

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
mydentist, Stryd Nolton,
Pen-y-bont ar Ogwr**

16 Chwefror 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163

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

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	10
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
5.	Y Camau Nesaf.....	18
6.	Methodoleg	19
	Atodiad A.....	21

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad o bractis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr), 54-58 Stryd Nolton, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 3PB, ar 16 Chwefror 2016.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd practis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr) yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau deintyddol, ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r diwylliant yn arwain at ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

Ceir rhagor o fanylion ynglŷn â'n methodoleg ni yn Adran 6 yr adroddiad hwn.

2. Cyd-destun

Mae practis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr) yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal sy'n cael ei gwasanaethu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae'r practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys pum deintydd, un hylenydd, pedair nyrs, rheolwr practis, a thri derbynnydd. Ar adeg ein harolygiad, roedd tair nyrs dan hyfforddiant yn gweithio yn y practis hefyd.

3. Crynodeb

Mae staff practis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr) yn trin cleifion ag urddas, â pharch, ac â charedigrwydd. Dywedodd cleifion a roddodd sylwadau eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir gan dîm y practis. Cadarnhaodd cleifion hefyd eu bod yn cael eu gweld mewn da bryd.

Roedd gan y practis wahanol ffyrdd o alluogi cleifion i roi adborth ynglŷn â'u profiadau o ddefnyddio gwasanaethau'r practis. Gwelsom fod adborth yn cael ei ystyried a'i rannu gyda staff y practis gyda'r bwriad o wneud gwelliannau. Roedd polisi ysgrifenedig wedi'i sefydlu i ymdrin â chwynion gan gleifion. Fodd bynnag, roedd dwy fersiwn ar gael, ac nid oedd y wybodaeth i gleifion yn glir na chyson. Rydym wedi gofyn i'r practis wneud gwelliannau i'r weithdrefn gwyno fel ei bod yn glir.

Roedd y practis wedi sefydlu systemau gyda'r nod o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac roedd trefniadau ar waith i storio a gwaredu gwastraff clinigol a gwastraff cartref. Roedd gan y staff fynediad at offer a ddefnyddir mewn achos brys, ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng gyda chlaf (llewygu).

Gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r canllawiau cenedlaethol yn ymwneud â'r cofnodion y dylid eu cadw ar gyfer offer sterileiddio. Dylai'r practis hefyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i gael ystafell ddadheintio ar wahân, fel yr argymhellir yn y canllawiau.

Roedd dogfennau a gwybodaeth ar gael i ddangos bod y cyfarpar pelydr-X yn ddiogel i'w ddefnyddio. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y ffilmiau pelydr-X o ansawdd priodol, fel bod deintyddion yn gallu eu darllen yn rhwydd a gwneud penderfyniadau effeithiol ynglŷn â gofal a thriniaeth barhaus y cleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i agweddau ar gadw cofnodion yng nghofnodion deintyddol cleifion. Rydym wedi gofyn i'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis roi sylw i'r mater hwn. Rydym hefyd wedi gofyn i'r practis sicrhau bod deintyddion yn defnyddio system bandiau prisiau'r GIG yn gywir a'u bod yn rhoi crynodeb i AGIC o'r canfyddiadau a'r camau gweithredu a gymerir o ganlyniad i hynny.

Roedd y practis wedi sefydlu strwythur rheoli pendant ac roedd gan y staff ddealltwriaeth glir o'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau. Roedd systemau cyfathrebu effeithiol ar waith a oedd yn sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn cael

gwybod am unrhyw newidiadau i wasanaethau dyddiol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael digon o gefnogaeth gan yr uwch staff, a'u bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Mae staff practis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr) yn trin cleifion ag urddas, â pharch, ac â charedigrwydd. Dywedodd cleifion a roddodd sylwadau eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth a ddarperir gan dîm y practis. Cadarnhaodd cleifion hefyd eu bod yn cael eu gweld mewn da bryd.

Roedd gan y practis wahanol ffyrdd o alluogi cleifion i roi adborth ynglŷn â'u profiadau o ddefnyddio gwasanaethau'r practis. Gwelsom fod adborth yn cael ei ystyried a'i rannu gyda staff y practis gyda'r bwriad o wneud gwelliannau. Roedd polisi ysgrifenedig wedi'i sefydlu i ymdrin â chwynion gan gleifion. Fodd bynnag, roedd dwy fersiwn ar gael, ac nid oedd y wybodaeth i gleifion yn glir na chyson. Rydym wedi gofyn i'r practis wneud gwelliannau i'r weithdrefn gwyno fel ei bod yn glir.

