

Arolygiad Practis Meddygol (Lle rhoddwyd rhybudd)

**Meddygfa Newpark
(Practis Grŵp
Tonysguboriau) Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

Dyddiad yr Arolygiad: 8 Mawrth
2016

Dyddiad cyhoeddi: 23 Hydref
2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd peth oedi oherwydd bod ieithoedd a fformatau amgen yn cael eu cynhyrchu ar gais i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan fyddant wedi cael eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Rhif ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	11
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
5.	Y camau nesaf	17
6.	Methodoleg	18
	Atodiad A.....	20
	ATODIAD B	23

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth annibynnol a'r rheolydd dros ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif ffocws Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar y canlynol:

- Cyfrannu at wella diogelwch a safon gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwella profiadau dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed fel claf, defnyddiwr gwasanaethau, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y mae gwasanaethau iechyd yn cael eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, defnyddiol, hygyrch a pherthnasol ynghylch diogelwch a safon gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad ym Meddygfa Newpark (sy'n rhan o Bractis Grŵp Tonysguboriau) ar Heol y Gyfraith, Tonysguboriau, Pontyclun, CF72 8AJ ar 9 Mawrth 2016. Ar gyfer yr arolygiad, roedd ein tîm yn cynnwys rheolwr arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (arweinydd yr arolygiad), adolygyddion cymheiriaid y meddyg teulu a rheolwr y practis a chynrychiolwyr o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf.

Mae arolygiadau Practisau Meddygol Cyffredinol yn cael eu cyhoeddi ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf - rydym yn siarad gyda chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, cynrychiolwyr ac/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau mai persbectif y claf yw ein prif ffocws wrth arolygu
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol - rydym yn ystyried i ba raddau y mae'r gwasanaethau yn darparu gofal o safon uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar y person
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth - rydym yn ystyried y ffordd y mae'r gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn addas i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried y ffordd y mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro'u perfformiad eu hunain yn erbyn y safonau ac arweiniad perthnasol.

Am fwy o wybodaeth am ein methodoleg, gweler adran 6 o'r adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae Grŵp Practis Tonysguboriau ar hyn o bryd yn darparu gwasanaethau i oddeutu 12,000 o gleifion yn Nhonysguboriau, Beddau a'r cyffiniau. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau meddyg teulu a ddarperir o fewn cyffiniau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae'r gwasanaeth yn gweithredu o ddau safle, Meddygfa Newpark yn Nhonysguboriau a Meddygfa Ffordd Gwaunmiskin ym Meddau. Ni arolygwyd gwasanaethau a chyfleusterau Meddygfa Ffordd Gwaunmiskin yn ystod ein hymweliad undydd.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys pedwar partner meddyg teulu, tri meddyg teulu cyflogedig, nyrsys practis, gweithwyr cymorth gofal iechyd, rheolwr y practis, dirprwy reolwr, tîm o dderbynyddion a staff gweinyddol. Mae ganddynt hefyd nyrsys cymunedol, bydwagedd ac ymwelwyr iechyd sydd ynghlwm â'r practis. Mae Practis Grŵp Tonysguboriau hefyd yn bractis hyfforddi, sy'n darparu lleoliadau ar gyfer meddygon cymwys sy'n ennill profiad gyda phractis cyffredinol.

Mae'r practis yn darparu gwasanaethau o bob math, gan gynnwys:

- Gofal cynenedigol
- Cynllunio teulu
- Profion ceg y groth
- Brechiadau plant
- Mân lawdriniaethau
- Brechiadau a chynghor cyn teithio

3. Crynodeb

Archwiliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y ffordd yr oedd Meddygfa Newpark (y practis) yn cwrdd â'r safonau gofal fel y nodir yn Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y practis yn rhoi gofal diogel ac effeithiol i'w cleifion.

Dyma'r hyn a welsom fod y practis yn llwyddo ynddynt:

- Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion wrth y Cyngor Iechyd Cymunedol (CIC) eu bod wedi cael profiadau cadarnhaol yn defnyddio'r practis
- Roedd y Grŵp Cyfranogiad Cleifion ynghlwm â datblygu fersiwn Braille o daflen wybodaeth y practis
- Roedd fferylllydd mewnol yn gweithio yn y practis a helpodd hyn i roi gofal amserol i'r cleifion
- Roedd cynlluniau ar waith ar gyfer rheolaeth effeithiol o'r practis.

Dyma'r hyn yr argymhellwn y gallai'r practis ei wella:

- Datblygu polisi ysgrifenedig er mwyn arwain staff gofal iechyd ynghylch pryd y gallai plentyn roi caniatâd ar gyfer triniaeth
- Gweithredu systemau i ddangos bod polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd, i archwilio cofnodion y cleifion ac ar gyfer adolygiad meddyg teulu gan gymheiriaid.
- Rhoi mwy o wybodaeth i ddirprwy feddygon teulu ar weithdrefnau diogelu lleol

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Casglwyd safbwyntiau'r cleifion am wasanaeth Meddygfa Newpark gan aelodau o'r Cyngor Iechyd Cymunedol Lleol (CIC). Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion wrth y Cyngor Iechyd Cymunedol eu bod yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom fod y practis yn ymdrechu i ddarparu gwybodaeth ddigonol i'r cleifion am eu gofal a'u triniaeth. Roedd trefniannau ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd cleifion yn medru rhoi adborth ynghylch eu profiadau ac roedd y practis yn ystyried yr adborth hwn er mwyn gwneud gwelliannau fel sy'n briodol.

