

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Cathays Dental Clinic / Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 6 Awst 2019

Dyddiad cyhoeddi: 7 Tachwedd 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

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
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
4.	Beth nesaf?	29
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	31
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	32
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	33
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

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 Cathays Dental Clinic yn 159 Teras Cathays, Caerdydd CF24 4HW sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 6 Awst 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, sef un a oedd yn arwain yr arolygiad ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y 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, gwelsom dystiolaeth bod Cathays Dental Clinic yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y practis yn lân, yn drefnus ac yn gweithredu'n dda.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod rhai meysydd lle nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â Rheoliadau Deintyddol Preifat (Cymru) 2017.

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

- Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gyflwynodd sylwadau wrthym eu bod yn hapus â'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu yn y practis. Gwelsom y staff yn trin y cleifion mewn ffordd gwrtais, urddasol a phroffesiynol.
- Gwelwyd tystiolaeth i ddangos bod nodiadau cleifion o ansawdd da yn cael eu cadw yn y practis.
- Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel a dangosodd y cofnodion a adolygwyd bod cofnodion yn cael eu cadw i lefel dda iawn.
- Roedd ffeiliau'r staff a adolygwyd yn dangos tystiolaeth o gydymffurfio â'r hyfforddiant a'r brechiadau gorfodol gofynnol. Hefyd, roedd pob aelod o'r staff yn y practis wedi cael gwiriad perthnasol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gwiriadau cyflogaeth.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Prinder y wybodaeth sydd ar gael yn Gymraeg a fformatau cyfathrebu eraill yn y practis.
- Mae angen gwella'r trefniadau ar gyfer storio gwastraff clinigol yn y practis cyn iddo gael ei gasglu.

- Gellid gwella'r ffordd y trefnir ffeiliau'r staff a ffolderi polisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau bod modd cael gafael ar wybodaeth ofynnol yn haws.

Nodwyd gennym nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliadau 13(5a) na 13(5b) o ran ansawdd y driniaeth a gwasanaethau eraill a ddarperir. Nid oedd gwastraff gofal iechyd yn cael ei storio'n briodol nac yn ddiogel yn unol â chanllawiau arfer gorau.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol gan y practis ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau angenrheidiol. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Cathays Dental Clinic yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Caerdydd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd, rheolwr y practis, tair nyrs ddeintyddol a dau hylenydd.

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 y mwyafrif o'r cleifion a gyflwynodd sylwadau eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog'.

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion mewn ffordd gwrtais, urddasol a phroffesiynol. Roedd y staff yn cymryd camau i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod triniaethau/ymgynghoriadau.

Gwelsom dystiolaeth bod nodiadau cleifion o ansawdd da yn cael eu cadw yn y practis i ddangos bod cyngor ar hylendid y geg, deiet, a rhoi'r gorau i smygu yn cael ei gynnig yn rheolaidd i gleifion yn ystod eu hapwyntiad deintyddol.

Roedd taflen wybodaeth gynhwysfawr i gleifion ar gael, yn ogystal â thaflenni a phosteri gwybodaeth yn yr ystafell aros. Fodd bynnag, nodwyd gennym mai prin oedd y wybodaeth a oedd ar gael yn Gymraeg, yn ogystal â fformatau cyfathrebu eraill.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 21 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog'. Cafwyd y sylwadau canlynol ganddynt:

"Mae'r tîm cyfan yn anhygoel, yn gymwynasgar tu hwnt, yn gyfeillgar iawn ac yn garedig. Rwyf wedi bod yn dod yma ers 20 mlynedd a mwy ac ni fyddwn byth yn newid."

"Dim ond eu bod yn gweithredu'n dda ac yn barod i helpu bob amser gydag apwyntiadau ac amseroedd addas. Mae

modd cael trafodaethau agored am ofal deintyddol parhaus a rhoddir atebion bob tro am unrhyw driniaeth. Gobeithio y bydd y practis deintyddol gofalgarn hwn yn parhau am amser hir."

"Mae'r staff bob amser yn gyfeillgar iawn, yn dangos parch ac yn broffesiynol. Practis sy'n gweithredu'n dda iawn."

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Trefnu apwyntiadau ar-lein"

"Rwyf wedi cael fy nghyfeirio at bractis preifat ar gyfer gofal hylenydd arbenigol – byddai'n wych pe bai modd cynnig hwn yn y practis hwn. Nid yw'n fater ariannol i mi ond rwy'n hoffi'r practis hwn."

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

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

Roedd detholiad bach o daflenni ar gael yn ystafell aros y cleifion, a oedd yn ymwneud â hylendid y geg i oedolion a phlant, gwasanaethau eraill sydd ar gael yn y practis, costau triniaethau a gwybodaeth am opsiynau talu. Roedd taflen ar gael hefyd yn cynnig cyngor ar roi'r gorau i smygu.

Fel rhan o'n hadolygiad o gofnodion clinigol cleifion, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cyngor ar hylendid y geg, deiet, a rhoi'r gorau i smygu yn cael ei gynnig yn rheolaidd i gleifion yn ystod eu hapwyntiad deintyddol.

Gofal ag urddas

Roedd cynllun y practis yn galluogi cleifion i gael gofal a thriniaeth breifat ac urddasol. Roedd y deintyddfeydd a'r ystafelloedd triniaeth wedi'u lleoli i ffwrdd o'r dderbynfa ac ystafell aros y cleifion. Roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod, i lawr coridor bach i ffwrdd o'r ystafell aros. Roedd y deintyddfeydd a'r ystafelloedd triniaeth eraill ar y llawr cyntaf.

