

Arolygiad Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol

Rhuthun/Bwrdd Iechyd Prifysgol

Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill

2018

Dyddiad cyhoeddi: 24 Gorffennaf

2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
4.	Beth nesaf?	21
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	22
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	23
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chymesur

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Rhuthun yn Stryd y Farchnad, Rhuthun, Sir Ddinbych LL15 1AU, o fewn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 23 Ebrill 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r Safonau Iechyd a Gofal (2015), Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o wybodaeth am sut rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod practis Deintyddol Rhuthun yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol, gyda staff sy'n gyfeillgar, yn broffesiynol ac yn ymroddedig.

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Rhoddid digon o wybodaeth i gleifion wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth, a gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a dderbyniwyd
- Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth hwn yn cael ei reoli'n dda iawn, gyda systemau effeithiol i gefnogi rheolaeth ac arweinyddiaeth gyffredinol y practis
- Roedd y tîm staff i'w gweld yn hapus iawn yn eu swyddi, roeddent yn gymwys wrth gyflawni eu cyfrifoldebau, ac roedd ganddynt ymrwymiad cadarn i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd digon o gyfleusterau ar gael yn yr ystafelloedd triniaeth, ac roeddent i'w gweld yn lân ac yn daclus, ac wedi'u trefnu'n dda
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer defnyddio pelydrau-X yn ddiogel.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu gosod ar y waliau yn yr ystafelloedd triniaeth.
- Ailaddurno'r ystafell ddadheintio.
- Cynnal archwiliad rheoli heintiau yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05
- Sicrhau bod o leiaf dau aelod o staff yn y practis wedi'u hyfforddi mewn cymorth cyntaf.

- Hunanwerthuso trwy ddefnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth
- Cyflwyno adolygiadau gan gymheiriaid clinigol.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Deintyddol Rhuthun yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir Ddinbych. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal sy'n cael ei gwasanaethu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys wyth deintydd, tri hylenydd, tri therapydd, naw nyrs ddeintyddol, dwy nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant, pedwar derbynnydd, un cydlynnydd triniaeth a rheolwr practis dynodedig.

Mae'r practis yn darparu ystod o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat a'r GIG.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Practis Deintyddol Rhuthun yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol, gyda staff sy'n gyfeillgar, yn broffesiynol ac yn ymroddedig.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod cleifion yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth roeddent yn ei dderbyn.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir.

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 37 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r holiaduron a gafodd eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod gyda'r practis ers dros ddwy flynedd.

Ar y cyfan, roedd adborth cleifion yn gadarnhaol iawn. Roedd rhai o'r sylwadau gan gleifion yn yr holiaduron yn cynnwys:

"Practis hyfryd, glân a phroffesiynol"

"Yn dda bob tro! Yn barod i helpu os oes argyfwng"

"Mae gennyf ffobia o'r deintydd ac mae hyn wedi gwella llawer dros flwyddyn oherwydd natur ofalgar yr holl staff. Dwi hefyd yn hoff o dudalen Facebook y practis - digon o wybodaeth"

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

"Mae yna le i ddefnyddio'r Gymraeg ymhellach - staff, ffurflenni, arwyddion ac ati. Wedi dweud hynny, mae'r wefan yn ddwyieithog - da iawn! Ond mae mwy i'w wneud"

"Agor yn hwyrach oherwydd nad yw pobl yn gorffen gwaith tan 6 o'r gloch y dyddiau hyn. Hyd yn oed os yw'n unwaith yr wythnos"

"Man chwarae i blant"

Cadw'n iach

Roedd digonedd o wybodaeth hybu iechyd deintyddol neilltuedig ar gael, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth a allai eu cynorthwyo i ofalu am eu hylendid ceg eu hunain. Roedd amryw o bosteri a dalenni gwybodaeth yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi amrywiaeth o wybodaeth i gleifion am y practis deintyddol ac am iechyd y geg. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r practis i arddangos arwydd dim smygu wrth y fynedfa/dderbynfa gan sicrhau bod cleifion ac ymwelwyr yn hollol ymwybodol nad yw smygu'n cael ei ganiatáu ar y safle, a chytunodd y practis i wneud hyn. Gwelsom fod digon o arwyddion dim smygu wrth fynedfa'r staff.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi siarad â hwy am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal ag urddas

