

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Cwm Calon, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror 2025

Dyddiad cyhoeddi: 16 Mai 2025



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](http://www.agic.org.uk) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

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

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	29
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	31
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Feddygfa Cwm Calon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 13 Chwefror 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol.

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. Cwblhawyd cyfanswm o 132 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd ymatebion y cleifion i'n holiadur yn gadarnhaol ym mhob maes gan mwyaf, gyda phob un yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda.' Gwelsom ryngweithio cyfeillgar a gofalgwr rhwng y staff a'r cleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, gydag ystafelloedd ymgynghori'n darparu lefelau priodol o breifatrwydd. Roedd hysbysiadau hebryngwyr yn cael eu harddangos yn amlwg, ac roedd staff gwrywaidd a benywaidd ar gael ar gyfer apwyntiadau gyda hebryngwr. Fodd bynnag, nid oedd dyddiad adolygu ar y polisi hebryngwyr.

Roedd y cleifion yn gallu cael gafael ar wybodaeth er mwyn helpu i hybu eu hiechyd a'u llesiant a dilyn ffordd iach o fyw, ac roeddent yn cael digon o wybodaeth i'w galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol i gleifion ar gael ac yn cael ei chadw'n gyfredol yn y practis ac ar wefan y practis.

Roedd prosesau da a oedd yn galluogi'r cleifion i gael gafael ar y gwasanaeth cywir ar yr adeg gywir. Gwnaeth polisi brysbennu flaenoriaethu cleifion ag anghenion gofal iechyd brys, ac roedd y rhan fwyaf o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant mewn llywio gofal. Roedd parafeddyg ac Ymarferydd Iechyd Seicolegol clwstwr yn darparu cymorth ychwanegol rheolaidd i staff a chleifion, a gwnaethom nodi eu bod yn enghreifftiau o arfer da. Gallai cleifion gael apwyntiadau mewn nifer o ffyrdd, ac roedd canran uchel o alwadau'r practis yn cael eu hateb o fewn dwy funud. Fodd bynnag, mynegodd rhai o'r ymatebwyr i'n holiadur anfodlonrwydd â'r broses apwyntiadau.

Roedd prosesau ar waith ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd. Fodd bynnag, gwelsom nad oeddent yn cael eu dilyn yn gyson, gydag achosion o staff gweinyddol yn ffeilio dogfennau heb iddynt gael eu rhannu â'r meddygon teulu i gymryd camau gweithredu angenrheidiol arnynt a'u codio.

Roedd pob rhan o'r practis yn hygyrch, ac roedd lifft ar gael er mwyn helpu cleifion ag anghenion symudedd. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant staff, ond dywedodd rhai cleifion eu bod wedi wynebu gwahaniaethu a diffyg cymorth i ofalwyr gan staff. Roedd y staff yn cyfathrebu'n glir ac mewn iaith sy'n briodol i anghenion y cleifion. Fodd bynnag, dylid cofnodi anghenion iaith a chyfathrebu cleifion fel mater o drefn yn eu

cofnodion, a dylid gwella'r trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau i siaradwyr Cymraeg yn unol â'r canllawiau a nodir yn 'Mwy na Geiriau'.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod rhai prosesau addas ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd pob rhan o'r practis mewn cyflwr da ac roedd cyflenwad da o eitemau a chyfarpar yn yr ystafelloedd clinigol. Roedd prosesau gofal i gleifion effeithiol yn cynnwys cydweithredu fel clwstwr, mentrau gwella ansawdd a rheoli atgyfeiriadau yn briodol. Roedd y gwasanaethau'n cael eu trefnu'n effeithlon, gyda'r staff yn gallu hunanatgyfeirio at wasanaethau amrywiol wedi'u cydleoli.

Fodd bynnag, nodwyd sawl risg bosibl i ddiogelwch staff a chleifion, gan gynnwys diffyg arwyddion priodol ar gyfer storio silindrau ocsigen. Nid oedd gan y practis bolisi digwyddiadau o bwys ffurfiol ac nid oedd prosesau dilynol i sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu fel mater o drefn. Yn ogystal, roedd rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu hanfon at reolwr y practis lle nad oedd proses wrth gefn ar waith i sicrhau bod aelodau eraill o'r staff yn eu derbyn.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol yn amlwg, gydag amgylchedd glân yr olwg a staff yn dangos hylendid dwylo da. Fodd bynnag, roedd angen gwelliannau i sicrhau bod archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod y staff yn cael eu hyfforddi i'r lefel ofynnol. Yn ogystal, nid oedd dyddiadau gosod ar y llenni tafladwy yn yr ystafelloedd ymgynghori ac roedd problemau cynnal a chadw yn y toiledau i bobl anabl.

Gwelsom fod prosesau addas i gefnogi'r broses o ragnodi meddyginiaeth yn ddiogel, ond roedd angen gwelliannau i roi polisi rhagnodi ar waith a phroses archwilio i fonitro'r ffordd roedd ffurflenni presgripsiwn yn cael eu symud. Gwelsom hefyd fod rhai meddyginiaethau yn cael eu storio'n anniogel a bod gormod o stoc mewn oergell glinigol, a oedd yn effeithio o bosibl ar hyfywedd meddyginiaethau.

Roedd gweithdrefnau diogelu ar waith, ond nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Roedd gan y practis bolisi 'Pobl Heb eu Hebrwng' ar gyfer apwyntiadau a gollwyd, ond ni thynnwyd sylw at bryderon diogelu yn gyson yng nghofnodion y cleifion.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal i safon dda, gyda naratifau ymgynghori wedi'u dogfennu'n dda, tystiolaeth o benderfyniadau a wnaed ar y cyd ac atgyfeiriadau priodol. Fodd bynnag, nid oedd canllawiau ysgrifenedig ar gyfer

ysgrifenyddion meddygol ar godio clinigol ac ni chynhaliwyd unrhyw archwiliadau i fonitro eu cywirdeb.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Ni chawsom sicrwydd fod y prosesau a oedd ar waith i gynnal diogelwch staff a chleifion yn gadarn. Roedd angen gweithredu ar unwaith ar y materion canlynol:

- Nid oedd system larwm panig mewn argyfwng ar gael i alluogi'r staff i alw am gymorth mewn achos o argyfwng.
- Nid oedd y cyfarpar na'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio'n briodol
- Roedd ail fatri'r diffibriliwr ar goll.

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

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis strwythur rheoli ac arwain clir a chefnogol, gyda'r staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd prosesau'n cael eu rhoi ar waith i wella systemau llywodraethu ac arwain presennol yn dilyn y newidiadau rheoli diweddar. Roedd gweithio mewn partneriaeth yn amlwg yn y clwstwr meddyg teulu, gyda staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan. Fodd bynnag, nid oedd cyfarfodydd tîm y staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac nid oedd tystiolaeth ddogfennol o unrhyw gyfarfodydd practis i oruchwylio llywodraethiant, nodi tueddiadau na hyrwyddo cyfleoedd dysgu ar y cyd.

Roedd gan y practis staff â chymysgedd priodol oi sgiliau, ond roedd angen gwella'r gwiriadau recriwtio a chyn gyflogaeth ar unwaith. Roedd matrices hyfforddiant wedi'i greu i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff, ond nodwyd rhai meysydd o ddiffyg cydymffurfio. Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ac yn parhau i gydymffurfio'n llawn â'r hyfforddiant gorfodol sy'n berthnasol i'w rolau.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Fodd bynnag, nid oedd sawl polisi allweddol ar gael neu'n hwyr yn cael eu hadolygu. Nid oedd polisi sefydlu ar waith, ac ni welsom unrhyw dystiolaeth o oruchwyliaeth ffurfiol neu broses arfarnu ar gyfer staff.

Roedd angen gwneud gwelliannau cadarn i sicrhau bod cleifion, perthnasau a gofalwyr yn cael eu cefnogi'n ddigonol i ddarparu adborth neu fynegi pryderon am y gwasanaeth. Roedd y polisi cwynion yn hwyr yn cael ei adolygu, ac nid oedd proses i gofnodi na monitro cwynion ac adborth a chyfathrebu camau gwella i'r staff. Ni chafodd unrhyw fanylion am y broses gwyno eu harddangos yn yr ardal aros na'u darparu ar wefan y practis er ymwybyddiaeth y cleifion.

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn barod i dderbyn ein barn, canfyddiadau ac argymhellion, a gwnaethant ddangos ymrwymiad i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella. Bydd angen gwneud rhagor o waith i gryfhau prosesau rheoli ac arwain mewn perthynas â'r gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, a rhaid cymryd camau i gynnal y gwelliannau a wnaed.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Ni chawsom sicrwydd fod y prosesau llywodraethu mewn perthynas â gwiriadau recriwtio a chyn gyflogaeth yn gadarn. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum aelod o staff a nodwyd y materion canlynol:

- Dim ond un aelod o'r staff oedd â thystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd addas ar waith
- Cadarnhaodd y staff mai dim ond tri o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis oedd â thystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.
- Nid oedd cofnodion yr un aelod o staff yn cynnwys contractau cyflogaeth
- Dim ond un cofnod staff oedd yn cynnwys disgrifiad swydd cyfredol.
- Nid oedd cofrestr Hepatitis B ar gael i fonitro statws imiwnedd y staff.
- Roedd y dystiolaeth o imiwnedd yn absennol yng nghofnodion dau o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a ddarperir gan Feddygfa Cwm Calon. Cafwyd cyfanswm o 132 o ymatebion gan gleifion ar gyfer y lleoliad hwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan ym mhob maes, gyda rhai ymatebion negyddol yn ymwneud â'r gallu i weld meddyg teulu a threfnu apwyntiadau. Dywedodd pob un ond pump o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Wastad yn hapus iawn â'r gwasanaeth a ddarparwyd gan y practis. O gymharu â'r hyn rwy'n ei glywed am bractisau eraill, rwy'n teimlo bod Cwm Calon yn wych.”

