

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

PD Care Limited, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 29 Tachwedd 2023

Dyddiad cyhoeddi: 29 Chwefror 2024



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	19
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	32

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o PD Care Limited, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 29 Tachwedd 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 38 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd PD Care Limited yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth gofalgar a chadarnhaol i'w gleifion. Roedd yr ymatebion a gafwyd gan gleifion drwy holiaduron AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phob ymatebydd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Gwelsom fod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal. Roedd ramp neu risiau yn arwain at y practis, gan sicrhau bod y rheini ag anawsterau symudedd yn gallu defnyddio'r practis yn hawdd.

Er bod y lleoliad yn eithaf bach, gwelsom fod y staff yn cynnal cyfrinachedd y cleifion gyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol. Gwelsom ofal yn cael ei roi mewn modd a oedd yn cynnal urddas y cleifion.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion y practis i'w galluogi i wella iechyd eu ceg, yr oedd llawer ohoni'n ddwyieithog. Gwelsom fod staff y practis yn siarad amrywiaeth o ieithoedd, a bod un ohonynt yn siarad Cymraeg. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith er mwyn cefnogi gofal iechyd da.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ac yn sicrhau bod y cleifion yn gwybod y gallent gael gofal yn eu dewis iaith
- Roedd y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon
- Roedd cyfrinachedd yn cael ei gynnal cyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol
- Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn ddymunol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod staff PD Care yn ymroddedig ac yn ymrwymedig iawn i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y triniaethau'n cael eu cynnal ar un llawr, gan sicrhau bod pob claf, gan gynnwys cleifion ag anawsterau symudedd, yn gallu defnyddio'r gwasanaeth yn hawdd. Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn groesawgar, heb unrhyw beryglon amlwg. Roedd pob deintyddfa o faint da ac yn cynnwys digon o gyfarpar.

Rodd y gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a dihalogi o safon dda. Gwelsom fod polisi rheoli meddyginiaethau cynhwysfawr ar waith. Fodd bynnag, er bod meddyginiaeth frys yn cael ei storio yn y bag parod, gwelsom nad oedd hwn yn cael ei gadw mewn man diogel. Aeth y staff ati'n syth i symud y bag i leoliad diogel lle y gallai'r staff gael gafael arno'n hawdd.

Roedd asesiadau risg cynhwysfawr ar waith a gwelsom drefniadau digonol ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ar gyfer asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion y cleifion o safon dda. Fodd bynnag, er ein bod wedi nodi meysydd o ymarfer da, gwnaethom nodi nifer bach o faterion yn ymwneud â chofnodi presgripsiynau, dewis iaith a chyd-lofnodi hanes meddygol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd yr holl gyfarpar sydd ei angen i ddadebru cleifion ar gael yn y lleoliad
- Nid oedd swyddog cymorth cyntaf penodedig a oedd wedi cwblhau hyfforddiant addas yn y practis.
- Nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddiogelwch tân ac atal tân
- Nid oedd ymarferion tân na gwiriadau o gyfarpar diogelwch tân wedi cael eu cynnal
- Nid oedd archwiliadau clinigol wedi cael eu cynnal.

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

- Sicrhau bod y blychau offer miniog yn cael eu gosod yn sownd wrth y wal yn yr ystafelloedd triniaeth
- Arddangos y siart lif ar ddiogelu mewn mannau amlwg i'r staff
- Sicrhau y caiff cofnodion cleifion cynhwysfawr eu cadw.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Polisiâu a gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr
- Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnwys cyfarpar addas i sicrhau diogelwch y cleifion
- Cydymffurfio â gofynion o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017
- Cydymffurfio â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a dihalogi.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir ar waith yn PD Care Limited. Roedd yn amlwg bod tîm rheoli ymroddedig ar waith a oedd yn deall yr hyn roedd ei angen i gefnogi'r staff i wireddu gweledigaeth y practis ar gyfer y dyfodol.

Er bod hwn yn bractis sefydledig dan reolaeth newydd, roedd angen ymgorffori rhai o'r prosesau ymhellach. Roedd y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Roedd y staff yn cael eu cefnogi i fodloni eu rhwymedigaethau proffesiynol, gan gynnwys cyfleoedd i wella eu sgiliau, i'w galluogi i gamu ymlaen yn eu gyrfa. Roedd cydymffurfiaeth dda iawn o ran hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol.

Roedd cyfarfodydd tîm anffurfiol yn cael eu cynnal, ond roedd cyfarfodydd mwy ffurfiol ag agenda benodol wrthi'n cael eu trefnu.

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

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymgymryd â hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd
- Defnyddio bwrdd 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' i ddangos canlyniadau adborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gweithgareddau gwella ansawdd effeithiol
- Proses sefydlu gynhwysfawr
- Roedd arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir
- Cydymffurfiaeth dda o ran hyfforddiant ac arfarniadau.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir. Cawsom gyfanswm o 38 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Ers i'r practis newid dwylo yn ddiweddar, mae safon y gwasanaeth a'r empathi tuag at y cleifion wedi rhagori ar ddisgwyliadau pawb.”

“Mae staff y dderbynfa a'r staff deintyddol yn gwrtais ac yn barod iawn i helpu gyda phob agwedd ar ofal.”

“Mae'r staff yn hyfryd ac yn barod iawn i helpu.”

“Effeithlon iawn. Staff cwrtais yn y dderbynfa.”

“Staff cyfeillgar iawn a pharod i helpu.”

“Deintydd ardderchog.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Dylai gynnig lleoedd i gleifion y GIG.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Roedd amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd ar gael yn y practis, yn Gymraeg ac yn Saesneg. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion hefyd yn cael cyngor a thaflenni perthnasol ar hybu iechyd pan fyddent yn cael eu gweld gan eu gweithiwr gofal deintyddol penodedig.

Roedd arwyddion mewn manau amlwg yn hysbysu'r cleifion, ymwelwyr a'r staff nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle. Roedd hyn yn dangos bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Dywedodd nifer bach o'r cleifion (4/38) a gwblhaodd holiadur AGIC na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai angen gofal brys arnynt. Fodd bynnag, gwelsom fanylion cyswllt ar gyfer cleifion yr oedd angen gofal deintyddol brys arnynt mewn amrywiaeth o fannau, gan gynnwys ar wefan y practis, ar neges ffôn wedi'i recordio ymlaen llaw, ac wedi'i harddangos y tu allan i'r adeilad. Gwnaeth un claf y sylw canlynol:

“Staff rheng flaen ardderchog o ran cael gwybodaeth, gweld deintydd a chael atebion i ymholiadau. Maen nhw'n delio â materion brys yn ddi-oed.”

