

# Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Nantgarw Road,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin  
Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 12 Gorffennaf 2023

Dyddiad cyhoeddi: 16 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 copiâu 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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:

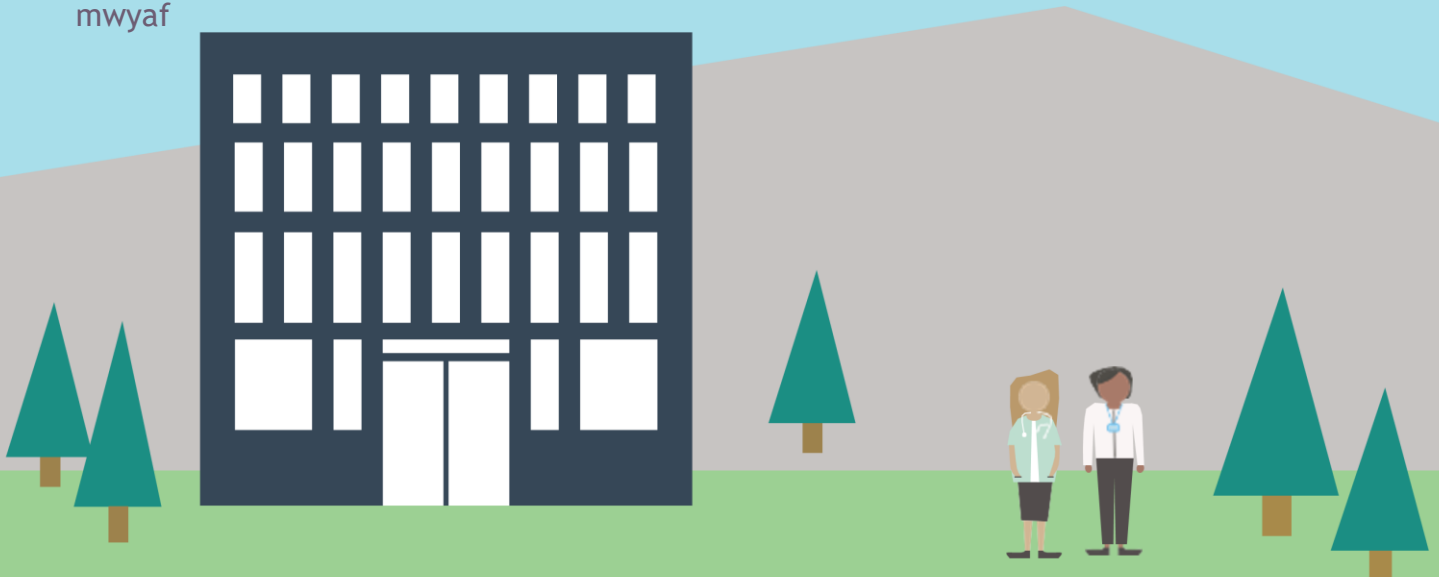
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac 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 .....	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
4.	Y camau nesaf .....	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

# 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 Bractis Meddygol Nantgarw Road, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 12 Gorffennaf 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 19 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr. 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:

Gwelsom fod Practis Meddygol Nantgarw Road yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. 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 cyflenwad da o wybodaeth hybu iechyd ac roedd wedi'i harddangos ar gyfer y cleifion. Roedd mynediad gwastad i'r practis a oedd yn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rheini â phroblemau symudedd i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd. Roedd digon o le yn yr ystafell aros ac roedd pob ardal drin wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd ardal i blant yn yr ystafell aros hefyd.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif dderbynfa ac roedd pob ystafell yn cynnig preifatrwydd ac urddas.

Roedd prosesau ar waith i geisio lleihau amseroedd aros i gleifion sy'n cysylltu â'r practis dros y ffôn a gwelsom fod mynediad da i apwyntiadau.

Defnyddiwyd hebryngwyr lle bo angen. Caiff y gwasanaeth hwn ei hysbysebu'n dda ym mhob rhan o'r practis a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig hebryngwr lle bo hynny'n briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd staff Cymraeg yn gwisgo'r bathodyn 'laith Gwaith' er mwyn dangos eu bod yn siarad Cymraeg
- Cyflenwad da o ddeunyddiau hybu iechyd
- Mynediad gwastad i gleifion â phroblemau symudedd.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y tîm yn ymroddedig ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion mewn amgylchedd a oedd yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd clinigol o faint da ac yn cynnwys digon o gyfarpar.

Gwelwyd bod y cofnodion meddygol o safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, er i arferion da gael eu nodi, gwnaethom nodi nifer bach o faterion yn ymwneud â

chysylltu meddyginiaeth â diagnosis a chynnwys gwybodaeth am y math o ymgynghoriad a gynhaliwyd.

Yn ogystal, gwelsom eitemau a oedd wedi darford yn y bag argyfwng a brechlynnau yn yr oergell anghywir. Aethpwyd i'r afael â'r materion hyn ar unwaith ar y safle.

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

- Wrth wirio'r cyfarpar argyfwng, cynnwys dyddiadau'r eitemau yn y bag argyfwng
- Cwblhau archwiliadau atal a rheoli heintiau
- Dylai cofnodion meddygon gofnodi'r math o ymgynghoriad a gynhaliwyd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Atgyfeiriadau at wasanaethau eraill
- Proses adolygu meddyginiaeth
- Roedd pob rhan o'r practis yn lân, mewn cyflwr da a heb unrhyw annibendod.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y tîm o staff yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol a chamu ymlaen yn eu gyrfa.

Roedd tystiolaeth bod proses sefydlu gynhwysfawr ar waith, gyda chydymffurfiaeth dda â gweithdrefnau recriwtio staff. Wrth edrych ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, gwelsom fod cydymffurfiaeth dda ar y cyfan, er bod rhai bylchau yn bodoli.

Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr a chyfredol.

Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal â'r arweinwyr tîm perthnasol. Roedd cyfarfodydd practis a chlwstwr yn cael eu cynnal yn rheolaidd hefyd a rhoddwyd adborth drwy'r cofnodion i'r sawl a oedd yn absennol.

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

- Cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

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

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. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Roedd y meddyg yn hyfryd. Yn llawn cydymdeimlad, yn amyneddgar ac yn garedig.”*

*“Mae [Dr] a [Dr] yn feddygon gwych yn y practis - gwaith rhagorol. Mae'r [cynorthwywyr gofal iechyd] hefyd yn rhagorol ac yn effeithlon ac yn drylwyr iawn. Fodd bynnag, mae gweddill y gwasanaeth yn siomedig. Llauer o feddygon locwm. [Dr] yn gwneud camgymeriadau ac yn methu â rhoi diagnosis yn ddigon cyflym sy'n arwain at gymhlethdodau (mae hyn wedi digwydd ddwywaith i mi) ac mae rheolwr y practis yn ddiystyriol iawn ac yn anodd cysylltu ag ef yn uniongyrchol<sup>1</sup>. Amseroedd aros hir iawn ar y ffôn i gael apwyntiad ar y diwrnod ond mae'n waeth i gael apwyntiadau rheolaidd a gall fod angen aros am wythnosau. Bu'n rhaid i mi aros pythefnos i gael profion gwaed.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Yn ystod ein harolygiad, dangoswyd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd i ni ar wefan a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol y practis sydd ar gael i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod cyflenwad da o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael i gleifion yn y practis, wedi'u harddangos ar hysbysfyrdau penodol yn ardal y dderbynfa. Roedd teledu yn ardal y dderbynfa a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd drwy'r amser.