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd triniaeth yn cael eu cau pan oedd y staff yn gweld y cleifion. Roedd hyn yn helpu i leihau'r posibilrwydd y byddai ymgynghoriadau yn cael eu clywed gan bobl eraill ar ddamwain ac yn golygu bod y staff yn cymryd camau priodol i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod apwyntiadau/triniaeth.

Gwelwyd staff y dderbynfa yn siarad â chleifion dros y ffôn ac wyneb yn wyneb mewn modd sensitif ac urddasol. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym hefyd pan fyddai cleifion yn gofyn am sgwrs fwy preifat, y byddent yn cael eu tywys i ystafell breifat i ffwrdd o ardal y dderbynfa.

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff pan wnaethant ymweld â'r practis.

Nodwyd gennym fod naw Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol¹ ar gael i'r cleifion yn yr ystafell aros. Mae'r egwyddorion hyn yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd taflen wybodaeth gynhwysfawr i gleifion ar gael yn yr ystafell aros. Roedd y wybodaeth yn y daflen yn cynnwys y gwasanaethau a oedd ar gael, yr oriau agor, manylion y staff, gan gynnwys rhifau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a'r weithdrefn gwyno.

Roedd manylion yn y daflen a oedd yn ymwneud â 'Mynediad at Wybodaeth am Gleifion'. Cyfeiriodd yr adran hon at Ddeddf Diogelu Data 1998 a Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Nid oedd unrhyw sôn am y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) a ddaeth i rym ym mis Mai 2018. Mae angen diwygio'r daflen gwybodaeth i gleifion er mwyn adlewyrchu'r GDPR.

Yn dilyn adolygiad o wefan y practis, amlygwyd bod y daflen wybodaeth i gleifion ar y wefan yn wahanol i'r fersiwn copi caled a oedd ar gael yn y practis.

¹ <https://standards.gdc-uk.org/>

Felly, dylid gwneud trefniadau i ddiweddarau'r wybodaeth sydd ar gael ar y wefan, er mwyn sicrhau cysondeb.

Fel y crybwyllwyd yn flaenorol, roedd posterï a nifer o daflenni ar gael yn yr ystafell aros. Roedd y wybodaeth a oedd ar gael yn ymwneud â'r gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig a thaliadau, hylendid y geg i oedolion a phlant, sut i gael gafael ar driniaeth ddeintyddol frys a sut i wneud cwyn. Eto, gwelsom boster yn yr ystafell aros a oedd yn cyfeirio at y Ddeddf Diogelu Data. Bydd angen diweddarau'r wybodaeth hon er mwyn adlewyrchu'r GDPR.

Lle y bo'n gymwys, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod wedi cael gwybodaeth glir am y triniaethau sydd ar gael a bod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion sydd ar y wefan yn gyson â'r copi caled sydd ar gael yn y practis.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth y gywir ac yn gyfredol.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ystafell aros y cleifion sy'n ymwneud â'r Ddeddf Ddiogelu Data yn cael ei diweddarau er mwyn adlewyrchu'r GDPR.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y mwyafrif o'r wybodaeth sydd ar gael yn y practis, gan gynnwys posterï, taflenni ac arwyddion, yn Saesneg. Cadarnhaodd y staff nad oedd llawer o wybodaeth ar gael yn Gymraeg, gan gynnwys y daflen wybodaeth i gleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na chafwyd unrhyw geisiadau am wybodaeth mewn unrhyw iaith nac ar unrhyw fformat arall. Rhoddodd y staff wybod i ni y byddai trefniadau yn cael eu gwneud i gyfieithu'r wybodaeth pe bai cais yn cael ei wneud.

Gan fod y gwasanaeth yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'cynnig rhagweithiol'² yn unol â Safonau'r Gymraeg.

Nid oedd unrhyw siaradwyr Cymraeg yn gweithio yn y practis, ond rhoddwyd gwybod i ni fod un o'r deintyddion yn siarad Ffrangeg a Pherseg. Cadarnhaodd y staff fod nifer o gleifion yn dod i'r practis yn siarad Perseg ac y gallant sgwrsio yn eu dewis iaith â'r deintydd hwn.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o Language Line³. Fodd bynnag, gwnaethant gadarnhau na fu'n rhaid iddynt ddefnyddio'r gwasanaeth eto.

Nid oedd dolen sain na Braille ar gael i gleifion â nam ar y golwg neu'r clyw. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod nifer o gleifion â nam ar y golwg neu'r clyw yn dod i'r practis nad ydynt byth wedi gofyn am wybodaeth ar ffurf benodol. Roedd rheolwr y practis yn teimlo bod y staff yn y practis yn trin y cleifion hyn yn dda a dywedodd nad oedd unrhyw broblemau na phryderon wedi cael eu codi erioed.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg, yn ogystal ag mewn ieithoedd a fformatau eraill, er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.

Gofal amserol

² Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

³ Asiantaeth gyfieithu yn y DU yw Language Line sy'n darparu amrywiaeth eang o wasanaethau dehongli, cyfieithu a lleoli.

Roedd apwyntiadau pob claf yn cael eu trefnu dros y ffôn; nid oedd unrhyw fodd o drefnu apwyntiad ar-lein ar gael yn y practis ar y pryd. Fodd bynnag, cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig yn ystod y drafodaeth fod y practis yn gobeithio rhoi system trefnu apwyntiadau ar-lein ar waith yn y dyfodol.

Cadarnhaodd y staff fod cleifion yn cael gwybod ar lafar os oes unrhyw oedi o ran apwyntiadau. Yna caiff y cleifion gyfle i aildrefnu eu hapwyntiad neu ddychwelyd yn ddiweddarach.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym, ar yr achlysuron pan fo cleifion yn cysylltu â'r practis i drefnu apwyntiad brys, y gwneir pob ymdrech i geisio gweld y claf ar y diwrnod hwnnw.

