

# Adroddiad ar Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

## Cannabis Clinic, Cardiff

Dyddiad yr arolygiad: 5 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 5 Mai 2026



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)

ISBN Digidol 978-1-83745-545-4

© Hawlfraint y Goron 2026

# 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

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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 .....	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	17
4. Y camau nesaf .....	19
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	20
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	21
Atodiad C - Cynllun gwella .....	23

# 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'r Cannabis Clinic, Cardiff ar 5 Chwefror 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 64 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 5 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd Cannabis Clinic, Cardiff yn dangos ymrwymiad cryf i hybu ffyrdd iach o fyw, gan gynnig cyngor ar leihau niwed a chyfeirio at wasanaethau cymorth ehangach. Roedd yr ymgynoriadau'n cael eu cynnal yn rhithwir, o ardal glinigol breifat a threfnus a oedd yn diogelu urddas a chyfrinachedd y cleifion.

Roedd gan y gwasanaeth brosesau cadarn ar gyfer cydsyniad ar sail gwybodaeth, gyda gwybodaeth fanwl am driniaethau, hanesion meddygol llawn a gwiriadau cymhwysedd clir. Roedd y gwaith cynllunio gofal yn gynhwysfawr ac yn cael ei gefnogi gan lwybr clinigol strwythuredig, siartiau llif ac adolygiadau eilaidd gan feddyg arall. Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth drylwyr am ddefnyddio meddyginiaethau, sgil-efeithiau a rhwydi diogelwch da.

Roedd y gwasanaeth yn ymateb i anghenion cyfathrebu unigol, gan gynnig fformatau amgen a chymorth yn Gymraeg. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo eu bod yn gallu cael gofal mewn ffordd deg, ond dywedodd rhai eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth yn gwahaniaethu yn eu herbyn oherwydd y meini prawf presgripsiynu. Roedd adborth yn cael ei gasglu a'i ddefnyddio mewn ffordd weithredol i edrych ar ganlyniadau ac addasrwydd meddyginiaethau.

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

- Cynyddu'r deunyddiau hybu iechyd sydd ar gael.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Proses cynllunio gofal gynhwysfawr
- Mesurau urddas a phreifatrwydd cryf
- Prosesau cydsynio ac asesu cadarn.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu o annedd breifat a diogel ac yn darparu pob ymgynghoriad i gleifion o bell. Roedd mesurau cadarn ar waith i sicrhau diogelwch y cleifion, gan gynnwys gwiriadau o ran gorfodaeth ac amgylcheddau diogel cyn ymgynoriadau ar-lein. Roedd y canllawiau clinigol yn cael eu diweddarau yn ôl yr angen drwy ddatblygiad proffesiynol parhaus, cynadleddau, a rhybuddion

diogelwch yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd.

Nid oedd meddyginiaethau yn cael eu storio ar y safle; mae'r presgripsiynau cyffuriau a reolir yn dilyn gofynion rheoliadol, gyda chofnodion yn cael eu cadw mewn system rheoli cofnodion wedi'i theilwra. Roedd y meini prawf cymhwyster ac eithrio ar gyfer Cynhyrchion Meddyginiaethol Seiliedig ar Ganabis wedi'u diffinio'n glir, ac roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu'n rheolaidd â meddygon teulu'r cleifion. Roedd y trefniadau diogelu yn gryf, gyda'r staff wedi'u hyfforddi ac yn cadw llygad am bryderon posibl. Roedd y cofnodion cleifion a welwyd yn fanwl, yn glir ac yn gyson ag egwyddorion cyflawn, cywir, perthnasol, hygyrch ac amserol (CARAT).

Roedd y gwasanaeth yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd fel adolygiadau o feddyginiaethau, archwiliadau cynefino cleifion a dysgu o ddigwyddiadau. Roedd y system electronig yn cefnogi prosesau dibynadwy ar gyfer cadw cofnodion, adrodd a rhoi adborth.

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

- Ehangu'r rhaglen archwilio i gryfhau gwelliant ansawdd parhaus.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Systemau gwybodaeth cadarn
- Prosesau gwella ansawdd strwythuredig
- Mesurau diogelu a diogelwch cleifion effeithiol.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau llywodraethu cryf ar waith yn y gwasanaeth, gyda'r Rheolwr Cofrestredig yn amlwg yn atebol am benderfyniadau ac yn cael ei gefnogi drwy ymgynghori â chymheiriaid. Roedd polisiâu yn cael eu hadolygu fel mater o drefn ac roedd newidiadau'n cael eu cyfathrebu'n effeithiol. Roedd y broses o gadw cofnodion a'r systemau ar gyfer rheoli digwyddiadau o bwys wedi ymsefydlu'n gadarn. Roedd y staff yn cynnal canllawiau clinigol cyfredol drwy gynadleddau a datblygiad proffesiynol parhaus ac er bod archwiliadau yn cael eu cynnal, gallai rhaglen archwilio fwy strwythuredig ddarparu mwy o sicrwydd.

