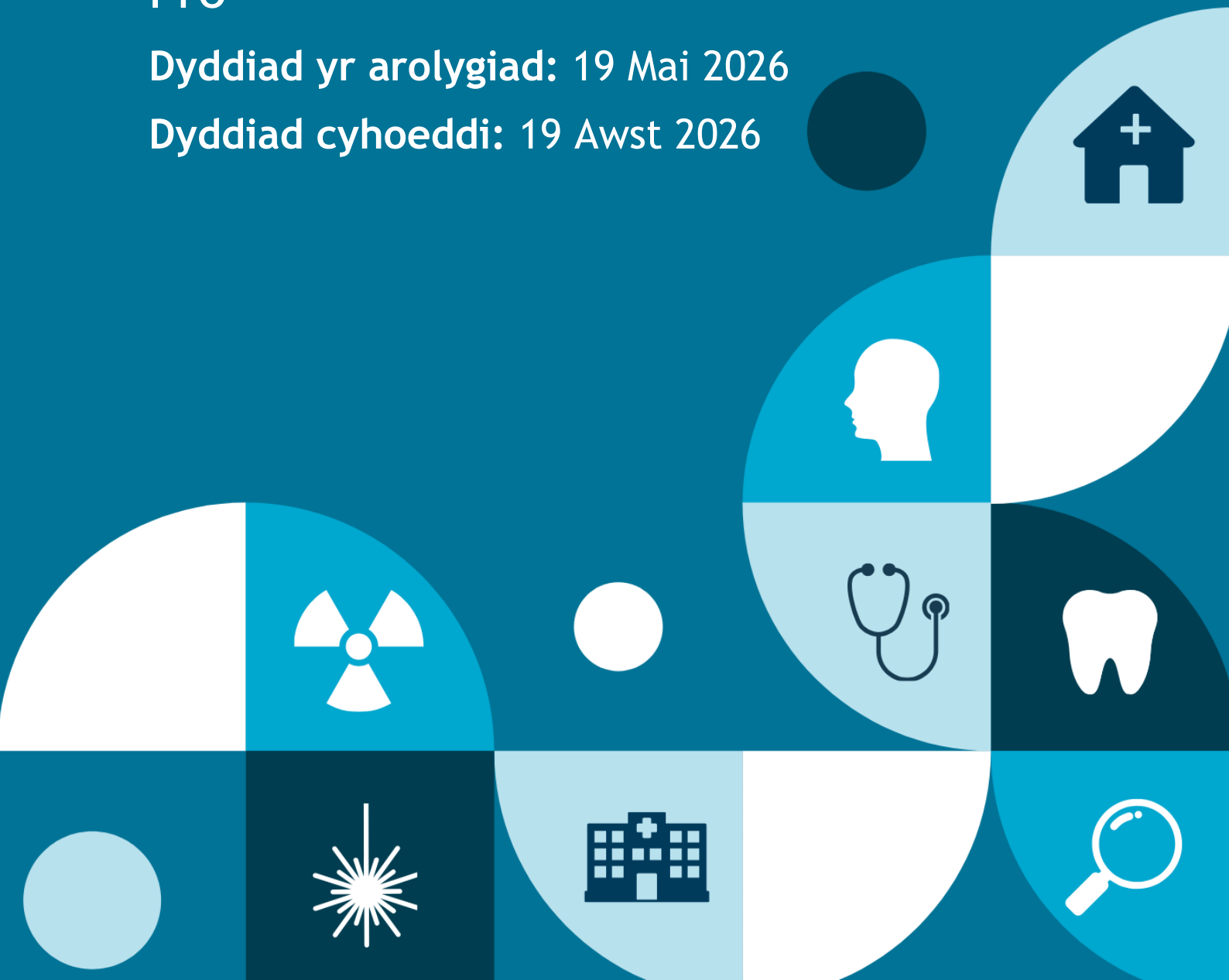


# Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Gofal Deintyddol BUPA Penarth,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r  
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 19 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 19 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](#) neu drwy gysylltu â ni:

**Yn ysgrifenedig:**

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

**Neu:**

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

**ISBN Digidol 978-1-80853-223-8**

**© 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.....                                     | 10 |
| Ansawdd Profiad y Claf .....                                       | 10 |
| Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....                           | 14 |
| Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....                           | 19 |
| 4. Y camau nesaf.....                                              | 23 |
| Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 25 |
| Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....                        | 26 |
| Atodiad C – Cynllun gwella .....                                   | 27 |



# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o bractis Gofal Deintyddol BUPA Penarth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 19 Mai 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr 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 14 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd dau 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:

Roedd yr adborth gan gleifion ynglŷn â Gofal Deintyddol BUPA Penarth yn gadarnhaol iawn. Dywedodd cleifion eu bod wedi'i chael hi'n hawdd iawn trefnu apwyntiadau a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am opsiynau triniaeth, gan gynnwys risgiau, manteision a chostau. Roedd y staff yn cael eu disgrifio'n gyson fel unigolion proffesiynol, parchus a sylwgar, gyda'r cleifion yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. I raddau helaeth, roedd yr amgylchedd yn cael ei ystyried yn lân ac yn hygyrch ac yn addas i allu cyflawni gwaith atal a rheoli heintiau effeithiol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Roedd y practis yn dangos dull cryf sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gydag amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd ar gael a'r clinigwyr yn cefnogi'r cleifion i gynnal iechyd y geg da. Roedd gwybodaeth am wasanaethau, costau a'r tîm deintyddol yn hygyrch, ac roedd systemau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael cyngor ar ôl-ofal lle y bo'n briodol. Roedd cyfrinachedd a phreifatrwydd yn cael eu cynnal, gyda lleoedd addas ar gael i gynnal trafodaethau preifat a chydymffurfiaeth glir â safonau proffesiynol.