“Dyma'r feddygfa meddyg teulu fwyaf effeithlon ac sy'n cael ei rhedeg orau yn ein bwrdeistref. Mae staff y dderbynfa yn gyfeillgar ac yn gwrtais. Mae'r meddygon yn arbennig iawn! Maent yn gwrando arnaf ac nid ydynt byth yn ddiystyriol ohonof. Gallaf gael apwyntiad bob amser (ar yr un diwrnod fel arfer) a threfnu apwyntiadau dilynol ymlaen llaw os oes angen. Ni allaf feio unrhyw beth, a dweud y gwir”

“Mae pawb yn y practis hwn yn gyfeillgar, yn llawn cymorth ac yn empathetig. Mae ganddynt enw gwych ac rydw i o'r farn y dylid eu canmol - yn enwedig o siarad ag aelodau'r teulu sydd mewn practisau eraill. Hwn yw'r practis gorau yn yr ardal yn fy marn i. Yr unig elfen negyddol yw ceisio ffonio am apwyntiad. Byddwch yn ffonio am apwyntiad am 8am, yn cael llawer o wybodaeth ddefnyddiol ac yna erbyn i chi fynd trwyddo, mae'r apwyntiadau wedi mynd. Nid yw hyn yn ddefnyddiol iawn, yn enwedig os ydych chi'n gweithio.”

“Mae meddygfa Cwm Calon yn neilltuol, mae'n cael ei rhedeg mewn ffordd broffesiynol ac effeithlon iawn. Nid yw'n straen i drefnu apwyntiad, mae staff y dderbynfa, y nyrsys a'r meddygon mor gyfeillgar, yn llawn dealltwriaeth ac yn barod iawn eu cymwynas, hwn yw'r practis gorau o bell ffordd, gan roi gwasanaeth pum seren bob amser.

“Mae staff y dderbynfa yn gwrtais iawn ac yn barod i helpu. Mae'r Meddygon yn rhoi clust gofalgwr a llawn trugaredd i wrando arnoch chi. Ni allaf weld bai ar y gwasanaeth maent yn ei ddarparu.”

“Mae'r feddygfa hon yn anhygoel. Dydw i erioed wedi cael profiad negyddol yn yr holl amser o fod yma ac mae hyd yn oed y derbynyddion yn hollol wych.

“Meddygfa wych, o'r staff trefnu apwyntiadau i'r meddyg teulu. Yn canolbwyntio'n fawr ar yr unigolyn ac yn cael ei reoli'n effeithiol.”

“Rwy'n teimlo bod y feddygfa hon yn hollol wych. Mae'r derbynnydd/derbynyddion yn wych, yn broffesiynol ac yn dda iawn. Caiff y ffonau eu hateb yn gyflym iawn. Dim aros am oesoedd i siarad â rhywun. Gwasanaeth rhagorol.”

“Rwy'n falch iawn â'r meddygon teulu yng Nghwm Calon, maent yn ofalgwr ac yn wybodus iawn. Roedd staff y dderbynfa yn barod iawn gyda'u cymorth ac yn broffesiynol iawn.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth eang o daflenni a phosteri gwybodaeth iechyd ar gael i'r cleifion yn ardal y dderbynfa. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, yfed llai o alcohol a bwyta'n iach. Roedd sgrin arddangos yn yr ystafell aros a oedd yn darparu gwybodaeth iechyd ychwanegol am bynciau amrywiol. Roedd gwybodaeth am y practis ar gael ar wefan y practis ac mewn taflen a oedd yn cael ei dosbarthu i gleifion wrth gofrestru. Fodd bynnag, nid oedd y daflen yn cael ei harddangos yn ardal y dderbynfa, ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth yn y daflen ac ar wefan y practis wedi dyddio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i bob claf a bod yr holl wybodaeth oedd yn cael ei darparu i gleifion yn gywir ac yn gyfredol.

Roedd y practis yn ymgysylltu â nifer o asiantaethau er mwyn gwella ei allu i gysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol amrywiol drwy ei grŵp clwstwr. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at y fferyllfa, gwasanaethau iechyd meddwl a nyrs ddiabetig arbenigol, gan alluogi'r cleifion i gael gafael ar gymorth a chefnogaeth amserol gan asiantaethau eraill. Yn ogystal, roedd gwasanaethau amrywiol wedi'u cydleo'i yn cael eu cynnig, ac roedd cyfeiriadur yn y dderbynfa yn cefnogi'r staff i gyfeirio cleifion i hunanatgyfeirio at y gwasanaethau hyn.

Roedd staff y practis yn gweithio'n agos gyda'r grŵp cleifion i sicrhau eu bod yn cael y gofal cywir gan y gwasanaethau cywir. Sicrhau bod cleifion agored i niwed a'r rhai gyda mynediad digidol yn cael gofal a mynediad amserol i wasanaethau sy'n benodol i'w hanghenion, roedd y practis yn cysylltu â chleifion dros y ffôn a thrwy lythyr lle y bo'n gymwys. Roedd trefniadau'r practis ar gyfer rheoli rhaglen frechu flynyddol y gaeaf yn briodol.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf. Roedd yr ystafelloedd ymgynghori yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd. Roedd modd cloi'r drysau ac roedd llenni preifatrwydd ar gael, gyda'r drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Roedd bron pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch ac roedd bron pob un yn cytuno bod mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Roedd y cleifion yn defnyddio cyfrifiadur sgrin gyffwrdd i gofrestru wrth gyrraedd. Roedd yr ardal aros wedi'i lleoli y tu ôl i bared gwydr a oedd yn helpu i sicrhau bod y rhan fwyaf o'r sgysiau a oedd yn cael eu cynnal rhwng staff y dderbynfa a chleifion yn breifat. Roedd ystafelloedd addas ar gael lle y gallai cleifion siarad â'r staff os oedd angen preifatrwydd ychwanegol arnynt.

Roedd hysbysiadau hebryngwyr yn cael eu harddangos yn amlwg ar ddrysau ystafelloedd ymgynghori ac ardaloedd y dderbynfa a'u hyrwyddo ar wefan y practis. Gwnaethom gadarnhau bod staff gwrywaidd a benywaidd ar gael, ac y gallai apwyntiadau gyda hebryngwr gael eu trefnu i weddu i ofynion cleifion. Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o staff gweinyddol yn cael hyfforddiant i fod yn hebryngwyr a bod polisi hebryngwyr ar waith i roi arweiniad i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd y polisi hwn yn cynnwys dyddiad adolygu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi hebryngwyr yn cynnwys dyddiad adolygu i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chadw'n gyfredol, a bod y polisi yn cael ei adolygu o fewn amserlenni penodol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd polisi mynediad practis cyfredol ar waith a oedd yn amlinellu'r trefniadau ar gyfer sicrhau y gallai cleifion gael gofal yn brydlon. Dywedwyd wrthym y gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, ar-lein ac wyneb yn wyneb. Roedd system giwio dros y ffôn yn hwyluso mynediad amserol o ofal, ac roedd yn gadarnhaol gweld bod

canran uchel o alwadau i'r practis yn cael eu hateb o fewn dwy funud. Fodd bynnag, roedd y wybodaeth am y broses trefnu apwyntiadau yn gyfyngedig, ar wefan y practis ac o fewn y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod canllawiau cynhwysfawr mewn perthynas â'r broses apwyntiadau yn cael eu cyflwyno'n glir ar y wefan a'u harddangos yn amlwg yn y practis i godi ymwybyddiaeth y cleifion.

Roedd polisi brysbennu ar waith i flaenoriaethu cleifion â'r anghenion gofal iechyd mwyaf dybryd. Roedd y rhan fwyaf o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant mewn llywio gofal, er mwyn eu galluogi i arwain cleifion at y gwasanaeth cywir i ddiwallu eu hanghenion. Gallai swyddogion llywio gofal anghlinigol ymgynghori â'r meddyg ar alwad am arweiniad pan fo angen. Roedd cleifion yn cael eu cyfeirio at yr aelod mwyaf priodol o dîm y practis neu'n cael eu hatgyfeirio at weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn y gymuned pe bai'n briodol.

Roedd parafeddyg clwstwr yn cefnogi'r practis am bum diwrnod yr wythnos bob yn ail wythnos, a gwnaethom nodi bod hyn yn enghraifft o arfer da. Roedd prosesau cadarn ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Roedd yr Ymarferydd Iechyd Seicolegol yn mynychu'r feddygfa dair gwaith yr wythnos i roi cymorth i gleifion a staff.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a wnaeth ymateb i'n holiadur eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder, a'u bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt. Dywedodd ychydig dros hanner yr ymatebwyr eu bod yn cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Fodd bynnag, cawsom adborth cymysg mewn perthynas â'r broses o drefnu apwyntiadau a gweld y meddygon teulu. Nododd y cleifion:

“Practis gwych. Maen nhw wastad yn broffesiynol ac yn fodlon helpu. Gallaf gael apwyntiad bob amser. Allen i wir ddim dymuno meddygfa well. Rydym yn ffodus iawn o gael gwasanaeth rhagorol. Diolch yn fawr, mae pob aelod o'r staff yn wych.”

“Weithiau, mae'n rhaid aros ychydig i gael ateb ar y ffôn ond rydw i'n cael apwyntiad bob amser pan fydd angen. Meddygfa wych.”

“Mae'n wasanaeth gwych drwy'r amser ac yn gyflym iawn wrth drefnu apwyntiadau i blant.”

“Byddai'n ddefnyddiol gallu trafod mwy nag un mater meddygol fesul apwyntiad. Terfyn o ddau fater fesul apwyntiad efallai.”

“Meddygfa wych, apwyntiadau ar amser, staff cyfeillgar ac rwy'n teimlo fy mod i'n cael fy nghefnogi drwy'r amser.

“Mae angen system well arnynt pan mae'n cymryd 60 tro neu'n fwy i allu siarad â rhywun a mwy o amser gyda'r meddyg, ac nid yw'r meddygon yn gwrando arnoch, ond yn diystyru'ch symptomau.

“Ar y cyfan, mae fy mhrofiad gyda'r feddygfa yn gadarnhaol. Hoffwn weld amseroedd agor amrywiol, er enghraifft rhai amseroedd hwyrach neu gynharach i'r rheini ohonom sy'n gweithio mewn swyddi 9-5 ac sy'n methu cymryd amser i ffwrdd yn ystod oriau gwaith yn hawdd ar gyfer apwyntiadau. Mae'r rheol apwyntiad ar yr un diwrnod yn un anodd. Mae'n ddefnyddiol ar gyfer argyfyngau ond rwy'n teimlo bod y staff yn eich gwthio i ddefnyddio'r gwasanaeth hwn ar gyfer apwyntiadau rheolaidd neu faterion nad ydynt yn rhai brys yn lle eich galluogi i drefnu apwyntiad nad yw'n frys yn haws mewn rhyw wythnos neu ddwy.”