Roedd prosesau clir ar waith i fynegi pryderon a'u rheoli. Roedd modd cael gwybodaeth am gwynion ar sawl llwyfan, ac roedd y gwasanaeth yn dilyn amserlenni diffiniedig i'w cydnabod, ymchwilio iddynt ac ymateb iddynt. Roedd y gwersi a oedd yn cael eu dysgu o gwynion yn cael eu rhannu drwy drafodaethau a chofnodion o gyfarfodydd, ac roedd hysbysiadau o ddigwyddiadau i AGIC yn cael eu cwblhau'n briodol.

Roedd yr arferion recriwtio a chyflogi yn gadarn, gan gynnwys gwiriadau hunaniaeth, sgrinio gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a dilysu cofrestrïadau proffesiynol. Roedd rolau, cyfrifoldebau a gofynion cymhwysedd y staff wedi'u dogfennu'n glir. Roedd cyfradd cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff yn 100%, ac roedd y broses ail-ddilysu broffesiynol yn gyfredol. Roedd y rheolwyr yn ystyried ac yn cefnogi ceisiadau gan y staff am weithgareddau datblygu.

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

- Cyflwyno amserlen archwilio clinigol strwythuredig fwy ffurfiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Llywodraethu cryf, atebolrwydd clir a phrosesau cadw cofnodion effeithiol
- Proses gwyno wedi'i strwythuro'n dda
- Gwiriadau i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant a phrosesau recriwtio cadarn.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y cleifion am y gofal yn y Cannabis Clinic, Cardiff ar gyfer yr arolygiad ym mis Chwefror 2026.

Cawsom gyfanswm o 64 ymateb gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 64 ymateb ar gyfer pob cwestiwn.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Rwyf wedi cael fy nhrin ag urddas a charedigrwydd nad wyf wedi arfer ag ef gan fy meddyg teulu lleol ac nad wyf wedi arfer ag ef gymaint mewn lleoliadau meddygol eraill”*

*“Mae'r hygyrchedd yn wych, rwyf wedi bod yn cael gwasanaethau trwy ymgynghoriadau digidol oherwydd fy anableddau”*

*“Mae Cannabis Clinic, Cardiff yn wych; ac mae hynny'n wir am y staff a'r gwasanaeth. Amserol, ymatebol, gyda thechnoleg wych hefyd. Gofal hwylus a thosturiol.”*

*“Dealltwriaeth wych o'm hanghenion ar gyfer y feddyginiaeth hon”*

*“Mae cael cannabis ar bresgripsiwn wedi gwella fy mywyd yn aruthrol... Rwyf bellach yn bwriadu cymryd rhan mewn gweithgareddau yn y gymuned er lles fy iechyd meddwl”*

*“Gwasanaeth 10/10. Proffesiynol iawn ac yn canolbwyntio ar y cleient.”*

*“Staff cyfeillgar iawn, prydlon a pharod i helpu.”*

*“Gwasanaeth rhagorol.”*

#### Diogelu a gwella iechyd

Roedd y gwasanaeth yn hybu ffyrdd iach o fyw drwy ganolbwyntio ar ddulliau lleihau niwed a oedd yn adlewyrchu anghenion ei grŵp cleifion, gan gynnwys cefnogi unigolion a oedd yn defnyddio cannabis yn anghyfreithlon, annog unigolion i

roi'r gorau i smygu a rhoi cyngor ar ddulliau defnydd mwy diogel fel newid i fêps. Yn ystod ymgynghoriadau, mae'r staff yn rhoi arweiniad ar ddefnyddio llai o dybaco, yfed llai o alcohol, ac yn cyfeirio pobl at wasanaethau cymorth perthnasol eraill a chanllawiau cyffredinol ar ffyrdd iach o fyw wedi'u hanelu at leihau ymddygiadau sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynyddu'r deunyddiau hybu iechyd ar gyfer dewisiadau ffordd o fyw, canserau a materion iechyd neu ymddygiadau perthnasol eraill.**

### **Urddas a pharch**

Roedd y clinig wedi'i drefnu mewn ffordd a oedd yn diogelu preifatrwydd ac urddas pob claf a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Roedd yr ymgynghoriad yn cael ei gynnal mewn ystafell breifat ym mhrif breswylfa'r meddyg. Roedd yr ardal wedi'i threfnu mewn ffordd ystyriol, yn addas ar gyfer ei defnydd bwriadedig ac nid oedd unrhyw annibendod diangen. Dywedwyd wrthym fod yr unig ddrws i'r ystafell yn aros ar gau ac wedi'i gloi yn ystod yr apwyntiadau ymgynghori rhithwir er mwyn osgoi unrhyw darfu. Roedd y cefndir ar gyfer y gwecam yn rhoi preifatrwydd llwyr ac nid oedd modd i bobl eraill ar y safle glywed sgysiau cyfrinachol.