Yn ddieithriad, roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Roedd gan y practis drefniadau i amddiffyn preifatrwydd cleifion, gan gynnwys manau i gleifion gynnal sgysiau preifat â staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu derbyn yn breifat i ffwrdd o gleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pawb ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o'r penderfyniadau a wneir ynghylch eu triniaeth i'r graddau yr oeddent yn dymuno, a gwnaeth y rhan fwyaf o'r cleifion gadarnhau eu bod wedi derbyn gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Er i'r rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur ddweud wrthym fod cost unrhyw driniaeth yn glir iddynt cyn derbyn unrhyw driniaeth, dywedodd oddeutu hanner o'r cleifion wrthym nad oeddent yn deall sut y cyfrifwyd cost eu triniaeth.

Gwnaethom nodi bod gwybodaeth am brisiau ar gael i'w gweld yn y dderbynfa/man aros, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth am faint y gallai eu triniaeth ei chostio.

Canfuom hefyd dystiolaeth o gynllunio triniaethau ac opsiynau'n cael eu nodi o fewn sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus ynghylch eu triniaeth.

Roedd gwybodaeth gyffredinol am y practis ar gael ar y wefan ac roedd yn cael ei harddangos o amgylch y dderbynfa a'r man aros. Roedd gan y practis ei lyfryn gwybodaeth ei hun i gleifion fynd adref gyda nhw.

Cyfathrebu'n effeithiol

Mae rhai o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog â'r cleifion. Roedd oddeutu traean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn ystyried eu bod yn siarad Cymraeg a gwnaethant ddweud wrthym y gallant siarad â staff yn iaith eu dewis weithiau'n unig.

Dywedodd yr holl gleifion di-Gymraeg eu bod yn gallu siarad â'r staff yn iaith eu dewis bob amser.

Gofal amserol

Mae'r practis yn ceisio sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu'n brydlon bob amser, a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd tua hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael mynediad i wasanaeth deintyddol y tu allan i oriau petai problem ddeintyddol frys ganddynt.

Roedd rhif ffôn brys ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau ar gleifion. Roedd y rhif ffôn yn cael ei arddangos ger y brif fynedfa, roedd ar neges y peiriant ateb, ar wefan y practis ac roedd wedi'i nodi yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y cleifion a chanfod eu bod wedi'u cynnal a'u cadw'n dda. Roedd yr holl opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi a chafwyd caniatâd gan bob claf ynghylch triniaeth.

Hawliau pobl

Gwnaethom sylwi bod polisi cydraddoldeb penodol ar waith yn y practis.

Mae'r practis wedi'i leoli ar dri llawr. Mae'r llawr daear yn gwbl hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Gallai defnyddwyr cadeiriau olwyn gael mynediad i ystafell driniaeth y llawr daear, y dderbynfa, y man aros a'r toiledau.

Gwrando a dysgu o adborth

Dyweddodd ychydig dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i fynegi pryder neu gwyno am y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn y practis deintyddol.

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith ar gyfer triniaeth GIG a thriniaeth breifat. Roedd y gweithdrefnau ar gyfer cwyno neu fynegi pryder yn cael eu dangos yn glir yn y manau aros. Fodd bynnag, nid oedd yr hysbysiad yn cynnwys unrhyw amserlenni na'r manylion cyswllt ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru fel yr awdurdod cofrestru. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn, a gwnaethant ddiwygio'r hysbysiad yn ddi-oed yn ystod ein hymweliad. Roedd y manylion hefyd wedi'u cynnwys ar y daflen wybodaeth i gleifion a'r wefan.

Gwnaeth bron hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur ddweud nad oeddent yn gwybod a oedd y practis deintyddol wedi gofyn am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir, er enghraifft, drwy holiaduron cleifion.

