Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa St Peter, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 09 Medi 2025
Dyddiad cyhoeddi: 10 Rhagfyr 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 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

ISBN Digidol 978-1-80633-719-4

© Hawlfraint y Goron 2025

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 yn 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 11

- Ansawdd Profiad y Claf 11
- Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 15
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 20

4. Y camau nesaf 24

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 25

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 26

Atodiad C – Cynllun gwella 30

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 St Peter, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 09 Medi 2025.

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

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. Oherwydd yr ymateb isel a gafwyd gan y cleifion a'r gofalwyr, nid yw'n bosibl cynnwys y canfyddiadau hyn yn yr adroddiad. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Pedwar o'r rhain a gafodd eu cwblhau. 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:
Dangosodd y practis ymrwymiad cryf i wella ansawdd profiad y cleifion drwy ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a phrosesau cyfathrebu hygyrch. Roedd prosesau hybu iechyd ar waith yn y gwasanaeth, gyda chleifion yn cael budd gan ddulliau digidol a phersonol, fel adnoddau wedi'u teilwra a ddarperir drwy ffonau symudol a hyb hunangymorth ar wefan y practis. Roedd cysylltiadau â gweithwyr cymunedol proffesiynol, gan gynnwys cynghorwyr llesiant a rhagnodwyr cymdeithasol, yn cefnogi teithiau iechyd cleifion ymhellach. Fodd bynnag, erys cyfleoedd i atgyfnerthu deunyddiau hybu iechyd gweledol o fewn amgylchedd y practis ei hun.

Roedd gofal parchus ac urddasol yn amlwg yn ystod yr arolygiad, gyda'r staff yn trin y cleifion â phroffesiynoldeb a charedigrwydd. Roedd argaeledd hebryngwyr hyfforddedig a'r broses o'u hyrwyddo yn cefnogi urddas y cleifion, er nad oedd digon o ddogfennaeth briodol mewn un cofnod a welwyd o ran cyfranogiad hebryngwr mewn archwiliad personol, a rhaid mynd i'r afael â hyn er mwyn cyrraedd safonau proffesiynol.

O ran mynediad, roedd y practis yn cynnig systemau trefnu apwyntiad hyblyg ac yn ystyried hoff fformat y cleifion ar gyfer apwyntiadau. Er bod y dull hwn a arweinir gan y cleifion yn effeithiol ar y cyfan, mae absenoldeb polisi mynediad ffurfiol a system brysbennu yn faes i'w wella. Roedd anghenion iechyd meddwl yn cael eu rheoli mewn modd ymatebol, gan gynnwys cynnig mynediad amserol i gymorth ac atgyfeiriadau pellach pan fydd angen.

Roedd dulliau cyfathrebu yn gynhwysol ac yn eang, gyda chryfder penodol mewn gwasanaethau dwyieithog. Roedd y cleifion yn cael y wybodaeth ddiweddaraf drwy gyfuniad o ddulliau digidol a dulliau nad ydynt yn ddigidol, gan sicrhau hygyrchedd i bawb. Roedd cyfleusterau a dulliau cyfathrebu mewnol yn cefnogi amgylchedd gofal wedi'i gydlynu'n dda. Er hyn, mae angen talu sylw i'r ffaith nad oes cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled hygyrch ac na cheir polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ffurfiol i sicrhau bod pob claf yn ddiogel ac yn cael ei gefnogi'n llawn yn y practis.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:
Gwnaethom nodi meysydd yr oedd angen ymdrin â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, lle gwnaethom ysgrifennu at y practis o fewn deuddydd i'r arolygiad yn

gofyn iddo lunio cynllun gwella ar unwaith. Roedd y materion yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i osod yn y toiled hygyrch yn y practis.

Mae manylion y gwelliannau i'w gwneud ar unwaith wedi'u nodi yn Atodiad B.

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

- Sicrhau dogfennaeth gyson ar adegau pan gaiff hebryngwr ei gynnig a phenderfyniadau yn hynny o beth yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, gan gynnwys a gafodd y cynnig ei dderbyn neu ei wrthod a nodi unrhyw hebryngwyr sy'n bresennol
- Llunio a mabwysiadu polisi mynediad clir i ddiffinio gweithdrefnau ar gyfer rheoli mynediad i gleifion, gan sicrhau tryloywder a chysondeb wrth ddarparu gwasanaethau
- Datblygu polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ffurfiol i ategu hyfforddiant a llywio'r broses o ddarparu gofal cynhwysol ym mhob rhan o'r practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i hyrwyddo ffyrdd o fyw iach drwy amrywiaeth o ddulliau hygyrch, sy'n canolbwyntio ar y claf
- Roedd y practis yn hyrwyddo cydraddoldeb a chynhwysiant drwy gefnogi dulliau cyfathrebu dwyieithog (Cymraeg a Saesneg), darparu cyfleusterau hygyrch a pharchu hawliau a dewisiadau'r holl gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Canfu'r arolygiad fod y practis wedi sefydlu amrywiaeth o systemau a phrosesau i sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion, y staff a'r ymwelwyr. Roedd y safle'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda, gydag allfeydd clir mewn argyfwng ac asesiadau risg cyfredol yn cwmpasu diogelwch tân, risgiau amgylcheddol ac iechyd a diogelwch. Roedd cynllun parhad busnes ar waith, er y byddai'n well cynnwys rhagor o fanylion wedi'u teilwra i risgiau penodol ac anghenion gweithredol y practis.

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn gadarn, gydag arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig a gweithdrefnau clir ar waith. Roedd gan y staff ddealltwriaeth dda o'u rolau, ac roedd arferion glanhau dyddiol yn cael eu dogfennu. Er bod polisïau atal a rheoli heintiau cyffredinol ar waith, roedd rhai yn seiliedig ar ganllawiau'r bwrdd iechyd yn hytrach na'u bod wedi'u teilwra i gyd-destun penodol y practis. Roedd y cyfleusterau rheoli gwastraff a hylendid dwylo

yn briodol, ac roedd y defnydd o gyfarpar clinigol untro yn lleihau'r risg o groes-halogi.

Roedd y broses o reoli meddyginiaethau'n cael ei thrin yn dda ar y cyfan, gyda phrosesau cadarn ar gyfer rhagnodi a storio meddyginiaethau, a system presgripsiynau rheolaidd ymatebol iawn.