Cyn yr arolygiad, gwnaethom ofyn i'r practis ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael safbwyntiau am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dychwelwyd cyfanswm o 20 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

'Dydw i erioed wedi cael unrhyw broblemau yma ac rydw i'n fodlon iawn ar y practis hwn.'

'Gallai fy neintydd esbonio mwy, gan fy mod yn glaf nerfus.'

'Bodlon iawn.'

Gofal gydag urddas

Gwelsom fod pobl a oedd yn ymweld â'r practis yn cael eu trin ag urddas a pharch gan staff y practis.

Gwelsom staff yn bod yn garedig a chwrtais tuag at gleifion. Dywedodd pob claf a ddychwelodd holiaduron wedi'u cwblhau wrthym eu bod wedi cael croeso gan staff y practis. Ychwanegodd rhai cleifion eu sylwadau cadarnhaol eu hunain, gan ddisgrifio sut roedd aelodau o'r tîm deintyddol wedi eu trin yn ystod eu hymweliadau.

Roedd y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol y GIG a gwasanaethau deintyddol preifat. Roedd gwybodaeth ynglŷn â chostau triniaethau wedi'i harddangos yn glir yn y manau aros. Roedd hyn yn golygu bod y wybodaeth

ynglŷn â chost bosibl triniaeth ar gael i'r cleifion. Roedd copïau o daflen gwybodaeth i gleifion ar gael i'r cleifion fynd â nhw adref. Roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth allweddol am y practis, y gellid ei chadw er mwyn cyfeirio ati yn y dyfodol, ar gael i'r cleifion.

Gofal amserol

Roeddem o'r farn bod y practis yn gwneud ymdrech i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld mewn da bryd.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion (15 ohonynt) a roddodd sylwadau yn holiaduron AGIC wrthym nad oeddent wedi profi oediad o ran cael eu gweld gan y deintydd ar ddiwrnod eu hapwyntiad. Dywedodd y rheiny a brofodd oediad fod hynny wedi digwydd am gyfnod byr ac nad oedd wedi peri problem iddynt. Disgrifiodd staff y dderbynfa'r broses ar gyfer hysbysu cleifion pe bai'r deintydd yn rhedeg yn hwyr neu'n absennol.

Sicrhawyd bod gwybodaeth ar gael i gleifion ynghylch sut i gael triniaeth ddeintyddol ar frys pan fo'r practis ar gau trwy amrywiaeth o ffyrdd. Fodd bynnag, er bod y wybodaeth hon ar gael, nid oedd ychydig dros hanner y cleifion a ddychwelodd holiaduron wedi'u cwblhau yn gwybod sut i gael gwasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Felly, dylai'r practis adolygu'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r wybodaeth hon.

Cadw'n iach

Gwelsom fod deunydd hybu iechyd wedi'i arddangos o amgylch y practis. Roedd taflenni ar gael hefyd. Roedd hyn yn golygu bod gwybodaeth ar gael i gleifion ynglŷn â sut i ofalu am hylendid ac iechyd y geg eu hunain.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (17 ohonynt) a ddychwelodd holiaduron wedi'u cwblhau wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu triniaeth ddeintyddol. Roedd nifer fach o gleifion (tri ohonynt) yn teimlo nad oeddent yn cael y wybodaeth hon bob amser. Dylai tîm y practis ymchwilio i'r rhesymau dros hyn, a gwneud gwelliannau fel y bo angen.

Gofal unigol

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau i wneud ei wasanaethau'n hygyrch i bobl â gwahanol anghenion. Roedd cleifion yn cael rhoi adborth ynglŷn â'u profiadau trwy amrywiaeth o ddulliau.

Gwelsom nad oedd grisiau at fynedfa'r practis, a oedd yn golygu bod pobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn a phobl sydd ag anawsterau symudedd yn gallu cael mynediad. Ar gyfer cleifion oedd yn cael trafferth gyda grisiau, roedd modd

gwneud trefniadau er mwyn iddynt allu cael eu gweld mewn ystafelloedd triniaeth ar y llawr daear.

