

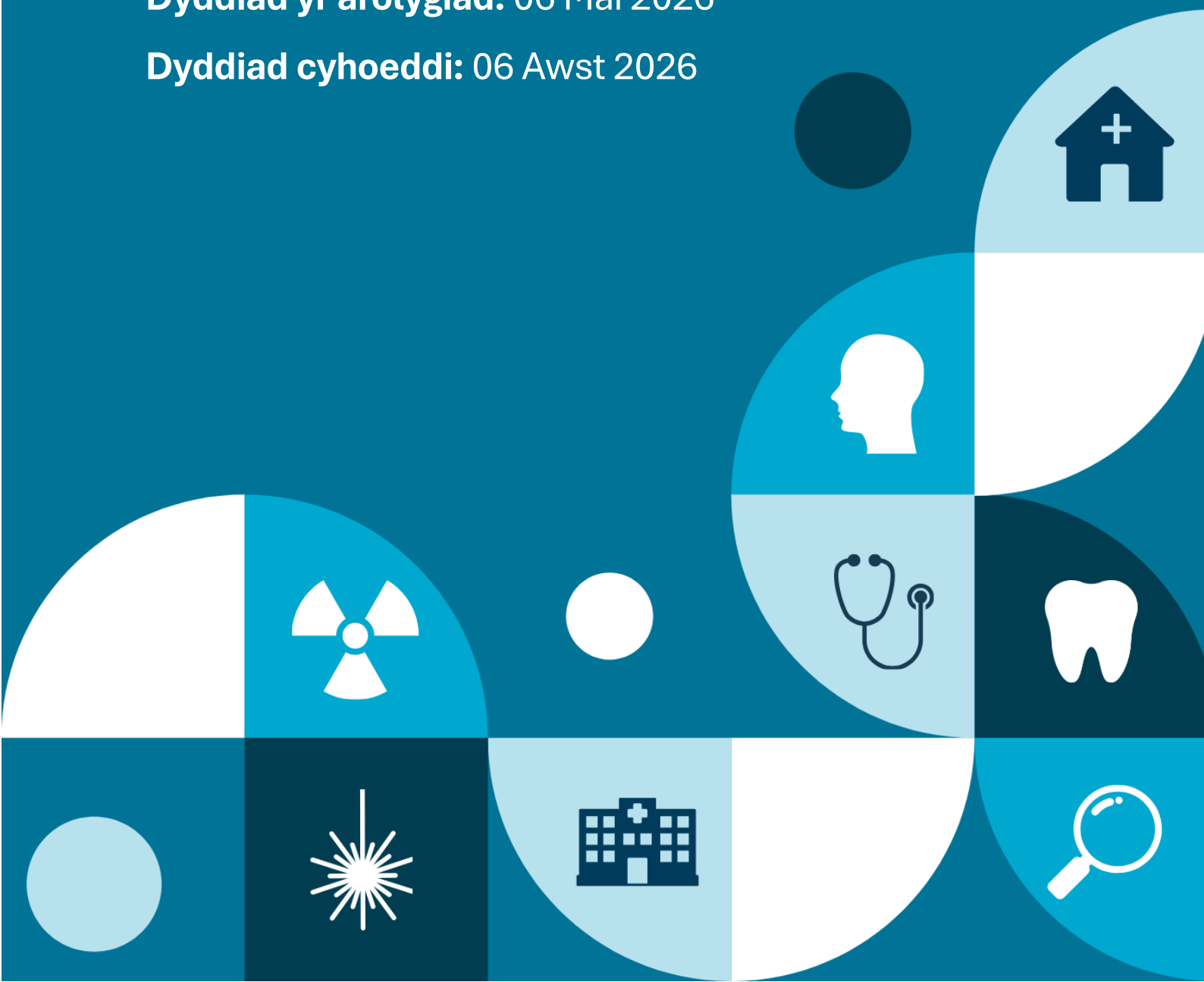
Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

168 Dental Practice, Casnewydd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 06 Awst 2026



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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](http://www.agic.org.uk) 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

ISBN Digidol 978-1-80853-138-5

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi 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 ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
Ansawdd Profiad y Claf	9
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	18
4. Y camau nesaf.....	22
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
Atodiad C – Cynllun gwella	25



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 168 Dental Practice, Casnewydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 06 Mai 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 11 o holiaduron gan gleifion a chwblhawyd chwech gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cefnogi'n dda a bod gwybodaeth glir a hygyrch ar gael am iechyd y geg, opsiynau triniaeth a phrisiau. Nododd y cleifion yn gyson fod esboniadau a chynghor ôl-ofal yn hawdd eu deall. Roedd y staff yn groesawgar ac yn barchus, ac roedd mesurau priodol ar waith i ddiogelu preifatrwydd a chyfrinachedd.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac yn cael gwybodaeth ddigonol am risgiau, manteision a chostau triniaethau. Roedd y systemau apwyntiadau yn effeithiol, gyda chyfathrebu da am unrhyw oedi ac amseroedd agor hyblyg, a oedd yn cyfrannu at gyfraddau presenoldeb uchel ac adborth cadarnhaol ar fynediad.