Roedd trefniadau diogelu'n cynnwys arweinydd penodol a pholisi, ac roedd y staff wedi'u hyfforddi i'r lefel briodol. Fodd bynnag, roedd angen diweddaru'r polisi diogelu er mwyn cynnwys gwybodaeth gyswllt hanfodol ar gyfer rhanddeiliaid diogelu allweddol, fel y bwrdd diogelu rhanbarthol, y meddyg teulu a enwyd ar gyfer plant, gwasanaethau gofal cymdeithasol lleol a thîm ymchwilio'r heddlu ac adnoddau hygyrch. Roedd gan y practis systemau i nodi oedolion a phlant sy'n wynebu risg ond nid oedd yn monitro achosion o fynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys na digwyddiadau 'heb eu hebrwng', a dylid mynd i'r afael â hyn i atgyfnerthu trefniadau goruchwylio prosesau diogelu.

O ran effeithiolrwydd clinigol, roedd y practis yn dangos prosesau gweithio amlddisgyblaethol da ac ymrwymiad clir i gael y canllawiau clinigol diweddaraf. Roedd atgyfeiriadau a gohebiaeth â chleifion yn cael eu rheoli'n effeithiol, ac roedd y cofnodion a welwyd o ansawdd uchel ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Er bod proses ar waith i gofnodi digwyddiadau, roedd y ffaith nad oedd dull strwythuredig o ddadansoddi digwyddiadau o bwys yn cyfyngu ar gyfleoedd am ddysgu myfyriol ac i wella'r gwasanaeth. Bydd yn hanfodol mynd i'r afael â'r bwlch hwn er mwyn ymgorffori diwylliant dysgu cryfach ym mhob rhan o'r tîm.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:
Gwnaethom nodi meysydd yr oedd angen ymdrin â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, lle gwnaethom ysgrifennu at y practis o fewn deuddydd i'r arolygiad yn gofyn iddo lunio cynllun gwella ar unwaith. Roedd y materion yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd y padiau presgripsiwn a ddefnyddiwyd gan feddygon teulu yn cael eu cadw mewn cyfleuster storio diogel ar adeg yr arolygiad.
- Gwelsom fod y troli brys yn cael ei storio mewn ardal glinigol a ddefnyddir yn aml (nyrsio).

Mae manylion y gwelliannau i'w gwneud ar unwaith wedi'u nodi yn Atodiad B.

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

- Dylid adolygu'r cynllun parhad busnes a'i ehangu i adlewyrchu'r risgiau penodol a chyd-destun gweithredol y practis
- Rhaid atgyfnerthu'r trefniadau i oruchwylio'r prosesau diogelu. Mae hyn yn cynnwys diweddaru'r polisi diogelu i gynnwys manylion cyswllt cyflawn ar

gyfer rhanddeiliaid diogelu allweddol a chysylltiadau hygyrch a chyflwyno proses i fonitro'r sawl sy'n mynd i Adran Damweiniau ac Achosion Brys a digwyddiadau ‘heb eu hebrwng’ fel mater o drefn
- Dylai'r practis roi dull ffurfiol a strwythuredig ar waith i Ddadansoddi Digwyddiadau o Bwys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:
- Roedd gan y practis fesurau atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd y staff yn gyfarwydd â'r protocolau atal a rheoli heintiau, ac roedd yr ymarfer glanhau cael eu dogfennu'n gyson
- Roedd y practis yn cynnig sawl opsiwn cyfleus ar gyfer ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd ac yn cynnal trosiant o 24 awr, gyda chefnogaeth fferyllydd ar y safle
- Roedd y practis yn dangos prosesau cydweithredu cryf ar draws y gwasanaethau, gan ddefnyddio cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol rheolaidd i gynllunio ac adolygu gofal i gleifion ag anghenion cymhleth.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Canfu'r arolygiad fod y practis wedi dangos safon reoli ac arwain gadarn ar y cyfan, gyda chryfderau o ran ymgysylltu â staff, eglurder gweithredol, a chydweithio â'r system gofal iechyd ehangach. Nododd y staff eu bod yn teimlo'n gadarnhaol am eu rolau a'r gofal a gânt, gan dynnu sylw at arddull arwain weledol a chyfeillgar sy'n cefnogi dealltwriaeth glir o gyfrifoldebau. Roedd gan y practis arweinwyr dynodedig ar gyfer ardaloedd allweddol a fframwaith cyfathrebu sefydledig, sy'n cyfrannu at amgylchedd tîm cydlynol a gwybodus.

Roedd y gweithlu'n sefydlog ar adeg yr arolygiad, gyda thystiolaeth bod y staff clinigol yn cael datblygiad proffesiynol parhaus a hyfforddiant priodol. Fodd bynnag, roedd absenoldeb rhaglen arfarnu strwythuredig a pholisi recriwtio yr oedd angen ei ddiweddaru yn fylchau nodedig.

Roedd y practis yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r cleifion a'r staff, gan ddefnyddio arolygon ac arddangos cardiau a llythyrau diolch. Fodd bynnag, nid oedd cofrestr na system gwynion ar gyfer rhannu'r canlyniadau o adborth y cleifion fel mater o drefn.

Roedd y broses o lywodraethu gwybodaeth yn gadarn, gyda data'r cleifion yn cael eu trin yn ddiogel a chyflwynwyd system rheoli gohebiaeth electronig yn ddiweddar. Roedd y practis yn cydweithio â phartneriaid gofal iechyd a phractisau cyfagos, gan gymryd rhan weithredol mewn cyfarfodydd clwstwr a thrafodaethau

tîm amlddisgyblaethol i gefnogi'r broses o wella'r gofal a'r gwasanaeth a gaiff y cleifion.

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

- Datblygu proses arfarnu flynyddol strwythuredig ffurfiol ar gyfer pob aelod o'r staff a'i rhoi ar waith.
- Diweddaru'r polisi recriwtio i sicrhau ei fod yn gyfredol ac yn gynhwysfawr
- Cynnal cofrestr gwynion, arddangos gwybodaeth glir ar sut i godi pryderon, a rhoi system ar waith i rannu'r canlyniadau o adborth cleifion â'r cleifion
- Datblygu polisi Dyletswydd Gonestrwydd safle-benodol i atgyfnerthu tryloywder ac atebolrwydd yn unol â chanllawiau cenedlaethol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gan y practis drefniadau llywodraethu clir ar waith, gyda chyfarfodydd rheolaidd, arweinwyr dynodedig ar gyfer ardaloedd allweddol, a sianeli effeithiol ar gyfer rhannu gwybodaeth a rhoi hysbysiadau diogelwch neu argymhellion allanol ar waith
- Roedd y gweithlu'n sefydlog ac yn fedrus, gyda thystiolaeth o ddatblygiad proffesiynol parhaus a'r hyfforddiant diweddaraf.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd
Roedd gweithgarwch y practis yn hyrwyddo ffyrdd o fyw iach drwy amrywiaeth o ddulliau hygyrch sy'n canolbwyntio ar y claf. Roedd hwb hunangymorth ar wefan y practis sy'n cynnwys dolenni i gymorth iechyd meddwl drwy GIG 111, canllawiau ar ymddygiadau iach, a mynediad i amrywiaeth o adnoddau iechyd a llesiant. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu cyfeirio at raglenni ffôn symudol i gefnogi gwelliannau o ran iechyd a ffordd o fyw. Roedd y wefan yn galluogi prosesau hunangyfeirio ar gyfer gwasanaethau fel ffisiotherapi a rheoli pwysau. Yn ystod ymgynghoriadau, nodwyd bod meddygon teulu a nyrsys yn cefnogi trefniadau hybu iechyd drwy argraffu taflenni ar-lein perthnasol neu anfon dolenni i adnoddau yn uniongyrchol i ffonau symudol y cleifion, gan sicrhau bod y wybodaeth wedi'i theilwra ac yn hygyrch.