Roedd y cleifion yn cael y cyfle i ddewis amser apwyntiad a oedd yn gweddu iddynt, gan sicrhau y gallent gymryd rhan yn yr ymgynghoriad yn breifat ac ar adeg gyfleus. Gwnaeth pawb a ymatebodd i holiadur AGIC gadarnhau bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau'n cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd yn ystod ymgynghoriadau.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Roedd y gwasanaeth yn dangos prosesau ar gyfer cael cydsyniad ar sail gwybodaeth, gyda'r cleifion yn derbyn gwybodaeth am eu triniaeth ac yn gorfod dychwelyd ffurflenni cydsynio wedi'u llofnodi oherwydd natur y feddyginiaeth dan sylw. Roedd y cleifion yn cael gwybod y byddai gwrthod cydsynio i rannu gwybodaeth yn golygu na fyddai'r gwasanaeth yn gallu eu derbyn am driniaeth na dosbarthu presgripsiynau iddynt.

Roedd y clinigydd yn cynnal asesiad llawn, gan gynnwys adolygiad o gofnodion meddygon teulu, ymgynghoriad manwl yn archwilio hanes y claf ac unrhyw ddefnydd presennol a gwiriad bod y meini prawf cymhwyster wedi'u bodloni. Roedd y gwasanaeth yn darparu cynllun trin i'r bobl ac yn gofyn am eu cydsyniad a'u llofnod i ddangos eu bod yn cytuno. Roedd polisi cydsynio ar sail gwybodaeth cyfredol ar waith a oedd yn cynnwys manylion yn nodi sut y cafwyd y cydsyniad, sut y cafodd ei ddogfennu a'r broses adolygu. Roedd y polisi yn cynnwys llofnod, dyddiad a rhif fersiwn.

Cadarnhaodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael iddynt, eu bod wedi cwblhau hanes meddygol llawn cyn cael eu trin ac wedi llofnodi i ddangos eu bod yn cydsynio i driniaethau.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion mewn ffordd a oedd yn ystyried eu hanghenion iaith a chyfathrebu. Er mai Saesneg oedd iaith gyntaf y meddyg, byddai cyflogai rhan amser a oedd yn siarad Cymraeg yn rhugl yn rhoi cymorth cyfieithu pe byddai angen. Gellid cynnig fformatau gwybodaeth amgen ar gais.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd llwybr clinigol clir a chynhwysfawr ar waith ar gyfer pob claf. Roedd anghenion iechyd a llesiant y bobl yn cael eu nodi drwy ymgynghoriad awr o hyd, a oedd yn cynnwys edrych ar gofnodion meddyg teulu perthnasol. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth unigol yn cael eu datblygu gan ddefnyddio siart llif sefydledig i sicrhau ymarfer cyson. Roedd cynlluniau gofal yn cael eu cyflwyno i ail feddyg edrych arnynt i sicrhau bod y prosesau cywir wedi'u dilyn, gan gynnwys asesiad galluedd a chydysniad ar sail gwybodaeth. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion am ddefnyddio meddyginiaeth, dulliau o'i rhoi, cryfder a sut i'w defnyddio, ochr yn ochr â chanllawiau a chyfeiriadau at wefannau cefnogol â gwybodaeth briodol.

