

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Brackla, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 08 Tachwedd 2023

Dyddiad cyhoeddi: 08 Chwefror 2024



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	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 Ddeintyddfa Brackla, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 08 Tachwedd 2023.

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. Cwblhawyd cyfanswm o 40 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

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

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i drin eu cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch drwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom fod y practis yn gwneud ymdrech i gynnig triniaeth frys heb ei threfnu ar yr un diwrnod, a dywedodd y cleifion ei bod hi'n hawdd cael apwyntiad pan fydd angen un arnynt.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ar gael ym mhob rhan o'r practis, gyda hysbysfwrdd penodol â chyngor ar ddeiet llawn siwgr, dywedodd y cleifion eu bod yn cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, ynghyd â'u risgiau a'u manteision.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi gwneud nifer o addasiadau fel y gall pawb gael gafael ar wasanaethau ar sail gyfartal.

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

- Ystyried sut y gellir darparu gwybodaeth ysgrifenedig y practis ei hun yn Gymraeg, ac mewn fformatau eraill sy'n ystyried anghenion cleifion ag anawsterau darllen
- Gosod system larwm â chortyn tynnu i bobl anabl yn y toiled hygyrch i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nododd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'
- Mae nifer da o'r staff yn gallu siarad Cymraeg, gan roi gofal dwyieithog i gleifion sy'n dymuno siarad Cymraeg
- Maes parcio ar y safle â mynediad gwastad i mewn i'r practis ac i'r deintyddfeydd 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 gwaith.

Gwelsom fod y practis yn cydymffurfio'n dda â rhagofalon diogelwch tân, ond roedd angen dogfennu ymarferion tân.

Gwelsom fod prosesau priodol i reoli meddyginiaethau ac roedd trefniadau diogelu ar waith.

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

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

- Newid y gorchuddion defnydd a ddefnyddir ar y seddau yn ardal aros y cleifion er mwyn gallu glanhau a rheoli heintiau yn effeithiol
- Sicrhau y cedwir cofnod o'r profion sleid dipio a gaiff eu cynnal bob tri mis
- Sicrhau y caiff archwiliadau pelydr-x eu cynnal pan fydd archwiliad clinigol ac asesiad risg yn nodi bod angen rhai, neu dylid dogfennu esboniad llawn o'r rhesymeg os penderfynir peidio â'u cynnal
- Sicrhau bod opsiynau triniaeth cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson yng nghofnodion cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Deintyddfeydd glân, golau a thaclus, gyda digon o le ynddynt ac wedi'u hawyru'n dda
- Mae system ddihalogi dda ar waith ar gyfer cyfarpar deintyddol a gaiff ei aildefnyddio
- Mesurau da i gydymffurfio â diogelwch tân.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn cael ei redeg yn dda. Roedd y rheolwr cofrestredig yn agored ac yn hawdd mynd ato, a gwelsom linellau adrodd clir i'r staff. Gwelsom fod y staff yn cael eu cefnogi'n ddigonol yn eu rolau. Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau yn cael eu cynnal, er y dylid cytuno ar amcanion mwy ystyrlon rhwng y tîm rheoli a'r staff.

Nodwyd bod y practis wedi cofrestru ar gyfer gwasanaeth diweddarau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Fodd bynnag, nid oedd yn cadw cofnod o'r gwiriadau a wnaed

fel rhan o'i ddyletswydd i sicrhau bod y staff yn parhau i fod yn addas i weithio yn y practis.

Gwelsom fod proses sefydlu ar waith a bod y practis yn cydymffurfio'n dda â hyfforddiant gorfodol i'r staff. Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio adnoddau datblygu tîm cydnabyddedig i wella safonau.

Gwelsom dystiolaeth o broses gwyno addas yn unol â pholisi'r practis gydag ymatebion o ansawdd da wedi'u dogfennu.

Er i ni nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau, roedd y practis yn cael ei reoli'n dda ar y cyfan.

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

- Sicrhau y gofynnir am eirdaon ysgrifenedig angenrheidiol cyn cyflogi staff i weithio yn y practis
- Gosod hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth dda o bolisiau ar gael yn hawdd i'r staff i'w helpu wrth eu gwaith
- Roedd amrywiaeth gynhwysfawr o archwiliadau yn cael eu cynnal er mwyn anelu at wella safonau'n barhaus
- Cynllun busnes a datblygu blynyddol manwl o ganlyniad i archwiliadau ac adborth
- Agwedd gadarnhaol at roi addasiadau rhesymol ar waith o ganlyniad i adborth gan gleifion.

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 ymatebwyr a atebodd y cwestiwn fod y gwasanaeth yn 'dda iawn.'

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

“Gofal ardderchog mewn practis gwybodus iawn sy'n lân ac yn broffesiynol.”

“Practis deintyddol cyfeillgar ac effeithlon iawn.”

“Roedd y staff a'r deintydd yn wych, yn barod iawn i helpu ac yn gyfeillgar.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

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. Gwelsom fod llawer o wybodaeth i gleifion ar gael yn y practis, gan gynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a hysbysfwrdd penodol â chyngor ar ddeiet llawn siwgr.

Dywedodd pob un o'r 40 o ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg wrthynt mewn ffordd y gallent ei deall. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wrthym (39/40) hefyd fod y staff wedi darparu cyfarwyddiadau ôl-ofal iddynt ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gwelsom fod arwyddion yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr â'r practis nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle. Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth gyfredol.

Gofal Urddasol a Pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas 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. Gwelsom hefyd fod bleinds ar y ffenestri yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau preifatrwydd ychwanegol.

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.