Mae amrywiaeth eang o wasanaethau iechyd a gwasanaethau cymunedol ar gael i'r cleifion drwy'r practis. Mae'r rhain yn cynnwys cysylltiadau sefydledig â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fel cynghorwyr iechyd a llesiant a ffisiotherapyddion sydd wedi'u lleoli ym Mharc Dewi Sant. Hefyd, mae rhagnodydd cymdeithasol yn ymweld â'r practis bob wythnos ac mae ar gael drwy atgyfeiriad gan feddyg teulu neu nyrs. Mae'r gwasanaeth hwn yn cynnig opsiynau ymgysylltu hyblyg, gan gynnwys ymweliadau cartref, ymgyngoriadau dros y ffôn ac apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Er bod trefniadau hybu iechyd digidol a phersonol wedi'u hymgorffori'n dda yn y practis, roedd amgylchedd ffisegol y practis yn golygu mai prin oedd y deunydd hybu iechyd yn yr ardal aros. Gallai gwella'r gofod drwy gynnwys arddangosiadau addysg iechyd ehangach ategu strategaethau presennol a chefnogi ymgysylltiad pellach â'r cleifion yn ystod amseroedd aros ac ar gyfer grwpiau cleifion sydd heb fynediad at ddyfeisiau digidol.

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.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglenni brechu ac imiwneiddio blynyddol y gaeaf yn addas ac yn cynnwys trefniadau ar gyfer cleifion agored i niwed a'r rhai heb ddyfeisiau digidol. Roedd y cleifion yn cael eu hysbysu am y rhaglenni hyn drwy bosteri, ar-lein a thrwy lythyrau.

Gofal urddasol a pharchus
Gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion a'u cynrychiolwyr â pharch a charedigrwydd, a gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd broffesiynol, wyneb yn wyneb a dros y ffôn.

Roedd trefniadau boddhaol ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd y drysau i'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu hadolygu, ac roedd gan yr ystafelloedd ymgynghori hefyd lenni preifatrwydd y gellid eu defnyddio pan oedd y cleifion yn dadwisgo neu'n cael eu harchwilio.

Roedd polisi cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol i hebryngwyr. Roedd hysbysiadau yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'u harddangos yn yr ardal aros ac ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael. Fodd bynnag, yn un o'r cofnodion cleifion a welwyd, roedd archwiliad personol wedi'i gynnal heb ddogfennu a gafodd hebryngwr ei gynnig, p'un a gafodd y cynnig ei dderbyn neu ei wrthod, na phwy oedd unrhyw hebryngwr a oedd yn bresennol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses o gynnig hebryngwr a'r penderfyniad a wnaed gan y claf, ynghyd â manylion unrhyw hebryngwyr sy'n bresennol, yn cael ei nodi yng nghofnodion meddygol y cleifion, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Amserol

Gofal amserol
Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau clinigol, a ddarperir gan dîm eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd polisi mynediad ar waith yn y practis.

Dylai'r practis ddatblygu polisi mynediad ffurfiol a'i roi ar waith i amlinellu gweithdrefnau ar gyfer rheoli mynediad cleifion i wasanaethau yn glir.

Dywedwyd wrthym y gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn, ar-lein neu wyneb yn wyneb. Roedd y system apwyntiadau yn golygu y gellid ychwanegu capasiti pan oedd pryderon clinigol neu pan ystyriwyd bod angen i glaf gael ei weld yn gynharach.

Roedd modd i'r cleifion ofyn am ymgynghoriad wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, ac roedd y dewisiadau hyn yn cael eu darparu ar eu cyfer fel arfer, onid oedd rheswm clinigol i gynghori fel arall. Roedd penderfyniadau ynghylch fformat apwyntiadau boed wyneb yn wyneb neu dros y ffôn yn cael eu harwain gan y cleifion yn bennaf.

Dywedwyd wrthym fod pob claf dan 16 oed yn cael cynnig apwyntiadau wyneb yn wyneb yn awtomatig.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Roedd unigolion sy'n cysylltu â'r practis â phryderon iechyd meddwl brys yn cael eu blaenoriaethu'n briodol er mwyn sicrhau eu bod yn cael sylw clinigol amserol. Lle y bo'n briodol, roedd y cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol lleol, sy'n cynnwys mynediad at Nyrs Seiciatrig Gymunedol a all roi rhagor o asesiadau a chymorth.

Teg

Cyfathrebu ac iaith
Roedd y practis yn gweithredu'n ddwyieithog, gan ymgorffori'r Gymraeg yn y gwasanaethau i'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn siarad Cymraeg a gellid cynnal trafodaethau rhwng y clinigwyr a'r cleifion yn Gymraeg. Roedd cymhorthion gweledol, fel y bathodyn 'Iaith Gwaith' yn cael eu defnyddio i nodi staff sy'n siarad Cymraeg ac roedd arwyddion dwyieithog yn sicrhau y gall y cleifion gyfathrebu'n rhagweithiol yn eu dewis iaith heb fod angen iddynt ofyn.

Roedd y practis yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu i sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am newidiadau pwysig. Roedd y rhain yn cynnwys negeseuon testun, galwadau ffôn, diweddariadau drwy wefan y practis a llwyfannau cyfryngau cymdeithasol.

Roedd gan y feddygfa ddolen sain i gefnogi'r rhai ag anawsterau clywed.

Roedd y practis yn defnyddio dull amlsianel i sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod am ddiweddariadau pwysig a newidiadau i'r gwasanaeth. Roedd dulliau cyfathrebu digidol yn cael eu defnyddio'n eang, gan gynnwys negeseuon testun, galwadau ffôn, diweddariadau ar wefan y practis a phostiadau drwy dudalen cyfryngau cymdeithasol y practis.