Dywedodd traean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth yn ymwneud â'r trefniadau y tu allan i oriau i gleifion a oedd angen triniaeth frys i'w gweld ar y wal yn ystafell aros y practis ac ar wefan y practis. Mae'r manylion cyswllt y tu allan i oriau hefyd wedi'u recordio ar neges peiriant ateb y practis.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Yn ystod ein hadolygiad o'r cofnodion clinigol, gwelsom dystiolaeth bod nodiadau cleifion o ansawdd da yn cael eu cadw yn y practis. Roedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod yr hanes deintyddol a meddygol blaenorol yn cael ei gofnodi. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei diweddarau'n rheolaidd yn dilyn pob apwyntiad yn y practis. Roedd y nodiadau hefyd yn dangos bod hanes cymdeithasol cleifion yn cael ei gofnodi a'i ystyried yn ystod y gofal a'r driniaeth.

Lle y bo'n berthnasol, cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Roedd polisi cydsyniad priodol ar waith, yn ogystal â pholisi a phroses i sicrhau bod hawliau cleifion nad oedd ganddynt alluedd yn cael eu diogelu.

Fel rhan o'n hadolygiad o'r nodiadau clinigol, gwnaethom awgrymu y gellid adolygu a diweddarau'r taflenni hanes meddygol presennol a ddefnyddid er mwyn creu digon o le. Byddai hyn yn golygu bod modd rhestru meddyginiaeth a

chynyddu maint y ffont er mwyn gwneud y ffurflenni yn haws eu darllen. Nodwyd bod llofnodion cleifion yn cael eu sganio i'r cofnodion deintyddol gan staff y dderbynfa cyn cael eu cydlofnodi gan y deintydd yn ystod ymweliad cychwynnol y claf. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i gadarnhau bod unrhyw ddiweddariadau na newidiadau mewn ymweliadau canlyniadol yn cael eu hadolygu a'u cydlofnodi hefyd gan y deintydd.

Canfu ein hadolygiad o'r nodiadau clinigol dystiolaeth o drafodaethau rhwng deintyddion a'r cleifion am yr opsiynau triniaeth amrywiol er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu rhoi eu cydsyniad gwybodus. O ran triniaeth breifat, awgrymwyd y dylai'r rhestr o opsiynau a chostau a drafodwyd a'r driniaeth a ddewiswyd gael eu llofnodi gan y claf a'u cydlofnodi gan y deintydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y taflenni hanes meddygol yn cael eu diweddaru a'u cydlofnodi yn ystod pob ymweliad yn ôl yr angen.

Hawliau pobl

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir drwy gydol yr adran hon (Ansawdd profiad y claf) yn dangos bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl. Er enghraifft, yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch, a'u bod yn ymdrechu i ddiogelu eu preifatrwydd.

Roedd polisïau ysgrifenedig ar gael mewn perthynas â monitro ethnigrwydd a chyfle cyfartal.

Gwranddo ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y practis weithdrefn y gallai'r cleifion/perthnasau ei dilyn er mwyn codi pryderon am y gwasanaethau a gawsant. Roedd y weithdrefn hon ar gael yn y daflen wybodaeth i gleifion ac yn cael ei harddangos ar y wal yn ystafell aros y cleifion. Roedd y weithdrefn yn amlinellu'r broses i'w dilyn ac yn cynnwys amserlenni ymateb rhagweledig, sef rhoi ymateb llawn yn ysgrifenedig o fewn 10 diwrnod gwaith. Cyfeiriwyd hefyd at y Cyngor Iechyd Cymuned, gwasanaeth cwynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Fel rhan o'n hadolygiad o'r polisïau a'r gweithdrefnau sydd ar gael yn y practis, nodwyd gennym nad oedd y weithdrefn gwyno yn y ffolder perthnasol yn swyddfa'r staff yn cynnwys y manylion cyswllt perthnasol, fel yr amlinellwyd yn y paragraff uchod. Mae angen i'r practis sicrhau bod pob cyfeiriad at y weithdrefn

gwyno sy'n cael ei arddangos a/neu sydd ar gael yn y practis neu ar wefan y practis yn gyfredol ac yn cynnwys y wybodaeth gywir.

Rheolwr y Practis sy'n ymdrin â phob cwyn sy'n dod i law a chânt eu cadw mewn ffolder gyda'r holl ohebiaeth sy'n ymwneud â chwynion. Dywedwyd wrthym hefyd fod ymdrechion yn cael eu gwneud i ddatrys unrhyw bryderon llafar ar unwaith. Mae un pryder ysgrifenedig wedi dod i law'r practis yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn yr ystafell aros i'r cleifion roi adborth ar eu profiadau. Dywedwyd wrthym hefyd fod holiaduron i gleifion ar gael er mwyn i'r cleifion roi adborth ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i ddangos bod unrhyw newidiadau wedi cael eu rhoi ar waith o ganlyniad i adborth gan gleifion. Dylai'r practis ystyried cynnal arolygon cleifion rheolaidd er mwyn annog adborth rheolaidd ar y gwasanaethau a ddarperir. Dylid dadansoddi adborth ac arddangos gwybodaeth yn y practis sy'n ymwneud ag unrhyw welliannau canlyniadol.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael a dywedodd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y byddent yn barod i godi pryderon perthnasol lle bo angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod copïau o weithdrefn gwyno'r practis yn cynnwys manylion cyswllt cywir a chyfredol.

Mae'n ofynnol i'r practis roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod arolygon cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal.