Gweler isod rai o'r sylwadau a gafwyd am ofal y cleifion:

“Wedi cael fy nhrin mewn ffordd broffesiynol a gofalgar. Byddwn yn argymhell [Deintydd] fel deintydd yn fawr.”

“Roedd y gofal a'r tosturi heb eu hail.”

Roedd desg y dderbynfa ar ochr ystafell aros y cleifion a oedd yn cyfyngu ar breifatrwydd y cleifion. 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 deintyddfa segur yn cael ei defnyddio ar gyfer trafodaethau cyfrinachol neu sensitif.

Roedd egwyddorion ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir yn y dderbynfa, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd pob un o'r 40 o ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â'r opsiynau hynny.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi egluro'r hyn roeddent yn ei wneud yn ystod eu hapwyntiad a bod y staff wedi ateb eu cwestiynau. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth.

Amserol

Gofal Amserol

Dywedwyd wrthym fod tîm y dderbynfa yn cael gwybod am unrhyw oedi yn y deintyddfa drwy system TG y practis. Yna byddai'r dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion am yr oedi o ran amser eu hapwyntiad.

Ar hyn o bryd, mae'r practis yn trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu yn bersonol wrth ddesg y dderbynfa.

Pan fydd angen gofal deintyddol brys ar gleifion, dywedwyd wrthym fod y practis yn eu hannog i gysylltu am 8.30am ac y caiff apwyntiadau brys gwag eu hamserlennu ar gyfer pob deintydd rhwng 12.30pm ac 1.30pm. Roedd hyn yn helpu i osgoi'r angen i fynd i wasanaethau y tu allan i oriau.

Dywedwyd wrthym fod cleifion fel arfer yn aros tua phedair wythnos rhwng pob apwyntiad ar gyfer triniaeth ond y gall hyn amrywio yn dibynnu ar ddifrifoldeb y mater ac argaeledd y deintydd.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn cynnal apwyntiadau gyda'r nos nac ar y penwythnos. Er mwyn sicrhau y gall cleifion gael triniaeth ar adeg sy'n addas iddynt, mae'r practis yn sicrhau bod apwyntiadau ar gael i blant ar ôl oriau ysgol ac yn ystod hanner tymor. Roedd cleifion sy'n gweithio yn cael blaenoriaeth ar gyfer apwyntiadau cynnar am 8.30am.

Roedd oriau agor y practis yn cael eu 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 gofal a thriniaeth brys arnynt y tu allan i oriau i'w weld yn glir hefyd.

Dywedodd pob un a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac Iaith

Gwelsom fod llawer o hysbysiadau ysgrifenedig yn cael eu harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg yn y practis, gan gynnwys rhestrau prisiau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat. Fodd bynnag, nodwyd bod taflenni'r practis ei hun yn Saesneg yn unig yn bennaf ac nad oeddent ar gael mewn fformatau eraill megis rhai hawdd eu deall neu mewn ffont mawr. Cawsom wybod y gellid cael gwybodaeth mewn fformatau amgen ar gais a bod y mater hwn wedi cael ei nodi'n ddiweddar yn ystod archwiliad anabledd a gynhaliwyd gan y practis.

Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y ffordd y bydd y practis yn sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn Gymraeg ac ar gael i gleifion ag anawsterau darllen.

Nodwyd bod tri aelod o staff yn siarad Cymraeg yn y practis. Hefyd, gwelsom hysbysiad dwyieithog yn annog pobl i ddefnyddio'r Gymraeg. Dywedwyd wrthym fod y practis yn adnabyddus yn hanesyddol am ddarparu gwasanaeth dwyieithog ac, o

ganlyniad, mae cleifion sy'n siarad Cymraeg yn gwneud ymdrech arbennig i gael gofal deintyddol yn y practis. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd y practis yn gwybod am gynllun bathodynau 'laith Gwaith' ac nad yw'r staff yn eu gwisgo felly.

Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried rhoi bathodynau 'laith Gwaith' i aelodau o staff a all siarad Cymraeg, er mwyn dangos i gleifion y gallant ddarparu eu gofal yn Gymraeg os bydd angen.

Gwelsom fod y practis yn gallu defnyddio gwasanaethau cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Cymraeg na Saesneg yw eu mamiaith. Dywedwyd wrthym eu bod wedi defnyddio'r gwasanaeth cyfieithu hwn yn flaenorol i ddarparu gofal yn Wrddw a gan ddefnyddio laith Arwyddion Prydain.

Gwelsom fod system dolen sain ar waith er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed.

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 gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith yr oedd pob aelod o'r staff wedi'i ddarllen ac yn cytuno ar ei gynnwys. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, a chwblhaodd y gweddill yr hyfforddiant yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom bolisi bwlio ac aflonyddu a oedd wedi cael ei adolygu a'i lofnodi gan y staff. Nodwyd bod y staff wedi cwblhau cyfres o hyfforddiant ar bynciau fel ymwybyddiaeth o anabledd, dementia a byddardod er mwyn gwella eu dealltwriaeth o wahaniaethu a'i effaith yn y gweithle.

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.

Dywedwyd wrthym fod y practis wedi gwneud nifer o addasiadau fel y gall pawb gael gafael ar wasanaethau ar sail gyfartal. Roedd y rhain yn cynnwys galwadau ffôn i atgoffa cleifion dall, apwyntiadau yn ystod cyfnodau tawelach i gleifion niwrowahanol ac atgyfeiriadau cartref i gleifion sy'n agoraffobig ac yn gaeth i'r tŷ. Roedd y practis hefyd wedi cael cadair ddeintyddol sy'n plygu wrth y pen-glin er mwyn cynorthwyo cleifion â phroblemau symudedd.