Er mwyn cefnogi cleifion a allai fod yn hŷn neu wedi'u heithrio'n ddigidol, roedd y practis yn sicrhau mynediad teg i wybodaeth drwy ddefnyddio dulliau cyfathrebu amgen. Roedd y rhain yn cynnwys negeseuon ysgrifenedig ar gefn presgripsiynau, llythyrau drwy'r post a chyswllt uniongyrchol dros y ffôn.

Roedd dulliau cyfathrebu mewnol rhwng y staff yn cael eu rheoli'n effeithlon drwy gyfuniad o negeseuon ar unwaith EMIS ar gyfer materion brys ar yr un diwrnod a negeseuon e-bost ar gyfer negeseuon cyffredin nad ydynt yn rhai brys. Mae hyn yn galluogi y gellir rhannu gwybodaeth a chydgysylltu yn brydlon ymysg y timau clinigol a gweinyddol.

Hawliau a chydraddoldeb
The practice offered good access for patients. We noted that patient areas including treatment rooms, and an accessible toilet were all located on the ground floor. The practice also had its own wheelchairs for patient use, if required. However, during our inspection, we found that the accessible toilet did not have an emergency pull cord fitted. This cord is an important safety feature enabling patients to raise the alarm if they require assistance. This was addressed under our immediate assurance process at Appendix B.

Roedd y staff yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant. Fodd bynnag, nid oedd polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith i ategu'r hyfforddiant hwn ac i arwain ymarfer cyson.

Rhaid i'r practis ddatblygu polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ffurfiol a'i roi ar waith i gefnogi ei ymrwymiad i ddarparu gofal cynhwysol.

Roedd y practis yn mynd ati i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Nododd y staff fod unigolion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif, a chadarnhawyd y byddai'r enwau a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt yn cael eu parchu'n gyson.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg
Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r ymwelwyr yn y practis. Gwelwyd bod y safle mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan, ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn unrhyw le. Roedd yr allanfeydd argyfwng wedi'u marcio'n glir ac roedd poster Iechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

Gwelsom fod asesiad risg cyffredinol ar waith, yn cwmpasu diogelwch tân, risgiau amgylcheddol, ac iechyd a diogelwch. Roedd hwn yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith, yn amlinellu gweithdrefnau cyffredinol ar barhau i ddarparu gwasanaethau yn ystod cyfnod o darfu. Er bod y cynllun yn cynnwys cyfeiriad at gydweithio â phractisau cyfagos, nid oedd digon o fanylion wedi'u teilwra i risgiau penodol a chyd-destun gweithredol y practis. Er enghraifft, nid oedd yn mynd i'r afael â phryderon safle-benodol fel cynaliadwyedd y bartneriaeth meddygon teulu na gwaith cynllunio'r gweithle yn y tymor hir.

Dylai'r practis adolygu a diweddaru ei gynllun parhad busnes i sicrhau ei fod yn cael ei deilwra'n llawn i anghenion a risgiau penodol y practis.

Roedd proses ar waith yn y practis ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Roedd rheolwr y practis yn gyfrifol am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion a'u dosbarthu i aelodau perthnasol o'r staff. Er bod y system hon yn gweithredu'n effeithiol, roedd y cyfrifoldeb yn aros gydag un unigolyn ar hyn o bryd. Er mwyn cryfhau cadernid a sicrhau parhad yn absenoldeb rheolwr y practis, cynghorwyd bod ail aelod o'r staff yn cael ei enwebu i gefnogi'r swyddogaeth hon.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi
Yn ystod yr arolygiad, roedd yn amlwg bod y practis wedi sefydlu strwythurau a gweithdrefnau clir i gefnogi trefniadau atal a rheol heintiau a dihalogi. Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i ddynodi, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â rheoli heintiau.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau cyffredinol ar waith; fodd bynnag, roedd sawl polisi allweddol, gan gynnwys y sawl sydd â feirysau a gludir yn y gwaed, dihalogi cyfarpar, cyfarpar diogelu personol (PPE), hylendid dwylo ac anafiadau a achosir gan nodwydd, yn seiliedig ar ganllawiau'r bwrdd iechyd ac nid oeddent wedi'u teilwra'n benodol i'r practis.

Dylai'r practis adolygu a, lle y bo'n briodol, addasu polisïau atal a rheoli heintiau allweddol i sicrhau eu bod wedi'u teilwra i adlewyrchu eu gweithdrefnau penodol, risgiau a chyd-destun lleoliad y practis.

Roedd y practis yn cynnal gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ac yn darparu cyfleusterau a chyfarpar hylendid dwylo addas i gefnogi trefniadau rheoli heintiau effeithiol. Ni ddefnyddir unrhyw gyfarpar clinigol y gellir eu hailddefnyddio, gan leihau'r risg o groes-halogi.

Roedd ystafelloedd clinigol yn cael eu glanhau'n ddyddiol, ac roedd hyn yn cael ei ddogfennu'n briodol, ac roedd y practis yn treialu darparwr gwasanaeth glanhau newydd dros gyfnod o dri mis.

Roedd cofrestr imiwneiddio Hepatitis B y staff yn gyflawn. Roedd polisi anafiadau a achosir gan nodwydd ar gael ac yn cael ei storio yn ffolder polisi'r practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth allweddol o'r polisi hwn yn cael ei harddangos ym mhob ystafell glinigol lle gallai'r staff gael eu hamlygu i'r risg o anaf a achosir gan nodwydd.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw faterion o ran yr ystad a oedd heb eu datrys.

Rheoli meddyginiaethau
Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd ddiogel. Roedd y broses i gleifion wneud cais am feddyginiaeth reolaidd yn glir. Gall cleifion ofyn am bresgripsiynau rheolaidd drwy sawl sianel hygyrch, gan gynnwys ap, e-bost a thrwy gysylltu â fferyllfa. Mae'r practis yn gweithredu system effeithlon ar gyfer prosesau presgripsiynau, gyda throsiant o 24 awr, ac mae fferyllydd ar y safle ar gael i gynorthwyo.

Caiff presgripsiynau eu rheoli'n ddiogel, a chaiff presgripsiynau cyfrifiadurol eu storio mewn cyfleusterau wedi'u cloi. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd padiau presgripsiwn sy'n cael eu defnyddio gan feddygon teulu ar gyfer ymweliadau cartref yn cael eu storio'n ddiogel ar adeg yr arolygiad. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn drwy'r broses sicrwydd ar unwaith, fel y nodir yn Atodiad B.

Roedd brechlynnau ac imiwneiddiadau yn cael eu rheoli gan y staff nyrsio, sy'n cynnal y gadwyn oer yn effeithiol. Caiff tymheredd oergelloedd a ddefnyddir i storio brechlynnau eu gwirio ddwywaith y dydd, ac mae polisi ar waith i arwain y staff os na fydd oergell yn gweithio. Roedd yr holl frechlynnau'n cael eu storio'n briodol ac roedd eu dyddiadau'n gyfredol. Roedd y practis yn aros i gael sêl newydd

ar ddrws un oergell ar gyfer brechlynnau ar adeg yr ymweliad, a disgwylid iddo gyrraedd yn fuan.