Darparu 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.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel a dangosodd y cofnodion a adolygwyd bod cofnodion yn cael eu cadw i lefel dda iawn yn y practis.

Gwelwyd bod y cyfleusterau a'r cyfarpar clinigol a ddefnyddid yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at eu diben.

Roedd cyffuriau brys yn cael eu cadw'n ddiogel yn unol â'r canllawiau a'r gofynion perthnasol.

Roedd contractau ar waith ar gyfer casglu gwastraff clinigol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y gwastraff yn cael ei storio'n ddiogel ar safle'r practis cyn cael ei gasglu.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Tŷ teras wedi'i addasu ar y briffordd yw'r practis a cheir mynediad iddo drwy risiau sy'n arwain at y fynedfa ar flaen yr adeilad. Mae canllaw ar gael i gynorthwyo'r cleifion â phroblemau symudedd. Roedd derbynfa, ardal aros y cleifion ac un ddeintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y deintyddfeydd a'r ystafelloedd triniaeth eraill ar y llawr cyntaf.

Dywedodd y staff wrthym fod unrhyw gleifion â phroblemau symudedd yn cael eu gweld yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Roedd un toiled neillryw ar lawr cyntaf y practis, gan olygu bod yn rhaid i gleifion ddefnyddio'r grisiau i'w gyrraedd.

Ar y cyfan, roedd y safle yn lân, yn ddiogel ac mewn cyflwr da. Ni leisiodd y cleifion unrhyw bryderon am lendid y practis; roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn 'lân iawn'.

Roedd y toiled yn y practis yn lân ac yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo digonol, yn ogystal â bin cynhyrchion misglwyf.

Roedd dogfen trosolwg o'r polisi Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) ar waith ynghyd ag asesiadau COSHH. Roedd asesiadau ar gael yn ymwneud â'r cynhyrchion perthnasol a oedd yn cael eu defnyddio'n rheolaidd yn y practis.

Gwelsom fod y dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyflogwyr yn cael ei harddangos ar ddesg y dderbynfa.

Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith ac roedd y poster iechyd a diogelwch hefyd yn cael ei arddangos ar y wal yn swyddfa'r staff. Cwblhawyd asesiad risg iechyd a diogelwch cyffredinol ym mis Gorffennaf 2019. Cwblhawyd asesiad risg tân hefyd ym mis Awst 2019.

Roedd arwyddion i'r allanfa dân ac roedd arwyddion dim smygu hefyd ar y safle. Roedd tystiolaeth o wiriadau larwm tân rheolaidd ar gael yn y ffolder perthnasol yn swyddfa'r staff. Roedd dyfeisiau diffodd tân ar gael ar ddau lawr y safle ac wedi'u clymu i'r waliau'n briodol. Roedd y labeli ar y dyfeisiau diffodd tân yn dangos eu bod wedi cael eu gwasanaethu ym mis Ebrill 2019.

Roedd polisi parhad busnes ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'r camau gweithredu i'w cymryd pe bai argyfwng.

Wrth arolygu un o'r deintyddfeydd, gwelwyd uned storio agored a oedd yn cynnwys eitemau o waith labordy nad oedd yn cael eu gorchuddio. Roedd y ddau gynhwysydd hyn a oedd yn cynnwys argraffau o'r geg a chastiau plaster at ddibenion astudio wedi'u lleoli'n agos at ardal eistedd y cleifion. Roedd un bocs yn cynnwys gwaith labordy cyfredol ac roedd y llall yn cynnwys modelau astudio gypswm ac argraffau dros ben a oedd wedi cael eu cwblhau.

Ar ôl trafodaeth â'r staff, cymerwyd camau priodol i symud y modelau gwaith labordy cyfredol i gwpwrdd caeëdig er mwyn diogelu cyfrinachedd cleifion. Hefyd, symudwyd y modelau gwaith a gwblhawyd o'r ddeintyddfa yn gyfan gwbl, gan eu storio yn y bin gwastraff clinigol yn barod i'w casglu.

Roedd y practis wedi penodi un swyddog cymorth cyntaf penodedig ac roedd yr aelod hwn o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf. Dylai'r practis ystyried cynyddu nifer y swyddogion cymorth cyntaf sydd ar gael yn y practis, er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael ac y gellir cael gafael ar ofal cymorth cyntaf pe bai damwain neu anaf.

Wrth gael ein tywys o amgylch y practis, gwelsom fod bagiau gwastraff clinigol o'r practis yn cael eu storio mewn cwpwrdd mawr yn yr heulfan fach yng nghefn

y safle. Nid oedd yr ystafell hon wedi'i chloi. Roedd contract rheoli gwastraff ar waith a rhoddwyd gwybod i ni fod gwastraff clinigol yn cael ei gasglu o'r practis bob pythefnos. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff fod y gwastraff yn cael ei gadw yn y cwpwrdd heb ei gloi nes iddo gael ei gasglu.

Fel yr amlinellwyd eisoes, gan nad oedd y gwastraff gofal ieuchyd yn cael ei storio'n briodol nac yn ddiogel yn unol â chanllawiau arfer gorau, ni chawsom sicrwydd bod y gwasanaeth yn diogelu'r cleifion na'r staff yn ddigonol yn erbyn y risg o gael haint sy'n gysylltiedig â gofal ieuchyd.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch storio gwastraff clinigol ar y safle o dan ein proses diffyg cydymffurfio uniongyrchol. Yn dilyn ein harolygiad, anfonwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio at Reolwr Cofrestredig y practis o fewn 48 awr. Rhoddodd y Rheolwr Cofrestredig sicrwydd i ni wedyn o'r camau gweithredu a fyddai'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd. Ceir y wybodaeth hon yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod yr holl waith labordy yn cael ei storio a'i waredu'n briodol.

