifion a ddylanwadodd ar welliannau a wnaed i'r practis
- Sicrhau bod y staff yn cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol diweddaraf cyn gynted â phosibl.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dystiolaeth fod strwythur rheoli clir ar waith yn y practis
- Cydweithio da o fewn y clwstwr lleol.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

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. Cafwyd cyfanswm o chwe ymateb gan gleifion yn y practis hwn. Gan mai dim ond chwe ymateb a gwblhawyd, mae angen cadw'r nifer bach hwn mewn cof wrth ystyried yr ymatebion.

Roedd yr ymatebion a gafwyd drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r ymatebwyr yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn' a phob un ohonynt yn cytuno bod y practis yn lân. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda iddynt ac ateb eu cwestiynau, eu bod yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt a'u bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, nododd y mwyafrif nad oeddent yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod os byddai angen iddynt weld meddyg teulu ar frys ac nad oeddent yn gallu cael apwyntiadau arferol pan roedd eu hangen arnynt. At hynny, roeddent o'r farn nad oedd posibl iddynt siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod digon o wybodaeth hybu iechyd ar gael i gleifion yn y practis wedi'i harddangos ar hysbysfyrddau amrywiol yn ardal y dderbynfa. Roedd posteri ymateb cyflym (QR) yn annog cleifion i ddarllen y wybodaeth gan ddefnyddio eu ffonau clyfar. Roedd hyn yn cynnwys un poster QR a oedd yn benodol ar gyfer materion yn ymwneud â phobl ifanc. Roedd y practis hefyd yn hysbysebu'r defnydd o ap y feddygfa. Roedd yr ap yn galluogi'r cleifion i gysylltu â'r feddygfa o bell ac roedd yn cynnwys nifer o nodweddion i reoli iechyd unigolion. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod oddeutu 25% o gleifion y practis wedi uwchlwytho'r ap.

Roedd nifer o'r arwyddion a'r posteri yn ddwyieithog, yn Gymraeg a Saesneg. Roedd gwefan llawn gwybodaeth ar gael gan y practis hefyd a oedd yn galluogi'r cleifion â chyfleusterau digidol i drefnu presgripsiynau rheolaidd ac a oedd yn rhoi arweiniad iddynt ar gyfer cael gfael ar apwyntiadau yn y practis. Roedd gwybodaeth ar gael

am amrywiaeth o wahanol gyflyrau meddygol, gyda dolenni i sefydliadau a oedd yn rhoi cymorth a chynghor hefyd.

Roedd system dolen ar sgrin deledu yn y dderbynfa a oedd yn disgrifio'r ap, yn cyflwyno gwybodaeth am frechiadau i blant a sut i drefnu apwyntiad prawf gwaed.

Dywedwyd wrthym fod staff y dderbynfa yn cymryd camau dilynol gyda rhieni neu warcheidwaid plant na wnaeth fynychu apwyntiadau. Roedd y broses a oedd ar waith i fonitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau ysbyty yn cynnwys anfon llythyr at yr unigolion hynny, ond ni fyddai'r practis yn cysylltu â nhw yn uniongyrchol. Roedd rheolwr y practis yn cydnabod y dylid gwneud hyn os mai plentyn oedd y claf neu os bu i broblemau iechyd meddwl neu fater diogelu effeithio ar allu'r claf i fynychu'r apwyntiad o bosibl.

Mae angen i'r practis sicrhau bod y broses ar gyfer monitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau ysbyty a lle na wnaeth plant fynychu eu hapwyntiadau yn y practis yn cael ei ffurfioli. Rhaid i hyn gynnwys llwybr archwilio sy'n galluogi'r practis i sicrhau bod y broses yn cynnwys apwyntiadau dilynol nes i'r mater gael ei ddatrys.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnig brechiad rhag ffliw'r gaeaf a brechlyn COVID-19 i'r cleifion yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf ac roedd clinigau brechiadau amrywiol wedi'u trefnu er mwyn i'r cleifion eu cael.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod deunydd gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur, ond am un, o'r farn eu bod yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelwyd staff y dderbynfa yn croesawu cleifion mewn ffordd gyfeillgar, broffesiynol a chwrtais. Roedd pob galwad ffôn a oedd yn cyrraedd y practis a phob galwad ffôn gan y practis yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd a oedd wedi'u lleoli y tu ôl i ddesg y dderbynfa er mwyn sicrhau preifatrwydd a chyfrinachedd. Roedd ystafell ar gael i gynnal ymgynghoriadau preifat ar gais y cleifion. Unwaith y bydd y gwaith adeiladu wedi'i gwblhau, bydd ystafell gyfweld ddynodedig ar gael a allai gael ei defnyddio hefyd. Roedd cleifion a oedd yn ciwio i siarad ag aelod o staff y dderbynfa, fel rheol, yn aros o fewn pellter parchus i'r claf a oedd ger desg y dderbynfa. Hefyd, roedd rhan o ddesg y dderbynfa yn is ar gyfer cleifion a oedd yn defnyddio cadeiriau olwyn.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif ardal aros ac wedi'u cynllunio'n dda. Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori bob

amser yn cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd llenni preifatrwydd ar gael o amgylch y gwelyau archwilio er mwyn parchu urddas y cleifion.

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff wybod i ni fod hebryngwyr benywaidd a gwrywaidd (ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol) ar gael. Aelodau o'r tîm clinigol a rheolwr y practis oedd y rhain fel rheol. Roedd staff a oedd yn ymgymryd â'r rôl hon wedi cael hyfforddiant drwy'r broses e-ddysgu gan GIG Cymru. Roedd polisi cyfredol ar waith a oedd yn cynnwys y defnydd o hebryngwyr yn y practis. Roedd nifer o bosteri a oedd yn cael eu harddangos yn y practis yn rhoi gwybod i'r cleifion am y gwasanaeth hebryngwr.

Er bod y mwyafrif o'r cleifion o'r farn nad oedd posibl iddynt siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed, gwnaethant nodi fod mesurau wedi'u cymryd i amddiffyn eu preifatrwydd (e.e. llenni wedi'u cau, darparwyd gorchudd, defnyddiwyd ystafell breifat). Nododd pob aelod o'r staff, ond am un, fod mesurau ar waith i ddiogelu cyfrinachedd cleifion a phreifatrwydd ac urddas y cleifion.

At hynny, er bod y mwyafrif o'r cleifion wedi nodi nad oeddent yn ymwybodol o'r cynnig am hebryngwr, roedd arwyddion ar ddrysau'r ystafell ymgynghori yn cynghori'r cleifion ar y defnydd o hebryngwyr. Nododd pob aelod o'r staff yn yr arolwg fod y cleifion yn cael cynnig hebryngwyr pan fo hynny'n briodol. Dylid nodi argaeledd yr hebryngwyr ar wefan y practis hefyd.

Dylai'r practis sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod bod hebryngwyr ar gael cyn ymweld â'r practis yn ychwanegol i'r arwyddion sy'n hysbysebu'r gwasanaeth yn y practis.

Roedd bron pob aelod o'r staff o'r farn mai gofalu am y cleifion oedd prif flaenoriaeth y feddygfa ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddynt eu hunain, eu ffrindiau a'u teulu. At hynny, er bod 80% o'r staff yn fodlon ar ymdrechion y practis hwn i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel, roedd 93% ohonynt yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn ei roi i'r cleifion.

Wrth ystyried adborth, nododd 80% o'r cleifion nad oedd eu meddyg teulu wedi gofyn am eu profiad o'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Ond, nododd 75% o'r staff fod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu.

Amserol

Gofal Amserol

Disgrifiwyd y trefniadau er mwyn i'r cleifion gael gafael ar wasanaethau. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gysylltu â'r practis gan ddefnyddio'r ap (yn weithredol

ers mis Medi 2022). Gellid gwneud apwyntiadau dros y ffôn neu, yn anaml, drwy ymweld â'r practis yn bersonol hefyd. Byddai pob cais yn cael ei flaenoriaethu gan swyddogion llywio gofal yn y dderbynfa a'i ychwanegu at y rhestr ar gyfer cyswllt ar yr un diwrnod, gan y meddyg ar alwad gan fwyaf ac a fydd yn cael ei gefnogi gan glinigwyr sydd ar gael. Byddai'r cleifion hynny yr oedd angen iddynt gael eu gweld wyneb yn wyneb yn cael eu brysbennu i'r clinigydd priodol. Byddai'r meddyg ar ddyletswydd yn gweld pob un o'r rhai a oedd wedi trefnu apwyntiad yn hwyr y prynhawn. Dywedwyd wrthym fod digon o slotiau apwyntiadau ar gael i ateb y galw ar y diwrnod bob amser, cyhyd â bod y cleifion yn derbyn nad apwyntiad wyneb yn wyneb â chlinigydd fyddai'r rhain bob amser. Cawsom wybod hefyd fod rhestr oedi ar wahân yn cael ei defnyddio er mwyn i'r cleifion anfon ffotograffau i'r practis, a gwnaethom ystyried hyn yn enghraifft o arfer canmoladwy.