Roedd meddyginiaethau a chyffuriau brys yn cael eu gwirio bob wythnos, a gwelwyd eu bod i gyd yn gyfredol. Roedd y cyfarpar brys yn cael ei wirio bob dydd, fodd bynnag, roedd angen i'r practis adolygu lleoliad a mynediad amserol i'r troli brys. Adolygwyd y trefniant hwn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith (gweler Atodiad B).

Nodwyd nad oedd arwydd clir ar yr ystafell lle cedwir y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod arwydd Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn cael ei roi ar y drws i wella gweleded a mynediad mewn argyfwng.

Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu storio ar y safle.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd gan y practis arweinydd diogelu dynodedig ac roedd polisi diogelu ar waith. Fodd bynnag, mae angen adolygu'r polisi er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys manylion cyswllt cynhwysfawr a chyfredol ar gyfer rhanddeiliaid diogelu allweddol, fel y bwrdd diogelu rhanbarthol, y meddyg teulu penodol ar gyfer plant, gwasanaethau gofal cymdeithasol lleol, a thîm ymchwilio'r heddlu.

Nid yw Atodiad B o'r polisi (Taflen Ddiogelu) yn cynnwys digon o wybodaeth gyswllt hanfodol a dylid ei ddiweddaru i adlewyrchu llwybrau diogelu lleol. Mae Atodiad C (Adnodd Archwiliad Diogelu) yn cynnwys hyperddolenni sydd wedi torri neu sydd ar goll, sy'n amharu ar ddefnyddioldeb. Dylid profi'r holl ddolenni sydd wedi'i hymgorffori a sicrhau eu bod yn hygyrch er mwyn sicrhau y gall y staff gael gafael ar ganllawiau a llwybrau atgyfeirio mewn modd dibynadwy.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi'n cael ei adolygu i sicrhau bod yr adnoddau diogelu yn gyflawn ac yn hygyrch.

Roedd yr holl staff yr oedd eu cofnodion hyfforddiant wedi'u hadolygu wedi cwblhau hyfforddiant diogelu sy'n briodol ar gyfer eu rolau. Mae gan y practis systemau ar waith i nodi oedolion sy'n wynebu risg, gan gynnwys cyfarfodydd rheolaidd o'r tîm amlddisgyblaethol.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y practis yn monitro presenoldeb mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys na digwyddiadau ‘heb eu hebrwng’ ar gyfer plant, nac unigolion eraill sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg.

Rhaid i'r practis gyflwyno proses i fonitro ac adolygu gwybodaeth o'r fath fel mater o drefn er mwyn atgyfnerthu trefniadau goruchwylio prosesau diogelu.

Roedd gan y practis system i nodi plant ar y gofrestr amddiffyn plant. Argymhellir y dylid cynnal cyfarfodydd rheolaidd rhwng yr arweinydd diogelu, y meddyg teulu arweiniol a rheolwr y practis i sicrhau bod y cleifion hyn yn cael eu rheoli'n gyson sy'n seiliedig ar wybodaeth.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol
Gwelwyd bod gan y practis systemau effeithiol ar waith i reoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn ddiogel. Defnyddir cyfarpar untro pan fo modd, gan leihau'r risg o groes-halogi. Caiff cyfarpar cludadwy eu profi'n rheolaidd, ac mae'r staff clinigol yn gwirio cyfarpar. Caiff y gwiriadau hyn eu dogfennu'n briodol.

Roedd yn ymddangos bod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol a welwyd yn ystod yr arolygiad yn gweithio'n dda, ac roedd tystiolaeth o brosesau calibradu rheolaidd. Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses ar gyfer rhoi gwybod am ddiffygion neu'r angen am gyfarpar newydd, ac roedd materion yn cael eu huwchgyfeirio i reolwr y practis.

Effeithiol

Gofal effeithiol
Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau da ar waith er mwyn helpu i ddarparu triniaethau a gofal effeithiol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys prosesau i'r tîm amlddisgyblaethol weithio ac ymgysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Gwelsom broses amserol ac archwiliadwy ar gyfer ymdrin ag atgyfeiriadau a gohebiaeth arall i mewn ac allan o'r practis ar gyfer gofal eilaidd a/neu weithwyr proffesiynol eraill.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal effeithiol drwy gael y wybodaeth ddiweddaraf am ganllawiau cenedlaethol a phroffesiynol. Caiff diweddariadau eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd tîm a negeseuon e-bost.

Roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar system Datix; fodd bynnag, nid oedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer dadansoddi digwyddiadau o bwys.

Rhaid i'r practis roi dull strwythuredig o Ddadansoddi Digwyddiadau o Bwys ar waith er mwyn cefnogi prosesau dysgu myfyriol a gwelliant parhaus.

Cofnodion cleifion
Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig saith claf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair.

Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon broffesiynol dda ac yn cynnwys gwybodaeth glinigol briodol a gwybodaeth briodol am y cleifion. Roeddent wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall ac wrth ddarparu gofal a thriniaeth.

Dangosodd y practis eu bod yn adalw ac yn rheoli cleifion â chyflyrau cronig yn effeithiol, gyda chefnogaeth adolygiadau meddyginiaeth a arweinir gan fferyllydd.

Effeithlon

Effeithlon
Roedd y practis yn cydweithio ar draws gwasanaethau i gydlynu gofal a lleihau achosion o gleifion yn mynd i'r ysbyty yn ddiangen. Defnyddiwyd cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol i gynllunio ac adolygu pecynnau gofal ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth, gan gefnogi parhad a gofal integredig.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff y practis i gwblhau holiadur ar-lein er mwyn casglu eu barn am weithio yn y practis. Cafwyd cyfanswm o bedwar ymateb gan staff yn y practis hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd pedwar ymateb ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd yr ymateb i'r arolwg staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd y staff yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu i'r cleifion, a byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir pe bai hynny i'w ffrindiau a'u teulu. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth
Gwelsom fod y staff a'r rheolwr yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau, eu llinellau adrodd, a'u bod yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Disgrifiwyd bod yr arweinyddiaeth yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, gyda chefnogaeth strwythur tîm bach, polisi drws agored a defnydd a rennir o ardaloedd cymunedol.

Mae gan yr uwch-bartner gyfrifoldeb clir am oruchwyliaeth glinigol, gan sicrhau bod safonau ac arferion clinigol yn cael eu cynnal ym mhob rhan o'r tîm. Caiff gwybodaeth ei rhannu'n effeithiol drwy sawl sianel, gan gynnwys nodiadau EMIS, negeseuon e-bost, cyfarfodydd rheolaidd a thrwy ddosbarth cofnodion cyfarfodydd.