Roedd y cleifion yn cael gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn, wedi'i ategu gan gofnodion clinigol priodol a chyfathrebu clir drwy gydol eu triniaeth. Roedd y practis hefyd yn cynnig mynediad amserol at ofal, gan gynnwys trefnu apwyntiadau ar-lein, amseroedd apwyntiadau hyblyg a slotiau dyddiol ar gyfer achosion brys. Er bod cleifion preifat yn cael eu gweld yn brydlon ar y cyfan, roedd rhai o gleifion y GIG yn aros yn hirach am ofal arferol.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i gydraddoldeb a chynwysoldeb, gyda threfniadau ar waith i gefnogi cleifion ag anghenion amrywiol, gan gynnwys mynediad at wasanaethau cyfieithu, fformatau amgen ac addasiadau rhesymol ar gyfer cleifion ag anghenion symudedd. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac yn dangos ymwybyddiaeth o gefnogi dewisiadau cleifion unigol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau cryf i'w gweld yn y practis i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu. Roedd yr amgylchedd yn lân, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir, gyda chyfleusterau, cyfarpar a threfniadau hygyrchedd priodol ar waith i gefnogi anghenion cleifion. Roedd systemau iechyd a diogelwch yn gadarn, wedi'u hategu gan asesiadau risg cynhwysfawr, prosesau ar gyfer gwasanaethu cyfarpar yn rheolaidd a gweithdrefnau brys clir. Roedd trefniadau diogelwch tân, cynlluniau parhad busnes a chydymffurfiaeth â gofynion statudol wedi'u sefydlu'n dda.

Roedd systemau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith, gan gynnwys polisïau clir, cyfrifoldebau diffiniedig ac archwiliadau rheolaidd. Roedd prosesau dihalogi yn cael eu rheoli'n unol â chanllawiau cyfredol, wedi'u hategu gan gyfarpar priodol, cyfundrefnau cynnal a chadw a phroses ar gyfer cadw cofnodion manwl. Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ar y cyfan, gyda lle storio diogel a gwaith monitro priodol ac roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud ag argyfyngau meddygol.

Roedd y trefniadau diogelu yn effeithiol. Roedd y staff wedi'u hyfforddi, roedd prosesau adrodd clir ar waith ac roedd canllawiau ar gael. Roedd y cyfarpar clinigol a'r dyfeisiau meddygol yn cael eu cynnal a chadw'n briodol, ac roedd lefelau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau ymbelydredd ïoneiddio yn gadarn, wedi'i hategu gan brosesau sicrhau ansawdd a chyngor arbenigol.

Roedd y practis yn dangos bod gofal effeithiol yn cael ei ddarparu, gyda systemau ar waith i gefnogi asesiadau, diagnosis a thriniaethau priodol. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel, gyda threfniadau llywodraethu gwybodaeth cryf, yn unol â gofynion diogelu data. Roedd systemau hefyd ar waith i helpu i ddarparu gwasanaethau effeithlon, gan gynnwys prosesau atgyfeirio, apwyntiadau brys a defnydd effeithiol o adnoddau clinigol.

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

- Sicrhau y caiff meddyginiaethau brys ac ocsigen eu storio'n ddiogel mewn lleoliadau nad ydynt yn hygyrch i gleifion, ond sy'n ddigon hygyrch i'r staff.
- Cryfhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael hyfforddiant ar drin a defnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal a chadw amgylchedd diogel, gyda digon o gyfarpar ac amgylchedd addas, wedi'i ategu gan drefniadau iechyd a diogelwch, diogelwch tân a rheoli risg cadarn
- Dangos prosesau atal a rheoli heintiau cryf, gan gynnwys systemau dihalogi effeithiol ac archwiliadau rheolaidd
- Darparu gofal effeithiol wedi'i lywodraethu'n dda, gyda threfniadau diogelu, cadw cofnodion, diogelu rhag ymbelydredd a goruchwyllo clinigol cadarn.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

### Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn dangos trefniadau rheoli ac arwain effeithiol, wedi'u hategu gan strwythur sefydliadol clir a phrosesau cryf ar gyfer gweithio fel tîm. Roedd sylwadau'r staff o ran eu hyfforddiant, datblygiad ac amgylchedd gwaith yn gadarnhaol, gyda thystiolaeth fod arfarniadau, sesiynau goruchwyllo a chyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu cynnig yn rheolaidd. Nododd y staff bod digon o adnoddau yn y practis, gyda lefelau staffio, cymysgedd sgiliau a mynediad priodol i gyfarpar a systemau TG, a oedd yn eu galluogi i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y systemau llywodraethu wedi'u sefydlu'n dda ac roeddent yn gymesur â maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd prosesau cyfathrebu clir ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r tîm. Roedd y systemau ar gyfer rheoli risgiau, digwyddiadau a rhybuddion diogelwch yn effeithiol, wedi'u hategu gan fecanweithiau adrodd sefydledig a'r defnydd o Datix. Roedd y practis yn cynnal polisïau a gweithdrefnau hygyrch, wedi'u hadolygu'n rheolaidd, gan gyfrannu at ofal cyson wedi'i lywodraethu'n dda.

Roedd gan y practis drefniadau gweithlu cadarn ar waith, gan gynnwys prosesau recriwtio effeithiol, rhaglenni sefydlu wedi'u strwythuro a gwaith parhaus i fonitro hyfforddiant y staff a chofrestriadau proffesiynol. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu codi pryderon drwy drefniadau 'Speak Up' sefydledig, gan gyfrannu at ddiwylliant cadarnhaol ac agored.

Roedd y practis yn dangos dull rhagweithiol o gasglu adborth ac ymateb iddo, gydag adborth gan gleifion a staff yn cael ei ddefnyddio i lywio trafodaethau a chefnogi gwelliannau i'r gwasanaeth. Roedd prosesau cwyno ar waith a oedd yn cyd-fynd â gofynion cenedlaethol, gyda systemau priodol ar gyfer cofnodi a dysgu o bryderon a digwyddiadau.

Fodd bynnag, roedd meysydd lle roedd angen gwneud gwelliannau pellach i gryfhau'r prosesau llywodraethu a sicrhau ansawdd. Yn benodol, prin oedd y dystiolaeth i



ddangos bod staff yn deall ac yn defnyddio'r Ddyletswydd Gonestrwydd mewn modd cyson, a byddai'n fuddiol cynnal mwy o adolygiadau gan gymheiriaid ar y prosesau gwella ansawdd.