Roedd gan y practis nifer o ffyrdd i gleifion allu rhoi adborth ynglŷn â'u profiadau o ddefnyddio'r practis. Roedd y rhain yn cynnwys blwch awgrymiadau yn yr ystafell aros, a system neges destun lle gwahoddwyd cleifion i roi sylwadau yn dilyn eu hymweliad. Dangosodd y rheolwr ei fod yn ymroddedig iawn i rannu a gweithredu ar adborth gan gleifion. Er enghraifft, gwelsom fod adborth gan gleifion yn destun archwiliad misol, a dywedwyd wrthym fod y sylwadau a dderbyniwyd yn cael eu rhannu gyda'r staff yn ystod cyfarfodydd practis. Roedd hyn gyda'r bwriad o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth ble bynnag y bo'n bosibl.

Roedd y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG, ac felly mae angen iddo gael gweithdrefn ysgrifenedig sy'n bodloni '*Gweithio i Wella*', sef y trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion am driniaethau'r GIG yng Nghymru, a'r gofynion a nodir yn y rheoliadau yn ymwneud â deintyddiaeth breifat. Roedd gwybodaeth ynglŷn â sut i wneud cwyn wedi'i harddangos yn amlwg yn y manau aros, ac roeddent ar y cyfan yn bodloni'r trefniadau '*Gweithio i Wella*'. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth wedi'i harddangos ar gyfer cleifion oedd yn cael gwasanaethau deintyddol preifat.

Gwelsom fod gwahanol amrywiadau o'r un weithdrefn ar gael. Roedd y rhain yn rhoi gwybodaeth nad oedd yn gyson nac yn glir i gleifion. Yn benodol, roedd yr amserlenni a nodwyd yn y weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer ymateb i gwynion yn wahanol i'r rhai a arddangoswyd, ac nid oedd yn glir mai dim ond cwynion am driniaeth ddeintyddol y GIG y gellid eu hatgyfeirio at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Gwelsom hefyd fod y wybodaeth ysgrifenedig ynglŷn â gwneud cwynion yn cyfeirio at Ombwdsmon Gwasanaeth Iechyd Lloegr. O ystyried bod trefniadau gwahanol yng Nghymru, dylai'r practis newid unrhyw gyfeiriad at *Ombwdsmon y Gwasanaeth Iechyd* i *Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru*. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cleifion yn gwybod pwy yw'r person cywir y dylent gysylltu ag ef pe byddai angen. Gwnaethom hysbysu uwch staff y practis o'n canfyddiadau, a gwnaethant ddangos eu bod yn barod iawn i roi sylw i'r mater hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau addas i sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ac a ddarperir i gleifion ynglŷn â sut i wneud cwyn am eu triniaeth ddeintyddol yn glir, yn gyson ac yn unol â Gweithio i Wella a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.

Er i ni ganfod bod angen gwneud gwelliannau o ran y wybodaeth a ddarperir i gleifion, roedd y sampl o gofnodion cwynion a welsom yn dangos yr ymdriniwyd â chwynion mewn modd amserol ar y cyfan.

Nododd dros hanner y cleifion a ddychwelodd holiaduron AGIC wedi'u cwblhau nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn am y gwasanaethau roeddent yn eu derbyn. Felly (yn ogystal â'r gwelliant a nodir uchod), dylai'r practis hefyd adolygu'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod cleifion yn gwybod sut i leisio pryderon (cwynion) ynghylch eu triniaeth ddeintyddol.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Roedd y practis wedi sefydlu systemau gyda'r nod o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, ac roedd trefniadau ar waith i storio a gwaredu gwastraff clinigol a gwastraff cartref. Roedd gan y staff fynediad at offer a ddefnyddir mewn achos brys ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng gyda chlaf (llewygu).

Gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio'n llwyr â'r canllawiau cenedlaethol yn ymwneud â'r cofnodion y dylid eu cadw ar gyfer offer sterileiddio. Dylai'r practis hefyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i gael ystafell ddadheintio ar wahân, fel yr argymhellir yn y canllawiau.

Roedd dogfennau a gwybodaeth ar gael i ddangos bod y cyfarpar pelydr-X yn ddiogel i'w ddefnyddio. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod y ffilmiau pelydr-X o ansawdd priodol, fel bod deintyddion yn gallu eu darllen yn rhwydd a gwneud penderfyniadau effeithiol ynglŷn â gofal a thriniaeth barhaus y cleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i agweddau ar gadw cofnodion yng nghofnodion deintyddol cleifion. Rydym wedi gofyn i'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis roi sylw i'r mater hwn. Rydym hefyd wedi gofyn i'r practis sicrhau bod deintyddion yn defnyddio system bandiau prisiau'r GIG yn gywir a'u bod yn rhoi crynodeb i AGIC o'r canfyddiadau a'r camau gweithredu a gymerir o ganlyniad i hynny.