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod gofal cymorth cyntaf digonol ar gael bob amser pe bai damwain neu anaf.

Atal a rheoli heintiau

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn trafod y trefniadau a oedd yn ymwneud â rheoli heintiau, hylendid dwylo, gwaredu gwastraff clinigol, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael, a'i fod yn cael ei ddefnyddio gan y staff a'i newid yn rheolaidd.

Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da ac wedi'i ddylunio mewn ffordd a oedd yn golygu bod modd ei lanhau'n effeithiol a rheoli heintiau. Ni chododd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC unrhyw bryderon am lendid y practis; roedd y mwyafrif o'r cleifion o'r farn bod y practis yn lân iawn'.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd polisi COSHH ar waith a gwelsom dystiolaeth o asesiadau COSHH yn ymwneud â'r cynhyrchion a oedd yn cael eu defnyddio yn y practis.

Roedd cofnodlyfrau clinigol ar gael yn yr ystafell ddihalogi yn y practis. Roedd dystiolaeth o brofion cyfnodol a rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar gyfer y

cyfarpar dihalogi yn unol â WHTM01-05⁴. Roedd rhestrau gwirio glanhau dyddiol ar waith ar gyfer pob deintyddfa hefyd.

Roedd archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal yn unol â WHTM01-05 ac roedd y staff wedi cael eu hyfforddiant ac yn gymwys i ddefnyddio'r protocolau dihalogi perthnasol.

Roedd contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei gasglu o'r practis bob pythefnos. Fodd bynnag, fel yr amlinellwyd yn flaenorol, gwelsom nad oedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel yn y practis cyn cael ei gasglu.

Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith ac roedd trefniadau ategol i sicrhau gofal diogel ac effeithiol. Roedd pob aelod o'r staff yn y practis wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Roedd y meddyginiaethau yn cael eu storio'n briodol a gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cofnodion clir yn cael eu cadw o ran rhoi meddyginiaethau.

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi dadebru.

Roedd cyffuriau brys a phadiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel yn unol â'r canllawiau a'r gofynion perthnasol. Roedd yr holl gyffuriau a adolygwyd yn gyfredol ac roedd system ar waith i gael cyffuriau a chwistrellau/nodwyddau newydd yn lle rhai a oedd wedi darfod. Roedd cofnodlyfr ar gael i ddangos bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

⁴ 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

Roedd y staff yn rhoi gwybod am unrhyw bryderon o ran adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r system Cerdyn Melyn⁵.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisi diogelu ar waith er mwyn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y polisi hwn yn cynnwys y manylion cyswllt perthnasol i'w defnyddio pe bai unrhyw bryderon diogelu.

Roedd gan y practis aelod o staff a oedd wedi'i enwebu fel yr arweinydd diogelu sy'n gyfrifol am sicrhau y cydymffurfir â'r polisi diogelu. Hefyd, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwnaethom adolygu'r cyfleusterau clinigol yn y practis ac ar y cyfan gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Roedd y staff perthnasol wedi cael hyfforddiant i sicrhau y gallant ddefnyddio'r holl offer a oedd ar gael yn y practis yn ddiogel.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod dyfeisiau meddygol yn cael eu trin yn ddiogel a'u diheintio'n briodol. Roedd trefniadau ar waith hefyd i ymdrin yn brydlon ag unrhyw achos o ddyfais neu system yn methu.

Roedd polisi diogelu rhag ymbelydredd ar waith, yn ogystal â ffeil diogelu rhag ymbelydredd, a oedd yn nodi'r wybodaeth ofynnol gan gynnwys rhestr o'r cyfarpar, cyfarwyddiadau gwaith ac enw'r Cynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd. Roedd y rheolau lleol wedi'u harddangos ar bob peiriant.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) perthnasol er mwyn sicrhau bod cyfarpar ymbelydredd yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel.

Mae'r practis wedi defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio; roedd tystiolaeth o archwiliadau ar gael.

⁵ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

Yn ystafell yr hylenydd, roedd peiriant pelydr-x ar gyfer y geg y dywedwyd wrthym nad oedd yn cael ei ddefnyddio ar y pryd am ei fod yn ddiffygiol ac roedd arwydd 'ddim yn gweithio' arno. Mae angen i'r practis wneud trefniadau i atgyweirio'r cyfarpar hwn neu ei symud oddi ar y safle.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod Profion Dyfeisiau Cludadwy wedi cael eu cynnal ar ddyfeisiau trydanol yn y practis ym mis Mehefin 2019.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/sydd yn yr arfaeth er mwyn atgyweirio cyfarpar diffygiol yn neintyddfa'r hylenydd neu ei symud oddi yno.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd trefniadau'r practis ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol wedi'u nodi yn y datganiad o ddiben. Roedd gan y practis hefyd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau i ategu'r swyddogaethau hyn.

Yn ystod ein harolygiad, gwelwyd tystiolaeth i ddangos bod y staff yn dilyn canllawiau proffesiynol, rheoleiddiol a statudol wrth roi triniaeth i gleifion. Roedd yn glir o'r nodiadau a adolygwyd fod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol, a hynny mewn modd urddasol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd tystiolaeth ar gael o archwiliadau a gynhaliwyd gan y staff. Roedd archwiliadau hefyd wedi cael eu cynnal o ran rhagnodi gwrthfotigau a threfniadau integredig ar gyfer rhoi'r gorau i smygu.

