

# Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Bryntirion, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mawrth 2024

Dyddiad cyhoeddi: 06 Mehefin 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
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.....	28

# 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 Bractis Deintyddol Bryntirion, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 06 Mawrth 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac Adolygydd Cymheiriaid Deintyddol.

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. Cafwyd cyfanswm o 14 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, a oedd yn golygu nad oedd 14 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. 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.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Cafwyd adborth cadarnhaol gan gleifion am y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol.

Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar a chwrtais a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch.

Roedd y practis yn anelu at fodloni ceisiadau cleifion mewn perthynas ag amseroedd apwyntiadau ond nid oedd yn blaenoriaethu cyfnodau amser penodol ar gyfer grwpiau penodol o gleifion. Roedd yn gwneud ymdrech i gynnig triniaethau brys heb eu trefnu ar yr un diwrnod, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion ei bod hi'n 'hawdd' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan fydd angen un arnynt.

Roedd cryn dipyn o wybodaeth am ofal iechyd ar gael yn y practis, gyda'r cleifion yn dweud eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth sydd ar gael. Fodd bynnag, prin oedd y wybodaeth a oedd ar gael yn Gymraeg.

Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith, ond gwelsom mai dim ond staff rheoli'r practis oedd wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

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

- Rhoi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith i ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg
- Sicrhau bod gwasanaeth cyfieithu ar gael i gleifion nad Saesneg yw eu mamiaith
- Sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn y Gymraeg ac mewn fformatau eraill sy'n ystyried pobl ag anawsterau darllen
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd pob un o'r 14 o ymatebwyr fod y practis yn 'dda' neu'n 'dda iawn'
- Roedd urddas y cleifion yn cael ei gynnal gan fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau a bod bleinds wedi'u gosod
- Mynediad hawdd i wasanaethau ar gyfer cleifion ag anawsterau symudedd gyda derbynfa, ardal aros a deintyddfeydd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, yn lân ac yn daclus ac wedi'i addurno i safon uchel.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a bod y staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau yn glir.

Roedd ardal ddihalogi benodedig a systemau addas ar gyfer dihalogi offer deintyddol aml dro a chludo offer yn ddiogel o amgylch y practis.

Gwelsom gydymffurfiaeth dda mewn perthynas â defnyddio peiriannau pelydr-X yn y practis, ac roedd ffeil drefnus yn dangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio, cynnal a phrofi'r cyfarpar.

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar waith ac roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi, ond roedd y trefniadau yn seiliedig ar ganllawiau Public Health England ac roedd angen eu diwygio i adlewyrchu'r Gweithdrefnau Diogelu Cymru sydd ar waith ar hyn o bryd.

Roedd y cofnodion deintyddol yn fanwl ac yn hawdd eu dilyn, gyda rhai mân feysydd i'w gwella.

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

- Diweddarw'r ffeil Atal a Rheoli Heintiau i gynnwys enw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig.
- Sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis
- Dylid hyfforddi person ychwanegol a'i benodi i fod wrth gefn pan na fydd y swyddog cymorth cyntaf ar gael.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Safle newydd ei adnewyddu sy'n darparu ardaloedd cyfforddus i'r staff a'r cleifion.
- Roedd pob rhan o'r practis yn lân iawn ac roedd gweithdrefnau dihalogi da ar waith
- Roedd tystiolaeth o wiriadau rheolaidd o'r cyfarpar canfod tân a diogelwch tân, ynghyd ag ymarferion tân rheolaidd.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y tîm rheoli ar gael yn hawdd i'r staff, a gwelsom linellau adrodd clir ar gyfer y staff a phractis a oedd yn cael ei redeg yn effeithiol.

Gwelsom fod y staff yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rolau ac roedd tystiolaeth fod arfarniadau rheolaidd wedi ailddechrau yn dilyn y tarfu a fu o ganlyniad i epidemig COVID-19.

Gwelsom fod amrywiaeth dda o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith a oedd ar gael yn hawdd i'r staff eu gweld. Roedd cydymffurfiaeth staff â'r holl hyfforddiant gorfodol a'r holl rwymedigaethau proffesiynol yn dda ar y cyfan.

Gwelsom fod proses recriwtio briodol ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y broses ar gyfer cofnodi geirdaon ar gyfer cyflogeion a oedd yn newydd i'r practis wedi cael ei chwblhau'n llawn.

Gwelsom dystiolaeth o broses gwyno addas yn unol â pholisi'r practis.

Er i ni nodi bod angen sawl gwelliant, roedd rheolwr y practis wedi gadael yn ddiweddar, ac roedd hyn, yn ein barn ni, wedi effeithio ar y practis. Roedd y practis wrthi'n cyflogi rheolwr newydd ar adeg ein harolygiad.

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

- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.
- Gosod bwrdd arddangos 'Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni' er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am y camau a gymerwyd gan y practis i ymateb i adborth.
- Dylid teilwra arfarniadau staff at yr unigolyn a gosod amcanion CAMPUS.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ysbryd tîm a chydberthnasau da rhwng y staff y gwnaethom siarad â nhw
- Mae'r penderfyniad i brynu peiriant OPT ac i benodi hylenydd ychwanegol yn dangos ymateb cadarnhaol i asesiad ansawdd y gwasanaeth
- Defnyddio llwyfan TG deintyddol penodol a oedd yn darparu newyddion a diweddariadau ar adolygiadau polisi sydd ar ddod gan y llywodraeth.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Roedd yr ymatebion a gafwyd i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r 14 o ymatebwyr fod y practis yn 'dda' neu'n 'dda iawn.'