---

<sup>1</sup> Mewn ymateb, dywedodd rheolwr y practis “gall fod adegau lle nad wyf ar gael yn uniongyrchol i gleifion, fel gwyliau, yn ystod cyfarfodydd, neu ar adegau hynod o brysur - Ond rwyf bob amser yn cysylltu â'r cleifion, neu o leiaf yn gofyn i'm dirprwy ddelio â'r mater os byddant yn gofyn am gael siarad â mi, neu byddaf yn anfon copi o'r weithdrefn gwyno os hoffent wneud cwyn.”

Roedd gan y practis ymarferydd iechyd meddwl, yn ogystal â chwmselydd a ffisiotherapydd. Roedd yn ymddangos bod gofal yn cael ei lywio'n briodol drwy ymgynghoriadau a bod digon o adnoddau ar gael i'w hargraffu yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd mwy na dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod deunydd gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu cleifion mewn modd cyfeillgar, cwrtais a phroffesiynol. Roedd ystafell bwrpasol ar gael i gynnal sgysiau preifat, er mwyn parchu preifatrwydd y cleifion. Roedd galwadau ffôn i mewn ac allan o'r practis yn cael eu cynnal mewn swyddfeydd wedi'u lleoli i ffwrdd o'r dderbynfa er mwyn sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd yn cael eu cynnal bob amser.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli i ffwrdd o'r brif ardal aros ac wedi'u cynllunio'n dda. Gwelsom fod modd cloi drysau'r holl ystafelloedd ymgynghori a bod llenni preifatrwydd ar gael o gwmpas pob gwely i warchod urddas y cleifion.

Roedd hebryngwyr ar gael ac roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hysbysebu'n dda drwy bosteri ym mhob rhan o'r practis. Pan fo cleifion yn ffonio i drefnu apwyntiad a bod y staff yn gwybod y gallai fod angen hebryngwr arnynt, dywedwyd wrthym fod y cleifion hyn yn cael cynnig hebryngwr cyn yr apwyntiad ac unwaith eto cyn yr archwiliad. Roedd yr aelodau o'r staff a oedd yn darparu cymorth hebryngwr wedi cael hyfforddiant priodol drwy'r broses e-ddysgu gan GIG Cymru. Pan holwyd y staff am ddarparu cymorth hebryngwr, gallent drafod eu rôl yn y broses yn gywir.

Roedd dros hanner y cleifion o'r farn nad oedd posibl iddynt siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed, a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod mesurau wedi'u cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig hebryngwr lle bo hynny'n briodol.

Dywedodd rheolwr y practis eu bod yn gofyn i gleifion sy'n cerdded i mewn ac y mae angen help meddygol arnynt lenwi ffurflen gan nodi beth sydd ei angen arnynt lle bo hynny'n bosibl er mwyn sicrhau cyfrinachedd, felly ni fydd angen i'r cleifion roi manylion ar lafar i'r derbynnydd o flaen pobl eraill.

## **Amserol**

### **Gofal Amserol**

Disgrifiwyd y trefniadau er mwyn i'r cleifion gael gafael ar wasanaethau. Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis ar y diwrnod neu ymlaen llaw. Roedd negeseuon yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros i roi gwybod am unrhyw oedi. Cysylltwyd â'r cleifion hefyd drwy negeseuon testun, gwefan y practis a thudalennau cyfryngau cymdeithasol y practis.

Roedd gan y practis bolisi mynediad a oedd yn seiliedig ar ofynion y safonau mynediad. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal, a oedd yn galluogi cleifion i gael eu cyfeirio at wasanaethau mwy priodol lle bo angen. Roedd gan y staff dempled brysbennu a oedd yn cynnwys gwybodaeth a allai eu helpu gyda hyn. Byddai'r holl gleifion â chyflyrau iechyd meddwl a'r rhai o dan 16 oed yn cael eu brysbennu a'u gweld ar yr un diwrnod.

O blith y cleifion a gwblhaodd yr holiadur, dywedodd y mwyafrif ohonynt eu bod wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Atebodd hanner y cleifion hyn eu bod wedi gallu dewis y math o apwyntiad roeddent ei eisiau (wyneb yn wyneb, cyswllt fideo rhithwir, ffôn) ac roedd y mwyafrif ohonynt yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd. Dywedodd tri chwarter o'r cleifion eu bod yn gallu trefnu apwyntiadau cyffredin pan fo angen.

Dyma rai o'r sylwadau a gafwyd:

*“Dydi hi ddim bob amser yn bosibl i gael apwyntiad am rai wythnosau.”*

*“Roeddwn i'n teimlo'n ofnadwy gyda chrychguriadau ond bu'n rhaid aros 10 diwrnod”.*

Gwelsom dystiolaeth o gyfathrebu da rhwng gwasanaethau gofal eilaidd a gwasanaethau gofal sylfaenol, yn enwedig lle roedd gwasanaethau iechyd meddwl wedi'u defnyddio y tu allan i oriau. Gwnaed cyfeiriadau ac atgyfeiriadau hefyd at wasanaethau fel ffisiotherapi, adrannau damweiniau ac achosion brys, optegwyr a phractisau deintyddol.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Gwnaethom adolygu sut roedd gwybodaeth o ofal eilaidd yn cael ei chofnodi a'i gweithredu arni. Gwelsom fod y wybodaeth hon yn cael ei choladu gan y staff gweinyddol a fyddai'n sganio'r dogfennau a dderbyniwyd ar gopi caled. Roedd yr holl bost i mewn i'r practis yn cael ei gysylltu â chofnodion y cleifion. Roedd pob diagnosis yn cael ei ychwanegu at nodiadau'r cleifion gan ddefnyddio codau Read. Byddai'r rhain yn cael eu hanfon yn electronig at y meddygon teulu pe bai angen gweithredu neu newid meddyginiaeth. Ni nodwyd unrhyw ôl-groniad sylweddol.

Disgrifiodd y practis ffyrdd addas o gyfathrebu â chleifion pe bai angen cyfleu negeseuon. Roedd y rhain yn cynnwys diweddariadau ar y wefan, y cyfryngau cymdeithasol, negeseuon 'gwthio' diogel drwy'r ap ac wyneb yn wyneb. Roedd yr holl alwadau cleifion i'r practis yn cael eu recordio. Roedd rhestrau dyddiol o ymholiadau i'r meddyg ar ddyletswydd ymdrin â nhw neu fwrw golwg drostynt. Gwelsom fod codau Read yn cael eu defnyddio yng nghofnodion cleifion i ddynodi'r cleifion hynny sy'n gaeth i'w cartrefi a lle bo angen ymweld â'r cleifion hyn yn eu cartrefi, byddai blwch naid yn ymddangos ar y sgrin a byddai ymweliad cartref yn cael ei drefnu. Lle nad oedd claf yn gaeth i'w gartref, roedd cais am ymweliad cartref yn cael ei ychwanegu at y rhestr frysbenneu. Roedd cleifion ag anghenion ychwanegol yn cael eu nodi wrth iddynt gofrestru neu ar ôl iddynt gael diagnosis ac roedd y system yn rhybuddio'r staff y gall fod angen cymorth ychwanegol arnynt.

