Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Bargoed Smile, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 2018

Dyddiad cyhoeddi: 13 Chwefror 2019

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 Rhydycar

Merthyr Tudful

CF48 1UZ

Neu

Ffôn: **0300 062 8163**

E-bost: **hiw@gov.wales**

Ffacs: **0300 062 8387**
Gwefan: **www.agic.org.uk**

ISBN Digidol 978-1-78964-846-1

(h) Hawlfraint y Goron 2019

Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom 5

2. Crynodeb o'n harolygiad 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym 8

   Ansawdd profiad y claf 9

   Rhoi gofal diogel ac effeithiol 15

   Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth 24

4. Beth nesaf? 27

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol 29

   Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 30

   Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol 31

   Atodiad C – Cynllun gwella 32

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn**
- **Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest**
- **Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn**
- **Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol**
- **Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.**

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:	**Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.**
Hybu gwelliant:	**Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.**
Dylanwadu ar bolisi a safonau:	**Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.**

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bargoed Smile ym Meddygfa Bryn, Bryn Road, Cefn Fforest, Y Coed-duon, NP12 3HG, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 12 Tachwedd 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, roedd yn amlwg bod y practis yn wynebu heriau sylweddol o ran staffio. Ar ddiwrnod yr arolygiad, ac eithrio un aelod anghlinigol o'r staff (y perchennog), roedd pob aelod o'r staff clinigol yn gweithio ar sail locwm neu dros dro. Nid oedd rheolwr practis na chymorth gweinyddol. Mae AGIC wedi cynghori perchennog y practis ynghylch yr angen i recriwtio tîm deintyddol er mwyn sicrhau parhad y gwasanaeth a ddarperir.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch gan staff y practis deintyddol.

Roedd angen i'r practis ddatblygu nifer o bolisïau, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd y tu mewn a'r tu allan i'r practis mewn cyflwr da, ond argymhellwyd gennym y dylai'r practis ddatblygu rhaglen o asesiadau risg.

Mae angen i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y cleifion ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.
- Gwelsom y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch.
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn lân ac yn cynnwys y cyfarpar priodol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod ei therapydd wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf sy'n berthnasol i'w rôl

- Dylai'r practis adolygu statws ei gwynion a diweddaru ei gofnodion, gan gofnodi'r gŵyn, y camau a gymerwyd a'r canlyniad yn y ffolder cwynion

- Dylai'r practis roi polisïau ar waith yn unol â'r rheoliadau cyfredol

- Dylid cynnal cofnodion cleifion yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, sef Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a Chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol

Yn ystod yr arolygiad hwn, nodwyd gennym achosion o dorri rheoliadau mewn perthynas â'r materion a restrir uchod. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad C. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r person cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai peidio â gwneud hynny arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bargoed Smile yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal y Coed-duon. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un therapydd. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd un deintydd locwm a thair nyrs ddeintyddol yn y practis hefyd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd mwyafrif y bobl a gwblhaodd holiadur fod y gwasanaeth yn rhagorol neu'n dda iawn.

Gwelsom fod pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n gymharol hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arno, a dywedodd pob claf wrthym ei fod yn teimlo ei fod yn cael ei gynnwys cymaint ag yr hoffai mewn unrhyw benderfyniad ynghylch ei driniaeth

Roedd angen i'r practis sicrhau bod ei ffolder cwynion yn cynnwys cofnodion cynhwysfawr o'r cwynion llafar ac ysgrifenedig a gafwyd, ynghyd â'r camau a gymerwyd a'r canlyniadau.

Cynghorwyd y practis hefyd i ddatblygu proses ar gyfer nodi adborth anffurfiol

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom ddetholiad bach o wybodaeth hybu iechyd, er enghraifft taflenni am driniaethau a chyngor ataliol, a oedd ar gael yn yr ardal aros.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur, wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth

ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn trin y cleifion yn gwrtais ac yn broffesiynol.

Byddai'r staff yn defnyddio'r swyddfa y tu ôl i ddesg y dderbynfa neu ddeintyddfa wag pe byddai angen cynnal sgwrs breifat â chlaf wyneb yn wyneb neu dros y ffôn. Roedd gan y practis bolisi cyfrinachedd.

Gwelsom fod gwybodaeth electronig am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom bentwr o gofnodion hanes meddygol cleifion mewn cwpwrdd heb ei gloi yn ardal y dderbynfa. Yno hefyd roedd llyfr nodiadau a oedd yn cynnwys nifer o enwau a manylion cyswllt. Nid oedd yn glir pa un ai manylion cleifion oedd y rhain ai peidio. Argymhellwn y dylai'r holl wybodaeth am gleifion gael ei storio'n ddiogel. Nodwyd gennym fod gan y practis bolisi diogelu data.