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion rhesymol i ddiwallu anghenion cyfathrebu amrywiol. Er bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd barchus a chynhwysol, roedd angen gwneud gwelliannau i ffurfioli'r trefniadau cydraddoldeb ac amrywiaeth.

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

- Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cynhwysfawr a'i roi ar waith, a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Llawer o wybodaeth berthnasol i gleifion am ofal iechyd
- Staff a thîm deintyddol cyfeillgar a chroesawgar, ac ardal aros gyfforddus
- System atgoffa a oedd yn golygu bod y gyfradd peidio â mynychu yn isel iawn
- Roedd rhestr byr rybudd yn cael ei defnyddio i helpu i lenwi unrhyw apwyntiadau a oedd wedi'u canslo

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn darparu amgylchedd diogel a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, wedi'i gefnogi gan brosesau rheoli risg effeithiol a gwiriadau diogelwch rheolaidd. Roedd y safle a'r cyfarpar yn lân, yn drefnus ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol, ac roedd trefniadau diogelwch tân addas a chynlluniau clir ar gyfer argyfyngau ar waith.

Roeddem o'r farn bod y trefniadau atal a rheoli heintiau yn dda, gyda chyfleusterau glân, cyfarpar diogelu personol priodol a phrosesau dihalogi a reolir yn dda. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau a oedd yn cynnwys diffyg archwiliad atal a rheoli heintiau diweddar ac ansicrwydd ynghylch cydymffurfiaeth â gofynion golchi dillad. Aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio a'u rheoli'n ddiogel, ac roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer argyfyngau, ond nid oedd pob aelod o'r staff wedi'u hyfforddi'n llawn mewn meysydd allweddol pan gynhaliwyd yr arolygiad. Roedd y trefniadau diogelu yn gadarn; roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ac roedd gweithdrefnau clir ar waith.

Roedd nifer digonol o staff a chyfarpar priodol yn cefnogi gofal cleifion effeithiol. Fodd bynnag, roedd angen gwella'r trefniadau cadw cofnodion, yn enwedig mewn perthynas â chydysniad, cynllunio triniaethau a dewis iaith cleifion.

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

- Datblygu polisi cynnal a chadw'r adeilad
- Cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05
- Penodi a hyfforddi swyddog cymorth cyntaf ychwanegol
- Arddangos gwybodaeth am risgiau a manteision pelydrau-X deintyddol lle gellir ei gweld yn hawdd
- Sicrhau bod y rhestrau gwirio a argymhellir yn cael eu defnyddio i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Practis glân yr olwg â digon o adnoddau
- Mesurau da i gydymffurfio â diogelwch tân
- Roedd nodyn atgoffa i ddiweddarau hanes meddygol yn cael ei arddangos yn yr ystafell aros a gofynnwyd i'r cleifion ddiweddarau eu cofnodion tra roeddent yn yr

ystafell aros

- Roedd y ffeil ymbelydredd yn gynhwysfawr ac yn gyflawn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn cael ei arwain yn dda, gyda strwythur rheoli clir a diwylliant agored a chefnogol. Disgrifiodd y staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol a gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo. Fodd bynnag, gwnaethant hefyd fynegi pryderon ynghylch absenoldebau staff a oedd yn cyfrannu at bwysau ychwanegol.

Roedd y trefniadau llywodraethu yn effeithiol ar y cyfan, ac roedd polisïau cyfredol a phrosesau cyfathrebu rheolaidd ar waith. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod system rheoli fersiynau gyson ar waith mewn perthynas â phob polisi. Ar y cyfan, roedd y staff wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn cael arfarniadau rheolaidd, ac roedd cydymffurfiaeth â gofynion proffesiynol yn cael ei monitro'n dda.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i ddysgu a gwella, a gefnogwyd gan adnoddau ansawdd ac archwiliadau. Fodd bynnag, roedd archwiliadau allweddol ar goll neu'n hen, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i oruchwylio mewn rhai meysydd. Roedd y systemau ar gyfer adborth gan gleifion ac ymdrin â chwynion yn briodol, ond nid oedd y weithdrefn gwyno wedi'i harddangos yn glir.

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

- Sicrhau bod pob polisi yn cynnwys system rheoli fersiynau briodol
- Datblygu polisi recriwtio
- Arddangos copi o weithdrefn gwyno'r practis mewn man lle gall y cleifion ei weld yn hawdd
- Datblygu cynllun archwilio a'i roi ar waith

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Defnyddio adnoddau datblygu tîm dros y blynyddoedd diwethaf gan gynnwys y *Matrics Aeddfedrwydd* ar gyfer *Deintyddiaeth (MMD)* a'r *Adnodd Hunanwerthuso* ar gyfer *Optimeiddio Sgiliau (SOSET)*
- Cydymffurfiaeth dda o ran hyfforddiant a rhwymedigaethau proffesiynol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn ‘dda iawn’, a gwnaethant gadarnhau bod y staff wedi esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol eu hapwyntiad ac wedi ateb unrhyw gwestiynau oedd ganddynt am eu gofal.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaeth rhagorol. Gallaf gael apwyntiad brys bob amser. ... mae'r deintydd yn broffesiynol iawn ac yn darparu gwasanaeth o safon uchel.”