Gofal diogel

Gwelsom fod systemau ar waith yn y practis i amddiffyn diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Roedd polisïau ysgrifenedig ar gael i roi canllawiau i staff gyda'r nod o ddarparu gofal diogel i gleifion. Dywedwyd wrthym y gallai'r staff weld y rhain ar safle mewnwyd y practis. Roedd system ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o newidiadau i bolisïau a gweithdrefnau. Dywedodd uwch staff y practis fod disgwyl i'r staff lofnodi polisïau wedi iddynt eu darllen a'u deall, gan gynnwys unrhyw ddiweddariadau. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau hyn. Gwnaethom nodi fod hyn yn arfer nodedig.

Roedd adeilad y practis i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu fewn a'r tu allan. Gwelsom fod y practis wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon uchel. Roedd cyfarpar diogelwch rhag tân ar gael, a gwelsom ei fod wedi cael ei wasanaethu

o fewn y 12 mis diwethaf. Gwelsom waith papur a oedd yn dangos bod eitemau trydanol bach wedi cael profion dyfeisiau cludadwy i gadarnhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd dogfennau contract ar gael ar gyfer symud gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (cartref) a gynhrychir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel wrth aros i gael ei gasglu gan y contractwr allanol.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i amddiffyn pobl rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i roi cyfarwyddyd i staff ar sut i leihau croes-heintio. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol (e.e. menig tafladwy, ffedogau, a chyfarpar diogelu llygaid) ar gael yn rhwydd yn yr ystafelloedd triniaeth. Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu ar gael iddynt bob amser. Roedd cyfleusterau golchi dwylo penodol ar gael yn yr ystafelloedd triniaeth a'r toiledau er mwyn lleihau croes-heintio. Yn ystod taith o amgylch y practis, gwelsom fod pob man yn lân ac yn daclus.

Roedd trefniadau boddhaol ar waith ar gyfer cludo, glanhau a sterileiddio (dadheintio) offer deintyddol a ddefnyddir yn y practis.

Nid oedd ystafell ddadheintio ar wahân yn y practis, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).¹ Yn hytrach, roedd offer yn cael eu glanhau, eu sterileiddio a'u pacio yn yr ystafelloedd triniaeth unigol. Roedd cynllun rhai o'r ystafelloedd triniaeth yn golygu mai lle cyfyngedig oedd gan y staff i wneud hyn. Roedd uwch staff y practis eisoes wedi nodi y gellid gwneud gwelliannau yn hyn o beth. Gwnaethant ddweud wrthym y byddai ystafell ddadheintio ar wahân yn cael ei gosod yn rhan o'r gwaith datblygu ar gyfer adeilad y practis yn y dyfodol, a gwnaethant ddangos cynllun ar gyfer yr ystafell arfaethedig. Pan fydd y gwaith wedi'i wneud, dylai ennill y safon uwch a argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis symud ymlaen â'r gwaith o osod ystafell ddadheintio ar wahân er mwyn ennill y safon uwch ar gyfer dadheintio, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).

¹ Mae dogfen [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 \(Diwygiad 1\)](#) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddadheintio mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

Er nad oedd ystafell ar wahân ar gael, dangosodd y staff broses ddadheintio a oedd yn cydymffurfio â'r egwyddorion a nodir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Roedd yr offer glanhau a sterileiddio a ddefnyddiwyd i'w gweld mewn cyflwr boddhaol. Roedd tystysgrifau arolygu cyfredol ar gael ar gyfer y cyfarpar awtoclaf,² a oedd yn cadarnhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio. Roedd offer yn cael eu harchwilio bob dydd, ac roedd llyfrau cofnodion wedi'u cadw i ddangos y broses hon. Fodd bynnag, er mwyn cydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn llwyr, roedd angen cadw cofnod o bob cylchred sterileiddio (cyfarpar awtoclaf) hefyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau i gadw cofnod addas o bob cylchred sterileiddio cyfarpar awtoclaf a wneir yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).

Gwnaethom edrych ar yr ystafelloedd triniaeth yn y practis. Roedd y rhain yn lân ac yn daclus, ac wedi'u dodrefnu i wneud y gwaith o lanhau mor rhwydd â phosibl. Roedd yr offer deintyddol yn amlwg yn lân, mewn cyflwr da, ac yn cael eu cadw'n briodol.

Gwelsom fod gan y practis drefniadau ar waith i sicrhau bod cleifion yn derbyn y feddyginiaeth a'r driniaeth gywir pe bai argyfwng. Gwelsom fod cyfarpar dadebru a chyffuriau a ddefnyddir mewn achos brys ar gael gyda'i gilydd, ynghyd â system i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng gyda chlaf (llewyg). Roedd cyffuriau brys wedi eu storio mewn bagiau arbennig gyda seliau gwrth-ymyrryd, a gwelwyd bod y rhain yn gyflawn. Roedd cofnodion ysgrifenedig wedi'u cadw a oedd yn dangos bod y seliau a'r offer a ddefnyddir mewn achos brys yn cael eu gwirio'n ddyddiol. Roedd y cofnodion a welsom yn nodi bod y cyffuriau a ddefnyddir mewn achos brys o fewn eu dyddiadau dod i ben a'u bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd cyfres o siartiau llif ar gael i'r staff a oedd yn nodi'r camau y dylid eu cymryd pe bai argyfwng gyda chlaf. Nid oedd y rhain wedi'u llunio gan y practis, a gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r rhain yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a ddarparwyd ar gyfer y staff yn gyfredol. Cytunodd uwch staff y practis i wneud hyn. Esboniodd uwch staff y practis yr hysbysir staff newydd (gan gynnwys staff asiantaeth) o ble cedwir yr offer a ddefnyddir mewn achos

² Siambr bwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio offer a chyflenwadau drwy ddefnyddio stêm dirlawn o bwysedd uchel.

brys yn ystod eu hyfforddiant sefydlu yn y practis. Roedd hyn yn golygu y byddai'r staff yn gwybod ble i ddod o hyd i'r offer pe bai angen ei ddefnyddio arnynt. Gwelsom gofnodion hyfforddiant a oedd yn dynodi bod y staff wedi derbyn hyfforddiant cyfredol mewn dadebru cardio-pwlmonaidd.

Roedd gweithdrefn wedi'i sefydlu yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu mewn perygl. Roedd manylion cyswllt y timau diogelu lleol ar gael yn rhwydd i'r staff. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff wybodaeth am bwy i siarad â nhw i gael cyngor a chyfarwyddyd ar faterion diogelu. Roedd y cofnodion hyfforddiant a welsom yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n gallu disgrifio'r camau gweithredu y byddent yn eu cymryd pe byddent yn amau bod plentyn neu oedolyn mewn perygl.

Daethom i'r casgliad bod gan y practis drefniadau ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel. Mae hyn oherwydd bod y dogfennau a'r wybodaeth ofynnol ar gael ac yn gyfredol. Dangosodd y tystysgrifau hyfforddi a welsom fod y staff wedi diweddarau eu hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio, a'u bod yn bodloni'r canllawiau a amlinellir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i'r drefn o gadw cofnodion yn ymwneud â sganiau pelydr-X (gweler isod), ac i sicrhau bod y ffilmiau pelydr-X yn cael eu datblygu'n briodol. Roedd rhai o'r ffilmiau a welsom o ansawdd gwael, a fyddai'n ei gwneud yn anodd i ddeintyddion eu darllen. Gall hyn effeithio ar allu deintyddion i wneud penderfyniadau effeithiol ynghylch gofal a thriniaeth barhaus cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod radiograffau (ffilmiau pelydr-X) yn cael eu datblygu'n briodol er mwyn darparu ansawdd delwedd addas.

Gofal effeithiol

Dangosodd uwch staff y practis eu bod yn ymroddedig i wella'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion yn barhaus.

Fel y nodwyd uchod, roedd cynlluniau wedi'u llunio ar gyfer ystafell ddadheintio ar wahân er mwyn gwella'r trefniadau dadheintio, gan ystyried Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1). Gwelsom hefyd fod y practis wedi cwblhau archwiliad o'r trefniadau rheoli heintiau yn rhan o'r broses sicrhau ansawdd.