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

*“Mae'r staff yn gyfeillgar iawn, mae gofal y deintyddion rwy'n eu gweld wrth roi triniaeth a'u hôl-ofal yn neilltuol.”*

*“Mynychais fel apwyntiad brys. Mae'r staff yn barod iawn i helpu, yn gyfeillgar ac yn groesawgar iawn - gwasanaeth gwych.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu Iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn y dderbynfa a'r ardaloedd aros, gan gynnwys canllawiau ar wrthfotigau a rhoi'r gorau i smygu. Gwelsom fod gwybodaeth am sut i wneud cwyn a rhestrau prisiau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat hefyd wedi'u harddangos. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth hon i'w gweld ar hysbysfwrdd rhwng desg y dderbynfa a drws un o'r deintyddfeydd. Er mwyn darllen y wybodaeth, byddai angen i gleifion sefyll o flaen yr hysbysfwrdd, gan atal mynediad i'r ddeintyddfa o bosibl a chan allu clywed cleifion eraill yn cyflwyno'u hunain i'r dderbynfa. Nid oeddem o'r farn mai dyma oedd y lleoliad mwyaf cyfleus na chyfforddus i gleifion ac awgrymwyd y byddai'n well lleoli'r wybodaeth hon yn yr ystafelloedd aros ar wahân.

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael cyngor hybu iechyd wrth gael eu gweld gan y deintyddion neu weithwyr deintyddol proffesiynol eraill a oedd yn gweithio yn y practis.

Roedd enwau aelodau'r tîm deintyddol presennol, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos yn glir.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod y staff wedi esbonio iechyd y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall ac roeddent yn cytuno bod y staff wedi rhoi cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gwelsom arwyddion yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol.

### **Gofal Urddasol a Pharchus**

Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar a chwrtais a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan oedd deintyddion yn gweld y cleifion, a oedd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau preifatrwydd.

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn y practis.

Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros i gleifion ar y llawr gwaelod mewn ystafelloedd ar wahân, ac roedd ail ystafell aros ar y llawr cyntaf. Roedd hyn yn cynnig lefel dda o breifatrwydd i'r cleifion wrth gyflwyno'u hunain i'r dderbynfa. Roedd staff y dderbynfa yn gwybod bod angen iddynt gynnal cyfrinachedd y cleifion wrth ddelio â nhw, gan gynnwys wrth gynnal sgysiau dros y ffôn. Dywedwyd wrthym y byddai'r swyddfa ar y llawr cyntaf yn cael ei defnyddio i ymdrin â galwadau ffôn sensitif a thrafodaethau cyfrinachol â chleifion.

Roedd egwyddorion ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir yn ardal y dderbynfa. Fodd bynnag, nid oedd fersiwn Gymraeg i'w gweld. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a ymdriniodd â'r mater yn ystod yr arolygiad.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, bod y staff wedi esbonio'r hyn yr oeddent yn ei wneud drwy'r apwyntiad a bod y staff wedi ateb eu cwestiynau.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth hynny a'u bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu triniaeth.

## Amserol

### Gofal Amserol

Dywedwyd wrthym y byddai staff y dderbynfa neu'r nyrsys deintyddol yn rhoi gwybod i gleifion pe bai oedi cyn iddynt gael eu gweld yn ystod amser eu hapwyntiad. Byddai'r cleifion yn cael cynnig apwyntiad newydd os oeddent yn dymuno gwneud hynny.

Ar hyn o bryd, mae'r practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn, neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa. Nid oedd cyfleuster trefnu apwyntiadau ar-lein.

Roedd slotiau apwyntiad gwag yn cael eu hamserlennu yn y calendr bob dydd er mwyn galluogi cleifion i gael triniaeth frys. Dywedwyd wrthym y byddai plant bob amser yn cael eu gweld ar yr un diwrnod, felly hefyd achosion o chwyddo neu waedu.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn gorfod aros rhwng tair a phedair wythnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth yn dibynnu ar ddifrifoldeb y mater a'r math o driniaeth.

Mae'r practis yn anelu at fodloni ceisiadau cleifion mewn perthynas ag amseroedd apwyntiadau, ond dywedwyd wrthym nad yw'n blaenoriaethu cyfnodau amser penodol ar gyfer grwpiau penodol o gleifion, fel gweithwyr shifftiau.

Dywedodd pob ymatebwr ond un ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Roedd oriau agor a rhif ffôn cyswllt y practis wedi'u harddangos yn glir a gellid eu gweld o'r tu allan i'r adeilad. Roedd y rhif ffôn cyswllt i'w ddefnyddio gan gleifion pe bai angen triniaeth a gofal deintyddol brys arnynt y tu allan i oriau i'w weld yn glir hefyd. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael ar neges peiriant ateb y practis. Er gwaethaf hyn, dim ond hanner yr ymatebwr a gwblhaodd holiadur AGIC a ddywedodd y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.

## Teg

### **Cyfathrebu ac iaith**

Er bod cryn dipyn o wybodaeth ysgrifenedig i'w gweld yn y practis, prin oedd y wybodaeth a oedd ar gael yn Gymraeg. Dywedwyd wrthym y gellid darparu fersiynau Cymraeg o ddogfennau ar gais, gan gynnwys cynlluniau triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth wedi'i harddangos i hysbysu'r cleifion am hyn. Gwelsom hefyd nad oedd taflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen. Nid oedd system dolen sain wedi'i gosod. Efallai y gallai'r practis ystyried gosod system dolen sain i helpu cleifion ag anawsterau darllen.

**Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am sut y bydd y practis yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.**

Dywedwyd wrthym nad oes unrhyw aelod o'r staff yn siarad Cymraeg ar hyn o bryd ond bod hyfforddiant Cymraeg ar gael i'r staff a oedd yn dymuno dysgu. Roedd y practis yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer darparu gofal yn Gymraeg ond nid oedd yn cynnig yr opsiwn hwn i gleifion. Nid oedd y practis yn gofyn dewis iaith y cleifion yn ystod eu hapwyntiad cyntaf. Dywedwyd wrthym y byddai gwasanaeth cyfieithu'n cael ei gynnig i gleifion yr oedd angen iddynt siarad mewn iaith arall os oedd angen, ond nid oedd contract ar waith ar gyfer hyn.

**Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.**

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.**

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion gael gwybod am apwyntiadau ar lafar, naill ai wyneb yn wyneb yn y dderbynfa neu dros y ffôn. Byddai nodiadau atgoffa drwy e-bost a neges destun yn cael eu hanfon cyn apwyntiadau, ac ar gyfer apwyntiadau hwy, byddai'r practis yn ffonio'r claf i gadarnhau y byddai'n dod i'r apwyntiad.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

Gwelsom fod gofal a thriniaethau deintyddol yn cael eu darparu yn y practis mewn modd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion.

Gwelsom fod polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth cyfredol ar waith yn y practis. Roedd hwn wedi'i gynnwys yn y llawlyfr i staff a oedd ar gael i bawb. Er bod

hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth wedi'i gwblhau gan staff rheoli'r practis, gwelsom nad oedd gweddill y staff wedi gwneud hynny eto.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.**

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym nad oeddent wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis.

Roedd gris bach i mewn i'r practis o'r stryd ac roedd ramp symudol ar gael i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Gwelsom fod dwy ddeintyddfa wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod gyda llawr gwastad drwyddi draw a oedd yn darparu mynediad hawdd i gleifion â phroblemau symudedd. Gwelsom fod y toiled i gleifion yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac wedi'i addurno i safon uchel. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ganllawiau cymorth na chymorth galw mewn argyfwng wedi'u gosod, a allai atal pobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac unigolion â phroblemau symudedd. Roedd y materion hyn wedi'u nodi yn nhaflen wybodaeth y practis i gleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch, a nododd y pedwar arall eu bod yn ansicr.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis deintyddol wedi cael ei adnewyddu'n ddiweddar a bod yr ystafelloedd trin yn fawr, wedi'u goleuo'n dda a'u haerdymheru. Roedd y deintyddfeydd wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf. Y tu mewn i'r practis, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon uchel, a gwelsom bolisi cyfredol ar gynnal a chadw'r adeilad. Fodd bynnag, gwelsom hollt sylweddol i bob golwg ar y wal ochr ar y tu allan rhwng yr islawr a'r stryd. Cawsom wybod fod yr hollt yn bresennol ac wedi cael ei hasesu cyn prynu'r eiddo sawl blwyddyn yn ôl.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r difrod hwn gael ei asesu gan beiriannydd adeiladau annibynnol er mwyn pennu cyflwr strwythurol yr adeilad ac y dylai ddarparu copi o'r adroddiad hwn i AGIC.**

Roedd polisi parhad busnes ar waith, gyda rhestr o'r gweithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu'r ystod lawn o wasanaethau yn sgil digwyddiadau fel cyfarpar yn methu, llifogydd neu os bydd system yn methu. Roedd manylion cyswllt y tîm ymateb i argyfyngau dynodedig a rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng i'w gweld ar yr hysbysfwrdd yn y dderbynfa.

Roedd yr ardaloedd aros i gleifion yn lân yr olwg, yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon. Roedd setiau teledu, rheiddiaduron ac unedau aerdymheru a oedd yn darparu amgylchedd cyfforddus i'r cleifion aros am driniaeth.

Roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy yn cael ei arddangos yn glir i'r staff ei weld. Gwnaethom gadarnhau bod yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ar waith. Gwelsom fod cyfleusterau ar gael ar y llawr cyntaf ac ar y llawr gwaelod i'r staff newid mewn preifatrwydd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw loceri ar gael i'r staff storio eu heiddo yn ddiogel.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella'r cyfleusterau i storio eiddo personol y staff.**

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a oedd wedi nodi nifer o faterion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw, gan gynnwys gosod goleuadau argyfwng. Nodwyd gennym fod y practis wedi ymdrin â'r holl faterion a godwyd erbyn adeg yr arolygiad.

Roedd swyddogion tân wedi cael eu penodi ac roeddent yn gyfrifol am sicrhau bod gwiriadau wythnosol o'r larymau tân ac ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Gwelsom fod contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar tân, a bod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd arwyddion ar gyfer gwagio'r adeilad i'w gweld ar bob rhan o'r safle ac roedd yr allanfeydd tân yn glir o rwystrau.

Nododd ein hadolygiad o gofnodion hyfforddi'r staff fod angen hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân ar ddau aelod o'r staff. Cwblhawyd yr hyfforddiant hwn yn fuan ar ôl yr arolygiad a darparwyd tystysgrifau i AGIC fel tystiolaeth.

### **Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi**

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig wedi'i benodi. Fodd bynnag, nid oedd yr unigolyn hwn wedi'i enwi yn y ffeil atal a rheoli heintiau a dihalogi.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarar'r ffeil atal a rheoli heintiau a dihalogi er mwyn cynnwys enw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig.**

Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol. Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal profion sleid dipio o'u cadeiriau deintyddol bob tri mis. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cadw tystiolaeth o hyn.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis. Mae AGIC yn awgrymu y dylid cadw llun o'r canlyniad fel tystiolaeth dda.**

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo addas ar gael ym mhob deintyddfa ac yn y toiledau ac roedd gel diheintio dwylo ar gael drwy'r practis. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio ac roedd dyfeisiau miniog mwy diogel yn cael eu defnyddio er mwyn atal anafiadau o nodwyddau. Roedd protocolau ar gael i gynghori'r staff ar y camau i'w cymryd pe bai rhywun yn cael anaf offer miniog.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion fod y practis yn lân, yn eu barn nhw, ac roeddent yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg.