Roedd y cyngor ar ôl triniaeth yn cynnwys pwy y dylid cysylltu mewn argyfwng, fel 999 ar gyfer pryderon brys neu 111 ar gyfer materion llai difrifol, yn ogystal â chyfeirio'n ôl at yr asiantaeth feddygol. Roedd gwybodaeth i bobl ag anghenion synhwyraidd neu wybyddol yn cael ei darparu mewn ffordd a oedd yn addas i'r unigolyn, a lle y bo'n berthnasol, ei deulu neu rwydwaith cymorth. Lle nad oedd y driniaeth yn addas neu lle cafwyd canlyniadau afreolaidd, caiff opsiynau amgen eu trafod, er enghraifft, gallai rhywun ag anawsterau ariannol gael ei gyfeirio at wasanaeth mwy fforddiadwy pe bai hynny o fudd i'r unigolyn. Roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth gan bob claf am effeithiolrwydd ei feddyginiaeth ac unrhyw sgil-effeithiau a brofwyd ganddo. Byddai cynlluniau trin yn cael eu haddasu yn unol â hynny.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd gan y gwasanaeth bolisi cydraddoldeb cyfredol i gefnogi unigolion ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant llawn ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Dywedwyd wrthym fod pawb yn cael eu trin yr un fath ni waeth beth fo'u symptomau neu nodweddion. Roedd bron pob un o'r unigolion a ymatebodd i arolwg cleifion AGIC yn teimlo eu bod yn gallu cael gofal iechyd priodol ni waeth beth fo'u nodweddion gwarchodedig. Fodd bynnag, dywedodd saith o'r ymatebwyr eu bod wedi cael profiad o ryw fath o wahaniaethu. Esboniodd y gwasanaeth fod

meini prawf penodol yn nodi pa gleifion y gellid rhoi cynhyrchion cannabis cyfreithlon iddynt ar bresgripsiwn ac y byddai hyn yn eithrio rhai unigolion.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Roedd y gwasanaeth yn gofyn am adborth yn barhaus, a oedd yn cael ei archwilio'n ffurfiol bob tri mis. Roedd hyn yn cynnwys y gwasanaeth oedd yn cael ei gynnig, y meddyginiaethau oedd yn cael eu rhoi ac effeithiau'r meddyginiaethau hynny fel sgil-effeithiau er mwyn galluogi'r clinig i addasu neu ailystyried faint o feddyginiaeth oedd yn cael ei rhoi, pa fath a'r defnydd ohoni. Roedd adborth yn cael ei nodi mewn taenlen wedi'i dylunio'n benodol a oedd yn crynhoi'r themâu a thueddiadau, yn ogystal â sylwadau unigol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Yr Amgylchedd

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu o un ystafell mewn annedd breswyl breifat. Ystyriwyd bod yr ystafell yn addas at y diben ac yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd y safle wedi'i ddiogelu yn erbyn mynediad heb awdurdod ac roedd teledu cylch cyfyng (CCTV) a system larwm ar waith gyda ffenestri a drysau y gellid eu cloi i atal mynediad bob amser, gan sicrhau bod cofnodion electronig neu bapur yn cael eu diogelu. Roedd y gwasanaeth yn hollol rithwir i gleifion. Roedd ymgynoriadau'n cael eu cynnal ar-lein ac ni fyddent yn parhau pe byddai'r claf mewn amgylchedd anniogel fel yn gyrru neu mewn lleoliad cyhoeddus.

Roedd diffoddwr tân a phegyn cymorth cyntaf ar gael ar y safle. Roedd gan y gwasanaeth brotocolau brys mewn perthynas â methiant cyfleustodau, wedi'u cefnogir gan liniadur â batri wrth gefn.

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan y gwasanaeth drefniadau i gynnal canllawiau clinigol cyfredol. Roedd y gwasanaeth yn cael ei weithredu gan un clinigydd. Roedd yn llwyddo i gynnal safonau proffesiynol cyfredol ac i ddiweddarau canllawiau clinigol drwy fynychu cynadleddau a gweithgareddau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP). Roedd y clinigydd hefyd wedi cofrestru i dderbyn bwletinau diogelwch yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd, gan sicrhau bod rhybuddion diogelwch yn dod i law yn brydlon ac y gellid gweithredu arnynt. Roedd y dystiolaeth a welwyd yn dangos bod y gwasanaeth wedi cyflawni rhywfaint o weithgarwch archwilio clinigol. Roedd hyn yn cynnwys archwiliad cynefino cleifion llawn a gwblhawyd ym mis Ionawr, a oedd i weld yn gynhwysfawr ac yn dangos dull priodol o adolygu ymarfer.

**Dylai'r Rheolwr Cofrestredig wella'r rhaglen archwilio gyfredol drwy gynyddu gweithgareddau archwilio a chryfhau'r prosesau presennol i gefnogi gwelliannau ansawdd parhaus.**

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Er nad oedd unrhyw gleifion yn cael eu hasesu na'u trin ar y safle, roedd yr ystafell yn daclus ac roedd cynllun yr ystafell yn golygu bod modd ei glanhau'n effeithiol.

## Rheoli meddyginiaethau

Nid oedd y gwasanaeth yn storio nac yn cadw unrhyw feddyginiaethau ar y safle ac roedd presgripsiynau'n cael eu dosbarthu'n uniongyrchol i fferyllfeydd. Roedd hyn yn cynnwys cyffuriau a reolir. Roedd y darparwr yn defnyddio system rheoli cofnodion cleifion wedi'i theilwra i gadw cofnodion o'r meddyginiaethau a roddwyd.

Roedd y cleifion yn archebu presgripsiynau rheolaidd drwy system fewnol ac roedd y clinigydd yn y Cannabis Clinic yn eu hadolygu, gydag ail bresgripsiynydd yn rhoi awdurdod ychwanegol, yn unol â gofynion rheoleiddio Cymru. Roedd y gwasanaeth yn rhannu gwybodaeth berthnasol, gan gynnwys gohebiaeth frys, â meddygon teulu'r cleifion fel mater o drefn. Roedd cleifion newydd yn cael eu hasesu gan ddefnyddio cofnodion meddygon teulu, yn arbennig er mwyn nodi ffactorau fel pryderon ensymau'r afu sy'n gysylltiedig â dosau uchel o Cannabidiol (CBD). Nododd y gwasanaeth ei fod yn defnyddio meini prawf cymhwyster gan gynnwys diagnosis iechyd meddwl blaenorol, defnydd blaenorol o ddau ymyriad therapiwtig o leiaf a meini prawf eithrio fel beichiogrwydd, seicosis gweithredol, hanes teuluol o seicosis, amhariad gwybyddol, neu dystiolaeth o wro.

Roedd cyngor yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau'n cael ei ddarparu yn ystod ymgynghoriadau a nodwyd bod gan y fferyllfeydd a oedd yn cael eu defnyddio gan y gwasanaeth brofiad o gyflenwi'r meddyginiaethau hyn. Er nad oedd fferyllfa ddynodedig wedi'i henwi, nododd y gwasanaeth fod presgripsiynau ar gyfer cyffuriau a reolir yn destun gofynion llym a bod system adborth ddwy ffordd ar waith gyda'r fferyllfeydd i ddatrys materion.

Gallai'r gwasanaeth ddefnyddio'r system adrodd Cerdyn Melyn. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith.

Dywedodd y gwasanaeth ei fod yn presgripsiynu tua 400 o fformiwleiddiadau o gyffuriau a reolir a Chynhyrchion Meddyginiaethol Seiliedig ar Ganabis (CBMPs), sef cynhyrchion blodau cannabis gan fwyaf ond hefyd olewau a fformiwleiddiadau eraill a oedd yn cynnwys CBD. Roedd y cynhyrchion yn dod o ddau labordy penodol. Roedd presgripsiynau ar gyfer CBMPs yn cael eu dosbarthu o bell, eu sganio a'u hargraffu o'r system, eu llofnodi a'u hanfon drwy'r post. Roedd presgripsiynwyr wedi'u cofrestru â'r Swyddog Atebol ar gyfer Cyffuriau a Reolir ac roedd yn rhaid i'r unigolion hynny feddu ar rif PIN meddygol. Roedd cofnodion yn ymwneud â chyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y system seiliedig ar gwmwl wedi'i theilwra, a nododd y darparwr eu bod yn gywir ac yn hawdd cael gafael arnynt. Nododd y gwasanaeth nad oedd yn ymgymryd â gweithdrefnau gwaredu cyffuriau a reolir. Roedd presgripsiynau CBMP yn cael eu harchwilio, ond nodwyd bod angen gwella'r system rywfaint. Er nad oedd y gwasanaeth yn ymdrin â chyffuriau, roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gyffuriau a reolir.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ac roedd polisiâu diogelu ar waith. Roedd pob claf yn cael asesiad drwy ymgynghoriadau fideo yn unig. Fodd bynnag, os oedd ymholiad, er enghraifft amheuaeth o orfodaeth, neu unrhyw beth amheus, roedd y staff yn gwybod y dylent fod yn ymwybodol o hynny a rhoi gwybod am unrhyw achos o'r fath yn briodol. Nid oedd defnydd anghyfreithlon o gyffuriau

bob amser yn gwarantu atgyfeiriad diogelu, oni fyddai unrhyw beth yn cael ei godi o ganlyniad i hyn, er enghraifft, unigolyn yn datgelu ei fod yn gwerthu neu'n darparu cyffuriau i unigolion eraill a oedd dan oedran, neu'n methu â chydysynio i ddefnyddio cyffuriau.