Gwelsom fod digon o leoedd parcio o flaen y practis a bod mynediad gwastad i mewn i'r practis â drysau llydan o'r fynedfa i'r dderbynfa a'r deintyddfeydd ar y

llawr gwaelod. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd teclyn pweredig i agor y drws ar gael a oedd yn cyfyngu ar allu cleifion â phroblemau symudedd i gael triniaeth yn annibynnol. Dywedwyd wrthym fod y practis hefyd wedi cydnabod y mater fel rhan o'r archwiliad anabledd ac y byddai staff yn mynd allan i helpu cleifion â phroblemau symudedd ar hyn o bryd. Nodwyd gennym fod y trefniant hwn yn dibynnu ar b'un a oedd y staff ar gael ac yn ymwybodol bod claf y tu allan a oedd angen cymorth.

Nodwyd gennym fod toiled hygyrch i gleifion ar y llawr gwaelod. Roedd hwn yn lân ac yn cynnwys digon o gyfarpar. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cloch alw mewn argyfwng wedi'i gosod. Eto, roedd hyn eisoes wedi'i nodi fel rhan o'r archwiliad anabledd diweddar.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig osod system larwm â chortyn tynnu i bobl anabl yn y toiled hygyrch i gleifion.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (38/40) a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch, ond dywedodd un mai dim ond rhannol hygyrch ydoedd, ac roedd y llall yn ansicr.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y practis deintyddol a'u bod yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir pe bai angen gofal deintyddol ar ffrind neu berthynas.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Gwelsom fod y practis deintyddol mewn cyflwr da, a bod yr ystafelloedd trin ar y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf yn fawr, yn olau ac wedi'u hawyru'n dda. Y tu mewn i'r practis, roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu i safon dda. Gwelsom bolisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad a oedd wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

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 ar gyfer y tîm ymateb mewn argyfwng dynodedig a rhestr o rifau cyswllt mewn argyfwng ar gael yn ffeil y polisi. Roedd hon wedi'i llofnodi gan bob aelod o'r staff. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis i arddangos copi ar yr hysbysfwrdd yn yr ystafell staff fel bod modd cael gafael arno'n hawdd pe bai argyfwng. Rhoddwyd hyn ar waith yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr ardaloedd i gleifion yn daclus ac yn rhydd o beryglon. Gwelsom fod cyfleusterau i'r staff newid mewn preifatrwydd a bod loceri ar gael iddynt storio eu heiddo.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi'i gwblhau o fewn y flwyddyn ddiwethaf a bod pob aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân. Gwelsom fod contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer y cyfarpar tân, a bod y diffoddwyr tân a blanced dân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd gwiriadau wythnosol o gyfarpar diogelwch tân yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Fodd bynnag, gwelsom fod ymarferion tân rheolaidd blyneddol yn cael eu cynnal ond nad oeddent yn cael eu cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff ymarferion tân rheolaidd eu cynnal a'u cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.

Gwelsom fod yr allanfeydd tân yn glir heb ddim yn eu rhwystro a bod arwyddion gwagio'r adeilad yn cael eu harddangos drwy'r safle.

Gwelsom fod polisi iechyd a diogelwch ar waith ac roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy yn cael ei arddangos yn glir yn yr ystafell staff. Gwnaethom gadarnhau bod yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ar waith a gwelsom gopi o yswiriant atebolrwydd y cyflogwr yn cael ei arddangos yn yr ystafell staff.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Gwnaethom gadarnhau bod arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi, a bod pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a adolygwyd gennym. Gwelsom fod amserlen lanhau ar waith i gefnogi arferion glanhau effeithiol.

Roedd yr ardaloedd aros yn gyfforddus ac yn edrych yn lân, ond roedd y seddau yn ardal aros y cleifion wedi'u gorchuddio â ffabrig a allai eu hatal rhag cael eu glanhau'n effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried defnyddio defnydd gwahanol ar gyfer y seddau yn ardal aros y cleifion er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol. Rhaid rhoi tystiolaeth o newidiadau neu gamau i liniaru'r risg i AGIC.

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 cwblhau profion sleid dipio o'r cadeiriau deintyddol bob tri mis. Fodd bynnag, ni ddarparwyd cofnod o hyn fel tystiolaeth.

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. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hwylus i'r staff. Roedd pob un o'r 40 o ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo bod y lleoliad yn lân iawn ac roedd pawb a fynegodd farn (39) yn teimlo bod y mesurau atal a rheoli heintiau yn amlwg.

Roedd ystafell ddihalogi benodol gyda system briodol ar waith er mwyn cludo'r offer a oedd wedi'u defnyddio'n ddiogel o'r deintyddfeydd i'r ystafell ddihalogi. Cafodd y trefniadau ar gyfer glanhau a dihalogi offer deintyddol aml dro eu disgrifio a'u dangos. Gwelsom fod y cofnodlyfrau wedi'u cwblhau i ddangos bod gwiriadau priodol o'r cyfarpar dihalogi wedi'u cynnal.

Gwelsom fod yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Gwelsom fod gwastraff clinigol a gynhyrchir gan y practis yn cael ei storio'n ddiogel mewn cynwysyddion priodol cyn iddo gael ei gasglu. Gwelsom hefyd fod contract cyfredol ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith mewn perthynas â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Roedd asesiad risg COSHH addas ar waith ar gyfer pob sylwedd peryglus i iechyd. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd dyddiadau adolygu asesiadau yn cael eu cofnodi a'u llofnodi bob amser.

Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod y dyddiadau adolygu asesiadau risg COSHH yn cael eu cofnodi a'u llofnodi.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi cyfredol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis, a bod meddyginiaethau'n cael eu trin a'u storio'n ddiogel. Gwelsom fod unrhyw feddyginiaethau a oedd yn cael eu rhoi yn cael eu cofnodi yng nghofnodion clinigol y cleifion.

Cawsom wybod y byddai digwyddiadau niweidiol mewn perthynas â meddyginiaethau yn cael eu cofnodi gan staff y practis gan ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn. Gwelsom fod gwybodaeth am y cynllun hwn wedi'i harddangos yn ardal aros y cleifion.

Gwelsom fod polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith ar gyfer ymateb i argyfwng meddygol yn y practis. Cawsom wybod y gallai cleifion wneud cais amdano.

Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau a fyddai'n cael eu defnyddio mewn argyfwng yn y practis. Gwelwyd bod y 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 y byddai angen cael meddyginiaethau newydd. Gwelsom gofnodion hefyd fod gwiriadau wedi'u cwblhau, a'u bod yn cadarnhau bod pob meddyginiaeth o fewn ei dyddiad defnyddio.

Roedd y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn drefnus yr olwg. Gwelsom fod tri swyddog cymorth cyntaf wedi'u penodi a'u hyfforddi yn y practis. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant dadebru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom dystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a adolygwyd gennym.

Diogelu Plant ac Oedolion

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas â diogelu ac roedd manylion cyswllt perthnasol ar gyfer timau diogelu lleol ar gael

i'r staff pe bai pryder. Roedd arweinydd diogelu yn y practis, ac roedd dau aelod arall o staff wedi'u hyfforddi i gyflenwi ar ran yr unigolyn pe bai'n absennol.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ac roeddent yn wybodus am ddiogelu ac roedd uwch-aelodau o'r staff wedi lawrlwytho ap Diogelu Cymru Gyfan i'w ffonau er mwyn sicrhau bod ganddynt yr arweiniad diweddaraf.

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.

Nid oedd tystysgrif cofrestru â'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar gael er mwyn i'r practis gynnal archwiliadau pelydr-X. Fodd bynnag, cawsom dderbynneb o'r taliad am y ddogfen hon a oedd yn dangos bod y practis wedi'i gofrestru, ond nad oedd y dystysgrif wedi cyrraedd eto. Cafwyd gafael ar y ddogfen wedi hynny a'i darparu ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom fod y polisiau, y gweithdrefnau a'r protocolau gofynnol ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X. Gwelsom hefyd ddogfennaeth a oedd yn dangos bod cyfarpar yn cael ei gynnal a'i gadw ac wedi cael y profion gofynnol a bod asesiad risg ymbelydredd ar waith. Gwelsom fod y practis yn archwilio cyfarpar pelydr-X bob blwyddyn. Fodd bynnag, rydym yn argymhell bod y practis yn cynyddu amllder archwiliadau o gyfarpar pelydr-X i bob chwe mis o leiaf.

Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn ystyried archwilio cyfarpar pelydr-X bob chwe mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU).

Ni allem weld bod unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn ardaloedd aros y cleifion yn esbonio'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â chael archwiliad pelydr-X. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis i arddangos copi lle gallai'r cleifion ei weld yn hawdd. Rhoddwyd hyn ar waith yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod gwerthusiadau clinigol a chyfiawnhad ar gyfer pob archwiliad pelydr-X wedi'u nodi yng nghofnodion y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd un achos lle roedd yr asesiad risg yn y nodiadau clinigol yn awgrymu bod angen archwiliad pelydr-X, ond ni chafodd un ei gynnal.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal pan fydd archwiliad clinigol ac asesiad risg yn nodi hynny. Os bydd y clinigydd yn penderfynu peidio â gwneud hynny, dylid dogfennu esboniad llawn o'r rhesymeg.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff a oedd yn gweithio yn y practis, sy'n gysylltiedig â defnyddio'r cyfarpar pelydr-x, wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol ac roedd tystiolaeth o hyn yn y sampl o ffeiliau staff a welsom.

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.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio rhestrau gwirio wedi'u hargymell er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (37/40) eu bod o'r farn eu bod wedi cael canllawiau clir ar yr hyn y dylid ei wneud pe byddai haint neu argyfwng, ac â phwy y dylent gysylltu.

Cofnodion Cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal deintyddol wyth claf. Gwelsom fod system addas ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y cofnodion yn cael eu rheoli a'u storio'n ddiogel. Dywedwyd wrthym fod cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnod priodol yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd gan yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt ddynodyddion cleifion addas, fel enw a dyddiad geni'r claf, y rheswm dros fynychu ac roedd y symptomau a ddisgrifiwyd gan y cleifion wedi'u cofnodi hefyd. Fodd bynnag, nid oedd dewis iaith y cleifion wedi'i nodi yn unrhyw rai o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt.

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

Roedd pob cofnod a adolygwyd yn cynnwys yr hanes deintyddol blaenorol gan gynnwys defnydd o alcohol a thybaco lle y bo'n briodol. Roedd cofnod bod prosesau i hybu iechyd y geg, fel cyngor ar roi'r gorau i smygu, yn cael eu darparu.

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cynnwys system i sicrhau bod hanes meddygol yn cael ei wirio ym mhob ymgynghoriad. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd hanes meddygol y cleifion yn cael ei gydlofnodi gan y deintydd/clinigydd bob amser.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff hanes meddygol ei gydlofnodi gan y deintydd/clinigydd.