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

- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a'u bod yn deall eu rolau'n llawn, gan ei defnyddio'n gyson a chynnig tystiolaeth glir ohoni ar waith
- Cryfhau prosesau gwella ansawdd drwy gynnal mwy o adolygiadau gan gymheiriaid a thrwy ddangos yn gliriach sut mae archwilio a dysgu yn arwain at welliannau mesuradwy

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal gweithlu medrus wedi'i gefnogi'n effeithiol, sy'n cael hyfforddiant a goruchwyliaeth briodol, a diwylliant cadarnhaol ac agored er mwyn gallu codi pryderon
- Defnyddio systemau adborth a systemau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn effeithiol i hyrwyddo cyfleoedd i ddysgu a gwelliant parhaus.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Ansawdd Profiad y Claf

##### Adborth gan gleifion

Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Dywedodd pawb a ymatebodd ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen. Nododd y cleifion eu bod yn cael gwybodaeth glir a digonol am eu hopsiynau triniaeth, gan gynnwys y risgiau, y manteision a'r costau cysylltiedig. Gwnaethant ddweud hefyd bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch, eu bod yn esbonio eu triniaethau'n glir a'u bod yn gwrandao ar eu pryderon.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi cael cyngor ar ôl-ofal a'u bod yn teimlo eu bod yn cael cymryd rhan mewn penderfyniadau am eu triniaeth. Fodd bynnag, dywedodd llai o ymatebwyr eu bod wedi cael gwybodaeth glir ynghylch gyda phwy i gysylltu yn achos haint neu argyfwng, neu sut i godi pryder neu gŵyn.

Nododd y mwyafrif o'r cleifion fod yr amgylchedd yn hygyrch ac yn 'lân iawn' ac roeddent yn hyderus bod mesurau priodol ar waith i atal a rheoli heintiau.

Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis yn hybu iechyd y geg drwy amrywiaeth o wybodaeth ac adnoddau sydd ar gael i gleifion. Roedd deunyddiau hybu iechyd, gan gynnwys taflenni ar bynciau fel rhoi'r gorau i smygu a chlefyd y deintgig, ar gael yn ardal y dderbynfa ac yn cael eu harddangos ar y waliau. Dywedwyd wrthym y gallai gwybodaeth ychwanegol gael ei hargraffu neu ei hanfon drwy e-bost at gleifion ar gais. Roedd y deintyddion hefyd yn helpu cleifion i gynnal iechyd eu ceg drwy drafodaethau yn ystod apwyntiadau, gan ddefnyddio system electronig a dull goleuadau traffig i arwain ac annog arferion hylendid y geg da.

Roedd cleifion yn cael gwybodaeth berthnasol am gost triniaethau, gyda rhestr prisiau'n cael ei harddangos yn yr ardal aros ar gyfer gwasanaethau'r GIG a gwasanaethau preifat. Roedd y wybodaeth hon hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd gwybodaeth am y tîm deintyddol, gan gynnwys deintyddion a hylenwyr deintyddol, yn cael ei harddangos yn y practis. Roedd rhagor o fanylion am y tîm ehangach ar gael yn y ffolderi gwybodaeth i gleifion a oedd wedi'u lleoli yn yr ardal aros. Roedd yr oriau agor yn cael eu harddangos yn glir ar y drws ffrynt, ac roedd gwybodaeth

am gael gafael ar ofal brys neu y tu allan i oriau ar gael drwy'r gwasanaeth peiriant ateb ac wrth fynedfa'r practis.

## **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y practis i sicrhau bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael eu cynnal. Roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi cytundebau cyfrinachedd, a oedd yn cael eu cadw yn eu ffeiliau personél, gan ddangos eu bod yn deall eu cyfrifoldebau o ran ymdrin â gwybodaeth sensitif am gleifion.

Roedd ardaloedd preifat ar gael i gynnal sgysiau a galwadau ffôn cyfrinachol, gyda'r cleifion yn gallu siarad â'r staff mewn deintyddfa wag neu mewn swyddfa ar wahân nad oedd yn rhan o brif ardal y dderbynfa lle bo'n ofynnol.

Roedd yr ystafelloedd clinigol ac ardaloedd y dderbynfa wedi'u trefnu i ddarparu lefelau addas o breifatrwydd i gleifion yn ystod ymgynghoriadau ac wrth iddynt ryngweithio â staff.

Roedd gwybodaeth yn ymwneud â 'Safonau ar gyfer y Tîm Deintyddol' y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, a oedd yn cynnwys y naw egwyddor, wedi'i harddangos ar y bwrdd gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros, a oedd yn sicrhau ei bod yn hygyrch i gleifion.

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

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion 10 claf a gwelsom eu bod yn cynnwys gwybodaeth adnabod a hanes meddygol priodol.

Roedd pawb a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt, eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael, a bod y gost wedi cael ei hegluro iddynt cyn y driniaeth. Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno bod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael triniaeth.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Roedd systemau priodol ar waith yn y practis i helpu cleifion i gael gafael ar ofal a thriniaeth mewn modd amserol. Roedd y cleifion yn cael gwybod am unrhyw achosion o oedi, gyda staff clinigol neu staff y dderbynfa yn sôn am yr amseroedd aros a'r rhesymau dros unrhyw oedi. Roedd cleifion yn cael dewis aros neu aildrefnu eu hapwyntiad lle bo angen.

Roedd y practis yn cynnig trefnu apwyntiadau ar-lein ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat, gan gynnwys apwyntiadau arferol ac apwyntiadau hylendid, gan ddarparu

hyblygrwydd ychwanegol o ran cael gafael ar ofal. Gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau brys drwy gysylltu â'r practis yn uniongyrchol neu drwy GIG 111.

Roedd anghenion gofal brys yn cael eu blaenoriaethu drwy ddarparu slotiau apwyntiadau brys dyddiol ar gyfer pob deintydd, a oedd fel arfer wedi'u hamserlennu ar ddiwedd pob sesiwn.

Roedd amseroedd aros ar gyfer triniaethau arferol yn amrywio gan ddibynnu ar y clinigydd, gyda chleifion preifat fel arfer yn cael eu gweld o fewn un wythnos i ddwy, ond roedd rhai o gleifion y GIG yn gorfod aros yn hirach, hyd at ddeufis i dri mis.

Roedd y practis hefyd yn cynnig amrywiaeth o amseroedd apwyntiadau i ddiwallu anghenion cleifion, gan agor o 8:30am (8:00am ar ddydd Gwener) ac yn cynnig oriau estynedig tan 6:00pm ddwy noson yr wythnos.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i helpu cleifion ag amrywiaeth o anghenion cyfathrebu. Er nad oedd unrhyw aelod o'r tîm o staff yn siarad Cymraeg, roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael drwy Language Line, a gallai'r practis hefyd gael cymorth iaith Arwyddion Prydain drwy wasanaethau allanol lle bo'n ofynnol. Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau amgen, gan gynnwys print bras, ac roedd dolen sain wedi'i gosod i helpu cleifion ag amhariadau ar y clyw.