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion ond un a atebodd y cwestiynau perthnasol yn holiadur AGIC fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. At hynny, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod eu hanes meddygol wedi cael ei gadarnhau cyn iddynt gael triniaeth.

Gofal Urddasol a Pharchus

Ar sail ein harsylwadau a'n trafodaethau, roedd yn amlwg bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod preifatrwydd y cleifion yn cael ei gynnal. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cynnal cyfrinachedd wrth siarad â chleifion wyneb yn wyneb a thros y ffôn. Er bod y lleoliad yn eithaf bach, gwelsom fod y staff yn gwneud eu gorau i gynnal cyfrinachedd cyn belled ag y bo'n rhesymol ymarferol. Dywedwyd wrthym pe bai angen i glaf siarad ag aelod o'r staff yn breifat, y gellid defnyddio deintyddfa wag i wneud hynny. Dywedwyd wrthym lle byddai opsiynau triniaeth neu hanes meddygol yn cael eu trafod, y byddai hyn yn digwydd yn breifat.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan oeddent yn cael eu defnyddio, gan gynnal urddas y cleifion. Gwelsom y staff yn rhoi gofal mewn ffordd barchus a bod y staff yn garedig ac yn barod eu cymwynas wrth ryngweithio â'r cleifion. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod aelodau'r tîm deintyddol bob amser yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad. Roeddent yn teimlo bod y tîm yn gwrando arnynt ac yn ateb pob un o'u cwestiynau. Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod opsiynau triniaeth yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall. Roedd pob un o'r cleifion ond un yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau

am eu gofal, gan eu galluogi i wneud dewis ar sail gwybodaeth am eu gofal a'u triniaethau.

Gwnaed y sylw canlynol yn un o'r holiaduron i gleifion:

“Mae'r staff yn ofalgar iawn, yn esbonio popeth sy'n digwydd ac yn gwrtais iawn, ac mae ganddynt ddigon o amser i wneud i chi deimlo'n gyfforddus.”

Amserol

Gofal Amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ofal deintyddol amserol. Lle roedd ychydig o oedi, gwelsom y staff yn rhoi gwybod i'r claf am hyn ac yn dweud wrtho pa mor hir y gallai ddisgwyl aros. Dywedodd y staff wrthym fod pob ymdrech yn cael ei wneud i sicrhau nad oedd cleifion yn aros mwy na 10-15 munud.

Dangoswyd y wefan newydd i ni ar-lein. Roedd yn cynnwys system trefnu apwyntiadau ar gyfer cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod nifer o apwyntiadau brys bob dydd. Byddai cleifion yn cael eu brysbennu gan staff hyfforddedig a'u blaenoriaethu'n briodol. Nid oedd y practis ei hun yn darparu gofal y tu allan i oriau, ond byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at y gwasanaethau deintyddol y tu allan i oriau perthnasol drwy neges ffôn y practis.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn teimlo ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' trefnu apwyntiad ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd staff y practis yn siarad amrywiaeth o ieithoedd, ac roedd un ohonynt yn siarad Cymraeg. Dywedwyd wrthym pe bai claf yn dymuno cyfathrebu mewn unrhyw iaith ar wahân i Saesneg, y byddai'r practis yn ceisio hwyluso hyn, gan gynnwys drwy ddefnyddio llinell iaith neu gyfieithwyr. Ar sail ein trafodaethau â'r staff, cawsom sicrwydd bod y staff yn deall pwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith er mwyn cefnogi gofal iechyd da.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' a bod hyfforddiant Cymraeg ar gael iddynt. Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn gwybod y gallent bob amser ddewis yr iaith roeddent yn ei siarad yn ystod eu hapwyntiad.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth ar gael i'r cleifion mewn fersiynau print bras a hawdd eu deall. Gwelsom fod modd i unrhyw un ag amhariad ar y golwg addasu maint y ffont ar y wefan.

Er mwyn helpu cleifion heb fynediad at dechnoleg ddigidol, mae'r practis wedi sefydlu system trefnu apwyntiadau dros y ffôn ddibynadwy. Roedd staff penodedig ar gael yn ystod oriau gwaith i helpu cleifion i drefnu apwyntiadau dros y ffôn. Roedd y practis hefyd yn croesawu cleifion i drefnu eu hapwyntiad nesaf wyneb yn wyneb yn ystod eu hymweliad. Dywedwyd bod hyn yn sicrhau y gallai pawb, ni waeth p'un a oedd ganddynt fynediad at dechnoleg ddigidol, neu a oeddent yn gyfarwydd â hi, ddefnyddio'r gwasanaethau a chael y gofal yr oedd ei angen arnynt.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o bolisiau yn y practis, gan gynnwys y polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a'r polisi cyfle cyfartal, a oedd yn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2010, yn ôl y disgwyl.

Dywedodd y staff fod y cleifion yn y practis yn cael eu trin yn gyfartal, gan gynnwys eu hawliau. Roedd y staff hefyd yn teimlo bod y practis yn cynnal eu hawliau fel cyflogaeth. Rhoddwyd enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol wedi cael eu gwneud. Roedd hyn yn cynnwys trefnu apwyntiadau i gleifion yn hwyrach yn y dydd a chefnogi anghenion iechyd aelod o'r staff drwy ganiatáu amser i ffwrdd o'r gwaith ar gyfer apwyntiadau meddygol.

Roedd ramp a grisiau yn arwain at y practis. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn gyrraedd y dderbynfa a'r deintyddfeydd yn hawdd. Roedd y ddwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u statws o ran oedran, anabledd, ailbennu, rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), a dywedodd pob un ohonynt nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r practis na'i ddefnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Rheoli Risg

Roedd y practis wedi'i leoli dros un llawr ac roedd mewn cyflwr da. Roedd lloriau y gellid eu sychu'n lân ym mhob ardal. Roedd tapiau a gaiff eu gweithredu â'r penelin ar y sinciau yn yr ardaloedd trin.

Roedd yr adeilad wedi'i oleuo'n dda, ac roedd yr arwyddion a'r gwres yn dderbyniol. Roedd modd agor y ffenestri allanol ac roedd y practis yn cael ei awyru'n ddigonol. Er na wnaethom nodi unrhyw faterion yn ymwneud â chyflwr y practis, dywedwyd wrthym fod gwaith i adnewyddu'r tu allan i'r eiddo ac ardal y dderbynfa ar fin dechrau. Ar y cyfan, gwelsom fod yr amgylchedd yn lân ac yn groesawgar, heb unrhyw beryglon amlwg.