Roedd gan bob un o'r deintyddfeydd ddrysau y gellid eu cau pan oedd claf yn cael triniaeth, gan sicrhau preifatrwydd ac urddas.

Mae'r 9 Egwyddor a bennir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.[1] Nid oedd hyn yn cael ei arddangos yn glir, ac argymhellwn y dylid unioni hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl ddata am gleifion eu storio'n ddiogel.

Rhaid i'r practis arddangos 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn unrhyw benderfyniadau ynghylch eu triniaeth

[1] https://standards.gdc-uk.org/

(cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys), a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Lle y bo'n briodol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod cost unrhyw driniaeth bob amser yn cael ei hegluro iddynt cyn y driniaeth.

Roedd poster yn yr ardal aros a oedd yn arddangos costau triniaethau deintyddol y GIG, ond nid oedd unrhyw wybodaeth am brisiau triniaethau preifat. Argymhellwn y dylai'r practis ddarparu gwybodaeth am yr holl driniaethau deintyddol a ddarperir ganddo.

Nodwyd gennym fod gan y practis bolisi cydsyniad cleifion.

Yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017, roedd gan y practis Daflen Wybodaeth i Gleifion, a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol. Argymhellwn y dylid diweddaru'r daflen hon pan gaiff staff eu cyflogi. Argymhellwn hefyd y dylid gosod copïau o'r daflen yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei darllen os byddant yn dymuno gwneud hynny, heb orfod gofyn i aelod o'r staff.

Y tu allan i'r practis, gwelsom fod oriau agor y practis yn cael eu harddangos, ond nid oedd rhif ffôn mewn argyfwng. Mae angen unioni hyn. Pan fydd darpariaeth ddeintyddol lawn ar gael, bydd angen i enwau a chymwysterau'r deintyddion gael eu harddangos hefyd.

Nodwyd gennym fod polisi ar waith mewn perthynas â'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). [2]

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis arddangos prisiau triniaethau deintyddol preifat.

Rhaid i'r practis sicrhau bod rhif ffôn mewn argyfwng yn cael ei arddangos y tu allan i'r practis.

Pan fydd y practis wedi cyflogi staff parhaol, rhaid iddo ddiweddaru ei Daflen Wybodaeth i Gleifion a sicrhau bod copïau ohoni ar gael yn gyfleus i'r cleifion.

---

[2] https://ico.org.uk/for-organisations/guide-to-the-general-data-protection-regulation-gdpr/

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith

Gofal amserol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. At hynny, dywedodd bron hanner y cleifion na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd neges peiriant ateb y practis yn cynnwys manylion am sut i gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau. Argymhellwn y dylid hefyd arddangos y manylion hyn wrth fynedfa'r practis, er mwyn rhoi gwybod i gleifion sy'n ymweld â'r practis pan fo ar gau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y practis yn darparu triniaethau yn unol â'i Ddatganiad o Ddiben[3].

Dangosodd adolygiad o gofnodion y cleifion fod y cleifion yn cael eu holi ynghylch eu hanes meddygol pan fyddant yn ymweld â'r practis.

---

[3]Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw Datganiad o Ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn gofyn iddynt am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis arddangos gwybodaeth wrth y fynedfa am sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.

Hawliau pobl

Roedd llethr â chanllawiau yn arwain at fynedfa'r practis o faes parcio cyhoeddus, gan olygu bod modd i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn ddefnyddio'r fynedfa. Roedd y practis ar y llawr daear, gan olygu bod holl ardaloedd y cleifion, gan gynnwys y ddwy ddeintyddfa, yn hygyrch i bawb.

Roedd toiled ar gael i'r cleifion, a oedd yn addas ar gyfer cleifion anabl a'r rhai sy'n defnyddio cadair olwyn. Roedd toiled staff ar wahân ar gael hefyd.

Roedd polisïau anabledd a chyfrinachedd ar waith yn y practis, ond argymhellwn y dylai lunio polisi cyfle cyfartal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi polisi cyfle cyfartal ar waith.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar gyfer triniaeth ddeintyddol y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat. Er ei fod yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru 2017[4], argymhellwn y dylid ei ddiweddaru er mwyn

[4] http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made/welsh

sicrhau ei fod yn cydymffurfio â phroses gwyno Gweithio i Wella y GIG. [5] Roedd y polisi a welwyd yn nodi mai rheolwr blaenorol y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion a gafwyd. Argymhellwn y dylid diwygio'r polisi hwn pan gaiff staff newydd eu cyflogi, er mwyn nodi'r wyddog arweiniol newydd.