Gwnaethom gadarnhau y byddai dogfennaeth ar gael mewn fformatau gwahanol a disgrifiodd y practis drefniadau addas ar gyfer hyn. Roedd hyn yn cynnwys gwefan â chyfleuster i newid maint y ffont, dogfennau "hawdd eu deall", arwyddion braille ac roedd deunyddiau dwyieithog, Cymraeg a Saesneg, ar gael ym mhob rhan o'r practis. Dywedwyd wrthym pe bai angen gwybodaeth mewn ieithoedd eraill ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg, y byddai'r practis yn hwyluso hyn. Roedd un o feddygon teulu'r practis yn rhugl yn laith Arwyddion Prydain, felly defnyddiwyd honno hefyd lle bo angen. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr y practis wrthym y byddai'r cleifion a oedd yn defnyddio laith Arwyddion Prydain yn dod â'u cyfieithydd eu hunain gyda nhw yn aml, er enghraifft, perthnasau.

Roedd rhai aelodau o'r staff yn y practis yn siarad Cymraeg. Roedd y staff Cymraeg hynny yn gwisgo laniardau 'laith Gwaith' er mwyn dangos eu bod yn siarad Cymraeg. Gwelsom y system a oedd yn neilltuo'r cleifion Cymraeg i feddyg Cymraeg yn awtomatig, cyn ei newid os nad oedd y meddyg hwnnw ar gael.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth addas ar waith ac yn cael ei storio ar yriant a rennir. Roedd gan y practis ddatganiad ar gynhwysiant hefyd. Roedd hyfforddiant gorfodol pob aelod o'r staff ar gydraddoldeb ac amrywiaeth hefyd yn gyfredol. 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. Gwelsom fod y practis yn gyflogwr cyfle cyfartal.

Roedd mynediad da i'r practis a maes parcio am ddim. Roedd mynediad gwastad i'r practis a oedd yn galluogi defnyddwyr cadair olwyn neu'r rheini â phroblemau symudedd i fynd 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 yn addas i gadair olwyn.

Roedd y staff y siaradwyd â nhw yn deall eu rolau wrth sicrhau bod yr holl gleifion a chydweithwyr yn cael eu diogelu rhag gwahaniaethu. Dangoswyd tystiolaeth i ni o asesiadau risg ac addasiadau rhesymol a oedd wedi'u rhoi ar waith.

Gwelsom fod y practis yn cynnal hawliau cleifion trawsryweddol ac yn trin dewisiadau mewn modd sensitif. Gwelsom dystiolaeth fod gan y system electronig negeseuon naid i dynnu sylw at ragenwau ac enwau a ffefrir cleifion, lle roedd y rhain yn wahanol i'w henw neu eu rhywedd adeg geni.

Roedd llawer o'r cleifion a atebodd gwestiynau'r holiadur yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (9/13). Nododd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn holiadur AGIC nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r practis.

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

- 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
- Roeddent yn cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Yn yr ystafelloedd trin, gwelsom fod y biniau offer miniog wedi'u lleoli mewn man diogel. Fodd bynnag, gwelsom fod un o'r biniau offer miniog yn llawn a'i fod wedi cael ei ddefnyddio ers cryn amser. Trafodwyd hyn â'r nyrs a chafodd ei symud yn ddiogel yn ystod yr arolygiad. Roedd arwyddion digonol wedi'u gosod yn yr ardal lle roedd biniau gwastraff clinigol yn cael eu storio er mwyn rhybuddio'r staff, cleifion ac ymwelwyr am y perygl perthnasol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar asesiadau risg amgylcheddol ac asesiad risg iechyd a diogelwch cyfredol.

Cawsom gopi o Gynllun Parhad Busnes y practis hefyd. Roedd hwn wedi cael ei adolygu ac wedi cael ei roi ar waith yn ddiweddar pan fu toriad trydan a nam ar y llinellau ffôn yn y practis. Er ei bod yn amhosibl cynllunio ar gyfer pob senario, roedd yn ymddangos bod y cynllun yn cynnwys yr holl fanylion angenrheidiol i sicrhau bod camau gweithredu priodol yn cael cymryd i fynd i'r afael â digwyddiad annisgwyl. 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 digwyddiadau o bwys a rhybuddion diogelwch cleifion yn briodol a gwelsom y polisiau ar gyfer y ddau fater a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r broses i'w dilyn pe bai angen iddynt alw am help ar frys. Dangoswyd i ni fod botwm panig ar gael ar y sgrin ar gyfer pob aelod o'r staff drwy'r feddalwedd cofnodion cleifion.

### Atal a Rheoli Heintiau

Arolygwyd sawl ystafell glinigol yn y practis. Roedd y rhain yn ymddangos yn lân ac yn daclus yn gyffredinol, ac roedd y lloriau'n gryf ac yn gyflawn. Gellid sychu'r lloriau a'r arwynebau, gan olygu bod modd eu glanhau'n drylwyr. Roedd biniau troed ym mhob ystafell ac roedd tapiâu a gaiff eu gweithredu â'r penelin ym mhob ystafell glinigol. Roedd arwyddion digonol wrth bob sinc golchi dwylo yn dangos i gleifion, staff ac ymwelwyr sut i olchi eu dwylo.

Roedd gan yr holl lanhawyr gontractau ac roeddent i gyd yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau. Gwelwyd amserlenni glanhau manwl a oedd yn cynnwys glanhau trylwyr, profion dŵr a thafleuni cadarnhau cyflawn.

Nodwyd mai llenni preifatrwydd ffabrig oedd yn yr ystafelloedd clinigol, nid rhai tafladwy. Dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu golchi ym mheiriant golchi domestig aelod o'r staff. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod yr holl osodiadau gwres a argymhellir ar gyfer golchi llenni ffabrig mewn lleoliadau clinigol yn cael eu dilyn.

**Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried newid y llenni preifatrwydd ffabrig a defnyddio rhai tafladwy. Fel arall, rhaid i'r practis gynnwys ei broses ar gyfer glanhau llenni ffabrig yn ei bolisi atal a rheoli heintiau. Rydym yn argymhell hefyd y dylai'r practis gwblhau a chadw cofnod o'r dyddiad y cafodd y llenni eu golchi ddiwethaf a'r tymheredd golchi.**

Gwnaethom edrych ar bolisi heintiau a gludir yn y gwaed, yr ystyriwyd ei fod yn addas at y diben, ac roedd polisi yn ymwneud ag anafiadau nodwyddau ar waith hefyd. At hynny, gwelsom bosteri wedi'u lamineiddio ym mhob ystafell drin yn nodi camau clir i'w cymryd pe bai unigolyn yn cael anaf nodwydd.