“Hoffwn weld practis meddyg teulu yn agor o 8.00am o leiaf i'r bobl sy'n gweithio er mwyn i ni allu bod i mewn ac allan cyn i'r mwyafrif o'r gymuned gyrraedd adeg oriau arferol y meddyg teulu.”

“Mae rhai o'r aelodau o staff ar y dderbynfa yn anfoesgar ac yn amharod i helpu, yn enwedig pan fyddant ar y ffôn. Maen nhw'n swrth iawn pan ofynnir iddynt a oes unrhyw apwyntiadau ac mae'n anodd dros ben...i drefnu apwyntiadau ymlaen llaw, heb unrhyw gymorth ar wahân i ddweud wrthyh am ffonio am 8 o'r gloch ar y dydd.

“Nid yw ffonio am 8am yn gweithio'n ddigonol. Os ydych chi wir yn sâl, dylech chi allu trefnu apwyntiadau ymlaen llaw gyda meddyg o'ch dewis.

“Os hoffech weld yr un meddyg, mae'n bosibl y bydd amser aros o 3 wythnos weithiau. Rwyf wedi methu â mynd trwodd i'r dderbynfa i drefnu apwyntiad rhwng 8 ac 8:30 ac mae'n rhaid i mi roi cynnig arall arni y diwrnod canlynol.”

“Mae dryswch o ran cael apwyntiadau, dywedwyd wrthyf fod yn rhaid i mi ffonio ar y diwrnod am apwyntiad, ac na ellir eu trefnu ymlaen llaw. Nid yw hyn yn ymarferol i bobl sy'n gweithio a byddai'n golygu bod eu hanghenion iechyd yn cael eu hoedi oherwydd anghyfleustra...Byddai system trefnu apwyntiadau ar-lein yn gweddu'n well i ran fawr o'r demograffig. Yn enwedig y rhai sy'n gweithio ac nad oes ganddynt y gallu i ffonio'n hawdd.”

“...Mae'r drafferth i gael apwyntiad am 8am yn rhwystredig. Weithiau, gall gymryd dwsinau o alwadau i fynd trwodd. Byddai'n dda gallu trefnu apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys ymlaen llaw yn lle mynd drwy'r frwydr ar y ffôn am 8am...”

“Pan fyddwch chi'n cael llythyr gan y feddygfa yn gofyn i chi gysylltu â nhw i drefnu (apwyntiad) i drafod canlyniadau, pam mae'n rhaid i chi ffonio am 8am. Maen nhw eisoes yn gwybod bod angen iddynt eich gweld chi felly pam na allwch gael (apwyntiad).”

Rhaid i'r practis werthuso adborth y cleifion mewn perthynas â'r prosesau ar gyfer trefnu apwyntiadau a gweld meddygon teulu ac ystyried a ellir gwneud unrhyw welliannau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y staff yn cyfathrebu'n glir ac mewn iaith sy'n briodol i anghenion y cleifion. Roedd gwybodaeth oedd yn benodol i bob claf yn cael ei chofnodi'n brydlon yng nghofnodion eu cleifion, gan gynnwys camau gweithredu priodol a gofynion dilynol. Roedd y cofnodion cleifion a welsom yn dangos bod digon o wybodaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn diwallu unrhyw anghenion iaith neu gyfathrebu hysbys a'u bod yn gyfarwydd â gwasanaethau fel Language Line i'w helpu i gyfieithu. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu 'cynnig rhagweithiol' i siaradwyr Cymraeg yn unol â 'Mwy na Geiriau.' Nid oedd anghenion iaith a chyfathrebu cleifion wedi'u cofnodi fel mater o drefn yn y cofnodion cleifion a welsom ychwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu eu cofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion cleifion a gwneud mwy i gynnig gwasanaeth sy'n darparu 'Cynnig Rhagweithiol' fel y'i nodir yn 'Mwy na Geiriau.'

Roedd prosesau ar waith ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd. Roedd llythyrau a dogfennau yn cael eu sganio yn gyffredinol ar nodiadau cleifion a'u hanfon at yr ymarferydd gofal iechyd cywir er mwyn gweithredu yn eu cylch yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y broses hon yn cael ei dilyn yn gyson, gydag achosion o ddogfennau'n cael eu ffeilio gan staff gweinyddol ac nad oeddent yn cael eu hanfon ymlaen at feddygon

teulu iddynt gymryd camau gweithredu yn eu cylch a'u codio fel y bo'n briodol. Yn ogystal, nid oedd proses archwilio i oruchwyllo llywodraethiant a sicrhau cysondeb a chywirdeb wrth drafod llythyrau a gohebiaeth.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Rhoi polisi llif gwaith llinol ar waith i ddarparu canllawiau clir i'r staff ynghylch pa ddogfennau y gellir eu ffeilio heb i feddyg teulu edrych arnynt
- Sefydlu proses archwilio i oruchwyllo llywodraethiant a sicrhau cysondeb a chywirdeb wrth drafod llythyrau a gohebiaeth.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant i'r staff. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ymrwymiad cryf i gynnal hawliau a dewisiadau cleifion unigol. Roedd enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion a'u parchu gan staff, gan sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra i anghenion unigol.

Roedd addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau mynediad teg i wasanaethau a'r defnydd ohonynt. Roedd y practis yn hygyrch i gleifion ag amrywiaeth o anghenion symudedd a mynediad. Roedd lifft neu risiau o'r llawr gwaelod er mwyn cyrraedd y practis a'r ystafelloedd ymgynghori. Roedd drysau llydan er mwyn cefnogi mynediad i'r rhai sy'n defnyddio cadair olwyn, ac roedd y cyfleuster hunanwasanaeth i gleifion nodi eu bod wedi cyrraedd ar gael mewn sawl iaith.

Fodd bynnag, cawsom ymatebion cymysg i'n holiadur i gleifion mewn perthynas â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd deg ymatebydd yn teimlo na allent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Dywedodd pedwar ymatebydd wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu mewn amrywiaeth o nodweddion gwarchodedig wrth ddefnyddio'r gwasanaeth hwn. Dewisodd rhai ymatebwyr sawl opsiwn.

Ymhlith y 39 ymatebydd oedd â chyfrifoldebau gofalu a wnaeth ymateb i'n holiadur, dim ond pum claf a oedd yn gofalu am rywun ag anabledd, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol oedd wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofawr. Yn ogystal, dim ond 12 a ddywedodd fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a all ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.

Rhaid i'r practis fyfyrrio ar adborth y claf a ddarparwyd mewn perthynas â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, a chymorth i gleifion gyda chyfrifoldebau gofalu, ac ystyried pa welliannau y mae modd eu gwneud.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân, yn cael ei gynnal a chadw'n dda ac mewn cyflwr da. Roedd rhai prosesau priodol ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd cyflenwad da o eitemau a chyfarpar angenrheidiol yn yr ystafelloedd clinigol. Roedd polisi cyfredol ar waith ar gyfer ymweliadau cartref, a oedd yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer brysbenno a blaenoriaethu ymweliadau cartref, ac yn nodi unrhyw risgiau posibl a lliniaru yn eu herbyn. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod sawl risg uniongyrchol i ddiogelwch y staff a'r cleifion yr oedd angen i'r practis gymryd camau arnynt ar unwaith:

- Nid oedd system larwm panig mewn argyfwng yn yr ystafelloedd trin ac ymgynghori i alluogi'r staff i alw am gymorth mewn achos o argyfwng.
- Nid oedd y cyfarpar na'r cyffuriau brys yn cael eu gwirio'n briodol. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau misol yn cael eu cynnal; fodd bynnag, dylid cynnal y rhain bob wythnos, yn unol â Chyngor Adfywio'r DU; Safonau Ansawdd: Cyfarpar gofal sylfaenol a rhestr o gyffuriau. Yn ogystal, nid oedd dogfennaeth i brofi bod y gwiriadau hyn yn cael eu cwblhau.
- Roedd ail fatri'r diffibriliwr ar goll ac ni ddaethpwyd o hyd iddo yn ystod ein harolygiad.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Roedd ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel ac yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos ei leoliad yn y practis hwn. Yn ogystal, nid oedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yng nghynllun tân y practis, gan gyflwyno risg bosibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion.

Rhaid i'r practis osod arwyddion priodol i ddangos lleoliad y storfa ocsigen yn glir. Yn ogystal, rhaid ymgorffori'r wybodaeth hon yng nghynllun tân y practis er mwyn gwella mesurau diogelwch i'r staff a'r cleifion.

Roedd Cynllun Parhad Busnes y practis yn hwyr yn cael ei adolygu ac nid oedd yn cwmpasu rhai meysydd allweddol yn ddigonol, gan gynnwys risg partneriaeth y busnes a gweithdrefnau argyfwng iechyd arwyddocaol.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y Cynllun Parhad Busnes ei adolygu a'i ddiweddarau i gwmpasu pob maes allweddol, gan gynnwys risg partneriaeth y busnes a gweithdrefnau argyfwng iechyd arwyddocaol.

Roedd prosesau digwyddiadau o bwys ar waith i sicrhau bod digwyddiadau o bwys a digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu dogfennau a'u trafod gan y partneriaid meddyg teulu. Fodd bynnag, roedd diffyg polisi digwyddiadau o bwys ffurfiol a phrosesau dilynol yn y practis i sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu fel mater o drefn ar ôl y digwyddiad. Yn ogystal, roedd rhybuddion diogelwch cleifion ond yn cael eu hanfon at gyfrif e-bost rheolwr y practis yn unig, heb unrhyw broses wrth gefn i sicrhau bod aelodau eraill o'r staff yn eu derbyn pan nad oedd rheolwr y practis ar gael.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Rhaid rhoi polisi digwyddiadau o bwys ar waith er mwyn darparu canllawiau clir i'r staff
- Sicrhau y caiff digwyddiadau o bwys a digwyddiadau diogelwch cleifion eu hadolygu'n rheolaidd i gadarnhau effeithiolrwydd a phriodoldeb parhaus unrhyw gamau gweithredu a roddwyd ar waith
- Rhoi system wrth gefn ar waith i sicrhau y caiff rhybuddion diogelwch cleifion eu derbyn bob amser.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nodwyd gennym fod rhai gweithdrefnau a phrosesau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith, ond roedd angen cryfhau meysydd gofynnol er mwyn sicrhau bod y practis yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau i wneud yn siwr bod y staff a'r cleifion yn ddiogel.