Roedd asesiadau risg cynhwysfawr ar waith ar gyfer diogelwch tân, iechyd a diogelwch a'r amgylchedd. Gwelsom fod cwmni proffesiynol yn cynnal archwiliadau blynyddol o'r diffoddwyr tân. Fodd bynnag, er bod yr asesiadau risg a'r gwiriadau hyn ar waith, nid oedd unrhyw ymarferion tân yn cael eu cynnal yn y practis ac nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Ymdriniwyd â hyn drwy weithdrefnau diffyg cydymffurfio AGIC.

Yn dilyn yr arolygiad, cawsom sicrwydd digonol bod pob aelod o staff y practis wedi cael hyfforddiant cynhwysfawr ar ddiogelwch tân, yn ymdrin â'r defnydd o ddiffoddwyr tân, gweithdrefnau gwagio'r adeilad a rolau mewn argyfwng, yn ogystal â hyfforddiant swyddog tân ychwanegol. Roedd ymarferion tân wedi dechrau cael eu cynnal a byddent yn parhau i gael eu cynnal bob chwe mis er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn fedrus ac yn barod i weithredu pe bai tân. Roedd y practis yn deall bod ei ymrwymiad i hyfforddiant ac arferion diogelwch tân yn hanfodol i ddiogelu'r cleifion a'r staff.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith ar gyfer y practis, a oedd yn rhestru'r gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai modd cynnig gwasanaethau yn sgil digwyddiadau fel llifogydd tân, neu gyfarpar neu system yn methu. Roeddem yn fodlon bod y cynllun hwn yn yr holl wybodaeth ofynnol.

Roedd yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus hefyd ar waith ac yn cynnig lefel dderbyniol o yswiriant.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau a dihalogi, a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol.

Roedd cadeiriau a chyfarpar y gellid eu sychu'n lân yn y dderbynfa a'r ardaloedd aros, gan olygu bod modd eu glanhau'n ddigonol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael. Roedd posteri wedi'u harddangos ger pob sinc yn hysbysu'r staff a'r cleifion am y dechneg gywir ar gyfer golchi dwylo. Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn ogystal â menig cryf ar gyfer prosesau dihalogi. Dangosodd y staff sut y byddent yn mynd ati i lanhau a diheintio'r cyfarpar rhwng pob claf. Roedd hyn yn gyson â'r canllawiau ar atal a rheoli heintiau.

Gallai'r tîm deintyddol ddisgrifio'r trefniadau a oedd ar waith yn y practis i reoli heintiau a gwelsom amserlenni glanhau i ategu hyn, a oedd wedi'u cwblhau'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd archwiliad diweddaraf Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 wedi cael e gynnal. Ymdriniwyd â hyn drwy weithdrefn diffyg cydymffurfio AGIC, ac mae'r archwiliadau perthnasol bellach wedi cael eu cynnal a'u darparu i AGIC. Roedd yr archwiliad a'r cynllun gweithredu o safon dderbyniol, ac yn rhoi sicrwydd digonol.

Gwnaethom arolygu'r ddwy ddeintyddfa yn y practis. Roedd cyflenwad da o stoc ym mhob un ac roeddent yn ymddangos yn lân. Gwelsom fod biniau offer miniog ym mhob deintyddfa. Er bod y rhain wedi'u llofnodi a'u dyddio'n briodol, nid oeddent wedi'u gosod yn sownd wrth y wal. Ymdriniwyd â hyn ar ddiwrnod yr arolygiad a chawsant eu gosod yn sownd wrth y wal cyn diwedd yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar y contractau a oedd ar waith gyda darparwr allanol ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol. Roedd gwastraff cyffredinol yn cael ei gasglu fel mater o drefn gan y cyngor lleol.

Roedd ystafell ddihalogi benodol yn y practis ac roedd system ar waith ar gyfer trosglwyddo offer wedi'u defnyddio yn ddiogel o'r deintyddfeydd i'r ystafell ddihalogi. Byddai offer brwnt yn cael eu trosglwyddo mewn bocs wedi'i gloi. Cafodd y trefniadau ar gyfer glanhau a dihalogi offer deintyddol aml dro eu disgrifio a'u dangos. Roedd yr awtoclafau'n cael eu defnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol gan yr aelodau perthnasol o'r staff ac roedd dŵr wedi'i ddadioneiddio yn cael ei ddefnyddio. Byddai cofnodlyfrau'n cael eu cwblhau ar ddechrau'r dydd ar ôl cynnal profion dyddiol ac roedd yr holl gofnodlyfrau a welsom wedi'u cwblhau'n llawn. Gwnaethom edrych ar dystysgrif arolygu'r cynllun cynnal a chadw, a gafodd ei arolygu ddiwethaf ym mis Tachwedd 2023.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn, ac ni nodwyd unrhyw bryderon am lendid y gwasanaeth.

Rheoli Meddyginiaethau

Cawsom gopi o bolisi rheoli meddyginiaethau'r practis a'r polisi ar gyfer gwaredu midazolam. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod dyddiadau defnyddio cyffuriau yn cael eu gwirio'n fisol. Roedd gweithdrefnau ar waith hefyd a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol a sut i drin, rhoi a chofnodi meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol. Gwelsom mai dim ond carbamid perocsid oedd yn cael ei roi a'i gofnodi'n unigol fesul claf.

Archwiliwyd pob eitem o gyfarpar brys a phob pecyn cymorth cyntaf. Er bod y rhan fwyaf o'r gyfarpar sy'n ofynnol ar waith, gwelsom nad oedd padiau pediatrig ar gael ar gyfer y diffibriiwr. Ymdriniwyd â hyn drwy weithdrefnau diffyg cydymffurfio AGIC a chawsant eu harchebu yn dilyn hynny.

Yn ystod yr arolygiad, trafodwyd y broses o storio cyffuriau brys (midazolam). Gwelsom gofnodion o wiriadau a gwblhawyd ar y cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â safonau Cyngor Dadebru'r DU. Fodd bynnag, er bod y cyffuriau brys yn cael eu storio yn y bag parod, gwelsom nad oedd hwn yn cael ei gadw mewn man diogel. Ar ôl trafod â'r staff, symudwyd y bag i leoliad diogel lle y gallai'r staff gael gafael arno'n hawdd pe bai argyfwng meddygol.