Roedd y practis yn cadw ffolder a oedd yn cynnwys cofnodion o'r cwynion ysgrifenedig a gafwyd, ond roedd y cofnodion hyn yn anghyflawn ac nid oedd modd gweld pa gwynion a oedd wedi cael eu datrys. Argymhellwn y dylid unioni hyn.

Cynghorwn y dylai'r practis roi system ar waith ar gyfer nodi pryderon llafar/anffurfiol, er enghraifft, cadw llyfr nodiadau yn y dderbynfa. Ar y cyd â'r wybodaeth am gwynion ffurfiol, byddai hyn yn galluogi'r practis i nodi unrhyw themâu cyson.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi cynnal arolygon cleifion yn flaenorol. Byddem yn awgrymu bod y rhain yn cael eu cynnal yn rheolaidd, bod y canlyniadau'n cael eu dadansoddi, a bod gwybodaeth am y modd y mae'r practis wedi ymateb i'r adborth a gafwyd yn cael ei harddangos. Nodwyd gennym fod polisi boddhad cleifion ar waith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddiwygio ei bolisi cwynion er mwyn adlewyrchu proses Gweithio i Wella y GIG ac enwi'r unigolyn sy'n gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion a geir.

Rhaid i'r practis adolygu ei ffolder cwynion a statws pob cwyn a geir, a sicrhau bod y camau a gymerwyd a'r canlyniad wedi'u cofnodi.

---

[5] "Gweithio i Wella" yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

Rhoi gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Roedd rhai systemau ar waith a oedd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl.

Dylai'r practis ddatblygu polisïau mewn perthynas ag addasrwydd y practis a'i gyfarpar, yn ogystal â rhoi rhaglen o asesiadau risg ar waith.

Gwelsom fod y cyfleusterau clinigol yn ddigonol ond bod angen i'r practis sicrhau bod ei ffeil diogelu rhag ymbelydredd a'i restr cyfarpar yn cael eu diweddaru.

Roedd cyfarpar dadebru a chyffuriau brys ar gael yn y practis, ond roedd angen ailddechrau defnyddio'r systemau a oedd ar waith i helpu i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd angen i'r practis sicrhau bod y padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, gwelsom fod rhai trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisïau ar waith yn ymwneud â'r canlynol: sicrhau bod y safle yn addas at y diben bob amser; monitro ansawdd ac addasrwydd y cyfleusterau a'r cyfarpar, gan gynnwys cynnal a chadw cyfarpar o'r fath; nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r practis. Hefyd, nid oedd cynllun parhad busnes ar waith.

Nodwyd gennym hefyd nad oedd tystiolaeth i ddangos bod unrhyw asesiadau risg wedi cael eu cynnal, ac argymhellwn y dylai'r practis roi asesiad risg iechyd a diogelwch ac asesiad risg tân ar waith, o leiaf.

Nid oedd polisi diogelwch tân ar waith, ond gwelsom dystiolaeth i ddangos bod contract cynnal a chadw ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau blynyddol o'r diffoddyddion tân, er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio’n iawn. Gwelsom hefyd dystiolaeth i ddangos yr arferai'r diffoddyddion tân gael eu harchwilio'n wythnosol cyn i reolwr blaenorol y practis adael. Nodwyd gennym fod yr arwyddion priodol yn bodoli i ddangos lleoliad yr allanfeydd tân, ond nad oedd pob diffoddydd tân wedi cael ei osod yn sownd. Argymhellwn y dylid unioni hyn. Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod hyfforddiant ar ddiogelwch tân wedi cael ei gwblhau, ac argymhellwn y dylid unioni hyn pan fydd y practis yn cyflogi'r nifer lawn o staff.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da, a hynny y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod yr holl ardaloedd y gall y cyhoedd gael mynediad iddynt yn lân ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon mawr gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd mwyafrif helaeth y cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn “lân iawn”.