Gwnaethom drafod dulliau'r practis o fynd ati i gasglu adborth cleifion sy'n cael ei wneud drwy ddsbarthu holiaduron i gleifion unwaith y flwyddyn. Dywedodd y practis wrthym hefyd fod y cydlynnydd triniaeth hefyd yn cysylltu â chleifion yn dilyn triniaeth gan roi'r cyfle iddynt roi adborth. Gall cleifion adael adborth neu sylwadau yn ddiennw hefyd yn y blwch awgrymiadau.

Trafodir manylion dadansoddiad yr adborth gyda'r tîm deintyddol cyfan a chaiff tystebau eu cyhoeddi ar wefan y practis.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod yr ystafelloedd triniaeth i'w gweld yn lân, yn daclus ac wedi'u gosod yn dda a'u bod yn cael eu defnyddio mewn modd effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o welliannau angenrheidiol i gefnogi cyflawni gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom fod angen rhai gwelliannau i'r holl ystafelloedd triniaeth a'r ystafell ddadheintio.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, y tu mewn a'r tu allan. Yn ystod taith o amgylch yr adeilad, gwelsom fod pob man yn lân ac yn daclus heb unrhyw beryglon amlwg.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Roedd un toiled deuryw at ddefnydd cleifion ac un toiled ar gyfer staff. Roedd arwyddion ar gyfer yr holl gyfleusterau ac roeddent i'w gweld yn lân iawn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw finiau gwaredu gwastraff glanweithiol yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod yr holl ddyfeisiau bychain yn ddiogel i'w defnyddio. Roedd diffoddwyr tân wedi'u gosod trwy'r adeilad ac roeddent yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd brys wedi'u harddangos yn glir, ac roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i arddangos yn glir.

Canfuom fod yr holl gemegau yn cael eu cadw'n ddiogel ac nid oedd yr un yn cael ei adael mewn man cyhoeddus. Roedd ffeil ar gael a oedd yn cynnwys

nifer o ddalenni data yn ymwneud â'r Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH), ac roedd asesiadau risg perthnasol ar waith a oedd wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar.

Roedd system ar waith yn y practis ar gyfer rheoli gwastraff yn briodol ac yn ddiogel. Roedd dogfennau contract ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli i'r bagiau/cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir a'i fod yn cael ei storio'n ddiogel wrth aros i gael ei gasglu. Fodd bynnag, canfuom fod y practis yn gwaredu amlenni platiau ffosfor¹ mewn bin gwastraff heb fod yn glinigol. Ymdriniodd y practis â'n pryderon ynghylch gwaredu amlenni platiau ffosfor ar unwaith. Rhoddir manylion y gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.

Gwnaethom hefyd argymhell bod y practis yn gosod yr holl finiau yn yr ystafelloedd triniaeth ar y waliau.

Gwelsom fod pecyn gollyngiadau mercwri ar gael yn y practis. Fodd bynnag, gwelsom fod y pecyn wedi dyddio. Gwnaeth y practis drefnu ar unwaith i becyn newydd gael ei archebu yn ystod ein hymweliad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod biniau gwaredu gwastraff glanweithiol yn cael eu darparu yn y cyfleusterau toiled staff/cleifion.

Dylid sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu rhoi ar y waliau yn yr ystafelloedd triniaeth.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau neilltuedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dadheintio) offer deintyddol, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05. Roedd y cyfleuster yn lân, yn drefnus, wedi'i gyfarparu'n dda ac yn daclus. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y paent yn yr ystafell

¹Amlenni tafladwy yw amlenni platiau ffosfor a ddefnyddir i amddiffyn y plât pan fydd delweddau pelydr-x deintyddol yn cael eu tynnu.

ddadheintio'n plicio mewn manau. Gwnaethom argymhell bod y practis yn ailaddurno'r ystafell ddadheintio.