Darparodd y practis gopi o'i bolisi atal a rheoli heintiau i ni. Gwnaethom nodi bod hwn wedi cael ei adolygu'n ddiweddar a'i fod ar gael i bob aelod o'r staff. Gwnaethom ofyn am yr archwiliadau atal a rheoli heintiau mwyaf diweddar a gwblhawyd gan y practis. Dywedwyd wrthym nad oedd y rhain wedi cael eu cwblhau ers peth amser.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal bob mis a bod unrhyw feysydd y nodir bod angen eu gwella yn fesuradwy a bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd.**

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd, a bod rhai o'r mesurau a roddwyd ar waith yn ystod y pandemig wedi cael eu cadw, fel y sgriniau Perspex ar ddesg y dderbynfa. Roedd hylif diheintio dwylo ar gael ym mhob rhan o'r adeilad. Dywedodd y cleifion hynny a gwblhaodd yr holiadur ac a oedd wedi cael apwyntiadau wyneb yn wyneb fod y practis naill ai'n 'lân iawn' neu'n 'lân', a bod hylif diheintio dwylo ar gael.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gellid gwneud ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd drwy Fy Iechyd Ar-lein, ap symudol y practis neu'n bersonol yn y practis a byddai'r presgripsiynau ar gael ymhen 72 awr. Gwelsom arferion da canmoladwy yn y maes hwn. Lle bo angen adolygu presgripsiynau rheolaidd cleifion neu lle roedd cleifion wedi cael yr

uchafswm o bresgripsiynau rheolaidd, byddai'r practis yn eu hysbysu bod angen cynnal adolygiad drwy anfon neges destun a oedd yn cynnwys dolen at slotiau penodol y gallai'r claf eu dewis ar gyfer apwyntiad. Roedd fferylllydd dynodedig yn y practis, ynghyd â nyrsys rhagnodi a meddygon teulu, felly byddai'r adolygiadau yn cael eu trefnu â'r clinigydd mwyaf perthnasol yn dibynnu ar y cyflwr a'r feddyginiaeth.

Byddai meddyginiaethau nad oedd cleifion yn eu cymryd mwyach yn cael eu dileu oddi ar y rhestr presgripsiynau rheolaidd. Roedd archwiliad yn cael ei gynnal o gleifion nad oeddent wedi gwneud cais am feddyginiaeth am fwy na 18 mis ac yna byddai'r eitem berthnasol yn cael ei dileu lle bo hynny'n briodol.

**Roedd trefniadau ar waith i storio cyffuriau'n ddiogel ar y tymheredd gofynnol, ac roedd oergelloedd ar gael lle bo angen.** Gwelwyd cofnodlyfrau a oedd yn dangos bod tymereddau oergelloedd yn cael eu cofnodi unwaith y dydd. Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod brechlynnau'n cael eu trosglwyddo i'r tîm nyrsio yn syth ar ôl iddynt gyrraedd y practis, er mwyn iddynt gael eu storio'n gywir. Gallai'r nyrs egluro'r prosesau i'w rhoi ar waith pe bai oergell yn torri, er bod hynny'n annhebygol o ddigwydd. Gwelwyd polisi 'cadwyn oer' hefyd a oedd yn cynnwys y wybodaeth ofynnol.

Roedd gwiriadau o feddyginiaethau a gedwid ar y safle yn cael eu cynnal gan y tîm nyrsio. Er bod gwiriadau'n cael eu cynnal, gwelsom fod dyddiadau defnyddio rhai o'r brechlynnau mewn un oergell wedi mynd heibio, a gwelsom hefyd fod brechlynnau cyfredol yn cael eu storio mewn oergell sbesimenau. Tynnwyd y rhain o'r oergelloedd ar unwaith. Yn ogystal, roedd brechlynnau'n cael eu storio'n rhydd, yn gymysg ac allan o'u pecyn gwreiddiol. Roedd yr oergelloedd yn destun profion offer cludadwy, roeddent yn cael eu calibradu'n rheolaidd ac roedd larymau wedi'u gosod arnynt.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod brechlynnau'n cael eu storio'n briodol a'u cadw yn eu pecyn gwreiddiol.**

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod padiau presgripsiwn i'w llenwi â llaw yn cael eu storio'n ddiogel yn y practis mewn cypyrddau y gellir eu cloi. Bob bore byddai'r staff gweinyddol yn llenwi'r adrannau presgripsiwn mewn argraffyddion fel na ddylai'r clinigwyr redeg allan o bresgripsiynau yn ystod y dydd. Yn sgil hyn, roedd llai o angen cadw padiau presgripsiwn y tu allan i'r cypyrddau clo.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Roedd polisiâu, gweithdrefnau a diwylliant y practis yn sicrhau y gallai cleifion a staff roi gwybod am bryderon diogelu. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod ymchwiliadau priodol yn cael eu cynnal i faterion diogelu a chymryd camau lle bo



angen i ddiogelu lles plant ac oedolion agored i niwed. Gwelsom dystiolaeth bod polisiau, gweithdrefnau a hyfforddiant cynhwysfawr ar ddiogelu ar waith yn y practis. Roedd y staff clinigol, gan gynnwys yr arweinydd diogelu, wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel tri. Roedd y staff gweinyddol wedi cwblhau hyfforddiant hyd at lefel dau. Dywedwyd wrthym y gallai'r staff gael gafael ar y tîm diogelu yn hawdd.

Roedd codau Read yn cael eu defnyddio ar gofnodion i ddangos bod claf ar y gofrestr amddiffyn plant neu'n blentyn sy'n derbyn gofal, a byddai camau priodol yn cael eu cymryd yn unol â hyn. Roedd un meddyg penodol yn y practis yn cael yr holl ohebiaeth mewn perthynas ag amddiffyn plant.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i fynd ar drywydd unrhyw gleifion a oedd wedi mynd i'r adran achosion brys a'r rhai a oedd wedi colli apwyntiadau, boed hynny yn y practis neu yn yr ysbyty. Byddai cod Read yn cael ei ddefnyddio yn nodiadau cleifion i ddangos eu bod wedi colli apwyntiad ac roedd hyn yn golygu y byddai modd chwilio amdanynt ar y system. Byddai hyn yn cael ei ddynodi â chod Read ar y system. Lle bo claf o dan 16 oed, byddai'n cael ei atgyfeirio at y meddyg teulu yn syth, fel arall byddai neges destun yn cael ei anfon at y claf, ac yna lythyr. Roedd polisi ar waith i gynnal cyfarfod ag unrhyw glaf a oedd yn colli dau apwyntiad mewn chwe mis. Lle bo claf yn cymryd meddyginiaeth ar bresgripsiwn a bod y tîm rhagnodi yn anfon neges atgoffa "dyroddwyd ddiwethaf" a bod y claf yn colli'r apwyntiad, byddai'r tîm rhagnodi yn ffonio'r claf i drefnu apwyntiad arall.

Dywedwyd wrthym y byddai negeseuon gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cael eu trosglwyddo i'r meddyg ar ddyletswydd. Roedd trefniadau ymgysylltu da ar waith, gan gynnwys cyfarfodydd misol â'r ymwelwyr iechyd a chyfarfodydd deufis ynghylch gofal lliniarol a oedd yn cael eu cynnal yn y practis neu'n rhithwir lle bo angen.

