

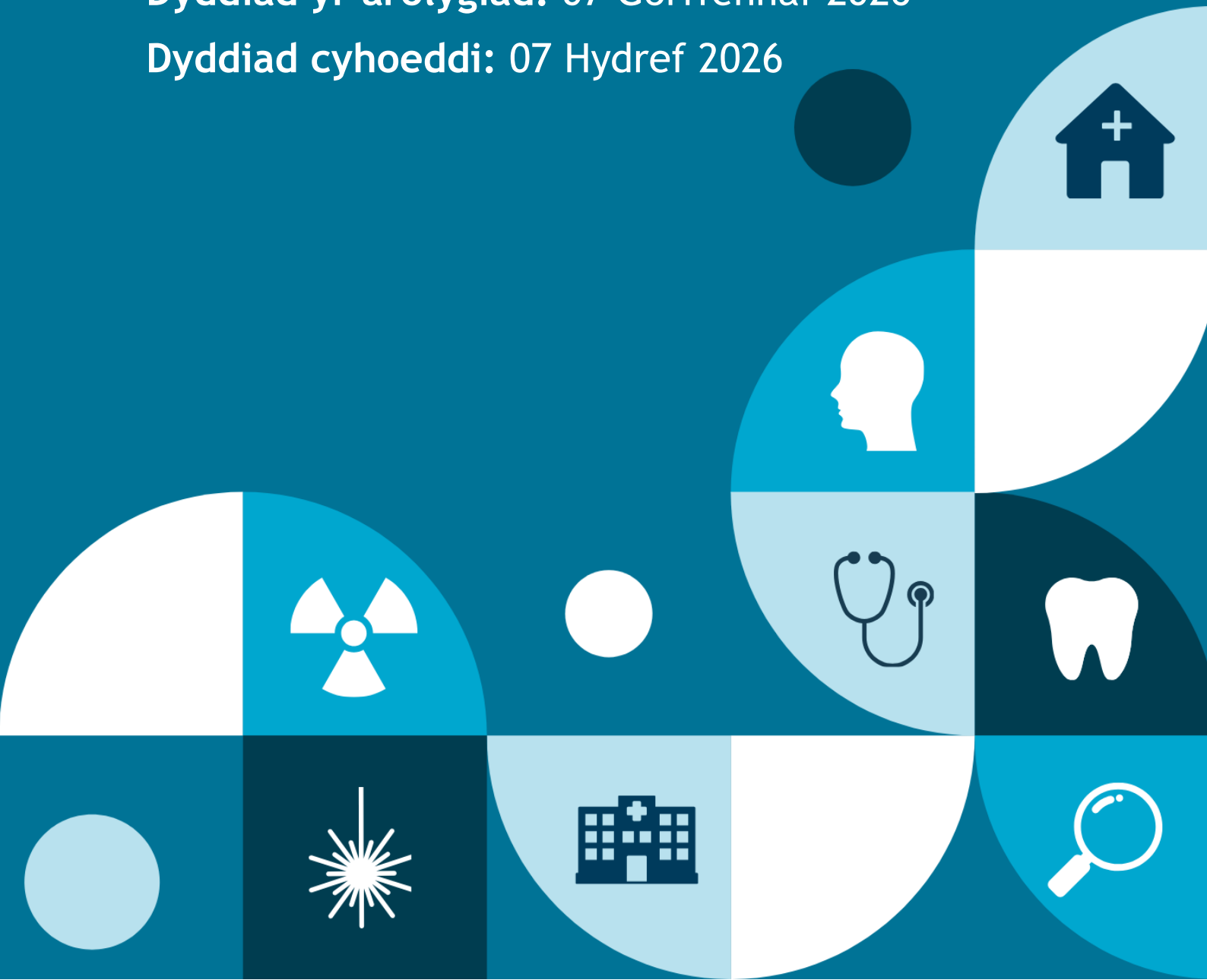
Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Super Smile Dental (PD Care Ltd),
Pontprennau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 07 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 07 Hydref 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael 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
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-80853-480-5

© 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	10
	Ansawdd Profiad y Claf	10
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol ..	Error! Bookmark not defined.
	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	28