Gwelsom fod y practis wedi cwblhau cynllun gweithredu rheoli heintiau Deoniaeth Cymru. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi ymgymryd â'r archwiliad rheoli heintiau llawn fel a argymhellir gan Femorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Gwnaethom nodi bod gan y rhan fwyaf o'r sinciau golchi dwylo yn y practis blygiau a gorlifoedd, nad ydynt yn cydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Canfuom hefyd fod gan rai o'r biniau clinigol yn yr ystafelloedd triniaeth fecanweithiau agor 'curo â'r ben-glin' a oedd wedi torri ac nid oeddent yn agor yn hawdd mewn dull 'dim cyffwrdd'. Gwnaethom gynghori'r practis y dylai sinciau golchi dwylo a biniau clinigol gael eu nodi ar y cynllun gweithredu rheoli heintiau a gwnaeth y practis gytuno i wneud hyn. Gwnaethom hefyd argymhell bod y practis yn trefnu i'r biniau 'curo â'r ben-glin' gael eu trwsio neu eu hadnewyddu.

Roeddem yn fodlon bod gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau bod cyn lleied o berygl o groes-heintio â phosibl i ddiogelu cleifion a staff. Gwnaethom nodi hefyd bod yr offer deintyddol yn cael eu storio'n unol â pholisi dadheintio cyfredol y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod yr ystafell ddadheintio'n cael ei hailaddurno.

Sicrhau bod y practis yn ymgymryd ag archwiliad rheoli heintiau llawn fel a argymhellir gan Femorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Sicrhau bod y biniau 'curo â'r ben-glin' yn cael eu trwsio neu eu hadnewyddu.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau da ar waith i ddangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn lleoliad a oedd yn sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis.

Gwelsom dystiolaeth hefyd bod system effeithiol ar waith i wirio'r offer a'r cyffuriau a ddefnyddir mewn argyfwng i sicrhau bod eu dyddiadau dod i ben yn gyfredol a'u bod yn barod i'w defnyddio.

Roedd yr holl staff clinigol wedi derbyn hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd cyfredol. Cawsom wybod bod un aelod o staff wedi'i hyfforddi mewn cymorth cyntaf. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r hyfforddiant. Rydym yn argymhell bod o leiaf dau aelod o staff yn cael eu hyfforddi mewn cymorth cyntaf oherwydd maint y practis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod o leiaf dau aelod o staff yn y practis yn cael eu hyfforddi mewn cymorth cyntaf.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuwyd gennym fod gan y practis bolisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed.

Gwelsom dystiolaeth bod yr holl staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Gwnaethom gadarnhau hefyd bod yr holl aelodau perthnasol o staff wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a gwelsom dystiolaeth bod yr holl staff sy'n gweithio yn y practis wedi derbyn gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Cawsom wybod a gwelsom dystiolaeth bod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei brosesu ar gyfer dau aelod o staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai manylion y gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y ddau aelod o staff gael eu hanfon i AGC.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol yn yr ystafelloedd triniaeth a chanfuom eu bod yn cynnwys offer perthnasol ar gyfer diogelwch cleifion. Roedd yr ystafelloedd triniaeth wedi'u trefnu'n dda ac yn daclus. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen i'r llawr yn ystafell driniaeth 6 gael ei selio wrth yr ymylon. Canfuom hefyd ychydig o gyrydu a difrod i baent ar uned y gadair ddeintyddol yn ystafell driniaeth 3.

Roedd yr holl gyfarpar radiolegol yn cael ei gynnal ac yn gweithio'n dda. Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd ïoneiddio ar gyfer yr holl staff clinigol sy'n ymwneud â phelydrau-x. Fodd bynnag, nid oedd yr aelod o staff a benodwyd fel y

Goruchwyliwr Amddiffyn Rhag Ymbelydredd wedi ymgymryd â'r hyfforddiant RhYİ(DM) priodol. Gwnaethom drafod hyn â'r practis ac argymell y dylai'r aelod o staff ymgymryd â'r hyfforddiant neu y dylai un o'r aelodau staff clinigol sydd wedi ymgymryd â'r hyfforddiant gymryd drosodd rôl Goruchwyliwr Amddiffyn Rhag Ymbelydredd.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis wedi cynnal asesiadau risg ac archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau pelydr-X yn rheolaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod Goruchwyliwr Amddiffyn Rhag Ymbelydredd yn ymgymryd â hyfforddiant priodol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn gyson. Roeddem yn gallu gweld archwiliadau megis cofnodion cleifion; pelydr-X; roedd asesiadau risg iechyd a diogelwch a legionella wedi cael eu cwblhau a/neu eu trefnu gan y practis.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cadarnhaodd y practis nad oeddent wedi defnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth. Mae hwn yn ddull o hunanwerthuso sy'n galluogi'r tîm deintyddol i ganolbwyntio ar sut mae'n gweithio ac sy'n galluogi'r practis i ystyried yr ansawdd a'r gofal a ddarperir mewn amrywiaeth o feysydd.