Roedd y practis hefyd wedi cynnal archwiliadau yn unol ag adnodd datblygu practisau 'Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth' Deoniaeth Cymru⁶ a

⁶ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

chanllaw arfer da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain⁷. Mae'r adnoddau datblygu hyn yn annog timau i ganolbwyntio ar arferion gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar y ffordd y maent yn gweithio.

Rhoddodd y Rheolwr Cofrestredig wybod i ni nad oedd y cofnodion clinigol yn cael eu hadolygu gan gymheiriaid yn fewnol yn y practis. Fodd bynnag, mae'r practis yn comisiynu cymar deintyddol allanol i adolygu'r cofnodion clinigol er mwyn craffu arnynt a rhoi cyngor ar ffyrdd o wella arferion a systemau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd polisi rheoli cofnodion ar waith ac yn ystod ein hadolygiad o'r cofnodion clinigol gwelsom fod pob un o'r cofnodion cyfrifiadurol yn gynhwysfawr ac yn glir. Roedd y staff yn sganio hanes meddygol cleifion i'w cofnodion. Roedd pob pelydr-X yn cael ei storio'n ddigidol ac roedd y radiograffau a welsom o ansawdd da.

Fel y nodwyd eisoes, mae gwybodaeth sy'n cael ei harddangos yn ystafell aros y practis a'r daflen wybodaeth i gleifion yn cyfeirio at Ddeddf Diogelu Data 1998. Bydd angen diweddarau'r wybodaeth hon er mewn adlewyrchu'r GDPR. Rhoddodd y staff wybod i ni fod hyfforddiant ar y GDPR wedi ei drefnu ym mis Medi ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis.

Cadw cofnodion

Fel y nodwyd uchod, roedd polisi rheoli cofnodion a systemau ar waith er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel. Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu.

Roedd y cofnodion cleifion a adolygwyd gennym fel rhan o'n harolygiad yn dangos bod cofnodion yn cael eu cadw i lefel dda iawn yn y practis. Roedd cofnodion o ansawdd da yn cael eu cadw a oedd yn cynnwys tystiolaeth fanwl o archwiliadau sgrinio ar gyfer canser, hanes cymdeithasol a hanes meddygol cleifion.

⁷ <https://www.bda.org/goodpractice>

Fel rhan o'n harolygiad, gwnaethom adolygu ffeiliau'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddi, imiwneiddio a chofrestru perthnasol. Er bod y wybodaeth ofynnol wedi'i chynnwys yn ffeiliau'r staff, roedd y ffeiliau yn anodd eu defnyddio; er enghraifft, roedd nifer o dystysgrifau yn cael eu storio mewn un boced blastig. Dylai'r practis ystyried trefnu ffeiliau'r staff i adrannau er mwyn ei gwneud yn haws i ddod o hyd i wybodaeth.

Gwnaethom hefyd adolygu'r polisïau a'r gweithdrefnau sydd ar waith yn y practis. Roedd copïau papur o'r polisïau hyn yn cael eu cadw mewn 12 o ffeiliau mawr ar wahân yn swyddfa'r staff. Er bod mynegai ar dudalen flaen pob un o'r ffolderi yn rhestru'r cynnwys/polisïau sydd ar gael ynddynt, unwaith eto, roedd angen treulio cryn amser i ddod o hyd i'r polisi gofynnol. Dylai'r practis ystyried trefnu'r ffolderi er mwyn helpu'r staff i ddod o hyd i'r polisi y maent yn chwilio amdano. Er enghraifft, gellid ychwanegu labeli cyfeirio neu ranwyr at y ffolderi er mwyn nodi'r adrannau neu'r polisïau penodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn trefnu ffeiliau'r staff i'w gwneud hi'n haws cael gafael ar y wybodaeth ofynnol.

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn trefnu ffolderi'r polisïau a'r gweithdrefnau i'w gwneud yn haws cael gafael ar y wybodaeth ofynnol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Ar adeg ein harolygiad, roedd dau bartner deintyddol yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Roedd rheolwr practis yn cael ei gyflogi a gwelwyd cydberthnasau gwaith da rhwng y staff a oedd yn gweithio yn y practis. Ar y cyfan, roedd y practis yn drefnus iawn ac yn gweithredu'n dda.

Roedd ffeiliau'r staff a adolygwyd yn dangos tystiolaeth o gydymffurfio â'r hyfforddiant a'r brechiadau gorfodol gofynnol. Hefyd, roedd pob aelod o'r staff yn y practis wedi cael gwiriad perthnasol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a gwiriadau cyflogaeth.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd tystiolaeth ar gael i ddangos bod y staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi darllen a deall pob un o'r polisiâu a'r gweithdrefnau a oedd ar waith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae dau ddeintydd, Dr Amir Koochek a Dr Kevin Gracias, yn berchen ar y practis ac yn ei weithredu. Dr Koochek yw Rheolwr Cofrestredig⁸ y practis a Dr

⁸ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o'r Ddeddf fel rheolwr practis deintyddol preifat

Gracias yw'r Unigolyn Cyfrifol⁹. Roedd rheolwr practis yn gweithio yno a oedd yn gyfrifol am weithredu'r practis o ddydd i ddydd. Ar adeg ein harolygiad roedd rheolwr y practis hefyd yn gyfrifol am gyflawni nifer o'r tasgau dyddiol a oedd yn gysylltiedig â desg y dderbynfa.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa, yn ogystal â thystysgrif cofrestru ag AGIC.