1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Super Smiles Dental (PD Care Ltd), Pontprennau ar 07 Gorffennaf 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC ac un 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. Cwblhawyd cyfanswm o bedwar holiadur gan gleifion. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y practis ddull cadarnhaol o weithio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac roedd trefniadau a oedd yn helpu'r cleifion i gael gofal urddasol, amserol a chyfartal. Roedd deunyddiau hybu iechyd y geg ar gael i'r cleifion ynghyd â gwybodaeth glir am ffioedd, y tîm deintyddol, oriau agor a threfniadau brys. Roedd y staff yn rhoi cyngor wedi'i deilwra ar iechyd y geg, yn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd ac yn helpu'r cleifion i ddeall opsiynau triniaeth a chymryd rhan mewn penderfyniadau am eu gofal.

Roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiadur yn gyson gadarnhaol. Nododd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn 'dda iawn'. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt, eu bod yn cael esboniadau clir a'i bod yn hawdd trefnu apwyntiadau.

Roedd y practis hefyd yn cynnig apwyntiadau brys dyddiol i gleifion cofrestredig, yn brysbennu atgyfeiriadau brys yn briodol ac yn cynnig opsiynau hygrych i drefnu apwyntiadau ar gyfer pobl heb fynediad at ddyfeisiau digidol. Roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu cefnogi'n dda drwy ymwybyddiaeth y staff, hyfforddiant, addasiadau rhesymol a safle hygrych. Roedd gwybodaeth ddwyieithog, gwasanaethau dehongli a chymorth drwy gyfrwng y Gymraeg ar gael, a darparwyd gwybodaeth hawdd ei deall. Roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â chofnodi dewis iaith y cleifion yn eu cofnodion.

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

- Cofnodi dewis iaith y cleifion yn eu cofnodion fel mater o drefn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ystod eang o ddeunyddiau hybu iechyd y geg ar gael
- Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion, a pharch tuag atynt, yn cael eu cynnal yn gyson
- Roedd ystod dda o ddeunyddiau dwyieithog a hawdd eu deall ar gael.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn amgylchedd glân, diogel a hygyrch a oedd yn addas at y diben ar y cyfan. Roedd y safle a adnewyddwyd yn ddiweddar, trefniadau tân ac iechyd a diogelwch effeithiol, cyfarpar clinigol a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac ymwybyddiaeth staff o barhad busnes oll yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau'n ddiogel.

At ei gilydd, roedd y trefniadau atal a rheoli heintiau yn briodol, gyda pholisïau perthnasol, staff hyfforddedig, cyfleusterau hylendid dwylo a chyfarpar diogelu personol addas, a phrosesau dihalogi a oedd yn effeithiol ar y cyfan. Nodwyd nad oedd archwiliad Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 yn gyfredol a'i fod yn cynnwys camau gweithredu heb eu cwblhau. Dangosodd tystiolaeth a ddarparwyd wedi hynny drwy broses sicrwydd ar unwaith AGIC fod systemau wedi cael eu cyflwyno i gryfhau cydymffurfiaeth.

Roedd meddyginiaethau a threfniadau brys hefyd yn addas i raddau helaeth, a gefnogwyd gan wiriadau rheolaidd o ddyddiadau defnyddio, cyfarpar priodol a staff hyfforddedig. Roedd y trefniadau diogelu yn effeithiol, gyda gweithdrefnau clir, staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol a chefnogaeth gref gan y tîm rheoli. Gwelwyd bod gan y practis ddull gweithredu cadarnhaol ar gyfer ymdrin â diogelwch ymbelydredd, cofnodion cleifion electronig diogel, prosesau cydsynio priodol a'r defnydd o apwyntiadau, gan gynnwys capasiti gofal brys dyddiol.

Roedd angen gwneud rhai gwelliannau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu a sicrwydd. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod gwybodaeth am gyfleusterau toiled cyfyngedig yn cael ei dangos yn glir, adolygu trefniadau newid a storio, darparu oergell meddyginiaethau bwrpasol, adolygu'r polisi argyfyngau meddygol a dogfennu prosesau sicrhau ansawdd pelydr-X a chadw golwg ar gyfarpar yn llawn. Yn ogystal, bwriadwyd rhoi cofnod o atgyfeiriadau preifat ar waith.

Rodd rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) yn cael eu defnyddio'n anghyson a chodwyd hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC. Cawsom ein sicrhau yn ddiweddarach y byddai'r mater hwn yn cael ei wella a'i fonitro.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd rhestrau gwirio LocSSIPs ar gael ond nid oeddent yn cael eu defnyddio'n gyson
- Roedd camau gweithredu heb eu cwblhau yn archwiliad WHTM 01-05 ar gyfer 2023

- Roedd archwiliad WHTM 01-05 ar gyfer 2024, 2025 a 2026 yn anghyflawn.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn Atodiad B.

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

- Darparu oergell meddyginiaethau bwrpasol i wahanu meddyginiaethau oddi wrth fwyd
- Dogfennu prosesau sicrhau ansawdd pelydr-X yn llawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau a hyfforddiant diogelu cadarnhaol
- Amgylchedd glân, diogel a hygrych
- Defnydd effeithlon o apwyntiadau, gan gynnwys capasiti dyddiol ar gyfer gofal brys.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y practis drefniadau rheoli clir ac effeithiol, a gefnogwyd gan strwythur arweinyddiaeth priodol, atebolrwydd sefydledig ac arweinwyr oedd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r profiad angenrheidiol. Cryfhawyd trefniadau llywodraethu drwy bolisiau a adolygwyd yn rheolaidd, ymwybyddiaeth y staff o ofynion allweddol a chyfranogiad mewn adnoddau datblygu cydnabyddedig, gan gynnwys Cynllun Arferion Da Cymdeithas Deintyddol Prydain a'r Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth. Roedd trefniadau staffio addas, cynllun sefydlu cynhwysfawr, gwiriadau cymhwysedd a chomau i oruchwylio cofrestriadau proffesiynol, hyfforddiant ac arfarniadau yn helpu i sicrhau bod y gweithlu'n fedrus ac yn cael ei gefnogi. Roedd y staff yn deall sut i godi pryderon a gwnaethant ddisgrifio diwylliant agored lle roedd unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu. Roedd amrywiaeth o ffyrdd hygrych o roi adborth yn cael eu cynnig i'r cleifion, a rhannwyd canlyniadau gan ddefnyddio'r dull "Dywedoch chi, gwnaethom ni".

Roedd dealltwriaeth o drefniadau'r Ddyletswydd Gonestrwydd, ac roedd systemau priodol ar waith i gofnodi digwyddiadau, diogelu cyfrinachedd a defnyddio'r hyn a ddysgwyd i wella gofal. Roedd gweithio mewn partneriaeth drwy'r clwstwr lleol yn cefnogi llwybrau atgyfeirio, hyfforddiant a rennir a gofal cleifion cydgysylltiedig.

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

- Sefydlu rhaglen reolaidd o gyfarfodydd tîm ffurfiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trefniadau rheoli clir ac effeithiol
- Trefniadau staffio addas a phrosesau recriwtio cadarn
- Trefniadau gweithio mewn partneriaeth cadarnhaol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr holl adborth a gawsom gan ymatebwyr i holiadur AGIC yn gadarnhaol. Nododd pob un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn 'dda iawn'.

Dywedodd un claf:

"Cefais fy nhrin â'r parch mwyaf bob amser. Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn barod i helpu."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Roedd y practis yn darparu ystod o wybodaeth i helpu'r cleifion i ofalu am iechyd eu ceg, gan gynnwys deunyddiau hybu iechyd a arddangoswyd yn y dderbynfa, megis gwybodaeth am roi'r gorau i smygu. Roedd y staff yn rhoi cyngor wedi'i deilwra i'r cleifion ar iechyd y geg yn ystod apwyntiadau ymgynghori, a oedd yn cefnogi gofal cleifion a oedd wedi'i deilwra at yr unigolyn. Roedd gwybodaeth am ffioedd, y tîm deintyddol, rhifau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, oriau agor a threfniadau brys/y tu allan i oriau yn cael ei harddangos ac ar gael i'r cleifion. Roedd y datganiad o ddiben a'r canllaw gwybodaeth i gleifion ar gael ar bapur ac roeddent wedi'u cyhoeddi ar wefan y practis. Roedd hyn yn sicrhau y gallai'r cleifion gael gafael ar wybodaeth berthnasol a chyfredol.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiynau perthnasol yn holiadur AGIC fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion. Cadarnhaodd y staff fod cytundebau cyfrinachedd wedi'u llofnodi a bod naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn y practis. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn darparu preifatrwydd priodol gan fod modd cloi'r drysau ac roedd bleinds ar y ffenestri. Er bod galwadau ffôn yn cael eu hateb mewn derbynfa agored a gallai pobl eraill eu clywed o bosibl, dywedodd y staff y gellid cynnal sgysiau sensitif yn un o'r deintyddfeydd er mwyn diogelu preifatrwydd cleifion pe bai angen.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod aelodau'r tîm deintyddol yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud drwy gydol yr apwyntiad. Roeddent yn teimlo bod y tîm yn gwrandao arnynt ac yn ateb unrhyw gwestiynau a oedd ganddynt. Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod opsiynau triniaeth yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal, gan eu galluogi i wneud dewis gwybodus am eu gofal a'u cynllun triniaeth. Fodd bynnag, roedd un claf yn ansicr ynghylch â phwy y dylid cysylltu ar gyfer gofal ar ôl triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i helpu cleifion i gael gofal a thriniaethau mewn modd amserol. Neilltuwyd amseroedd apwyntiad i gleifion a rhoddwyd gwybod iddynt gan staff y dderbynfa, y staff deintyddol neu'r staff nyrsio os oedd mwy na 10 munud o oedi. Gallai'r cleifion wneud cais am apwyntiad ar-lein neu dros y ffôn, a chynigiwyd apwyntiadau dilynol ar adegau a oedd yn addas iddynt. Roedd apwyntiadau brys ar gael i gleifion cofrestredig bob dydd ac roedd atgyfeiriadau gan y bwrdd iechyd ar gyfer cleifion ag anghenion gofal brys ar gael deirgwaith yr wythnos ac yn cael eu brysennu gan ddeintydd.

Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn teimlo ei bod hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' trefnu apwyntiad ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn darparu gwasanaeth dwyieithog drwy fynediad at Wasanaeth Cyfieithu Cymru (WITS) a darparwr cyfieithu Cymraeg ar-lein. Roedd staff y practis yn siarad amrywiaeth o ieithoedd, ac roedd un deintydd yn siarad Cymraeg. Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan y bwrdd iechyd i gynnig gwasanaeth dwyieithog ac roedd hyfforddiant Cymraeg ar gael iddynt, ond nid oedd unrhyw un yn dysgu ar y pryd. Roedd gwybodaeth ddwyieithog i gleifion ar gael a gellid darparu gwybodaeth hawdd ei deall pe bai angen.

Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth o bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi yng nghofnodion y cleifion nad oedd dewis iaith yn cael ei gofnodi bob amser ac nid oedd y staff yn gwisgo bathodynau adnabod.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod dewisiadau iaith y cleifion yn cael eu nodi a'u cofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion er mwyn cefnogi

dulliau cyfathrebu effeithiol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys darparu'r Cynnig Rhagweithiol lle y bo'n briodol.

Roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol i drefnu apwyntiadau, gan gynnwys system drefnu bwrpasol dros y ffôn, ac anogwyd y cleifion i drefnu eu hapwyntiad nesaf yn bersonol yn ystod eu hapwyntiad. Roedd y dull gweithredu hwn yn sicrhau bod pawb, ni waeth p'un a oedd ganddynt fynediad at dechnoleg ddigidol ai peidio, yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau yr oedd eu hangen arnynt.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd trefniadau cadarnhaol ar waith yn y practis i gefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau unigolion. Roedd y staff wedi darllen y polisi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant ac wedi llofnodi i gadarnhau eu bod yn ei ddeall. Roedd ramp a grisiau yn arwain at y practis. Gallai'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gyrraedd y dderbynfa a'r deintyddfeydd yn hawdd gan fod y ddwy ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Gallai'r staff ddisgrifio sut roedd y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag gwahaniaethu, gan gynnwys drwy bolisiau perthnasol, hyfforddiant a chymorth gan y tîm rheoli. Roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud i gefnogi mynediad at wasanaethau, gan gynnwys enghreifftiau yn y gweithle a chynnig amseroedd apwyntiadau a oedd yn addas i anghenion cleifion.

Dangosodd y practis ymwybyddiaeth o hawliau cleifion trawsryweddol ac anneauidd hefyd gan fod y staff yn defnyddio rhagenwau cywir, yn cofnodi gwybodaeth berthnasol ar y system ac yn cwblhau hyfforddiant penodol.

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, a dywedodd pob un ohonynt nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r practis hwn na'i ddefnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelwyd bod amgylchedd y practis yn lân, yn ddiogel ac yn addas at y diben ar y cyfan. Roedd y safle wedi cael ei adnewyddu'n ddiweddar ac roedd mewn cyflwr da gyda chynllun addas a oedd yn cefnogi mynediad i gleifion gan gynnwys y rhai sy'n defnyddio cadair olwyn. Roedd lloriau y gellid eu sychu'n lân ym mhob ardal. Roedd tapiau a gaiff eu gweithredu â'r penelin ar y sinciau yn yr ardaloedd trin.

Roedd yr amodau cyffredinol yn foddhaol, gyda lefelau da o olau, awyru a glendid, ac roedd yr ardal aros yn briodol ar gyfer nifer y deintyddfeydd. Roedd y system ffôn a'r

trefniadau cyfathrebu mewnol yn effeithiol ac roedd y practis yn hygyrch i bobl ag anawsterau symudedd.

Roedd asesiadau risg cynhwysfawr ar waith ar gyfer diogelwch tân, iechyd a diogelwch a'r amgylchedd. Roedd y diffoddwyr tân yn cael eu gwirio'n flynyddol gan gwmni proffesiynol ac roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal yn y practis. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân ynghyd â hyfforddiant ychwanegol i swyddogion tân.

Roedd y cyfarpar clinigol mewn cyflwr da ac roedd digon o eitemau ar gael fel bod modd dihalogi'n effeithiol. Roedd eitemau untro ac offer miniog mwy diogel yn cael eu defnyddio fel y bo'n briodol. Roedd y staff yn ymwybodol o'r trefniadau parhad busnes ac iechyd a diogelwch, a oedd yn cyfrannu at weithrediad diogel y gwasanaeth. Roedd yswiriant atebolrwydd cyflogwr ac yswiriant atebolrwydd cyhoeddus hefyd ar waith ac yn cynnig lefel dderbyniol o yswiriant.

Nid oedd gan y practis doiled pwrpasol ar gyfer cleifion, ond gallai cleifion ddefnyddio toiled y staff o dan amgylchiadau eithriadol. Efallai yr hoffai'r practis ei gwneud yn glir i gleifion bod y toiled ond ar gael ar gais yn unig.

Roedd y staff yn defnyddio toiled y staff i newid hefyd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio yn y toiled ar hyn o bryd.

Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau storio ar gyfer cyfarpar a deunyddiau glanhau a sicrhau eu bod yn cael eu storio'n ddiogel mewn lleoliad addas ar wahân i gyfleusterau a ddefnyddir gan y staff a'r cleifion.

Dywedwyd wrthym nad oedd llawer o le storio yn y practis. Roedd hyn yn golygu nad oedd cyfleusterau storio penodol ar gyfer eiddo personol y staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau addas ar gael i'r staff storio eu heiddo personol yn ddiogel yn unol â'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis er mwyn helpu i atal a rheoli heintiau, a gwelwyd tystiolaeth o bolisïau perthnasol, cyfleusterau hylendid dwylo hygyrch, defnydd priodol o gyfarpar diogelu personol (PPE) ac amgylchedd addas ar gyfer glanhau effeithiol. Roedd arweinydd rheoli heintiau dynodedig, cymorth iechyd galwedigaethol a hyfforddiant i'r staff ar waith.

Roedd y trefniadau dihalogi yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda rhaglenni cynnal a chadw dyddiol, rhestrau gwirio ar gyfer y deintyddfeydd, profion rheolaidd, dulliau glanhau priodol cyn sterileiddio, trefniadau i gludo offer yn ddiogel a gweithdrefnau ar wahân ar gyfer prosesu offer. Roedd chwistrelli diogelwch ar gael ac yn cael eu defnyddio ac roedd gwybodaeth glir am anafiadau a achosir gan offer miniog yn cael ei harddangos.

Defnyddiwyd arwyddion priodol i gefnogi'r prosesau ar gyfer storio deunyddiau sy'n destun y Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).

Roedd y trefniadau rheoli gwastraff wedi'u sefydlu i raddau helaeth, ac roedd contractau ar waith ar gyfer sawl ffrwd wastraff a gweithdrefnau i ddiolli a storio gwastraff clinigol yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom nodi diffygion o ran trefniadau llywodraethu ar gyfer atal a rheoli heintiau, gan gynnwys cofnodion glanhau anghyflawn, camau gweithredu heb eu cwblhau yn yr archwiliad WHTM 01-05 blynyddol diweddaraf, anghysondebau yng nghofnodion dilysu'r awtoclaf, a bylchau mewn dogfennaeth gwastraff. **Ymdriniwyd â hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a cheir rhagor o fanylion am y materion a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth yn [Atodiad B](#).**

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau addas ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o reoli argyfyngau meddygol yn ddiogel. Cawsom gopi cyfredol o bolisi rheoli meddyginiaethau'r practis a'r polisi ar gyfer gwaredu midazolam.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod dyddiadau defnyddio cyffuriau yn cael eu gwirio'n fisol. Roedd cyffuriau brys a chyfarpar adfywio ar gael ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol a hyfforddiant cymorth cyntaf a oedd yn cynnwys hyfforddiant ar anaffylacsis a chynnal a chadw silindrau ocsigen. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod y polisi argyfyngau meddygol yn hen, gan mai'r adolygiad diwethaf a gofnodwyd oedd 01 Rhagfyr 2023.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r polisi argyfyngau meddygol a'i rannu â'r staff pan fydd wedi'i gwblhau.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio oddi wrth y cleifion, roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel a rhoddwyd gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r cynllun Cerdyn Melyn. Roedd trefniadau gwaredu cyffuriau a reolir yn cynnwys defnyddio pecyn dadnatureiddio neu ddychwelyd i'r fferyllfa bwrpasol. Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau hefyd.

Roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â'r trefniadau llywodraethu ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Er i ni nodi bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio a'i gofnodi'n ddyddiol a bod camau clir ar waith pe bai'r tymheredd yn gostwng y tu allan i'r ystod dderbyniol, roedd angen i'r practis sicrhau bod oergell meddyginiaethau ddynodedig ar gael fel nad oedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw'n oer yn cael eu storio gyda bwyd.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw'n oer yn cael eu storio ar wahân i fwyd ac yn unol â chanllawiau cydnabyddedig ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Diogelu plant ac oedolion.

Roedd gan y practis drefniadau diogelu priodol ac effeithiol. Roedd polisi diogelu ar gael a oedd yn cynnwys manylion cyswllt lleol cywir ar gyfer rhoi gwybod am bryderon, ac roedd y staff yn gallu cael gafael ar Weithdrefnau Diogelu Cymru yn electronig. Roedd y staff yn sicrhau eu bod yn meddu ar wybodaeth gyfredol am faterion amddiffyn plant ac oedolion drwy hyfforddiant rheolaidd. Dangosodd trafodaethau â'r staff eu bod yn gwybod â phwy i gysylltu yn lleol a'u bod yn deall y camau y dylid eu cymryd i nodi pryderon diogelu, ymateb iddynt a rhoi gwybod amdanynt. Roedd y staff yn cael eu cefnogi gan dri arweinydd diogelu yn y practis a oedd, yn eu tro, yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan y rheolwr cofrestredig, rheolwr y practis a thîm diogelu'r awdurdod lleol. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion hyd at lefel briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi'r defnydd diogel o gyfarpar clinigol ac ymbelydredd ïoneiddio, a'u cynnal a'u cadw, gan gynnwys mynediad at Arbenigwr Ffiseg Feddygol, gweithdrefnau'r cyflogwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R) (2017), hyfforddiant y staff, rhestrau cyfarpar, rheolau lleol a dogfennaeth ar ddiogelu rhag ymbelydredd. Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau ac roedd cofnodion yn dangos bod meysydd allweddol fel cyfiawnhad, gwerthusiad clinigol, gwybodaeth i gleifion, asesiad risg ymbelydredd, cynnal a chadw a threfniadau profi, wedi cael eu hystyried. Ar y cyfan, dangosodd y practis ddull cadarnhaol o reoli diogelwch ymbelydredd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd lle roedd angen cryfhau'r trefniadau llywodraethu a sicrhau ansawdd. Nid oedd y cofnodion yn dangos yn gyson fod gwiriadau sicrhau ansawdd ar gyfer cyfarpar pelydr-X digidol wedi'u cwblhau, nid oedd gwaith goruchwyllo cyfarpar rheolaidd a wnaed gan staff lleol wedi'i ddogfennu'n llawn, ac nid oedd tystiolaeth glir o drefniadau'n ymwneud â gofalwyr a chysurwyr, gan gynnwys cyfyngiadau o ran dosau a chofnodion cysylltiedig.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau llywodraethu a sicrhau ansawdd ar gyfer defnyddio ymbelydredd ïoneiddio yn cael eu cryfhau a'u bod yn cael eu cefnogi gan gofnodion cyflawn a chyfoes. Dylai hyn gynnwys gwiriadau sicrhau ansawdd priodol, gwaith goruchwyllo cyfarpar rheolaidd a dogfennaeth glir mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr.

O ystyried y materion a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad, efallai yr hoffai'r practis ystyried defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC),

neu adnodd sicrhau ansawdd cyfatebol, i gefnogi gwaith monitro parhaus ymhellach a hyrwyddo arferion da.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd y practis wedi rhoi trefniadau diogel ac effeithiol ar waith ar gyfer derbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd canllawiau proffesiynol, rheoleiddiol a statudol wedi cael eu dilyn lle y bo'n briodol, ac roedd y staff wedi cael cyngor proffesiynol perthnasol pan oedd angen. Nodwyd bod rhoi rhestr wirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (LocSSIPs) yn welliant yr oedd ei angen yn ystod yr arolygiad blaenorol ym mis Tachwedd 2023. Yn yr arolygiad hwn, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y rhestr wirio yn cael ei defnyddio wrth drin cleifion. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd fod mesurau digonol ar waith i liniaru'r risg o dynnu'r dant anghywir. **Ymdriniwyd â hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a cheir rhagor o fanylion am y materion a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth yn [Atodiad B](#).**

Cofnodion cleifion

Roedd systemau ar waith yn y practis i gefnogi'r broses o reoli cofnodion yn ddiogel. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig a'u diogelu gan gyfrinair, ac roedd trefniadau i gadw copïau wrth gefn ar waith. Roedd trefniadau cydsynio priodol ar waith, ac roedd gwybodaeth yn cael ei rheoli mewn ffordd a oedd yn cefnogi cydymffurfiaeth â gofynion diogelu data. Roedd polisi a phroses glir ar waith ar gyfer cydsyniad ac i sicrhau bod hawliau cleifion nad oedd ganddynt alluedd yn cael eu cynnal, gan gynnwys cyfeiriad priodol at ofynion galluedd meddyliol.

Dangosodd y practis ymwybyddiaeth o'r angen i olrhain atgyfeiriadau lle yr amheuwyd achos o ganser y geg, a thrafodwyd y broses hon â'r deintydd. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu mewn perthynas ag atgyfeiriadau preifat a gohebiaeth ynghylch rhyddhau cleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno cofnod olrhain ar gyfer atgyfeiriadau preifat a gohebiaeth ar gamau dilynol neu ryddhau cleifion, er mwyn rhoi sicrwydd bod pob atgyfeiriad a'r canlyniadau cysylltiedig yn cael eu monitro ac y gweithredir yn briodol yn eu cylch.

Effeithlon

Effeithlon

Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn gweithredu'n effeithlon ac yn cefnogi mynediad amserol at ofal. Roedd gan y practis drefniadau ar waith i reoli gofal deintyddol brys.

Roedd hyn yn cynnwys apwyntiadau brys penodol bob dydd a darpariaeth i gleifion o fyrddau iechyd dair gwaith yr wythnos, a oedd yn helpu i leihau'r angen i gleifion ddefnyddio gwasanaethau brys neu y tu allan i oriau. Roedd y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon ac roedd digon o glinigwyr ar gael. Roedd gan y practis system i gynnig apwyntiadau a ganslwyd i gleifion eraill hefyd, a oedd yn cefnogi defnydd effeithiol o apwyntiadau. Os na ellid darparu triniaeth ar y safle, atgyfeiriwyd cleifion at bractis arall.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith gyda thystiolaeth o drefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol a oedd yn briodol i faint y gwasanaeth. Roedd yr arweinwyr yn meddu ar y sgiliau, y wybodaeth a'r profiad angenrheidiol, ac roedd y practis wedi ymgysylltu'n gadarnhaol ag adnoddau datblygu tîm, gan gynnwys Cynllun Arferion Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a'r Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth, a fu'n ddefnyddiol i gefnogi gwelliant parhaus.