Roedd y staff yn cael cynnig hyfforddiant Cymraeg ac roeddent yn cael eu hannog i'w gwblhau, gydag un aelod o staff wrthi'n cwblhau hyfforddiant Cymraeg a hyfforddiant iaith Arwyddion Prydain. Roedd y staff hefyd yn cael eu cefnogi i ddarparu'r Cynnig Rhagweithiol drwy gyfleoedd hyfforddiant a ddarperir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) gyda'r practis yn hyrwyddo'r cyfleoedd ac yn annog y staff i ymgymryd â'r cyfleoedd hynny.

Er nad oedd y practis yn cael cymorth uniongyrchol gan y bwrdd iechyd wrth roi'r Cynnig Rhagweithiol ar waith, dywedodd fod canllawiau a gwybodaeth berthnasol ar gael iddo i'w helpu i gydymffurfio.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ddwyieithog ar gael, gan gynnwys ffurflenni hanes meddygol, y polisi hebryngwyr, gwybodaeth dim goddefgarwch a'r daflen wybodaeth i gleifion. Lle nad oedd deunyddiau ar gael yn ddwyieithog, roedd trefniadau ar waith i'w cyfieithu ar gais.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth o bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y practis yn sicrhau bod cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol yn gallu trefnu gwasanaethau drwy ddulliau eraill, gan gynnwys cardiau apwyntiadau wedi'u hysgrifennu â llaw, copïau papur o hanesion meddygol a chynlluniau triniaeth ysgrifenedig lle bo angen. Roedd dewisiadau cyfathrebu'n cael eu trafod â chleifion a gellid gohebu drwy lythyr pe bai angen.

## **Hawliau a chydraddoldeb**

Dangosodd y practis ddiwylliant cadarnhaol a chynhwysol, gydag ymrwymiad clir i gydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedodd y staff fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch bob amser. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith gan y practis ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd y tîm yn adlewyrchu gweithlu amrywiol, gydag amrywiaeth o ieithoedd yn cael eu siarad, ac roedd y staff yn cael eu hannog i hyrwyddo gofal cynhwysol wrth ryngweithio o ddydd i ddydd.

Roedd trefniadau ar waith i amddiffyn cleifion a staff rhag achosion o wahaniaethu, gan gynnwys polisi dim goddefgarwch tuag at ymddygiad amhriodol. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cynnal amgylchedd parchus a chynhwysol i bob unigolyn, gan gynnwys unigolion â nodweddion gwarchodedig.

Roedd y practis wedi gwneud addasiadau rhesymol i gefnogi hygyrchedd. Gallai cleifion ag anghenion symudedd gael eu gweld mewn deintyddfeydd ar y llawr gwaelod, ac roedd ramp wrth y fynedfa flaen er mwyn cyrraedd y practis, yn ogystal â mynediad ychwanegol drwy fynedfa ochr i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn. Roedd y cleifion yn cael cynnig dewis i sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Roedd y practis hefyd yn dangos ymwybyddiaeth o anghenion cleifion trawsryweddol, gyda'r staff yn trin unigolion â pharch ac yn sicrhau bod dewisiadau'r cleifion yn cael eu cofnodi yn y cofnodion clinigol er mwyn cefnogi gofal wedi'i bersonoli.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Roedd amgylchedd y practis yn lân ac yn ddiogel ar y cyfan ac roedd y safle'n cael ei gynnal a'i gadw mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Ar y cyfan, roedd maint a chynllun y practis yn addas i ddarparu gwasanaethau.

Roedd goleuadau priodol, gan gynnwys goleuadau brys, ar waith a gwelsom ddogfennaeth yn cyfeirio at wasanaethu'r goleuadau brys a'r systemau aerdymheru yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr ardal aros ar y llawr gwaelod o faint priodol ar gyfer cleifion sy'n mynychu'r practis, ond roedd lle aros llai o faint hefyd wedi'i leoli ar y llawr canol. Ar y cyfan, roedd digon o seddau ar gael i gleifion.

Roedd cyfleusterau newid a storio addas ar gael i'r staff, gyda loceri wedi'u darparu yn yr ystafell staff.

Roedd cyfleusterau toiled ar gael, roedd arwyddion clir ar eu cyfer ac roedd cyfarpar priodol ynddynt, gan gynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo ac unedau gwaredu eitemau mislif.

Roedd y cyfleusterau a'r cyfarpar clinigol yn briodol i gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Gwelwyd bod y cyfarpar deintyddol mewn cyflwr da ac roedd digon o eitemau ar gael i allu eu dihalogi'n effeithiol ar ôl eu defnyddio bob tro. Roedd eitemau untro yn cael eu defnyddio lle y bo'n briodol ac roedd cyfarpar ar gael i gefnogi arferion clinigol diogel.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn argyfwng. Roedd polisi lechyd a Diogelwch ar waith, yr oedd staff yn ymwybodol ohono ac yn ei ddilyn.

Gwelwyd bod amgylchedd y practis yn ddiogel, ac ni nodwyd unrhyw bryderon amgylcheddol uniongyrchol yn ystod yr arolygiad. Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch cynhwysfawr ar waith, a oedd yn helpu i reoli ac adolygu risgiau'n barhaus

Roedd asesiad risg tân ar waith, wedi'i ategu gan contract cynnal a chadw ar gyfer cyfarpar diogelwch tân. Roedd profion rheolaidd yn cael eu cynnal o'r systemau canfod tân ac yn cael eu cofnodi, gyda gwiriadau'n cael eu cwblhau bob wythnos a'u dogfennu mewn cofnodlyfr tân.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân, ac roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal, gan gefnogi ymwybyddiaeth a pharodrwydd. Roedd cyfarpar diogelwch tân, gan gynnwys diffoddwyr tân, wedi'u lleoli'n briodol drwy'r safle,

ac roedd arwyddion clir ar waith, gan gynnwys allanfeydd tân, arwyddion 'Dim Smygu' a chyfarwyddiadau i'w dilyn pe byddai tân.

Dangosodd y practis ei fod yn cydymffurfio â gofynion diogelwch allweddol, gan gynnwys tystysgrif diogelwch nwy ddilys, profion offer cludadwy a chofnodion arolygu gosodiadau trydanol. Roedd dogfennaeth ofynnol, fel yswiriant atebolwydd cyflogwr a gwybodaeth am iechyd a diogelwch, yn cael ei harddangos yn briodol ac yn hygyrch i'r staff.

## **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i gefnogi gwaith atal a rheoli heintiau. Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, ochr yn ochr ag amserlen lanhau effeithiol i gynnal amgylchedd glân a diogel. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael ac yn cael eu defnyddio'n briodol, ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael, yn cael ei ddefnyddio'n gywir, ac yn cael ei newid yn ôl yr angen.