Roedd y practis yn ymddangos yn lân ac yn daclus ym mhob ardal. Roedd yr holl ymatebwyr i'n holiadur yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' neu'n 'lân'. Mae nyrs wedi'i phennu'n arweinydd atal a rheoli heintiau i'r practis ac roedd polisi atal a rheoli heintiau cyfredol a pholisïau cefnogol eraill ar gael. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau atal a rheoli heintiau.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo, dihalogi a sterileiddio priodol ar gael, a gwelsom y staff yn ymarfer technegau golchi dwylo da yn ystod yr arolygiad. Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu pob math o wastraff, ac roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r meysydd canlynol i'w gwella:

- Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff yn cael eu cynnal fel mater o drefn a'u hadolygu yn unol â pholisi
- Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar y lefel ofynnol
- Er bod y practis yn cael ei lanhau'n addas gan staff domestig y GIG, nid oedd staff y practis yn gallu mynd i gwpwrdd y glanhawr na chynnal yr amserlenni glanhau.
- Nid oedd dyddiadau gosod ar y llenni tafladwy yn yr ystafelloedd ymgynghori, gan gyflwyno risg na fyddent yn cael eu newid o fewn yr amserlennu a oedd yn cael eu hargymell.
- Roedd tap yn gollwng a sêl llawr anniogel yn y toiledau i bobl anabl, a oedd yn rhwystro atal a rheoli heintiau'n effeithiol
- Nid oedd canllawiau'r llwybr ar gyfer anafiadau nodwyddau yn cael eu harddangos yn briodol yn y practis.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Rhoi proses archwilio atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff ar waith i nodi a mynd i'r afael â meysydd o ddiffyg cydymffurfio yn rheolaidd.
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar y lefel ofynnol
- Rhoi mynediad i staff y practis i'r amserlenni a'r cyfarpar glanhau, a rhoi prosesau llywodraethu ar waith i sicrhau y caiff amserlenni glanhau eu cynnal
- Cofnodi dyddiadau gosod ar yr holl lenni tafladwy a'u newid o fewn yr amserlenni sydd wedi'u hargymell
- Trwsio neu newid y tap sy'n gollwng a'r sêl llawr anniogel yn y toiledau i bobl anabl
- Dangos canllawiau'r llwybr anafiadau nodwyddau mewn ardaloedd priodol.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y caiff meddyginiaeth ei rhagnodi'n ddiogel, ond roedd angen cryfhau rhai meysydd i wella'r broses o oruchwylio llywodraethiant y prosesau rheoli meddyginiaethau a chefnogi diogelwch y cleifion.

Roedd y broses i ofyn am feddyginiaeth reolaidd yn glir, gan roi dulliau rheoli'r broses ail-awdurdodi briodol ar waith pan fo angen. Roedd technegydd y fferyllfa a fferylllydd clwstwr yn cefnogi'r gwaith o ragnodi meddyginiaeth, a chafodd archwiliadau adolygu meddyginiaethau cleifion eu cynnal i sicrhau bod meddyginiaethau'n ddiogel ac yn briodol. Gwelsom feddyginiaethau'n cael ei rhagnodi'n briodol yn unol ag anghenion y cleifion.

Roedd y meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n ddiogel mewn oergelloedd clinigol dynodedig, gan gwblhau a dogfennu gwiriadau tymheredd dyddiol. Fodd bynnag, nid oedd polisi cadwyn oer i ddarparu arweiniad clir i'r staff ar y camau gweithredu i'w cymryd mewn achos o dorri'r gadwyn oer. Yn ogystal, roedd un oergell glinigol yn rhy llawn, a allai o bosib rwystro cylchrediad aer oer yn effeithiol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi cadwyn oer yn cael ei ysgrifennu ac nad yw'r oergelloedd clinigol yn rhy llawn er mwyn i'r aer oer allu symud yn effeithiol o'u cwmpas.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys ar gael yn y practis i reoli unrhyw argyfyngau mewn perthynas â chleifion, fel ataliad ar y galon. Er bod y rhan fwyaf o'r meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel, gwelsom fod cyfarpar brys a rhai meddyginiaethau yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi y tu allan i ystafell y nyrs, lle y gallai'r cleifion gael gafael arnynt. Gwnaethom godi'r mater hwn â'r staff a chafodd yr eitemau eu storio mewn modd addas yn ystod yr arolygiad.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Dywedwyd wrthym fod proses i gael gwared ar badiu presgripsiwn yn ddiogel pan fydd meddyg teulu wedi gadael y practis. Fodd bynnag, nid oedd polisi rhagnodi na phroses archwilio ar waith i fonitro'r gwaith o reoli ffurflenni presgripsiwn, casglu presgripsiynau fferyllfa ar gyfer cyffuriau a reolir neu bresgripsiynau â llaw a oedd yn cael eu defnyddio yn ystod ymweliadau â chartrefi. Cadarnhaodd rheolwyr y practis nad oedd system ar gyfer rheoli a chofnodi symud ffurflenni presgripsiwn, a oedd yn cyflwyno risg bosibl o ddwyn, twyllo a chamddefnyddio ffurflenni presgripsiwn.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Datblygu polisi rhagnodi sefydliadol i ddarparu arweiniad clir i'r staff
- Rhoi system gadarn a diogel ar waith i gofnodi, rheoli a monitro symud ffurflenni presgripsiwn
- Datblygu protocolau gweithredu lleol yn amlinellu pa gamau y dylid eu cymryd os bydd ffurflenni presgripsiwn yn cael eu colli, yn cael eu dwyn neu'n mynd ar goll.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu cyfredol, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt yr arweinydd dynodedig ar gael i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar y lefel ofynnol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu hyd at y lefel briodol.

Roedd gan y practis bolisi 'Pobl Heb eu Hebrwng' i reoli plant ac oedolion agored i niwed a oedd yn methu â mynychu eu hapwyntiadau. Roedd y polisi yn cynnwys arweiniad ar y broses i'w dilyn pan oedd plant neu oedolion agored i niwed yn colli eu hapwyntiadau. Dywedwyd wrthym fod staff yn mynychu cyfarfodydd amlasiantaethol i drafod pryderon diogelu.

Roedd prosesau ar waith i dynnu sylw at unigolion gyda phryderon diogelu a sicrhau bod llwybr diogelu addas yn cael ei ddilyn. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y broses hon yn cael ei chymhwyso'n gyson. Gwnaethom nodi bylchau wrth ddogfennu risgiau diogelu, gan gynnwys tynnu sylw at blentyn ar y gofrestr risg pan nad oedd plant eraill o'r un cartref arni.

Rhaid i'r practis adolygu ei drefniadau diogelu a rhoi hyfforddiant staff ychwanegol i sicrhau y caiff pryderon diogelu eu nodi'n briodol, y tynnir sylw atynt ac y cânt eu rheoli'n effeithiol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Roedd cyfarpar untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio pryd bynnag y bo modd. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol, ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar newydd. Gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da a'i fod yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau addas ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd staff i drafod diweddariadau clinigol, gwersi i'w dysgu, a chanllawiau newydd. Roedd mentrau gwella ansawdd, cyfarfodydd amlddisgyblaethol a threfniadau gweithio clwstwr yn mynd ati i gefnogi'r ymdrechion hyn.

Roedd atgyfeiriadau yn cael eu rheoli'n briodol, gan gynnwys atgyfeiriadau safonol ac atgyfeiriadau brys. Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn dadansoddi cyfraddau atgyfeirio ar hyn o bryd er mwyn nodi p'un a oedd atgyfeiriadau yn uwch neu'n is nag ymarferwyr eraill yn yr ardal leol. Efallai yr hoffai'r practis ystyried gweithio gyda phractisau eraill sy'n rhan o'i glwstwr er mwyn cymharu cyfraddau atgyfeirio a thrafod y rhesymau posibl dros unrhyw wahaniaethau a nodwyd.

Roedd y cleifion a ymatebodd i'n holiadur yn darparu adborth cadarnhaol ar y cyfan mewn perthynas â safon y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn y practis. Gwnaethant ddweud wrthym:

“Ni allaf roi digon o ganmolïaeth i'r practis hwn gan fod POB aelod o'r staff, o'r derbynyddion i'r staff gofal iechyd a meddygon yn wych. Meddygfa ofalgar iawn. Rwyf wedi cael gofal a chymorth da iawn bob amser.”

“Staff cyfeillgar iawn a phroffesiynol y tu ôl i'r ddesg. Mae'r meddygon yn rhoi amser i chi bob amser i esbonio unrhyw broblemau ac rydych yn teimlo eich bod yn cael clust i wrando arnoch.

“Meddygfa wych, apwyntiadau ar amser, staff cyfeillgar ac rwy'n teimlo fy mod i'n cael fy nghefnogi drwy'r amser.

“Yn fy mhrofiad i, rydw i wastad wedi cael clust i wrando arnaf, rwy'n teimlo fy mod i'n cael fy mharchu a bod pobl yn siarad mewn ffordd broffesiynol â fi, mewn iaith rwy'n gallu ei deall. Rydw i wedi cael cymorth da a charedigrwydd ar adegau, pan fo angen, o staff y dderbynfa, nyrsys i feddygon teulu. Gwasanaeth rhagorol ac un o'r practisau gorau yn fy marn i.”

“Mae pob aelod o'r staff yn y practis hwn yn mynd y filltir ychwanegol i helpu a chefnogi cleifion. Mae pob aelod o'm teulu wedi'i gofrestru â'r grŵp hwn ac o safbwynt personol ac arsylwadol, gallaf ond disgrifio'r gofal, y cyngor a'r cymorth parhaus fel eithriadol.”