Gwelsom fod contract ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel. Roedd gwastraff nad yw'n beryglus (cartref) yn cael ei waredu drwy drefniadau â'r cyngor lleol. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n gywir ac yn ddiogel. Nid oedd polisi ar waith gyfer trin a thrafod mercwri.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd (COSHH) 2002, mae angen i gyflogwyr naill ai leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd, neu ei atal yn gyfan gwbl. Gwelsom nad oedd gan y practis set gynhwysfawr o daflenni data diogelwch a oedd yn rhoi gwybodaeth am sylweddau sy'n 'beryglus i'w cyflenwi' ynghyd â chyfarwyddiadau ar ddefnyddio'r sylweddau eraill a ddefnyddir yn y practis yn ddiogel. Mae angen i'r wybodaeth sy'n ymwneud â COSHH gael ei hadolygu. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd y deunyddiau glanhau yn cael eu cadw yng nghypyrddau'r staff a thoiled y cleifion, ac argymhellwn y dylid eu storio'n ddiogel.

Roedd gan y practis lyfr Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau neu Ddigwyddiadau Peryglus (RIDDOR) a oedd yn cael ei gwblhau pan fyddai damwain yn digwydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi polisïau ar waith mewn perthynas â'r canlynol:

- sicrhau bod y safle bob amser yn addas at y diben
- monitro ansawdd ac addasrwydd y cyfleusterau a'r cyfarpar, gan

gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath

- nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r practis
- cynllun parhad busnes
- diogelwch tân

Rhaid i'r practis ddatblygu asesiadau risg tân ac iechyd a diogelwch, a'u rhoi ar waith.

Rhais i'r practis sicrhau bod pob diffoddydd tân wedi cael ei osod yn sownd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod cyflogedig o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant priodol ar ymwybyddiaeth a diogelwch tân.

Rhaid i'r practis roi polisi ar waith ar gyfer trin a thrafod mercwri.

Rhaid i'r practis ddatblygu ei ffolder gwybodaeth COSHH, a rhaid iddo sicrhau bod yr holl sylweddau perthnasol yn cael eu cynnwys.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl ddeunyddiau glanhau eu storio'n ddiogel.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05[6]. Roedd yr ystafell yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith. Nodwyd gennym ar ddiwrnod yr arolygiad nad oedd rhai o'r bagiau offer wedi cael eu dyddio'n briodol. Argymhellwn y dylid rhoi'r holl offer sydd wedi'u dihalogi mewn bagiau, a'u dyddio, ac y dylai'r nyrs ddeintyddol, fel rhan o'r broses ddihalogi, edrych ar bob eitem mewn bag i sicrhau bod y dyddiad dod i ben yn cael ei nodi'n glir ar bob bag.

---

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

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r cyfarpar sterileiddio yn cael eu cadw, a bod polisi ar waith ar gyfer rheoli achosion o groes-heintio. Fodd bynnag, nid oedd polisi ar waith ar gyfer eitemau miniog.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod y practis wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn ddiweddar yn unol ag WHTM 01-05. Argymhellir y dylai archwiliadau o'r fath gael eu cwblhau o leiaf bob blwyddyn, yn unol â'r canllawiau cyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl offer sydd wedi cael eu dihalogi yn cael eu bagio, gan nodi'r dyddiad yn glir.

Rhaid i'r practis roi polisi ar gyfer eitemau miniog ar waith.

Rhaid i'r practis roi rhaglen o archwiliadau rheoli heintiau blynyddol ar waith.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, ond nid oedd polisi ar waith, ac argymhellwn y dylid mynd ati i lunio polisi o'r fath. Mae dyletswydd ar ddarparwyr gofal iechyd i ddarparu sgiliau dadebru os bydd unigolyn yn dioddef ataliad cardio-anadlol ac i sicrhau y caiff staff eu hyfforddi a'u diweddaru'n rheolaidd hyd at lefel o fedrusrwydd sy'n briodol ar gyfer eu rôl[7]. Roedd y staff dros dro wedi cael hyfforddiant yn ystod y deuddeg mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR). Nodwyd gennym dystysgrif a oedd yn dangos bod y practis wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf, ond nid oedd yn darparu unrhyw enwau. Nid oedd y therapydd wedi gallu darparu tystiolaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, a hynny am nad oedd yn ymwybodol o'r arolygiad. Argymhellwn y dylid anfon y dystysgrif hon at

[7] https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-dental-care-quality-standards-for-cpr/

AGIC. Nid oedd swyddog cymorth cyntaf penodedig yn y practis, ac argymhellwn y dylid unioni hyn pan gaiff staff eu cyflogi.

Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)[8]. Nodwyd gennym fod system ar waith yn y practis ar gyfer sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys yn barod i'w defnyddio, ond nid oedd y system hon wedi cael ei chwblhau ers mis Medi 2018. Argymhellwn y dylid ailddechrau gwirio'r pecyn argyfwng ar unwaith. Er bod yr holl gyffuriau a chyfarpar yn gyfredol, nodwyd gennym fod rhywfaint o'r cyfarpar plastig, gan gynnwys y cydfan bag Ambu (nad oedd iddynt ddyddiad dod i ben) yn dechrau treulio, ac argymhellwn y dylid prynu rhai newydd yn eu lle. Er nad oedd y silindr ocsigen wedi dyddio, nodwyd gennym nad oedd tystiolaeth ei fod yn cael ei archwilio'n flynyddol. Argymhellwn y dylai'r practis roi proses ar waith ar gyfer cynnal yr archwiliadau hyn, a'u cofnodi.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi y tu ôl i'r dderbynfa. Argymhellwn y dylai'r rhain gael eu storio'n ddiogel. Nodwyd gennym hefyd fod padiau a oedd yn gysylltiedig â'r deintydd blaenorol yn cael eu defnyddio o hyd, ac argymhellwn y dylai'r rhain gael ei dinistrio mewn modd priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r therapydd ddarparu tystiolaeth i ddangos ei fod wedi cwblhau hyfforddiant ar ddadebru cardio-anadlol (CPR) yn ystod y 12 mis diwethaf.

Rhaid i'r practis benodi swyddog cymorth cyntaf.

Rhaid i'r practis ailddechrau defnyddio ei system ar gyfer sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys yn barod i'w defnyddio.

Rhaid i'r practis sicrhau bod ei silindr ocsigen yn cael ei archwilio o leiaf bob blwyddyn, a bod hyn yn cael ei gofnodi.

Rhaid i'r practis brynu eitemau dadebru newydd yn lle'r rhai sy'n treulio.

---

[8]Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu

Rhaid i'r practis brynu bag Ambu (cyfarpar anadlu) newydd yn lle'r hen un.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.

Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw badiau presgripsiwn annilys yn cael eu dinistrio.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisi ar waith yn y practis ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, ond nid oedd yn ymwneud ag amddiffyn plant. Argymhellwn y dylid unioni hyn. Nodwyd gennym fod canllawiau ar waith yn y practis ar ddiogelu oedolion a phlant, ynghyd â'r rhifau cyswllt perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol. Nodwyd gennym hefyd fod Gweithdrefnau Plant Cymru Gyfan ar waith.

Oherwydd y rhesymau y cyfeirir atynt uchod, ni fu modd i'r therapydd ddarparu tystiolaeth i ddangos ei bod wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Byddwn yn gofyn i'r practis gadarnhau ei bod wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol.

Oherwydd materion staffio, nid oedd swyddog diogelu arweiniol yn y practis, ac argymhellwn y dylid unioni hyn pan gaiff staff eu cyflogi. Rydym yn awgrymu hefyd y dylai'r unigolyn hwn gwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel 3.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi polisi ar waith ar gyfer amddiffyn plant.

Rhaid i'r practis benodi swyddog diogelu arweiniol penodedig.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Roedd y cyfarpar radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd a reolir wedi'u nodi. Darparodd y practis ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd gwybodaeth hanfodol ar

goll yn ffeil diogelu rhag ymbelydredd y practis, gan gynnwys manylion am y goruchwyliwr diogelu rhag ymbelydredd, yr ymgynghorydd diogelu rhag ymbelydredd, a'r polisi ymbelydredd. Er bod copi o'r rheolau lleol[9] yn cael ei arddangos yn neintyddfa 1, nid oedd copi ohonynt yn neintyddfa 2, ac argymhellwn y dylid arddangos copi yn y ddwy ddeintyddfa.

Mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol[10] a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)[11] 2000, yn pennu'r gofynion o ran hyfforddiant ar gyfer y staff clinigol. Roedd yr asiantaethau cyflogi wedi rhoi cadarnhad i berchennog y practis fod y staff asiantaeth dros dro wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Fel uchod, ni welsom dystiolaeth i ddangos bod y therapydd wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol, ac argymhellwch fod y dystiolaeth hon yn cael ei hanfon at AGIC.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, ni fu modd i'r practis gyflwyno rhestr o gyfarpar, a oedd yn cofnodi gwneuthurwr, model a rhif cyfresol, a blwyddyn gweithgynhyrchu y cyfarpar. Argymhellwn y dylid anfon y dystysgrif hon at AGIC.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod ei ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys yr wybodaeth sy'n ofynnol gan y canllawiau cyfredol.

Rhaid i'r practis arddangos y rheolau lleol yn y ddwy ddeintyddfa.