Gwelsom dystiolaeth o siartiau sylfaenol llawn, Archwiliadau Periodontol Sylfaenol, ac archwiliadau ychwanegol y tu allan i'r geg a'r tu mewn i'r geg. Er bod dystiolaeth o gynllunio triniaethau a chael cydsyniad ar sail gwybodaeth, nid oedd yr opsiynau triniaeth a ystyriwyd yn cael eu cofnodi'n gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff opsiynau triniaeth eu cofnodi'n gyson yng nghofnodion y 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 wrthym fod cleifion yn cael eu atgyfeirio at hyleneidd am driniaeth ac roedd rhai nyrsys wedi cael hyfforddiant ar ddyletswyddau estynedig megis defnyddio farnais fflworid.

Roedd y practis yn defnyddio system electronig i sicrhau bod trefniadau ar gyfer atgyfeirio at wasanaethau gofal iechyd eraill yn effeithiol a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei rhannu. Pe bai'r achos yn cael ei ystyried yn un risg uchel, byddai galwad ffôn ddilynol yn cael ei gwneud i atgyfnerthu pa mor frys yw'r mater.

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.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Mae'r practis yn eiddo i dîm deintyddol gŵr a gwraig a chaiff ei weithredu gyda rheolwr practis sy'n gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Disgrifiwyd llinellau adrodd clir.

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol â thîm staff y practis. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd staff chwarterol, grŵp WhatsApp ar gyfer y tîm a chyfathrebu wyneb yn wyneb ad hoc. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cymryd o gyfarfodydd a'u bod yn cael eu hanfon drwy e-bost at 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 yn ystod y 12 mis diwethaf ac wedi'u cymeradwyo gan staff a wnaeth gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall.

Roedd gan y practis ddatganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion cyfredol, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y gwasanaethau a gynigir yn y practis. Roedd y ddogfen wedi cael eu hadolygu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ogystal â'r ddau ddeintydd sy'n berchen ar y practis a'r rheolwr, roedd tîm y practis yn cynnwys tri deintydd cyswllt, tair nyrs ddeintyddol hyfforddedig, un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant a derbynydd.

Cawsom wybod bod cymysgedd sgiliau a nifer y staff yn briodol i gyflawni'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Dywedwyd wrthym nad oedd staff asiantaeth na staff dros dro yn cael eu defnyddio.

Roedd enwau'r deintydd a'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol sy'n gweithio yn y practis i'w gweld yn glir ochr yn ochr â'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Dywedwyd wrthym fod cydymffurfiaeth â gofynion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael ei fonitro gan yr uwch-dîm rheoli.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar gael yn y practis i gynghori'r staff pe bai'r angen yn codi. Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod aelodau'r uwch-dîm rheoli yn barod iawn i siarad â'r staff ac roedd yn hawdd mynd atynt.

Roedd gan y practis bolisi recriwtio cyfredol a oedd yn nodi'r holl wybodaeth a'r ddogfennaeth y mae'n ofynnol iddynt fod ar gael mewn perthynas â staff sy'n gweithio mewn practisau deintyddol. Fodd bynnag, nodwyd bod y practis yn aros am eirdaon ysgrifenedig ar gyfer sawl gweithiwr. Esboniwyd bod y practis wedi recriwtio cyn-gydweithwyr ac nad oedd wedi cael ymatebion i geisiadau am eirdaon gan rai o'r cyn-gyflogwyr.

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.

Gwelsom fod proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff yn y practis. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis a'u bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff sy'n gweithio yn y practis. Gwelsom fod gan bob aelod cymwysedig o'r staff dystiolaeth o yswiriant indemniad (lle y bo'n ofynnol), tystiolaeth o gofrestrriad cyfredol gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a thystiolaeth o frechiadau.

Roedd y practis wedi cofrestru ar gyfer gwasanaeth diweddarau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) mewn perthynas â monitro a oedd staff yn addas i weithio yn y practis, ond roedd naw o'r tystysgrifau a oedd wedi'u hargraffu mewn perthynas â'r staff wedi'u dyddio yn 2018 neu'n gynharach. Er y cawsom ein sicrhau y cafodd y gwiriadau hyn eu gwneud a bod tîm rheoli'r practis wedi cynnal asesiad risg yn eu cylch, gwnaethom ofyn i'r practis sicrhau ei fod yn cadw tystiolaeth wedi'i dogfennu o'r broses hon. Darparwyd copiâu o ddogfennau DBS yn dilyn yr arolygiad.

Aethpwyd i'r afael â'n pryder ynglŷn â hyn yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Gwelsom fod y staff a gyflogir gan y practis wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis. Dywedodd y practis wrthym ei fod yn defnyddio adnoddau datblygu tîm fel cynllun arferion da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain, y Matrics Aeddfedrwydd Deintyddol ac Y Tŷ Dysgu gan AaGIC.

Dyweddod pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rolau.

Nodwyd bod y practis wedi cynnal arfarniadau blynyddol o waith y staff. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi mai nodiadau cyfyngedig oedd mewn rhai arfarniadau ac nad oeddent yn cynnwys amcanion clir.

Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniadau blynyddol â chyfranogiad gweithredol gan bawb dan sylw, ac y caiff amcanion CAMPUS (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol) eu gosod.

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Diwylliant

Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu

Disgrifiwyd gwahanol drefniadau ar gyfer ceisio adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis, gan gynnwys adborth ar lafar, holiaduron, y cyfryngau cymdeithasol a gwefan y practis. Roedd blwch awgrymiadau ar gael yn ardal aros y cleifion.