Gwnaethom nodi y dylai'r practis roi mwy o wybodaeth i'r staff gofal iechyd ynghylch caniatâd y claf i dderbyn triniaeth. Yn ogystal, roedd angen mwy o wybodaeth ym mholisi cwynion ysgrifenedig y practis er mwyn iddo gydymffurfio'n llawn â *Gweithio i Wella*¹.

Roedd aelodau o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf² yn bresennol yn y practis ar ddiwrnod ein harolygiad. Eu rôl oedd casglu safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir gan Feddygfa Newpark trwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb gyda'r cleifion a'u/neu eu gofalwyr.

Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion wrth y Cyngor Iechyd Cymunedol eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a wnaethant dderbyn. Mae'r Cyngor Iechyd Cymunedol wedi llunio adroddiad sy'n rhoi crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd gan 19 claf. Gellir gweld yr adroddiad hwn yn atodiad B.

¹ *Gweithio i Wella* yw'r trefniadau ar gyfer delio â phryderon (cwynion) am ofal y GIG a thriniaethau yng Nghymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=932&pid=50738>

² Mae Cyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf yn sefydliad statudol sy'n monitro safon gwasanaethau'r GIG a ddarperir yn ardal Cwm Taf. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/903/home>

Aros yn iach

Safon 1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u llesiant eu hunain ac mae gofawyr yr unigolion sy'n methu â rheoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain hefyd yn cael eu cefnogi. Mae'r gwasanaethau iechyd yn cydweithio gydag eraill er mwyn diogelu a gwella iechyd a llesiant pobl ac i leihau anghydraddoldeb iechyd..

Rhodddwyd gwybodaeth i gleifion er mwyn eu cynorthwyo i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Roedd cymorth a chynghor i gleifion a oedd yn ofalwyr hefyd ar gael.

Dyweddodd staff wrthym fod cynghor hybu iechyd ar gael i gleifion yn ystod ymgynghoriadau/clinigau gyda meddygon teulu a nyrsys. Gellid argraffu a dosbarthu taflenni gwybodaeth i gleifion a oedd yn trafod ystod o gyflyrau iechyd. Roedd ymdrechion i helpu cleifion i roi'r gorau i ysmegu drwy *Dim Smygu Cymru*.

Arddangoswyd gwybodaeth i ofalwyr yn yr ystafell aros a chafodd un aelod o'r staff ei nodi fel Hyrwyddwr Gofalwyr. Roedd hyn yn golygu bod person penodedig ar gael i ofalwyr gysylltu ag ef er mwyn gofyn am gymorth a chynghor ynghylch eu cyfrifoldebau dyddiol fel gofalwyr.

Gofal gydag Urddas

Safon 4.1 Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, trugaredd a charedigrwydd ac yn un sy'n adnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol yr unigolyn.

Gwelsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud er mwyn diogelu a hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd ardal gyfrinachol yn y dderbynfa ac roedd ystafell ar gael pe hoffai cleifion siarad yn breifat gydag aelod o staff. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd ymgynghori ar gau pan fyddai cleifion yn cael eu gweld gan staff y practis. Roedd y defnydd o lenni preifatrwydd yn yr ystafelloedd hyn yn helpu i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion yn ystod archwiliadau.

Roedd gan y practis bolisi ar gyfer y defnydd o warchodwyr. Diben hyn oedd diogelu cleifion a staff clinigol pan gynhaliwyd archwiliadau personol ar gleifion.

Dyweddodd y cleifion a roddodd sylwadau i'r Cyngor Iechyd Cymunedol eu bod yn hapus gydag agwedd y meddyg teulu a'r/neu'r nyrs a welsant a'r wybodaeth a roddwyd ar y diwrnod yn ogystal â chymwynasgarwch staff y dderbynfa.

Safon 4.2 Gwybodaeth y claf

Rhaid i gleifion dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy ac mewn iaith a modd sy'n sensitif i'w hanghenion er mwyn eu galluogi a'u cefnogi i wneud penderfyniad gwybodus am y gofal fel partner cyfartal.

Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn cwrdd ag anghenion iaith a chyfathrebu'r unigolyn mewn modd rhagweithiol.

Roedd y practis yn ystyried anghenion cyfathrebu ei gleifion a gwnaed ymdrechion i ddarparu gwybodaeth ddigonol i gleifion am eu gofal.

Roedd taflen wybodaeth ar gael i'r claf a chawsom wybod y gallai'r daflen hon gael ei darparu mewn fformatau gwahanol megis print bras a Braille. Cawsom wybod bod Grŵp Cyfranogiad y Cleifion (GCC) wedi cyfrannu at gynllunio'r daflen wybodaeth i'r claf a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer nodedig.