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

Dangosodd y gwasanaeth sawl proses a oedd yn cefnogi triniaeth ddiogel ac effeithiol. Roedd polisïau a chanllawiau clinigol yn cael eu cadw'n gyfredol, gyda'r clinigydd yn cynnal ymwybyddiaeth drwy gynadleddau a DPP parhaus a oedd yn gyfredol. Roedd disgwyl iddo gael ei ailddilysu yn 2029. Roedd cofnodion DPP y clinigydd yn foddhaol ar y cyfan, gan ddangos bod ei DPP yn gyson â'r arfer gorau.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd y gwasanaeth yn adolygu meddyginiaeth pob claf bob tri mis fel rhan o'i ddull o asesu a monitro ansawdd. Roedd hyn yn ffurfio un elfen o'r ffordd roedd y gwasanaeth yn goruchwyllo gofal clinigol ac yn sicrhau ymarfer diogel ac effeithiol. Nododd ei fod yn gwbl ymwybodol o'r gofynion i hysbysu AGIC ynghylch digwyddiadau penodol o dan Reoliad 31 a chadarnhaodd ei fod yn deall beth oedd yn rhaid rhoi gwybod amdano a phryd. Darparodd y lleoliad wybodaeth ychwanegol mewn perthynas â'r ffordd roedd yn rhannu'r gwersi a ddysgwyd o weithgareddau gwella ansawdd, yn y datganiad blynyddol sy'n ofynnol o dan Reoliad 19(2).

Dywedwyd wrthym fod rhywfaint o waith wedi'i wneud gan y gwasanaeth, gyda swyddogion ym mhencadlys yr heddlu, er mwyn cydnabod bod cyfreithloni'r defnydd o ganabis ymhlith llawer o unigolion a oedd yn defnyddio canabis yn anghyfreithlon cyn hynny wedi lleihau niwed.

### **Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu**

Roedd y gwasanaeth yn cynnal ymgynghoriadau o bell yn unig. Roedd prosesau cadarn ar waith i sicrhau nad oedd y claf yn cael ei orfodi mewn unrhyw ffordd. Ymgynghoriadau fideo oedd y brif ffynhonnell, gydag ymgynghoriadau dros y ffôn yn cael eu trefnu yn ôl disgresiwn y clinigydd. Roedd gwiriadau llym yn cael eu cynnal ar y claf i sicrhau bod cleifion yn ddilys, nad oeddent yn cael eu gorfodi, gan ddefnyddio cofnodion meddygon teulu a hanes teuluol a gafwyd yn ystod yr ymgynghoriad i hwyluso'r broses.

Roedd system electronig gynhwysfawr, CRM, a chronfeydd data yn cefnogi'r daith trin gyfan ac yn dilyn prosesau llym. Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei chofnodi ac roedd copi wrth gefn yn cael ei gadw. Roedd y gwasanaeth yn cael adborth ac yn gweithredu arno, a hynny o safbwynt cleifion a staff. Byddai digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi gyda'r staff yn dysgu o ganlyniad. Roedd y system electronig a oedd ar waith yn gadarn, yn addas at y diben ac yn creu

adroddiadau y gellid eu defnyddio i ffurfio meysydd i'w gwella a oedd yn cael eu rhoi ar waith yn briodol.

### **Rheoli cofnodion**

Roedd y gwaith o adolygu cofnodion gofal y cleifion yn dangos tystiolaeth gyson o ddogfennaeth glir, gywir a darllenadwy, wedi'i hategu drwy ddefnyddio'r dull cyflawn, cywir, perthnasol, hygyrch ac amserol (CARAT) a system ddiwygiedig y gwasanaeth.

Roedd y cofnodion yn drefnus ar y cyfan, yn hawdd eu dilyn ac yn darparu gwybodaeth fanwl pan oedd yn ofynnol, gan gynnwys asesiadau iechyd meddwl, esboniadau o opsiynau triniaeth a thafleini gwybodaeth i gleifion. Roedd opsiynau gofal a thriniaeth yn cael eu cofnodi'n briodol, gan gynnwys tystiolaeth o gydsyniad dilys, asesiadau o angen, asesiadau risg perthnasol, meddyginiaethau a roddwyd ar bresgripsiwn a gwybodaeth a rannwyd â'r cleifion. Roedd y cofnodion hefyd yn dangos yn gyson bod manylion allweddol fel penderfyniadau, camau gweithredu a'r clinigwyr dan sylw wedi'u nodi. Nid oedd unrhyw bryderon penodol na chanfyddiadau negyddol yng nghofnodion y cleifion. Yn gyffredinol, roedd y sylwadau yn cadarnhau bod y cofnodion a welwyd yn eglur, yn fanwl ac yn cael eu cwblhau ar y pryd.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd y gwasanaeth yn cael ei arwain gan feddyg unigol a oedd yn gweithredu fel yr Unigolyn Cyfrifol a'r Rheolwr Cofrestredig, ac roedd yn amlwg yn atebol am bob penderfyniad. Er ei fod yn gweithio'n annibynnol, roedd cymheiriaid ar gael i gadarnhau bod y cynlluniau trin yn gwneud synnwyr. Roedd polisiâu yn cael eu hadolygu'n rheolaidd bob mis Mehefin a mis Gorffennaf, gyda diweddariadau ychwanegol yn cael eu gwneud fel y bo'n ofynnol. Roedd unrhyw newidiadau i bolisiâu neu weithdrefnau yn cael eu rhannu â'r staff naill ai wyneb yn wyneb, o bell neu'n electronig. Roedd tystysgrif cofrestru AGIC yn cael ei harddangos yn amlwg. Ar y cyfan, gwelwyd bod y gwasanaeth yn cael ei reoli'n dda, gyda phrosesau effeithiol ar waith, gan gynnwys proses cadw cofnodion cryf a systemau i gofnodi digwyddiadau o bwys a phryderon.