Dywedodd y practis wrthym hefyd nad oes adolygiad gan gymheiriaid staff clinigol wedi cael ei gynnal yn ddiweddar. Rydym yn argymell bod y practis yn rhoi amrediad o adolygiadau gan gymheiriaid ar waith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid hunanwerthuso trwy ddefnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth.

Cyflwyno adolygiadau gan gymheiriaid clinigol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd polisi diogelu data ar waith. Roedd copi wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael ei wneud yn rheolaidd ac roedd mynediad at y sgriniau cyfrifiadur yn ddiogel ac yn breifat. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd clo ar y cwpwrdd lle'r oedd ffeiliau'r cleifion yn cael eu cadw. Gwnaethom dynnu sylw'r practis at hyn a gytunodd i osod clo ar y cwpwrdd.

Canfuom hefyd nad oedd system cofnodi atgyfeiriadau ganolog ar waith i gofnodi atgyfeiriadau. Gwnaethom drafod hyn â'r practis a roddodd system gofnodi ar waith yn ystod ein hymweliad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth bod y practis, yn gyffredinol, yn cynnal cofnodion clinigol da.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion 37 o gleifion a chanfod bod nodiadau am ofal cleifion yn cynnwys gwybodaeth ddigonol am drafodaethau a gynhaliwyd am opsiynau triniaeth, costau, risgiau a manteision, a sut y cafwyd cydsyniad y claf. Roedd tystiolaeth hefyd o gynllunio triniaeth a, lle bo'n ofynnol, cynllun triniaeth yn cael ei roi i gleifion. Cofnododd yr holl staff clinigol fod sgrinio am ganser a chyngor ar roi'r gorau i ysmegu wedi'i roi.

Cadarnhaodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth. Fodd bynnag, o'r sampl o gofnodion cleifion a welsom, canfuom nad oedd 20 yn cynnwys ffurflen hanes meddygol wedi'i llofnodi. Ymdriniwyd â'n pryderon o ran hanes meddygol cleifion o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Canfuom dystiolaeth bod y practis hwn yn un a oedd yn cael ei redeg yn dda iawn, gydag ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel a rhoi sylw i fanylion.

Roedd amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.

Roedd y tîm staff i'w gweld yn hapus yn eu swyddi ac yn gymwys wrth gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir yn y practis.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus wrth godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol gyda rheolwr y practis, ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

Gwelsom fod y staff yn bendant ac yn wybodus ynghylch eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau a gwelsom fod perthynas dda rhyngddynt.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Gwelsom ffolderi sefydlu staff ac ar y cyfan roedd y rhain wedi'u trefnu'n dda. Fodd bynnag, nid oedd yr holl dystysgrifau hyfforddiant yn hawdd eu cyrraedd ar gyfer holl aelodau'r tîm. Canfuom hefyd nad oedd yr holl ffeiliau'n cynnwys disgrifiad swydd na rhestr wirio sefydlu a oedd wedi'i chwblhau. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod rhestrau gwirio sefydlu wedi'u cwblhau'n cael eu

ffeilio mewn ffeiliau staff unigol ynghyd â thystysgrifau hyfforddiant perthnasol a gwnaeth y practis gytuno i wneud hyn.

Roedd gan yr holl staff fynediad at bolisïau a gweithdrefnau. Gwelsom hefyd dystiolaeth o arfarniadau staff blynyddol a chyfarfodydd tîm misol.

Gwelsom gofnodion ynglŷn â statws imiwneiddio rhag Hepatitis B yr holl ddeintyddion a nyrsys deintyddol sy'n gweithio yn y practis.