Cawsom wybod bod gan staff y practis fynediad i wasanaeth cyfieithu. Gallai staff ddefnyddio'r gwasanaeth hwn i'w helpu i gyfathrebu â'r cleifion hynny nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Roedd rhai o'r staff yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn galluogi'r practis i roi'r cyfle i'r cleifion gyfathrebu yn Gymraeg pe hoffent wneud hynny. Roedd system dolen glywed ar gael yn y dderbynfa i helpu'r cleifion hynny a oedd yn defnyddio cymorth clyw i glywed staff yn gliriach.

Dyweddodd staff wrthym hefyd fod cleifion yn cael gwybodaeth ar lafar ac ysgrifenedig ynglŷn â'u cyflyrau mewn ymgynghoriadau gyda'r meddyg teulu.

Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn cael caniatâd y claf i dderbyn mân lawdriniaethau. Gwelsom dystiolaeth o'r broses hon o fewn sampl o gofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd polisi ysgrifenedig ar ganiatâd ar waith; fodd bynnag, nid oedd hwn yn cynnwys gwybodaeth i gynghori staff gofal iechyd ynghylch adegau pan allai caniatâd i driniaeth gael ei roi gan blentyn. Dylid gwneud trefniadau felly er mwyn datblygu polisi ysgrifenedig addas yn hyn o beth. Roedd meddygon teulu yn ymwybodol o'r egwyddorion perthnasol i'w dilyn er mwyn pennu pryd y gall plentyn roi caniatâd a phryd y mae'n rhaid cael caniatâd gan berson sydd â chyfrifoldeb riant

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu polisi addas i gynghori staff gofal iechyd ynghylch adegau pryd y gall caniatâd i driniaeth gael ei roi gan blentyn a phryd y mae'n rhaid cael caniatâd gan berson sydd â chyfrifoldeb riant.

Gofal amserol

Safon 5.1 Mynediad amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei rhoi mewn modd amserol sy'n sicrhau bod pobl yn derbyn gofal ac yn cael eu trin yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.

Gwnaeth y practis ymdrech i ddarparu gofal amserol i'r cleifion. Dangosodd sylwadau a roddwyd i'r Cyngor Iechyd Cymunedol nad oedd y cleifion yn ei chael hi'n hawdd trefnu apwyntiad.

Roedd y practis yn cynnig apwyntiadau ar y diwrnod ac apwyntiadau y gellid eu trefnu o flaen llaw. Roedd apwyntiadau yn gallu cael eu trefnu'n bersonol neu dros y ffôn. Roedd y practis hefyd yn bwriadu cyflwyno system lle gellir trefnu apwyntiadau ar-lein yn hwyrach yn y flwyddyn.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a roddodd sylwadau i aelodau'r Cyngor Iechyd Cymunedol eu bod yn hapus gydag amseroedd agor y practis. Roedd sylwadau ynghylch pa mor hawdd oedd hi i drefnu apwyntiad yn dangos fod hyn yn destun rhwystredigaeth i gleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrth aelodau'r Cyngor Iechyd Cymunedol, pan oeddent yn cysylltu â'r practis, eu bod yn gallu gweld meddyg teulu (nid meddyg teulu o'u dewis o reidrwydd) o fewn 24 awr. Ar ddiwrnod ein harolygiad, dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a roddodd sylwadau wrthym nad oeddent wedi cael eu gweld ar eu hamser penodedig. Cadarnhaodd y rhan fwyaf ohonynt, fodd bynnag, eu bod wedi cael eu gweld o fewn 10 munud i'w hamser penodedig. (Gweler Atodiad B am adroddiad cryno llawn y Cyngor Iechyd Cymunedol).

Roedd cleifion yn gallu cysylltu â'r feddygfa am gyngor dros y ffôn yn hytrach na mynychu'n bersonol. Gallai cleifion a oedd yn rhy sâl i fynychu'r feddygfa wneud ceisiadau am ymweliad yn y cartref. Roedd gwybodaeth am y system apwyntiadau ar gael i gleifion.

Cynhaliwyd nifer o glinigau rheolaidd gan nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd y practis. Roedd hyn yn golygu, lle y bo'n briodol, nad oedd yn rhaid i gleifion aros i weld meddyg.

Gwelsom fod atgyfeiriadau at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cael eu rheoli'n briodol.

Gofal unigol

Safon 6.2 Hawliau pobl

Mae gwasanaethau iechyd yn ymgorffori cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws gweithrediadau gwasanaethau iechyd a'r broses o'u darparu yn unol â'r gofyniad statudol sy'n cydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion o dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Roedd adeilad y practis yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd trefniadau ar waith i adnabod a chefnogi cleifion ag anghenion penodol.

Roedd mynediad gwastad i brif fynedfa'r adeilad. Roedd hyn yn galluogi cleifion ag anawsterau symudedd (a'r cleifion hynny sy'n defnyddio cadair olwyn) i fynd i mewn i'r adeilad yn ddiogel. Gwelsom y byddai'r dderbynfa yn elwa ar gael adran is er mwyn hwyluso'r cyfathrebu rhwng derbynyddion a defnyddwyr cadair olwyn. Dylai'r practis archwilio pa addasiadau rhesymol y gellid eu gwneud yn hyn o beth.