Gwelsom dystysgrifau cyfredol a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol. Nid oedd hyfforddiant ar wahân ar roi cyffuriau brys a gwelsom hefyd nad oedd swyddog cymorth cyntaf penodedig a oedd wedi cwblhau hyfforddiant addas. Ymdriniwyd â hyn drwy weithdrefnau diffyg cydymffurfio AGIC a chafodd swyddog cymorth cyntaf ei benodi a'i hyfforddi ar gyfer y practis yn dilyn hynny.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwnaethom edrych ar y polisi diogelu a oedd ar waith yn y practis. Roedd hwn yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth ddisgwyliedig i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion a oedd yn agored i niwed neu'n wynebu risg, gan gynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol. Roedd arweinydd diogelu enwebedig wedi'i nodi ym mholisi diogelu'r practis. Er bod siart lif diogelu ar gael, nid oedd i'w gweld yn y naill ddeintyddfa na'r llall nac ar yr hysbysfyrdau yn y practis.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y siart lif diogelu yn cael ei harddangos yn amlwg ym mhob deintyddfa ac yn yr ardaloedd eraill i'r staff.

Gwnaethom edrych ar dystysgrifau a oedd yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael gwiriad manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ac wedi cwblhau'r lefel briodol o hyfforddiant ar ddiogelu.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Gwelsom fod y cyfleusterau clinigol yn y practis yn cynnwys y cyfarpar priodol i ddiogelu'r cleifion a'r tîm deintyddol. Gwelsom fod y ddwy ddeintyddfa yn drefnus, yn lân ac yn daclus. Dangosodd ein harsylwadau o'r cyfarpar clinigol fod popeth yn ddiogel ac mewn cyflwr da.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau sydd ar waith er mwyn sicrhau bod y cyfarpar radiograffig yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel a gwelsom eu bod yn cydymffurfio â'r gofynion a nodir yn Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R) (2017). Roedd gwybodaeth am fanteision a risg cysylltiadau i glaf wedi'i harddangos yn glir yn y ddwy ddeintyddfa.

Roedd y ddogfennaeth a gawsom yn ystod ein hymweliad yn dangos bod trefniadau diogel ar waith yn y practis mewn perthynas â'r amgylchedd, gwaith cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod pob aelod o'r staff sy'n cynnal gweithdrefnau pelydr-X wedi cael hyfforddiant ardystiedig priodol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod gofalwr claf yn bresennol yn ystod archwiliad pelydr-X angenrheidiol. Gallai'r practis roi cyngor ar gyfyngiadau ar ddosau a chanllawiau ar gysylltiadau. Dywedwyd wrthym nad oedd gofalwyr na chysurwyr yn bresennol yn ystod archwiliadau pelydr-X fel arfer.

Dywedwyd wrthym y byddai rhaglen reolaidd o waith gwirio a chalibradu cyfarpar yn cael ei rhoi ar waith yn llawn dros y misoedd nesaf. Byddai sesiynau hyfforddiant staff ar y protocolau a'r mesurau diogelwch diweddaraf yn cael eu cynnal a byddai systemau adborth ar gyfer gwella'n barhaus yn cael eu trefnu. Byddai archwiliadau cychwynnol hefyd yn cael eu cynnal er mwyn pennu llinell sylfaen ar gyfer safonau ymarfer. Esboniodd y prif ddeintydd mai diben gweithredu fesul cam oedd gwneud yn siwr y byddai'r practis yn sicrhau'r lefelau uchaf o ofal a chydymffurfiaeth reoleiddiol, gan adlewyrchu ei ymrwymiad i ansawdd a diogelwch cleifion o'r cychwyn cyntaf.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, gwnaethant nodi'n glir eu bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag asesu cleifion, rhoi diagnosis iddynt a'u trin.

Gwnaethom nodi nad oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir. Fodd bynnag, gwelsom fod y staff yn cael cyngor a chymorth proffesiynol drwy Gymdeithas Ddeintyddol Prydain i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal cywir a'r driniaeth gywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhestrau gwirio'r LocSSIPs yn cael eu defnyddio'n llawn er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Cofnodion Cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion 10 claf a oedd yn cael eu cadw'n ddigidol ar system rheoli cofnodion ddiogel y practis. Roedd yr holl gofnodion yn cael eu storio a'u cadw yn unol â Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2016.

O ran y 10 cofnod y gwnaethom edrych arnynt, roedd rhai yn gyfoes ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y nodiadau yn ddigon manwl mewn manau. Gwnaethom nodi nad oedd hanes meddygol claf bob amser yn cael ei gydlofnodi, ac nad oedd dewis iaith claf byth yn cael ei gofnodi. Dylai presgripsiynau a roddir i gleifion bob amser gael eu cofnodi yn nodiadau/cofnodion y cleifion, ond gwelsom nad oeddent bob amser yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion. Roedd cleifion yn cael eu hatgyfeirio at yr hylenydd am driniaeth ddigennu ar sail breifat, ac roedd yn ymddangos nad oedd y practis yn darparu copi o driniaethau band 2 na band 3 y GIG i gleifion fel mater o drefn.

Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cofnodion deintyddol pob claf yn gyfoes, yn gywir ac yn gyflawn.

Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael copi o driniaethau band 2 a band 3 y GIG lle bo angen.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau y gellid symud ymlaen yn effeithiol drwy lwybrau triniaeth. Fodd bynnag, er bod atgyfeiriadau'n cael eu cofnodi yng nghofnodion cleifion unigol, ynghyd â'r codau atgyfeirio priodol, nid oedd unrhyw gofnodlyfr camau gweithredu er mwyn olrhain cynnydd yr atgyfeiriadau a wnaed.

Rydym yn argymhell y dylid cyflwyno cofnodlyfr camau gweithredu i gofnodi ymatebion i atgyfeiriadau, er mwyn ei gwneud yn haws mynd ar drywydd atgyfeiriadau heb eu cwblhau.

Dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn recriwtio rhagor o staff ac yn uwchsgilio'r nyrsys deintyddol yn fuan, gyda'r nod o symleiddio llwybrau triniaeth er mwyn sicrhau llif cleifion mwy effeithlon.

Roedd tystiolaeth bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon, a bod y ddwy ddeintyddfa'n cae eu defnyddio y rhan fwyaf o ddiwrnodau. Roedd slotiau apwyntiadau yn cael eu neilltuo bob dydd i gleifion yr oedd angen gofal deintyddol brys arnynt. Byddai'r practis hefyd yn ffonio cleifion ar restr aros, er mwyn cynnig apwyntiadau a oedd wedi'u canslo i gleifion eraill.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth dda a llinellau adrodd ac atebolrwydd clir yn PD Care Limited. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, gyda chymorth y prif ddeintydd. At hynny, roedd tîm deintyddol llawn yn cynnwys deintyddion, nyrsys deintyddol a staff gweinyddol.