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Roedd pob aelod o'r staff clinigol yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol bob dydd. Roedd profion offer cludadwy blynyddol yn cael eu cynnal ar gyfarpar trydan ac roedd cyfarpar trydan yn cael ei galibradu bob blwyddyn hefyd. Roedd cofnodlyfrau calibradu a sticeri ar ddarnau unigol o gyfarpar, ac roedd contract blynyddol ar waith. Dywedwyd wrthym fod gan bob meddyg teulu ei fag clinigol ei hun ar gyfer ymweliadau â chleifion oddi ar y safle.

Roedd y staff clinigol yn gwirio'r cyfarpar brys. Fodd bynnag, gwelsom y gellid gwella cynnwys y bag argyfwng oherwydd nodwyd bod y dyddiad defnyddio ar gyfer y Glucogel a'r diazepam rhesrol wedi mynd heibio. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael, gyda phadiau a oedd yn addas ar gyfer oedran y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar gyfer y padiau i gyd wedi mynd

heibio. Cafodd y padiau diffibrilio i oedolion eu newid yn ystod ein harolygiad a chafodd y padiau pediatrig eu harchebu. Cafodd yr hen eitemau eu gwaredu ar unwaith.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod prosesau digonol ar waith i wirio lefelau cyfarpar yn y bag cyfarpar argyfwng a dyddiadau dirwyn i ben y cyfarpar hwn.**

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Roedd yn amlwg bod gan y practis dîm gofalgarn ac ymrwymedig a oedd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Eglurwyd y dulliau roedd y practis yn eu defnyddio i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ganllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, ac arferion gorau. Roedd hyn yn cynnwys trafodaethau yn ystod arfarniadau blynyddol, ailddilysu, e-ddysgu, addysgu mewnol a hyfforddiant gorfodol.

Disgrifiwyd y broses ar gyfer atgyfeiriadau; byddai achosion brys yn cael eu hatgyfeirio drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru, heblaw am feddygon locwm a fyddai'n ychwanegu nodiadau ymgynghori ac yn cyfeirio'r achos at staff gweinyddol i'w lanlwytho i'r Porth. Byddai atgyfeiriadau cyffredin yn cael eu cwblhau yn yr un modd ag atgyfeiriadau brys gan y clinigydd atgyfeirio. Gwelwyd arferion nodedig mewn perthynas â'r systemau a oedd ar waith i wirio bod camau amserol wedi cael eu cymryd mewn ymateb i atgyfeiriadau brys lle ceir amheuan o ganser. Roedd diweddariadau ar atgyfeiriadau yn cael eu hanfon at y meddyg perthnasol, felly roedd meddygon yn gwybod os oedd statws atgyfeirio claf wedi newid o gyffredin i frys ac fel arall.

Defnyddiwyd Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r system.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddadebru cardiopwlmonaidd (CPR) ac anaffylacsis.

Roedd nifer o wasanaethau'n cael eu darparu gan y practis neu yn y practis. Yn eu plith roedd cwnselydd a gweithiwr iechyd meddwl, ffisiotherapi a gwasanaethau llesiant.

### **Cofnodion y cleifion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddygol electronig 10 claf a sawl ymgynghoriad ar gyfer pob un ohonynt, a dynnwyd o'r system trefnu apwyntiadau chwe wythnos cyn yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd ansawdd cofnodion meddygol y cleifion yn dda iawn. Roedd cofnodion cynhwysfawr a oedd yn cynnwys cofnod clir

o hanes y claf, archwiliadau, ymchwiliadau a thriniaethau arfaethedig, gyda thystiolaeth o ddefnyddio codau Read diagnostig. Fodd bynnag, gwelsom ambell achos lle roedd yn ymddangos bod y claf wedi cael apwyntiad yn y feddygfa er ei fod, mewn gwirionedd, wedi cael ymgynghoriad dros y ffôn.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodion y cleifion yn nodi'n glir pa fath o ymgynghoriad a gynhaliwyd.**

Ar y llaw arall, roedd achosion o rwydi diogelwch gwych a thafleini gwybodaeth i gleifion a ddsbarthwyd gan y system yn electronig. Nodwyd nad oedd meddyginiaethau'n cael eu cysylltu â chyflyrau bob amser ar y sgrin 'cysylltu meddyginiaeth'. Hefyd, nid oedd y rheswm dros stopio meddyginiaethau wedi'i restru bob amser ar y sgrin 'meddyginiaeth flaenorol'.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu â diagnosisu a materion penodol yng nghofnodion meddygol y cleifion.**

Roedd cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â Deddf Diogelu Data 1998 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Fodd bynnag, cawsom wybod bod recordiadau o alwadau ffôn yn cael eu cadw am gyfnod amhenodol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod recordiadau o alwadau ffôn yn cyd-fynd â chanllawiau GDPR ac ni ddylid eu cadw am fwy o amser nag sydd angen.**

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd systemau a phrosesau gweithredol clir ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol yn y practis. Gwelsom fod y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau a gwnaethom edrych ar sampl o ddisgrifiadau swydd. Dywedwyd wrthym fod y rhain yn cael eu hadolygu yn ystod arfarniadau ac y byddai cytundeb yn cael ei sicrhau ynghylch unrhyw newidiadau, gan gynnwys newidiadau i deitlau swyddi. Cawsom enghraifft lle roedd y nyrs wedi dod yn rhagnodydd ar ôl cael hyfforddiant a chymorth datblygu, ac roedd hyn wedi'i nodi'n briodol.

Roedd cyfarfodydd amrywiol yn cael eu cynnal yn y practis, gan gynnwys cyfarfod busnes partneriaid bob pythefnos a chyfarfodydd gweinyddol misol. Roedd cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal, a byddai pob meddyg yn bresennol yn y rhain. Roeddent yn cael eu cynnal ar-lein weithiau, yn ôl y gofyn. Roedd cyfarfodydd tîm cyfan yn cael eu cynnal hefyd lle byddai newidiadau'n cael eu trafod, fel canserau newydd, adolygiadau lliniarol, diogelu, ymwelwyr iechyd a nyrsys ardal. Roedd y rhain yn canolbwyntio ar thema lle bo hynny'n bosibl a gwahoddwyd siaradwyr gwadd iddynt yn aml. Cawsom wybod bod cyfarfodydd clinigol yn cael eu cynnal ar ddiwrnodau gwahanol er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cyfle cyfartal â'r siaradwyr gwadd a oedd yn bresennol. Roedd cofnodion yn cael eu cadw o bob cyfarfod a'u rhannu â'r staff drwy e-bost a grŵp ar-lein, lle roedd yn rhaid i'r staff gydnabod eu bod wedi darllen a deall y cofnodion.

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

Pan fyddai angen i wybodaeth gael ei rhannu â phob aelod o'r staff, er enghraifft ynglŷn â newid i bolisi neu weithdrefn, byddai hyn yn cael ei wneud drwy negeseuon e-bost gyda hysbysiadau i ddangos pan oedd y negeseuon wedi cael eu darllen, ar y sgwrs grŵp ar-lein a oedd yn galw am gydnabyddiaeth. Yna byddai'r rhain yn cael eu storio ar y gyriant a rennir a'u diweddarau ar wefan y practis lle bo hynny'n berthnasol. Pe bai angen rhannu gwybodaeth â chleifion, byddai hynny'n

cael ei wneud drwy ap, negeseuon testun, posteri yn y dderbynfa a gwefan y practis.