Roedd gan y practis bolisi mynediad a oedd yn seiliedig ar ofynion y safonau mynediad. Roedd pob aelod o'r staff wedi ymgymryd â hyfforddiant Llywio Gofal, ond cawsom wybod mai'r staff clinigol oedd yn ymdrin â'r achosion brysbennu.

Nid oedd y system apwyntiadau yn cael ei hysbysebu'n dda. Byddai'n fuddiol i'r practis gynnwys esboniad o'r hyn y mae'n ei ddarparu a nodi ei fod yn adolygu sut mae'n darparu apwyntiadau ar y wefan a'r ap. Roedd y practis yn gweithredu system apwyntiadau ar y diwrnod, ond roedd y cleifion yn ffonio'n gynnwys er mwyn ceisio trefnu apwyntiadau. Dangoswyd hyn gan y ffigurau ar gyfer mis Mai 2023 a oedd yn nodi bod 5526 o alwadau wedi cyrraedd y practis, 1254 o alwadau wedi'u hanwybyddu, gydag ond 1694 o alwadau wedi'u hateb o fewn dau funud.

Rhaid i'r practis hysbysebu ei system apwyntiadau i roi gwybod i'r cleifion nad oes angen iddynt ffonio peth cyntaf yn y bore. Dylai'r practis adolygu'r broses sydd ar waith i ddarparu apwyntiadau er mwyn rheoli disgwyliadau'r cleifion hefyd.

Wrth ystyried mynediad at eu meddyg teulu, roedd pob un o'r cleifion, ond un, yn fodlon ar oriau agor y practis hwn a'u bod yn gallu cysylltu â'u practis pan roedd angen iddynt wneud hynny. Fodd bynnag, nododd y mwyafrif nad oeddent yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod os byddai angen iddynt weld meddyg teulu ar frys ac nad oeddent yn gallu cael apwyntiadau arferol pan roedd eu hangen arnynt.

Nododd hanner y cleifion yn yr holiadur eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad oedd orau ganddynt, p'un a oedd hynny wyneb yn wyneb, yn rhithwir dros fideo neu dros y ffôn. Roedd pob un o'r cleifion, ond un, yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Roedd y mwyafrif o'r cleifion â chyflyrau meddygol parhaus yn gallu cael gafael ar y cymorth rheolaidd a oedd ei angen arnynt ac roeddent yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe

byddent angen cyngor meddygol neu apwyntiad nad ellid aros amdano nes y byddai'r feddygfa wedi agor.

Roedd y mwyafrif o'r staff o'r farn bod y cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dengys adolygiad o wybodaeth gan ofal eilaidd fod llythyrau yn cael eu sganio a'u hanfon at feddygon teulu yn electronig wedi i'r practis eu derbyn. Roedd canlyniadau profion yn cyrraedd y practis yn electronig. Er ein bod wedi nodi bod cyflymder y broses o ymateb i'r llythyrau yn amrywio, ni nodwyd ôl-groniad sylweddol. Byddai'r meddygon teulu yn cytuno ar p'un a oedd angen i'r practis gymryd unrhyw gamau gweithredu pellach yn dilyn rhyddhau cleifion o ofal eilaidd, gan gynnwys penderfynu a ddylid gofyn iddynt fynychu'r practis i ymgymryd â chamau gweithredu pellach, megis apwyntiadau neu ymchwiliadau, fel y bo'n briodol.

Dylai'r practis archwilio'r amser y mae'n ei gymryd i weithredu ar ohebiaeth neu ganlyniadau ymchwiliadau er mwyn pennu hyd yr oedi a'r hyn oedd wrth wraidd yr oedi.

Cawsom weld sut roedd y system alwadau newydd yn gweithio yn y practis.

Dywedwyd wrthym fod nyrs yn ymweld â chartrefi gofal yn wythnosol ac y byddai'n cwblhau rowndiau wardiau. Roedd ymweliadau aciwt yn cael eu dyrannu drwy'r meddyg ar alwad.

Roedd y codwyr clinigol yn prosesu'r post a oedd yn cyrraedd y practis. Roedd gwybodaeth electronig yn cael ei mewnfario yn awtomatig i gofnodion y cleifion, h.y. canlyniadau ac adroddiadau y tu allan i oriau. Y codwyr clinigol oedd yn gyfrifol am brosesu adroddiadau y tu allan i oriau a byddai'r adroddiadau hyn yn cael eu cynnwys yng nghofnodion y cleifion yn awtomatig. Roedd ôl-groniad yn y practis, ond mae ffynonellau allanol wedi cael eu cyflogi i fynd i'r afael â'r gwaith.

Cawsom wybod am y ffyrdd gwahanol y byddai'r practis yn cyfathrebu â'r cleifion pe byddai angen cyfleu negeseuon neu eu hysbysu o'r newidiadau a oedd wedi mynd rhagddynt yn y practis. Roedd y ffyrdd hyn yn cynnwys cyfathrebu wyneb yn wyneb, posterï ar yr hysbysfyrddau yn y practis, negeseuon testun, diweddariadau ar y wefan a llythyrau. Roedd negeseuon mewnol a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff yn cael eu hanfon drwy broses cyfathrebu llif gwaith ar-lein.

Roedd nifer o siaradwyr Cymraeg yn gweithio yn y practis, ac roedd yr unigolion hyn wedi'u rhestru ar bosteri yn ardal y dderbynfa. Fodd bynnag, ni wnaethom weld unrhyw aelod o'r staff yn gwisgo bathodynau laith Gwaith er mwyn i'r cleifion adnabod yr aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg. Gwnaethom ofyn i reolwr y practis sicrhau bod yr unigolion perthnasol yn gwisgo'r bathodynau hyn yn y dyfodol. Wrth ymateb i'r holiadur, dywedodd tri aelod o'r staff eu bod yn siaradwyr Cymraeg a chafwyd cadarnhad nad oeddent yn gwisgo bathodynau laith Gwaith i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Rhaid i'r practis ddarparu bathodynau 'laith Gwaith' i bob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Er mai dim ond 40% o'r cleifion oedd yn cytuno bod eu hapwyntiad ar amser, roedd pob un ohonynt yn cytuno, lle y bo'n gymwys, eu bod wedi gorfod cadarnhau pwy oeddent. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod eu manylion meddygol wedi cael eu gwirio, megis alergeddau a chyflyrau hirdymor, cyn i feddyginiaeth gael ei rhagnodi iddynt a'u bod wedi cael digon o amser i egluro eu hanghenion iechyd. Fodd bynnag, dim ond 60% o'r cleifion oedd yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Nododd pob aelod o'r staff, ond un, yn yr holiadur fod y cleifion neu eu heiriolwyr yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny. At hynny, dywedodd pob aelod o'r staff, ond un, fod rhybuddion ar gofnodion cleifion sy'n eu gwneud yn ymwybodol o unrhyw anawsterau cyfathrebu.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ffurfiol ar waith a oedd yn dangos sut y byddai'r practis yn sicrhau cydraddoldeb a gwneud gwelliannau mewn ymateb i'r wybodaeth a gesglir. Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â'r clwstwr lleol ac yn cyfrannu ato er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a gwella mynediad at fentrau gwella iechyd. Er nad oedd y polisi wedi'i ddyddio, yn cynnwys gwybodaeth am berchennog y polisi a dyddiad y dylid ei adolygu nac wedi'i gwblhau, roedd prif restr ar wahan ar gael a oedd yn rhestru'r manylion hyn.

Roedd y practis yn cynnig mynediad da gyda maes parcio am ddim a gallai ceir stopio ger y ramp a oedd yn arwain at y prif ddrysau er mwyn i gleifion ag anawsterau symudedd allu mynd i mewn i'r adeilad yn hawdd. Roedd digon o le yn yr ystafell aros ac roedd pob ardal drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y toiledau hefyd yn addas i gadeiriau olwyn.

Roedd pob un o'r cleifion, ond un, yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Ni ddywedodd unrhyw un o'r cleifion eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth fynd i mewn ac allan neu wrth ddefnyddio'r practis.

Pan ofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r cleifion yn yr arolwg, cytunodd pob un ohonynt ar y canlynol:

- Esboniodd y meddyg teulu bethau'n dda ac atebodd eu cwestiynau
- Roeddent yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt
- Roeddent yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd cymaint ag yr oeddent yn ei ddymuno.

Fodd bynnag, roedd dau allan o'r pum claf a atebodd y cwestiwn yn anghytuno'n gryf eu bod wedi cael cynnig cyngor ar fyw'n iach.