Roedd enwau'r deintyddion sy'n gweithio yn y practis ynghyd â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn glir yn y practis.

Roedd cyfarfodydd staff anffurfiol yn cael eu cynnal, ond nid oeddent yn cael eu cofnodi. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd bod y practis wedi'i gaffael lai na chwe mis cyn yr arolygiad. Roedd cynlluniau i ffurfioli cyfarfodydd, a'u cofnodi yn erbyn agenda benodol, yn cael eu hystyried.

Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig ffurfioli'r cyfarfodydd staff a sicrhau bod system ar waith i ddarparu cofnodion o'r cyfarfodydd i unrhyw aelodau o'r staff na allant fod yn bresennol er mwyn rhoi gwybod iddynt am faterion diweddaraf y practis.

Drwy'r sgysiau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau, er bod rhai ohonynt yn gymharol newydd i'w swydd. Dywedodd pob aelod o'r staff ei fod ond yn gweithio o fewn ei faes ymarfer. Roedd gan yr aelodau o'r staff gydberthnasau da â'i gilydd a gwelsom fod y tîm yn cydweithio'n dda.

Gwnaethom edrych ar nifer o bolisiau yn ystod yr arolygiad, ac roedd y rhain yn berthnasol, yn gynhwysfawr ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Gallem weld fod y rhain wedi'u llunio'n benodol ar gyfer y practis a'u bod yn cynnwys dyddiadau adolygu er mwyn sicrhau gwasanaeth diogel o ansawdd i'r cleifion. Gwnaethom siarad â'r staff ynglŷn â'u hymwybyddiaeth o'r polisiau, ac roedd pob un ohonynt yn gwybod ble i ddod o hyd i'r rhain yn hawdd.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwnaethom siarad â rheolwr y practis a'r prif ddeintydd ynglŷn â recriwtio staff a dangoswyd polisiau i ni yn amlinellu'r broses a ddefnyddir i recriwtio staff. Er mwyn sicrhau bod y practis yn gweithredu'n effeithlon a chynnal safon y gofal,

dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn bwriadu gwella ei gymysgedd sgiliau drwy gyflogi therapydd deintyddol a hyfforddi'r nyrsys deintyddol ar ddefnyddio farnais fflworid. Teimlwyd y byddai ehangu'r gwasanaeth a meithrin sgiliau yn y ffordd hon yn symleiddio llwybrau triniaeth, gan alluogi llyf cleifion a phroses dirprwyo tasgau mwy effeithlon.

Edrychwyd ar ffeiliau pob aelod presennol o'r staff. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi dilysu cymwyseddau a chymwysterau pob aelod o'r staff deintyddol a nyrs asiantaeth. Roedd y broses recriwtio yn cynnwys gwirio cymwysterau proffesiynol, sicrhau cofrestrriad â'r cyrff perthnasol, cael gwiriadau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, geirdaon, hanes cyflogaeth ac asesu cymwyseddau clinigol yr unigolyn. Gwelsom fod ffeil pob aelod o'r staff yn cynnwys yr holl ddogfennau angenrheidiol. Lle y bo'n gymwys, roedd y ffeiliau hefyd yn cynnwys indemniad proffesiynol.

Cawsom gopïau o'r pecyn sefydlu ar gyfer newydd-ddyfodiaid mewn rolau amrywiol. Roedd y rhain yn gynhwysfawr ac wedi'u cwblhau'n drylwyr gan bob aelod o'r staff, ac roeddent wedi'u cynnwys ym mhob un o'r ffeiliau y gwnaethom edrych arnynt. At hynny, disgrifiwyd y dull ymgyfarwyddo sy'n benodol i'r practis a ddefnyddir i helpu staff asiantaeth i ymgyfarwyddo â phrotocolau a safonau'r practis. Dywedwyd wrthym fod y dull hwn yn sicrhau bod staff a nyrsys asiantaeth yn cyrraedd y safonau uchel o ran gofal a diogelwch cleifion a ddisgwyllir gan y practis.

Gwnaethom edrych ar fatrics hyfforddiant y practis, a oedd yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol, ac eithrio diogelwch tân. Lle y bo'n berthnasol, gwelsom fod y staff cymwysedig yn dilyn cylch o weithgareddau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) a oedd yn sicrhau eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau diweddaraf. Roedd y rhai y gwnaethom edrych arnynt yn bodloni gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Gwelsom fod gan y practis gyfradd gydymffurfio dda â DPP a hyfforddiant gorfodol, uwchlaw 90%. Roedd y staff yn olrhain ac yn dogfennu cyfranogiad staff mewn gweithgareddau DPP, gan sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn cyrraedd y safonau proffesiynol gofynnol ac, mewn rhai achosion, yn rhagori arnynt.

Dywedwyd wrthym fod rhaglenni hyfforddi'r practis yn cael eu diweddarau a'u teilwra'n rheolaidd i wella sgiliau a gwybodaeth, gan gyfrannu'n uniongyrchol at safon gofal cleifion. Disgrifiodd y prif ddeintydd yr ymrwymiad i ddatblygiad proffesiynol parhaus fel un o gonglfeini ymroddiad y practis i ddarparu gofal deintyddol rhagorol.

Roedd y staff hynny a oedd wedi bod yn eu swydd yn ddigon hir wedi cael arfarniadau blynyddol. Dywedwyd wrthym fod y staff hynny a oedd wedi bod yn eu

swydd am lai na 12 mis yn cael sesiynau goruchwyllo a sesiynau trafod rheolaidd yn lle arfarniad blynyddol, hyd nes y byddai'n bryd cynnal arfarniad blynyddol.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiodd rheolwr y practis y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer ceisio adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis a'r weithdrefn ar gyfer ymdrin â chwynion. Esboniodd fod y practis yn cynnig nifer o sianeli adborth, gan gynnwys yn bersonol, dros y ffôn a thrwy e-bost, yn ogystal â darparu gwasanaethau cyfieithu i gleifion nad ydynt yn siarad Saesneg a dulliau adborth dienw.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymrwymedig i ehangu'r opsiynau adborth er mwyn gwella hygyrchedd ymhellach, gan gynnwys fformatau hygyrch fel print bras a braille. Esboniodd rheolwr y practis hefyd fod y staff wedi cael hyfforddiant i'w galluogi i helpu cleifion i roi adborth, er mwyn sicrhau bod pob claf, yn enwedig y rheini sy'n agored i niwed, yn cael y cyfle a'r cymorth angenrheidiol i rannu eu profiadau a'u hawgrymiadau.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis yn asesu safbwyntiau'r cleifion drwy arolygon rheolaidd, blwch awgrymiadau ar gyfer adborth dienw, a grwpiau ffocws cleifion. Roedd y rhain yn cael eu dadansoddi er mwyn nodi meysydd allweddol i'w gwella. Yn dilyn y gwaith gwerthuso, gwelsom fod cynllun gweithredu penodol yn cael ei ddatblygu a'i roi ar waith er mwyn gwella gwasanaethau.