Roedd yr amgylchedd yn addas i gefnogi gwaith rheoli heintiau effeithiol ac roedd yn cael ei gynnal i gyflwr da er mwyn gallu ei lanhau'n briodol. Roedd y cyfrifoldeb am reoli heintiau wedi'i ddiffinio'n glir, gydag arweinydd dynodedig wedi'i benodi.

Roedd gan y practis drefniadau iechyd galwedigaethol priodol ar waith, gan gynnwys mynediad i gymorth mewn perthynas â brechiadau a rheoli anafiadau wedi'u hachosi gan offer miniog. Cadarnhaodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r protocol anafiadau a achosir gan offer miniog a'u bod yn gallu cael gafeael ar gymorth perthnasol pan fo'n ofynnol.

Roedd systemau effeithiol ar waith i ddihalogi offer a dyfeisiau meddygol amlbro. Roedd y cofnodion yn dangos bod cyfarpar dihalogi, gan gynnwys awtoclafau a baddonau uwchsain, yn cael ei brofi'n rheolaidd yn unol â chanllawiau perthnasol. Roedd rhaglenni cynnal a chadw dyddiol a rhestrau gwirio deintyddfeydd ar waith, ac roedd gwaith sterileiddio yn cael ei gynnal gan ddefnyddio baddonau uwchsain. Roedd awtoclafau'n cael eu defnyddio'n briodol, gyda chofnodion o gylchoedd yn cael eu cadw a'r gofynion gwasanaethu'n cael eu bodloni.

Roedd y trefniadau ar gyfer cludo a phrosesu offer yn ddiogel yn briodol, gan gynnwys defnyddio cynwysyddion diogel a gwahanu prosesau dihalogi oddi wrth weithgareddau clinigol. Roedd gwiriadau ar ddechrau a diwedd y dydd yn cael eu cwblhau, ac roedd argraffiadau'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu prosesu.

Roedd archwiliadau rheoli heintiau'n cael eu cynnal yn rheolaidd, gyda'r un diweddaraf wedi'i gwblhau ym mis Chwefror 2026.

Roedd trefniadau priodol hefyd ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu gwastraff, gan gynnwys contract ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith, wedi'i ategu gan weithdrefnau ar gyfer archebu, cofnodi, trin, defnyddio, cadw'n ddiogel, dosbarthu, rhoi a gwaredu meddyginiaethau. Roedd cofnodion o'r meddyginiaethau oedd yn cael eu rhoi yn cael eu cynnal, ac roedd cleifion yn cael gwybodaeth briodol am feddyginiaethau ar bresgripsiwn.

Roedd mynediad at feddyginiaethau a phadiau presgripsiwn yn cael ei reoli'n briodol, gyda threfniadau storio diogel ar waith, gan gynnwys defnyddio sêff wedi'i gloi a phrosesau mewngofnodi/allgofnodi. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n ddiogel, a gwelwyd trefniadau priodol ar gyfer annatureiddio a gwaredu, gan gynnwys presenoldeb dau aelod o'r staff yn ystod y broses.

Roedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio'n briodol mewn oergell feddyginiaethau ddynodedig, gyda'r tymereddau'n cael eu monitro a'u cofnodi bob dydd. Roedd prosesau clir ar waith i ymateb i unrhyw wyriadau y tu allan i'r ystod tymereddau gofynnol.

Roedd trefniadau priodol ar waith i reoli argyfyngau meddygol. Roedd y polisiâu yn cydfynd â chanllawiau cenedlaethol cyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn hygyrch i'r staff. Dangosodd y staff ymwybyddiaeth o'r gweithdrefnau hyn ac roeddent wedi cael hyfforddiant cyfredol ar adfywio cardiopwlmonaidd, gan gynnwys rheoli anaffylacsis. Roedd meddyginiaethau brys a chyfarpar adfywio addas ar gael ac yn bodloni'r canllawiau cenedlaethol.

Roedd trefniadau ar waith i gynnal a chadw a defnyddio silindrau ocsigen, gan gynnwys tystiolaeth o wiriadau gwasanaethu a chynnal a chadw. Roedd proses hefyd ar waith i roi gwybod am ddiffygion a'u rheoli, a byddai'r practis yn rhoi'r gorau i ddefnyddio unrhyw gyfarpar diffygiol ar unwaith.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella. Gwelsom fod y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn lleoliad y gallai'r cleifion fynd iddo.

**Dylai'r practis sicrhau y caiff meddyginiaethau brys ac ocsigen eu storio'n ddiogel mewn lleoliadau nad ydynt yn hygyrch i gleifion, ond sy'n ddigon hygyrch i'r staff yn ystod argyfwng.**

Gwnaethom nodi hefyd nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.

**Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol er mwyn gallu trin a defnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel, yn unol â'r canllawiau a argymhellir.**

Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael ac roedd trefniadau cymorth cyntaf priodol ar waith.



## **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu priodol ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys manylion cyswllt lleol ar gyfer rhoi gwybod am bryderon. Roedd gwybodaeth diogelu ar gael i'r staff drwy system electronig a rennir ac awgrymiadau gweledol ategol, gan gynnwys posterï a oedd wedi'u harddangos yn y deintyddfeydd. Roedd arweinydd diogelu dynodedig wedi'i nodi, ac roedd y staff yn ymwybodol gyda phwy i gysylltu'n lleol pe bai pryder.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth o'r camau y byddent yn eu cymryd i nodi pryderon diogelu, ymateb iddynt a rhoi gwybod amdanynt. Gwnaethant ddisgrifio'r broses ar gyfer codi pryderon drwy'r arweinydd diogelu a systemau adrodd mewnol, fel Datix. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion hyd at lefel briodol.

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i sicrhau bod canllawiau cyfredol ar gael, gan gynnwys llwyfannau polisi a rennir a gwybodaeth weledol yn yr ardaloedd clinigol.

## **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Ar y cyfan, gwelwyd bod y cyfarpar clinigol yn y practis yn ddiogel, mewn cyflwr da ac yn addas ar gyfer ei ddefnydd bwriadedig. Roedd trefniadau clir i ymateb yn brydlon i unrhyw fethiannau o ran y cyfarpar neu o ran systemau. Roedd y cywasgydd wedi'i wasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant sefydlu a hyfforddiant i'w helpu i ddefnyddio cyfarpar yn ddiogel.