Yn ddiweddar, comisiynodd y practis iComply i helpu i lunio cyfres newydd o bolisiau a gweithdrefnau. O ganlyniad, roedd nifer mawr o bolisiau perthnasol ar gael a oedd yn gysylltiedig â sicrhau gofal effeithiol yn ogystal â diogelwch y cleifion a'r staff. Yn ffeiliau'r staff a adolygwyd gennym, roedd copïau o nifer o bolisiau a gweithdrefnau a oedd yn ymwneud â chyfrinachedd, gallu, cyfryngau cymdeithasol, a materion cwyno a disgyblu. Roedd y polisiau dethol hyn yn ffeiliau'r staff wedi'u llofnodi a'u dyddio gan yr aelod perthnasol o'r staff. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd proses ar waith i ddangos bod y staff a oedd yn gweithio yn y practis wedi darllen a deall pob un o'r polisiau a'r gweithdrefnau eraill a oedd ar waith.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal a bod cofnodion yn cael eu cadw ac yn cael eu dosbarthu wedyn i'r staff gael eu hadolygu. Gwnaethom adolygu'r cofnodion yn ystod yr arolygiad a dangosodd y rhain fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn achlysurol. Argymhellir y dylid cynnal cyfarfodydd staff mwy rheolaidd a chyson, ag agendâu, amcanion a chanlyniadau dysgu clir.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith a dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn teimlo y gallent godi pryderon lle bo angen ac y byddent yn barod i wneud hynny pe bai angen.

Cadarnhaodd y Rheolwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o gyfrifoldebau'r practis o ran yr hysbysiadau yr oedd angen eu hanfon i AGIC yn unol â'r

⁹ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli;

rheoliadau perthnasol¹⁰, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod tystiolaeth ar gael i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall y polisiau a'r gweithdrefnau sydd ar waith.

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal, ag agendâu, amcanion a chanlyniadau dysgu clir.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Dywedodd y Rheolwr Cofrestredig wrthym fod rotas staff yn cael eu cadw er mwyn sicrhau bod nifer digonol o aelodau o'r staff ar ddyletswydd yn y practis. Dywedwyd wrthym fod y practis yn ceisio sicrhau bod un aelod o'r staff ar ddyletswydd ar ddesg y dderbynfa ar bob adeg a bod un nyrs ym mhob deintyddfa a oedd yn weithredol.

Dywedwyd wrthym nad roedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio'n aml, ond roedd unrhyw staff dros dro a oedd yn gweithio yn y practis yn mynd drwy broses ymgyswddo/sefydlu ddigonol cyn cyflawni unrhyw dasgau yn y practis. Fodd bynnag, lle y bo modd, mae'r practis yn ceisio defnyddio staff asiantaeth sydd wedi gweithio yn y practis o'r blaen, er mwyn sicrhau bod lefel o gynefindra a pharhad.

Roedd y Rheolwr Cofrestredig yn goruchwyllo ac yn arfarnu'r staff ac roedd tystiolaeth o arfarniadau staff yn ffeiliau'r staff a adolygwyd gennym.

¹⁰ O dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC am ddigwyddiadau pwysig, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb y rheolwr cofrestredig neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig.

Roedd polisïau recriwtio a sefydlu ar waith. Roedd ffeiliau'r staff a adolygwyd yn cynnwys tystiolaeth o dystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, gwiriadau cyn cyflogi ac yswiriant indemniad perthnasol.

Adolygwyd y cofnodion hyfforddiant yn ffeiliau'r staff unigol, a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gorfodol diweddaraf yn unol â'r gofynion.

Nid oedd matrices hyfforddiant cyffredinol ar gael a oedd yn nodi cydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant gorfodol perthnasol. Dywedodd rheolwr y practis wrthym mai'r aelod unigol o staff dan sylw sy'n gyfrifol am gydymffurfio â'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol. Cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig y byddai'r gofynion hyfforddiant yn cael eu trafod fel rhan o'r trafodaethau arfarnu a gynhelir. Hefyd, yn ystod y cyfarfod adborth, dywedodd y Rheolwr Cofrestredig fod trefniant ag iComply bellach a fyddai'n golygu y byddai e-bost atgoffa yn cael ei anfon at yr aelod perthnasol o'r staff a'r Rheolwr Cofrestredig pan oedd disgwyl i aelod o'r staff adnewyddu ei hyfforddiant gorfodol.

Er gwaethaf y trefniant hwn, dylai'r practis ystyried cadw ei gofnod ei hun o gydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau nad oes dim anghysondebau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod system ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant gorfodol gofynnol.

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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rhoddwyd 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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.

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 i ba raddau y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017](#), [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'r pryderon a gafodd eu datrys 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 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 y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Cathays Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 6 Awst 2019

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

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod gwastraff gofal iechyd yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel ar safle'r practis deintyddol yn unol â chanllawiau arferion gorau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliadau 13(5a) a 13(5b)	Fel y cadarnhawyd ar ddiwrnod yr arolygiad, caiff yr HOLL wastraff gofal iechyd ei storio mewn biniau gwastraff clinigol y gellir eu cloi yng nghefn yr eiddo.	Tracey Sawyer Amir Koochek	I'w roi ar waith erbyn 12 Awst 2019

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Amir Koochek

Swydd: Darparwr Cofrestredig

Dyddiad: 8 Awst 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cathays Dental Clinic