Teimlai rheolwr y practis fod cael dull cynhwysfawr o geisio adborth yn sicrhau bod lleisiau'r cleifion nid yn unig yn cael eu clywed ond eu bod hefyd yn rhan annatod o'r broses o wella gofal a gwasanaethau'r practis yn barhaus. At hynny, dywedodd fod y practis yn cynnal llinellau cyfathrebu agored â'i gleifion, er mwyn rhoi gwybod iddynt am newidiadau a wnaed mewn ymateb i'w hawgrymiadau. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu harddangos yn y practis er mwyn i'r cleifion eraill eu gweld.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi proses tebyg i hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ar waith er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau'r adborth a'u hannog i barhau i gymryd rhan wrth geisio gwella'r practis.

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat ac yn cael ei arddangos yn y practis. Roedd y weithdrefn hon yn dangos yr amserlenni ymateb disgwyledig a manylion sefydliadau eraill sydd ar gael ar gyfer help a chymorth, fel y GIG drwy broses Gweithio i Wella, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, AGIC ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Disgrifiodd rheolwr y practis y broses a oedd ar waith ar gyfer cofnodi anffurfiol a chwynion a wnaed ar lafar. Dywedodd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar wrando'n astud er mwyn deall a dogfennu unrhyw broblemau a godwyd gan gleifion yn llawn. Disgrifiwyd y broses ar gyfer cydnabod ac uwchgyfeirio pryderon i'w hadolygu'n brydlon.

Gwnaethom edrych ar y ffeil cwynion, a oedd yn cael ei chynnal gan reolwr y practis. Roedd yn cynnwys yr holl wybodaeth y byddem yn ei disgwyl o dan y rheoliadau. Gwelsom fod cofnodion trylwyr yn cael eu cadw ar gyfer pob pryder, gan gynnwys manylion perthnasol a thrafodaeth ddilynol â'r claf ynglŷn â'r datrysiad. Roedd y broses hon yn sicrhau yr aed i'r afael â phob pryder yn effeithlon ac yn effeithiol. Teimlai'r practis fod hyn yn dangos ei ymrwymiad i sicrhau boddhad cleifion a gwella ansawdd gwasanaethau yn barhaus.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth ynglŷn â sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon neu gwynion ar ôl triniaeth. Er nad oedd pedwar yn 'cytuno' nac yn 'anghytuno', roedd un ymatebydd yn anghytuno.

Gwelsom fod polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis a oedd yn cydymffurfio â'r canllawiau newydd. Er bod y staff yn ymwybodol o'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau o'r canllawiau a roddwyd, nid oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar adeg ein harolygiad.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd yn cael ei gwblhau gan bob aelod o'r staff a rhaid rhoi tystiolaeth o hyn i AGIC.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y polisiau a'r gweithdrefnau yn ymwneud â llywodraethu gwybodaeth, gan gynnwys Rhyddid Gwybodaeth a'r GDPR. Gwnaethom edrych ar y systemau a oedd ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol.

Roedd system effeithiol ar waith yn y practis i gofnodi digwyddiadau diogelwch cleifion mewn llyfr damweiniau electronig. Dywedwyd bod y llyfr yn adnodd hanfodol a oedd yn golygu bod modd cadw cofnodion manwl a chyfrinachol o unrhyw ddigwyddiadau, gan sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol yn cael ei chofnodi. Roedd y system hefyd yn helpu i ddadansoddi tueddiadau ac yn hwyluso adborth ar ymchwiliadau a champau dilynol i aelodau'r tîm a chyrrff allanol fel y bo'n

briodol. Dywedwyd bod y dull yn hanfodol i hyrwyddo diwylliant sy'n canolbwyntio ar ddiogelu a gwella gofal cleifion yn barhaus.

Roedd y system yn golygu bod modd cyflwyno adroddiadau i gyrff allanol fel y GIG lle bo angen a chymryd unrhyw gamau dilynol fel y bo'n briodol.

Dywedwyd bod gwybodaeth yn ymwneud â diogelwch cleifion bob amser yn cael ei rhannu ag aelodau'r tîm fel y bo'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys system adrodd gyfrinachol ar gyfer materion sensitif a chydweithio â chyrff y GIG ynglŷn â phryderon ehangach am ddiogelwch cleifion. Roedd cofnodion manwl o bob gohebiaeth yn cael eu cadw er mwyn sicrhau tryloywder.

Esboniodd rheolwr y practis fod y practis wrthi'n ymgorffori gwybodaeth hanfodol yn ymwneud â diogelwch yn ei rhaglenni hyfforddi, er mwyn gwella ymwybyddiaeth aelodau'r tîm o ddiogelwch cleifion a'i ymatebolrwydd iddo ymhellach.

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Esboniodd rheolwr y practis fod gwybodaeth yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael ei defnyddio fel sylfaen i wella gwasanaethau. Roedd y practis yn dadansoddi tueddiadau ac achosion sylfaenol ar sail cyfarfodydd ac adroddiadau, yn ymgysylltu â'r staff wrth ddatblygu atebion ac yn integreiddio eu safbwyntiau yn eu rhaglenni hyfforddi. Esboniodd fod y dull cydweithredol hwn sy'n seiliedig ar wybodaeth yn helpu i lywio'r broses o roi strategaethau wedi'u targedu ar waith i wella ansawdd gwasanaethau. Drwy fonitro ac addasu'r strategaethau yn barhaus, roedd y practis yn sicrhau gwelliannau parhaus i ofal a diogelwch cleifion.

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer llywodraethu gweithgareddau gwella ansawdd a bod systemau cynhwysfawr ar waith i fonitro gwelliannau o ran ansawdd. Roedd hyn yn cynnwys gosod ac olrhain dangosyddion perfformiad allweddol, cynnal archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd, dadansoddi adborth cleifion mewn modd systematig a chynnwys y staff yn y broses o wella'n barhaus.