Mewn perthynas ag ymbelydredd ïoneiddio, roedd y practis yn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017. Roedd gweithdrefnau a phrotocolau cyflogwr priodol ar waith, a oedd yn ymdrin â meysydd allweddol megis adnabod cleifion, hawliau deiliaid dyletswyddau, cyfiawnhau ac awdurdodi cysylltiadau, gwerthuso clinigol, a chyfleu risgiau a manteision i gleifion. Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau o dan IR(ME)R, a oedd wedi'u hategu gan reolau lleol a dogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd.

Roedd y practis yn cael cymorth priodol gan Arbenigwr Ffiseg Feddygol ac yn cynnal rhaglen sicrhau ansawdd gynhwysfawr. Roedd hyn yn cynnwys profion rheolaidd a gwaith i gynnal a chadw cyfarpar pelydr-X, prosesau archwilio a monitro ansawdd delweddau a dosau'r cleifion. Cadarnhaodd y cofnodion fod pob cysylltiad wedi cael ei gyfiawnhau, ei awdurdodi a'i werthuso o safbwynt clinigol a bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei dogfennu'n glir.

Roedd y trefniadau diogelu rhag ymbelydredd yn gadarn, gydag asesiad risg cyfredol a chymau priodol i ymgynghori â Chynghorydd Diogelu rhag Ymbelydredd. Roedd y rheolau lleol yn hygyrch i'r staff ac yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol. Roedd y rhestrau o gyfarpar a'r cofnodion gwasanaethu yn gyfredol ac roedd systemau delweddu digidol yn cael eu cefnogi gan system cadw data wrth gefn a gwiriadau

sicrhau ansawdd rheolaidd.

Roedd y practis hefyd wedi cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd, gan gynnwys defnyddio adnodd ymbelydredd ïoneiddio AaGIC. Gwnaethom nodi na chafodd unrhyw gamau eu nodi yn yr adolygiad diweddaraf.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i gefnogi proses ddiogel ac effeithiol o dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Cadarnhaodd y dystiolaeth fod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth roi gofal.

Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Yn ogystal, dangosodd y staff eu bod wedi gofyn am gyngor proffesiynol perthnasol a'i gael lle y bo'n ofynnol, gan gefnogi proses gwneud penderfyniadau clinigol diogel ar sail gwybodaeth.

### **Cofnodion cleifion**

Roedd systemau priodol ar waith ar gyfer cadw cofnodion a rheoli cofnodion a oedd yn cefnogi gofal cleifion ac yn cynnal eu hawliau. Roedd polisi rheoli cofnodion cynhwysfawr ar waith, a oedd yn sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu trin yn ddiogel. Roedd y practis hefyd yn cynnal polisiau priodol yn ymwneud â chydsynio a rheoli cleifion nad oes ganddynt alluedd.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn gadarn, gyda thystiolaeth bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei rheoli yn unol â Deddf Diogelu Data 1988 a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd cofnodion cleifion, gan gynnwys cofnodion digidol a modelau astudio, yn cael eu storio'n ddiogel, gyda systemau wrth gefn priodol ar waith ar gyfer data electronig. Nid oedd cofnodion papur yn cael eu cadw yn y practis.

Roedd cofnodon yn cael eu cadw yn unol â chyfnodau cadw priodol, ac roedd systemau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth ddilynol a gwybodaeth wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu hatgyfeirio yn cael ei hadolygu a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd. Roedd gan y practis bolisi atgyfeiriadau i gefnogi'r gwaith o reoli cleifion a atgyfeiriwyd ag achosion a amheuir o ganser y geg, gan gynnwys sicrhau camau dilynol priodol.

## Effeithlon

### Effeithlon

Mae gan y practis drefniadau ar waith i helpu i ddarparu gofal effeithlon, gan gynnwys llwybrau gofal a rennir, defnyddio slotiau apwyntiadau brys a systemau i reoli achosion o ganslo. Caiff atgyfeiriadau at wasanaethau eraill eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion, gan gefnogi parhad gofal. Canfuwyd bod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Caiff sesiynau clinigol eu defnyddio'n effeithiol, gyda digon o glinigwyr ar gael i fodloni'r galw am y gwasanaeth.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

### Adborth gan Staff

Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar gyfer eu rolau a'u bod wedi cael arfarniadau neu adolygiadau datblygu yn ddiweddar.

Nododd yr ymatebwyr fod y cyfleusterau a'r amgylchedd yn addas i ddarparu gofal i gleifion, gyda lefelau staffio digonol, cymysgedd sgiliau priodol a mynediad at gyfarpar a systemau TG angenrheidiol. Mynegodd y staff safbwyntiau cadarnhaol mewn perthynas â gofal cleifion, gan nodi bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal.

Nododd y staff fod adborth ar brofiad y cleifion yn cael ei gasglu'n rheolaidd a bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am ddiwyddiadau a dysgu oddi wrthynt.

Ar y cyfan, roedd yr hyn a ddywedodd y staff am amodau gwaith, cymorth iechyd a llesiant a safon y gofal a ddarperir yn gadarnhaol, gyda phawb yn nodi y byddent yn argymhell y practis fel lle i weithio ac i gael gofal deintyddol.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Mae gan y practis strwythur rheoli clir ac effeithiol, wedi'i ategu gan siart sefydliadol sydd i'w gweld yn ystafell y staff, gyda'r staff yn dangos dealltwriaeth dda o rolau a chyfrifoldebau. Roedd prosesau gweithio fel tîm wedi'u hymsefydlu'n dda, yn ôl pob golwg, gyda chyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal bob deufis o leiaf. Roedd cofnodion o'r cyfarfodydd hyn yn cael eu cymryd a'u rhannu â phob aelod o'r staff i sicrhau proses gyfathrebu effeithiol, gan gynnwys y rhai nad oeddent yn bresennol.

Roedd tystiolaeth o weithgarwch gwella ansawdd parhaus, gan gynnwys defnyddio archwiliadau fel rhoi'r gorau i smygu. Roedd trefniadau llywodraethu ar waith ac ystyriwyd eu bod yn briodol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth, gyda'r arweinydd yn dangos y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad angenrheidiol. Roedd systemau wedi'u rhoi ar waith i reoli risgiau a rhybuddion diogelwch, gan gynnwys defnyddio Datix, asesiadau risg a phrosesau strwythuredig ar gyfer rhannu canllawiau'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) a Llywodraeth Cymru.

Mae'r practis yn cynnal system ganolog ar gyfer polisïau a gweithdrefnau, sydd ar gael i bob aelod o'r staff, ac mae'r polisïau a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu unwaith y flwyddyn neu mewn ymateb i newidiadau a'u rhannu'n briodol.