Rhaid i'r therapydd anfon tystiolaeth at AGIC i ddangos ei bod wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol a argymhellir gan IR(ME)R.

Rhaid i'r practis ddarparu copi o'i restr o gyfarpar i AGIC.

Gofal effeithiol

[9]Bwriedir i'r rheolau lleol nodi'r trefniadau cyffredinol ar gyfer gweithio gyda'r ffynonellau pelydr-X o ymbelydredd ïoneiddio sydd ar waith.

[10]Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx

[11] http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae'r practis yn ceisio gwella'r gwasanaethau a ddarperir ganddo'n barhaus er budd y cleifion. Argymhellwn y dylai'r practis roi rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau ar waith, gan gynnwys: archwiliad o gofnodion meddygol, gan gynnwys hanes meddygol, archwiliadau radiograffig unigol bob dwy flynedd, archwiliadau rheoli heintiau blynyddol, archwiliad gwrth-microbaidd ac archwiliad rhoi’r gorau i smygu. Byddem yn cynghori’r practis i gysylltu â Deoniaeth Cymru i gael arweiniad a chymorth mewn perthynas â hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i’r practis ddatblygu rhaglen o archwiliadau clinigol, a’i rhoi ar waith.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gan nad oes tîm clinigol yn y practis, nid oes unrhyw adolygiadau deintyddol gan gymheiriaid yn digwydd. Byddem yn awgrymu y dylid ystyried sefydlu’r rhain pan fydd tîm clinigol ar waith.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis gofnodion electronig a gwelsom fod y rhain yn cael eu storio’n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu creu'n rheolaidd.

Roedd nifer o bolisïau a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi GDPR.

Cadw cofnodion

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion a gwblhawyd gan y deintydd locwm. Mewn rhai achosion, gwelsom fod hepgoriadau, yn benodol nad oedd unrhyw gofnod o'r canlynol:

- Radiograffau rhyngddeintiol ar gyfer rhai cleifion sy’n blant

- Siartiau poced chwe phwynt[12]
- Cyngor ar roi'r gorau i smygu
- Trafodaeth ynghylch yr opsiynau o ran triniaeth
- Nid oedd adran benodol ar y ffurflenni hanes meddygol i'r deintydd ei gwrthlofnodi

Argymhellwn y dylid cwblhau nodiadau cleifion yn unol â'r canllawiau cyfredol

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, dylai'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cwblhau yn ystod ymweliad pob claf er mwyn cofnodi gwybodaeth gynhwysfawr am yr archwiliad, y cyngor a'r driniaeth a roddwyd a gwybodaeth berthnasol am luniau pelydr-X.

[12] Mae eich gweithiwr gofal iechyd deintyddol proffesiynol yn defnyddio siartiau deintyddol i restru a disgrifio iechyd eich dannedd a'ch deintgig. Mae siartiau periodontol yn cyfeirio at y chwe mesuriad (mewn milimetrau) a gymerir o amgylch pob dant

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Ar adeg yr arolygiad, roedd perchennog y practis yn dibynnu ar staff asiantaeth i sicrhau bod Bargoed Dental yn gallu darparu gwasanaeth deintyddol i'w gleifion.

Gan nad oedd rheolwr na staff gweinyddol yn y practis, nid oedd unrhyw reolaeth o ddydd i ddydd na thystiolaeth o arweinyddiaeth a chymorth ar gyfer y staff. Cynghorwyd perchennog y practis am bwysigrwydd nodi a chyflogi staff addas er mwyn sicrhau parhad y gwasanaeth a ddarperir.

Roedd rhai polisïau a gweithdrefnau ar waith, ond roedd angen i'r practis sicrhau bod polisïau ychwanegol yn cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau cyfredol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Nid yw perchennog Bargoed Smile Limited yn glinigydd ac nid yw'n byw yn yr ardal, er ei fod yn bresennol ar ddiwrnod yr arolygiad. Yn dilyn cais i ddatgofrestru a gyflwynwyd i AGIC gan berchennog blaenorol y practis, nid oes unigolyn cyfrifol enwebedig na rheolwr cofrestredig yn y practis ar hyn o bryd. Rhaid i hyn gael ei unioni, yn unol â'r rheoliadau cyfredol. Ar adeg yr arolygiad, perchennog y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod yr holl staff, ac eithrio'r therapydd, yn cael eu cyflogi trwy asiantaeth er mwyn darparu'r gwasanaeth deintyddol. Dywedodd y perchennog wrthym y byddai'n ceisio penodi staff parhaol. Yn dilyn trafodaeth yn ystod yr arolygiad, cadarnhawyd y byddai'r therapydd yn goruchwylio dyletswyddau rheoli hanfodol y practis dros dro, a hynny ar sail ran-amser. Yn ystod yr arolygiad, dywedodd y tîm arolygu yn glir wrth berchennog y practis fod cyflogi staff llawn-amser yn hollbwysig er mwyn

cynnal cofrestriad y practis gydag AGIC, a bod angen i AGIC gael diweddariadau rheolaidd am gynnydd y broses recriwtio.