Cynhelir cyfarfodydd y practis bob pythefnos, gyda'r timau nyrsio a gweinyddol yn cwrdd ddwywaith y flwyddyn. Caiff newidiadau i bolisïau a gweithdrefnau eu rhannu dros e-bost neu cânt eu trafod mewn cyfarfodydd pan fyddant yn rhai brys. Mae'r practis hefyd yn rhannu hysbysiadau diogelwch ac argymhellion allanol mewn modd amserol.

Mae arweinwyr dynodedig ar waith ar gyfer meysydd allweddol, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau, cwynion a nyrsio. Caiff llesiant y staff ei gefnogi drwy fynediad at wasanaethau cwnsela a ddarperir gan ddarparwr allanol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog
Ar adeg yr arolygiad, nododd y practis fod y staff i gyd ar gael o blith meddygon teulu, rolau nyrsio a rolau gweinyddol. Dangosodd y staff ymrwymiad i ddatblygiad proffesiynol, gyda thystiolaeth o dystysgrifau hyfforddiant ar gael ar gyfer y nyrsys a'r meddygon teulu. Nododd y staff hefyd eu bod yn cael hyfforddiant i ehangu eu maes ymarfer ac i wella eu sgiliau. Roedd hyfforddiant imiwneiddio a brechu pob brechwr yn gyfredol.

Er bod gan y practis bolisi recriwtio ar waith, nid yw wedi cael ei adolygu ers 2005.

Rhaid i'r practis ddiweddaru'r polisi i adlewyrchu arferion recriwtio cyfredol, gan gynnwys gweithdrefnau ar gyfer gwiriadau cyn cyflogi a gwiriadau iechyd galwedigaethol.

Roedd yr holl staff wedi cyflwyno ceisiadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, er bod rhai yn dal i aros am ganlyniadau ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r practis gyflwyno proses hunan-ddatgan flynyddol i'r staff i gadarnhau unrhyw newidiadau i'w statws gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Ni welwyd unrhyw dystiolaeth bod rhaglen strwythuredig o arfarniadau blynyddol ar waith. Roedd arfarniadau rheolaidd yn elfen allweddol o ddatblygiad y gweithlu ac ymgysylltiad y staff. Nododd pob aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau holiadur AGIC nad oeddent wedi cael arfarniad o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Rhaid i'r practis ddatblygu rhaglen strwythuredig o arfarniadau blynyddol a'i rhoi ar waith i'r holl staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu
Canfu'r arolygiad fod y practis yn dangos dull cadarnhaol ar y cyfan o ymgysylltu â'r cleifion a dysgu o adborth, er bod meysydd lle gellid atgyfnerthu'r prosesau. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw gwynion diweddar ar gael i'w hadolygu, ac nid oedd y practis yn cynnal rhestr o gwynion.

Dylai'r practis fonitro a chofnodi cwynion a phryderon fel mater o drefn, ni waeth faint ohonynt sydd, gan ddefnyddio rhestr i gefnogi gwaith dadansoddi a dysgu yn y dyfodol.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am oruchwylio cwynion a phryderon; fodd bynnag, nid oedd gwefan y practis wedi'i diweddaru eto ac roedd yn dal i ddangos enw'r rheolwr blaenorol. Dylid cywiro hyn i sicrhau eglurder a chywirdeb ar gyfer

cleifion y mae angen cymorth arnynt. Roedd y wefan yn cynnwys gwybodaeth am fenter “Gweithio i Wella” y GIG, sy'n rhoi arweiniad i gleifion ar sut i godi pryderon. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn neu sut i godi pryder, gan gynnwys manylion am y broses “Gweithio i Wella”.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.

Cafwyd adborth gan gleifion drwy arolwg blynyddol, ac roedd tystiolaeth glir o werthfawrogiad gan gleifion, fel y dangosir gan hysbysfwrdd yn yr ystafell staff sy'n cynnwys nifer o gardiau a llythyrau diolch. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd canlyniadau adborth gan gleifion yn cael eu harddangos na'u rhannu â phobl.

Dylai'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon.

Mae gwybodaeth am y Ddyletswydd Gonestrwydd ar gael ar wefan y practis, ac roedd yr aelodau o'r staff y gwelwyd eu cofnodion wedi cwblhau hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd perthnasol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith. Er na chafwyd unrhyw ddigwyddiadau diweddar yr oedd angen cymhwyso'r Ddyletswydd Gonestrwydd ar eu cyfer, gall y ffaith nad oes polisi'n bodoli gyfyngu ar eglurder a chysondeb mewn ymatebion yn y dyfodol.

Argymhellir y dylai'r practis ddatblygu polisi Dyletswydd Gonestrwydd safle-benodol a'i roi ar waith i gefnogi tryloywder, atebolrwydd a chydymffurfiaeth â chanllawiau cenedlaethol.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol
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, a gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Roedd y practis wedi rhoi system electronig ar waith yn ddiweddar i reoli gohebiaeth a oedd yn cyrraedd, gan gefnogi llif gwaith strwythuredig ac effeithlon. Roedd proses glir a systematig ar waith ar gyfer ymdrin â'r holl bost a oedd yn cyrraedd, ac roedd gohebiaeth yn cael ei neilltuo i'r clinigydd priodol yn seiliedig ar ei gynnwys. Caiff gwybodaeth o ofal eilaidd, gan gynnwys crynodebau rhyddhau cleifion, eu hadolygu pan gânt eu derbyn. Mae'r dogfennau wedi'u codio a'u

brysbennu'n unol â hynny: caiff cynnwys sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth ei gyfeirio at fferyllydd y practis, caiff materion clinigol eu hatgyfeirio at y meddyg teulu perthnasol, a chaiff unrhyw faterion brys eu nodi i'w hadolygu ar unwaith gan y meddyg ar alwad.

Mae'r practis yn dilyn proses systematig i sicrhau bod unrhyw gleifion y mae angen ymchwiliadau pellach neu brofion dilynol arnynt yn cael eu rheoli'n briodol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd
Roedd tystiolaeth bod archwiliadau clinigol ac archwiliadau mewnol yn cael eu cynnal er mwyn monitro ansawdd. Dywedwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis er mwyn gwneud gwelliannau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu
Dangosodd y practis waith partneriaeth ac ymgysylltu effeithiol â'r system gofal iechyd ehangach. Cynhelir cyfarfodydd rheolaidd y tîm amlddisgyblaethol gyda phartneriaid gofal iechyd i gydlynu gofal ac i gefnogi cleifion ag anghenion cymhleth, gan helpu i sicrhau nad yw cleifion yn mynd i'r ysbyty yn ddiangen.