“Mae staff y dderbynfa yn barod eu cymwynas ac yn gyfeillgar bob amser.”

“Hapus iawn â fy nhriniaeth gyffredinol a'r gofal.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod llawer o wybodaeth berthnasol am ofal iechyd deintyddol ar gael yn yr ardaloedd aros i gleifion, gan gynnwys cyngor ar ofal ataliol y geg, rhoi'r gorau i smygu a deiet. Roedd hyn yn cynnwys taflenni a hysbysfwrdd trefnus. Roedd taliadau am driniaethau'r GIG a thriniaethau preifat, gan gynnwys gwybodaeth am gynlluniau talu, i'w gweld, a gallai cleifion weld enwau aelodau'r tîm deintyddol a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn glir.

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 practis wrthi'n datblygu gwefan a gwnaethom drafod yr angen i'r wybodaeth hon gael ei chynnwys ar y wefan unwaith y bydd wedi'i lansio.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg iddynt mewn ffordd y gallent ei deall a gwnaeth pob un o'r ymatebwyr a oedd o'r farn bod y cwestiwn yn berthnasol gadarnhau eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

Dangosodd ein harsylwadau bod y staff yn gyfeillgar ac yn groesawgar a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros mewn

ystafelloedd ar wahân, ond roedd hyn ar ffurf cynllun agored. Fodd bynnag, roeddem yn hyderus y gellid cynnal trafodaethau preifat wrth ddesg y dderbynfa, a gellid defnyddio ardal dawel ar ochr arall y dderbynfa neu swyddfa pe bai angen mwy o breifatrwydd.

Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac ymgynghoriadau er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd bleinds wedi'u gosod ar y ffenestri er mwyn atal pobl rhag gallu gweld i mewn i'r deintyddfeydd o'r tu allan ac o eiddo cyfagos.

Gwelsom fod cytundeb cyfrinachedd wedi cael ei lofnodi gan bob aelod o'r staff fel rhan o'u proses sefydlu. Roedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn glir yn yr ardal aros.

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.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd pob un o'r 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 sy'n gysylltiedig â'r opsiynau triniaeth hynny. Roedd pob un o'r ymatebwyr a oedd o'r farn bod y cwestiwn yn berthnasol yn cytuno eu bod wedi cael gwybodaeth glir am y prisiau cyn iddynt gael triniaeth.

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 a gwnaethant gadarnhau bod y staff wedi gwirio eu hanes meddygol cyn iddynt gael triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Os oedd apwyntiadau yn rhedeg yn hwyr, dywedwyd wrthym fod staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion yn brydlon. Defnyddiwyd systemau negeseuon gwib rhwng y tîm clinigol a thîm y dderbynfa i gefnogi hyn. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn aros rhwng pythefnos a thair wythnos rhwng triniaethau yn dibynnu ar natur y driniaeth, y clinigydd a dewis y claf. Dywedwyd wrthym fod y practis yn anfon negeseuon atgoffa am apwyntiadau at gleifion sydd wedi arwain at gyfradd peidio â mynychu o sero bron.

Cawsom wybod y byddai angen i gleifion yr oedd angen triniaeth frys arnynt ffonio cyn gynted â phosibl gyda'r nod o'u gweld ar yr un diwrnod, yn enwedig lle ystyriwyd bod symptomau yn arbennig o frys oherwydd chwydd neu waedu.

Roedd oriau agor a threfniadau cyswllt y tu allan i oriau'r practis i'w gweld o'r tu allan i'r adeilad. Roedd y rhain yn cynnwys amseroedd agor cynharach ar ddydd Mercher a dydd

Gwener, ac roedd y practis ar agor yn hwyr ar ddydd Llun er mwyn cynnig hyblygrwydd i gleifion sy'n gweithio a phlant ysgol.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion ei bod hi'n hawdd cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt. Er y dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai problem ddeintyddol frys yn codi, dywedodd tri ymatebydd nad oeddent yn gwybod.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y wybodaeth ysgrifenedig a arddangoswyd yn y practis ar gael yn Saesneg yn bennaf, gyda rhai posterï GIG dwyieithog. Roedd y staff yn ymwybodol o bwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith ac roedd gwasanaeth cyfieithu priodol ar gael er mwyn helpu i hwyluso hyn. Gwelsom hysbysiad yn yr ardal aros i gleifion a oedd yn hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, ond dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg.

Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa, gan sicrhau y gallai cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol drefnu triniaethau.