Roedd y gwasanaeth yn cael diweddariadau i ganllawiau clinigol drwy gynadleddau a datblygiad proffesiynol parhaus, ac roedd y staff yn bodloni'r gofynion DPP cyfredol. Gwelwyd archwiliadau clinigol, ond gallai'r maes hwn gael ei gryfhau gydag amserlen archwilio strwythuredig. Roedd y dystiolaeth yn dangos fod pobl yn cael gofal diogel ac effeithiol, wedi'i ategu gan ganllawiau cyfredol, rhybuddion diogelwch a phrosesau parhaus ar gyfer monitro ymarfer.

## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y gwasanaeth brosesau ar waith i sicrhau bod pobl yn ymwybodol o sut i fynegi pryder. Roedd gwybodaeth am y weithdrefn gwyno ar gael ar wefan y gwasanaeth, yn y Gymdeithas Fferylliaeth Gofal Sylfaenol ac yn y canllaw i gleifion, gan ddarparu llwybrau hygyrch o ran deall sut i wneud cwyn.

Disgrifiodd y gwasanaeth weithdrefn strwythuredig ar gyfer ymateb i gwynion a phryderon. Roedd pob cwyn yn cael ei chofnodi mewn cofnodlyfr cwynion ar-lein ac ar ddangosfwrdd penodol. Roedd cwynion yn cael eu cydnabod ar unwaith, gan roi cydnabyddiaeth ffurfiol o fewn tridiau. Dywedwyd y byddai ymatebion yn cael eu cyhoeddi o fewn 30 diwrnod, ond y byddai o bosibl angen hyd at chwe wythnos ar gyfer cwynion cymhleth; roedd pobl yn cael eu hysbysu'n rheolaidd pan oedd angen mwy o amser. Roedd personél priodol yn ymchwilio i gwynion ac roedd unigolion yn cynnig cymorth lle y bo'n berthnasol. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi drwy'r broses gwyno. Roedd y gwersi i'w dysgu o gwynion yn cael eu rhannu drwy drafod a dosbarthu cofnodion o gyfarfodydd. Rhoddodd y gwasanaeth wybod am un gŵyn barhaus lle roedd mesurau wedi'u rhoi ar waith i leihau'r tebygolrwydd y byddai'r digwyddiad yn codi eto.

Roedd polisi cwyno cyfredol ar waith. Roedd y polisi yn cynnwys yr elfennau gofynnol fel sut i gwyno, pwyntiau cyswllt perthnasol gan gynnwys AGIC a chamau'r broses gwyno. Yn ogystal, roedd amserlenni perthnasol, pa fathau o faterion oedd o fewn cwmpas y polisi a'r trefniadau i bobl yr oedd angen cymorth neu wasanaethau eirioli arnynt. Roedd hefyd yn cynnwys trefniadau ar gyfer pryderon yn ymwneud ag ymarferwyr meddygol â breintiau ymarfer.

Dywedwyd bod y gwersi i'w dysgu o gwynion yn cael eu rhannu â'r staff drwy gofnodion a rennir yn dogfennu'r trafodaethau a'r canlyniadau.

Mewn perthynas â digwyddiadau hysbysadwy, nododd y gwasanaeth fod hysbysiadau i AGIC yn cael eu cyflwyno gan ddefnyddio'r ffurflenni sydd ar gael ar wefan AGIC.