Mae'r practis yn aelod gweithredol o'i glwstwr o feddygon teulu ac mae'n cydweithio â phractisau cyfagos. Mae hyn yn cynnwys cyfarfodydd rheolaidd i rannu syniadau ac i wella'r broses o ddarparu gwasanaethau. Mae fferyllydd clwstwr yn cefnogi'r practis, gan gyfrannu at y broses o reoli meddyginiaethau a gofal cleifion.

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 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 St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 09 Medi 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.	Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i osod yn y toiled hygyrch yn y practis. Mae'r cortyn hwn yn nodwedd ddiogelwch bwysig er mwyn sicrhau y gall cleifion dynnu sylw a chael cymorth os bydd angen.	Dylai cortyn tynnu mewn argyfwng gael ei osod yn y toiled hygyrch yn y practis	Iechyd a Gofal Safonau Ansawdd (2023) – Diogel, Teg / sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Gofynnwyd i Dyfed Alarms gyflenwi a gosod cit larwm ar gyfer toiled person anabl cyn gynted â phosibl. Rydym yn aros am ddyddiad ar gyfer hyn.	Wendy Williams	1 mis

2.	Yn ystod yr arolygiad, ystyriodd AGC y prosesau sydd ar waith i sicrhau bod ffurflenni presgripsiwn gwag a ddefnyddir gan feddygon teulu ar ymweliadau cartref yn ddiogel. Canfuwyd nad oedd unrhyw broses na pholisi ffurfiol yn llywodraethu'r broses o reoli'r ffurflenni hyn pan gânt eu storio yn y practis neu pan gânt eu defnyddio gan feddygon teulu ar ymweliadau cartref. Cadarnhaodd arweinwyr y practis nad oedd system ar waith i fonitro na chofnodi symudiad y ffurflenni presgripsiwn hyn. Ymhellach, nid oedd unrhyw weithdrefn arferol ar gyfer cofnodi rhifau	Rhaid i'r practis roi system gadarn a diogel ar waith a pholisi i sicrhau bod yr holl ffurflenni presgripsiwn gwag yn ddiogel, gan gynnwys y rhai sydd gan feddygon teulu ar gyfer ymweliadau cartref. Mae'n rhaid i'r rhain gynnwys manylion am sut y bydd y practis yn • Atal ffurflenni presgripsiwn gwag rhag cael eu dwyn a'u camddefnyddio drwy eu storio'n ddiogel • Datblygu polisi sefydliadol yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau • Datblygu protocolau gweithredu lleol yn amlinellu pa gamau y dylid eu cymryd os bydd ffurflenni/papur presgripsiwn yn cael eu colli, yn cael eu dwyn neu'n mynd ar goll. Rheoli a chofnodi symudiad	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Gwybodaeth.	Nid eir â phresgripsiynau ar ymweliadau cartref â'r meddygon teulu. Os bydd angen presgripsiynau ar y meddyg teulu sy'n ymweld, cânt eu gwneud pan fydd y meddyg teulu yn ôl yn y Feddygfa a'u hanfon i fferyllfa i'w dosbarthu. Mae polisi'n cael ei lunio i gefnogi hyn.	Pob meddyg teulu Wendy Williams	2 wythnos

	cyfresol ffurflenni presgripsiwn gwag sydd gan feddygon teulu i'w defnyddio ar ymweliadau cartref. Yn absenoldeb rheolaethau digonol, mae risg y caiff ffurflenni presgripsiwn eu dwyn, eu camddefnyddio neu eu defnyddio at ddibenion twyll.	ffurflenni presgripsiwn, gan gynnwys cofnodi rhifau cyfresol.				
3.	Yn ystod ein harolygiad gwelsom fod y troli brys wedi'i storio mewn ardal glinigol a ddefnyddir yn aml (nyrsio). Defnyddir yr ystafell glinigol hon ar gyfer archwiliadau personol, a all arwain at oedi cyn cael gafael ar y troli mewn argyfwng a gallai hefyd arwain at faterion urddas i'r claf yn yr ystafell.	Rhaid i'r practis asesu lleoliad y troi brys i sicrhau y gellir ei gyrraedd yn rhwydd bob amser heb effeithio ar urddas y cleifion nac arwain at oedi yn yr ymateb brys.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel, Amserol, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Byddwn yn symud y troli brys i ystafell 10. Mae hon yn ystafell sbâr a chaiff ei defnyddio fel ystafell fflebotomi am awr dri bore bob wythnos. Caiff yr holl arwyddion eu hail-wneud a'u clirio fel bod pawb yn ymwybodol. Caiff y staff eu hysbysu hefyd.	Wendy Williams	2 wythnos

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Wendy Williams

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 18/09/2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 09 Medi 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.	Nid oedd y broses o gofnodi bod hebryngwr wedi cael ei gynnig a ph'un a wnaeth y claf dderbyn neu wrthod y cynnig hwn, ynghyd â manylion unrhyw hebryngwyr sy'n bresennol, bob amser yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y broses o gynnig hebryngwr a'r penderfyniad a wnaed gan y claf, ynghyd â manylion unrhyw hebryngwyr sy'n bresennol, yn cael ei nodi yng nghofnodion meddygol y cleifion, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gwybodaeth.	Caiff pob clinigydd ei hysbysu dros e-bost i sicrhau bod dogfennaeth yn dangos hyn.	Wendy Williams	Wedi'i gwblhau

2.	Nid oedd gan y practis bolisi mynediad ar waith.	Dylai'r practis ddatblygu polisi mynediad ffurfiol a'i roi ar waith i amlinellu gweithdrefnau ar gyfer rheoli mynediad cleifion i wasanaethau yn glir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Amserol.	I'w roi ar waith cyn gynted â phosibl	Wendy Williams	Chwe mis
3.	Nid oedd gan y practis bolisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ar waith.	Rhaid i'r practis ddatblygu polisi Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant ffurfiol a'i roi ar waith i gefnogi ei ymrwymiad i ddarparu gofal cynhwysol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Teg.	Polisi wedi'i ddatblygu a'i roi ar waith.	Wendy Williams	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd y cynllun parhad busnes yn cynnwys digon o fanylion wedi'u teilwra i risgiau penodol a chyd-destun gweithredol y practis.	Dylai'r practis adolygu a diweddaru ei gynllun parhad busnes i sicrhau ei fod yn cael ei deilwra'n llawn i anghenion a risgiau penodol y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	I'w drafod a'i adolygu gyda'r Partneriaid a'i ddiweddaru.	Wendy Williams	Chwe mis
5.	Roedd sawl polisi allweddol, gan gynnwys y rhai sy'n mynd i'r afael â feirysau a gludir yn y gwaed, dihalogi cyfarpar, cyfarpar	Dylai'r practis adolygu a, lle y bo'n briodol, addasu polisïau atal a rheoli heintiau allweddol i sicrhau eu bod wedi'u teilwra i adlewyrchu eu gweithdrefnau penodol,	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Mae'r rhain wedi'u hadolygu a'u teilwra i'n practis.	Heidi Jones Wendy Williams	Wedi'i gwblhau