Cawsom wybod y gallai nodiadau'r cleifion gynnwys baner er mwyn adnabod y cleifion sy'n agored i niwed a'r rheini sydd ag anghenion ychwanegol. Roedd hyn yn rhybuddio'r staff fel bod trefniadau'n medru cael eu gwneud i gefnogi'r cleifion hyn yn llawn pan fyddant yn cysylltu neu'n ymweld â'r practis.

Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth

Mae'n rhaid i'r bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i rannu eu profiadau â'r rheini a roddodd y gofal iddynt fel bod ganddynt ddealltwriaeth lawn o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn sydd ddim, ac mae'n rhaid iddynt gael ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu llunio gan anghenion y bobl sy'n eu defnyddio a dylent ddiwallu'r anghenion hynny, gan ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd cleifion yn gallu rhoi adborth ynghylch eu profiadau. Roedd yn rhaid adolygu gweithdrefn gwyno'r practis (pryderon) er mwyn sicrhau ei bod yn adlewyrchu *Gweithio i Wella* yn gyfan gwbl.

Darparwyd blwch awgrymiadau fel bod cleifion yn medru rhoi sylwadau parhaus ynglŷn â'r gwasanaeth a dderbyniwyd. Roedd Grŵp Cyfranogiad Cleifion gweithredol hefyd a ddarparodd fforwm i'r cleifion roi sylwadau am y gwasanaeth.

Roedd y practis wedi ysgrifennu gweithdrefn gwyno a oedd ar gael i gleifion ar gais. Er mwyn cydymffurfio'n llawn â *Gweithio i Wella*, roedd yn rhaid i'r weithdrefn nodi bod cleifion yn medru ceisio cymorth a chyngor wrth y Cyngor Iechyd Cymunedol Lleol. Dylai hefyd nodi y gallai'r cleifion gyfeirio'u cwynion at

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Dywedwyd wrthym fod unrhyw gŵyn a dderbynir yn cael ei hadolygu'n rheolaidd a'i rhannu â staff mewn cyfarfodydd tîm. Roedd hyn er mwyn iddynt allu dysgu o gwynion a gwneud gwelliannau fel sy'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i weithdrefn gwyno'r practis gael ei hadolygu er mwyn iddi gydymffurfio'n llawn â Gweithio i Wella.

Dylai manylion y weithdrefn gwyno gael eu harddangos fel bod cleifion a'u gofalwyr yn medru eu gweld.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith gyda'r nod o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwnaethom nodi y gellid gwneud rhai gwelliannau i ddangos bod polisïau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, i roi gwybodaeth am weithdrefnau diogelu i feddygon teulu locwm ac i archwilio cofnodion a gwblhawyd gan staff gofal iechyd.

Gofal diogel

Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae iechyd, diogelwch a llesiant pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi, eu monitro a lle y bo'n bosibl, eu lleihau a'u hatal.

Ni wnaethom nodi unrhyw berygl amlwg i ddiogelwch cleifion a staff.

Yn ystod ein harolygiad gwelsom fod y manau a ddefnyddiwyd gan gleifion a staff i'w gweld yn lân, yn daclus ac yn glir. Byddai hyn yn helpu i leihau'r risg o faglu neu gwympto. Roedd adeilad y practis i'w weld fel petai'n cael ei gynnal a'i gadw i safon foddhaol y tu mewn a thu allan. Roedd mesurau diogelwch ar waith i rwystro mynediad heb awdurdod yn yr adeilad.

Gwnaethom edrych ar sampl o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig. Roedd polisïau sy'n gysylltiedig â gweithrediad diogel y practis ar waith. Nid oedd bob amser yn glir p'un a oedd y rhain wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau ai peidio. Dylai system addas gael ei gweithredu er mwyn dangos eu bod yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd fel sy'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i ddangos bod polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd fel sy'n briodol.

Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, y feddyginiaeth gywir ar y dos cywir ac ar yr adeg gywir.

Gwelsom fod systemau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Roedd gan y practis bolisi rhagnodi ysgrifenedig a gwnaed trefniadau ar gyfer rhagnodi ac adolygu meddyginiaethau'r cleifion yn ddiogel. Roedd y practis yn

defnyddio llyfr fformiwlâu cytunedig a chawsom wybod ei fod yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd er mwyn ystyried canllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd fferyllydd yn gweithio'n rhan amser yn y practis ac roedd yn medru adolygu meddyginiaethau a chaniatáu presgripsiynau amlroddadwy (ar gyfer rhai meddyginiaethau). Roedd hyn golygu nad oedd yn rhaid i gleifion aros i gael gweld meddyg teulu o reidrwydd.

Gwelsom fod archwiliadau rhagnodi wedi cael eu cynnal. Roedd yr archwiliadau hyn helpu i nodi a oedd meddyginiaeth wedi'i rhagnodi'n briodol a beth y dylid ei wella, os oedd angen.

Cafodd trefniadau eu gwneud ar gyfer dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion pwysig, gan gynnwys digwyddiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth. Gwelsom, fodd bynnag, nad oedd y clerod rhagnodi a oedd yn gweithio yn y practis bob amser yn rhan o'r cyfarfodydd adolygu digwyddiadau. O ystyried rolau'r staff, byddai'n dda petai'r practis yn medru adolygu'r trefniadau ar gyfer cynnwys clerod rhagnodi mewn cyfarfodydd o'r fath.