Gwnaethom nodi bod angen gwella arferion cadw cofnodion deintyddion. Gwnaethom edrych ar sampl o 19 o gofnodion cleifion. Roedd y sampl hwn yn

cynnwys cofnodion oedd wedi'u cwblhau gan bob un o'r deintyddion oedd yn gweithio yn y practis ar y pryd. Gwelsom fod y cleifion wedi darparu hanes meddygol, a bod yr hanes meddygol wedi'i ddiweddarau cyn pob cwrs o driniaeth. Gwelsom hefyd fod deintyddion wedi cofnodi'r canfyddiadau yn dilyn archwiliadau, a'r driniaeth a roddwyd. O edrych ar y cofnodion, gwelwyd bod y triniaethau ar y cyfan wedi'u cynllunio ymlaen llaw gyda'r nod o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom fod ansawdd y cofnodion yn amrywiol, a gwelsom rai themâu cyffredin oedd angen sylw er mwyn cydymffurfio â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Yn benodol, nid oedd y cofnodion bob amser yn cynnwys digon o fanylion, ac nid oeddent bob amser yn dangos:

- y rheswm pam roedd cleifion yn ymweld â'r practis
- bod hanes cymdeithasol claf (gan gynnwys ei ddefnydd o alcohol a thybaco) wedi cael ei nodi, a ph'un a oedd cyngor ar hybu iechyd wedi'i ddangos neu ei roi
- bod archwiliad periodontol sylfaenol (BPE) wedi'i wneud er mwyn canfod y perygl o gael clefyd y deintgig
- bod y practis wedi cael cydsyniad cyfredol gan y claf i driniaeth
- y rheswm dros gymryd sganiau pelydr-X a chanfyddiadau'r deintydd yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis wneud trefniadau addas i sicrhau bod cofnodion deintyddol cleifion sy'n cael eu cwblhau ganddynt yn cael eu cynnal yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Yn ogystal â'r uchod, gwnaethom ganfod ei bod yn bosib bod rhai costau bandio triniaethau'r GIG³ wedi'u nodi'n anghywir. Gwnaethom hysbysu uwch staff y practis o'n canfyddiadau, a gwnaethant gytuno i ymchwilio i hyn gyda'r bwriad o gymryd camau unioni fel bo'n briodol. O gofio bod y practis dan gontract i ddarparu gwasanaethau deintyddol y GIG, gwnaethom hefyd rannu

³ Bydd cleifion sydd fel arfer yn talu am driniaeth ddeintyddol y GIG (gan gynnwys triniaeth frys) yn talu un o dair ffi, yn dibynnu ar y driniaeth sydd ei hangen arnynt. Ceir manylion y ffioedd hyn yn <http://www.healthcosts.wales.nhs.uk/nhs-dental-charges-w->

ein canfyddiadau â'r bwrdd iechyd lleol fel y gallai ystyried pa gamau pellach, os o gwbl, oedd angen eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gadarnhau canlyniad ei ymchwiliad i'r posibilrwydd bod rhai costau bandio triniaethau'r GIG wedi'u nodi'n anghywir, a rhoi crynodeb i AGIC o'r canfyddiadau a'r camau a gymerir o ganlyniad i hynny.

O ystyried ein canfyddiadau o ran ansawdd y sganiau pelydr-X a'r cofnodion, dylai'r practis sicrhau bod y system archwiliadau clinigol yn ddigon trylwyr i ganfod meysydd i'w gwella.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y system archwiliadau clinigol yn ddigon trylwyr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd y practis wedi sefydlu strwythur rheoli pendant ac roedd gan y staff ddealltwriaeth glir o'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau. Roedd systemau cyfathrebu effeithiol ar waith, a oedd yn sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn cael gwybod am unrhyw newidiadau i wasanaethau dyddiol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael digon o gefnogaeth gan yr uwch staff, a'u bod yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant perthnasol.

Roedd y practis yn un o grŵp o bractisau a oedd yn cael eu gweithredu gan gwmni darparwr gofal deintyddol cenedlaethol. Roedd rheolwr practis yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, ac roedd yn gweithio'n agos gyda'r brif nyrs. Roedd tîm y practis hefyd yn cael cefnogaeth uwch reolwyr ac uwch dimau a oedd yn gweithio o fewn y cwmni darparu.

Yn ystod sgysiau gyda'r staff oedd yn gweithio ar ddiwrnod ein harolygiad, gwelwyd eu bod o'r farn eu bod yn cael digon o gefnogaeth gan yr uwch staff i wneud eu gwaith. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau unigol. Gwelsom drefniadau eglur ar gyfer adrodd yn y practis, a rhwng y practis a'r timau eraill yn y cwmni.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael cyfleoedd i ddilyn hyfforddiant oedd yn berthnasol i'w gwaith. Dywedwyd wrthym y bydd pob aelod o'r staff yn cael arfarniad o'u gwaith yn y dyfodol agos. Esboniodd y rheolwr practis bod y rhain wedi cael eu gohirio tra oedd hi'n ymgynffwrdd â'i gwaith ac yn cael gwell dealltwriaeth o swyddogaethau a chyfrifoldebau'r tîm staff.