Yn yr holiadur, gwnaethom ofyn i'r cleifion am gymorth i ofalwr hefyd. Dim ond dau o'r cleifion a ddywedodd eu bod yn gofalu am unigolyn ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angeuol. Dywedodd un o'r cleifion ei fod wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr. Fodd bynnag, ni ddywedodd yr un o'r ddau glaf fod staff y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai roi gwybodaeth a chymorth iddynt fel gofalwyr. Serch hynny, gwelsom nifer o bamffledi yn y practis mewn perthynas â gofalwyr a'r cymorth sydd ar gael.

Cawsom wybod hefyd fod gan y practis hyrwyddwr gofalwyr a oedd yn ymgysylltu â grwpiau gofalwyr lleol.

O safbwynt y staff, gwnaethom ofyn cyfres o gwestiynau iddynt am gymorth i ofalwyr:

- Er bod hanner yr ymatebwyr yn cytuno eu bod yn cadw cofrestr o ofalwyr, atebodd hanner yr ymatebwyr gan ddweud 'ddim yn siŵr'
- Nid oedd llawer o'r ymatebwyr yn siŵr a oedd yna hyrwyddwr gofalwyr dynodedig ar waith yn y practis

- Dim ond dau o'r ymatebwyr a nododd bod y ganolfan yn cynnig asesiad o anghenion gofalwyr, ac nid oedd 12 o'r ymatebwyr yn gwybod eu bod yn cynnig asesiad o anghenion gofalwyr
- Dim ond ychydig mwy o staff wnaeth gyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth (7/16), nid oedd yr aelodau eraill o'r staff yn gwybod sut i wneud hynny.

Mae angen i'r practis gyflwyno'r cymorth sydd ar gael i ofalwyr i'r cleifion a'r staff.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Yn ystod cyfnod yr arolygiad, roedd gwaith adeiladu sylweddol yn mynd rhagddo ar y practis, a oedd yn cynnwys symud yr ardal llywio gofal o'r tu ôl i'r dderbynfa a darparu ystafelloedd ymgynghori ychwanegol.

Roedd polisi rheoli risg ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys trefniadau ar gyfer uwchgyfeirio a chydymffurfiaeth. Roedd y practis hefyd wedi penodi cwmni trydydd parti i weithio mewn partneriaeth â'r practis, er mwyn asesu a datblygu llyfr fformiwlâu newydd ar gyfer polisïau sy'n cynnwys asesiadau risg.

Cawsom gopi o gynllun parhad busnes y practis. Roedd y cynllun hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar ac yn cynnwys yr holl fanylion angenrheidiol i sicrhau bod camau gweithredu priodol wedi'u cymryd i fynd i'r afael â digwyddiadau nas rhagwelwyd. Roedd trefniant "cyfeillio" anffurfiol ar waith gyda phractis cyfagos o fewn y clwstwr i sicrhau bod system gyflenwi ar waith mewn sefyllfaoedd eithafol.

Dangosodd trafodaethau ag uwch aelodau o'r staff yr ymdrinnir â rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys yn briodol a gwelsom y polisïau ar gyfer y ddau fater a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Byddai rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu hanfon yn electronig at bob aelod o'r staff ac aelodau newydd o'r staff.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn pe byddai angen iddynt alw am help brys ac roeddent yn gallu disgrifio'r broses. Roedd hyn yn cael ei gyflawni drwy bwysu botwm panig a oedd ar gael ym mhob ystafell ymgynghori yn ogystal â botwm galw ar feddalwedd y practis a fyddai'n rhybuddio pob defnyddiwr wedi iddo gael ei bwysu.

Mewn perthynas ag ymweliadau cartref, byddai'r meddyg sy'n gyfrifol am frysbennu apwyntiadau yn cysylltu â'r cleifion i drafod pwrpas yr ymweliad ac a oes angen i'r meddyg ymweld ar fyrder.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno ei bod yn hawdd cyrraedd yr adeilad. Dywedodd pob un o'r cleifion bod digon o seddi yn y man aros a bod cyfleusterau toiled a golchi dwylo sy'n addas ar gyfer eu hanghenion. At hynny, roedd pob un o'r cleifion o'r farn bod y practis yn 'gyfeillgar i blant'.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff drwy fewnwyd y practis. Nyrs arwain y practis oedd arweinydd atal a rheoli heintiau hefyd. Roedd yn darparu sesiynau sefydlu ar atal a rheoli heintiau ar gyfer pob aelod newydd o staff hefyd.

Roedd y practis wedi cynnal rhai rhagofalon a roddwyd ar waith yn sgil pandemig COVID-19 yn wreiddiol. Roedd y rhain yn cynnwys sgrin perspex wrth ddesg y dderbynfa a darparu masgiau wyneb a hylif diheintio dwylo i gleifion a'u gofalu.

Roedd polisi feirysau a gludir yn y gwaed ar waith, gyda phosteri yn yr ystafelloedd trin yn hysbysu'r staff o'r hyn i'w wneud pe baent yn cael anaf offer miniog neu anaf nodwydd. Byddai triniaeth ôl-gysylltiad yn cael ei rhoi gan yr adran ddamweiniau ac achosion brys lleol.

Roedd aelod o'r staff yn archwilio'r biniau gwastraff clinigol yn yr ystafelloedd, yn eu newid pe bai angen ac yn eu rhoi yn y biniau wedi'u cloi. Roeddent hefyd yn archwilio'r blychau offer miniog, yn eu cau os oeddent yn llawn ac yn sicrhau eu bod yn cael eu gwaredu'n briodol. Ar ddechrau'r arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd y biniau offer miniog wedi'u labelu â llofnod yr unigolyn oedd wedi dechrau eu defnyddio na'r dyddiad y bu iddo eu defnyddio gyntaf. At hynny, gwelsom finiau gwastraff clinigol yn y coridor, y tu allan i'r ystafelloedd ymgynghori, ac roedd hyn yn system a roddwyd ar waith yn ystod COVID-19. Cafodd y biniau offer miniog eu labelu wedi hynny a rhoddwyd y biniau gwastraff yn yr ystafelloedd trin yn ystod yr arolygiad. Caiff hyn ei drafod yn Atodiad A o'r adroddiad hwn.

Cadach oedd defnydd y llenni a ddefnyddiwyd i amddiffyn urddas y cleifion yn yr ystafelloedd ymgynghori, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos pryd yr aed ati i'w golchi ddiwethaf ac nid oedd unrhyw gofnod glanhau ar gael. Gwnaethom nodi hefyd fod dwy gadair olwyn ar gael i'w defnyddio gan y cleifion yn y practis. Nid oedd y broses lanhau ar gyfer y rhain wedi'i chofnodi ar y polisi atal a rheoli heintiau na manylion am bwy oedd yn gyfrifol am eu glanhau chwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y llenni preifatrwydd cadach eu golchi'n rheolaidd a bod cofnod o'r broses lanhau ar gael i'w arolygu. Yn yr un modd, rhaid i'r cadeiriau olwyn gael eu glanhau cyn ac ar ôl eu defnyddio a dylid cadw cofnod o'r broses lanhau hon.

At hynny, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw archwiliadau ar atal a rheoli heintiau wedi cael eu cynnal yn y practis. O ganlyniad i hyn, nid oedd archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol ar gael i ddangos dystiolaeth o'r camau sy'n gysylltiedig ag unrhyw ganlyniadau neu feysydd i'w gwella y tynnwyd sylw atynt yn yr archwiliadau.

Mae angen i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau ar atal a rheoli heintiau eu cynnal yn rheolaidd, gan gynnwys yr archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r cleifion mewn perthynas â thriniaethau mewnwthiol, a oedd yn cynnwys cymryd gwaed, pigladau a mân lawdriniaethau. Atebodd pedwar claf gan ddweud eu bod wedi cael triniaethau o'r fath. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth, bod y chwistrell, nodwydd neu sgapel a ddefnyddiwyd wedi cael ei becynnu neu ei ddiheintio'n unigol a bod cadachau gwrthfacterol wedi'u defnyddio i lanhau croen y cleifion cyn y driniaeth. Cytunodd pob un o'r cleifion fod y practis yn lân.

Gwnaethom hefyd ofyn cwestiynau i'r cleifion am y trefniadau atal a rheoli heintiau. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod arwyddion yn y practis a oedd yn esbonio beth i'w wneud os oeddent yn heintus a bod hylif diheintio dwylo ar gael. Fodd bynnag, dywedodd un claf na wnaeth y staff gofal iechyd olchi eu dwylo cyn ac ar ôl ei drin.

Cafwyd ymateb cadarnhaol gan y staff am bob maes atal a rheoli heintiau. Nododd pob un o'r ymatebwyr fod y sefydliad yn gweithredu polisi rheoli heintiau effeithiol a bod yr amgylchedd yn caniatáu iddynt gynnal proses rheoli heintiau effeithiol. Roedd pob aelod o'r staff, ond un, yn cytuno bod rhestr lanhau effeithiol ar waith a bod cyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio.

Er mai cwmni glanhau allanol oedd yn gyfrifol am lanhau'r safle, ni welsom asesiad risg Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg COSHH ar gael ar gyfer y sylweddau perthnasol ar y safle.

Rheoli Meddyginiaethau

Gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ar-lein drwy Fy Iechyd Ar-lein ar wefan y practis, yr ap 'mysurgery' neu'n bersonol yn y practis. Roedd tîm o dechnegwyr fferyllol a staff cymorth hefyd yn gweithio yn y practis a fyddai'n rheoli'r llwyth gwaith ac yn paratoi'r sgriptiau ar gyfer cleifion a oedd yn cael meddyginiaeth amlroddadwy er mwyn i'r meddyg teulu eu llofnodi.

Roedd y technegwyr fferyllol wedi cael hyfforddiant i atal gorddefnydd o feddyginiaeth ymysg cleifion, a oedd yn cael ei gefnogi gan y meddyg teulu arweiniol a oedd yn rhagnodi meddyginiaethau. Dim ond meddyg teulu fyddai'n cynnal adolygiad ar feddyginiaeth y cleifion. Byddai meddyginiaethau nad ydynt yn cael eu cymryd gan y cleifion mwyach yn cael eu dileu oddi ar y rhestr

presgripsiynau amlroddadwy gan y technegwyr fferyllol. Roedd y nyrs arwain hefyd yn gweithredu fel presgripsiynydd anfeddygol ac yn gweithio o fewn maes ymarfer y cytunwyd arno.

Cawsom wybod bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o'r cynllun adrodd cerdyn melyn ar gyfer effeithiau andwyol. Yna, byddai cofnodion meddygol y cleifion yn cael eu diweddarau yn unol â hynny. Byddai'r staff yn dilyn y canllawiau perthnasol pe bai achos o dorri'r gadwyn oer a byddant yn rhoi gwybod amdano yn unol â hynny.

Roedd tymheredd pob oergell glinigol yn y practis yn cael ei fonitro ddwywaith y dydd. Roedd y rhain yn cynnwys oergelloedd brechlynnau priodol ac roedd thermomedrau wrth gefn ar gael. Roedd brechlynnau yn cael eu storio'n briodol ac roedd y staff yn sicrhau nad oeddent yn cyffwrdd ag ochrau'r oergelloedd.

Roedd aelod o'r tîm nyrsio yn gyfrifol am wirio'r nifer fach o feddyginiaethau a oedd yn cael eu cadw ar y safle. Roedd cofnodlyfr o'r stoc yn cael ei gadw gan y practis a oedd yn cynnwys cofnod o'r dyddiadau defnyddio. Roedd dyddiadau'r holl gyffuriau a welsom yn gyfredol, roedd gwiriadau stoc yn cael eu cynnal yn rheolaidd a chyffuriau, chwistrellau a nodwyddau newydd yn cael eu hychwanegu at y stoc yn lle'r rhai yr oedd y dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio. Roedd gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal ar y pecyn brys, gan gynnwys ar y dyddiadau defnyddio a oedd yn cael eu dogfennu.

Diogelu Plant ac Oedolion

Roedd polisi diogelu cynhwysfawr ar waith yn y practis. Roedd un o feddygon teulu'r practis wedi cael ei benodi'n arweinydd diogelu a oedd wedi cael hyfforddiant hyd at lefel tri ar ddiogelu. Gwnaethom nodi bod y nyrsys a'r meddygon teulu yn cydweithio'n dda â'i gilydd ar unrhyw faterion diogelu.

Roedd diogelu yn bwnc ar agenda dreigl yng nghyfarfod wythnosol y practis, a oedd yn golygu yr ymdriniwyd ag unrhyw faterion yn ymwneud â pholisi, astudiaethau achos neu bryderon yn wythnosol yn ddi-ffael, gydag unrhyw faterion y tynnwyd sylw atynt yn ystod y cyfarfodydd yn cael eu hymchwilio gyda phrosesau newid yn cael eu rhoi ar waith.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn adolygu ei systemau diogelu yn rheolaidd ac yn sicrhau eu bod yn gyson â'r polisi cenedlaethol ac arferion gorau. Roedd hyn yn cynnwys cyflwyno adroddiadau ar gyfer pob cais yn rheolaidd.

Roedd polisi diogelu oedolion a phlant agored i niwed ar waith. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis wedi cwblhau achrediad y Gwasanaeth Adnabod ac Atgyfeirio i Wella Diogelwch (IRIS) yn ddiweddar. Gwasanaeth ar y cyd rhwng gofal sylfaenol a

sefydliadau trydydd sector sy'n arbenigo mewn camdriniaeth a thrais domestig yw IRIS.

Nododd y mwyafrif o'r staff eu bod wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Nododd nifer o'r staff eu bod yn gwybod sut i roi gwybod am bryderon diogelu a'u bod yn gwybod pwy oedd arweinydd diogelu'r practis.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Roedd dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu gwirio gan unigolyn oedd â chontract gyda'r bwrdd iechyd, gyda'r broses graddnodi yn cael ei rheoli gan reolwr y practis. Roedd pob un o'r cyfarpar a welsom mewn cyflwr da, gyda'r dyddiad graddnodi diwethaf ym mis Ionawr 2023. Byddai rheolwr y practis yn trefnu i unrhyw waith atgyweirio gael ei gwblhau ar y cyfarpar. Dim ond cyfarpar untro oedd yn cael ei ddefnyddio yn y practis

Roedd cyfarpar dadebru ar gael yn y practis ac wedi'i leoli ar droli brys yn y dderbynfa. Roedd Diffibriliwr Allanol Awtomataidd ar gael, gyda phadiau a oedd yn gyfredol ac yn addas ar gyfer oedran y cleifion. Roedd y cyffuriau brys yn cydymffurfio â chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU.

Roedd tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal yn fisol ar y cyffuriau a'r cyfarpar a oedd yn cynnwys dyddiadau y daw'r cyffuriau i ben. Dylid cynnal y gwiriadau hyn yn wythnosol. Roedd Pecyn Cymorth Hunanasesu Arferion Llywodraethu Clinigol (CGPSAT) Cymru Gyfan y practis yn nodi bod y troli brys a'r diffibriliwr yn cael eu gwirio bob wythnos gan ddefnyddio taflen llofnodi. Nid oedd dyddiad defnyddio'r cyfarpar, megis masgiau wyneb, wedi'u cynnwys ar y rhestr wirio, ond roedd pob cyfarpar a welwyd yn gyfredol.

Rhaid i'r practis wirio'r holl gyffuriau dadebru a phob cyfarpar dadebru yn wythnosol a dangos tystiolaeth o'r gwiriadau hyn. Dylai'r practis ychwanegu dyddiadau defnyddio pob eitem sydd ar y troli brys at y rhestr wirio wythnosol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm gofalgarn ac ymrwymedig a oedd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd systemau ar waith er mwyn rhannu canllawiau ac arferion gorau ag aelodau o staff perthnasol. Er bod cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob dydd Llun yn y practis, nid oedd cyfarfodydd clinigol ar gyfer pob aelod o staff clinigol wedi'u trefnu. Dylid trefnu'r cyfarfodydd hyn i drafod diweddariadau NICE, cwynion a digwyddiadau o bwys ac i roi cymorth i gofrestryddion.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff clinigol, meddygon teulu a nyrsys.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd a oedd wedi'u cyd-leoli yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys clinig rhoi'r gorau i smygu a chlinig cyn diabetig yn ogystal â gwasanaethau clwstwr a oedd yn cael eu rhedeg gan y bwrdd iechyd yn yr adeilad. Roedd mentrau cymorth clwstwr hefyd ar gael, megis therapi galwedigaethol, gwasanaethau iechyd meddwl drwy Mind, awdioleg a phresgripsiynu cymdeithasol.

Pe bai'r cleifion yn wynebu argyfwng ac yn cysylltu â'r practis, roedd gweithiwr cymorth iechyd meddwl ar gael yno ynghyd â thîm argyfwng iechyd meddwl. Byddai'r meddygon teulu hefyd yn ymdrin ag argyfyngau iechyd meddwl.

Roedd yr achosion o atgyfeiriadau a welsom yn briodol a chawsant eu hanfon drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.

Nodwyd fod gan y cydymaith meddygol a'r technegwyr fferyllol gysylltiad da â'r meddygon teulu er mwyn cael cymorth fel y bo angen.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu rhag mynediad anawdurdodedig. Yn ôl ein hasesiad o'r cofnodion, roedd y broses o gadw cofnodion yn dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion a oedd yn gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau a chlefydau cronig (lle y bo'n gymwys) yn glir a chryno hefyd. Roedd y cofnodion yn gyflawn ac yn gyfredol, ac eithrio ymweliadau cartref a oedd wedi'u cofnodi yn ystod y sesiwn nesaf yn y practis. Roedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel a'r cofnodion electronig yn cael eu cadw'n ganolog a'u hamddiffyn yn unol â'r safonau llywodraethu gwybodaeth.

Er ein bod o'r farn bod y cofnodion unigol yn cael eu cadw'n dda, nid oedd y system glinigol, yn ein barn ni, yn annog parhad y cofnodion ac roedd angen eu cwestiynu'n weithredol am gyfnodau blaenorol. Byddai codau Read gwell yn helpu hyn, gan mai codau gweinyddol oedd y rhan fwyaf o'r codau a ddefnyddiwyd, hyd yn oed wrth gofnodi gwybodaeth glinigol.

Mae angen i'r practis gyflwyno codau Read mwy clinigol i ddisgrifio'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion, megis yr arwyddion, symptomau, triniaethau, ymchwiliadau, galwedigaeth a diagnosis.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd staff y practis i gwblhau holiaduron ar-lein er mwyn cael eu barn ar weithio yn y practis. Cafwyd cyfanswm o 16 o ymatebion gan staff yn y practis hwn. Ni atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, a oedd yn golygu nad oedd 16 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda nifer uchel o'r ymatebwyr o'r farn eu bod yn gallu gwneud argymhellion i wella gwasanaethau'r feddygfa (14/16). Fodd bynnag, roedd llai ohonynt o'r farn eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ar newidiadau a all effeithio ar eu gwaith (10/16). Er bod y practis wedi cael ei ganmol yn gyson o ran gofal cleifion a rhoi gwybod am ddigwyddiadau, ni dderbyniodd y broses cymorth i ofalwyr ganmoliaeth dda. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae pob aelod o staff y dderbynfa yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn gweithio hyd eithaf eu safonau”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn eiddo i'r pedwar meddyg teulu sy'n bartneriaid, ac yn bractis ar gyfer hyfforddi meddygon teulu. Mae wedi'i leoli yng Nghlwtwr y Cymoedd Uchaf ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedd oddeutu 13,400 o gleifion cofrestredig yn y practis. Mae pedwar meddyg teulu llawn amser, dau feddyg teulu cyflogedig a thîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys uwch-ymarferydd nyrsio yn y practis.

Roedd yn amlwg bod pob aelod o'r staff yn deall ei rôl a'i gyfrifoldebau'n llawn, a bod llinellau atebolrwydd clir ar waith yn y practis. Roedd strwythur newydd y practis yn cael ei ddisgrifio yng nghynllun datblygu'r practis, a oedd yn cynnwys disgrifiad manylach o rolau penodol pob arweinydd tîm, gyda dau brif reolwr yn gweithredu o dan Reolwr y Practis. Rheolwr Gweithrediadau oedd un o'r prif reolwyr hyn, a oedd yn sicrhau bod y systemau a'r gweithdrefnau'n gweithio'n unol â'r bwriad a Rheolwr Cyllid ac Adnoddau Dynol oedd y prif reolwr arall, a oedd yn helpu i gyflawni elfennau mwy sefydliadol o'r gwaith.

Roedd y practis hefyd wedi penodi cyfres o reolwyr llinell ym mhob un o'r pedwar maes allweddol, sef nyrs arwain, technegydd fferyllol arweiniol, arweinydd y tîm gweinyddol, sef y Rheolwr Cyllid ac Adnoddau Dynol, ac arweinydd y dderbynfa.

Roedd cyfarfodydd practis ffurfiol yn cael eu cynnal bob dydd Llun, yn ystod amser cinio. Roedd y cyfarfodydd hyn yn seiliedig ar agenda, gyda phob meddyg teulu, rheolwr y practis ac arweinwyr timau perthnasol yn bresennol. Roedd y cyfarfodydd yn cael eu cadeirio gan reolwr y practis, gyda phob arweinydd tîm yn cyflwyno diweddariadau. Roedd themâu cyson, megis cwynion, diogelu a materion cydymffurfiaeth yn bwyntiau ar yr agenda dreigl.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ar waith a oedd ar gael i bob aelod o'r staff. Roedd y polisiau a welsom yn ystod ein hymweliad wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn gyfredol. Gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd drwy yriant a rennir. Roedd dwy ffolder ar gael yn y gyriant a rennir ar gyfer polisiau ac roedd system ar waith a oedd yn symud polisiau a oedd angen eu hadolygu i'r ail ffolder er mwyn dangos i'r adolygydd eu bod yn barod i'w hadolygu. Roedd y polisiau hyn ar gael i'r staff o hyd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff ar draws amrywiaeth o rolau a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd yn amlwg bod pob un ohonynt yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion.

Roedd y staff nyrsio yn meddu ar gymwysterau arbenigol ychwanegol ym maes anadlol a diabetes. At hynny, roedd y nyrs arwain yn meddu ar gymwysterau ychwanegol ym maes atal cenhedlu ac roedd yn gobeithio dechrau cyflwyno dulliau atal cenhedlu gwrthdroadwy hirdymor. Roedd clinigau wedi'u ffurfio i gyd-fynd â meysydd arbenigol y nyrsys.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ganfod tystiolaeth o'r materion canlynol yr oedd angen eu gwella ar unwaith er mwyn sicrhau bod y practis yn gweithredu'n ddiogel ac yn effeithiol:

- Yn seiliedig ar y matrices hyfforddiant a'r wybodaeth ategol, nid oedd agweddau ymarferol hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol yr un aelod o'r staff yn gyfredol. At hynny, nid oedd hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol y meddygon teulu a phump o'r naw o nyrs a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gyfredol
- Ni allai'r rheolwyr gadarnhau pa aelodau o'r staff clinigol oedd wedi cwblhau hyfforddiant penodol lefel dau a thri o fewn y maes diogelu a hyfforddiant lefel dau a thri ar reoli heintiau. Roedd y tîm rheoli yn credu fod y staff

clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn, ond nid oeddent yn gallu darparu'r dystiolaeth i gefnogi hyn

- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd
- Nid oedd y gofrestr hepatitis B yn gyfredol gan nad oedd yn adlewyrchu statws pob aelod o staff presennol y practis.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses Sicrwydd ar Unwaith.

At hynny, tynnwyd ein hadolygiad o'r matrices hyfforddiant sylw at nifer o fylchau eraill mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol. Roedd y rhain yn cynnwys diogelwch tân, symud a chodi a chario ac amrywiaeth a chydaddoldeb. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis a gofyn am i bob aelod o'r staff gydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol cyn gynted â phosibl.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol diweddaraf.

Gwnaethom hefyd edrych ar sampl o ffeiliau staff ac nid oeddent yn cynnwys disgrifiadau swydd na thystiolaeth o'u cymwysterau. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i waith clinigol. At hynny, mae angen i newidiadau i rôl cyflogaion gael eu hadlewyrchu mewn swydd ddisgrifiad sydd wedi'i ddiweddarau.

Mae angen i'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys y wybodaeth berthnasol, gan gynnwys disgrifiadau swydd cyfredol, contractau'r cyflogaion a thystiolaeth o'u cymwysterau. Mae angen i bob aelod newydd o staff fod â thystiolaeth o'r geirfaon sydd eu hangen a curriculum vitae (CV) ar y ffeil hefyd.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r staff am eu datblygiad proffesiynol, ac roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr o'r farn eu bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Fodd bynnag, dywedodd y staff y byddai hyfforddiant cyfrifiadurol pellach yn ddefnyddiol a bod arfarniadau pellach ar waith. Dywedodd bron pob aelod o'r staff a atebodd y cwestiwn eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd pob ymatebydd, ond un, yn teimlo bod y practis yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol o ran iechyd a llesiant ac roedd y mwyafrif o'r farn y gallant gyflawni cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith yn sgil eu patrwm gwaith presennol. Dywedodd bron pob aelod o'r staff nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd ar y cyfan. Dywedodd y mwyafrif helaeth eu bod yn ymwybodol o'r

cymorth iechyd a llesiant galwedigaethol sydd ar gael hefyd. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gael i'r staff eu defnyddio. Roedd cwmni Adnoddau Dynol wedi'i gcontractio i gyflawni rhwymedigaethau Adnoddau Dynol, gan gynnal cyfweiliadau dychwelyd i'r gwaith ar gyfer pob aelod o'r staff, a byddai unrhyw un sy'n absennol o'r gwaith oherwydd salwch yn cael cynnig gwasanaeth cwnsela.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd polisi a gweithdrefn cwynion priodol ar waith yn y practis. Roedd hyn yn unol â phroses Gweithio i Wella y GIG, ac roedd ar gael i'r cleifion ar wefan y practis. Fodd bynnag, nid oedd y broses Gweithio i Wella yn cael ei harddangos yn y practis.

Mae angen i'r practis arddangos y broses Gweithio i Wella yn ardal y dderbynfa yn y practis. Roedd angen i gopïau fod ar gael i'r cleifion ar gais hefyd.

Dengys adolygiad o'r cofnodlyfr cwynion fod newidiadau wedi'u rhoi ar waith yn ddiweddar i sicrhau bod copïau o bob cwyn ac ymateb yn cael eu cadw'n electronig yn ystod 2023. Roedd tystiolaeth i gefnogi'r rhesymau pam y cafodd y cwynion eu datrys neu pam nad oeddent wedi'u datrys o hyd.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi asesu barn y cleifion fel rhan o'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella (QAIF) yn ddiweddar a chafodd y broses ei chynnwys yn yr asesiad ar effeithiau cydraddoldeb. Nododd yr asesiad hwn bod safon y gofal yn dda, ond nad oedd y lefel mynediad cystal. Nid oedd canlyniadau'r asesiad hwn i'w gweld yn y dderbynfa er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion sut yr oedd y practis yn gweithredu ar yr adborth hwn.

Rhaid i'r practis roi proses tebyg i hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ar waith er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau'r adborth a'u hannog i barhau i gymryd rhan mewn trefniadau i wella'r practis.

Roedd y practis wedi ffurfio nifer o grwpiau ar lwyfan cyfathrebu busnes, megis diabetes, grwpiau anadlol a nyrsio. Mae tudalen dynodedig ar gyfer pob grŵp i gyfathrebu a rhannu gwybodaeth.

Dywedodd pob aelod o'r staff y siaradwyd â nhw eu bod yn gwybod sut i godi pryderon pe bai angen a'u bod yn teimlo'n gyfforddus i wneud hynny. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff ar y gyriant a rennir.

Gwnaethom siarad â'r uwch-aelodau o'r staff am y trefniadau a oedd ar waith i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion y ddyletswydd gonestrwydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn bodloni gofynion y canllawiau. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi gwyllo'r fideo perthnasol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Mewn perthynas â'r ddyletswydd, dywedodd y staff y canlynol:

- Rwy'n gwybod ac yn deall y ddyletswydd gonestrwydd - 88%
- Rwy'n deall fy rôl o ran cyrraedd Safonau Dyletswydd Gonestrwydd - 94%
- Gwnaeth fy sefydliad ein hannog i godi pryderon pan fyddai rhywbeth yn mynd o'i le ac i rannu hyn gyda'r claf - 88%

Gofynnwyd i'r staff p'un a oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf, ac ni nododd yr un ohonynt 'do'. Er mai dim ond 69% o'r staff a ddywedodd eu bod wedi cael mynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle, roedd yn well gan y 31% a oedd yn weddill i beidio â dweud. At hynny, dywedodd 88% o'r staff fod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Mewn perthynas â gofal cleifion, roedd pob aelod o'r staff, ond un, o'r farn bod cymysgedd o sgiliau priodol yn y practis, ac roedd 75% yn teimlo bod ganddynt y deunyddiau, cyflenwadau a'r offer i wneud eu gwaith. Ychydig iawn o'r ymatebwyr oedd yn teimlo bod digon o staff yn cael eu cyflogi yn y ganolfan i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn (5/16). Fodd bynnag, roedd pob un o'r ymatebwyr, ond un, yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir i gleifion.

Dywedodd cyfanswm o 67% o'r staff eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau sy'n gwrthdaro yn ystod eu hamser yn y gwaith, gyda 88% ohonynt yn gallu cael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen arnynt er mwyn darparu gofal a chymorth da i gleifion. Er mai dim ond 63% o'r staff a ddywedodd eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ar newidiadau a gaiff eu cyflwyno sy'n effeithio ar eu gwaith, dywedodd 88% ohonynt y gallant wneud awgrymiadau i wella gwasanaethau'r feddygfa. Nododd 94% o'r staff y byddent yn argymhell y practis hwn fel lle da i weithio ynddo.

Mewn perthynas â digwyddiadau a phryderon, nododd pob un o'r ymatebwyr fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a bod y staff a oedd yn gysylltiedig â nhw yn cael eu trin yn deg. Nododd pob un o'r ymatebwyr, ond un, fod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad yw camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn digwydd eto a'u bod yn cael adborth mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod systemau ar waith a oedd yn sicrhau bod data a gwybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Dywedwyd wrthym fod Swyddog Diogelu Data dynodedig ar gyfer y practis.

Roedd llawer o wybodaeth ar gael i'r cleifion drwy wefan ac ap y practis, a oedd yn cynnwys data yn ymwneud â gweithgarwch y practis.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod yr arolygiad, roedd gwaith adeiladu yn mynd rhagddo ar estyniad i'r adeilad a'r prosiect adnewyddu a fyddai'n galluogi cael pum ystafell glinigol arall, gan ehangu'r lle ar gyfer yr ardal weinyddol hefyd. Roedd canolfan alwadau'r dderbynfa, a oedd wedi'i lleoli o fewn clyw i'r cleifion, yn cael ei symud i'r llawr cyntaf, gan osgoi unrhyw achosion o amharu a materion yn ymwneud â diogelu data. Byddai'r gwaith adnewyddu hefyd yn galluogi'r practis i foderneiddio'r adeilad a sicrhau y gellid ehangu ymhellach yn y dyfodol. Byddai hyn yn galluogi'r practis i weld mwy o gleifion a chyflogi mwy o glinigwyr, gan wella cynaliadwyedd y practis. Roedd heriau sylweddol o ran defnyddio ystafelloedd ar hyn o bryd, a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r meddygon teulu weithio gartref (brysbennu) ar ddiwrnodau lle'r oedd nifer o'r staff yn bresennol yn y practis.

Roedd y practis yn un achrededig ar gyfer cynnal gwaith ymchwil. Dywedwyd wrthym nad oedd y practis wedi gallu cymryd rhan mewn unrhyw brosiect ymchwil yn ddiweddar yn sgil lefelau staffio ac effeithiau'r pandemig, ynghyd â'r broses o ail-ymgysylltu â'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella.

Cawsom wybod y byddai'r practis yn gweithio gydag unrhyw gofrestrydd i gwblhau Gweithgarwch Gwella Ansawdd a Phrosiectau Gwella Ansawdd y cytunir arnynt fel practis hyfforddi fel rhan o'i broses ddatblygu, a oedd hefyd yn helpu i lywio perfformiad o fewn y practis.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio'n agos gyda'r clwstwr meddygon teulu er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o'r heriau a wynebwr yn y system ac anghenion y boblogaeth.

Roedd clinigwyr y feddygfa ar y cyd â'r nyrs arwain yn cyfarfod yn ddyddiol yn ystod amser cinio i drafod achosion a phryderon. Gallai pob clinigydd fynychu'r cyfarfodydd hyn ac roeddent yn cael eu hannog i drafod materion a oedd yn achosi problemau. Roedd y practis yn ceisio creu diwylliant lle y gellid trafod materion yn agored a'u rhannu gyda'r bwriad o ofyn am gymorth neu arweiniad gan gydweithwyr.

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 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ar ddechrau'r arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd y biniau offer miniog wedi'u labelu â llofnod yr unigolyn oedd wedi dechrau eu defnyddio na'r dyddiad y bu iddo eu defnyddio gyntaf. At hynny, gwelsom finiau gwastraff clinigol yn y coridor, y tu allan i'r ystafelloedd ymgynghori, ac roedd hyn yn system a roddwyd ar waith yn ystod COVID-19.	Mae'r labeli yn rhybuddio pawb o'r man lle caiff offer miniog a gwydr eu storio. Mae Labeli Cynhwysydd Offer Miniog yn sicrhau bod offer miniog peryglus yn cael eu trin a'r gwaredu yn gywir, gan ddiogelu eich cyflogeion a'r amgylchedd. Gallai'r cleifion gael gafael ar y biniau gwastraff clinigol yn yr ardaloedd cyhoeddus.	Rhoddwyd gwybod i reolwr y practis a nyrs y practis.	Cafodd y biniau offer miniog eu labelu wedi hynny a rhoddwyd y biniau gwastraff yn yr ystafelloedd trin yn ystod yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Pontardawe

Dyddiad yr arolygiad: 4 Gorffennaf 2023

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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y systemau a'r gweithdrefnau rheoli sydd ar waith yn ddigon cadarn i sicrhau bod y practis yn cael ei lywodraethu mewn modd digonol. Yn ystod ein harolygiad, canfu AGIC dystiolaeth o'r materion canlynol y mae angen eu gwella ar unwaith er mwyn sicrhau bod y practis yn gweithredu'n ddiogel ac yn effeithiol: Nid oedd hyfforddiant yr un aelod o'r staff yn	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Pob aelod o'r staff clinigol i gwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau, gan gynnwys hyfforddiant ar ddadebru a rheoli sefyllfaoedd brys, yn ddelfrydol ar Gynnal Bywyd Brys, a sicrhau eu bod yn ymgymryd â'r hyfforddiant diweddaraf - Pob aelod o'r staff i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol perthnasol, gan gynnwys hyfforddiant diogelu lefel dau / tri a rheoli heintiau lefel dau / tri ar gyfer staff clinigol	Ar ôl adolygu cofnodlyfr hyfforddiant gorfodol y practis, nodwyd bod bylchau amlwg yn y broses o gofnodi'n gywir. Mae gwaith wedi mynd rhagddo i fynd i'r afael â'r mater hwn ac mae unrhyw hyfforddiant sydd wedi cael ei gwblhau wedi'i ychwanegu at y cofnodlyfr. Uwchlwythwyd y cofnodlyfr hwn er mwyn gallu cyfeirio at y wybodaeth yn hawdd yn ôl y gofyn. Gellir darparu tystysgrifau penodol i gadarnhau cydymffurfiaeth hefyd pe byddai angen.	Owain Gimblett	Un mis ar gyfer cwblhau pob hyfforddiant gorfodol sy'n weddill. Caiff yr hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol ei drefnu ar gyfer mis Medi 2023, ac rydym yn aros am gadarnhad.

gyfredol o ran agweddau ymarferol Cynnal Bywyd Sylfaenol. At hynny, nid oedd yr ymarferwyr cyffredinol a phump o'r naw nyrs a gweithwyr cymorth gofal iechyd wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar Gynnal Bywyd Sylfaenol Nid oedd y rheolwyr yn gallu cadarnhau pa aelodau o'r staff clinigol oedd wedi cwblhau hyfforddiant penodol lefel dau a thri o fewn y maes diogelu a hyfforddiant lefel dau a thri ar reoli heintiau. Roedd y tîm rheoli yn credu bod y staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn, ond nid oeddent yn gallu darparu'r dystiolaeth i gefnogi hyn	a sicrhau bod tystiolaeth o hyn yn y ffeil - Cadw'r matrices hyfforddiant yn gyfredol er mwyn iddo adlewyrchu'r hyfforddiant gorfodol a gwblhawyd a'r dyddiad diweddarau - Sicrhau bod y gwiriadau Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff. Dylid cwblhau'r broses hon cyn iddynt ddechrau eu swyddi a chadw tystiolaeth o hyn yn y ffeil - Sicrhau bod y staff yn cadarnhau bod eu gwybodaeth yn parhau'n gywir ar eu gwiriadau Datgelu a Gwahardd ac nad oes unrhyw newidiadau wedi mynd rhagddynt ers cynnal y gwiriad - Sicrhau bod y gofrestr hepatitis B yn cael ei chadw'n gyfredol i adlewyrchu statws pob aelod o staff y practis - Sicrhau y caiff asesiadau risg eu cynnal ar y staff hynny nad	Byddwch yn ymwybodol bod bylchau yn y broses o gwblhau'r anghenion hyfforddiant gorfodol o hyd. Mae'r rhain yn cynrychioli aelodau o'r staff nad ydynt wedi gallu cwblhau eu hyfforddiant hyd yma. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, nawr bod y cofnodlyfr wedi'i ddiweddarau'n llawn, gellir gweld y bylchau o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn glir a dylai'r staff hyn eu cwblhau cyn gynted â phosibl. Uwchlwythwyd y gofrestr Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd diweddaraf fel tystiolaeth o'r gydymffurfiaeth bresennol. Fel y gwelir, mae gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar bob aelod newydd o staff. Mae angen cynnal gwiriadau'r Gwasanaeth	Owain Gimblett	Mae'r ceisiadau ar gyfer yr holl wiriadau Datgelu a Gwahardd sy'n weddill yn cael eu cwblhau. Gall y rhain
---	--	--	-----------------------	---

• Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) • Nid oedd y gofrestr hepatitis B yn gyfredol gan nad oedd yn adlewyrchu statws pob aelod o staff presennol y practis.	oes angen brechlyn hepatitis B arnynt neu nad ydynt yn ymateb i'r brechlyn hepatitis B.	Datgelu a Gwahardd ar aelodau o staff sydd wedi gweithio yn y practis am gyfnod hir. Rhoddwyd sicrwydd bod ceisiadau bellach wedi'u cwblhau ar gyfer pob aelod o staff a gellir darparu tystiolaeth o'r gydymffurfiaeth wedi i ni gael y ffurflenni Datgelu a Gwahardd newydd. Rydym wedi uwchlwytho cofrestr Hepatitis B y staff, sydd bellach yn gyfredol. Rydym wedi cael sicrwydd o imiwnedd y rhai nad ydynt wedi'u cynnwys ar y gofrestr, ond rydym yn aros am y dystiolaeth y maent yn ei cheisio i brofi hyn. Pe na fyddai'r dystiolaeth yn dod i'r amlwg, byddwn yn trefnu i'r unigolion gael y profion gwaed perthnasol ac yn cwblhau'r broses ddilynol lle y bo angen.	gymryd hyd at 12 wythnos i'w dychwelyd. Cadarnhad o dystiolaeth sy'n weddill o fewn mis - profion gwaed i'w cynnal wedi hynny.
---	--	---	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Owain Gimblett

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 11 Gorffennaf 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Pontardawe

Dyddiad yr arolygiad: 4 Gorffennaf 2023

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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd y broses a oedd ar waith i fonitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau ysbyty yn cynnwys anfon llythyr at yr unigolion hynny, ond ni fyddai'r practis yn cysylltu â nhw yn uniongyrchol. Roedd rheolwr y practis yn cydnabod y dylid gwneud hyn os mai plentyn oedd y claf neu os bu i broblemau iechyd meddwl neu fater diogelu effeithio ar allu'r claf i fynychu'r apwyntiad o bosibl.	Mae angen i'r practis sicrhau bod y broses ar gyfer monitro a chofnodi achosion lle na wnaeth cleifion fynychu eu hapwyntiadau ysbyty a lle na wnaeth plant fynychu eu hapwyntiadau yn y practis yn cael ei ffurfioli. Rhaid i hyn gynnwys llwybr archwilio sy'n galluogi'r practis i sicrhau bod y broses yn cynnwys apwyntiadau dilynol nes i'r mater gael ei ddatrys.	Mae'r practis yn bwriadu cwblhau'r broses newydd hon lle y caiff achosion lle nad yw cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau ysbyty eu nodi drwy gysylltu â nhw dros y ffôn er mwyn cadarnhau eu rhesymau dros beidio â mynychu. Yna, bydd unrhyw bryderon diogelu yn cael eu hwchgyfeirio at yr arweinydd diogelu.	Rachel Topper	3 mis

Nid oedd y cleifion yn cael gwybod o flaen llaw bod hebryngwyr ar gael.	Dylai'r practis sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod bod hebryngwyr ar gael cyn ymweld â'r practis yn ychwanegol i'r arwyddion sy'n hysbysebu'r gwasanaeth yn y practis.	Rydym ni fel practis o'r farn ein bod eisoes yn cynnig hyn. Fodd bynnag, bydd asterics yn cael ei ychwanegu at ein ffurflenni ar-lein i dynnu sylw at hawl y cleifion i gael hebryngwyr.	Owain Gimblett	1 mis
Nid oedd y system apwyntiadau yn cael ei hysbysebu'n dda. Roedd y practis yn gweithredu system apwyntiadau ar y diwrnod, ond roedd y cleifion yn ffonio'n gynnar er mwyn ceisio trefnu apwyntiadau.	Rhaid i'r practis hysbysebu ei system apwyntiadau i roi gwybod i'r cleifion nad oes angen iddynt ffonio peth cyntaf yn y bore. Dylai'r practis adolygu'r broses sydd ar waith i ddarparu apwyntiadau er mwyn rheoli disgwyliadau'r cleifion hefyd.	Mae'r practis yn atgyweirio ei system apwyntiadau gyda'r bwriad o'i lansio ym mis Hydref 2023. Fel rhan o'r broses adolygu, mae'r ffordd y caiff ein system apwyntiadau ei hysbysebu yn cael ei hail-lunio er mwyn sicrhau eglurder pellach a bod y cleifion yn gwybod am bob opsiwn sydd ar gael.	Owain Gimblett	3 mis - yn unol â'r gwaith o atgyweirio'r system apwyntiadau/ mynediad
Roedd canlyniadau profion yn cyrraedd y practis yn electronig. Gwnaethom nodi bod cyflymder y broses ymateb	Dylai'r practis archwilio'r amser y mae'n ei gymryd i weithredu ar ohebiaeth neu ganlyniadau ymchwiliadau er mwyn pennu hyd yr	Bydd y practis yn ystyried cynnal yr archwiliad hwn a nodi amserlenni - a bydd y practis yn bwriadu gweithredu	Rachel Topper	1 mis