Disgrifiodd rheolwr y practis y broses o ddatblygu cynlluniau gweithredu penodol yn seiliedig ar anghenion a'u rhoi ar waith, a dangosodd sut roedd y practis yn adrodd ar gynnydd a chanlyniadau'r mentrau hynny. Roedd y dull strwythuredig yn sicrhau bod y practis yn gwella ansawdd ei wasanaethau a gofal cleifion yn barhaus.

Gwelsom amserlenni archwilio ar gyfer yr archwiliadau clinigol yr oedd angen eu cynnal a'u hailadrodd bob chwe mis oni bai yr ystyrir bod angen cynnal archwiliadau mwy mynych ar sail canfyddiadau. Gan fod y practis wedi cael ei gofrestru am lai na chwe mis, roedd angen i lawer o'r archwiliadau gael eu cwblhau. Yn dilyn yr hysbysiad diffyg cydymffurfio a gyhoeddwyd i'r practis, cawsom gopi o'r archwiliad WHTM-01-05, yr archwiliad cadw cofnodion a'r archwiliad clinigol o radiograffi ddeintyddol a oedd wedi'u cwblhau. Roedd y camau gweithredu a ddeilliodd o'r archwiliadau hynny wedi'u cwblhau neu'n mynd rhagddynt, a dywedwyd y byddai'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff. Roedd y practis wedi cofrestru ag Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ar gyfer archwiliadau rhagnodi meddyginiaethau gwrthficrobaidd, rhoi'r gorau i smygu, cancer y geg a'r Adnodd Hunanwerthuso ar gyfer Optimeiddio Sgiliau (SOSET).

Dywedwyd wrthym fod y chwaer-bractis yn aelod o Gynllun Arferion Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a bod tîm PD Care Limited yn gweithio tuag at aelodaeth o'r cynllun hwn.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Trafodwyd y trefniadau a oedd ar waith er mwyn i'r practis ymgysylltu â phartneriaid y system. Dywedwyd wrthym fod y practis yn rhan o glwstwr gofal iechyd lleol, a arweinir gan y prif ddeintydd. Teimlai staff y practis eu bod yn cael digon o wybodaeth a'u cefnogi'n llawn, a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â nhw. Dywedodd rheolwr y practis fod bod yn rhan o'r clwstwr wedi gwella'r rhyngweithio a'r cydweithio rhyngddynt â phartneriaid y system, fel meddygon teulu, darparwyr gofal eilaidd a fferyllwyr, yn sylweddol.

Dywedodd fod yr ymgysylltu hwn yn sicrhau cyfathrebu effeithiol, prosesau atgyfeirio symlach a chyfleoedd hyfforddi a rennir, yr oedd pob un ohonynt yn cyfrannu at ofal cleifion cydlynol a chynhwysfawr o fewn eu cymuned.

Dywedwyd wrthym am drefniadau digonol i gysylltu â thîm diogelu'r awdurdod lleol pe bai angen. Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod y practis yn edrych ar system fesur y GIG yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn cyrraedd targedau'r GIG.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd midazolam i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn cael ei storio'n ddiogel.	Mynediad heb awdurdod iddo, a allai achosi niwed.	Cafodd hyn ei godi gyda'r rheolwr cofrestredig.	Cafodd y midazolam ei symud i leoliad diogel lle y gallai'r staff hyfforddedig gael gafael arno'n hawdd mewn argyfwng.
Nid oedd y biniau gwaredu offer miniog a oedd ym mhob deintyddfa yn cael eu storio'n ddiogel.	Mynediad heb awdurdod i offer miniog a allai achosi niwed.	Cafodd hyn ei godi gyda'r rheolwr cofrestredig.	Cafodd y biniau offer miniog y nodwyd eu bod yn peri risg eu gosod yn sownd wrth y wal ym mhob deintyddfa, fel sy'n ofynnol.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: PD Care Limited

Dyddiad yr arolygiad: 29 Tachwedd 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:</p> <p>Bod yr holl gyfarpar dadebru sydd ei angen ar bob practis deintyddol ar gael.</p>	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 31(3)(b)	<p>Anfoneb ac e-bost ynglŷn â dosbarthu'r cynhyrchion gofynnol wedi'u lanlwytho.</p> <p>*Wedi'u dosbarthu a'u cynnwys yn y bag dadebru.</p>	Karen Poole	<p>14/12/2023</p> <p>*Wedi'i gwblhau</p>

<p>Dylid darparu tystiolaeth i AGIC fod yr eitemau coll, yn enwedig y padiau pediatrig ar gyfer y diffibriliwr, wedi cael eu harchebu.</p>		<p>Derbynneb a llyfryn o focs y padiau pediatrig wedi'u lanlwytho.</p> <p>*Wedi cyrraedd a'u gosod gyda'r diffibriliwr.</p>	<p>Karen Poole</p>	<p>7/12/2023</p> <p>*wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod swyddog cymorth cyntaf sydd wedi'i hyfforddi'n briodol yn y clinig bob amser, ac y caiff tystiolaeth o hyn ei darparu i AGIC.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 17(1)(a)</p> <p>a</p> <p>Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981</p>	<p>Tystysgrif wedi'i chwblhau wedi'i lanlwytho.</p>	<p>Marcelle Stratford</p>	<p>7.12.2023</p> <p>*wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 22 (4)(c) a (d)</p>	<p>E-bost yn cadarnhau bod yr hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer 11.12.2023 wedi'i</p>	<p>Karen Poole</p>	<p>18.12.2023</p>

<p>Bod pob aelod o staff y practis wedi cael hyfforddiant priodol ar ddiogelwch tân ac atal tân.</p> <p>Bod ymarferion tân a gwiriadau o'r cyfarpar diogelwch tân yn cael eu cynnal mewn modd priodol ac amserol fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau perthnasol.</p>		<p>lanlwytho. Pan fydd y cwrs wedi'i gwblhau a'r tystysgrifau wedi dod i law, byddwn yn lanlwytho'r tystysgrifau.</p> <p>*Tystysgrifau unigol wedi'u lanlwytho.</p> <p>Bydd y cofnodlyfrau'n cael eu cwblhau ar gyfer pob gwiriad o gyfarpar tân. Bydd ymarferion tân yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Bydd unrhyw ganfyddiadau yn cael eu cofnodi a'u trafod yng nghyfarfodydd y practis.</p> <p>*Taflenni gwaith wedi'u lanlwytho.</p>	<p>Karen Poole</p>	<p>31.12.2023</p> <p>*wedi'i gwblhau</p> <p>*wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol:</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 -</p>	<p>Wedi cofrestru ag AaGIC i gwblhau</p>	<p>Sophie Bannister</p>	<p>*4.1.2023</p>

Cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau sy'n cydymffurfio â gofynion WHTM 01-05 ar unwaith.