Er nad oedd y practis yn cael ei reoli gan y Bwrdd Iechyd, roedd yn cael cymorth da ganddo. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at yr adran Iechyd Galwedigaethol er mwyn cael cymorth llesiant ac iechyd meddwl. Roedd cymorth cyfieithu a hyfforddiant ar gael drwy'r bwrdd Iechyd hefyd. Dywedwyd wrthym fod amser gwarchoddedig yn cael ei ddefnyddio ar gyfer hyfforddiant diweddar.

Roedd rheolwr y practis o'r farn mai'r prif heriau a phwysau a oedd yn wynebu'r practis oedd cynaliadwyedd. Roedd dau feddyg ar gyfnod o absenoldeb mamolaeth, a dim ond rhai o'r sesiynau hyn a oedd yn cael eu llenwi gan feddyg locwm. Dywedodd y practis ei fod yn gorfod gwneud mwy o ddefnydd o feddygon locwm nag yr hoffai. Fodd bynnag, roedd meddyg teulu cyflogedig newydd wedi cael ei recriwtio'n ddiweddar ac roedd y practis yn cynnal trafodaethau â meddyg arall a allai gynnal sesiynau ychwanegol o bosibl. Roedd un o'r meddygon ar fin dychwelyd o absenoldeb mamolaeth a'r gobaith oedd y byddai hyn yn gwella'r sefyllfa.

Roedd gan y practis arweinwyr mewn meysydd penodol, gan gynnwys arweinydd y Rhwydwaith Gofal Cenedlaethol a oedd yn mynd i gyfarfodydd y Rhwydwaith. Roedd arweinydd hefyd ar gyfer cleifion geriatrig ac arweinwyr eraill ar gyfer diogelu. Roedd yr arweinwyr diogelu hefyd yn hyfforddwyr. Cawsom wybod bod y meddyg teulu partner mwyaf newydd yn awyddus i ddilyn y rhaglen. Roedd dau feddyg teulu penodol hefyd yn cynnal mân lawdriniaethau, lle nad oedd angen torri'r croen. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn gweithio o fewn ei faes ymarfer.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Dangoswyd yr amserlen sefydlu a oedd wedi cael ei chynllunio gan un o'r partneriaid. Dangoswyd hefyd y rhaglen sefydlu lawn sydd ar waith ar gyfer newydd-ddyfodiaid, gan gynnwys meddygon locwm sy'n gweithio yn y practis. Roedd y prosesau sefydlu ar gyfer staff gweinyddol a staff clinigol wedi cael eu gwahanu a'u haddasu'n briodol. Trefnwyd bod yr holl hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau dros gyfnod o bedair wythnos, gyda dadansoddiad o anghenion hyfforddiant yn cael ei gynnal fel rhan o adolygiad ar ddiwedd y mis cyntaf. Byddai adolygiad arall yn cael ei gynnal ymhen pum mis, neu'n gynt os oedd angen. Roedd pob aelod o'r staff yn cael llawlyfr staff ac yn llofnodi datganiad cyfrinachedd. Roedd llawlyfr i gofrestryddion/meddygon locwm hefyd. Byddai recriwtiaid newydd yn cysgodi am gyfnod o bythefnos gan amlaf ond byddai hyn yn cael ei deilwra i'r unigolyn a byddai modd ymestyn y cyfnod yn ôl yr angen.

Gwnaethom siarad ag aelodau amrywiol o staff y practis, a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau. Roedd pob un ohonynt yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd ac roedd yn ymddangos eu bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i gleifion.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau personél y staff a gwelwyd bod pob aelod o'r staff wedi cael gwiriad priodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a bod geirdaon wedi cael eu sicrhau cyn iddynt ddechrau yn y swydd. Roedd disgrifiadau swydd a chontractau cyflogaeth cynhwysfawr hefyd yn cael eu cadw. Roedd y gofrestr ganolog o statws Hepatitis B y staff a'r system ar gyfer monitro pob clinigydd perthnasol yn gyfredol. Roedd y gyfradd gwblhau mewn perthynas â chynlluniau datblygu personol ac arfarniadau blynyddol yn dda iawn. Roedd yn uwch na naw deg y cant.

Dyweddodd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) a bod hyn yn cael ei gefnogi. Roedd rheolwr y practis hefyd yn cefnogi datblygiad y gweithlu cyfan. Roedd sawl aelod o'r staff yn cael hyfforddiant i ddatblygu eu sgiliau a'u gwybodaeth gan gynnwys un o nyrsys y practis a oedd wedi dod yn rhagnodydd a nyrs arall a oedd wedi cael hyfforddiant i arwain mewn meysydd fel problemau anadlol a gofal clwyfau ac a oedd bellach yn rhedeg clinig clwyfau arbenigol. Roedd y staff gweinyddol hefyd yn cael cynnig cymorth i feithrin a gwella eu sgiliau. Dywedwyd wrthym y bu ymdrech arbennig i uwchsgilio pan gafodd 1000 o gleifion ychwanegol eu trosglwyddo ar ôl i bractis cyfagos gau yn ddiweddar.

Wrth edrych ar y cofnodion ar gyfer hyfforddiant gorfodol, gwelsom fod y staff yn cydymffurfio i raddau helaeth. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant grŵp ym mis Ionawr 2023 ar Gynnal Bywyd Sylfaenol / Dadebru Cardio-anadlol. Pan drefnir bod rhywun yn dod i mewn i roi hyfforddiant i'r staff i gyd a bod aelod o'r staff yn absennol, dywedwyd wrthym fod disgwyl i'r aelod hwnnw o'r staff drefnu ei hyfforddiant ei hun cyn gynted â phosibl er mwyn cydymffurfio'n llawn. Er bod hyfforddiant mewnol ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau yn cael ei gynnig, nodwyd bod y lefelau cwblhau yn isel. Yn ogystal, nid oedd llawer o staff yn cydymffurfio â hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â phob agwedd ar hyfforddiant gorfodol.**

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y partneriaid a'r rheolwyr yn y practis yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn barod i roi help llaw. Roedd yn

amlyg bod y gweithlu yn amrywiol ac yn cynnwys hiliau, diwylliannau ac anabledau gwahanol. Cawsom wybod bod y practis yn gwerthfawrogi'r diwylliant cynhwysol hwn a bod gwahaniaethau'n cael eu gwerthfawrogi ar bob lefel yn y sefydliad.

Dyweddodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu hannog i fynegi unrhyw syniadau newydd neu bryderon sydd ganddynt a'u bod yn teimlo'n gyfforddus i wneud hynny. Roedd blwch awgrymiadau ar gael ac roedd eitem sefydlog ar agendâu cyfarfodydd y practis i drafod unrhyw bwynt a godir. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith yn y practis hefyd, a oedd wedi'i adolygu'n ddiweddar ac ar gael i bob aelod o'r staff ar yriant a rennir.