Gwelsom fod nifer o bolisïau a gweithdrefnau ar waith i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion, ond mae angen dogfennaeth ychwanegol er mwyn bodloni'r canllawiau a'r rheoliadau cyfredol. O ran y polisïau hynny a oedd ar waith, gwelsom fod rhestr wirio ar gael i'r staff ei llofnodi i ddangos eu bod wedi eu darllen, ac wedi eu deall.

Bydd angen i'r Datganiad o Ddiben a'r Daflen Wybodaeth i Gleifion gael eu diweddaru er mwyn adlewyrchu newidiadau i'r polisi cwynion, yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig, a'r staff a gyflogir gan y practis.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i berchennog Bargoed Smile Ltd ddarparu manylion yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig i AGIC.

Rhaid i berchennog Bargoed Smile ddarparu diweddariadau rheolaidd i AGIC am gynnydd y broses recriwtio.

Rhaid i'r practis roi polisïau ar waith yn unol ag adran 8 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Yn unol â'r canllawiau cyfredol, rhaid i'r practis ddiweddaru ei Ddatganiad o Ddiben a'i Daflen Gwybodaeth i Gleifion.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Ar ddiwrnod yr arolygiad, dim ond y therapydd oedd yn cael ei chyflogi gan y practis. Roedd y staff ychwanegol yn cael eu cyflogi drwy asiantaeth (un deintydd a thair nyrs ddeintyddol).

Yn ystod yr arolygiad, ni welsom unrhyw ddogfennaeth ar gyfer y staff. Dywedodd y therapydd (a oedd yn gweithio'n rhan-amser) wrthym nad oedd yn ymwybodol o'r arolygiad ac, felly, nad oedd wedi dod â'i dogfennaeth i'r gwaith. Argymhellwn y dylid darparu copïau i AGIC.

Nid oedd gan y practis unrhyw bolisïau a gweithdrefnau ar waith mewn perthynas ag adnoddau dynol, ar wahân i bolisi straen yn y gweithle. Argymhellwn y dylid rhoi'r polisïau a'r gweithdrefnau hyn ar waith cyn cyflogi staff parhaol.

O ran y staff dros dro a oedd yn gweithio ar ddiwrnod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod y priod asiantaethau wedi rhoi sicrwydd i berchennog y practis eu bod wedi cwblhau'r gwiriadau cyn cyflogi gofynnol, gan gynnwys cliriadau a gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ac wedi cael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B, er mwyn eu diogelu nhw eu hunain a'r cleifion rhag yr haint.[13]

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau perthnasol ar waith mewn perthynas ag adnoddau dynol.

Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod y therapydd:

- wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol
- yn meddu ar wiriad gan y DBS, ynghyd a thystysgrif i ddangos hynny
- wedi cael ei himiwneiddio rhag Hepatitis B

[13]Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), a gyhoeddwyd yn ystod y tair blynedd blaenorol

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999, Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) 2000 ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol.

Mae’r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu practisau deintyddol a'r GIG ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio’r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Bargoed Smile