Roedd gan y practis ystafell ddihalogi ddynodedig. Disgrifiwyd system briodol ar gyfer cludo offer a oedd wedi'i ddefnyddio rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi. Dangoswyd y trefniadau ar gyfer glanhau a dihalogi offer amldro. Gwelsom fod y cofnodlyfrau wedi'u cwblhau i ddangos bod gwiriadau priodol o'r cyfarpar dihalogi wedi'u cynnal. Roedd tystiolaeth fod archwiliadau cynnal a chadw rheolaidd ac archwiliadau rheoli heintiau blynyddol yn cael eu cwblhau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Roedd trefniadau addas ar waith i ddiolli a storio'r gwastraff clinigol a oedd yn cael ei gynhyrchu gan y practis cyn ei gasglu. Er ei bod hi'n amlwg bod contract ar waith er mwyn gwaredu gwastraff yn ddiogel o'r practis, ni wnaethom allu dod o hyd i'r dogfennau contract eu hunain. Daethpwyd o hyd i gopi ac fe'i darparwyd i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith mewn perthynas â thrin sylweddau sy'n destun y rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Roedd asesiad risg COSHH ar waith ar gyfer pob sylwedd peryglus i iechyd.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff y gwnaethom eu hadolygu.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Roedd prosesau addas ar waith ar gyfer caffael, storio, trin a gwaredu cyffuriau. Fodd bynnag, nid oedd cofnodlyfr rhoi meddyginiaethau ar gael i'w archwilio.

### **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodlyfr ar gael ar gyfer y meddyginiaethau a gaiff eu rhoi.**

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig ar waith ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol yn y practis. Roedd hwn wedi cael ei adolygu yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd yn seiliedig ar y canllawiau dadebru cenedlaethol cyfredol. Dywedwyd wrthym y byddai ar gael i gleifion ar gais.

Gwnaethom gadarnhau fod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant dadebru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac roedd tystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a welsom.

Arolygwyd y cyfarpar a'r meddyginiaethau i'w defnyddio mewn argyfwng. Gwelwyd bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr. Roedd system addas ar waith ar gyfer gwirio stociau a nodi pryd roedd angen cael meddyginiaethau newydd. Gwnaethom gadarnhau bod yr holl



feddyginiaethau o fewn eu dyddiad defnyddio. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth i'w gweld i roi gwybod i'r cleifion sut y dylent hysbysu'r practis am adweithiau niweidiol i feddyginiaethau. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a ymdriniodd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Gwelsom fod y practis wedi penodi swyddog cymorth cyntaf hyfforddedig. Er bod yr unigolyn hwn yn cael ei gyflogi'n llawn amser, nid oedd unrhyw un ar gael wrth gefn pe na fyddai'r swyddog cymorth cyntaf cyfredol yn bresennol, er enghraifft yn ystod cyfnodau o wyliau a salwch.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff unigolyn ychwanegol ei hyfforddi a'i benodi'n swyddog ymateb cymorth cyntaf.**

### **Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol**

Gwelsom fod cyfarpar addas ar gael yn y deintyddfeydd i ddarparu triniaeth a gofal deintyddol. Roedd y cyfarpar a welsom yn lân ac mewn cyflwr da yn ôl pob golwg.

Gwelsom fod y ddogfennaeth ofynnol ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X a bod y gwiriadau a'r gwaith cynnal a chadw gofynnol wedi'u cwblhau. Roedd asesiad risg ymbelydredd cyfredol ar waith.

Gwelsom fod rhaglen sicrhau ansawdd ar waith mewn perthynas â phelydrau-X a oedd yn cynnwys achosion o gysylltiad damweiniol a lefelau dosau. Fodd bynnag, nid oedd proses ar waith ar gyfer archwilio platiau digidol er mwyn ystyried ansawdd delweddau a difrod.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ar waith i archwilio platiau pelydr-X digidol.**

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff a oedd yn ymwneud â'r defnydd o belydrau-X wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff y gwnaethom eu hadolygu.

Ni welsom unrhyw wybodaeth i'r cleifion yn yr ardal aros yn egluro risgiau a manteision archwiliadau pelydr-X. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis, a ymdriniodd â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

### **Diogelu Plant ac Oedolion**

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â diogelu. Fodd bynnag, roeddent yn seiliedig ar ganllawiau Public Health England ac roedd angen eu diwygio i adlewyrchu'r fersiwn bresennol o Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd siartiau llif ar gyfer camau diogelu a manylion cyswllt perthnasol ar

gyfer cysylltiadau lleol ar gael i'r staff pe bai pryder. Roedd gan y practis arweinydd diogelu a oedd wedi lawrlwytho ap Gweithdrefnau Diogelu Cymru i'w ffôn er mwyn sicrhau bod y canllawiau diweddaraf ar gael.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi a gweithdrefnau diogelu'r practis yn gwbl gyson â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.**

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu i lefel briodol, yn ddeallus am y pwnc yn ôl pob golwg ac yn gwybod gyda phwy i gysylltu pe bai pryder. Cawsom wybod bod gwasanaethau cymorth ar gael i bob aelod o'r staff pe bai pryder. Y practis oedd yn talu am gost y gwasanaeth hwn.

## **Effeithiol**

### **Gofal Effeithiol**

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi'n addas ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom fod y staff yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y practis a bod canllawiau rheoleiddiol a statudol yn cael eu dilyn.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

### **Cofnodion Cleifion**

Roedd system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod cofnodion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Gwelsom fod polisi a phrosesau cydsynio ar waith i gynnal hawliau cleifion heb alluedd. Dywedwyd wrthym fod y cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnod priodol o amser yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol deg claf. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys dynodyddion cleifion addas a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt yn cynnwys hanes deintyddol blaenorol y claf, a chofnod o'r cyngor ar hylendid y geg a deiet a roddwyd.