“Wastad yn hapus iawn â'r gwasanaeth a ddarparwyd gan y practis”.

Mae holl staff y feddygfa yn wych ac yn mynd allan o'u ffordd i'ch helpu a'ch cefnogi drwy'r amser, ni waeth pa mor ddybryd neu beidio yw eich cais. Rwy'n ddiolchgar am y gofal a roddir i mi a'm teulu ac mae'n gwneud imi deimlo fy mod i'n cael fy nghefnogi'n dda, gan wybod y byddaf yn cael fy ngweld yn brydlon yn achos afiechyd ac ati.

“Gwasanaeth rhagorol - ni allwn ofyn am wasanaeth gwell...caredig a gofalus o fy mam oedrannus a'm brawd anabl. Ni allaf eu canmol ddigon.”

“Mae'r gwasanaeth yn rhagorol, yn enwedig gyda fy mab. Mae'r meddygon teulu wedi bod mor gefnogol ac unrhyw bryd rwyf wedi ffonio, rwyf wedi cael apwyntiadau iddo, a hynny o fewn yr awr hyd yn oed.

Cofnodion cleifion

Roedd system cyfrineiriau addas ar waith ar y system cofnodion cleifion electronig er mwyn helpu i atal achosion o fynediad heb awdurdod. Dangosodd ein hadolygiad o gofnodion naw claf fod y cofnodion yn cael eu cynnal i safon uchel iawn. Roedd y naratifau ymgynghori yn drwyadl, gyda thystiolaeth o wneud penderfyniadau priodol, cynlluniau rheoli addas ac atgyfeiriadau priodol pan fo angen. Cafodd cofnodion y cleifion eu cwblhau ar yr un pryd, a chafodd y wybodaeth ei chyflwyno mewn ffordd a oedd yn hawdd i glinigwyr eraill ei hadolygu.

Gwelsom fod codau Read clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithiol ac yn gyson, gan gefnogi prosesau dadansoddi ac archwilio. Roedd cofnodion y cleifion lle roedd clefyd cronig wedi'i gofnodi yn cynnwys crynodeb llawn o'r cyflyrau, gan nodi unrhyw broblemau blaenorol a pharhaus, yn ogystal â'r meddyginiaethau oedd yn cael eu cymryd.

Roedd ysgrifenyddion meddygol yn y practis yn gyfrifol am grynhoi'r wybodaeth am gleifion ac am gynnal gwaith codio clinigol priodol. Fodd bynnag, nid oedd canllawiau ysgrifenedig i'w cefnogi i gwblhau'r dasg hon, ac nid oedd proses i adolygu ansawdd y gwaith hwn yn rheolaidd. Nid oedd unrhyw dystiolaeth ychwaith bod archwiliadau o'r gwaith codio clinigol na'r crynodebau yn cael eu cynnal er mwyn gwirio ansawdd y data oedd yn cael eu cofnodi.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd o'r gwaith codio clinigol eu cwblhau er mwyn monitro ei gywirdeb. Rhaid darparu canllawiau clir i gefnogi staff i gwblhau'r dasg hon.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd. Gallai cleifion hunanatgyfeirio at amrediad o wasanaethau, gan gynnwys ffisiotherapi, rheoli pwysau a gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys yr Ymarferydd Iechyd Seicolegol. Roedd y gwasanaethau ychwanegol oedd ar gael drwy'r practis yn cynnwys podiatreg a nyrs ddiabetig arbenigol. Yn ogystal, roedd amrediad o wasanaethau wedi'u cydleo'i ar gael, gan gynnwys gofal deintyddol, optegydd, awdioleg, cynllunio teulu a gwasanaethau iechyd plant.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli ac arwain clir a chefnogol i'w weld ar waith. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau, a disgrifiwyd bod rheolwr y practis a'r meddygon teulu partner yn weladwy ac yn hawdd i dîm y practis ehangach fynd atynt. Roedd y practis wedi mynd trwy bwysau diweddar mewn perthynas â newidiadau sydyn ac annisgwyl i rolau rheoli, ac roedd prosesau yn cael eu rhoi ar waith i fynd i'r afael â'r materion hyn a gwella systemau llywodraethu ac arwain oedd yn bodoli.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Fodd bynnag, roedd sawl polisi allweddol ar goll, gan gynnwys y polisi digwyddiadau o bwys, polisi sefydlu, polisi rheoli gwastraff, polisi rhagnodi a pholisi llif gwaith. Yn ogystal, roedd rhai polisiâu presennol wedi mynd heibio'u dyddiadau adolygu, gan gynnwys y polisi cwynion a'r polisi adfywio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi a phrotocol allweddol ar waith, eu bod ar gael i'r staff ac yn cael eu hadolygu o fewn yr amserlenni gosod.

Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr a dywedwyd bod cyfarfodydd meddyg teulu partner yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd cyfarfodydd tîm y staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac nid oedd tystiolaeth ddogfennol o unrhyw gyfarfodydd staff i oruchwyllo llywodraethiant, nodi tueddiadau na hyrwyddo cyfleoedd dysgu ar y cyd.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Rhoi proses cyfarfodydd tîm y staff ar waith er mwyn hwyluso ymgysylltiad staff, trafod materion a rhannu adborth yn dilyn pryderon neu ddigwyddiadau
- Sicrhau bod yr holl gofnodion staff yn cael eu cymryd mewn cyfarfodydd staff i nodi'r materion a drafodwyd a gweithredu arnynt, er mwyn nodi themâu ac ysgogi gwelliant mewn ansawdd
- Rhannu gwersi a ddysgwyd gyda'r holl staff perthnasol er mwyn cynnal safonau gwasanaeth uchel a chynnal gwelliannau.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff ar draws ystod o rolau ac roeddent yn ymddangos yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd i'r cleifion. Roedd cymysgedd sgiliau priodol rhwng y timau er mwyn darparu'r gwasanaethau gofynnol. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar y prosesau llywodraethu mewn perthynas â gwiriadau recriwtio a chyn cyflogaeth ac ni chawsom sicrwydd eu bod yn gadarn. Gwnaeth ein hadolygiad o sampl o gofnodion pum aelod o staff mewn proffesiynau amrywiol dynnu sylw at y materion canlynol:

- Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cofrestru i'r gwasanaeth 'UCheck' i ddarparu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, dim ond un o'r pum cofnod o staff y gwnaethom edrych arnynt oedd â thystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd addas ar waith. Cadarnhaodd y staff mai ond dim ond tri o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis oedd â thystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, ac nid oedd gan y staff a oedd yn weddill y tystysgrifau hyn.
- Nid oedd yr un o'r pum cofnod staff y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys contractau cyflogaeth
- Dim ond un o'r pum cofnod o staff y gwnaethom edrych arnynt oedd yn cynnwys disgrifiad swydd cyfredol.
- Nid oedd cofrestr Hepatitis B ar gael i fonitro statws imiwnedd y staff. Roedd y dystiolaeth o imiwnedd yn absennol yng nghofnodion dau o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis.

Ymdriniwyd â'n pryderon mewn perthynas â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Cawsom wybod bod matrices hyfforddiant wedi'i greu yn ddiweddar i fonitro cofnodion hyfforddiant staff clinigol a gweinyddol. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn cydymffurfio â'u hyfforddiant gorfodol, gwnaethom nodi rhai meysydd o ddiffyg cydymffurfio, yn ogystal â'r rhai a amlinellwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn. Roedd hyn yn cynnwys un aelod o staff a oedd heb gwblhau hyfforddiant mewn llywio gofal o fewn y tri mis cyntaf o gael ei benodi. Dywedwyd wrthym fod cyrsiau hyfforddiant pellach yn cael eu trefnu ar gyfer staff ac rydym yn argymhell bod y rhain yn cael eu trefnu'n ddi-oed, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau ac yn parhau i gydymffurfio â hyfforddiant gorfodol sy'n berthnasol i'w rolau, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, y staff a'u hymwelwyr.

- Darparu tystiolaeth o gydymffurfiaeth â hyfforddiant staff i AGIC wrth gwblhau
- Rhoi prosesau llywodraethu goruchwyllo cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff yn barhaus a nodi'n brydlon pan fydd angen diweddariadau.

Roedd polisi recriwtio priodol ar gael i'r staff. Fodd bynnag, nid oedd polisi sefydlu ar waith. Nid oedd y staff yn gallu disgrifio'r broses sefydlu ar gyfer cyflogaion newydd.

Rhaid i'r practis roi polisi sefydlu ar waith i sicrhau bod staff newydd yn cael cymorth a hyfforddiant digonol i gyflawni eu rolau.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth o oruchwylloeth ffurfiol neu broses arfarnu ar gyfer staff yn ystod yr arolygiad. Cadarnhaodd ein hymgysylltiad â staff ddiffyg sesiynau goruchwyllo ac arfarnu rheolaidd dros gyfnod o flynyddoedd. Estynnodd y diffyg goruchwylloeth hyn i reolwyr y practis, heb i unrhyw oruchwylloeth reolaidd gael ei chynnal gan bartneriaid meddygon teulu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo clinigol rheolaidd ac arfarniad blynyddol i drafod ei berfformiad, pennu amcanion blynyddol a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis weithdrefn gwyno a pholisi cwyno i gleifion a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Fodd bynnag, roedd y polisi cwynion yn hwyr yn cael ei adolygu, ac ni chawsom sicrwydd bod cleifion, perthnasau a gofalwyr yn cael eu cefnogi'n ddigonol i ddarparu adborth neu fynegi pryderon am y gwasanaeth. Ni chafodd unrhyw fanylion ar y broses gwyno, y broses Gweithio i Wella, neu Llais eu harddangos yn yr ardal aros na'u darparu ar wefan y practis.

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Diweddarau'r polisi cwynion er mwyn rhoi arweiniad clir a chyfredol i'r staff
- Sicrhau y caiff gwybodaeth berthnasol ei harddangos yn glir a'i darparu i annog adborth a chefnogi cleifion, perthnasau a gofalwyr i fynegi pryderon am y gwasanaeth.

Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am reoli pob cwyn ond dywedwyd wrthym nad oedd cwynion a phryderon yn cael eu cofnodi na'u monitro. Yn ogystal, nid oedd yr

un broses ar waith i adolygu cwynion ac adborth, nodi unrhyw themâu a thueddiadau a chyfathrebu unrhyw gamau gwella i'r staff. Dywedodd un claf a gwblhaodd ein holiadur wrthym:

“Rwyf wedi gwneud sawl cwyn a'r cyfan rwy'n ei gael yn ôl yw y bydd rheolwr y practis yn cysylltu â mi. Rwy'n parhau i aros am ymateb i gwyn o dros flwyddyn yn ôl.”

Rhaid i'r practis roi proses gwynion a system olrhain effeithiol ar waith i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth.

Cadarnhaodd y staff fod arolygon cleifion unigol yn cael eu cynnal drwy'r cyfryngau cymdeithasol a bod codau QR yn cael eu harddangos yn y practis. Gallai cleifion hefyd ddarparu adborth drwy ddolen i wefan, ond nid oedd gwybodaeth ar gael a oedd yn dangos sut y cafodd pryderon a sylwadau gan bobl eu defnyddio i ddatblygu a gwella'r gwasanaeth. Yn ogystal, nid oedd unrhyw flwch awgrymiadau na hysbysfwrdd “Dywedoch chi, Gwnaethom Ni” i roi gwybod i gleifion am y camau a gymerwyd o ganlyniad i'w hadborth.

Dylai'r practis ystyried gosod blwch awgrymiadau a hysbysfwrdd neu boster “Dywedoch chi, gwnaethom ni” er mwyn dangos y camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i adborth a gafwyd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 (GDPR). Gwelsom dystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel.

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith i gefnogi hyn.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd drwy ddatblygu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal, a'u rhoi ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys cymryd rhan uniongyrchol mewn prosiectau clwstwr.

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau clinigol ac archwiliadau mewnol yn cael eu cynnal er mwyn monitro ansawdd. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod canlyniadau archwilio, cwynion ac adborth yn cael eu coladu, eu trafod a'u rhannu fel mater o drefn ym mhob rhan o'r practis er mwyn cymell gwelliant parhaus.

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn barod i dderbyn ein barn, canfyddiadau ac argymhellion, a gwnaethant ddangos ymrwymiad i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella. Roedd angen gwneud rhagor o waith i gryfhau prosesau rheoli ac arwain mewn perthynas â'r gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, a rhaid cymryd camau i gynnal y gwelliannau a wnaed.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth cryf lle roedd y practis yn cydweithio fel rhan o'r clwstwr meddygon teulu. Roedd staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan er mwyn sicrhau gofal cynhwysfawr i gleifion. Roedd y practis yn cyfeirio cleifion at wasanaethau seiliedig ar glwstwr, y bwrdd iechyd, darparwyr iechyd amgen, a gwasanaethau iechyd Cymru Gyfan, gan gynnwys gwasanaeth yr Ymarferydd Iechyd Seicolegol.

Roedd y practis wedi'i leoli yng nghanol y gymuned ac mae amrywiaeth eang o wasanaethau eraill yn yr un adeilad. Cyflwynodd hyn gyfleoedd ychwanegol i'r practis gryfhau ei gysylltiadau â'r gymuned.

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
Roedd cyfarpar brys a rhai meddyginiaethau yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo mewn ardal o'r practis a oedd yn hygyrch i gleifion.	Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion	Gwnaethom argymhell i'r staff fod yn rhaid symud meddyginiaethau i gwpwrdd dan glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod i'r eitemau hyn.	Cafodd yr eitemau eu storio'n briodol yn ystod yr arolygiad.

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Cwm Calon

Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau a oedd ar waith i gynnal diogelwch staff a chleifion yn gadarn. Roedd hyn am nad oedd system larwm panig mewn argyfwng yn yr ystafelloedd trin ac ymgynghori i alluogi'r staff i alw am gymorth mewn achos o argyfwng. Roedd hyn yn peri risg bosibl a di-	Rhaid i'r practis osod system larwm panig mewn argyfwng i ddiogelu diogelwch y staff a'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Rheoli Risg	Mae system botwm panig SAFE wedi cael ei osod	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Wedi'i osod eisoes.

	oed i ddiogelwch y staff a'r cleifion.					
2.	Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau a oedd ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel yn gadarn. Gwnaeth ein hadolygiad o sampl o gofnodion pum aelod o staff mewn proffesiynau amrywiol dynnu sylw at y materion canlynol: Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cofrestru i'r gwasanaeth 'UCheck' i ddarparu gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl - Bod y staff yn cadarnhau bob blwyddyn a oes unrhyw wybodaeth wedi'i hychwanegu at eu tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ers iddi gael ei chyhoeddi'n flaenorol - Roedd cofnodion pob aelod o'r staff yn cynnwys contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd cyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Y Gweithlu; Rheoli Risg	Gwnaed cais am wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dylai contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd cyfredol gael eu hychwanegu at gofnodion pob aelod o staff.	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Dylai holl ganlyniadau'r Gwiriadau Datgelu a Gwahardd fod ar gael o fewn y 2 wythnos nesaf. O fewn y pedair wythnos nesaf

bynnag, dim ond un o'r pum cofnod o staff y gwnaethom edrych arnynt oedd â thystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd addas ar waith. Cadarnhaodd y staff mai dim ond tri o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis oedd â thystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, ac nid oedd gan y staff a oedd yn weddill y tystysgrifau hyn. • Nid oedd yr un o'r pum cofnod					
--	--	--	--	--	--

	staff y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys contractau cyflogaeth • Dim ond un o'r pum cofnod staff y gwnaethom edrych arnynt oedd yn cynnwys disgrifiad swydd cyfredol.					
3.	Ni chafodd AGIC sicrwydd y gallai'r practis sicrhau ei hun o ran statws imiwnedd hepatitis B y staff clinigol, er mwyn diogelu eu hunain, y rheini y maent yn agos iddynt ac yn gweithio gyda nhw, neu bobl sy'n dod i'r practis am	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod cofrestr imiwnedd rhag Hepatitis B yn cael ei rhoi ar waith er mwyn cofnodi statws imiwnedd y staff clinigol	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 - Y Gweithlu; Rheoli Risg Imiwneiddio rhag clefydau heintus (Y Llyfr Gwyrdd) 2006 - Pennod 18	Mae'r gofrestr Hepatitis B wedi cael ei rhoi ar waith	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Cofrestr ar waith - yn dal i aros am dystiolaeth o imiwnedd ar gyfer 1 meddyg teulu - rhoddwyd addewid i ddod â'r

	ymgyngoriadau clinigol neu ofal. Nid oedd cofrestr Hepatitis B ar gael i fonitro statws imiwnedd y staff. Roedd y dystiolaeth o imiwnedd yn absennol yng nghofnodion dau o'r pum meddyg oedd yn gweithio yn y practis.	Bod y staff yn rhoi dystiolaeth i reolwr y practis o'u statws imiwnedd Bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau a bod camau'n cael eu cymryd ar gyfer staff na allent ddangos imiwnedd yn dilyn brechiad ar gyfer Hepatitis B.				dystiolaeth i mewn yr wythnos hon.
4.	Ni chafodd AGIC sicrwydd bod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau misol yn cael eu cynnal; fodd bynnag, dylid cynnal y rhain bob wythnos, yn unol â Chyngor Adfywio'r DU; Safonau Ansawdd: Cyfarpar gofal sylfaenol a rhestr o	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n wythnosol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel; Amserol; Gwybodaeth	Caiff y cyfarpar brys ei wirio bob wythnos a'i gofnodi	Louise Llewellyn Nyrs y Practis	Eisoedd ar waith
		Rhaid i'r practis ddod o hyd i ail fatri'r diffibriliwr neu ei newid.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel; Rheoli Risg	Mae batris newydd wedi'u harchebu ac mae set sbâr gyda'r diffibriliwr	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

gyffuriau. Yn ogystal, nid oedd dogfennaeth i brofi bod y gwiriadau hyn yn cael eu cwblhau. Gwelsom hefyd fod ail fatri'r diffibriliwr ar goll yn ystod ein harolygiad.					
---	--	--	--	--	--

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): Angela Jarrett,

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 24 Chwefror 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Cwm Calon

Dyddiad yr arolygiad: 13 Chwefror 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Roedd gwybodaeth am y practis ar gael ar wefan y practis ac mewn taflen a oedd yn cael ei dosbarthu i gleifion wrth gofrestru. Fodd bynnag, nid oedd y daflen yn cael ei harddangos yn ardal y dderbynfa, ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth yn y daflen ac ar wefan y practis wedi dyddio.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion ar gael i bob claf a bod yr holl wybodaeth oedd yn cael ei darparu i gleifion yn gywir ac yn gyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hybu Iechyd	Mae'r Wefan wedi'i diweddaru ac mae taflen y practis wrthi'n cael ei diweddaru	Dr Shore-Nye	1 mis
2.	Nid oedd dyddiad adolygu'r polisi hebryngwyr.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi hebryngwyr yn cynnwys dyddiad adolygu i	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal -	Mae'r polisi wedi cael ei adolygu, ei ddiweddaru a'i ddyddio.	Dr Shore-Nye	Chwefror 2025

		sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chadw'n gyfredol, a bod y polisi yn cael ei adolygu o fewn amserlenni penodol.	Gofal Urddasol a Pharchus			
3.	Roedd y wybodaeth am y broses trefnu apwyntiadau yn gyfyngedig, ar wefan y practis ac o fewn y practis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod canllawiau cynhwysfawr mewn perthynas â'r broses apwyntiadau yn cael eu cyflwyno'n glir ar y wefan a'u harddangos yn amlwg yn y practis i godi ymwybyddiaeth y cleifion.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gofal Amserol	Rydym yn adolygu'r wybodaeth mewn perthynas â chael apwyntiadau ar ein gwefan er mwyn gwneud y wybodaeth yn gliriach a hefyd ei harddangos yn y practis.	Caiff yr holl staff eu goruchwyllo gan Dr Shore-Nye	1 mis
4.	Sylwadau cleifion amrywiol am y broses o drefnu apwyntiadau a gweld y meddygon teulu.	Rhaid i'r practis werthuso adborth y cleifion mewn perthynas â'r prosesau ar gyfer trefnu apwyntiadau a gweld meddygon teulu ac ystyried a ellir gwneud unrhyw welliannau.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gofal Amserol	Rydym wrthi'n edrych ar ein system apwyntiadau fel rhan o'n hadroddiad safonau mynediad	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Diwedd Ebrill 2025
5.	Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff anghenion iaith a chyfathrebu eu cofnodi fel	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith	Mae'r holiadur newydd i gleifion yn cael ei ddiweddarau i gynnwys	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	1 mis