Safon 2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn gwarchod llesiant a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.

Roedd trefniadau ar waith i hybu a gwarchod llesiant a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Roedd gan y practis bolisiau ysgrifenedig i gynghori staff ar y camau i'w cymryd ynghylch diogelu plant ac oedolion mewn perygl. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, gwnaethom argymhell bod system addas yn cael ei chyflwyno er mwyn dangos bod polisiau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Nodwyd meddyg teulu fel arweinydd diogelu a dywedwyd wrthym fod y staff i gyd yn ymwybodol o hyn.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o staff wedi mynychu hyfforddiant ar lefel addas ynghylch materion diogelwch plant. Nid oedd staff wedi mynychu hyfforddiant ynghylch diogelu oedolion a dywedwyd wrthym fod hyn ar y gweill.

Roedd meddygon teulu locwm yn gweithio yn y practis a rhoddwyd gwybodaeth berthnasol iddynt am y practis (trwy becyn gwybodaeth meddyg teulu locwm). Nid oedd hyn yn cynnwys gweithdrefnau ysgrifenedig y practis ar ddiogelu. Dylid gwneud trefniadau, felly, er mwyn darparu'r wybodaeth hon i bob meddyg teulu locwm.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod manylion y gweithdrefnau diogelu lleol ar gael i feddygon teulu locwm.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dylai'r gofal, y driniaeth a'r gallu i wneud penderfyniadau adlewyrchu'r arfer gorau yn seiliedig ar dystiolaeth er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal a'r gefnogaeth gywir i ddiwallu eu hanghenion unigol.

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau diogelwch y claf a digwyddiadau o bwys a dysgu ohonynt.

Cawsom wybod bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r camau i'w cymryd er mwyn rhoi gwybod am ddigwyddiadau diogelwch y claf. Esboniodd uwch staff fod y rhain yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol rheolaidd a chyfarfodydd partneriaid meddyg teulu a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu gyda thîm ehangach y practis. Fodd bynnag, ni welsom lawer o dystiolaeth i ddangos bod dadansoddiad o wraidd y broblem wedi'i gynnal mewn perthynas â digwyddiadau. Dylid gwneud trefniadau felly, er mwyn dangos bod dadansoddiad o wraidd y broblem wedi'i gwblhau er mwyn atgyfnerthu'r trefniadau sydd eisoes yn bodoli.

Cadarnhaodd uwch-staff fod y meddygon teulu yn ymwybodol o'r wybodaeth ddiweddaraf ynghylch materion practis cyfredol.

Cadw cofnodion

Safon 3.5: Cadw cofnodion

Mae cadw cofnodion da yn hanfodol er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod pob cofnod yn cael ei gadw yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau safonau clinigol.

Yn gyffredinol, gwelsom fod cofnodion cleifion manwl wedi'u cwblhau gan feddygon teulu. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, y gellid gwella mewn mannau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig y cleifion. Gwnaethom ystyried nodiadau a wnaed gan y meddygon teulu o ran ymgynghoriadau wyneb yn wyneb yn y feddygfa ac yn ystod ymweliadau yn y cartref. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion yn fanwl ac roedd yn bosib pennu canlyniad i ymgynghoriadau'r cleifion.

Gwnaethom nodi fod angen gwella mewn mannau. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Cofnodi gwybodaeth fwy cynhwysfawr ynglŷn ag asesu ac archwilio plant anhwylyd.
- Dangos bod caniatâd y claf wedi'i roi ar gyfer mân lawdriniaethau
- Codio ar gyfer cyflyrau newydd-eu-diagnosio.
- Dangos bod y cleifion wedi cael eu hysbysu ynglŷn â sgîl-ffeithiau posibl meddyginiaeth newydd-ragnodedig.
- Cofnodi enw'r meddyg teulu sy'n gyfrifol am ddelio â'r ohebiaeth i hwyluso codio a'r cyfarwyddiadau a roddir i staff gweinyddol.

Ni welsom dystiolaeth i ddangos bod cofnodion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis. Byddai hyn yn helpu i nodi unrhyw broblemau a dangos lle y dylai'r gwelliannau hyn gael eu gwneud, os oes angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i wella'u dull o gadw cofnodion a gweithredu system archwilio reolaidd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod trefniadau ar waith ar gyfer rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol y practis. Cynhaliwyd archwiliad ac adolygiad fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis a gwnaethom argymhell bod y practis yn cyflwyno system adolygiad gan gymheiriaid i feddygon teulu er mwyn atgyfnerthu'r trefniadau cyfredol.

Roedd y practis yn cyflogi tîm o staff a oedd yn cydweithio ac yr oedd eu rolau yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y practis.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd00111)

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 - Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd
Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol yn unol â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, mewn modd cynaliadwy.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer rheolaeth effeithiol y practis.

Cafodd tîm y practis ei arwain gan y meddygon teulu, rheolwr y practis a dirprwy reolwr. Cafwyd perthnasau gwaith effeithiol a oedd yn cael eu hyrwyddo drwy gyfarfodydd tîm rheolaidd.

Roedd gan y practis Gynllun Datblygu Practis a chadarnhaodd uwch-staff eu bod yn cadw golwg ar hyn. Cyfeiriodd uwch-staff at system archwilio ac adolygu fel rhan o weithgarwch gwella ansawdd y practis a gwelsom enghreifftiau o'r rhain. Tra bod system adolygu glinigol yn bodoli ar gyfer meddygon dan hyfforddiant, ni chynigiwyd hyn i'r meddygon teulu a oedd yn gweithio yn y practis. Dylid gwneud trefniadau felly i gyflwyno system adolygu gan gymheiriaid ar gyfer meddygon teulu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis wneud trefniadau i gyflwyno system adolygu gan gymheiriaid ar gyfer meddygon teulu.

Roedd y practis yn rhan o'r grŵp clwstwr meddygon teulu lleol³ a chawsom wybod bod rheolwr y practis a'r meddyg teulu arweiniol ill dau wedi mynychu cyfarfodydd clwstwr. Roedd y gwasanaeth fferylliaeth mewnol yn enghraifft o'r ffordd y cydweithiodd y grŵp clwstwr i wella'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion.

Roedd ystod o bolisiau ysgrifenedig perthnasol ar waith, gyda'r nod o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fel y nodwyd yn gynharach, nid oedd bob amser yn glir p'un a oedd y rhain wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau ai peidio.

Staff ac adnoddau00111)

Safon 7.1 Y Gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.

Roedd y practis yn cyflogi staff clinigol ac anghlinigol yr oedd eu rolau yn cyfrannu at weithrediad cyffredinol y gwasanaeth.

Nodwyd system lle'r oedd staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith. Cawsom wybod bod gan bob aelod o staff gynllun datblygiad proffesiynol a oedd yn nodi anghenion hyfforddiant a datblygiad. Cadarnhaodd staff eu bod yn gweld y system arfarnu yn werth chweil.

Er bod cyfleoedd hyfforddi ar gael, cawsom wybod ei bod hi weithiau'n anodd rhyddhau staff i fynychu'r rhain. Fodd bynnag, roedd gan staff gyfleoedd i gwblhau hyfforddiant ar-lein a oedd yn berthnasol i'w rolau nhw.

³'Clwstwr' practis meddyg teulu yw grŵp o feddygon teulu a phractisau a bennir yn lleol gan Fwrdd Iechyd Lleol GIG Cymru unigol. Mae meddygon teulu o fewn y clystyrau yn chwarae rôl allweddol i gefnogi gwaith parhaus Rhwydwaith Ardal (iechyd) er lles y cleifion.

5. Y camau nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi dangos fod angen i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â'r canfyddiadau allweddol o'r arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Newpark, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) y mae'r practis yn ei gymryd/eu cymryd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd o fewn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Lle y bydd camau gweithredu o fewn cynllun gwella'r practis heb eu cymryd eto a/neu ar waith, dylai'r practis roi diweddariadau i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru er mwyn cadarnhau pryd y bydd y rhain wedi cael eu cyflawni.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y bydd yn cael ei gytuno, yn cael ei werthuso a'i gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler ffigur 1) wrth wraidd dull Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o arolygu yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn nodi'r ffordd y mae gwasanaeth yn darparu gofal o safon uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau yn allweddol i'r dyfarniadau a wnawn am safon, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir hyd yma gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
- Sgyrsiau gyda'r cleifion a chyfweliadau gyda'r staff sy'n cynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol.
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Archwiliad o bolisiâu a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith yn ymwneud â rheolaeth glinigol.

Mae'r arolygiadau yn rhoi *darlun* o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth sy'n cael ei gynnal ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Mae unrhyw bryderon brys sy'n ymddangos yn yr arolygiadau hyn yn cael eu dwyn i sylw'r practis ac i'r Bwrdd Iechyd Lleol trwy lythyr gweithredu brys ac mae'r canfyddiadau hyn (lle maent yn berthnasol) yn cael eu cynnwys yn Atodiad A o'r adroddiad arolygu.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Meddygfa Newpark (sy'n rhan o Grŵp Practis Tonysguboriau)

Dyddiad yr Arolygiad: 8 Mawrth 2016

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau i'w cymryd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
8	Dylai'r practis ddatblygu polisi addas er mwyn arwain staff gofal iechyd ynghylch pryd y gall plentyn roi caniatâd i dderbyn triniaeth a phryd y mae angen caniatâd gan berson â chyfrifoldeb rhiant.	4.2	Mae gan y practis bolisi newydd ynghylch plant yn rhoi caniatâd i dderbyn triniaeth a phryd y mae angen caniatâd gan berson â chyfrifoldeb rhiant. Mae gennym daflen ffeithiau ar bwy sydd â chyfrifoldeb rhiant.	Practis Rheolwr	Cwblhawyd
10	Dylai gweithdrefn gwyno'r practis gael ei hadolygu er mwyn iddi gydymffurfio'n llwyr â <i>Gweithio i Wella</i> .	6.3	Gweithdrefn gwyno i'w hadolygu. Mae posteri newydd yn nodi gweithdrefn gwyno'r practis yn cael eu cynllunio ar gyfer yr ystafell aros.	Practis Rheolwr	3 mis