Dyweddwyd wrthym y caiff adborth ei asesu, ei ddadansoddi a'i drafod yn rheolaidd mewn cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd adolygu cymheiriaid. Gwelsom fod y practis wedi gwneud nifer o welliannau o ganlyniad i adborth. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r tâl am apwyntiadau brys a phrynu cadeiriau uwch â breichiau ar gyfer ardaloedd aros, er mwyn cynorthwyo cleifion â phroblemau symudedd. 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 bod y rheolwr cofrestredig yn gosod 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 hon i'w gweld yn yr ardaloedd aros ac ar wefan y practis ac roedd yn cynnwys manylion y rheolwr cwynion a'r amserlen ymateb ddisgwyliedig. Roedd manylion sefydliadau eraill y gallai'r cleifion fynd atynt am help a chymorth hefyd wedi'u cynnwys. Gwelsom hefyd fod posteri Gweithio i Wella wedi'u harddangos yn ardaloedd aros y cleifion. Dyweddod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (38/39) wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am sut y byddai'r practis yn datrys unrhyw bryderon / cwynion ar ôl triniaeth.

Gwelsom fod ffeil cwynion ar gyfer cofnodi cwynion a wneir i'r practis, a oedd yn cael ei rheoli gan y tîm rheoli. Dywedwyd wrthym fod pob rhan o'r broses ddatrys yn cael ei dogfennu a gwelsom dystiolaeth o'r broses hon mewn perthynas â'r gŵyn ddiweddaraf a ddaeth i law. Roedd yn cynnwys nodiadau ymchwilio manwl a gwybodaeth wedi'i phersonoli, gan gyfeirio'n benodol at y materion a godwyd. Cafodd y gŵyn ei datrys o fewn yr amserlen a nodir yn y polisi.

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. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roeddent yn dangos dealltwriaeth dda pan gawsant eu holi. Hyd yma, ni fu unrhyw ddigwyddiad lle y bu angen arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC (7/9) wrthym eu bod yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd ac yn ei deall, ynghyd a'u rôl o ran cyrraedd y safonau hyn. Fodd bynnag, dywedodd dau aelod o staff nad oeddent yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac yn deall eu rolau o ran cyrraedd y safonau. Disgwylir i'r practis roi tystiolaeth o hyn i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.

Gwybodaeth

Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol

Ar y cyd â'r Polisi Dyletswydd Gonestrwydd, roedd polisi ar gyfer Trin Digwyddiadau hefyd ar waith, a oedd yn disgrifio system i gofnodi digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion. Byddai digwyddiadau o bwys a gwybodaeth am ddiogelwch cleifion yn cael eu cofnodi a'u trafod mewn cyfarfodydd tîm a'u rhannu â chyrrff eraill y GIG drwy Datix Cymru a'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS).

Dysgu, Gwella ac Ymchwil

Gweithgareddau Gwella Ansawdd

Gwelsom fod polisi Archwilio Clinigol a Sicrhau Ansawdd ar waith yn y practis a oedd yn cwmpasu archwiliadau o'r broses ddihalogi, radiograffeg, anabledde/hygyrchedd, cadw cofnodion clinigol ac lechyd a Diogelwch.

Er mwyn gwella ansawdd y gwasanaeth, gwelsom fod y practis yn datblygu cynllun Busnes a Datblygu yn seiliedig ar archwiliadau, safbwyntiau'r staff, adborth gan gleifion a dadansoddiadau o gwynion.

Mae'r practis wedi cymryd rhan yng nghynllun Gofal Sylfaenol Gwyrddach Cymru ac ennill y wobr aur.

Dull Systemau Cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Cafodd trefniadau addas eu disgrifio ar gyfer y broses o ymgysylltu rhwng y practis a gwasanaethau eraill.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu mewn clwstwr gofal iechyd lleol gan alluogi cleifion i gael eu hatgyfeirio at wasanaethau gofal iechyd eraill fel sy'n ofynnol. Mae hyn yn sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei gydgyssylltu'n well er mwyn hyrwyddo llesiant y cleifion a'r gymuned ehangach.

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
Gwelsom fod cofnodion y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a oedd wedi'u hargraffu mewn perthynas â'r staff wedi'u dyddio yn 2018 neu'n gynharach.	Roedd angen sicrwydd arnom fod y staff a gyflogir yn y practis yn addas o hyd. Gallai hyn beri risg i gleifion agored i niwed.	Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.	Cawsom wybod bod y practis wedi tanysgrifio i wasanaeth diweddarur'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a bod asesiadau risg perthnasol wedi'u cwblhau. Darparwyd copïau cyfredol o wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) ar ôl yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Brackla

Dyddiad yr arolygiad: 08 Tachwedd 2023

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol pellach ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn, heblaw am y rhai a nodwyd yn Atodiad A.					

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Brackla

Dyddiad yr arolygiad: 08 Tachwedd 2023

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd taflenni'r practis ei hun yn Saesneg yn unig yn bennaf ac nid oeddent ar gael mewn fformatau eraill megis rhai hawdd eu deall neu mewn ffont mawr	Mae'n ofynnol i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y ffordd y bydd y practis yn sicrhau bod ei wybodaeth ysgrifenedig ei hun ar gael yn Gymraeg ac ar gael i gleifion ag anawsterau darllen.	Safon Ansawdd - Teg Rheoliad 13(1)(a)	Caiff holl daflenni gwybodaeth y practis eu cyfieithu i'r Gymraeg gan ddefnyddio gwasanaethau cyfieithu a gwblheir gan aelodau dwyieithog o'n tîm, a byddant ar gael mewn fformatau hawdd eu deall a ffont mawr.	Rebecca Jones Cyd-berchennog y practis/deintydd	O fewn 3 mis