Gwelsom fod systemau cyfathrebu effeithiol ar waith o fewn tîm y practis a chyda thimau eraill sy'n gweithio yn y cwmni. Dywedodd staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod y cyfathrebu'n dda. Dywedwyd wrthym y cynhelir cyfarfodydd practis rheolaidd, a dywedodd y staff eu bod yn ddefnyddiol. Gwelsom gofnodion ysgrifenedig ar gyfer cyfarfodydd. Roeddent yn dangos bod materion perthnasol yn cael eu trafod ac y cytunir ar gamau gweithredu.

Gwelsom fod y staff clinigol wedi cael eu cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol i ymarfer eu proffesiwn. Gwelsom ddogfennau hefyd a oedd yn nodi bod ganddynt yswiriant indemniad ar waith. Roedd cofnodion ar gael oedd yn dangos bod y staff wedi derbyn brechiadau rhag hepatitis B i amddiffyn eu hiechyd eu hunain ac iechyd cleifion yn hyn o beth. Pan nodwyd nad oedd gan aelod o staff ddigon o imiwneidd (er gwaethaf derbyn brechiadau imiwneiddio), gwnaethom argymhell y dylid cwblhau a chytuno ar asesiad risg ysgrifenedig addas gyda'r staff er mwyn eu diogelwch eu hunain.

Roedd y deintyddion a oedd yn gweithio yn y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat, a gwelsom fod tystysgrifau cofrestriad AGIC wedi'u harddangos mewn lle amlwg fel sy'n ofynnol dan reoliadau deintyddiaeth breifat. Roedd gan yr holl ddeintyddion dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd tystysgrif un deintydd o fewn y tair blynedd diwethaf, fel sy'n ofynnol dan y rheoliadau a nodir uchod. Cytunodd uwch staff y practis i roi sylw i hyn.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd practis deintyddol 'mydentist' (Pen-y-bont ar Ogwr) yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn y practis, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu deintyddol barhaus.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth galon dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn agored i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008⁴ a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.⁵ Lle bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn

⁴ <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made/welsh>

⁵ <http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/2686/contents/made/welsh>

bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999, Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, fel Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol.

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

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau gyda staff, gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol
- Sgyrsiau gyda staff nyrsio
- Archwilio sampl o gofnodion deintyddol cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau'r practis
- Archwilio offer a'r safle
- Gwybodaeth a geir yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar ei wefan (lle bo'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis deintyddol er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Caiff y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd eu hysbysu o unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiadau deintyddol drwy gyfrwng llythyr gweithredu ar unwaith. Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill a wneir, yn Atodiad A o'r adroddiad arolygu hwn.

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg o'r modd y gweithredwyd safonau yn y practis ar ddiwrnod yr arolygiad.

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: mydentist, Stryd Nolton, Pen-y-bont ar Ogwr

Dyddiad yr arolygiad: 16 Chwefror 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
8	Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau addas i sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ac a ddarperir i gleifion ynglŷn â sut i wneud cwyn am eu triniaeth ddeintyddol yn glir, yn gyson, ac yn unol â Gweithio i Wella a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.	Safon 6.3 Rheoliad 15	Mae'r Swyddog Rheoleiddio yn gweithio gyda'n Tîm Cefnogi Cleifion i adlewyrchu'r hyn a drafodwyd a chadarnhau'r hyn sydd angen ei arddangos. Bydd hyn wedyn yn cael ei raeadru i'r practis.	Swyddog Rheoleiddio	30.4.2016
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
10	Dylai'r practis symud ymlaen â'r gwaith o osod ystafell ddadheintio ar wahân er mwyn ennill y safonau	Safon 2.4 Rheoliad 14	Mae cynlluniau eisoes ar gael. Mae ein syrfëwr rhanbarthol yn gweithio ar gynllun ar gyfer adleoli swyddfa'r	Rheolwr Practis/Rheolwr Datblygu'r	18–24 mis