Gwelsom dystiolaeth fod siartiau sylfaenol llawn, archwiliadau o feinweoedd meddal a phrofion sgrinio am ganser wedi'u cynnal. Roedd y cyfnodau adalw ym mhob un o'r cofnodion yn unol â chanllawiau NICE.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion. Er bod y cofnodion yn dangos bod hanes meddygol cychwynnol a diweddariadau wedi'u cofnodi gan amlaf, nid oedd rhai o'r cofnodion yn cynnwys y wybodaeth hon. Gwelsom hefyd

nad oedd opsiynau triniaeth cleifion, arwyddion o ragnodi gwrthfotigau a chyfiawnhad am bob cysylltiad pelydr-X yn cael eu cofnodi bob amser ac roedd cydsyniad ar sail gwybodaeth ar goll yn un cofnod.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.**

Yn ogystal, gwelsom nad oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Gallai hyn atal gofal cleifion effeithiol wedi'i deilwra at yr unigolyn.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion cleifion.**

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Clywsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal, gyda digon o glinigwyr ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Dywedwyd bod hylenydd wedi'i gyflogi yn ddiweddar er mwyn sicrhau bod opsiynau triniaeth ychwanegol ar gael i'r cleifion.

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir a bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon gyda gofal deintyddol brys yn cael ei gynnal o amgylch apwyntiadau arferol wedi'u trefnu ymlaen llaw ac apwyntiadau wedi'u canslo.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwasanaeth teuluol yw'r practis a chaiff ei redeg o ddydd i ddydd gan y perchnogion, gyda chymorth rheolwr practis y chwaer bractis gerllaw. Roedd y practis wrthi'n cymryd y camau olaf i benodi rheolwr practis newydd. Disgrifiwyd llinellau adrodd clir.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm o staff y practis, gan gynnwys cyfarfodydd staff, grŵp anfon negeseuon rhwng staff a thrafodaethau wyneb yn wyneb yn ôl yr angen. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cymryd o gyfarfodydd a'u bod ar gael i aelodau o staff a oedd yn absennol er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion sy'n gysylltiedig â gwaith.

Gwnaethom gadarnhau bod amrywiaeth o bolisiau ysgrifenedig ar gael i'r staff i'w helpu i ymgymryd â'u rolau. Roedd y sampl o bolisiau a welsom yn dangos eu bod wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roedd cofnod yn cael ei wneud yn awtomatig ar system gyfrifiadurol y practis i nodi bod staff wedi'u darllen ar ôl iddynt eu hagor.

Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y ddwy ddogfen wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am y gwasanaethau a gynigir yn y practis.

## Y Gweithlu

### Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r prif ddeintydd a'r uwch-nyrs, roedd tîm y practis yn cynnwys dau ddeintydd, un hylenydd, pedair nyrs ddeintyddol, nyrs dan hyfforddiant a dau dderbynydd. Roedd trefniadau i ddeintyddion ychwanegol o'r chwaer bractis weithio yno hefyd.

Gwelsom fod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn briodol ar gyfer y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio, a bod staff o'r chwaer bractis yn cael eu defnyddio pan fyddai unigolion ar wyliau neu'n sâl. Gwelsom fod ysbryd tîm a chydberthnasau da ymhlith yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw.

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis yn monitro cydymffurfiaeth â gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael yn y practis i gynghori'r staff pe bai'r angen yn codi. Gwelsom fod rheolwr y practis a'r rheolwr cofrestredig yn agored ac yn hawdd i'r staff fynd atynt, ac fe'u gwelwyd yn rhyngweithio'n rheolaidd drwy gydol ein harolygiad.

Roedd gan y practis lawlyfr staff a oedd yn cynnwys polisi recriwtio a dethol cyfredol. Roedd proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff y practis er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn deall eu rolau a'u bod yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis. Dywedwyd wrthym y byddai aelodau newydd o staff yn cysgodi nyrs gymwysedig hyd nes y byddent yn ddigon cymwys. Gwelsom dystiolaeth ddogfennol o'r broses sefydlu yn ffeiliau'r staff a oedd wedi'i chymeradwyo gan oruchwyliwr.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn meddu ar dystysgrif ddilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a bod tystiolaeth (lle y bo'n ofynnol) o yswiriant indemniad, tystiolaeth o gofrestrriad cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a thystiolaeth o imiwneiddiadau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd geirdaon ysgrifenedig ar gael ar gyfer rhai o'r cyflogeion. Esboniwyd bod y practis wedi cael trafferth wrth gael ymatebion i geisiadau am eiradaon gan rai cyn-gyflogwyr.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geiradaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis. Rydym yn argymhell y dylid dogfennu pob achos lle na cheir ymateb.**

Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan ac roedd modd ymgymryd â'r hyfforddiant drwy wasanaeth ar-lein. Roedd cofnodion yn cael eu cadw yn y swyddfa. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis.

Gwelsom fod rhai aelodau o'r staff a oedd wedi'u cyflogi gan y practis wedi cael arfarniadau gwaith blynyddol yn ddiweddar. Dim ond dros y flwyddyn ddiwethaf roedd y broses hon wedi'i hailgyflwyno yn dilyn seibiant ar ôl y tarfu a fu yn sgil COVID-19. Dywedwyd wrthym eu bod yn cael eu cynnal gan gontractwr allanol er mwyn annog trafodaeth agored a sylwadau gonest gan y staff. Nodwyd gennym fod y staff a fu'n rhan o'r broses hyd yn hyn wedi ymgysylltu'n dda iawn â'r broses. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod yr adolygydd wedi gwneud yr un sylwadau ar gyfer pob aelod o staff ac er bod y trafodaethau ynghylch datblygiad wedi'u dogfennu, nad oedd amcanion clir wedi cael eu pennu.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arfarniadau staff wedi'u teilwra at yr unigolyn ac y cytunir ar amcanion CAMPUS (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol) ac y cânt eu dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiwyd gwahanol drefniadau ar gyfer gofyn am adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis, gan gynnwys blwch awgrymiadau ac arolygon boddhad cleifion.

Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu a'i drafod yn ystod cyfarfodydd tîm, ac y byddai newidiadau'n cael eu rhoi ar waith os oedd hynny'n ymarferol. Gwelsom fod y practis wedi gwneud nifer o welliannau o ganlyniad i hyn, gan gynnwys anfon negeseuon testun i atgoffa cleifion ac ailaddurno'r safle. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis ffordd o roi gwybod i gleifion am y newidiadau a wnaed o ganlyniadau i'r awgrymiadau a wnaed.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.**

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno ysgrifenedig gyfredol ar waith er mwyn rheoli cwynion am y gofal deintyddol a ddarperir yn y practis. Roedd manylion sefydliadau eraill y gallai'r cleifion fynd atynt am help a chymorth hefyd wedi'u cynnwys. Roedd y weithdrefn yn nodi'r amserlen ymateb ddisgwyliedig ac yn cynnwys manylion y rheolwr cwynion. Gwnaethom nodi mai trefniant dros dro oedd y trefniant hwn ac rydym yn annog y practis i sicrhau y caiff y gweithdrefnau eu diwygio pryd bynnag y bydd yr unigolyn a benodir yn newid.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon / cwynion ar ôl triniaeth.

Roedd cwynion yn cael eu cofnodi a'u rheoli ar system TG y practis, ac roedd pob aelod o'r staff yn gallu defnyddio'r system honno. Gwelsom fod pob cam o'r broses ddatrys wedi'i dogfennu.

Gwelsom fod polisi ar waith yn y practis mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd, a oedd yn rhoi arweiniad ac yn nodi cyfrifoldebau'r staff. Fodd bynnag, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant

ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Hyd yma, ni fu unrhyw ddigwyddiadau lle y bu angen arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd.

**Gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff nyrsio yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei darparu i AGIC.**

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol**

Byddai gwybodaeth am ddigwyddiadau o bwys a gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael ei chofnodi yn llyfr damweiniau'r practis a'i thrafod mewn cyfarfod tîm. Byddai gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael ei rhannu â'r GIG ar raddfa ehangach. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei chynnwys fel rhan o broses Hunanasesu Sicrwydd Ansawdd y practis er mwyn helpu i wella ansawdd y gwasanaeth.

## **Dysgu, Gwella ac Ymchwil**

### **Gweithgareddau Gwella Ansawdd**

Roedd gan y practis bolisi archwilio clinigol ar waith fel rhan o gynllun gwella ansawdd y practis. Gwelsom dystiolaeth o sawl archwiliad clinigol, gan gynnwys archwiliadau o gofnodion gwrthficrobaidd a chlinigol, y cafodd eu canlyniadau eu defnyddio i gyfrannu at drafodaethau'r staff.

Yn ogystal â chynnal archwiliadau, mae'r practis yn gofyn am safbwyntiau'r staff ac yn eu gwerthuso, yn gofyn am adborth gan gleifion, yn asesu canlyniadau profion dyddiol ac wythnosol ac yn dadansoddi cwynion a materion diogelwch er mwyn gwella ansawdd y gwasanaeth. Mae hyn wedi arwain at brynu a gosod peiriant orthopantomogram (OPT) a chyflogi hylenydd er mwyn ehangu'r gwasanaethau a ddarperir.

Roedd y practis yn defnyddio llwyfan TG deintyddol penodol a oedd yn darparu newyddion a diweddariadau ar adolygiadau polisi sydd ar ddod gan y llywodraeth, gan sicrhau bod y practis yn ymwybodol o'r canllawiau diweddaraf.

## **Dull Systemau Cyfan**

### **Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu**

Er nad yw'r practis yn ymgysylltu â grŵp clwstwr gofal iechyd, cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer gwaith ymgysylltu rhwng y practis a gwasanaethau

eraill, megis diogelu, ymarferwyr cyffredinol a fferyllwyr. Mae hyn yn sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei gydgysylltu'n well er mwyn hyrwyddo llesiant y cleifion a'r gymuned ehangach.

Roedd system atgyfeirio electronig yn cael ei defnyddio er mwyn atgyfeirio cleifion at wasanaethau gofal iechyd eraill yn ôl yr angen. Mewn achosion lle roedd angen gofal brys neu lle roedd amheuan o ganser, byddai galwad ffôn yn dilyn hynny er mwyn sicrhau bod y claf yn cael blaenoriaeth.



## 4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Bryntirion

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mawrth 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn ystod yr arolygiad hwn.					