	‘cynnig rhagweithiol’ i siaradwyr Cymraeg yn unol â ‘Mwy na Geiriau.’ Nid oedd anghenion iaith a chyfathrebu cleifion wedi'u cofnodi fel mater o drefn yn y cofnodion cleifion a welsom ychwaith.	mater o drefn yng nghofnodion cleifion a gwneud mwy i gynnig gwasanaeth sy'n darparu ‘Cynnig Rhagweithiol’ fel y'i nodir yn ‘Mwy na Geiriau.’		anghenion iaith a chyfathrebu		
6.	Roedd llythyrau a dogfennau yn cael eu sganio yn gyffredinol ar nodiadau cleifion a'u hanfon at yr ymarferydd gofal iechyd cywir er mwyn gweithredu yn eu cylch yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y broses hon yn cael ei dilyn yn gyson, gydag achosion o ddogfennau'n cael eu ffeilio gan staff gweinyddol ac nad oeddent yn cael eu hanfon ymlaen at	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: - Rhoi polisi llif gwaith llinol ar waith i ddarparu canllawiau clir i'r staff ynghylch pa ddogfennau y gellir eu ffeilio heb i feddyg teulu edrych arnynt - Sefydlu proses archwilio i oruchwyllo llywodraethiant a sicrhau cysondeb a chywirdeb wrth drafod llythyrau a gohebiaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cyfathrebu ac Iaith	Ar hyn o bryd, caiff yr holl lythyrau a sganiwyd eu cyfeirio at y meddyg teulu cyn cwblhau/ysgrifennu'r polisi llif gwaith - i'w drafod yng nghyfarfod mis nesaf y practis.	Pob meddyg teulu	Mai 2025

	feddygon teulu iddynt gymryd camau gweithredu yn eu cylch a'u codio fel y bo'n briodol. Yn ogystal, nid oedd proses archwilio i oruchwyllo llywodraethiant a sicrhau cysondeb a chywirdeb wrth drafod llythyrau a gohebiaeth.					
7,	Cawsom ymatebion cymysg i'n holiadur i gleifion mewn perthynas â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd deg ymatebydd yn teimlo na allent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Dywedodd pedwar ymatebydd wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu mewn amrywiaeth o nodweddion	Rhaid i'r practis fyfyrion ar adborth y claf a ddarparwyd mewn perthynas â chydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, a chymorth i gleifion gyda chyfrifoldebau gofalu, ac ystyried pa welliannau y mae modd eu gwneud.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hawliau a Chydraddoldeb	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant "Trin Fi'n Deg" lefel 1. Mae hyfforddwyr llesiant wedi'u cyflogi gan y Bwrdd Iechyd Lleol a byddant yn mynd i feddygfeydd i ddarparu manylion ar sefydliadau a rhwydweithiau cymorth i gleifion. Rydym yn aros am	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	6 wythnos

	gwarchodedig wrth ddefnyddio'r gwasanaeth hwn. Ymhlith y 39 o ymatebwyr a chanddynt gyfrifolebau gofalu, dim ond pum claf a oedd yn gofalu am rywun ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol oedd wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr. Yn ogystal, dim ond 12 a ddywedodd fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth a all ddarparu gwybodaeth a chymorth iddynt.			ddeunyddiau cefnogol oddi wrthynt.		
8.	Roedd ocsigen yn cael ei storio'n ddiogel ac yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos ei	Rhaid i'r practis osod arwyddion priodol i ddangos lleoliad y storfa ocsigen yn glir. Yn ogystal, rhaid ymgorffori'r	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg	Mae'r arwydd ocsigen bellach yn ei le ac mae'r manylion wedi'u hychwanegu at y	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Mawrth 2025

	leoliad yn y practis hwn. Yn ogystal, nid oedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yng nghynllun tân y practis, gan gyflwyno risg bosibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion.	wybodaeth hon yng nghynllun tân y practis er mwyn gwella mesurau diogelwch i'r staff a'r cleifion.		cynllun tân yn y brif fynedfa.		
9.	Roedd Cynllun Parhad Busnes y practis yn hwyr yn cael ei adolygu ac nid oedd yn cwmpasu rhai meysydd allweddol yn ddigonol, gan gynnwys risg partneriaeth y busnes a gweithdrefnau argyfwng iechyd arwyddocaol.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff y Cynllun Parhad Busnes ei adolygu a'i ddiweddarau i gwmpasu pob maes allweddol, gan gynnwys risg partneriaeth y busnes a gweithdrefnau argyfwng iechyd arwyddocaol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg	Mae'r Cynllun Parhad Busnes wedi'i ddiweddarau	Dr Shore-Nye	Mawrth 2025
10.	Roedd diffyg polisi digwyddiadau o bwys ffurfiol a phrosesau dilynol yn y practis i sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu hadolygu fel mater o	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Rhoi polisi digwyddiadau o bwys ar waith er mwyn darparu canllawiau clir i'r staff	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Risg	Mae polisi digwyddiadau o bwys wedi'i ysgrifennu. Bydd yr adolygiad yn cael ei wneud mewn cyfarfod/Datblygiad	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Ysgrifennwyd y polisi ym mis Chwefror 2025

	drefn ar ôl y digwyddiad. Yn ogystal, roedd rhybuddion diogelwch cleifion ond yn cael eu hanfon at gyfrif e-bost rheolwr y practis yn unig, heb unrhyw broses wrth gefn i sicrhau bod aelodau eraill o'r staff yn eu derbyn pan nad oedd rheolwr y practis ar gael.	- Sicrhau y caiff digwyddiadau o bwys a digwyddiadau diogelwch cleifion eu hadolygu'n rheolaidd i gadarnhau effeithiolrwydd a phriodoldeb parhaus unrhyw gamau gweithredu a roddwyd ar waith - Rhoi system wrth gefn ar waith i sicrhau y caiff rhybuddion diogelwch cleifion eu derbyn bob amser.		Proffesiynol Parhaus bob 3 mis		
11.	Gwnaethom nodi'r meysydd canlynol i'w gwella mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau: Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff yn cael eu cynnal fel mater o drefn	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Rhoi proses archwilio atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff ar waith i nodi a mynd i'r afael â meysydd o ddiffyg cydymffurfio yn rheolaidd	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau	Mae archwiliadau atal a rheoli heintiau a rheoli gwastraff ar waith. Caiff hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ei gwblhau ar y lefel ofynnol. Caiff cwpwrdd y glanhawr ei adael ar	Nyrs y Practis/Dr Shore-Nye Yr Awdurdod lechyd sy'n berchen ar yr adeilad. Mae wedi cael gwybod am y materion yn ymwneud â'r	Chwefror 2025

a'u hadolygu yn unol â pholisi • Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar y lefel ofynnol • Er bod y practis yn cael ei lanhau'n addas gan staff domestig y GIG, nid oedd staff y practis yn gallu mynd i gwpwrdd y glanhawr na chynnal yr amserlenni glanhau. • Nid oedd dyddiadau gosod ar y llenni tafladwy yn yr ystafelloedd ymgynghori, gan gyflwyno risg na fyddent yn cael eu newid o fewn yr amserlennu a oedd yn cael eu hargymell. • Roedd tap yn gollwng a sêl llawr anniogel yn y toiledau i bobl anabl, a oedd yn	• Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar y lefel ofynnol • Rhoi mynediad i staff y practis i'r amserlenni a'r cyfarpar glanhau, a rhoi prosesau llywodraethu ar waith i sicrhau y caiff amserlenni glanhau eu cynnal • Cofnodi dyddiadau gosod ar yr holl lenni tafladwy a'u newid o fewn yr amserlenni sydd wedi'u hargymell • Trwsio neu newid y tap sy'n gollwng a'r sêl llawr anniogel yn y toiledau i bobl anabl • Dangos canllawiau'r llwybr anafiadau nodwyddau mewn ardaloedd priodol.		agor gyda'r amserlenni glanhau ar gael. Cafodd llenni tafladwy eu dyddio. Nid yw'r toiled i bobl anabl yn rhan o'n meddygfa fel y trafodwyd ar ddiwedd arolygiad AGIC. Mae'r canllawiau anafiadau nodwyddau bellach yn cael eu harddangos ym mhob ystafell glinigol.	toiled i bobl anabl.	
---	---	--	--	-----------------------------	--

	rhwystro atal a rheoli heintiau'n effeithiol Nid oedd canllawiau'r llwybr ar gyfer anafiadau nodwyddau yn cael eu harddangos yn briodol yn y practis.					
12.	Nid oedd polisi cadwyn oer i ddarparu arweiniad clir i'r staff ar y camau gweithredu i'w cymryd mewn achos o dorri'r gadwyn oer. Yn ogystal, roedd un oergell glinigol yn rhy llawn, a allai o bosib rwystro cylchrediad aer oer yn effeithiol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi cadwyn oer yn cael ei ysgrifennu ac nad yw'r oergelloedd clinigol yn rhy llawn er mwyn i'r aer oer allu symud yn effeithiol o'u cwmpas.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r polisi cadwyn oer wedi'i ysgrifennu a stoc yr oergell wedi'i hailddosbarthu.	Nyrs y Practis	Chwefror 2025
13.	Nid oedd polisi rhagnodi na phroses archwilio i fonitro'r gwaith o reoli ffurflenni presgripsiwn, casglu presgripsiynau fferyllfa ar gyfer cyffuriau a reolir neu	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: Datblygu polisi rhagnodi sefydliadol i ddarparu arweiniad clir i'r staff	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau	Mae system bellach ar waith i gofnodi symudiad presgripsiynau. Rydym wedi dechrau cofrestr i reoli a	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Mawrth 2025