<p>Roedd staff a oedd yn gallu siarad Cymraeg yn gweithio yn y practis ond nid oeddent yn gwybod am gynllun bathodynau 'laith Gwaith' er mwyn dangos i gleifion y gallant ddarparu eu gofal yn Gymraeg pe bai angen.</p>	<p>Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried rhoi bathodynau 'laith Gwaith' i aelodau o staff a all siarad Cymraeg.</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg</p>	<p>Wedi'u harchebu drwy e-bostio post@cyg-wlc.wales ar 23.12.23 - wedi cael cadarnhad 0345 6033 221</p>	<p>Jane Richards Rheolwr y practis</p>	<p>I'w dosbarthu yn y Flwyddyn Newydd</p>
<p>Nid oedd cloch alw mewn argyfwng wedi'i gosod yn y toiled hygyrch i gleifion.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig osod system larwm â chortyn tynnu i bobl anabl yn y toiled hygyrch i gleifion.</p>	<p>Safon Ansawdd - Teg Rheoliad 13(1)(b)</p>	<p>System larwm â chortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i harchebu ar 3.1.24 i'w gosod yn unol â chynllun gweithredu'r archwiliad anabledd sydd eisoes ar waith.</p>	<p>Barry Jones Rheolwr Cofrestredig/ Perchennog y Practis/ deintydd</p>	<p>Erbyn 31 Ionawr 2024</p>
<p>Roedd ymarferion tân yn cael eu cynnal ond nid oeddent yn cael eu cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.</p>	<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff ymarferion tân rheolaidd eu cynnal a'u cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.</p>	<p>Rheoliad 22(4)(d)</p>	<p>Caiff ymarferion tân eu cynnal ar ôl pob cyfarfod staff chwarterol a chânt eu cofnodi yn y</p>	<p>Rebecca Jones Cyd-berchennog y Practis/Swyddog Tân</p>	<p>Mae'r cyfarfod staff nesaf, gydag ymarfer tân, wedi'i drefnu</p>

			cofnodlyfr diogelwch tân.		ar gyfer 22.01.24
Roedd y seddau yn ardal aros y cleifion wedi'u gorchuddio â ffabrig a allai atal gweithdrefnau glanhau effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ystyried defnyddio defnydd gwahanol ar gyfer y seddau yn ardal aros y cleifion er mwyn sicrhau bod modd dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol. Rhaid rhoi tystiolaeth o newidiadau neu gamau i liniaru'r risg i AGIC.	Rheoliad 13(6)(b)(i) - Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017	Mae defnydd finyl wedi cael ei archebu i ailorchuddio'r seddau yn yr ystafell aros er mwyn gallu eu glanhau yn rheolaidd. Caiff lluniau eu hanfon drwy e-bost at Arolygydd AGIC fel tystiolaeth ar ôl cwblhau'r gwaith.	Barry Jones Rheolwr Cofrestredig/ Perchennog y Practis/ Deintydd	Defnydd wedi'i archebu gan gwmni lleol, P.Northrup, ar 3.1.24 a chaiff ei gasglu ar 9.1.23. Bydd y gwaith ailorchuddio yn cymryd wythnos i'w gwblhau.
Dywedwyd wrthym fod y practis yn cwblhau profion sleid dipio o'r cadeiriau deintyddol bob tri mis, ond ni ddarparwyd cofnod o hyn fel tystiolaeth.	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.	Rheoliad 13 (6)(b)(ii)	Mae hyn bellach wedi'i gynnwys ar yr agenda ar ddiwedd pob cyfarfod staff chwarterol; tynnir llun o ganlyniadau profion sleid dipio a chânt eu cofnodi	Jane Richards Rheolwr y Practis	Mae'r cyfarfod nesaf wedi'i drefnu ar gyfer 22.1.24 (Nodyn atgoffa yng

			fel tystiolaeth mewn ffeil reoli benodol ar y cyfrifiadur.		nghofnodion cyfarfodydd.)
Nodwyd nad oedd dyddiadau adolygu asesiadau risg COSHH yn cael eu cofnodi a'u llofnodi bob amser.	Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod y dyddiadau adolygu asesiadau risg COSHH yn cael eu cofnodi a'u llofnodi.	Rheoliad 6(3) - Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002	Caiff dyddiadau adolygu asesiadau risg COSHH eu cofnodi, eu llofnodi a'u cadw yn y ffolder COSHH.	Jane Richards Rheolwr y Practis	Rhoddwyd hyn ar waith yn syth ar ôl yr Arolygiad ar 9.1.23 a chaiff ei adolygu'n flynyddol.
Gwelsom fod y practis yn archwilio cyfarpar pelydr-X bob blwyddyn.	Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn ystyried archwilio cyfarpar pelydr-X bob 6 mis yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (y DU).	Rheoliad 7 - Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Bydd cylch archwilio radiograffeg chwemisol yn cael ei roi ar waith ac mae'r polisi archwilio wedi cael ei ddiweddarau'n briodol.	Rebecca Jones Cyd-berchennog y Practis/deintydd	Cafodd y polisi ei ddiweddarau ar unwaith. Bydd y cylch archwilio bellach yn cael ei gynnal ym mis Ionawr 2024, mis