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Bryntirion

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mawrth 2024

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
Dim ond hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ddywedodd y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig fyfyrion ar y materion a godwyd yn yr adborth hwn er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.	Safon Ansawdd - Amserol	Mae posteri yn esbonio sut i gael gafael ar wasanaethau deintyddol y tu allan i oriau bellach wedi'u gosod yn yr ystafell aros. Maent ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Ond mae'r wybodaeth eisoes i'w gweld yn y ffenestr flaen ac ar yr hysbysfwrdd.	Vikki Edwards	Wedi'i gwblhau
Nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael mewn fformatau	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am sut y bydd y	Safon Ansawdd - Teg	Rydym wedi cysylltu â'n cynllunydd taflenni a'n cwmni cynllun	Vikki Edwards	Wedi'i gwblhau

<p>eraill, fel hawdd eu deall neu ffont mawr, a oedd yn ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen.</p>	<p>practis yn darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac mewn fformatau eraill sydd o fudd i gleifion ag anawsterau darllen.</p>		<p>deintyddol i ddarparu fersiynau Cymraeg i ni. Byddwn yn edrych ar ffurfiau mewn ffont mawr syml. Rydym wedi argraffu ein polisi Cwynion a gwybodaeth arall i gleifion ar ffurf hawdd ei darllen (ffont arial 16) ac wedi'i osod yn y ffolder gwybodaeth i gleifion.</p>		
<p>Roedd y practis yn ymwybodol o'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar gyfer darparu gofal yn Gymraeg ond nid oedd yn cynnig yr opsiwn hwn i gleifion.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi'r 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg</p>	<p>Nid oes unrhyw aelod o staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, ond rydym wedi sicrhau bod ein holl ddeunydd ysgrifenedig ar gael yn Gymraeg. Fi fu'n gyfrifol am wneud hyn, a hynny yn ystod y pythefnos diwethaf. Mae gennym wybodaeth wrth law hefyd am y</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

			gwasanaeth cyfieithu sydd ar gael gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan.		
<b>Byddai gwasanaeth cyfieithu yn cael ei gynnig i gleifion yr oedd angen iddynt siarad mewn iaith arall os oedd angen, ond nid oedd contract ar waith ar gyfer hyn.</b>	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith ar gyfer cleifion y mae angen iddynt gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.	Safon Ansawdd - Teg	Rydym wedi cysylltu â Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan, ac mae wedi darparu'r gwasanaeth/siart lif i ni, sydd ar gael y tu ôl i'r ddesg i bawb eu defnyddio os bydd angen.	Vikki Edwards	Wedi'i gwblhau
<b>Nodwyd gennym nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.</b>	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Rheoliad 17(3)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Mae'r hyfforddiant ar gael i bob aelod o'r staff ei gwblhau, a hynny yn rhad ac am ddim. Ni fu Rheolwr Practis yn y practis i oruchwyllo hyn. Mae cyfarfod practis wedi'i drefnu ar gyfer 26 Ebrill. Mae gan aelodau o'r staff 1 wythnos i'w gwblhau.	Vikki Edwards	10 diwrnod Cyfarfod 26 Ebrill

<p><b>Gwelsom hollt sylweddol i bob golwg ar y wal ochr ar y tu allan rhwng yr islawr a'r stryd.</b></p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i'r difrod hwn gael ei asesu gan beiriannydd adeiladau annibynnol er mwyn pennu cyflwr strwythurol yr adeilad ac y dylai ddarparu copi o'r adroddiad hwn i AGIC.</p>	<p>Rheoliad 22(2)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</p>	<p>Mae'r syrfëwr wedi bod allan a chafwyd adroddiad. Anfonwyd yr adroddiad ymlaen.</p>	<p>Mr Laffan</p>	<p>3 mis</p>
<p><b>Nid oedd unrhyw loceri ar gael i'r staff storio eu heiddo personol yn ddiogel.</b></p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wella'r cyfleusterau i storio eiddo personol y staff.</p>	<p>Rheoliad 22(3)(b) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae gennym islawr lle gallwn storio loceri, byddwn yn ystyried y mater.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>3 mis</p>
<p><b>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r ffeil atal a rheoli heintiau a dihalogi er mwyn cynnwys enw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig.</b></p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddiweddarau'r ffeil atal a rheoli heintiau a dihalogi er mwyn cynnwys enw'r arweinydd atal a rheoli heintiau penodedig.</p>	<p>Rheoliad 13(6)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Cafodd ei diweddarau, cafodd yr holl bolisiau a ffeiliau eu diweddarau a'u hargraffu gan gynnwys atal a rheoli heintiau. Rhoddwyd gwybod hefyd i bob aelod o'r staff am y newidiadau</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnal profion sleid dipio o'u cadeiriau deintyddol bob tri mis. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi cadw tystiolaeth o hyn.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis. Mae AGIC yn awgrymu y dylid cadw llun o'r canlyniad fel tystiolaeth dda.</p>	<p>Rheoliad 13(6)(b)(ii) – Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Nid oedd cofnodlyfrau wedi'u cwblhau a'u ddiweddarau i adlewyrchu hyn. Mae ein harweinydd atal a rheoli heintiau bellach wedi cael gwybod sut i gwblhau cofnodlyfrau. Bydd y rhain yn cael eu lanlwytho i'r porth bob mis a bydd copïau caled yn cael eu ffeilio.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd cofnodlyfr rhoi meddyginiaethau ar gael i'w archwilio.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodlyfr ar gael ar gyfer y meddyginiaethau a gaiff eu rhoi.</p>	<p>Rheoliad 13(4)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae hyn wedi'i roi ar waith a chaiff y wybodaeth ei chasglu'n rheolaidd gan reolwr y practis i'w lanlwytho i'n porth deintyddol. Rydym hefyd yn cadw copi caled mewn ffeil erbyn hyn.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>