	diogelu personol (PPE), hylendid dwylo ac anafiadau a achosir gan nodwydd, wedi'u tynnu o ganllawiau'r bwrdd iechyd ac nid oeddent wedi'u teilwra'n benodol i'r practis.	risgiau a chyd-destun lleoliad y practis.				
6.	Roedd y polisi anaf a achosir gan nodwydd ar gael ac wedi'i storio yn ffolder polisïau'r practis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth allweddol o'r polisi hwn yn cael ei harddangos ym mhob ystafell glinigol lle gallai'r staff gael eu hamlygu i'r risg o anaf a achosir gan nodwydd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Mae gwybodaeth ar ffurf poster wedi cael ei arddangos ym mhob ystafell glinigol	Wendy Williams Heidi Jones	Wedi'i gwblhau
7.	Nodwyd nad oedd arwydd clir ar yr ystafell lle cedwir y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd.	Rhaid i'r practis sicrhau bod arwydd Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn cael ei roi ar y drws i wella gweleded a mynediad mewn argyfwng.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Arwyddion wedi cael eu prynu a'u harddangos yn y dderbynfa ac ar ddrws yr ystafell.	Wendy Williams	Wedi'i gwblhau
8.	Fodd bynnag, mae angen adolygu a diweddaru'r polisi	Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi'n cael ei adolygu i sicrhau bod yr adnoddau	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	I gael ei adolygu gan y meddyg teulu/Ymwelydd	Wendy Williams	Chwe mis

	diogelu i gynnwys gwybodaeth gyswllt hanfodol, ac i sicrhau y gellir defnyddio'r dolenni a ymgorfforwyd.	diogelu yn gyflawn ac yn hygyrch.		Iechyd a Rheolwr y Practis	Dr Robert Gravelle Claire Cox	
9.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y practis yn monitro presenoldeb mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys na digwyddiadau 'heb eu hebrwng' ar gyfer plant, nac unigolion eraill sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg.	Rhaid i'r practis gyflwyno proses i fonitro ac adolygu gwybodaeth o'r fath fel mater o drefn er mwyn atgyfnerthu trefniadau goruchwylio prosesau diogelu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diogel.	Bydd Wendy yn trafod â Joyce yn yr adran weinyddol i gyflwyno proses o fonitro achosion o fynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys ac achosion 'heb eu hebrwng' i bawb dan 18 oed. Pennu cod ar gyfer proses adrodd a chofnodi barhaus	Wendy Williams Joyce Walters	Ionawr 26
10.	Nid oedd unrhyw broses ffurfiol ar waith ar gyfer dadansoddi digwyddiadau o bwys.	Rhaid i'r practis roi dull strwythuredig o Ddadansoddi Digwyddiadau o Bwys ar waith er mwyn cefnogi prosesau dysgu myfyriol a gwelliant parhaus.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Effeithiol.	Wendy i'w roi ar waith cyn gynted â phosibl	Wendy Williams	Tri mis

11.	Roedd gan y practis bolisi recriwtio ar waith; nid oedd wedi cael ei adolygu ers 2005.	Rhaid i'r practis ddiweddaru'r polisi recriwtio i adlewyrchu arferion recriwtio presennol, gan gynnwys gweithdrefnau ar gyfer gwiriadau cyn cyflogi a gwiriadau iechyd galwedigaethol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu.	Wendy Williams i ddiweddaru'r polisi cyn gynted â phosibl	Wendy Williams	Tri mis
12.	Roedd yr holl staff wedi cyflwyno ceisiadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, er bod rhai yn dal i aros am ganlyniadau ar adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r practis gyflwyno proses hunan-ddatgan flynyddol i'r staff i gadarnhau unrhyw newidiadau i'w statws gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu.	Wendy i'w ymgorffori yn yr hunanddatganiad a chynnwys unrhyw newidiadau yn y polisi recriwtio. Bod pob aelod o'r staff i gael ffurflen bob blwyddyn.	Wendy Williams	Tri mis
13.	Ni welwyd unrhyw dystiolaeth o raglen strwythuredig o arfarniadau blynyddol. Mae arfarniadau rheolaidd yn elfen hanfodol o waith datblygu'r gweithlu ac ymgysylltu â'r staff.	Rhaid i'r practis ddatblygu rhaglen strwythuredig o arfarniadau blynyddol a'i rhoi ar waith i'r holl staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Y Gweithlu.	Wendy Williams a Debbie Brettle (Nyrs Arweiniol) i roi rhaglen arfarniadau ar waith a dechrau'r broses cyn gynted â phosibl	Wendy Williams Debbie Brettle	I ddechrau ar 26 Ionawr ac yn mynd rhagddi

14.	Nid oedd y practis yn cadw rhestr o gwynion.	Dylai'r practis fonitro a chofnodi cwynion a phryderon fel mater o drefn, ni waeth faint ohonynt sydd, gan ddefnyddio rhestr i gefnogi gwaith dadansoddi a dysgu yn y dyfodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diwylliant.	Wendy Williams i greu taenlen Excel ar gyfer yr holl gwynion a ddaw i law	Wendy Williams	Yn mynd rhagddi ac fel proses barhaus
15.	Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn yr ardal aros am sut i wneud cwyn na chodi pryder, gan gynnwys manylion am y broses Gweithio i Wella.	Rhaid i'r practis sicrhau bod gwybodaeth am sut i godi pryder neu wneud cwyn, gan gynnwys canllawiau Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn yr ardal aros.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diwylliant.	Polisi Gweithio i Wella wedi'i arddangos yn yr ardal aros	Wendy Williams	Wedi'i gwblhau
16.	Gwelsom nad oedd canlyniadau adborth gan gleifion yn cael eu harddangos na'u rhannu â phobl.	Dylai'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diwylliant.	Hysbysfwrdd / ardal ar gael ar gyfer adborth gan gleifion yn yr ardal aros	Wendy Williams	Wedi'i gwblhau
17.	Nid oedd gan y practis bolisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith.	Rhaid i'r practis ddatblygu polisi Dyletswydd Gonestrwydd safle-benodol a'i roi ar waith i gefnogi tryloywder, atebolrwydd a	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Diwylliant.		Wendy Williams	Chwe mis

		chydymffurfiaeth â chanllawiau cenedlaethol.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Wendy Williams

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 05/11/2025