Dywedwyd wrthym y gellid darparu gwybodaeth mewn fformatau eraill fel Cymraeg a phrint bras, a dywedodd y staff y byddent yn helpu'r cleifion i ddarllen a chwblhau ffurflenni a dogfennau eraill yn ôl yr angen. Roedd iPads hefyd ar gael i'r cleifion eu defnyddio i gwblhau ffurflenni a oedd yn eu galluogi i wneud dogfennau'n fwy yn ôl yr angen. Gwelsom fod system dolen sain wedi'i gosod er mwyn helpu cleifion ag anawsterau clywed.

Hawliau a chydraddoldeb

Roeddem o'r farn bod y gofal deintyddol yn y practis yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion, a chawsom ein sicrhau y byddai hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal, gydag enwau a rhagenwau a ffeifir yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen. Gwnaethom adolygu detholiad o ffeiliau personél y staff a gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Fodd bynnag, ni allai'r practis roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol a chyflawn i ni.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth a'i roi ar waith, a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.

Roedd y practis wedi'i leoli dros ddau lawr ac roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Cafwyd ymateb cymysg ynghylch hygyrchedd y practis, gyda phum claf yn nodi bod y practis yn rhannol hygyrch yn unig, un claf yn dweud nad yw'r practis yn hygyrch ac nid oedd claf arall yn siŵr. Roeddem o'r farn bod llawr gwaelod y practis wedi'i addasu'n dda ar gyfer cleifion â phroblemau symudedd gan fod ramp a chanllawiau yn arwain o'r stryd i'r fynedfa flaen. Fodd bynnag, roedd y toiledau ar y llawr cyntaf, ac roedd dau ris i mewn i'r practis a oedd yn rhwystro mynediad i gadeiriau olwyn. Roedd y cyfyngiadau mynediad hyn yn cael eu cyfleu i gleifion drwy daflen wybodaeth y ddeintyddfa i gleifion, a chynigiwyd trefnu triniaeth mewn practis cyfagos a oedd yn fwy hygyrch.

Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiaduron AGIC i gleifion a staff nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu yn y practis.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis deintyddol mewn cyflwr da, gyda deintyddfeydd mawr a thaclus oedd â digon o gyfarpar. Y tu mewn i'r adeilad, roedd yr ystafelloedd wedi'u haddurno a'u dodrefnu i safon dda ac roedd yr ardaloedd i gleifion yn gyfforddus heb unrhyw beryglon. Roedd trefniadau digonol i'r staff newid eu dillad a storio eu heiddo personol yn ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn helpu i sicrhau bod y safle bob amser yn parhau'n addas at y diben.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y safle yn parhau'n addas at y diben a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.

Gwelsom bolisi parhad busnes, ynghyd â rhestr o weithdrefnau i'w dilyn pe na fyddai'n bosibl darparu gwasanaethau deintyddol yn sgil argyfwng neu drychineb. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau cyfatebol gyda gwasanaethau deintyddol cyfagos. Roedd polisi iechyd a diogelwch ar waith ac roedd poster iechyd a diogelwch cymeradwy yn cael ei arddangos yn yr ystafell staff. Roedd yswiriant atebolrwydd y cyflogwr hefyd yn cael ei arddangos fel sy'n ofynnol. Gwelsom gopïau o asesiadau risg iechyd a diogelwch a bod adolygiadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau.

Dangoswyd Adroddiad ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol cyfredol i ni a gaiff ei gwblhau bob pum mlynedd, ynghyd â chofnodion Profion Offer Cludadwy cyfredol a thystysgrif diogelwch nwy flynyddol ddilys ar gyfer yr eiddo.

Roedd contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer cyfarpar tân yn y practis, a gwelsom fod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd asesiad risg tân addas wedi'i gwblhau, ac roedd y person cyfrifol wedi mynd i'r afael â'r holl bwyntiau gweithredu a'u cymeradwyo. Cawsom dystiolaeth o wiriadau larwm tân wythnosol ac ymarferion tân rheolaidd. Nodwyd bod yr allanfeydd tân yn glir, bod arwyddion addas ar eu cyfer a'u bod yn gweithredu yn ôl yr angen. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân.

Gwelsom arwyddion wrth y fynedfa a oedd yn rhoi gwybod i ymwelwyr nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y deintyddfeydd yn lân yr olwg ac wedi'u dodrefnu'n addas i sicrhau y gellid eu glanhau'n effeithiol, ac roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael yn y deintyddfeydd ac

yn y toiledau. Gwelwyd amserlenni glanhau a oedd yn helpu i gefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd polisi atal a rheoli heintiau priodol ar waith, a oedd yn cynnwys enw'r arweinydd dynodedig ar gyfer y practis.