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Bargoed Smile

Dyddiad arolygu: 12 Tachwedd 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl ddata am gleifion eu storio'n ddiogel. Rhaid i'r practis arddangos 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.	4.1 Gofal Gydag Urddas			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis arddangos prisiau triniaethau deintyddol preifat. Rhaid i'r practis sicrhau bod rhif ffôn mewn argyfwng yn cael ei arddangos y tu allan i'r practis. Pan fydd y practis wedi cyflogi staff parhaol, rhaid iddo ddiweddaru ei Daflen Wybodaeth i Gleifion a sicrhau bod copïau ohoni ar gael yn gyfleus i'r cleifion.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			
Rhaid i'r practis arddangos gwybodaeth wrth y fynedfa am sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			
Rhaid i'r practis roi polisi cyfle cyfartal ar waith.	6.2 Hawliau pobl			
Rhaid i'r practis ddiwygio ei bolisi cwynion er mwyn adlewyrchu proses Gweithio i Wella y GIG ac enwi'r unigolyn sy'n gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion a geir. Rhaid i'r practis adolygu ei ffolder cwynion a	6.3 Gwrando a dysgu o adborth			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
statws pob cwyn a geir, a sicrhau bod y camau a gymerwyd a'r canlyniad wedi'u cofnodi.				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r practis roi polisïau ar waith mewn perthynas â'r canlynol: • sicrhau bod y safle bob amser yn addas at y diben • monitro ansawdd ac addasrwydd y cyfleusterau a'r cyfarpar, gan gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath • nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r practis • cynllun parhad busnes • diogelwch tân. Rhaid i'r practis ddatblygu asesiadau risg tân ac iechyd a diogelwch, a'u rhoi ar waith. Rhais i'r practis sicrhau bod pob diffoddydd tân	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wedi cael ei osod yn sownd. Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod cyflogedig o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant priodol ar ymwybyddiaeth a diogelwch tân Rhaid i'r practis roi polisi ar waith ar gyfer trin a thrafod mercwri. Rhaid i'r practis ddatblygu ei ffolder o wybodaeth sy'n ymwneud â COSHH, a sicrhau bod yr holl sylweddau perthnasol yn cael eu cynnwys Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr holl ddeunyddiau glanhau eu storio'n ddiogel				
Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl offer sydd wedi cael eu dihalogi yn cael eu bagio, gan nodi'r dyddiad yn glir. Rhaid i'r practis roi polisi ar gyfer eitemau miniog ar waith. Rhaid i'r practis roi rhaglen o archwiliadau rheoli heintiau blynyddol ar waith.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r therapydd ddarparu tystiolaeth i ddangos ei fod wedi cwblhau hyfforddiant ar ddadebru cardio-anadlol (CPR) yn ystod y 12 mis diwethaf. Rhaid i'r practis benodi swyddog cymorth cyntaf. Rhaid i'r practis ailddechrau defnyddio ei system ar gyfer sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys yn barod i'w defnyddio. Rhaid i'r practis sicrhau bod ei silindr ocsigen yn cael ei archwilio o leiaf bob blwyddyn, a bod hyn yn cael ei gofnodi. Rhaid i'r practis brynu eitemau dadebru newydd yn lle'r rhai sy'n treulio. Rhaid i'r practis brynu bag Ambu (cyfarpar anadlu) newydd yn lle'r hen un Rhaid i'r practis sicrhau bod y padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel. Rhaid i'r practis sicrhau bod unrhyw badiau	2.6 Rheoli Meddyginiaethau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
presgripsiwn annilys yn cael eu dinistrio.				
Rhaid i'r practis roi polisi ar waith ar gyfer amddiffyn plant Rhaid i'r practis benodi swyddog diogelu arweiniol penodedig.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed			
Rhaid i'r practis sicrhau bod ei ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cynnwys yr wybodaeth sy'n ofynnol gan y canllawiau cyfredol. Rhaid i'r practis arddangos y rheolau lleol yn y ddwy ddeintyddfa. Rhaid i'r therapydd anfon tystiolaeth at AGIC i ddangos ei bod wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol a argymhellir gan IR(ME)R. Rhaid i'r practis ddarparu copi o'i restr o gyfarpar i AGIC.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol			
Rhaid i'r practis roi ddatblygu rhaglen o archwiliadau clinigol, a'i rhoi ar waith	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, dylai'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cwblhau yn ystod ymweliad pob claf er mwyn cofnodi gwybodaeth gynhwysfawr am yr archwiliad, y cyngor a'r driniaeth a roddwyd a gwybodaeth berthnasol am luniau pelydr-X.	3.5 Cadw cofnodion			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i berchennog Bargoed Smile Ltd ddarparu manylion yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig i AGIC. Rhaid i berchennog Bargoed Smile ddarparu diweddariadau rheolaidd i AGIC am gynnydd y broses recriwtio. Rhaid i'r practis roi polisïau ar waith yn unol ag adran 8 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Yn unol â'r canllawiau cyfredol, rhaid i'r practis ddiweddaru ei Ddatganiad o Ddiben a'i Daflen	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd;			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwybodaeth i Gleifion.				
Rhaid i'r practis roi amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau perthnasol ar waith mewn perthynas ag adnoddau dynol Rhaid i'r practis ddarparu tystiolaeth i AGIC i ddangos bod y therapydd: • wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol • yn meddu ar wiriad gan y DBS, ynghyd a thystysgrif i ddangos hynny • wedi cael ei himiwneiddio rhag Hepatitis B	7.1 Y gweithlu			

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad: