

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Dunes Dental Care, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad arolygu: 11 Mehefin 2019

Dyddiad cyhoeddi: 12 Medi 2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Dunes Dental Care yn Nhŷ Arian, Rhodfa Arian, Port Talbot SA12 7RX, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ar 11 Mehefin 2019.

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

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Dunes Dental Care yn gweithio'n galed i ddarparu profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da. Roedd yr amgylchedd wedi'i ailwampio, ac roedd yn darparu cyfleusterau o ansawdd da i'r staff a'r cleifion.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn gynhwysfawr ac yn gyfredol. Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn unol â'r canllawiau angenrheidiol ac roedd yr offer a'r prosesau dihalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd y ffeiliau polisïau a gweithdrefnau yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio, gan alluogi'r staff i gael gwybodaeth i'w helpu i gyflawni eu gwaith o ddydd i ddydd.

Roedd y staff wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu hyfforddiant ac roedd systemau ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi yn eu rôl.

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

- Roedd systemau ar waith i gasglu adborth, sylwadau a chwynion gan gleifion
- Roedd cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog neu'n dda iawn
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn eu rolau ac yn deall eu cyfrifoldebau
- Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi a'u bod wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol i gyflawni eu rolau'n effeithlon
- Roedd yr amgylchedd yn darparu cyfleusterau clinigol gydag offer digonol a oedd mewn cyflwr da ac yn edrych yn lân ac yn daclus

- Roedd gan y practis deintyddol gyfleusterau ar y llawr daear a oedd yn golygu ei fod yn addas i drin cleifion â phroblemau symudedd.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i'r practis deintyddol adolygu ei wybodaeth diogelu i sicrhau mai'r fersiwn ddiweddaraf o'r ddogfen sydd ar gael a'i bod yn cynnwys y manylion cywir.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Dunes Dental Care yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Port Talbot. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd, dwy nyrs ddeintyddol/derbynnydd a rheolwr practis.

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

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, gwelsom fod Dunes Dental Care yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd y practis a'r holl gyfleusterau cysylltiedig wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod, gan olygu y gellid trin unigolion ag anawsterau symudedd yn y practis.

Roedd gwybodaeth berthnasol i gleifion yn cael ei harddangos yn y dderbynfa/ardal aros.

Roedd systemau ar waith i gleifion roi adborth ar y gwasanaeth a gânt; mae hyn yn galluogi'r practis i nodi themâu er mwyn gwneud gwelliannau i wasanaethau.

Cyn ein harolygiad, gwnaethom ofyn i'r practis ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o 14 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd pob un o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers llai na blwyddyn; a hynny am fod y practis wedi agor ym mis Ebrill 2019.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron mae'r canlynol:

"Gwasanaeth gwyach. Ystyrlon o unrhyw ofnau blaenorol o fynd at y deintydd. Maent wedi adfer fy ffydd mewn deintyddion. Croeso cynnes bob amser a gwasanaeth cyfeillgar"

"Staff cyfeillgar, bob amser yn cael croeso cynnes"

"Roedd y staff i gyd yn gyfeillgar iawn, gan wneud i fi deimlo'n gyfforddus. Rwy'n glaf nerfus pan fyddaf yn mynd at y"

deintydd, ond rwy'n teimlo'n hapus ar ôl ymweld â'r practis yma"

"Rwy'n eu hoffi, rwy'n mwynhau dod nawr a dweud y gwir"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

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

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd ar gael yn y dderbynfa/ardal aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth am y practis, ac amrywiol bamffledi hybu iechyd a hyrwyddo triniaeth gosmetig.

Roedd arwydd yn arddangos enw'r practis, y rhif ffôn, yr oriau agor ac enwau'r deintyddion ar adeilad y practis deintyddol.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' hefyd i'w weld a oedd yn cadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

Gofal ag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus a chlywsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis.

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd gofod ar gael hefyd, nad oedd yn rhan o'r dderbynfa/ardal aros, os oedd angen.

¹ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Roedd 9 egwyddor² y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd copïau wrth gefn o'r cofnodion electronig yn cael eu gwneud bob dydd ac roedd y ffeiliau papur yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Dywedodd y cleifion hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth. Roedd Rhestrau Prisiau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat i'w gweld yn yr ardal aros.

Roedd gan y practis ei thaflen wybodaeth ei hun a oedd ar gael yn yr ardal aros. Gwelsom fod y daflen gwybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd y datganiad o ddiben³ hefyd yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, ac mae ar gael i'r cleifion ei weld ar gais.

Gwelsom fod polisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer cydsyniad.

Cyfathrebu'n effeithiol

² Mae naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Mae hyn yn golygu bod yr egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

³ Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir. Am ragor wybodaeth ewch i hiw.org.uk

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

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn bodloni gofynion unrhyw glaf a oedd yn dymuno sgwrsio mewn iaith arall heblaw Saesneg. Roedd sefydliadau ar gael i'r practis i'w helpu gyda cheisiadau o'r fath ac roedd poster yn rhoi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hwn wedi'i arddangos ar ddesg y dderbynfa.

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos yn Gymraeg a Saesneg. Hefyd, pe bai cleifion yn gofyn am wybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg neu iaith arall, dywedodd y staff wrthym y gallent drefnu hyn drwy ddefnyddio gwasanaeth cyfieithu.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion o gynlluniau triniaethau ysgrifenedig wedi'u ffeilio. Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Gofal amserol

Mae'r practis yn ceisio darparu gofal deintyddol mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd y rhif ffôn y tu allan i oriau i'w weld ar boster yn y brif ardal aros ac yn y daflen wybodaeth i gleifion. Dywedodd y staff fod neges y peiriant ateb hefyd yn cynnwys y wybodaeth hon.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion a gwelsom eu bod yn cynnwys cofnod o'r opsiynau a'r cynlluniau triniaeth, a bod y practis yn cael cydsyniad gan bob claf i driniaeth.

Fel rhan o gofnodion y cleifion, roedd hanes meddygol pob claf yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Hawliau pobl

Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfle cyfartal penodol ar waith. Golygai hyn fod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Roedd y practis a'r holl gyfleusterau wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau yn ddigon llydan i ganiatáu ar gyfer cymhorthion symudedd a/neu gadeiriau gwthio.

Roedd arwyddion clir ar gyfer toiled y cleifion. Roedd y toiled yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo, ac roedd trefniadau wedi'u gwneud i ganllawiau gael eu gosod er mwyn cynnig cymorth ychwanegol.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut i fynegi pryder i'w gweld yn yr ardal aros ac yn y daflen wybodaeth i gleifion. Roedd poster Gweithio i Wella GIG Cymru⁴ i'w weld yn yr ardal aros. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis ychwanegu manylion cyswllt i'r poster Gweithio i Wella gan nad oedd rhai arno ar adeg yr ymweliad. Fodd bynnag, roedd manylion cyswllt y bwrdd iechyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion.

Roedd y wybodaeth a arddangoswyd am gwyno am driniaethau preifat yn cynnwys terfynau amserlenni ar gyfer ymatebion a manylion sefydliadau y gellid cysylltu â nhw er mwyn helpu cleifion â'u pryderon yn ôl yr angen.

Nid oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion, ond roedd ganddo system ar waith i gofnodi a monitro unrhyw gwynion a dderbyniwyd, ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn adolygu'r cwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir.

⁴ 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

Roedd gan y practis bapur, beiros a blwch i gleifion gyflwyno unrhyw adborth. Roedd y rhain ar ddesg y dderbynfa. Dywedodd y staff wrthym fod y system hon wedi bod ar waith ers i'r practis agor yn gynharach eleni. Dywedodd y staff wrthym y byddai unrhyw adborth yn cael ei adolygu a'i ddadansoddi'n rheolaidd a'i drafod mewn cyfarfodydd tîm er mwyn nodi unrhyw themâu sy'n codi.

Roedd gan y staff system ar gyfer casglu sylwadau llafar neu adborth cyffredinol gan gleifion. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl sylwadau/pryderon yn cael eu cofnodi mewn llyfr a gedwir yn y dderbynfa. Mae hyn yn ddull ychwanegol o nodi unrhyw welliannau i'r gwasanaeth.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg gyda'r bwriad o fodloni'r rheoliadau a'r safonau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd y practis wedi'i foderneiddio a'i ailwampio gyda chyfleusterau a chyfarpar newydd a oedd yn cynnig amgylchedd o ansawdd da i staff ac ymwelwyr. Gwelsom dystiolaeth bod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn unol â'r canllawiau angenrheidiol ac roedd yr offer a'r prosesau dihalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym yn gynhwysfawr ac yn gyfredol.

Gofal diogel

Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef.

Roedd y practis mewn adeilad dau lawr mewn ardal breswyl. Roedd yr holl ardaloedd staff a chleifion ar y llawr daear yn unig, gan olygu ei fod yn hygyrch i unrhyw un a oedd yn defnyddio cymhorthion symudedd a/neu gadair wthio. Agorodd y practis ym mis Ebrill 2019, felly roedd pob ardal ohono wedi'u haddurno, gan olygu ei fod yn olau, yn lân, yn daclus ac yn fodern. Roedd y ddwy ddeintyddfa yn newydd sbon, yn fodern eu golwg ac yn cynnwys cyfarpar da. Roedd ardal benodol i'r staff yn cynnwys swyddfa, cegin staff/ardal fwyta a thoiled.

Yn ôl pob golwg, roedd yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan. Roedd pob ardal o'r practis wedi cael eu moderneiddio a'u haddurno cyn iddo agor ac felly roeddent yn lân, yn drefnus ac nid oedd unrhyw beryglon baglu.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn "lân iawn".

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amryw leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei osod ym mis Ebrill 2019. Roedd un aelod o'r staff yn bennaeth tân dynodedig ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân. Cynhaliwyd driliau tân a chedwir cofnod fel tystiolaeth ohonynt. Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng, ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y practis.

Roedd amryw bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle'n addas i'r diben.

Roedd polisi dadebru ar waith yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf penodedig. Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁵.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁶. Roedd yr ystafell yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

⁵ Nod y Cyngor Dadebru (y DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

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

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Gan fod y practis ond wedi bod yn weithredol ers mis Ebrill 2019, nid oedd unrhyw archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal. Fodd bynnag, roedd cynllun ar waith ar gyfer ei gwblhau.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd y practis wedi gwneud trefniadau priodol â'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau a achosir gan offer miniog a/neu frechiadau. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd offer dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau brys a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng. Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio hen

gyffuriau a chwistrelli a rhoi rhai newydd yn eu lle, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (y DU)⁷.

Roedd gan y practis bolisi ar waith yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd siart llif ar gael a oedd yn nodi pwy y dylid cysylltu ag ef a'r camau y dylai'r staff eu cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Fodd bynnag, 2013 oedd y dyddiad ar y ddogfen ac rydym wedi gofyn iddi gael ei gwirio er mwyn sicrhau bod yr enw a'r rhifau cyswllt yn gywir ac yn gyfredol.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff fel yr arweinydd diogelu enwebedig. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y cawsom sgwrs â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r arweinydd clinigol a/neu reolwr y practis, a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis.

⁷ [Nod y Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu.

Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁸ (DBS). Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wirio'r wybodaeth ddiogelu a ddelir gan y practis er mwyn sicrhau mai dyma'r fersiwn ddiweddaraf, a bod yr enwau a'r manylion cyswllt wedi'u nodi.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod cyfarpar priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm clinigol wedi cael ei hyfforddi'n addas i ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd y deintyddfeydd yn fodern, yn lân ac yn drefnus. Roedd lloriau ac arwynebau'r deintyddfeydd yn hawdd eu glanhau er mwyn lleihau'r risg o groesheintio. Roedd y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr gwych ac roedd digon ar gael.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith gan y practis i ddefnyddio cyfarpar radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel. Daethom i'r casgliad hwn gan fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol⁹ wedi'u harddangos yn ymyl yr offer pelydr-X i nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod pob un o'r deintyddion wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'u bod yn bodloni'r

⁸ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

⁹ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddiaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

Nid oedd unrhyw archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-X wedi'u cwblhau ar adeg ein hymweliad. Fodd bynnag, roedd gan y practis fentrau ar waith i sicrhau bod ansawdd delweddau pelydr-X o safon dda ac roedd wedi tanysgrifio'n ddiweddar i Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd Ïoneiddio¹⁰. Bydd hyn yn rhan o weithgarwch monitro ansawdd parhaus y practis. Bydd yr archwiliadau yn nodi problemau posibl wrth dynnu lluniau pelydr-X ac yn nodi lle y dylid gwneud gwelliannau.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y practis wrthi'n sefydlu rhaglen dreigl o archwiliadau amrywiol i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd ar gyfer gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael y canllawiau diweddaraf drwy gylchlythyrau gan gyrff allanol a chan aelodau o staff sy'n mynychu cynadleddau a hyfforddiant.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Dywedodd y staff wrthym eu bod wrthi'n datblygu rhaglen o archwiliadau mewnol a fydd yn eu galluogi i ddangos arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol. Dywedodd y staff wrthym y byddai eu rhaglen yn cynnwys adolygiadau gan gymheiriaid. Bydd hyn yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i'r cleifion.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil.

¹⁰ <https://dental.walesdeanery.org/quality-improvement/patient-safety-human-factors/qi-tool-ionising-radiation>

Roedd y practis wedi cyflwyno cais i gorff Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) er mwyn ymgymryd â'i raglen gwella ansawdd¹¹. Bydd yr adnoddau yn ei gwneud yn bosibl i'r tîm deintyddol ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut y mae'n gweithio.

Gan mai dim ond yn ddiweddar y gwnaeth y practis gofrestru ag AGIC, gwnaethom atgoffa'r staff bod angen cynnal ymweliadau gan y darparwr cofrestredig yn unol â'r rheoliadau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith yn y practis, gan gynnwys polisi diogelu data. Golygai hyn fod y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau addas mewn cysylltiad â'u gwaith o ddydd i ddydd.

Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd uchel. Roedd hyn yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon uchel, gan gynnal diogelwch a llesiant deintyddol y cleifion.

Gwelsom fod y cofnodion yn cynnwys digon o wybodaeth am drafodaethau a gynhaliwyd ynghylch opsiynau triniaeth, costau a sut y gofynnwyd am gydsyniad cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd fod triniaeth yn cael ei chynllunio a bod y cleifion yn cael cynlluniau triniaeth i'w hystyried.

Roedd y nodiadau'n cael eu storio'n briodol ac roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

¹¹ <https://dental.walesdeanery.org/quality-improvement-2>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith a oedd yn sicrhau y caiff y practis a'r staff eu cefnogi a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiadau cyhoeddi ac adolygu ynghyd â thystiolaeth fod y staff wedi darllen a deall eu cyfrifoldebau.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd a oedd yn helpu i sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf i'w helpu yn eu gwaith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae'r practis yn eiddo i grŵp o gyfarwyddwyr ac yn cael ei reoli gan reolwr practis a gefnogir gan dîm ehangach o staff clinigol. Gwelsom fod gan y practis linellau atebolrwydd clir a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Dywedodd pob un o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas dda rhyngddynt â'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi chwythu'r chwiban ac yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am ofal y cleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd, neu gyda chorff amgen priodol, lle bo angen.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau.

Gwelsom fod y staff wedi llofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi darllen y polisiâu a'r gweithdrefnau, a'u bod yn eu deall. Dywedodd y staff wrthym fod yr holl bolisiau'n cael eu hadolygu'n flynyddol, neu yn ôl yr angen.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r daflen wybodaeth i gleifion eu dogfennu yn adran gwybodaeth i gleifion y rhan o'r adroddiad hwn sy'n cyfeirio at ansawdd profiad y claf.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar ei gyfer. Roedd gan y practis hefyd dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol.