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>uwch ar gyfer dadheintio, fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).</p> <p>(WHTM 01-05: Pennod 5 – Paragraff 5.1)</p>	(6)	rheolwr practis, ac yn dechrau trafodaethau ar dendro'r gwaith er mwyn cael costau.	Ardal/Swyddog Rheoleiddio/ Syrfêwr Rhanbarthol a Chyfleusterau	
11	<p>Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau i gadw cofnodion addas o bob cylchred sterileiddio cyfarpar awtoclaf a wneir yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Diwygiad 1).</p> <p>(WHTM 01-05: Pennod 4 – Paragraff 4.3)</p>	Safon 2.4	Mae'r practis yn defnyddio 'Browne TST Sterilisation Duplex Traceability Labels', sy'n newid lliw o felyn i borffor i nodi bod yr amser, y stêm, a'r tymheredd yn foddhaol. Byddant hefyd yn cofnodi pwysedd pob cylchred â llaw er mwyn bodloni'r safon a nodir. Ni fydd y practis yn defnyddio'r cyfarpar awtoclaf hyn heb argraffwyr/cofnodwyr data unwaith y bydd yr ystafell ddadheintio wedi'i gosod.	Rheolwr Practis/Prif Nyrs/Tîm Nyrsio	31 Mawrth 2016
12	<p>Mae'n rhaid i'r practis wneud trefniadau i sicrhau bod radiograffau (ffilmiau pelydr-X) yn cael eu datblygu'n briodol er mwyn darparu ansawdd delwedd addas.</p>	Safon 2.9	Mae'r practis wedi sefydlu gweithdrefn ar gyfer cynnal profion yn amlach gyda'r lletem grisiau i adlewyrchu'r trefniadau ar gyfer newid cemegau yn y peiriant yn amlach. Mae proses archwilio ddyddiol wedi'i rhoi ar waith hefyd i	Rheolwr Practis/Prif Nyrs/Tîm Nyrsio	31 Mawrth 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			wirio bod y lefelau hylif i gyd yn gywir a bod ychwanegiadau angenrheidiol yn cael eu gwneud ar ddechrau'r diwrnod.		
13	<p>Dylai'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis wneud trefniadau addas i sicrhau bod cofnodion deintyddol cleifion sy'n cael eu cwblhau ganddynt yn cael eu cynnal yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.</p> <p>(Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol: Safon 4; Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000)</p>	Safon 3.5	<p>Mynychodd y deintyddion sesiwn adolygu i gymheiriaid a drefnwyd gan ein Rheolwr Cymorth Clinigol i drafod ac atgyfnerthu pwysigrwydd cynnal safonau'r gwaith o gadw cofnodion. Cynhaliwyd y sesiwn hon gyda'r nos ar 2 Mawrth.</p> <p>Mynychodd y Rheolwr Practis a'r Rheolwr Ardal hefyd er mwyn cefnogi a deall y broses.</p>	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol/Rheolwr Datblygu'r Ardal/Rheolwr Practis	2 Mawrth 2016
13	Rhaid i'r practis gadarnhau canlyniad ei ymchwiliad i'r posibilrwydd bod rhai costau bandio triniaethau'r GIG wedi'u nodi'n anghywir, a rhoi crynodeb i AGIC o'r canfyddiadau a'r camau a gymerir o ganlyniad i hynny.	Safonau 3.5 a 6.3	<p>Gwnaeth y practis adrodd hyn i'r tîm clinigol a ddaeth i'r sesiwn adolygu i gymheiriaid i atgyfnerthu goblygiadau nodi costau bandio'n anghywir.</p> <p>Cynhelir archwiliad dilynol o 20 o gardiau cofnodi triniaethau bandiau 2/3 a gwblhawyd gan bob clinigwr ers cwblhau'r sesiwn. Bydd y</p>	Rheolwr Practis/Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	8 Ebrill 2016

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			canfyddiadau'n cael eu hadrodd a'u trafod gyda'r Rheolwr Cymorth Clinigol a'r clinigwyr.		
14	Dylai'r practis sicrhau bod y system archwiliadau clinigol yn ddigon trylwyr.	Safon 3.3 Rheoliad 14 (2)	Bydd y rheolwr cymorth clinigol yn adolygu'r archwiliadau a pha mor aml y cânt eu cynnal hyd y bydd yn fodlon bod y problemau wedi'u datrys.	Rheolwr Practis/Rheolwr Gwasanaethu Clinigol	Yn parhau
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
	Dim angen cynllun gwella.				

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras): Allison Davies a Lisa O'Leary.....

Teitl: Rheolwr Practis a Swyddog Rheoleiddio.....

Dyddiad: 18 Mawrth 2016.....