## **Y Gweithlu**

### **Gweithlu medrus a galluog**

Roedd gan y practis systemau priodol ar waith i sicrhau bod digon o staff a oedd wedi'u hyfforddi ac yn meddu ar gymwysterau addas. Caiff lefelau staffio eu rheoli drwy gynllunio rotas ymlaen llaw, gydag o leiaf ddau aelod o staff yn bresennol ar y safle, yn unol â'r polisi gweithio ar eich pen eich hun. Nid yw'r practis yn dibynnu ar staff dros dro neu staff asiantaeth fel mater o drefn, sy'n cefnogi parhad gofal, ond roedd trefniadau ar waith i gael staff ychwanegol os oedd angen.

Roedd systemau ar waith i helpu'r staff i gynnal cofrestrriad proffesiynol a hyfforddiant parhaus, gan gynnwys rhaglenni hyfforddiant gorfodol, monitro DPP ac olrhain cymwyseddau. Roedd y staff yn cael eu cefnogi drwy sesiynau goruchwyllo rheolaidd, cyfarfodydd un-i-un ac arfarniadau, ochr yn ochr â rhaglen sefydlu strwythuredig ar gyfer rolau clinigol ac anghlinigol.

Roedd prosesau clir ar gyfer codi pryderon, gan gynnwys polisi 'Speak Up' (chwythu'r chwiban), a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi materion yn agored. Roedd y practis yn ymdrin â phryderon am berfformiad yn brydlon drwy brosesau rheoli sefydledig. Roedd y gweithdrefnau recriwtio yn gadarn, gyda gwiriadau cyn cyflogi priodol yn cael eu cwblhau i sicrhau bod y staff yn bodloni gofynion addasrwydd i ymarfer.

Roedd gan y practis bolisïau a gweithdrefnau priodol ar waith i gefnogi'r broses o recriwtio a chyflogi staff yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd tystiolaeth bod gan y practis brosesau ar waith i gwblhau gwiriadau cyn cyflogi priodol, gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a oedd yn cael eu cwblhau'n ganolog gan y sefydliad. Roedd gwiriadau adnewyddu'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau bob 5 mlynedd. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis ystyried dulliau diogelu

ychwanegol, fel cyflwyno hunanddatganiad blynyddol gan y staff i ddarparu rhagor o sicrwydd rhwng cyfnodau adnewyddu.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y practis yn gweithredu mewn ffordd ragweithiol wrth gasglu adborth gan gleifion ac ymateb iddo, gyda sawl mecanwaith ar waith, gan gynnwys adborth llafar, adolygiadau ar-lein, arolygon ar ôl triniaethau a ffurflenni adborth. Daw'r rhan fwyaf o adborth drwy arolygon ar-lein a chaiff ei rannu a'i drafod mewn cyfarfodydd staff er mwyn helpu i wella gwasanaethau.

Mae'r practis yn adolygu adborth gan gleifion yn rheolaidd ac yn cymryd camau lle bo angen, gyda thrafodaethau'n cael eu cynnal yn ystod cyfarfodydd tîm. Mae systemau ar waith i gofnodi a rhannu gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau, gan gynnwys defnyddio Datix a phrosesau cyfathrebu'r tîm.

Fodd bynnag, nid oes gwybodaeth am sut mae'r practis wedi defnyddio adborth i wneud gwelliannau'n cael ei harddangos i gleifion ar hyn o bryd, ac roedd y practis yn cydnabod hyn. Dylai'r practis ystyried sut y gall sicrhau bod gwybodaeth yn fwy gweladwy i gleifion er mwyn dangos sut y caiff adborth ei ddefnyddio i lywio gwelliannau, a hynny i'w hannog i ymgysylltu ac i ddangos ymatebolrwydd.

Mae gan y practis weithdrefn gwyno ar waith a gaiff ei harddangos ac sy'n hygyrch i gleifion, ac sy'n cyd-fynd â'r broses 'Gwrando ar Bobl' ar gyfer gofal a thriniaethau'r GIG. Mae arweinydd penodedig yn gyfrifol am reoli cwynion, a chaiff y wybodaeth hon ei chyfleu i'r cleifion.

Caiff cwynion, gan gynnwys pryderon ar lafar, eu cofnodi drwy system gofnodi sefydledig ac ar Datix, sy'n cefnogi prosesau goruchwyllo a dysgu. Caiff adborth o gwynion a digwyddiadau ei rannu â'r staff drwy gyfarfodydd er mwyn hyrwyddo diwylliant o ddysgu a gwella.

Mae'r practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd ac mae ganddo bolisi ar waith sy'n cyd-fynd â chanllawiau cyfredol. Dywedodd y staff eu bod yn cael eu hannog i godi pryderon pan aiff pethau o'i le ac i gyfathrebu'n agored â chleifion.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd llawn fod y staff yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd na'u rolau a chyfrifoldebau ar lefel ymarferol. Dim ond dau uwch-aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant, sy'n debygol o gyfyngu ar ymwybyddiaeth ehangach y tîm. Er bod polisïau priodol ar waith, mae angen rhagor o waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant, eu bod yn deall eu cyfrifoldebau a'u bod yn cymhwyso'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn gyson ar lefel ymarferol.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau unigol.**

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Roedd gan y practis systemau ar waith i sicrhau bod digwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu cofnodi, gan ddefnyddio system adrodd electronig. Roedd gwybodaeth yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael ei rhannu â'r staff drwy sianeli cyfathrebu sefydledig, gan gynnwys negeseuon e-bost a chyfarfodydd staff rheolaidd, gan helpu i sicrhau ymwybyddiaeth ymhlith aelodau'r tîm.

Lle y bo'n berthnasol, roedd y practis yn defnyddio gwybodaeth o ddigwyddiadau i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Er enghraifft, roedd camau priodol wedi cael eu cymryd mewn ymateb i faterion sy'n gysylltiedig â chyfarpar, gan ddangos y gallu i roi newidiadau ar waith pan fo angen.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd gan y practis bolisiau a gweithdrefnau priodol ar waith i gefnogi gweithgareddau gwella ansawdd ac mae'n cynnal amrywiaeth o archwiliadau clinigol, gan gynnwys archwiliadau sy'n gysylltiedig â phresgripsiynu gwrthfotigau, gwastraff gofal iechyd, iechyd a diogelwch, mynediad i bobl anabl a rhoi'r gorau i smygu. Roedd y practis yn defnyddio rhaglen archwilio fewnol yn bennaf i'w helpu i gydymffurfio â'r safonau cyfredol.