Gwnaethom edrych ar y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith, a chanfuom eu bod yn adlewyrchu arfer gwirioneddol. Roedd yr holl bolisïau a gweithdrefnau yn cynnwys dyddiad adolygu a / neu roedd y fersiynau wedi'u rheoli gyda llofnodion staff, gan ddangos bod y rhain wedi cael eu darllen a'u deall.

Canfuom fod y practis yn arddangos ei fanylion cyswllt brys a'i oriau agor ar fynedfa'r adeilad. Roedd enwau a chymwysterau'r deintyddion hefyd yn cael eu harddangos yn glir.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Mae arolygiadau deintyddol fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau deintyddol yn derbyn o leiaf 12 wythnos o rybudd ymlaen llaw ynglŷn ag arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut mae practisau deintyddol yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y bo deintyddiaeth breifat yn cael ei darparu, [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Datguddio Meddygol\) 2000](#), ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis 'Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol'.

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

Ceir gwybodaeth bellach am sut mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Canfuom fod pecynnau platiau ffosffor yn cael eu gwaredu mewn bin gwastraff heb fod yn glinigol.	Dylid gwaredu pecynnau platiau ffosffor mewn bag 'oren' oherwydd bod y pecyn wedi'i ddosbarthu fel gwastraff clinigol oherwydd ei fod wedi bod yng nghegau'r cleifion.	Gwnaethom godi'r pryder hwn gyda'r practis yn ystod yr arolygiad a gofyn i'w datrys ar unwaith.	Diwygiodd y practis ei weithdrefnau'n ddi-oed yn ystod yr arolygiad. Byddai amlenni platiau ffosffor yn cael eu gwaredu o'r ystafelloedd triniaeth a'u gwaredu'n gywir yn y biniau gwastraff clinigol.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Rhuthun

Dyddiad yr arolygiad: 23 Ebrill 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Canfyddiad:</p> <p>Nid oedd 20 o'r 37 o gofnodion cleifion a welsom yn cynnwys ffurflen hanes meddygol wedi'i llofnodi.</p> <p>Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r gweithdrefnau ar gyfer:</p> <p>Cwblhau ffurflenni hanes meddygol cleifion</p> <p>Sganio ffurflenni meddygol cleifion i gofnodion clinigol</p>	<p>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Adran 4.1.1</p>	<p>Rydym wedi cymryd camau gweithredu ar unwaith i fynd i'r afael â'r canfyddiad hwn.</p> <p>Rydym wedi gwella'n system fel a ddisgrifir isod. Mae'r tîm wedi cael gwybod drwy e-bost a bydd y mater hefyd yn cael ei godi yng nghyfarfod nesaf y practis.</p> <p>Mae pob claf bellach yn derbyn ffurflen hanes meddygol i'w chwblhau wrth gyrraedd y practis</p>	<p>Rheolwr Cofrestredig (Thomas Gregg)</p>	<p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Tystiolaeth fod ffurflenni meddygol yn cael eu diweddarau ar lafar yn ystod pob ymweliad.</p> <p>Mae'n rhaid i'r practis gynnal a chadw cofnodion cleifion cyflawn a chywir, gan gynnwys hanes meddygol cyfredol, bob tro y mae'r claf yn cael ei drin yn y practis.</p>		<p>wrth iddynt aros am ei apwyntiad. Caiff y rhain eu cydlofnodi gan y clinigydd sy'n rhoi'r driniaeth.</p> <p>Nid ydym bellach yn anfon ffurflenni meddygol gyda'r cleifion i'w dychwelyd yn yr apwyntiad nesaf.</p> <p>Ar ôl i'r ffurflen gael ei chydlofnodi, caiff ei dychwelyd i'r dderbynfa i'w sganio i gofnodion trydanol y claf.</p> <p>Byddwn yn monitro'r gwelliant drwy archwiliadau nodiadau clinigol, ac mae'r rhain yn rhan o'n cylchred iComply blynyddol.</p> <p>Byddwn hefyd yn archwilio hanesion meddygol ar ôl tri mis a chwe mis gyda'r nod o gyflawni cyfradd o 90% o ffurflenni cyfredol, wedi'u llofnodi a'u sganio yn y nodiadau clinigol.</p> <p>Yn ddiweddar, rydym wedi diweddarau caledwedd a</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		meddalwedd ein cyfrifiaduron ac mae gennym y gallu i ddefnyddio padiau clinipads. Rydym yn bwriadu cyflwyno'r rhain i wella'n gwaith cadw cofnodion ymhellach o ran hanesion meddygol.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Thomas Gregg