	bresgripsiynau â llaw a ddefnyddiwyd yn ystod ymweliadau â chartrefi. Cadarnhaodd rheolwyr y practis nad oedd system ar gyfer rheoli a chofnodi symud ffurflenni presgripsiwn, a oedd yn cyflwyno risg bosibl o ddwyn, twyllo a chamddefnyddio ffurflenni presgripsiwn.	• Rhoi system gadarn a diogel ar waith i gofnodi, rheoli a monitro symud ffurflenni presgripsiwn • Datblygu protocolau gweithredu lleol yn amlinellu pa gamau y dylid eu cymryd os bydd ffurflenni presgripsiwn yn cael eu colli, yn cael eu dwyn neu'n mynd ar goll.		monitro symudiad presgripsiynau cyffuriau a reolir sy'n cael eu hanfon at bob fferyllfa yn ddyddiol.	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis/Alison	Ebrill 2025
14.	Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar y lefel ofynnol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant diogelu hyd at y lefel briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogelu	Hyfforddiant ar ddiogelu wedi'i gwblhau	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Mawrth 2025
15.	Roedd prosesau ar waith i dynnu sylw at unigolion gyda phryderon diogelu a sicrhau bod llwybr diogelu addas yn cael ei ddilyn. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y broses hon yn cael ei	Rhaid i'r practis adolygu ei drefniadau diogelu a rhoi hyfforddiant staff ychwanegol i sicrhau y caiff pryderon diogelu eu nodi'n briodol, y tynnir sylw atynt ac y cânt eu rheoli'n effeithiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogelu	Mae meddyg teulu newydd wedi cymryd drosodd fel Arweinydd Diogelu. Mae cyfarfodydd rheolaidd a chofnodion y cleifion yn cael eu diweddarau.	Dr Hannan	Ebrill 2025

	chymhwyso'n gyson. Gwnaethom nodi bylchau wrth ddogfennu risgiau diogelu, gan gynnwys tynnu sylw at blentyn ar y gofrestr risg pan nad oedd plant eraill o'r un cartref arni.			Mae pob aelod o staff bellach wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.		
16.	Roedd yr ysgrifenyddion meddygol yn gyfrifol am grynhoi gwybodaeth am gleifion ac am gwblhau gwaith codio clinigol priodol. Fodd bynnag, nid oedd canllawiau ysgrifenedig i'w cefnogi i gwblhau'r dasg hon, ac nid oedd proses i adolygu ansawdd y gwaith hwn yn rheolaidd. Nid oedd unrhyw dystiolaeth ychwaith bod archwiliadau o'r gwaith codio clinigol na'r crynodebau yn cael eu cynnal er mwyn gwirio	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau rheolaidd o'r gwaith codio clinigol eu cwblhau er mwyn monitro ei gywirdeb. Rhaid darparu canllawiau clir i gefnogi staff i gwblhau'r dasg hon.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cofnodion Cleifion	Bydd y canllawiau ysgrifenedig yn cael eu gwneud fel rhan o'r polisi llif gwaith	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis/Dr Shore-Nye	1 mis

	ansawdd y data oedd yn cael eu cofnodi.					
17.	Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y practis yn cael ei redeg yn effeithiol. Fodd bynnag, roedd sawl polisi allweddol ar goll, gan gynnwys y polisi digwyddiadau o bwys, polisi sefydlu, polisi rheoli gwastraff, polisi rhagnodi a pholisi llif gwaith. Yn ogystal, roedd rhai polisiau presennol wedi mynd heibio'u dyddiadau adolygu, gan gynnwys y polisi cwynion a'r polisi adfywio.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob polisi a phrotocol allweddol ar waith, eu bod ar gael i'r staff ac yn cael eu hadolygu o fewn yr amserlenni gosod.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Llywodraethu ac Arweinyddiaeth	Mae'r polisiau sy'n bodoli wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau. Mae'r polisi digwyddiadau o bwys/rheoli gwastraff wedi'u llunio. Mae angen cwblhau polisiau sefydlu a llif gwaith	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis/Dr Shore-Nye	Mawrth 2025 6 wythnos
18.	Nid oedd cyfarfodydd tîm y staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac nid oedd	Rhaid i'r practis wneud y canlynol:	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal -	Ers yr arolygiad, rydym wedi cymryd	Dr Shore-Nye	Mawrth 2025

	tystiolaeth ddogfennol o unrhyw gyfarfodydd staff i oruchwyllo llywodraethiant, nodi tueddiadau na hyrwyddo cyfleoedd dysgu ar y cyd.	• Rhoi proses cyfarfodydd tîm y staff ar waith er mwyn hwyluso ymgysylltiad staff, trafod materion a rhannu adborth yn dilyn pryderon neu ddigwyddiadau • Sicrhau bod yr holl gofnodion staff yn cael eu cymryd mewn cyfarfodydd staff i nodi'r materion a drafodwyd a gweithredu arnynt, er mwyn nodi themâu ac ysgogi gwelliant mewn ansawdd • Rhannu gwersi a ddysgwyd gyda'r holl staff perthnasol er mwyn cynnal safonau gwasanaeth uchel a chynnal gwelliannau.	Llywodraethu ac Arweinyddiaeth	cofnodion o'r cyfarfodydd staff misol.		
19.	Cawsom wybod bod matrices hyfforddiant wedi'i greu yn ddiweddar i fonitro cofnodion hyfforddiant staff clinigol a gweinyddol. Er bod y	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: • Sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau ac yn parhau i gydymffurfio â	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal.	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Cwblhawyd hyfforddiant mewn llywio gofal ym mis Mawrth 2025

	ghan fwyaf o'r staff yn cydymffurfio â'u hyfforddiant gorfodol, gwnaethom nodi rhai meysydd o ddiffyg cydymffurfio, yn ogystal â'r rhai a amlinellwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn. Roedd hyn yn cynnwys un aelod o staff a oedd heb gwblhau hyfforddiant mewn llywio gofal o fewn y tri mis cyntaf o gael ei benodi. Dywedwyd wrthym fod cyrsiau hyfforddiant pellach yn cael eu trefnu ar gyfer staff ac rydym yn argymhell bod y rhain yn cael eu trefnu'n ddi-oed, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.	hyfforddiant gorfodol sy'n berthnasol i'w rolau, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, y staff a'u hymwelwyr • Darparu tystiolaeth o gydymffurfiaeth â hyfforddiant staff i AGIC wrth gwblhau • Rhoi prosesau llywodraethu goruchwyllo cadarn ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff yn barhaus a nodi'n brydlon pan fydd angen diweddariadau.		Mae hyfforddiant gorfodol i'r staff yn barhaus a'r bwriad yw y bydd pawb wedi'i gwblhau erbyn diwedd mis Ebrill 2025.		
20.	Nid oedd y staff yn gallu disgrifio'r broses sefydlu	Rhaid i'r practis roi polisi sefydlu ar waith i sicrhau bod staff newydd yn cael	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal -	Fel y nodwyd yn flaenorol, mae polisi	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	6 wythnos

	ar gyfer cyflogeion newydd.	cymorth a hyfforddiant digonol i gyflawni eu rolau.	Gweithlu medrus a galluog	sefydlu i'w ysgrifennu o hyd.		
21.	Cadarnhaodd ein hymgysylltiad â staff ddiffyg sesiynau goruchwyllo ac arfarnu rheolaidd dros gyfnod o flynyddoedd. Estynnodd y diffyg goruchwyliaeth hyn i reolwyr y practis, heb i unrhyw oruchwyliaeth reolaidd gael ei chynnal gan bartneriaid meddygon teulu.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael sesiynau goruchwyllo clinigol rheolaidd ac arfarniad blynyddol i drafod ei berfformiad, pennu amcanion blynyddol a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Bydd y practis yn cynnig arfarniadau blynyddol i bob aelod o staff eleni (2025)	Dr Shore-Nye	Dylid cwblhau pob arfarniad erbyn diwedd 2025
22.	Roedd y polisi cwynion yn hwyr yn cael ei adolygu, ac ni chawsom sicrwydd bod cleifion, perthnasau a gofalwyr yn cael eu cefnogi'n ddigonol i ddarparu adborth neu fynegi pryderon am y	Rhaid i'r practis wneud y canlynol: • Diweddarau'r polisi cwynion er mwyn rhoi arweiniad clir a chyfredol i'r staff • Sicrhau y caiff gwybodaeth berthnasol ei	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Mae'r wefan wedi'i diweddarau i gynnwys manylion Gweithio i Wella a Llais	Dr Shore-Nye	Mawrth 2025

	gwasanaeth. Ni chafodd unrhyw fanylion ar y broses gwyno, y broses Gweithio i Wella, neu Llais eu harddangos yn yr ardal aros na'u darparu ar wefan y practis.	harddangos yn glir a'i darparu i annog adborth a chefnogi cleifion, perthnasau a gofalwyr i fynegi pryderon am y gwasanaeth.				
23.	Dywedwyd wrthym nad oedd cwynion a phryderon yn cael eu cofnodi na'u monitro. Yn ogystal, nid oedd yr un broses ar waith i adolygu cwynion ac adborth, nodi unrhyw themâu a thueddiadau a chyfathrebu unrhyw gamau gwella i'r staff.	Rhaid i'r practis roi proses gwynion a system olrhain effeithiol ar waith i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Mae cofnodlyfr cwynion wedi cael ei roi ar waith.	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	Chwefror 2025
24.	Nid oedd blwch awgrymiadau na hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' i roi gwybod i'r cleifion am gamau gweithredu a	Dylai'r practis ystyried gosod blwch awgrymiadau a hysbysfwrdd neu boster "Dywedoch chi, gwnaethom ni" er mwyn dangos y camau gweithredu a gymerwyd o	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Trafodwyd hyn yng nghyfarfod diwethaf y practis ac nid oes penderfyniad wedi'i wneud eto, felly bydd yn cael ei drafod eto yn y cyfarfod nesaf.	Angela Jarrett, Rheolwr y Practis	1 mis

	gymerwyd o ganlyniad i'w hadborth.	ganlyniad i adborth a gafwyd.				
--	------------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--

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): Angela Jarrett,

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: Ebrill 24