Dyddiad arolygu: 6 Awst 2019

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 nodi'r camau gweithredu y 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				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion sydd ar y wefan yn gyson â'r copi caled sydd ar gael yn y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 6 (2)	Byddwn yn cysylltu â datblygwr ein gwefan ac yn darparu copi caled iddo o'r daflen wybodaeth i gleifion yn y practis er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gyson	Amir Koochek	Chwe wythnos
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth y gywir ac yn gyfredol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 6(1)	Caiff y daflen wybodaeth i gleifion ei hadolygu bob chwarter o hyn ymlaen er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gywir ac yn gyfredol	Amir Koochek	Pedair wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y wybodaeth yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ystafell aros y cleifion sy'n ymwneud â'r Ddeddf Ddiogelu Data yn cael ei diweddarau er mwyn adlewyrchu'r GDPR	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliadau 6(1)	Caiff yr holl wybodaeth i gleifion ei diweddarau er mwyn adlewyrchu'r GDPR	Amir Koochek	Pedair wythnos
Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg, yn ogystal ag mewn ieithoedd a fformatau eraill, er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu'r boblogaeth y mae'n ei gwasanaethu.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 3.2	Caiff y daflen wybodaeth i gleifion a gwybodaeth arall i gleifion eu cyfieithu i'r Gymraeg	Tracey Sawyer	Wyth wythnos
Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y taflenni hanes meddygol yn cael eu diweddarau a'u cydlofnodi yn ystod pob ymweliad yn ôl yr angen.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 20 (1a) (ii)	Mae'r taflenni hanes meddygol wrthi'n cael eu diweddarau, eu llofnodi a'u cydlofnodi ond byddwn yn sicrhau eu bod yn cael eu sganio i gofnodion meddygol cyfrifiadurol a'u bod ar gael bob amser	Tracey Sawyer	Un wythnos
Mae'n rhaid i'r practis ddarparu manylion am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod copiâu	Rheoliadau Deintyddiaeth	Bydd pob copi o weithdrefn gwyno'r practis yn cynnwys manylion cywir a	Tracey Sawyer	Un diwrnod

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
o weithdrefn gwyno'r practis yn cynnwys manylion cyswllt cywir a chyfredol.	Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 21 (1) a 21 (4a)	chyfredol		
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod arolygon cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 16(2c)	Cynhelir arolygon cleifion rheolaidd eisoes, ond byddwn yn sicrhau eu bod yn cael eu monitro a'u hadolygu bob chwarter ac y caiff unrhyw bryderon neu welliannau a amlygir eu dogfennu ar y cyd â'r cynllun gweithredu cyfatebol sydd i'w roi ar waith	Tracey Sawyer	Un wythnos
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod yr holl waith labordy yn cael ei storio a'i waredu'n briodol.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 2.1	Mae'r holl waith labordy wedi cael ei symud allan o'r deintyddfeydd, ei storio allan o'r golwg a chaiff ei waredu mewn biniau gwastraff clinigol/cynhyrchion gypswm	Tracey Sawyer	Un diwrnod
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod gofal cymorth cyntaf digonol ar gael bob amser pe bai damwain neu anaf.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Bydd pob aelod o'r staff clinigol yn cwblhau cyrsiau hyfforddiant cymorth cyntaf, er mwyn sicrhau y bydd swyddog cymorth cyntaf ar y safle bob amser os	Amir Koochek	Wyth wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoliad 17(1a)	na fydd y swyddog cymorth cyntaf enwebedig ar gael		
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/sydd yn yr arfaeth er mwyn atgyweirio cyfarpar diffygiol yn neintyddfa'r hylenydd neu ei symud oddi yno.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 13(2a)	Caiff y cyfarpar diffygiol ei atgyweirio/symud oddi yno gan gwmni trydydd parti priodol	Tracey Sawyer	Wyth wythnos
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn trefnu ffeiliau'r staff i'w gwneud hi'n haws cael gafael ar y wybodaeth ofynnol.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 3.5	Bydd gofyn i bob aelod o'r staff adolygu ei ffeil bersonol a gosod rhanwyr a thystysgrifau ar wahân mewn pocedi plastig, lle y bo'n briodol, er mwyn sicrhau y gellir cael gafael arnynt yn hawdd	Tracey Sawyer	Pythefnos
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn trefnu ffolderi'r polisïau a'r gweithdrefnau i'w gwneud yn haws cael gafael ar y wybodaeth ofynnol.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 3.5	Gosodir rhanwyr mewn mannau priodol yn ffolderi iComply er mwyn sicrhau bod modd adnabod gwybodaeth ofynnol a chael gafael arni'n haws	Tracey Sawyer	Pedair wythnos
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau	Safonau Iechyd a Gofal 2015	Rhoddir templedi priodol ar gyfer y polisïau a'r gweithdrefnau i bob aelod o'r	Tracey Sawyer	Pedair wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
bod tystiolaeth ar gael i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi darllen a deall y polisïau a'r gweithdrefnau sydd ar waith.	Safon 7.1	staff fel y gallant nodi blaenlythrennau/llofnodi i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall		
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal, ag agendâu, amcanion a chanlyniadau dysgu clir.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safon 7.1	Cynhelir cyfarfodydd staff rheolaidd ond byddwn yn sicrhau y caiff agendâu clir ag amcanion eu cynllunio a'u dogfennu cyn cyfarfodydd, ac y gweithredir ar ganlyniadau dysgu a'u cofnodi	Tracey Sawyer	Pythefnos
Mae'n ofynnol i'r practis ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau bod system ar waith i fonitro cydymffurfiaeth y staff â'r hyfforddiant gorfodol gofynnol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 13(3a)	Trefnir hyfforddiant gorfodol gofynnol i'r tîm cyfan mewn modd sy'n ei gwneud yn ofynnol i bob aelod o'r staff ei fynychu. Os bydd aelod o'r staff yn colli unrhyw hyfforddiant gorfodol gofynnol, bydd rheolwr y practis yn ei atgoffa nes y bydd yn cwblhau'r hyfforddiant gofynnol a bod hyn yn cael ei gofnodi yn ffeil yr aelod o'r staff	Tracey Sawyer	Pedair wythnos

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Amir Koochek
Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig
Dyddiad: 16 Medi 2019