

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

Meddygfa Arberth, Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 14 Mawrth 2023

Dyddiad cyhoeddi: 14 Mehefin 2023



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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

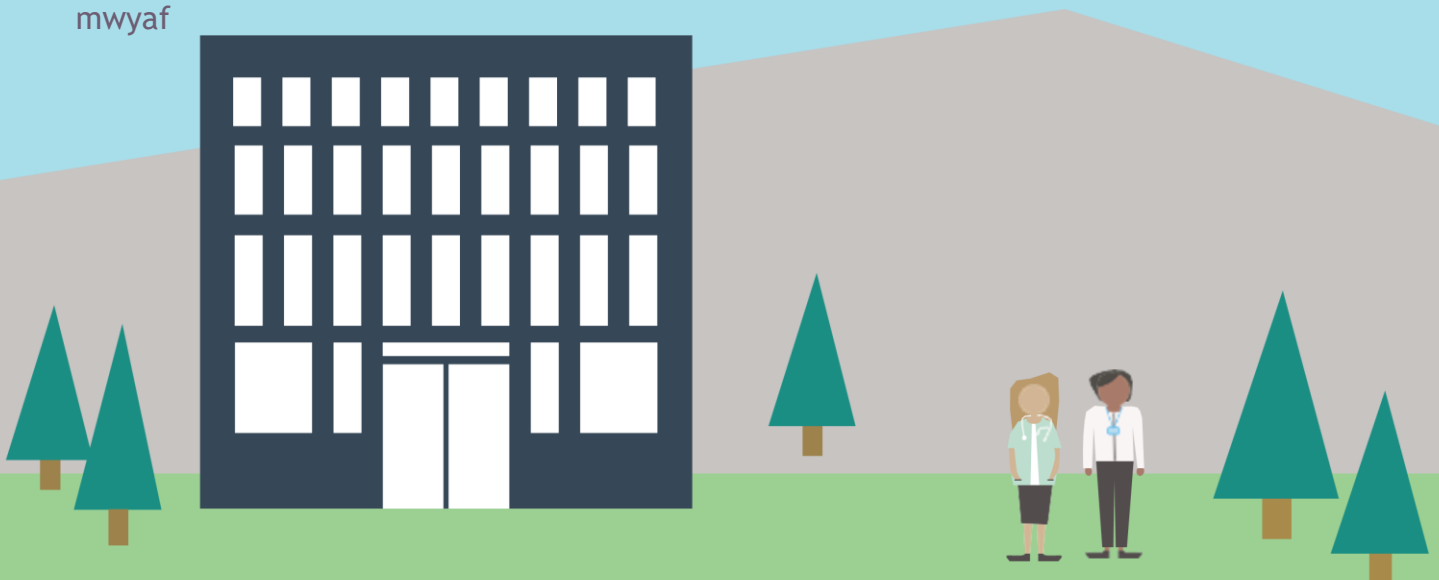
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	19
4.	Y camau nesaf .....	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

# 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 Arberth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 14 Mawrth 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, ymarferydd cyffredinol ac adolygydd cymheiriaid ar gyfer nyrsys practis cofrestredig. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

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

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

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Meddygfa Arberth yn anelu at ddarparu gwasanaeth caredig, gofalgwr a phroffesiynol i'r cleifion.

Mae'r practis wedi datblygu cydberthnasau da â'r cleifion, gwasanaethau perthynol i iechyd a gwasanaethau cymunedol eraill. Mae'n elwa o fod wedi'i leoli ger gwasanaethau perthynol i iechyd eraill.

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais, garedig a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn. Gwelsom ofal a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion yn cael ei ddarparu.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Gwelsom fod gwybodaeth berthnasol a chyfredol yn cael ei harddangos yn y dderbynfa a'r ystafell aros, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd y practis yn lân, yn olau ac yn agored. Roedd yn gwbl hygyrch i'r rhai hynny â phroblemau symudedd.

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

- Ychwanegu gwybodaeth "dywedoch chi, gwnaethon ni" at yr ardal cleifion
- Gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ymysg y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwybodaeth gynhwysfawr, ddiddorol a dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) am iechyd ar gael mewn amrywiaeth o fformatau
- Gwaith tîm amlddisgyblaethol a'r trefniadau ar gyfer ymgysylltu â'r gymuned ehangach
- Sicrhau bod staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal
- Amrywiaeth eang o wahanol fathau o apwyntiadau ar gael i'r cleifion.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod tîm y practis yn mynd ati i hyrwyddo ac amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y bobl. Roedd y practis mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu gwasanaethau a thriniaethau diogel ac effeithiol. Roedd pob ardal yr oedd y cleifion yn ei gweld yn lân ac yn daclus.

Roedd mesurau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl i'r staff a'r cleifion yn y practis.

Roedd polisi diogelu plant ac oedolion agored i niwed ar waith ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cysylltiedig.

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

- Sicrhau y caiff biniau gwastraff clinigol eu storio'n ddiogel er mwyn lleihau unrhyw risgiau i'r cyhoedd
- Sicrhau yr ymdrinnir â'r risgiau a nodwyd mewn perthynas â'r difrod i'r wal mewn modd amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhaglen archwilio gynhwysfawr sy'n ymdrin ag amrywiaeth o feysydd, gan gynnwys iechyd a diogelwch ac Atal a Rheoli Heintiau
- Roedd y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd gennym o safon dda.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli ar waith gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Gwelsom grŵp o staff a oedd yn cydweithio'n dda ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal a bod cofnodion manwl yn cael eu cymryd a'u rhannu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhwydweithio a rhannu arferion gorau o fewn y clwstwr gofal sylfaenol
- Cyfarfodydd tîm a oedd yn canolbwyntio ar welliannau
- Cyfleoedd i aelodau o'r tîm arbenigo fel rhan o'u datblygiad

- Recriwtio, cynefino, sefydlu a chadw staff.

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



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom gyfanswm o 23 o ymatebion gan gleifion y lleoliad hwn. Nid oedd rhai o'r cleifion wedi ateb pob cwestiwn. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom hefyd siarad â chleifion er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn y practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Rwy'n glaf sydd newydd gofrestru ar ôl symud i Sir Benfro yn ddiweddar. Mae'r staff nyrsio, y staff meddygol a staff y dderbynfa wedi bod yn gwbl ardderchog: yn bwyllog, yn broffesiynol, yn gymwys ac yn ymatebol iawn. Mae gen i hyder yn ansawdd y gwasanaeth a ddarperir ac rwy'n gwerthfawrogi'r gwasanaeth rhagorol rwyf wedi ei gael.”*

*“Roedd [y Meddyg] yn drylwyr iawn a gwaeth i mi deimlo'n gyfforddus a gwrandawodd arnaf. Ni wnaeth fy mrysio.”*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd yn cynnwys y canlynol:

*“Cyfathrebu'n well ag adrannau eraill yn y GIG. Mae'n rhaid i'r cleifion ddelio ag atgyfeiriadau a'u rheoli, hyd yn oed pan nad yw'r atgyfeiriadau hynny yn cael eu trin na'u cyfeirio'n briodol. Mae diffyg gwybodaeth am ddiagnosis a thriniaeth ar gyfer... wedi achosi straen mawr. Nid oedd o gymorth o gwbl. Nid wyf yn cael yr argraff bod Meddygfa Arberth yn cydweithredu â'r GIG yn dda iawn.”*

*“Mae'r gwasanaeth wrth weld meddyg wedi bod yn dda, ond nid yw'r argaeledd na'r amseroedd aros yn dda iawn. Fel claf sydd am weld meddyg, mae'n rhaid i mi ddweud ei fod yn argyfwng er nad yw'n bygwth fy mywyd, a dywedodd meddyg wrthyf y dylwn ddweud ei fod yn argyfwng er mwyn i mi gael apwyntiad.”*

## Cadw'n Iach

### Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain, drwy roi cyngor hybu iechyd iddynt. Roedd y cyngor hwn ar gael ar y sgriniau teledu, ac roedd taflenni yn yr ardal aros a'r ystafelloedd ymgynghori a oedd yn cael eu rhoi i'r cleifion gan y staff.

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod ystod eang o wybodaeth a chyngor hybu iechyd dwyieithog cyfredol ar gael i'r cleifion.

Gwnaethom hefyd siarad â rheolwr y practis am y ffordd yr oedd mentrau iechyd yn cael eu cefnogi a'u hyrwyddo yn y practis. Dywedwyd wrthym am amrywiaeth o fentrau iechyd sydd ar waith i hybu iechyd a llesiant, gan gynnwys darpariaeth y clwstwr o gwrselwyr iechyd meddwl i bobl ifanc ar gyfer cleifion iau sydd â phroblemau iechyd meddwl nad ydynt yn bodloni meini prawf y gwasanaeth iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAMHS) i gael cymorth.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym am rôl y nyrsys cyflyrau hirdymor wrth helpu cleifion i reoli eu cyflyrau a chael gafael ar gymorth a thriniaeth. Nodwyd gennym fod staff y trydydd sector, y gwasanaethau cymdeithasol a'r bwrdd iechyd yn mynychu cyfarfodydd y tîm adnoddau cymunedol bob pythefnos er mwyn nodi a chefnogi cleifion yn briodol. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur (90%) bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol y practis yn cyfathrebu ac yn cydweithio'n dda â'i gilydd er mwyn sicrhau y caiff gofal a thriniaeth priodol eu darparu.

Roedd arwyddion 'Dim Smygu' yn cael eu harddangos a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

## Gofal ag urddas

### Cyfathrebu'n effeithiol

Wrth gael ein tywys o amgylch y lleoliad, nodwyd gennym bod yr ystafelloedd ymgynghori a'r ystafelloedd trin wedi'u lleoli ar wahân i'r ardal aros. Roedd drysau'r ystafelloedd clinig yn cael eu cadw ar gau bob amser yn ystod apwyntiadau ac roedd llenni neu sgriniau ym mhob un er mwyn sicrhau urddas cleifion yn ystod archwiliadau.

Gwelsom bosteri drwy'r practis a oedd yn cynnig hebryngwyr i gleifion a oedd angen hynny. Dywedwyd wrthym fod nyrs practis a gweithiwr cymorth gofal iechyd wedi cael hyfforddiant i fod yn hebryngwyr. Cadarnhaodd rheolwr y practis y byddai

meddyg teulu gwrywaidd yn gweithredu fel hebryngwr lle y byddai angen hebryngwr gwrywaidd.

Roedd staff bob amser wrth ddesg y dderbynfa a oedd y tu ôl i sgrin yn yr ardal aros fawr ar y llawr gwaelod. Roedd digon o le i'r cleifion eistedd yn yr ardal honno. Roedd yr holiaduron cleifion a dderbyniwyd yn dangos fod 85% o'r ymatebwyr wedi nodi eu bod yn cytuno eu bod wedi gallu siarad â staff y dderbynfa heb iddynt gael eu clywed gan neb arall.

Ymdriniwyd â galwadau brysbennu ac apwyntiadau dros y ffôn i ffwrdd o ardal flaen y dderbynfa er mwyn sicrhau preifatrwydd rhag cleifion ac aelodau eraill o'r staff.

Roedd yn amlwg o'n sgysiau â'r staff fod y practis yn gweithio'n galed i geisio diwallu anghenion cyfathrebu cleifion unigol.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod arwyddion a gwybodaeth ddwyieithog, yn Gymraeg ac yn Saesneg, ar gael i'r cleifion. Gwelsom fod yr aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg yn gwisgo'r bathodyn "iaith gwaith" er mwyn dangos eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i dderbyn rhai elfennau o'u gofal iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg os oeddent yn dymuno hynny.

Gwelsom fod y cleifion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau yn y practis yn cael eu monitro ac yn cael eu holrhain yn briodol bob mis.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod gwybodaeth am y practis yn cael ei rhannu drwy amrywiaeth o fformatau, gan gynnwys negeseuon testun, llythyrau, dros y ffôn, ar y cyfryngau cymdeithasol ac ar wefan y practis.

Gwnaethom edrych ar wefan y practis a gwelsom ei bod yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys oriau agor y practis, rhestrau o staff, a gwybodaeth am sut i drefnu amrywiol apwyntiadau. Roedd gwybodaeth am y clinig Clefydau Cronig a gwybodaeth am bresgripsiynau hefyd ar y wefan. Roedd y wefan hefyd ar gael mewn sawl iaith.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis a'r gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael ar wefan y practis, yn y daflen i gleifion ac wrth fynedfa'r feddygfa.

## **Gofal amserol**

### **Mynediad Amserol**

Roedd y feddygfa ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Roedd manylion am yr amrywiol apwyntiadau y gellid eu trefnu a'r broses ar gyfer trefnu apwyntiad ar gael ar wefan y practis. Roedd y rhain yn cynnwys apwyntiadau brys (ar yr un diwrnod), apwyntiadau dros y ffôn, apwyntiadau 48 awr ac apwyntiadau rheolaidd.

Gwnaethom nodi bod pob aelod o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar lywio gofal a'u bod yn defnyddio'r ddogfen llywio gofal wrth gyfeirio / trefnu apwyntiadau cleifion. Dywedwyd wrthym eu bod yn gofyn am gyngor gan y meddyg ar alwad a oedd ar ddyletswydd pan fo angen.

Dywedwyd wrthym y gallai'r system ffôn ddarparu gwybodaeth am ba mor hir yr oedd yn ei gymryd i ateb galwadau ffôn, er ei bod hi'n aml yn cymryd yn hirach na'r targed o ddau funud.

Roedd yr ymatebion i'r holiadur cleifion yn cadarnhau bod llawer o'r cleifion (15/23) a atebodd wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys. Dywedodd llawer o'r cleifion (14/23) a atebodd eu bod yn gallu cael apwyntiadau rheolaidd pan oedd eu hangen arnynt. Cafodd oddeutu hanner y cleifion a atebodd gynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt (8/15).

Mae rhai o'r sylwadau a gawsom am y broses o gael gafael ar feddyg wedi'u nodi isod:

*“Wedi methu â chael ateb, mae'r ffôn bob amser yn brysur a dim ond yn ystod cyfnod penodol o hanner awr y gellir cysylltu.”*

*“Mae angen i'r broses trefnu apwyntiad beri llai o straen. Rwy'n siŵr bod pobl eraill wedi cael digon ar geisio trefnu apwyntiad fel finnau. Mae hyn yn ychwanegu at y straen a'r pryder. Nid wyf yn teimlo bod y meddygon ar gael fel ag yr oeddent yn y gorffennol. Rwy'n teimlo'n euog wrth drefnu apwyntiad.”*

## **Gofal unigol**

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

Roedd y practis yn gwbl hygyrch i bob claf. Roedd gan y brif fynedfa ddrysau awtomatig a oedd yn arwain at ardal aros fawr. Roedd toiled ar gael i gleifion anabl. Roedd meddygfeydd ac ystafelloedd trin hygyrch wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod ar gyfer cleifion ag anawsterau symudedd.

Roedd taflenni a gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fersiwn print bras a fersiwn hawdd ei ddarllen. Roedd dolen sain yn y practis, a gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i'r cleifion am hyn.

### **Hawliau pobl**

Gwelsom bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis a oedd yn gyfredol ac wedi'i adolygu'n ddiweddar. Gwnaethom hefyd edrych ar becyn recriwtio teg y practis. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i sicrhau bod gwasanaethau yn hygyrch i gleifion ag anghenion a gofynion iaith amrywiol.

**Roedd cyfraddau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth y staff yn isel ac rydym yn argymhell y dylid gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn y maes hwn.**

### **Gwranddo a dysgu o adborth**

Roedd proses gwyno Gweithio i Wella y GIG i'w gweld yn yr ardaloedd aros yn y lleoliad. Roedd y polisi cwynion wedi cael ei adolygu ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys gwybodaeth gyswllt ar gyfer y rhai sy'n gyfrifol am reoli'r cwynion a'r amserlenni bras ar gyfer darparu ymateb.

Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn yr ystafell aros i'r cleifion roi adborth a / neu awgrymiadau. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn ystyried unrhyw sylwadau neu adborth, ac y byddai'n cymryd camau mewn ymateb iddynt pe byddai'n briodol gwneud hynny.

Dywedwyd wrthym am arolwg cleifion a gynhaliwyd yn ddiweddar a gafodd ei rannu â chleifion drwy neges destun. Nid oedd themâu'r arolwg hwn ar gael ar adeg yr arolygiad.

Roedd y camau gweithredu mewn perthynas ag adborth gan gleifion yn cael eu nodi yng nghofnodion y cyfarfodydd staff.

**Rydym yn argymhell y dylid datblygu bwrdd gwybodaeth / deunydd gweledol “dywedo chi, gwnaethom ni” er mwyn dangos y newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth gan gleifion / canlyniadau arolygon cleifion.**

Gwnaethom edrych ar dystiolaeth o'r system monitro cwynion a gwelsom fod pwyslais yn cael ei roi ar ddelio â chwynion yn uniongyrchol er mwyn datrys materion yn gyflym ac yn effeithiol. Roedd pob cwyn yn cael ei chofnodi, ei rhannu â rheolwr y practis, ei phrosesu'n amserol a'i huwchgyfeirio pan fo hynny'n briodol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Gofal Diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis mewn adeilad deulawr gyda meddygfeydd / ystafelloedd trin ac ardaloedd cymunedol hygyrch ar y llawr gwaelod ac ystafelloedd trin ac ystafelloedd gweinyddol ychwanegol ar y llawr cyntaf. Gwelsom fod yr ardaloedd a oedd yn cael eu defnyddio gan y cleifion a'r staff yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd yr ardaloedd hyn yn amlwg yn lân.

Ni fynegodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y practis.

Gwelsom fod sawl cortyn nad oeddent yn ddiogel yn hongian o'r bleinds ar ffenestri'r to yng nghoridor llawr cyntaf y feddygfa.

**Rydym yn argymhell y dylid cynnal asesiad risg o'r cortynnau rhydd sy'n hongian o'r bleinds ac y dylid eu gosod yn sownd wrth y waliau er mwyn lleihau'r risg i staff a chleifion.**

Roedd toiledau ar gael i'w defnyddio gan y staff a'r cleifion. Roedd arwyddion clir ar eu cyfer ac roeddent yn lân yn ôl pob golwg.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd y biniau ar gyfer gwastraff cyffredinol a oedd yn cael eu cadw y tu allan na'r biniau gwastraff clinigol yn cael eu cloi a'u bod wedi'u lleoli mewn ardal y gallai unrhyw un gael mynediad iddi y tu allan i'r practis. Tynnwyd sylw rheolwr y practis at y mater hwn. Cafodd y giât ar yr ardal hon ei chloi wedi hynny.

**Rydym yn argymhell y dylai'r biniau gwastraff gael eu storio'n ddiogel er mwyn lleihau unrhyw risgiau i'r cyhoedd.**

Roedd cynllun parhad busnes ar waith ar gyfer y practis. Roedd y cynllun yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a chyfredol yn unol â gweithdrefnau'r bwrdd iechyd lleol.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben, a gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod y risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a'r cleifion wedi cael eu hystyried. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau risg y practis, gan gynnwys asesiad risg amgylcheddol, iechyd a diogelwch ac atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain ar waith, yn cynnwys camau gweithredu ac roeddent yn cael eu cynnal a'u hadolygu'n rheolaidd.

Gwnaethom nodi ddifrod difrifol i waliau ystafell drin y nyrsys. Roedd y paent wedi plicio oddi ar y waliau mewn mwy nac un man ac roedd modd gweld y gwaith brics

oddi tano. Nodwyd y mater hwn ar yr asesiad risg. **Nid oedd unrhyw amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith atgyweirio ac rydym yn argymhell y dylid rhoi blaenoriaeth i'r gwaith atgyweirio ar y wal hon er mwyn sicrhau y gellir cwblhau gwaith glanhau effeithiol.**

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân. Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Wrth i ni gael ein tywys o amgylch y practis, gwelsom fod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n dda yn y lleoliad. Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith ac roedd y practis wedi penodi Nyrs Arwain a Chynorthwydd Gofal lechyd ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau. Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau a nodwyd gennym fod pob aelod newydd o staff yn cael ei asesu yn y maes hwn. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod arolygiadau / archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau yn cael eu gweithredu a'u dogfennu bob chwarter gan yr arweinwyr Atal a Rheoli Heintiau a bod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu.

**Argymhellir y dylai'r arweinwyr Atal a Rheoli Heintiau ymgymryd â hyfforddiant ychwanegol ar Atal a Rheoli Heintiau yn ogystal â'r hyfforddiant ar-lein gorfodol.**

Roedd ardaloedd y cleifion i'w gweld yn lân ac roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion. Roedd hylif golchi dwylo ar gael yn y toiledau i gleifion ac roedd gel alcohol ar gael yn yr ardaloedd cymunedol. Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael ym mhob meddygfa ac roedd cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael hefyd.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau / cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Wrth adolygu ffeiliau'r staff, gwelsom dystiolaeth o frechiadau cyfredol rhag Hepatitis B ar gyfer yr holl staff clinigol yn y practis.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Gwelsom fod meddyginiaethau a brechlynnau yn cael eu rheoli'n briodol, yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y stoc yn cael ei gwirio'n rheolaidd. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio ar y safle.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd priodol, gan gynnwys y rhai yr oedd angen eu cadw yn yr oergell. Hefyd, gwelsom gofnodion yn dangos bod tymheredd yr oergell meddyginiaethau wedi cael ei wirio'n rheolaidd. Gwelsom fod systemau archebu, gwirio a storio priodol ar waith ar gyfer brechlynnau.

Roedd padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n briodol. Dywedwyd wrthym y byddai fferyllydd, meddyg neu nyrsys cyflyrau cronig y practis yn gyfrifol am gleifion sydd ar bresgripsiynau rheolaidd hirdymor, gan sicrhau cyswllt rheolaidd â nhw er mwyn adolygu eu meddyginiaeth. Roedd y clerc rhagnodi wedi cwblhau hyfforddiant hyrwyddwr ac roedd fferyllydd y practis yn gweithredu fel mentor iddo.

Gwnaethom edrych ar Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion y practis a gwelsom nad oedd y dogfennau hyn wedi cael eu llofnodi'n gyson gan bob aelod o'r staff (nyrsys) a oedd yn eu gweinyddu.

**Rhaid i'r practis adolygu'r dogfennau hyn er mwyn sicrhau y caiff pob set o Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion ei hadolygu, ei diweddarau a'i llofnodi'n briodol gan bob aelod o'r staff sy'n gweinyddu'r cyfarwyddiadau hynny.**

#### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg**

Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu'r practis ar gael i'r staff. Roedd y dogfennau hyn wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol unigolion dynodedig y gallai'r staff gysylltu â nhw pe bai ganddynt unrhyw bryderon am ddiogelu. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu perthnasol.

#### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Roedd yr holl gyfarpar meddygol a wiriwyd yn ystod yr arolygiad yn ymddangos ei fod mewn cyflwr da.

Roedd gweithdrefnau clir ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR).

Roedd y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn digwydd yn y practis. Roedd arwyddion yn dangos lle roedd y cyfarpar brys, y cyffuriau brys a'r cyfarpar arall yn cael eu cadw.

Gwelsom fod nifer o flychau argyfwng parod wedi'u lleoli o amgylch y practis i'w defnyddio mewn argyfwng.



Roedd system effeithiol ar waith i archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU. Gwelsom nad oedd unrhyw bediau diffibriliwr plant ar gael ar gyfer plant o dan wyth oed. **Rydym yn argymhell y dylid cwblhau asesiad risg ar y broses ar gyfer dadebru plant gan ddefnyddio diffibriliwr.**

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd trefniadau addas ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Gwelwyd cofnodion hyfforddiant cyfredol ac roeddent yn dangos bod y staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol er mwyn rheoli argyfyngau meddygol.

Adolygwyd system y practis ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn briodol a rhannu'r hyn a ddysgwyd mewn cyfarfodydd tîm ac roedd yn gweithredu'n effeithiol.

Dywedwyd wrthym y byddai canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a gwybodaeth arferion gorau yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd staff, dros e-bost ac, os oedd hynny'n berthnasol, ar y cyfryngau cymdeithasol â chleifion. Gwelsom gofnodion o gyfarfodydd tîm diweddar a oedd yn dangos hyn ar waith.

Roedd amrywiaeth o fesurau a systemau ar waith er mwyn cefnogi cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Roedd hyn yn cynnwys trefnu apwyntiad dilynol â meddyg teulu yn awtomatig ar gyfer pob claf a oedd wedi cael ei atgyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd er mwyn sicrhau bod trefniadau dilynol digonol ar waith.

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Mae rheolwr y practis a meddyg teulu sy'n bartner hefyd yn arweinwyr clwstwr ar gyfer eu hardal. Roedd y practis wedi cymryd rhan mewn adolygiadau cymheiriaid a diwrnodau astudio Llywodraeth Cymru er mwyn sicrhau ffocws ar arferion gorau a threfniadau gwella ansawdd.

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

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol, er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd yr holl gofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

Roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac nid oedd modd i neb heb awdurdod eu gweld. Roedd polisi diogelwch data ar waith i hysbysu'r staff am yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt a gwelwyd tystiolaeth o hyfforddiant y staff.

### **Cadw cofnodion**

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd camau diogelu wedi'u cymryd i atal mynediad heb awdurdod ac roeddent yn hawdd eu defnyddio. Roedd y cofnodion a adolygwyd gennym o ansawdd da ac yn cynnwys naratif cryf a oedd yn canolbwyntio ar y problemau a chynlluniau hawdd i'w dilyn. Roedd pob un ohonynt yn cynnwys gwybodaeth ddigonol am yr unigolyn, gan gofnodi pob cysylltiad â'r claf, dyddiad pob apwyntiad a'r math o driniaeth a roddwyd, yn ogystal ag unrhyw benderfyniadau a wnaed yn ystod pob apwyntiad.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi gan eu cydweithwyr.

Cadarnhaodd trafodaethau ag uwch-aelodau o'r staff fod y staff yn glir o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau. Gwelsom dystiolaeth fod strwythur rheoli clir ar waith yn y practis a nodwyd organigram cynhwysfawr.

Cadarnhaodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu mynd at yr arweinwyr i fynegi unrhyw bryderon ac y byddent yn ymdrin â nhw'n briodol.

Rhoddodd rheolwr y practis gofnodion y cyfarfodydd staff a gynhaliwyd yn y practis i ni ynghyd â gwybodaeth amdanynt. Roedd y rhain yn cadarnhau bod cyfarfod tîm cyfan yn cael ei gynnal bob deufis a bod cyfarfodydd clinig yn cael eu cynnal bob wythnos. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod aelodau o'r staff yn gallu cael gafael ar y cofnodion drwy e-bost.

Gwnaethom edrych ar bolisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr a oedd wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd ac a oedd ar gael i bob aelod o'r staff eu gweld drwy system fewnrwyd.

## Y Gweithlu

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol. Cawsom wybodaeth a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ac roedd cynlluniau ar waith i'r staff ddiweddarau eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys.

Gwelsom dystiolaeth o arfarniadau blynyddol ar gyfer staff clinigol ac anghlinigol ac roedd y wybodaeth hon yn llywio unrhyw ddatblygiad proffesiynol parhaus anorfodol pellach. Roedd dadansoddiad o anghenion hyfforddiant yn cael ei gwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff yn ystod eu cyfnod sefydlu.

**Ni chawsom dystiolaeth i ddangos bod unrhyw sesiynau goruchwyllo clinigol strwythuredig yn cael eu cynnal ar gyfer y nyrsys. Rydym yn argymhell y dylid cynnal sesiynau goruchwyllo clinigol strwythuredig ar gyfer y nyrsys ac y dylid cadw tystiolaeth o'r sesiynau hyn.**

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd

hyn yn cynnwys cadarnhau geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar staff ar lefel sy'n briodol ar gyfer y gwaith y maent yn ymgymryd ag ef.

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol priodol ar waith.

## 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

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

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Meddygfa Arberth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

**Dyddiad yr arolygiad:** 14 Mawrth 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn				

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Meddygfa Arberth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

**Dyddiad yr arolygiad:** 14 Mawrth 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis ddatblygu a rhannu gwybodaeth / deunydd gweledol "dywedoch chi, gwnaethom ni" er mwyn dangos y newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Mae tudalen "Dywedoch chi, gwnaethom ni" bellach ar y wefan. Caiff Holiaduron ac Awgrymiadau Cleifion eu hadolygu er mwyn cael gwybodaeth berthnasol	Kirsty Gilling / Michelle Jackson	Gorffennaf 2023
Rhaid i'r practis wella lefelau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth ar gyfer pob aelod o'r staff.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae bellach yn rhan o'r hyfforddiant sefydlu gorfodol. Mae'n ofynnol i'r staff ei gwblhau mewn sesiynau DPP penodedig	Kirsty Gilling / Michelle Jackson	Mawrth 2024
Dylai'r practis sicrhau bod sesiynau goruchwyllo clinigol ar gyfer y nyrsys yn strwythuredig a bod tystiolaeth ohonynt.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Cynhelir trafodaethau pellach â'r partneriaid i'w cynllunio	Kirsty Gilling / Meddygon Teulu Partner	Mawrth 2024



Dylai'r practis sicrhau bod arweinwyr Atal a Rheoli Heintiau yn ymgymryd â hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau ychwanegol yn ogystal â'r hyfforddiant ar-lein gorfodol.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae hyfforddiant ar Atal a Rheoli Heintiau wedi'i nodi a'i drefnu ar gyfer y Nyrs Arwain a'r cynorthwydd gofal iechyd	Kirsty Gilling / Michelle Jackson	Gorffennaf 2024
Rhaid i'r practis sicrhau y caiff biniau gwastraff clinigol eu storio'n ddiogel er mwyn lleihau unrhyw risgiau i'r cyhoedd.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae hasb a chlo clap bellach wedi'u gosod er mwyn cadw'r ardal gwastraff clinigol yn ddiogel	Kirsty Gilling	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r practis osod y cortynnau rhydd ar y bleinds yn sownd wrth y wal er mwyn lleihau'r risg i staff a chleifion.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Cwblhawyd Asesiad Risg. Mae pob cortyn Velux wedi'i osod yn sownd wrth y waliau	Kirsty Gilling	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r practis adolygu pob set o Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion a sicrhau ei bod yn cael ei hadolygu, ei diweddarau a'i llofnodi'n briodol gan bob aelod o'r staff sy'n gweinyddu'r cyfarwyddiadau hynny.	Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae pob set o Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'i llofnodi a'i dyddio	Kirsty Gilling / Michelle Jackson	Wedi'i gwblhau

<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg yn cael ei gwblhau mewn perthynas â'r broses dadebru plant gan ddefnyddio diffibriliwr.</p>	<p>Safon 2.9 Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol</p>	<p>Cwblhawyd Asesiad Risg: Mae'r prosesau bellach ar waith - taflen wedi'i lamineiddio ar y troli. Nid oes angen padiau diffibriliwr amgen</p>	<p>Dr Helen Wang</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r practis sicrhau yr ymdrinnir â'r risgiau a nodwyd mewn perthynas â'r difrod i'r wal mewn modd amserol.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Mae'r Practis wedi trafod y mater â'r landlord. Rydym wrthi'n gofyn am ddyfynbrisiau adeiladu ar hyn o bryd a byddwn yn cyflwyno cais am Grant Gwella er mwyn cwblhau'r gwaith</p>	<p>Kirsty Gilling</p>	<p>Parhaus</p>

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):** Kirsty Gilling

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 10.05.2023