Fodd bynnag, er bod archwiliadau'n cael eu cynnal, roedd y rhain yn cael eu cwblhau ar ffurf hunanarchwiliadau yn bennaf, a phrin oedd y dystiolaeth fod gwaith clinigol yn cael ei adolygu gan gymheiriaid. Prin oedd y dystiolaeth hefyd i ddangos sut roedd gwersi o archwiliadau, ymchwil neu adolygiadau o wasanaethau yn cael eu trosi'n gyson yn welliannau ac yn cael eu cyfathrebu i gleifion, ond roedd y practis wedi bod yn ystyried y mater hwn. Roedd systemau ar waith i archwilio cofnodion cleifion, ond byddai adolygiadau ychwanegol gan gymheiriaid yn cryfhau prosesau sicrhau ansawdd ymhellach.

**Rhaid i'r practis gryfhau ei brosesau gwella ansawdd drwy sicrhau y caiff archwiliadau clinigol eu cefnogi gan adolygiadau rheolaidd gan gymheiriaid, gan gynnwys ar gyfer cofnodion cleifion. Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y gwersi i'w dysgu o archwiliadau, adolygiadau o wasanaethau ac ymchwil eu**

**defnyddio'n gyson i lywio gwelliannau mesuradwy a'u cyfleu'n glir i gleifion, er enghraifft drwy ddefnyddio deunyddiau arddangos.**

## **Dull Systemau Cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y practis yn gweithio gyda phartneriaid system perthnasol lle bo angen, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr a thimau diogelu. Roedd y clinigwyr yn ymgysylltu â gwasanaethau allanol yn briodol i gefnogi gofal cleifion, gydag atgyfeiriadau a phrosesau cyfathrebu yn cael eu cychwyn ar sail angen clinigol. Roedd y trefniadau hyn yn cefnogi cydweithio a pharhad gofal.

## **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: Gofal Deintyddol Bupa, Penarth**

**Dyddiad yr arolygiad: 19 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: Gofal Deintyddol Bupa, Penarth**

**Dyddiad yr arolygiad: 19 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.                    | Roedd meddyginiaethau brys yn cael eu cadw mewn lleoliad y gallai cleifion fynd iddo. | Dylai'r practis sicrhau y caiff meddyginiaethau brys ac ocsigen eu storio'n ddiogel mewn lleoliadau nad ydynt yn hygyrch i gleifion, ond sy'n ddigon hygyrch i'r staff yn ystod argyfwng. | Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 31(3)(b) | Mae'r pecyn cyffuriau brys cyfan, gan gynnwys diffibriliwr, silindrau ocsigen a blwch cymorth cyntaf, wedi cael ei symud i gwpwrdd hygyrch y tu ôl i ddesg y dderbynfa ac mae arwyddion perthnasol wedi'u gosod ar y cwpwrdd. | Nicola Hooper    | Wedi'i gwblhau |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|
| 2. | Gwnaethom nodi nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol er mwyn gallu trin a defnyddio silindrau ocsigen yn ddiogel, yn unol â'r canllawiau a argymhellir. | Rheoliad 8 (1)(a) a Rheoliad 17 (3)(a) | Mae pob aelod o'r tîm bellach wedi cwblhau hyfforddiant BOC                                                                                                                                                                                      | Nicola Hooper | Wedi'i gwblhau                                           |
| 3. | Ni chawsom sicrwydd llawn fod y staff yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd na'u rolau a'u cyfrifoldebau ar lefel ymarferol. Dim ond dau uwch-aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant, sy'n debygol o gyfyngu ar ymwybyddiaeth ehangach y tîm. Er bod polisïau priodol ar waith, mae angen rhagor o waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant, eu bod yn deall eu cyfrifoldebau a'u bod yn cymhwyso'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn gyson ar lefel ymarferol. | Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant priodol ar y Ddyletswydd Gonestrwydd a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o'u rolau a'u cyfrifoldebau unigol. | Rheoliad 17(3)(a)                      | Mae'r tîm cyfan wedi cael gwybod bod angen iddynt gwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Ar hyn o bryd, mae tua 50% o'r tîm wedi ei gwblhau a'r bwriad yw y bydd gweddill aelodau'r tîm yn cwblhau'r hyfforddiant hwn erbyn diwedd mis Gorffennaf 2026 | Nicola Hooper | Y tîm llawn i'w gwblhau erbyn diwedd mis Gorffennaf 2026 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |                                                                                                                                                                                                       |                      |                       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 4. | <p>Er bod archwiliadau'n cael eu cynnal, mae'r rhain yn cael eu cwblhau ar ffurf hunanarchwiliadau yn bennaf a phrin yw'r dystiolaeth fod gwaith clinigol yn cael ei adolygu gan gymheiriaid. Prin oedd y dystiolaeth hefyd i ddangos sut roedd gwersi o archwiliadau, ymchwil neu adolygiadau o wasanaethau yn cael eu trosi'n gyson yn welliannau ac yn cael eu cyfathrebu i gleifion, ond roedd y practis wedi bod yn ystyried y mater hwn. Mae systemau ar waith i archwilio cofnodion cleifion, ond byddai adolygiadau ychwanegol gan gymheiriaid yn cryfhau prosesau sicrhau ansawdd ymhellach.</p> | <p>Rhaid i'r practis gryfhau ei brosesau gwella ansawdd drwy sicrhau y caiff archwiliadau clinigol eu cefnogi gan adolygiadau rheolaidd gan gymheiriaid, gan gynnwys ar gyfer cofnodion cleifion. Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y gwersi i'w dysgu o archwiliadau, adolygiadau o wasanaethau ac ymchwil eu defnyddio'n gyson i lywio gwelliannau mesuradwy a'u cyfleu'n glir i gleifion, er enghraifft drwy ddefnyddio deunyddiau arddangos.</p> | <p>Rheoliad 16 (1)(a) ac 16(2)(d)(ii)</p> | <p>Mae pob clinigydd wedi cwblhau adolygiad cymheiriaid o nodiadau clinigol a gymerir gan ei gymheiriaid. Byddwn yn gwneud hyn yn rheolaidd wrth symud ymlaen, gan gynnal archwiliadau bob 6 mis.</p> | <p>Nicola Hooper</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|

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): Nicola Hooper**

**Swydd: Rheolwr y Practis**

**Dyddiad: 16/07/2026**