					Gorffennaf 2024 a bob 6 mis ar ôl hynny.
Nodwyd un achos lle roedd yr asesiad risg yn y nodiadau clinigol yn awgrymu bod angen archwiliad pelydr-X, ond ni chafodd un ei gynnal.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal pan fydd archwiliad clinigol ac asesiad risg yn nodi hynny. Os bydd y clinigydd yn penderfynu peidio â gwneud hynny, dylid dogfennu esboniad llawn o'r rhesymeg.	Rheoliad 13(1)(a)	Trafodwyd y mater â'r deintydd cyswllt a oedd yn gyfrifol a darparwyd hyfforddiant pellach mewn perthynas â dogfennaeth glinigol a'r angen i gofnodi'r rhesymeg dros asesiadau risg ar gyfer archwiliadau pelydr-X.	Barry Jones Rheolwr Cofrestredig/ Perchennog y Practis/ deintydd	Trafodwyd y mater â'r deintydd cyswllt yn syth ar 9.11.23 Mae adolygiad gan gymheiriaid o nodiadau clinigol i'w cyfiawnhau wedi'i drefnu ar gyfer 22.1.24 ar ôl Cyfarfod y Practis.
Nid oedd dewis iaith y cleifion wedi'i gofnodi yng nghofnodion y cleifion, a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff dewis iaith y cleifion ei	Rheoliad 13(1)(a)	Mae'r ffurflen archwiliad wedi cael ei diweddarau	Rebecca Jones	Rhodddwyd hyn ar waith

allai ei gwneud hi'n anodd darparu gofal effeithiol ac wedi'i deilwra at yr unigolyn.	gofnodi yng nghofnodion y cleifion.		er mwyn cynnwys dewis iaith y cleifion. Rhoddwyd gwybod i bob clinigydd am y newid hwn.	Cyd-berchennog y Practis/deintydd	ar unwaith ar 9.11.23
Nid oedd hanes meddygol y cleifion yn cael ei gydlofnodi gan y deintydd/clinigydd bob amser.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff hanes meddygol ei gydlofnodi gan y deintydd/clinigydd.	Rheoliad 20(1)(a)(ii)	Mae'r ffurflen hanes meddygol wedi cael ei diweddarau er mwyn cynnwys cydlofnod. Rhoddwyd gwybod i bob clinigydd am y newid hwn.	Jane Richards Rheolwr y Practis	Rhoddwyd hyn ar waith ar unwaith ar 9.11.23
Nid oedd yr opsiynau triniaeth a ystyriwyd yn cael eu cofnodi'n gyson.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff opsiynau triniaeth eu cofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion.	Rheoliad 20(1)(a)(i)	Mae'r ffurflen archwiliad wedi cael ei diweddarau er mwyn cynnwys adran am yr opsiynau triniaeth. Rhoddwyd gwybod i bob clinigydd am y newid hwn.	Rebecca Jones Cyd-berchennog y Practis/deintydd	Rhoddwyd hyn ar waith ar unwaith ar 9.11.23 Mae hyfforddiant pellach wedi'i drefnu yn ystod yr adolygiad gan

					gymheiriaid ar ôl y cyfarfod staff ar 22.1.24
Gwelsom fod geirdaon ysgrifenedig sawl gweithiwr yn anghyflawn.	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.	Rheoliad 18(2)(e)	Mae'r polisi wedi cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys y ffaith y bydd yn ofynnol i bob aelod newydd o staff ddarparu geirda ysgrifenedig, ac mae ein tîm rheoli wedi cytuno y glynir yn gaeth wrth hyn.	Barry Jones Rheolwr Cofrestredig/Perchennog y Practis/deintydd	Rhodddwyd hyn ar waith ar unwaith yn y cyfarfod rheoli ar ôl yr arolygiad ar 9.11.23
Gwelsom nad oedd rhai arfarniadau staff blynyddol wedi cael eu cwblhau, ac roedd nodiadau cyfyngedig mewn rhai ac nid oeddent yn cynnwys amcanion clir.	Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniadau blynyddol â chyfranogiad gweithredol gan bawb dan sylw, ac y caiff amcanion CAMPUS (Cyraeddadwy,	Rheoliad 17(4)	Mae pob gweithiwr wedi cael arfarniad eleni. Nid yw 3 aelod cyswllt wedi cael eu cynnwys mewn arfarniadau staff oherwydd eu	Jane Richards Rheolwr y Practis	Rhodddwyd hyn ar waith ar unwaith yn y cyfarfod rheoli ar ôl yr arolygiad ar 9.11.23

	Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol) eu gosod.		statws hunangyflogedig. Byddwn yn gwella ein proses arfarnu er mwyn cynnwys amcanion CAMPUS.		
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 bod y rheolwr cofrestredig yn gosod hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu rywbeth tebyg.	Rheoliad 16(2)(c)	Crëwyd poster 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' er mwyn cyfleu awgrymiadau gan gleifion a chaiff ei arddangos ger y blwch awgrymiadau. Caiff y poster ei ddiweddarau'n chwarterol yn seiliedig ar adborth.	Rebecca Jones Cyd-berchennog y Practis/Deintydd	Caiff ei arddangos o 5.1.24
Gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff yn gwybod am y Ddyletswydd Gonestrwydd nac yn ei	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd,	Rheoliad 8 (2)(a) - Hyfforddiant a Chymorth - Rheoliadau	Caiff tystysgrifau'r staff o'r hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd eu	Rebecca Jones	Cwblhawyd yr hyfforddiant erbyn dyddiad yr

deall, na'u rôl o ran cyrraedd y safonau.	ac yn deall eu rolau yn unol â'r safonau hyn. Disgwylir i'r practis roi tystiolaeth o hyn i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Dyletswydd Gonestrwydd (Cymru) 2023	hanfon at Arolygydd AGIC drwy e-bost.	Cyd-berchennog y Practis/deintydd	arolygiad. Caiff y tystysgrifau eu hanfon erbyn 31.1.24.
---	---	-------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	--

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):

REBECCA JONES

Swydd:

CYD-BERCHENNOG Y PRACTIS/DEINTYDD

Dyddiad:

03.01.24