Roedd prosesau priodol ar waith i roi gwybod am bryderon, yn unol â phrosesau Gweithio i Wella y GIG. Gwnaethom edrych ar bolisi cwynion a gweithdrefn gwyno, a oedd yn gyfredol ac yn cyfeirio at AGIC. Roedd y weithdrefn hefyd yn cynnwys amserlenni a chyfeiriadau at Llais a gwasanaethau cymorth eirioli. Roedd poster i Wella wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd aros hefyd.

Gwnaethom edrych ar gwynion y practis. O'r rhain, gwelsom yr ymdriniwyd â chwynion mewn modd amserol yn unol â'r polisi. Roedd gan y practis gofrestr cwynion ganolog hefyd a oedd yn cynnwys gwybodaeth glir am y math o gŵyn, pwy oedd yn gyfrifol am arwain, ymchwilio ac ymateb i achwynwyr, pa gamau a gymerwyd, a'r gwersi a ddysgwyd. Roedd y gofrestr hon yn cael ei chadw ar yriant a rennir a'i thrafod mewn cyfarfodydd penodol i adolygu'r gŵyn a rhannu gwersi a ddysgwyd o gwynion a gwblhawyd.

Roedd rheolwr y practis yn deall y trefniadau newydd a oedd ar waith i gydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd newydd. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn bodloni gofynion Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Roedd y polisi hwn yn glir ac yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff. Roedd siart lif hawdd ei deall o weithdrefn y ddyletswydd gonestrwydd ar gael i'r staff hefyd. Gwelsom dystiolaeth bod staff y practis wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a rhoddwyd sicrwydd i ni fod y staff yn gwybod sut i fynegi pryder pe bai rywbeth yn mynd o'i le. Er bod hon yn broses newydd, cadarnhaodd trafodaethau â'r staff clinigol eu bod yn ymwysbodol o'u dyletswyddau.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu hannog i roi adborth ac y gallent wneud awgrymiadau yn bersonol neu drwy'r blwch awgrymiadau/presgripsiynau yn y dderbynfa. Roedd gan y practis holiaduron cleifion hefyd ac roedd gwybodaeth ar wefan y practis am sut i roi adborth, gwneud cwyn neu fynegi pryderon. Roedd camau a oedd yn deillio o adborth yn cael eu rhannu'n rheolaidd ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol, yn ogystal â llawer o wybodaeth a diweddariadau fel



ceisiadau dros y ffôn neu broblemau â'r llinellau ffôn. Defnyddiwyd hysbysiadau gwthio drwy'r ap hefyd a gellid eu defnyddio at lu o ddibenion gan gynnwys galwadau am frechlynnau ffliw.

Lle bo angen, gallai'r practis wrando ar alwadau ffôn i fonitro agwedd y staff. Fel rhan o'r broses arfarnu, gwrandawyd ar sampl o alwadau ac roedd hyn wedi arwain at fodiwlau e-ddysgu i rai aelodau o'r staff ar ddelio â chleifion anodd. Archwiliwyd y broses pryderon yn rheolaidd hefyd i nodi gwelliannau.

Lle bo hynny'n berthnasol, byddai adborth neu gwynion yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd clwstwr, yn enwedig unrhyw ddigwyddiadau o bwys a gwersi a ddysgwyd.

## **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. Roedd polisiau a gweithdrefnau amrywiol ar waith gan gynnwys polisi defnydd teg, rhyddid gwybodaeth, teledu cylch cyfyng, a GDPR. Roedd system archwilio yn didynnu data dienw i'w monitro er mwyn sicrhau bod data yn gywir, yn ddilys ac yn ddibynadwy. Defnyddiwyd Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru ar gyfer 95% o atgyfeiriadau, ac achosion iechyd meddwl oedd y 5% arall a oedd yn cael eu hatgyfeirio'n uniongyrchol drwy borth diogel wedi'i amgryptio neu system trosglwyddo ffeiliau ddiogel lle bo angen, er enghraifft, at y Gwasanaethau Cymdeithasol. Defnyddiwyd system Datix yn ôl yr angen, a chymerwyd unrhyw gamau dilynol yn briodol.

Cawsom wybod bod gan y practis Swyddog Diogelu Data dynodedig a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gasglu, storio a diogelu data.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Dywedodd y staff fod y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i geisio gwella'r gofal yn barhaus, a bod hyn yn cynnwys archwiliadau rheolaidd. Roedd perfformiad yn cael ei fesur a'i gofnodi'n briodol. Bu gofyniad statudol i gofnodi data gweithgarwch misol, sefydlu system i fonitro newidiadau staff a chofnodi gweithgarwch teleffoni fel rhan o'r Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Roedd dangosfwrdd ar gael ar gyfer Porth Gwybodaeth Gofal Sylfaenol a oedd yn cael ei wirio bob mis ac yna roedd gwybodaeth am nifer yr apwyntiadau a gollwyd yn cael ei rhannu â chleifion.



Gwnaethom ofyn am gael gweld detholiad o archwiliadau clinigol a gynhaliwyd gan y practis. Cawsom weld yr archwiliad rheoli gwastraff a oedd wedi'i gwblhau ac a oedd yn cynnwys camau gweithredu clir wedi'u hamseru'n briodol. Byddai'r staff yn trafod gwelliannau a nodwyd drwy waith archwilio ac yn cytuno arnynt yn ystod cyfarfodydd practis. Roedd dadansoddiadau o ddiwyddiadau o bwys yn cael eu cwblhau ac roedd y canlyniadau'n cael eu rhannu â'r tîm. Roedd gwersi i'w dysgu hefyd yn cael eu rhannu â'r clwstwr a'r Bwrdd Iechyd lle y bo'n berthnasol.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y practis yn un o'r practisau meddyg teulu yng Nghlwtwr Iechyd Caerffili, yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cydweithio â darparwyr gofal iechyd eraill yn y clwstwr. Roedd gwahanol gyfarfodydd aml-ddisgyblaethol yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau rhyngweithio ac ymgysylltu effeithiol â phartneriaid gofal iechyd. Dywedwyd wrthym hefyd fod trefniadau da ar waith rhwng y practis a gwasanaethau gofal eilaidd, a sefydliadau trydydd sector.

## 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 huwchgyfeirio 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
<p>Yn ystod yr arolygiad, canfu AGIC fod eitemau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio nad oeddent wedi'u gwaredu yn y bag argyfwng. Roedd y rhain yn cynnwys padiau diffibriliwr, diazepam a Glucogel.</p>	<p>Gall methu â gwaredu eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio olygu y gallent gael eu defnyddio gan glinigydd ac achosi niwed i glaf neu fod yn aneffeithiol pe bai argyfwng achub bywyd.</p>	<p>Uwchgyfeiriodd AGIC y mater at y tîm nyrso er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu tynnu o'r bag argyfwng a'u gwaredu'n briodol.</p>	<p>Cafodd y padiau diffibriliwr i oedolion eu newid yn ystod yr arolygiad. Archebwyd yr holl eitemau eraill ar unwaith.</p>

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Canolfan Feddygol Nantgarw Road

**Dyddiad yr arolygiad:** 12 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
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.				