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau i'w cymryd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Dylai'r manylion ynghylch y weithdrefn gwyno gael eu harddangos er mwyn i'r cleifion a'u gofalmwyr fedru eu gweld.				
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
11	Dylai'r practis wneud trefniadau i ddangos bod polisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau fel sy'n briodol.	2.1	Cafodd y polisiau a'r gweithdrefnau eu canoli ar gronfa ddata gyfrifiadurol gyda dyddiadau i'w hadolygu.	Practis Rheolwr	Cwblhawyd
12	Dylai'r practis wneud trefniadau i nodi manylion y gweithdrefnau diogelu lleol sydd ar gael i feddygon teulu locwm.	2.7	Mae'r ffeiliau ar gyfer meddygon teulu locwm yn cael eu diweddarau gyda gweithdrefnau diogelu lleol.	V Parker	Cwblhawyd
14	Dylai'r practis wneud trefniadau i wella'u dull o gadw cofnodion a chyflwyno system archwilio reolaidd.	3.5 Llywodraethu , arweinyddiaeth h ac atebolrwydd	Bydd y practis yn cynnal archwiliadau codio rheolaidd. Maent wedi prynu meddalwedd Dragon ar gyfer arddweud fel bod nodiadau'n medru cael eu harddweud.	P Beynon Rheolwr y Practis	3 mis Cwblhawyd
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					

Rhif y Dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Camau i'w cymryd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
15	Dylai'r practis wneud trefniadau i gyflwyno system adolygiad gan gymheiriaid ar gyfer meddygon teulu.	Llywodraethu , arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Roedd hyn ar waith yn ystod yr arolygiad. Mae'r meddygon yn ymgymryd ag arfarniad blynyddol ac ailddilysiad bob pum mlynedd. Mae gennym gyfarfodydd Dadansoddiad o Ddigwyddiadau Arwyddocaol (SEA)/cyfarfodydd cwyno/canmoliaeth rheolaidd. Mae'r meddygon cyflogedig yn derbyn adolygiad blynyddol. Adolygiad blynyddol o bob meddyg sy'n rhagnodi.	V Parker	Cwblhawyd

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras): Ian Dodd.....

Teitl: Rheolwr y Practis.....

Dyddiad: 17.08.17.....

ATODIAD B

Adroddiad Cyngor Iechyd Cymunedol00111)

Adroddiad o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf



Grŵp Practis Tonysguboriau 8 Mawrth 2016 Dadansoddiad o Ffurflenni Arolwg

Holwyd 19 person, 9 gwryw 10 benyw (1 yn Gymraeg)

C1: Am ba mor hir ydych chi wedi cofrestru gyda'r practis?

Llai na blwyddyn	1
1-5 mlynedd	4
5 – 10 mlynedd	6
Dros 10 mlynedd	8

Sylwadau:

- Roedd un person a oedd wedi cofrestru ers llai na blwyddyn wedi cofrestru yno o'r blaen ac wedi symud yn ôl yno.

C2: Sut fydddech chi'n graddio'r amseroedd agor yn eich practis meddyg teulu?

Da iawn	1
Da	10
Boddhaol	6
Anfoddhaol	2

Sylwadau:

- Byddwn yn hoffi amseroedd cynharach neu hwyrach i gyd-fynd ag amser gwaith (Boddhaol)
- Anodd i deidiau a neiniau (Anfoddhaol)

C3: Sut fydddech chi'n graddio'r broses o drefnu apwyntiad yn eich practis meddyg teulu?

Hawdd iawn	2
Hawdd	4
Anodd	6
Anodd iawn	6

Sylwadau:

- Ni raddiwyd gan ei bod hi'n hawdd imi wneud apwyntiad dros y ffôn am y tro cyntaf

C4: Os oedd yn anodd, rhowch sylw:

Anodd:

- Roedd apwyntiadau ond ar gael ar yr un diwrnod
- Ddim yn medru cael ateb a phan dw i yn llwyddo, mae'r apwyntiadau fel arfer wedi mynd
- Ddim yn medru cael ateb ar y ffôn
- Anodd cael gafael ar y practis dros y ffôn
- Anhawster cael apwyntiad (dywedodd y person mai sylw ei wraig ydoedd gan mae hi oedd fel arfer yn ffonio)
- Ddim yn medru cael gafael ar y practis dros y ffôn a phan dw i yn llwyddo i gael gafael arnynt, mae'r apwyntiadau fel arfer wedi mynd.

Anodd iawn:

- Ddim yn medru cael gafael ar y practis a phan dwi'n llwyddo i wneud, does dim apwyntiadau ar ôl. Ond yn medru trafod un broblem
- Bron yn amhosib trefnu apwyntiad dros y ffôn, ac mae'r apwyntiadau fel arfer wedi mynd erbyn imi gael ateb
- Ddim yn medru cael gafael ar y practis dros y ffôn, a phan dwi'n llwyddo i wneud, does dim apwyntiadau ar gael (fel arfer)
- Aros am amser hir ar y ffôn ac erbyn ichi gael gafael ar rywun, does dim apwyntiadau ar ôl
- Problem yng Ngwaunmiskin - rhaid aros i gael gweld rhywun ac os nad ydych chi'n llwyddo yn y bore, mae'n rhaid ichi ddychwelyd
- Cymerodd 80+ o alwadau er mwyn cael gafael ar y practis - mae wedi digwydd o'r blaen. Rhaid ffonio am 8:30 ond bob amser yn llwyddo i gael apwyntiad

00211C5: Am ba mor hir y mae'n rhaid ichi aros cyn cael apwyntiad gyda meddyg teulu o'ch dewis fel arfer?