Gwelsom fod gweithdrefn ar gyfer anafiadau a achosir gan offer miniog ar waith yn y practis a bod biniau offer miniog yn cael eu storio'n addas. Gwnaethom drafod y syniad o arddangos siartiau llif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd ym mhob deintyddfa er mwyn i'r staff allu cyfeirio atynt yn gyflym pe bai digwyddiad yn codi. Cafodd y rhain eu hargraffu a'u harddangos yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr ystafell ddihalogi wedi'i threfnu'n dda ac roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer dihalogi offer deintyddol aml dro. Disgrifiodd y staff system addas ar gyfer cludo offer yn ddiogel rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi. Gwelsom fod y cyfarpar dihalogi yn cael ei wirio a'i gynnal a'i gadw yn ôl y gofyn. Ni allai'r rheolwr cofrestredig roi archwiliad atal a rheoli heintiau i ni a oedd wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad o brosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Gwelsom fod contract ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis a nodwyd bod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n briodol cyn iddo gael ei gasglu. Roedd trefniadau addas ar waith mewn perthynas â sylweddau sy'n destun rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH). Gwelsom fod peiriant golchi dillad wedi'i osod fel bod modd i'r staff olchi eu gwisg. Fodd bynnag, ni allai'r rheolwr cofrestredig ddangos bod y trefniant hwn yn cydymffurfio â gofynion WHTM 01-04 ac, yn dilyn gwaith ymchwil, penderfynodd roi'r gorau i ddefnyddio'r peiriant hwn.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau personél y staff a gwelsom fod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ar atal a rheoli heintiau.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion wrthym eu bod yn teimlo bod y practis yn lân iawn a bod y staff yn dilyn mesurau atal a rheoli heintiau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi priodol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn y practis. Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr, a bod prosesau addas ar waith ar gyfer gwirio, archebu a thrin meddyginiaethau. Roedd unrhyw feddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cofnodi'n glir yng nghofnodion y cleifion, ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cael gwared ar eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Gwelsom fod arwyddion wedi'u harddangos i atgoffa'r cleifion i roi gwybod i'r practis am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol a gwelsom y staff yn gofyn i'r cleifion ddiweddarau eu cofnodion wrth y dderbynfa. Roedd hyn yn enghraifft o arfer da yn ein barn ni.

Roedd polisi ysgrifenedig priodol ar waith ar gyfer ymateb i argyfyngau meddygol yn y practis a oedd yn seiliedig ar y canllawiau adfywio cenedlaethol cyfredol. Gwnaethom archwilio'r cyfarpar a'r meddyginiaethau brys a gwelsom fod system addas ar waith ar gyfer nodi pan oedd angen darparu eitemau newydd, ac roedd yr holl feddyginiaethau ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom nad oedd un aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gloewi ar adfywio eto, ond gwelsom fod yr hyfforddiant hwn wedi'i drefnu ar gyfer yr wythnosau nesaf.

Nodwyd bod y pecyn cymorth cyntaf ar gael, yn cynnwys stoc briodol a bod yr holl eitemau'n gyfredol. Er mai dim ond un aelod o'r staff oedd wedi'i benodi a'i hyfforddi fel swyddog cymorth cyntaf, cawsom wybod bod ail berson wedi cadw lle ar gwrs hyfforddiant cymorth cyntaf a oedd ar ddod er mwyn cyflenwi yn ystod gwyliau ac absenoldeb. Gwelsom fod silindrau ocsigen BOC wedi cael eu gwirio a'u gwasanaethu. Fodd bynnag, yn ôl y dystiolaeth a welsom, dim ond un aelod o'r staff oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol ar sut i'w defnyddio. Cafwyd cadarnhad bod yr holl staff wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod pob deintyddfa yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu triniaethau deintyddol diogel ac effeithiol. Roedd y cyfarpar clinigol yn lân yr olwg ac mewn cyflwr da.

Gwelsom fod dogfennaeth ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X, a oedd yn cynnwys asesiad risg ymbelydredd cyfredol. Roedd arwyddion wedi'u harddangos ar ddrws pob deintyddfa, fel sy'n ofynnol, ac roedd tystiolaeth ar gael a oedd yn dangos bod y cyfarpar pelydr-X wedi cael ei gynnal a'i gadw a'i brofi fel sy'n ofynnol. Gwelsom fod gwybodaeth ar gael a oedd yn cynghori'r cleifion ynghylch risgiau a manteision archwiliadau pelydr-X deintyddol. Fodd bynnag, nid oedd wedi'i harddangos mewn man lle gallai'r cleifion ei gweld yn hawdd.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth sy'n esbonio'r risgiau a'r manteision o gael archwiliad pelydr-X yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion ei darllen.

Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff a oedd yn gysylltiedig â'r broses o gynnal archwiliadau pelydr-X wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol, a gwelsom dystiolaeth o hyn yn y ffeiliau staff a welsom.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisi cyfredol addas ar waith mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion agored i niwed a oedd yn cynnwys y manylion cyswllt ar gyfer y tîm diogelu lleol perthnasol. Roedd siartiau llif diogelu ar gael ym mhob deintyddfa y gallai'r staff gyfeirio atynt yn gyflym pe bai pryder yn codi. Roedd arweinydd diogelu dynodedig yn y practis a oedd â mynediad ar-lein at Weithdrefnau Diogelu Cymru, a oedd yn sicrhau y gallai gael gafael ar y canllawiau diweddaraf.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ac yn meddu ar wybodaeth am brosesau amddiffyn plant ac oedolion, ac roedd y fersiynau diweddaraf o Weithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i bob un ohonynt. Gallai arweinydd diogelu'r practis ddarparu cymorth ac arweiniad i'r staff pe bai pryder ynghylch diogelu, ac roedd cymorth llesiant pellach ar gael i'r staff drwy wasanaeth cymorth trydydd parti a thîm iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd lleol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau a chawsom sicrwydd bod y canllawiau statudol yn cael eu dilyn a bod cyngor proffesiynol perthnasol ar gael i'r staff pan oedd angen. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod rhestrau gwirio a argymhellir yn cael eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.

Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Cofnodion cleifion

Gwelsom fod system rheoli cofnodion addas ar waith i helpu i sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel. Dywedwyd wrthym fod copi wrth gefn o'r cofnodion yn cael ei gadw bob dydd gan ddarparwr trydydd parti a bod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw am y cyfnodau priodol o amser yn unol â'r Rheoliadau.

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 cofnod gofal deintyddol ar gyfer amrywiaeth o gleifion. Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod ansawdd cofnodion y cleifion yn weddol a bod cofnod o ddynodyddion cleifion addas, rhesymau dros yr apwyntiad a hanes meddygol llawn, gan gynnwys diweddariadau ym mhob apwyntiad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion:

- Er bod siartiau sylfaenol llawn wedi'u cofnodi a bod cyfnod adalw deintyddol wedi'i nodi yn unol â chanllawiau NICE, gwelsom nad oedd gwybodaeth sgrinio am ganser na chydsyniad ar sail gwybodaeth wedi'u cofnodi yn hanner y cofnodion.
- Nid oedd tystiolaeth o broses cynllunio triniaeth nac unrhyw opsiynau a ystyriwyd i'w gweld mewn tri chofnod
- Roedd angen cynnwys mwy o fanylion mewn adroddiadau pelydr-X gan nad oedd awdurdodiadau wedi'u nodi ac roedd y broses graddio ansawdd yn anghyson
- Nid oedd unrhyw gofnod o ddewis iaith y cleifion.

Rhoddwyd cyngor i'r uwch-aelodau o'r staff ynglŷn â defnyddio sgriniau pwrpasol neu adnoddau arddweud i helpu i wella'r agwedd hon ar yr ymarfer.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:

- **Rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion 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. Gwelsom dîm bach o glinigwyr, a oedd yn cynnwys hylenydd/therapydd, a oedd yn golygu bod modd rheoli cleifion drwy'r llwybrau triniaeth yn effeithlon.

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 chefnogaeth staff derbynfa hirsefydledig a phrofiadol. Roedd rhestr byr rybudd yn cael ei defnyddio i alluogi'r practis i ddefnyddio apwyntiadau a oedd wedi'u canslo.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff –

Ar y cyfan, roedd adborth y staff yn gadarnhaol iawn ac roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n briodol i ddarparu gofal diogel, ac mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis. Roedd y staff yn teimlo bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth, a bod pawb yn cael mynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle. Dywedodd pob un ohonynt y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ar waith, gyda'r prif ddeintydd a rheolwr y practis yn gyfrifol am redeg y practis o ddydd i ddydd. Roeddem o'r farn bod y practis yn cael ei arwain yn dda a bod aelodau'r tîm rheoli yn agored ac yn hawdd mynd atynt i'r staff. Roedd ymrwymiad cryf i ddarparu gofal o safon uchel ymhlith tîm y practis.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol a hysbysiadau diogelwch brys â'r staff. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd staff a'u rhannu â'r staff na allent fod yn bresennol.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu ysgrifenedig ar gael i gefnogi'r staff yn eu rolau. Roedd yr holl bolisiâu yn gyfredol, wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd ac wedi cael eu llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y dogfennau. Fodd bynnag, gwelsom fod y system rheoli fersiynau yn anghyson, ac nid oedd polisiâu amrywiol a welsom yn cynnwys rhifau fersiynau, dyddiadau adolygu nac enw'r person cyfrifol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau briodol gan gynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am y polisi hwnnw.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd tîm y practis yn cynnwys dau ddeintydd, un hylenydd/therapydd a saith nyrs ddeintyddol. Dywedodd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC fod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn a bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y practis. Fodd bynnag, codwyd rhai pryderon ynghylch absenoldeb staff a oedd yn rhoi pwysau ar dîm y practis. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Mae'n bractis GIG prysur sy'n symud yn gyflym... mae angen i ni ddod at ein gilydd fel tîm yn aml i ymdopi â phrinder staff... Gallai'r practis redeg yn llawer mwy effeithlon a llyfn pe bai tîm llawn yn bresennol.”