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):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Nantgarw Road

Dyddiad yr arolygiad: 12 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
Nodwyd mai llenni preifatrwydd ffabrig oedd yn yr ystafelloedd clinigol, nid rhai tafladwy. Dywedwyd wrthym fod y llenni hyn yn cael eu golchi ym mheiriant golchi domestig aelod o'r staff.	Rydym yn argymhell y dylai'r practis ystyried newid y llenni preifatrwydd ffabrig a defnyddio rhai tafladwy. Fel arall, rhaid i'r practis gynnwys ei broses ar gyfer glanhau llenni ffabrig yn ei bolisi atal a rheoli heintiau. Rydym yn argymhell hefyd y dylai'r practis gwblhau a chadw cofnod o'r dyddiad y cafodd y llenni eu golchi ddiwethaf a'r tymheredd golchi.	(1) Diwygio'r rhestr wirio arolygu a'r polisi atal a rheoli heintiau er mwyn cyfeirio'n benodol at lenni preifatrwydd yn unol â'r safonau cenedlaethol ar gyfer glendid gofal iechyd.  (2) Rhestrau gwirio'r glanhawyr i gynnwys dyddiadau penodol ar gyfer golchi llenni ffabrig yn eu tro - i'w llofnodi gan y glanhawr, gan nodi'r tymheredd	Andrew Langley	1 mis

		<p>golchi yn unol â'r argymhellion.</p> <p>(3) Yr amserlen glanhau trylwyr ac arolygiadau atal a rheoli heintiau i gynnwys arolygiadau gweledol er mwyn hwfro / dystio llenni rhwng y cyfnodau pan gânt eu golchi - Os bydd staeniau, caiff y llenni eu tynnu a'u glanhau'n gynnar.</p>		
<p><b>Gwnaethom ofyn am gael gweld yr archwiliad Atal a Rheoli Heintiau diweddaraf a gwblhawyd gan y practis. Dywedwyd wrthym nad oedd y rhain wedi cael eu cwblhau ers peth amser.</b></p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal bob mis a bod unrhyw feysydd y nodir bod angen eu gwella yn fesuradwy a bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd.</p>	<p>(1) Diwygio a diweddarau rhestr wirio adolygu'r archwiliad atal a rheoli heintiau yn unol â diweddariadau coronafeirws 2022</p> <p>(2) Nodi cyfrifoldebau clir ar gyfer personél archwilio ac amllder gwiriadau systematig yn</p>	<p>Andrew Langley/Jan Rzyz/Penny Robins</p>	<p>1 mis</p>

		y ddogfen ac yn y dyddiadur		
<p>Wrth wirio oergelloedd yn y practis, gwelsom fod brechlynnau'n cael eu storio'n rhydd, yn gymysg ac allan o'u pecyn gwreiddiol</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod brechlynnau'n cael eu storio'n briodol a'u cadw yn eu pecyn gwreiddiol.</p>	<p>(1) Rhoi canllawiau clir i'r tîm nyrsio fel rhan o gynllun gweithredu</p> <p>(2) Hapwiriadau fel rhan o archwiliadau atal a rheoli heintiau</p>	<p>Jan Ryzy/Andrew Langley</p> <p>Jan Ryzy / Andrew Langley/ Penny Robins</p>	<p>Erbyn diwedd mis Medi</p> <p>Bob mis</p>
<p>Wrth wirio'r bag argyfwng, nodwyd eitemau yr oedd y dyddiadau defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio. Roedd y rhain yn cynnwys padiau diffibriliwr, diazepam a Glucogel. Newidiwyd rhai eitemau yn ystod yr arolygiad ac archebwyd yr eitemau eraill ar unwaith.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod prosesau digonol ar waith i wirio lefelau cyfarpar yn y bag cyfarpar argyfwng a dyddiadau dirwyn i ben y cyfarpar hwn.</p>	<p>(1) Adolygu'r systemau cyfredol ar gyfer gwiriadau, staff penodol, gan sicrhau bod trefniadau 'cyfeillio' dirprwyol ar waith ar gyfer cyfnodau o absenoldeb, a llinellau cyfrifoldeb cyffredinol</p> <p>(2) Hapwiriadau fel rhan o archwiliad atal a rheoli heintiau</p>	<p>Jan Ryzy / Andrew Langley</p> <p>Jan Ryzy / Andrew Langley / Penny Robins</p>	<p>1 mis</p> <p>Bob mis</p>





		(3) Trafod y mater mewn cyfarfodydd sefydliadol		1 mis
Wrth wirio cofnodion y cleifion, nodwyd nad oedd meddyginiaethau'n cael eu cysylltu â chyflyrau bob amser ar y sgrin 'cysylltu meddyginiaeth'.	Rhaid i'r practis sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chysylltu â diagnosisu a materion penodol yng nghofnodion meddygol y cleifion.	(1) Anfon neges atgoffa electronig at bob clinigydd (2) Trafod y mater mewn cyfarfod clinigol (3) Darparu gwybodaeth 'Sut i' i staff newydd/meddygon locwm gyda lluniau cam wrth gam	Andrew Langley  Tîm clinigol  Andrew Langley/Penny Robins	2 wythnos  Cyfarfod mis Hydref  1 mis
Yn ystod yr arolygiad, cawsom wybod bod recordiadau o alwadau ffôn yn cael eu cadw am gyfnod amhenodol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod recordiadau o alwadau ffôn yn cydfynd â chanllawiau GDPR ac ni ddylid eu cadw am fwy o amser nag sydd angen.	(1) Mae darparwr y system ffôn wedi sefydlu system fel bod recordiadau'n cael eu dileu'n awtomatig ar ôl cyfnod penodedig (2) Nodi'r cyfnod yn y polisi defnydd derbynol / llywodraethu gwybodaeth	Andrew Langley  Andrew Langley	Weddi gwblhau  1 mis

<p>Wrth edrych ar gofnodion y staff, gwelwch ymlith mewn hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol, yn benodol hyfforddiant Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau ac Atal a Rheoli Heintiau.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>(1) Yr elfen cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau o hyfforddiant sefydlu. Adolygu cynnwys a'i gymeradwyo. Adolygu hyfforddiant gloywi / hyfforddiant e-ddysgu / trafodaeth DPP yn ystod cyfarfodydd tîm.</p>	<p>Andrew Langley/Penny Robins</p>	<p>3 mis</p>
		<p>(2) Hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau. Pob aelod perthnasol o'r tîm i gwblhau e-ddysgu. Newydd-ddyfodiaid i gwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau fel y bo angen ar gyfer eu rôl. Diweddarau'r matrices hyfforddiant gan nodi unrhyw hyfforddiant sydd heb ei gwblhau.</p>	<p>Jan Rzy</p>	<p>3 mis</p>
		<p>(3) Adolygu'r hyfforddiant uchod yn rheolaidd - sesiynau gloywi. Eitem</p>	<p>Andrew Langley/Jan Rzy</p>	<p>Parhaus</p>

		sefydlog yn y cyfarfod arfarnu.		
--	--	---------------------------------	--	--

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):** Andrew Langley

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 25.9.23