O fewn 24 awr	4
24 awr i 48 awr	1
48 awr neu fwy	9

Dywedodd 4 person nad ydynt yn gofyn am feddyg teulu penodol

Dywedodd 1 person ei bod hi'n dibynnu

Sylwadau:

O fewn 24 awr:

- Ddim yn medru trefnu apwyntiad o flaen llaw

48 awr neu fwy:

- Ddim fel arfer yn holi
- Dywedir wrthyf am wneud galwad ar y diwrnod

C6: Am ba mor hir y mae'n rhaid ichi aros am apwyntiad gydag unrhyw feddyg teulu?

O fewn 24 awr	11
24 awr i 48 awr	3
48 awr neu fwy	4

Sylwadau: Ni roddodd un person ateb ond rhoddodd sylw "methu â threfnu apwyntiadau"

O fewn 24 awr:

- Os oeddent yn barod i aros yn bersonol
- fel arfer

48 awr neu fwy:

- Dibynnu ar bryd rydych chi'n llwyddo i gael gafael arnynt

C7: Heddiw, a gawsoch chi eich gweld ar eich amser penodedig?

Do	6
Naddo	9

4 dim ateb a nododd 1 person apwyntiad ar frys

C8: Os mai na oedd eich ateb, am ba mor hir ar ôl amser eich apwyntiad y cawsoch eich gweld?

O fewn 10 munud	5
O fewn 20 munud	2
Ar ôl 20 munud	1

1 - ni nodwyd amser

C9: Sut fydddech chi'n graddio'r canlynol:

	Rhagorol	Da	Gwael	Gwael iawn
Mynediad	11	8		
Cymwynasgarwch y staff yn y	13	6		

dderbynfa				
Pa mor lân yw'r ystafell aros	13	6		
Trefniadau eistedd	10	9		
Gwybodaeth wedi'i harddangos	11	8		
Cyfleusterau Toiled	8	4		

Sylwadau:

Mynediad:

- Parcio
- Parcio yn y prynhawn yn enwedig

Cymwynasgarwch y staff yn y dderbynfa:

- Mae'n dibynnu pwy rydych chi'n ei weld

Pa mor lân yw'r ystafell aros:

- Dim llyfrau i blant, er enghraifft

Cyfleusterau Toiled:

- Dywedodd 6 nad oeddent wedi eu defnyddio / nad oeddent yn gwybod

C10: Pwy welsoch chi heddiw?

Meddyg teulu	12
Nyrs	7
Y ddau	
Arall	

C11: Os 'arall', pa weithiwr gofal iechyd proffesiynol a welsoch?

Amherthnasol

C12: Sut fyddech chi'n graddio'r canlynol am eich meddyg teulu?

	Rhagorol	Da	Gwael	Gwael iawn
Cyfarchiad	8	4		
Dealltwriaeth o bryderon	8	3	1	
Esboniadau ynghylch triniaeth	8	3	1	
Ymwybyddiaeth o'ch hanes meddygol	8	3		1*

* y tro cyntaf yn ymweld

Sylwadau:

- Os gwelwyd eich meddyg o ddewis
- Yn dibynnu ar y meddyg a welwyd
- Yn dibynnu ar y meddyg a welwyd
- Newid mewn meddygon yn ddiweddar

C13: Sut fyddech chi'n graddio'r canlynol am eich nyrs?

	Rhagorol	Da	Gwael	Gwael iawn
Cyfarchiad	6	1		
Dealltwriaeth o bryderon	6	1		
Esboniadau ynghylch triniaeth	6	1		
Ymwybyddiaeth o'ch hanes meddygol	6	1		

C14: Sut fyddech chi'n graddio'ch profiad yn y practis meddyg teulu hwn?

Rhagorol	4
----------	---

Da iawn	7
Da	6
Gweddol	
Gwael	
Gwael iawn	

Sylwadau:

- Yn dibynnu ar y doctor a welwyd

C15: A oes gennych chi unrhyw sylwadau pellach yn ymwneud â'ch practis meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall?

- Dim llawer o arwyddion / taflenni dwyieithog
- Deallodd y meddyg fy anghenion ac anogodd fi i ddychwelyd pe bai gen i broblemau
- Mae'n dibynnu ar y meddyg o ran y ffordd rwy'n cael fy nhrin
 - o Rhoddwyd 10 munud i bob claf
 - o Un gŵyn yn unig sy'n medru cael ei thrafod ar y tro
 - o Teimlo'n or-ymwybodol o'r gyllideb, yn enwedig [person wedi'i enwi]
 - o Mae'r uchod yn dibynnu ar Dr
- Gwneud gwaith da wrth ystyried y cyfyngiadau
- Cynorthwyol a chyfeillgar iawn
- Gwasanaeth da / proffesiynol iawn