Dylai'r practis fyfrio ar yr agwedd hon ar yr adborth gyda'r staff er mwyn deall eu pryderon ymhellach.

Gwelsom fod proses sefydlu addas ar waith i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis. Ar ôl cwblhau'r ddogfennaeth hon, roedd yn cael ei thicio a'i chymeradwyo i gadarnhau bod y cyflogai yn gymwys yn ei rôl. Roedd pob cyflogai newydd yn cael copi o lawlyfr y staff a oedd yn amlinellu'r amodau cyflogaeth a disgwyliadau'r practis. Fodd bynnag, ni allai'r practis ddarparu polisi recriwtio a oedd yn nodi'r gofynion mewn perthynas â chyflogi staff yn y practis deintyddol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi recriwtio yn cael ei roi ar waith a rhoi copi i AGIC.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau personél y staff a oedd yn gweithio yn y practis a gwelsom fod pob aelod o'r staff yn meddu ar dystysgrif ddilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), tystiolaeth o yswiriant indemniad a chofrestriad cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd tystiolaeth o imiwneiddiadau Hepatitis B a chofnodion sgrinio iechyd eraill i'w gweld ar gyfer pob aelod o'r staff. Roedd rheolwr y practis yn monitro cydymffurfiaeth â rhwymedigaethau'r gweithlu.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis. Ar y cyfan, gwelsom fod cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn dda, ac roedd rheolwr y practis yn monitro hyn. Gwnaethom drafod y syniad o roi matrices hyfforddiant ar waith er mwyn symleiddio'r broses hon. Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys tystiolaeth bod arfarniadau blynyddol wedi cael eu cwblhau lle y bo'n berthnasol.

Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rôl, a chadarnhaodd y rhan fwyaf eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau ar gyfer ceisio adborth gan gleifion am eu gofal yn y practis yn cynnwys arolwg boddhad cleifion misol ar hap, ac roedd y tîm rheoli yn adolygu'r canlyniadau bob chwarter. Roedd blwch awgrymiadau ar gael i alluogi cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol i roi adborth yn ddienw.

Yn ystod yr arolygiad, cafwyd ymateb cadarnhaol gan y practis i'r adborth a roddwyd gennym. Gwnaethom drafod sut y gallai'r practis ehangu'r ymrwymiad hwn i sylwadau'r cleifion drwy arddangos hysbysfwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' yn yr ardal aros i gleifion.

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno glir a oedd yn cynnwys amserlenni perthnasol ar gyfer ymatebion a manylion cyswllt sefydliadau eraill y gallai cleifion gysylltu â nhw am gymorth eirioli neu os oeddent yn anfodlon â'r ymateb. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd copi o'r weithdrefn gwyno wedi'i arddangos i'r cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos copi o weithdrefn gwyno'r practis mewn man lle gall y cleifion ei weld yn hawdd.

Gwnaethom edrych ar y ffolder cwynion a gwelsom fod pob cwyn wedi'i dogfennu gydag ymchwiliad llawn ac ymatebion a oedd yn dilyn yr amserlenni a nodwyd yng ngweithdrefn y practis. Nid oedd digon o gwynion ac nid oeddent yn codi'n ddigon aml i nodi unrhyw themâu cyffredin.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd polisi Diogelu Data priodol ar waith yn y practis. Dywedwyd wrthym fod copi wrth gefn addas yn cael ei gadw o'r cofnodion bob dydd gan ddefnyddio darparwr trydydd parti.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn chwilio am ffyrdd o ddatblygu gwasanaethau'n barhaus a bod gweithdrefnau ar waith i lywodraethu gweithgareddau gwella ansawdd. Roedd y practis wedi defnyddio sawl adnodd datblygu ansawdd dros y blynyddoedd diwethaf gan gynnwys y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth (MMD) a'r Adnodd Hunanwerthuso ar gyfer Optimeiddio Sgiliau (SOSET) ac ystyriwyd bod hyn yn enghraifft o arfer da.

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau, gan gynnwys archwiliad rhoi'r gorau i smygu, archwiliad gwrthficrobaidd ac archwiliad radiograffeg, ond nid oedd yr archwiliad gwastraff gofal iechyd a'r archwiliad rheoli heintiau blynyddol yn gyfredol. Ni allai'r practis roi tystiolaeth i ni fod archwiliadau wedi'u cwblhau ar iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl na chofnodion clinigol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu cynllun rheolaidd o archwiliadau priodol a'i roi ar waith.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd rheolwr y practis drefniadau addas ar gyfer ymgysylltu â phractisau deintyddol eraill a darparwyr gwasanaethau gofal iechyd lleol, gan hyrwyddo gofal iechyd mwy cydgysylltiedig o fewn y gymuned.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn ymgysylltu â systemau rheoli ansawdd allanol, a all helpu'r practis i fodloni gofynion cytundebol a goruchwyllo dangosyddion perfformiad allweddol. Gwnaethom annog y practis i ystyried defnyddio'r adnoddau hyn i ddatblygu'r practis yn y dyfodol.