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Roedd gan y gwasanaeth bolisi recriwtio ar waith ac roedd yr holl brosesau cyn cyflogi disgwylidig yn cael eu dilyn. Roedd hyn yn cynnwys prawf hunaniaeth gyda ffotograff diweddar a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar y lefel briodol. Roedd y darparwr yn gwirio statws cofrestru gweithwyr gofal iechyd proffesiynol drwy edrych ar gofnodion y Cyngor Meddygol Cyffredinol ar-lein ac roedd addasrwydd parhaus yn cael ei fonitro drwy wiriadau blynyddol y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, arfarniadau a sesiynau goruchwyllo rheolaidd. Roedd cymhwysedd y staff yn cael ei gefnogi drwy rolau a chyfrifoldebau clir, disgrifiadau swydd, cytundebau telerau gwasanaeth a gwiriadau o hyfforddiant ac ardystiadau. Roedd polisi recriwtio cyfredol ar waith.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Roedd y cofnodion DPP a welwyd yn cadarnhau fod gofynion datblygiad proffesiynol ac ail-ddilysu wedi'u bodloni, a bod disgwyl i'r broses ail-ddilysu nesaf gael ei chynnal yn 2029. Edrychwyd ar hyfforddiant y staff hefyd a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff cyflogedig wedi cael hyfforddiant llawn yn eu meysydd angen priodol. Roedd yr holl hyfforddiant yn gyfredol ac roedd lefel gydymffurfiaeth o 100%.

Lle byddai'r staff yn mynegi awydd i ddatblygu ymhellach, byddai'r cais yn cael ei asesu, ei ystyried a'i gefnogi gan y rheolwyr.

## 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:** Cannabis Clinic, Cardiff

**Dyddiad yr arolygiad:** 5 Chwefror 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn				
2.					
3.					

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: Cannabis Clinic, Cardiff

Dyddiad yr arolygiad: 5 Chwefror 2026

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Roedd deunyddiau hybu iechyd cyfyngedig ar gael.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynyddu'r deunyddiau hybu iechyd ar gyfer dewisiadau ffordd o fyw, canserau a materion iechyd neu ymddygiadau perthnasol eraill.	Hybu Iechyd	Cynnwys gwybodaeth ar y wefan ac mewn fformat y mae modd ei lawrlwytho yn ymwneud â rhoi'r gorau i smygu a chyngor parhaus ar wella iechyd.	Dr David Howells (Rheolwr Cofrestredig )	Erbyn y cyfarfod Llywodraethu Clinigol nesaf ym mis Mai 2026

2.	Roedd tystiolaeth o rywfaint o weithgarwch archwilio ac roedd meysydd i'w gwella yn cael eu nodi o'r gweithgarwch hwnnw.	Dylai'r Rheolwr Cofrestredig wella'r rhaglen archwilio gyfredol drwy gynyddu gweithgareddau archwilio a chryfhau'r prosesau presennol i gefnogi gwelliannau ansawdd parhaus.	Rheoli risg ac iechyd a diogelwch  Rheoli meddyginiaethau  Llywodraethu ac atebolrwydd	Nodi metrigau allweddol i archwilio gofal o ansawdd uchel parhaus a chydymffurfiaeth reoleiddiol. Caiff cyfrifoldeb dros archwilio ei bennu yn y cyfarfod Llywodraethu Clinigol nesaf fel mater gweithredol.	Dr David Howells (Rheolwr Cofrestredig )	Erbyn y cyfarfod Llywodraethu Clinigol nesaf ym mis Mai 2026
				1. Risg lechyd a Diogelwch: Archwilio dogfennau a gwybodaeth allweddol, gan gynnwys manylion meddygon teulu/Cyswllt Brys a gwybodaeth a dogfennau meddygol.		

			<p>2. Rheoli meddyginiaethau: Archwiliad parhaus o gydymffurfiaeth cleifion â'r terfynau misol y cytunwyd arnynt ar gyfer CBMPs ac esboniadau am unrhyw amrywiad. Cynnal ymwybyddiaeth ac ymatebolrwydd i rybuddion cyffuriau, barn arbenigol a chanllawiau arfer gorau.</p>		
--	--	--	--	--	--

			3. Llywodraeth ac Atebolrwydd: Archwilio gwiriadau a geirdaon cyn cyflogi'r staff, yn ogystal â hyfforddiant gorfodol a phenodol i'r rôl. Arfarniad blynyddol i nodi gwaith cynllunio datblygiad proffesiynol. Prosesau llywodraethu i gydnabod cwynion, pryderon a chanmoliaeth i fynd i'r afael â diffygion a thynnu sylw at arfer da i'w rannu.		
--	--	--	--	--	--

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): Dr David Howells**

**Swydd: Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 07/04/26**