Er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, gwnaethom atgoffa'r unigolyn cyfrifol o'i gyfrifoldeb i gynnal ymweliadau yn unol â rheoliad 23. Mae hyn yn golygu bod ganddo gyfrifoldeb cyffredinol am oruchwylio'r ffordd y caiff y gwasanaeth reoleiddiedig ei reoli, ac am sicrhau ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisiau yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Roedd y rhain yn cynnwys y polisi recriwtio staff, y polisi cyfle cyfartal a'r polisi chwythu'r chwiban.

Gwelsom fod rhaglen sefydlu ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff, ac roedd tystiolaeth o hyn yn y ffeiliau a welsom. Nid oedd rhai o ffeiliau'r staff yn cynnwys yr holl wybodaeth cyn cyflogi ofynnol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod gan y cyfarwyddwyr y wybodaeth hon a/neu fod gwaith ar y gweill i gael gafael arni. Gwnaethom ofyn am gadarnhad bod yr holl wybodaeth cyn cyflogi berthnasol wedi'i sicrhau a bod copïau yn cael eu rhoi yn y ffeiliau er mwyn darparu tystiolaeth o wybodaeth lawn am gyflogaeth fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gael tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) cyn dechrau ei swydd, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain ar gyfer pob aelod o'r grŵp staff. Dywedodd y staff wrthym y byddai tystysgrifau DBS yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd. Mae'r arfer hwn yn helpu i sicrhau dewisiadau recriwtio mwy diogel, gan gynnwys gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, er enghraifft plant.

Roedd gan y practis broses arfarnu ar waith. Fodd bynnag, gan fod y practis ond wedi agor yn ddiweddar, nid oedd unrhyw aelodau o'r staff wedi cael arfarniad blynyddol eto.

Gwelsom dystysgrifau ar gyfer y staff a oedd yn dangos eu bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol bob mis, a oedd yn cael eu dogfennu. Caiff y cofnodion eu dosbarthu i unrhyw aelod o'r staff na all fynychu cyfarfod. Gofynnir i'r staff ddarllen a llofnodi'r cofnodion er mwyn cadarnhau eu bod yn ymwybodol o faterion diweddaraf y practis.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio rhag Hepatitis B er mwyn eu hamddiffyn nhw eu hunain a'r cleifion rhag yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwnedd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod pob un o ffeiliau'r staff yn gyflawn ac yn cynnwys yr holl wybodaeth cyn cyflogi sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Dunes Dental Care

Dyddiad arolygu: 11 Mehefin 2019

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

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Dunes Dental Care

Dyddiad arolygu: 11 Mehefin 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw argymhellion yn ystod yr arolygiad hwn				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wirio'r wybodaeth ddiogelu a ddeler gan y practis er mwyn sicrhau mai dyma'r fersiwn ddiweddaraf, a bod yr enwau a'r manylion cyswllt wedi'u nodi	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 14 (1) (c) ac (e)	Rydym wedi cysylltu â Deoniaeth Cymru er mwyn cael y fersiwn ddiweddaraf. Rydym yn aros iddynt naill ai anfon y fersiwn ddiweddaraf drwy e-bost neu gadarnhau bod y fersiwn sydd gennym yn gyfredol. Mae'r sawl y mae angen i mi gysylltu ag ef yn absennol oherwydd salwch, ond mae Deoniaeth Cymru yn	James Bater / Zoe Luxton	8/7/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safonau lechyd a Gofal – 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg	ceisio fy helpu yn y cyfamser ac wedi anfon e-bost at dîm arolygu AGIC i gadarnhau hyn. Cyn gynted ag y byddaf wedi cael cadarnhad, byddaf yn rhoi gwybod i'r tîm arolygu.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod pob un o ffeiliau'r staff yn gyflawn ac yn cynnwys yr holl wybodaeth cyn cyflogi sy'n ofynnol gan Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliadau 17 (2) a (3) (a) (b) (c) (d) (e) a 18 (2) (a) (b) (c) (d) (e) a (3) Safonau lechyd a Gofal – Safon 7.1	Mae pob un o ffeiliau'r staff wedi'u diweddarau ac mae popeth yn ei le.	James Bater/Zoe Luxton	10/7/19

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Zoe-Marie Luxton

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 3/7/19