<p>Gwelsom nad oedd gan y practis rywun wrth gefn pe na fyddai'r swyddog cymorth cyntaf cyfredol yn bresennol, er enghraifft yn ystod cyfnodau o wyliau a salwch.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff unigolyn ychwanegol ei hyfforddi a'i benodi'n swyddog ymateb cymorth cyntaf.</p>	<p>Rheoliad 8(q) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Mae aelod arall o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru cardio-anadlol, hyfforddiant cymorth cyntaf ac argyfyngau meddygol.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd proses ar waith ar gyfer archwilio platiau digidol er mwyn ystyried ansawdd delweddau a difrod.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod proses ar waith i archwilio platiau pelydr-X digidol.</p>	<p>Rheoliad 7 - Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017.</p>	<p>Cynhaliwyd Archwiliad radiograffeg gan Reolwr y Practis yr wythnos ddiwethaf ar gyfer delweddau adenfrath (<i>bitewing</i>) digidol a radiograffau perifrigol (PA) digidol er mwyn sgorio delweddau. Caiff yr archwiliad hwn ei ailadrodd bob 6 mis.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi a gweithdrefnau diogelu'r practis yn gwbl</p>	<p>Rheoliad 14(1)(a) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (2017).</p>	<p>Mae hyn wedi'i newid.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>diogelu. Fodd bynnag, roeddent yn seiliedig ar ganllawiau Public Health England.</p>	<p>gyson â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.</p>				
<p>Gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yng nghofnodion cleifion, gan gynnwys y ffaith nad oedd hanes meddygol cychwynnol a diweddariadau, opsiynau triniaeth cleifion, arwyddion o ragnodi gwrthfotigau a'r cyfiawnhad dros bob cysylltiad pelydr-X bob amser wedi'u cofnodi.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.</p>	<p>Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017).</p>	<p>Cafwyd trafodaeth â phob aelod o'r staff, y derbynyddion, y clinigwyr a'r nyrsys i esbonio bod yn rhaid i'r cleifion gwblhau hanes meddygol bob 12 mis ar bapur neu ar y porth deintyddol, ac yn gynt os bydd unrhyw newidiadau. Caiff hyn ei adolygu gan y clinigwyr ym mhob apwyntiad a'i gofnodi fel rhan o'r nodiadau. Rwyf wrthi'n cwblhau archwiliad cadw cofnodion ac ymdrinnir â'r holl ganfyddiadau. Trafodwyd cyfiawnhad</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau / Cynhelir archwiliad hefyd ddiwedd mis Ebrill 2024.</p>

			a chydysniad ar gyfer radiograffau ar ôl yr archwiliad radiograffeg diweddar.		
<b>Nid oedd dewis iaith y claf wedi'i gofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Gallai hyn atal gofal cleifion effeithiol wedi'i deilwra at yr unigolyn.</b>	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.	Rheoliad 13 (1)(a) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (2017.	Rhoi hyn ar waith fel rhan o gofnodion y cleifion. Gwnaethom ffonio adran cymorth meddalwedd SOE heddiw i weld a oes tab y gellir ei ddefnyddio i dynnu sylw at hyn. Nid oes un ar gael ond maent wedi awgrymu blwch i gofnodi'r dewis iaith, a byddwn yn defnyddio'r blwch hwnnw ar gyfer pob claf bob dydd o hyn ymlaen, ac yn mynd yn ôl drwy ein rhestr cleifion presennol.	Vikki Edwards	Wedi'i gwblhau/parhaus

<p><b>Gwelsom nad oedd gan y practis eirdaon ysgrifenedig ar gyfer rhai cyflogeion.</b></p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau ei fod yn mabwysiadu dull mwy cadarn o gael y geirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi person i weithio yn y practis. Rydym yn argymhell y dylid dogfennu pob achos lle na cheir ymateb.</p>	<p>Rheoliad 18(2)(e) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Byddwn yn dogfennu achosion lle na cheir ymateb yn ffeiliau'r cyflogeion os bydd angen ac yn gwneud mwy o ymdrech yn y dyfodol i fynd ar drywydd geirdaon.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p><b>Yn arfarniadau'r staff, gwnaethom nodi bod yr adolygydd wedi gwneud yr un sylwadau ar gyfer pob aelod o'r staff ac nad oedd amcanion clir wedi'u pennu.</b></p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arfarniadau staff wedi'u teilwra at yr unigolyn ac y cytunir ar amcanion CAMPUS (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol) ac y cânt eu dogfennu ar gyfer pob aelod o'r staff.</p>	<p>Rheoliad 17(4) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.</p>	<p>Gwnaethom ofyn i unigolyn allanol gynnal holl arfarniadau'r staff, byddwn yn rhoi'r adborth iddo ac yn newid ein dull er mwyn ystyried amcanion CAMPUS.</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p><b>Nid oedd gan y practis ffordd o roi gwybod i gleifion am y newidiadau a wnaed o</b></p>	<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig osod hysbysfwrdd 'Dywedoch</p>	<p>Rheoliad 16 (2)(c) - Rheoliadau</p>	<p>Rydym wedi arddangos poster yn dangos yr ymatebion diweddaraf o'n harolwg cleifion a</p>	<p>Vikki Edwards</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

ganlyniadau i'r awgrymiadau a wnaed.	chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.	Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	byddwn yn diweddarau'r poster ar ôl pob arolwg a gynhelir neu pan geir awgrymiadau gan gleifion.		
<b>Cadarnhaodd y practis nad oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.</b>	Gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff nyrsio yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod tystiolaeth o hyn yn cael ei darparu i AGIC.	Rheoliad 8 (2)(a) - Hyfforddiant a Chymorth - Rheoliadau Dyletswydd Gonestrwydd (Cymru) 2023	Mae'r hyfforddiant hwn ar gael ar y porth cydymffurfiaeth ddeintyddol sydd ar gael i'n staff. Caiff y mater ei drafod yn y cyfarfod ar 26 Ebrill. Bydd rheolwr y practis hefyd yn mynychu'r hyfforddiant a ddarperir yn ddiweddarach yn y flwyddyn ac mae wedi cwblhau hyfforddiant blaenorol.	Vikki Edwards	10 diwrnod Cyfarfod 26 Ebrill

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): Vikki Edwards**

**Teitl swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 23/04/2024**