Darparu tystiolaeth o hyn i AGIC, ynghyd ag unrhyw gynllun gweithredu ar gyfer gwella. Bydd hwn wedyn yn cael ei gwblhau'n flynyddol.

Sicrhau bod amrywiaeth o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl.

Yna, rhaid i amserlen reolaidd o archwiliadau clinigol gael ei llunio fel rhan o raglen o drefniadau llywodraethu clinigol parhaus.

Rheoliad 16(1)a),
16(1)(b) a 16(2)(d)(ii)

Archwiliad WHTM 01-05. E-bost cadarnhau wedi'i lanlwytho.

Mae camau wedi'u rhoi ar waith i gwblhau'r archwiliadau hyn.

*Archwiliadau wedi'u lanlwytho a bydd yn cofrestru ag AaGIC ar gyfer archwiliadau ar gyfer archwiliadau rhagnodi meddyginiaethau gwrthficrobaidd, rhoi'r gorau i smygu, canser a SOSET yn y flwyddyn newydd.

Yn y dyfodol, caiff archwiliadau clinigol

Karen Poole

Karen Poole

*yn barhaus, caiff y cynllun gwella ei lanlwytho pan fydd wedi'i gwblhau.

21.1.2023

21.1.2023

eu cynnal bob chwe
mis, oni bai yr ystyrir
bod angen cynnal
archwiliadau mwy
mynych ar sail
canfyddiadau.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Karen Poole

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 20.12.2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: PD Care Limited

Dyddiad yr arolygiad: 29 Tachwedd 2023

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd siart lif diogelu ar waith ond nid oedd yn cael ei harddangos yn amlwg i'r staff ei gweld.	Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y siart lif diogelu ei harddangos mewn lle amlwg ym mhob ystafell glinigol ac ardaloedd eraill i'r staff.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 14(1)(a), (e) a Rheoliad 14(2)	Mae siartiau llif diogelu bellach yn cael eu harddangos yn y ddwy ddeintyddfa ac yn yr ardal ddihalogi.	Karen Poole	Wedi'i gwblhau
Nid oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod rhestrau gwirio'r LocSSIPs yn cael eu defnyddio'n llawn er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 13	Mae rhestrau gwirio'r LocSSIPs bellach yn cael eu hargraffu ac ar gael i bob un o'n deintyddion.	Ali El Maadarani	Wedi'i gwblhau

<p>Gwelsom nad oedd unrhyw gofnodlyfr camau gweithredu na system i fynd ar drywydd atgyfeiriadau a wnaed.</p>	<p>Rydym yn argymhell y dylid cyflwyno cofnodlyfr camau gweithredu i gofnodi ymatebion i atgyfeiriadau, er mwyn ei gwneud yn haws mynd ar drywydd atgyfeiriadau heb eu cwblhau.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 13</p>	<p>Mae cofnodlyfr atgyfeiriadau bellach wedi cael ei greu ar gyfer y practis.</p>	<p>Karen Poole</p>	<p>28.2.24</p>
<p>Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, nodwyd bod gwybodaeth ar goll.</p>	<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cofnodion deintyddol pob claf yn gyfoes, yn gywir ac yn gyflawn.</p> <p>Mae hyn yn ymwneud yn benodol â chofnodi dewisiadau iaith a chyfathrebu, presgripsiynau a roddwyd i gleifion ac na chawsant eu cofnodi, a diffyg gwrth-lofnodion ar gyfer gwiriadau hanes meddygol.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 20(1)(a)(i)(ii)</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 13(1)(a)</p> <p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Effeithiol - Cadw cofnodion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cofnodion Archwilio: Nodi bylchau yn y cofnodion presennol a'u hunioni. • Hyfforddi'r Staff: Nodi cyfleoedd DPP priodol a'u rhoi ar waith. • Defnyddio Rhestrau Gwirio: Cyflwyno rhestrau gwirio er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth angenrheidiol yn cael ei 	<p>Ali El Maadarani</p>	<p>31.8.24</p>

			<p>chofnodi'n gyson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Archwiliadau Rheolaidd: Amserlennu archwiliadau rheolaidd er mwyn cynnal safonau cadw cofnodion. <p>Diwygio Polisiâu: Diweddarau'r polisiâu cadw cofnodion.</p>		
<p>Roedd cyfarfodydd staff anffurfiol yn cael eu cynnal, ond nid oeddent yn cael eu cofnodi.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwyr cofrestredig ffurfioli'r cyfarfodydd staff a sicrhau bod system ar waith i ddarparu cofnodion o'r cyfarfodydd i unrhyw aelodau o'r staff na allant fod yn bresennol er mwyn rhoi gwybod iddynt am faterion diweddaraf y practis.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16(2)(c)</p>	<p>Bydd cyfarfodydd staff ffurfiol bellach yn cael eu cynnal unwaith y mis.</p> <p>Mae templed wedi cael ei greu ar gyfer cyfarfodydd staff er mwyn cofnodi presenoldeb, cofnodion, cynlluniau gweithredu ac amserlenni.</p>	<p>Ali El Maadarani</p>	<p>Ar unwaith</p>

<p>Nid oedd canlyniadau adborth nac unrhyw welliannau a wnaed o ganlyniad wedi'u harddangos yn y practis.</p>	<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi proses tebyg i hysbysfwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni' ar waith er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am ganlyniadau'r adborth a'u hannog i barhau i gymryd rhan wrth geisio gwella'r practis.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 16</p>	<p>Bydd deunydd priodol yn cael ei arddangos yn yr ardal aros.</p>	<p>Karen Poole</p>	<p>31.3.24</p>
<p>Dywedwyd wrthym nad oedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd.</p>	<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd yn cael ei gwblhau gan bob aelod o'r staff a rhaid rhoi tystiolaeth o hyn i AGIC.</p>	<p>Rheoliadau Dyletswydd Gonestrwydd (Cymru) 2023 - Rheoliad 8 (2)(a)(b) ac (c)</p> <p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 - Rheoliad 17(3)(a)</p>	<p>Bydd hyfforddiant staff priodol yn cael ei nodi a'i gwblhau.</p>	<p>Ali El Maadarani</p>	<p>7.4.24</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Ali El Maadarani

Teitl swydd: Prif Ddeintydd

Dyddiad: 6.02.24