yn amrywio ac ni nodwyd ôl-groniat sylweddol.	oedi a'r hyn oedd wrth wraidd yr oedi.	i wella amseroedd trosiant pe byddai ei angen.		
Ni wnaethom weld unrhyw aelod o'r staff yn gwisgo bathodynau laith Gwaith er mwyn i'r cleifion adnabod yr aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg.	Rhaid i'r practis ddarparu bathodynau 'laith Gwaith' i bob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg.	Mae laniardau addas wedi cael eu harchebu er mwyn i'r aelodau o staff sy'n siarad Cymraeg eu gwisgo, gan eu gwneud yn rhwydd i'r cyhoedd eu hadnabod.	Owain Gimblett	Wedi'i gwblhau
Yn yr holiadur, gwnaethom ofyn i'r cleifion am gymorth i ofalwyr. Dywedodd dau glaf eu bod yn darparu gofal i unigolion ag anableddau, unigolion â gofynion gofal hirdymor neu salwch angeuol, ond ni ddywedodd yr un o'r ddau fod staff y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a allai roi gwybodaeth a chymorth iddynt fel gofalwyr.	Mae angen i'r practis gyflwyno'r cymorth sydd ar gael i ofalwyr i'r cleifion a'r staff.	Mae ein gwefan wedi'i diwygio i gefnogi'r argymhelliad hwn. Mae ffurflen ar-lein wedi'i chreu, o'r enw "dweud wrthym eich bod yn ofalwr", lle y gall gofalwyr roi gwybod i ni o'u statws yn haws. Ceir hefyd wybodaeth helaeth am gymorth gofal ar ein gwefan.	Owain Gimblett	Wedi'i gwblhau
Cadach oedd defnydd y llenni a ddefnyddiwyd i amddiffyn	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y llenni preifatrwydd cadach eu	Gwnaed penderfyniad i dynnu'r llenni cadach	Nancy Davies	1 mis - yn dibynnu ar

urddas y cleifion yn yr ystafelloedd ymgynghori, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos pryd yr aed ati i'w golchi ddiwethaf ac nid oedd unrhyw gofnod glanhau ar gael. Gwnaethom nodi hefyd fod dwy gadair olwyn ar gael i'w defnyddio gan y cleifion yn y practis. Nid oedd y broses lanhau ar gyfer y rhain wedi'i chofnodi ar y polisi atal a rheoli heintiau na manylion am bwy oedd yn gyfrifol am eu glanhau chwaith.	golchi'n rheolaidd a bod cofnod o'r broses lanhau ar gael i'w arolygu. Yn yr un modd, rhaid i'r cadeiriau olwyn gael eu glanhau cyn ac ar ôl eu defnyddio a dylid cadw cofnod o'r broses lanhau hon.	presennol a gosod llenni papur yn eu lle. Rydym yn parhau i aros am yr archebion, a bydd ystafelloedd newydd y prosiect adnewyddu yn cynnwys llenni papur hefyd. Bydd y rhain yn cael eu newid yn rheolaidd.		amserlenni'r archeb.
Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw archwiliadau ar atal a rheoli heintiau wedi cael eu cynnal yn y practis. O ganlyniad i hyn, nid oedd archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol ar gael i ddangos dystiolaeth o'r camau sy'n gysylltiedig ag unrhyw ganlyniadau neu feysydd i'w	Mae angen i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau ar atal a rheoli heintiau eu cynnal yn rheolaidd, gan gynnwys yr archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol.	Mae'r gwaith o archwilio'r gwastraff gofal iechyd blynyddol yn mynd rhagddo a bydd wedi'i gwblhau a'i gyflwyno i Stericycle yn fuan. Yn yr un modd, mae archwiliad ar atal a rheoli heintiau yn cael ei ddatblygu a ellid ei gwblhau bob chwarter gan y tîm nyrsio.	Owain Gimblett	1 mis

gwella y tynnwyd sylw atynt yn yr archwiliadau.				
Er mai cwmni glanhau allanol oedd yn gyfrifol am lanhau'r safle, ni welsom asesiad risg Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) a oedd ar gael i'r staff.	Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg COSHH ar gael ar gyfer y sylweddau perthnasol ar y safle.	Mae angen cwblhau'r asesiad risg hwn. Unwaith y bydd wedi'i gwblhau, bydd y practis yn gweithredu ar y canlyniadau.	Nancy Davies - Owain Gimblett	1 mis
Roedd tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal yn fisol ar y cyffuriau a'r cyfarpar a oedd yn cynnwys dyddiadau y daw'r cyffuriau i ben. Dylid cynnal y gwiriadau hyn yn wythnosol.	Rhaid i'r practis wirio'r holl gyffuriau dadebru a phob cyfarpar dadebru yn wythnosol a dangos tystiolaeth o'r gwiriadau hyn. Dylai'r practis ychwanegu dyddiadau defnyddio pob eitem sydd ar y troli brys at y rhestr wirio wythnosol.	Mae hyn eisoes ar waith.	Nancy Davies	Wedi'i gwblhau
Roedd cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob dydd Llun yn y practis, ond nid oedd cyfarfodydd clinigol ar gyfer pob aelod o staff clinigol wedi'u trefnu. Dylid trefnu'r cyfarfodydd hyn i drafod diweddariadau NICE, cwynion a	Rhaid i'r practis sicrhau bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff clinigol, meddygon teulu a nyrsys.	Mae hyn yn cael ei fabwysiadu, gyda rota ar gyfer cyfarfodydd clinigol wrthi'n cael ei ddatblygu. Mae angen i'r gwaith adnewyddu ddod i ben yn gyntaf er mwyn cael	Dr Pat Wong	3 mis

digwyddiadau o bwys ac i roi cymorth i gofrestryddion.		digon o le i gynnal y cyfarfodydd hyn yn ddiogel.		
Nid oedd y system glinigol ar gyfer cofnodion y cleifion, yn ein barn ni, yn annog parhad y cofnodion ac roedd angen eu cwestiynu'n weithredol am gyfnodau blaenorol. Byddai codau Read gwell yn helpu hyn, gan mai codau gweinyddol oedd y rhan fwyaf o'r codau a ddefnyddiwyd, hyd yn oed wrth gofnodi gwybodaeth glinigol.	Mae angen i'r practis gyflwyno codau Read mwy clinigol i ddisgrifio'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion, megis yr arwyddion, symptomau, triniaethau, ymchwiliadau, galwedigaeth a diagnosis.	Mae adolygiad o'r broses hon yn mynd rhagddo, gyda'r bwriad i gwblhau archwiliadau er mwyn helpu i lywio'r gwelliannau sydd eu hangen. Unwaith y bydd yr adolygiad wedi'i gwblhau, bydd y practis yn gweithredu ar argymhellion yr archwiliad er mwyn sicrhau arferion codau gwell.	Pob Meddyg Teulu Partner	6 mis
Tynnodd yr adolygiad o'r matrices hyfforddiant sylw at nifer o fylchau mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol. Roedd y rhain yn cynnwys diogelwch tân, symud a chodi a chario ac amrywiaeth a chydaddoldeb.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff wedi cwblhau pob hyfforddiant gorfodol diweddaraf.	Mae rhaglen dal i fyny wedi'i rhoi ar waith, a gwnaed cynnydd sylweddol i gynnal cydymffurfiaeth o 100%.	Sharon Cockings	3 mis

Nid oedd y broses Gweithio i Wella yn cael ei harddangos yn y practis.	Mae angen i'r practis arddangos y broses Gweithio i Wella yn ardal y dderbynfa yn y practis. Roedd angen i gopïau fod ar gael i'r cleifion ar gais hefyd.	Mae hyn wedi'i gwblhau.	Owain Gimblett	Wedi'i gwblhau
Cafodd barn y cleifion ei asesu fel rhan o'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Nid oedd canlyniadau'r asesiad hwn i'w gweld yn y dderbynfa er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion sut yr oedd y practis yn gweithredu ar yr adborth hwn.	Rhaid i'r practis roi proses tebyg i hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ar waith er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau'r adborth a'u hannog i barhau i gymryd rhan mewn trefniadau i wella'r practis.	Mae'r practis wrthi'n datblygu'r poster hwn a bydd yn cael ei arddangos yn yr ystafell aros a'i gynnwys ar y wefan.	Owain Gimblett	1 mis
Nid oedd ffeiliau'r staff a welwyd yn cynnwys disgrifiadau swydd na thystiolaeth o'u cymwysterau. At hynny, mae angen i unrhyw newidiadau i rôl cyflogeion gael eu hadlewyrchu mewn swydd ddisgrifiad sydd wedi'i ddiweddarau.	Mae angen i'r practis sicrhau bod pob ffeil staff yn cynnwys y wybodaeth berthnasol, gan gynnwys disgrifiadau swydd cyfredol, contractau'r cyflogeion a thystiolaeth o'u cymwysterau. Mae angen i bob aelod newydd o staff fod â thystiolaeth o'r geirdaon sydd eu hangen a curriculum vitae (CV) ar y ffeil hefyd.	Mae ffeiliau'r staff eisoes yn cynnwys disgrifiadau swydd a'r addasiadau a wnaed.	Sharon Cockings	Wedi'i gwblhau.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Owain Gimblett

Teitl swydd: Rheolwr Busnes y Practis

Dyddiad: 18/08/2023