Swydd: Y Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 30 Ebrill 2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Rhuthun

Dyddiadau'r arolygiad: 23 Ebrill 2018

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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ddim yn berthnasol				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Sicrhau bod biniau gwaredu gwastraff glanweithiol yn cael eu darparu yn nhoiledau'r staff/cleifion.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Cysylltwyd ag Initial Medical – trafodwyd newidiadau contract a threfnu rhoi hyn ar waith.	MN	1/12
Sicrhau bod biniau offer miniog yn cael eu gosod ar y waliau yn yr ystafelloedd triniaeth.		Archebwyd mowntiau wal a bydd y rhain yn cael eu gosod erbyn diwedd mis Gorffennaf	MN/RM	2/12
Sicrhau bod yr ystafell ddadheintio'n cael ei hailaddurno.	2.4 Atal a rheoli heintiau a	Cynlluniwyd hyn ar gyfer 6 a 7 Awst yn ystod gwyliau'r haf er mwyn osgoi	Rheolwr Cofrestredig	2/12

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	dadheintio	gormod o aflonyddwch		
Sicrhau bod y practis yn ymgymryd ag archwiliad rheoli heintiau llawn fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.		Mae'r arweinydd rheoli heintiau newydd wedi bod yn hyfforddi gan ddefnyddio'r system CODE ac yn ymchwilio i Femorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 cyn cynnal archwiliad. Archwiliad i gael ei gynnal.	KD	2/12
Sicrhau bod y biniau 'curo â'r pen-glin' yn cael eu trwsio neu eu disodli.		Trefnu atgyweirio/ailwampio – parhaus	MN	3/12
Sicrhau bod o leiaf dau aelod o staff yn y practis yn cael eu hyfforddi mewn cymorth cyntaf.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae ail swyddog cymorth cyntaf wedi'i benodi a bydd diwrnod hyfforddiant yn cael ei drefnu ar gyfer Awst 2018.	RM	3/12
Rhaid anfon manylion DBS ar gyfer dau aelod o staff at AGIC.	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	Anfonwyd copïau gyda'r ddogfen hon ar gyfer craffu.	RM	Wedi'i gwblhau
Sicrhau bod y Goruchwyliwr Amddiffyn rhag Ymbelydredd yn ymgymryd â hyfforddiant RhYİ(DM) priodol.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Trosglwyddwyd cyfrifoldeb y Goruchwyliwr Amddiffyn rhag Ymbelydredd i Tom Gregg, sydd wedi cael hyfforddiant RhYİ(DM) priodol. Trefnwyd cwrs ar gyfer KP ym mis Ionawr i gael hyfforddiant priodol er	TG a KP	1/12 a 8/12

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		mwyn dychwelyd i'r rôl yn y dyfodol.		
Dylid hunanwerthuso trwy ddefnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth.	3.3 Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesedd	Bydd gwerthusiad y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth yn cael ei gynnal a'i ymgorffori i'r calendr CODE – crëwyd pwynt gweithredu ar y calendr.	TG	12 mis
Cyflwyno adolygiadau gan gymheiriaid clinigol.		Ymgorffori i'r calendr CODE – crëwyd pwynt gweithredu ar y calendr. Ar hyn o bryd rydym yn defnyddio gwasanaethau Ymgynghorwyr Busnes Deintyddol arbenigol a fydd yn ein cynorthwyo i wella ein gweithdrefnau adolygu cymheiriaid	TG	Chwe mis
Sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.	3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu	Gosodwyd clo ar y drws i'r storfa cofnodion papur.	RM	1/12
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ddim yn berthnasol				

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 (llythrennau bras): Thomas Gregg

Swydd: Rheolwr Cofrestredig AGIC / Cydberchennog y Practis

Dyddiad: 27/6/2018