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 cleifion, roedd angen ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: 168 Dental Practice

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mai 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch 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.

Canfyddiadau		Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: 168 Dental Practice

Dyddiad yr arolygiad: 06 Mai 2026

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
1.	Ni allai'r practis roi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol a chyflawn i ni.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cynhwysfawr a'i roi ar waith, a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Safon Ansawdd – Teg	Polisi bellach ar waith, wedi'i anfon ar 01/07/2026	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau
2.	Nid oedd polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn helpu i sicrhau bod y safle bob amser yn parhau'n addas at y diben.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu polisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad er mwyn sicrhau bod y safle yn parhau'n addas at y diben a rhoi copi i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau.	Rheoliad 8(1)(c)	Polisi bellach ar waith, wedi'i anfon ar 01/07/2026	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau

3.	Ni allai'r practis roi archwiliad atal a rheoli heintiau i ni a oedd wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad o brosesau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Rheoliad 16	Cwblhawyd yr archwiliad ym mis Mehefin 2026 gan yr holl staff clinigol, anfonwyd y dystysgrif ar 01/07/2026.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd gwybodaeth i hysbysu cleifion ynghylch risgiau a manteision pelydrau-X deintyddol wedi'i harddangos mewn man lle gallai'r cleifion ei gweld.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth sy'n esbonio'r risgiau a'r manteision o gael archwiliad pelydr-X yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion ei darllen.	Rheoliad 13(9)(a)	Poster newydd wedi'i osod yn yr ystafell aros ac ym mhob deintyddfa i'r cleifion ei weld.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau
5.	Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y practis yn defnyddio'r rhestrau gwirio a argymhellir er mwyn helpu i leihau'r risg o dynnu'r dant anghywir.	Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi rhestrau gwirio cydnabyddedig ar waith er mwyn atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.	Rheoliad 13(1)(b)	Polisi wedi'i roi ar waith a rhestrau gwirio wedi'u gosod ym mhob deintyddfa.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau

6.	Gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion, gan gynnwys nifer o gofnodion nad oeddent yn cynnwys gwybodaeth sgrinio am ganser, cydsyniad ar sail gwybodaeth na thystiolaeth o gynllunio triniaeth. Roedd angen cynnwys mwy o fanylion mewn adroddiadau pelydr-X gan nad oedd awdurdodiadau wedi'u nodi ac roedd y broses graddio ansawdd yn anghyson. Nid oedd unrhyw gofnod o ddewis iaith y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.	Rheoliad 20(1)(a)(i) a (ii)	Mae archwiliad nodiadau yn cael ei gwblhau, ni ddefnyddir templedi mwyach ac rydym yn ymchwilio i ddefnyddio adnodd arddweud digidol.	Christopher Hall	Wedi'i gwblhau
7.	Nodwyd bod y system rheoli fersiynau ar gyfer polisiâu yn anghyson, ac nid oedd polisiâu amrywiol a welsom yn cynnwys rhifau fersiynau, dyddiadau adolygu nac enw'r person cyfrifol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi yn cynnwys gwybodaeth rheoli fersiynau briodol gan gynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu ac enw'r person sy'n gyfrifol am y polisi hwnnw.	Rheoliad 8	Wrthi'n adolygu pob polisi, gan gynnwys newidiadau rheoli fersiynau yn ôl yr angen.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau

8.	Ni allai'r practis ddarparu polisi recriwtio a oedd yn nodi'r gofynion mewn perthynas â chyflogi staff yn y practis deintyddol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod polisi recriwtio yn cael ei roi ar waith a rhoi copi i AGIC.	Rheoliad 8(1)(h)	Polisi bellach ar waith, wedi'i anfon drwy e-bost ar 01/07/2026	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau
9.	Nid oedd gweithdrefn gwyno'r practis yn cael ei harddangos.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos copi o weithdrefn gwyno'r practis mewn man lle gall y cleifion ei weld yn hawdd.	Rheoliad 21	Bellach yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau
10.	Nid oedd yr archwiliad gwastraff gofal iechyd na'r archwiliad rheoli heintiau blynyddol yn gyfredol. Ni allai'r practis roi tystiolaeth i ni fod archwiliadau wedi'u cwblhau ar iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl na chofnodion clinigol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddatblygu cynllun rheolaidd o archwiliadau priodol a'i roi ar waith.	Rheoliad 16(1)(a)	Archwiliad WHTM105 wedi'i gwblhau ym mis Mehefin 2026. Archwiliadau eraill yn aros i gael eu cwblhau.	Claire Morgan	Wedi'i gwblhau

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): **Claire Morgan**

Swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **01 Gorffennaf 2026**