Roedd polisïau a gweithdrefnau'n cael eu cynnal, eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd, ac roedd pob aelod o'r staff wedi llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall polisïau allweddol gan gynnwys chwythu'r chwiban, iechyd a diogelwch a chydaddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Roedd hysbysiadau diogelwch hefyd yn cael eu rhannu â'r staff ar ffurf papur ac yn electronig. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd tîm a'u rhannu â'r staff na allent fod yn bresennol. Fodd bynnag, roedd cyfarfodydd tîm ond wedi cael eu cynnal yn achlysurol yn hytrach nac fel rhan o raglen reolaidd, gan gyfyngu ar gyfleoedd i'r staff rannu gwybodaeth, trafod materion a chefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno rhaglen fwy rheolaidd o gyfarfodydd tîm ffurfiol i gryfhau trefniadau llywodraethu ymhellach.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod digon o staff hyfforddedig a chymwysedig wedi'u cyflogi yn y practis. Defnyddiwyd rotas staff i gefnogi lefelau staffio diogel, ac roedd staff cyflenwi ar gael o'r ail gangen, staff rhan-amser yn gwneud oriau ychwanegol neu, lle y bo angen, y defnydd o staff asiantaeth. Roedd yr holl staff asiantaeth a dros dro a ddefnyddiwyd yn gyfarwydd â'r practis ac wedi cwblhau cyfnod sefydlu penodol i'r rôl. Yn ogystal, roedd eu cymhwysedd yn cael ei asesu, roeddent yn cwblhau hyfforddiant perthnasol ar gyfer y rôl ac roedd eu gwybodaeth mewn perthynas â'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael ei gwirio cyn eu cyflogi.

Roedd rheolwr y practis yn cadw golwg ar gofrestriadau proffesiynol, hyfforddiant a dyddiadau arfarnu, a'r staff oedd yn gyfrifol am gwblhau eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus. Roedd pecyn sefydlu cynhwysfawr ar gael, ac roedd cymwyseddau'n cael eu hasesu a'u cymeradwyo cyn i'r staff ddechrau yn eu swyddi.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth o sut i godi pryderon ac roeddent yn teimlo eu bod yn gallu gwneud hynny, gyda chymorth proses uwchgyfeirio sefydledig a pholisi chwythu'r

chwiban. Roedd gweithdrefnau recriwtio ar waith hefyd er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn addas i weithio ac esboniodd rheolwr y practis sut y byddai unrhyw bryderon o ran perfformiad yn cael eu rheoli.

Trafododd rheolwr y practis sut roedd yn bwriadu cyflwyno system fonitro ganolog a gaiff ei dogfennu, gyda nodiadau atgoffa amserol ar gyfer cofrestriadau, hyfforddiant, datblygiad proffesiynol parhaus ac adnewyddu arfarniadau, gan roi sicrwydd clir bod yr holl ofynion yn gyfredol o hyd.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Disgrifiodd rheolwr y practis y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer ceisio adborth gan y cleifion am eu profiadau o ddefnyddio'r practis a'r weithdrefn ar gyfer ymdrin â chwynion. Roedd hyn yn cynnwys sianeli niferus ar gyfer rhoi adborth, gan gynnwys blwch adborth yn y dderbynfa a chodau ymateb cyflym (QR), opsiynau ffôn ac e-bost, yn ogystal â darparu gwasanaethau cyfieithu i'r rhai nad ydynt yn siarad Saesneg roi adborth.

Dywedodd staff y dderbynfa a'r staff clinigol wrthym eu bod wedi parhau i roi sylw i anghenion cleifion a'u hannog i rannu unrhyw bryderon. Dywedwyd wrthym fod adborth a gwersi a ddysgwyd wedi cael eu rhannu â'r tîm cyfan drwy gyfarfodydd y practis neu drwy e-bost lle y bo'n briodol. Roedd bwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni" a'r weithdrefn gwyno wedi'u harddangos yn amlwg yn y dderbynfa ac roedd gwybodaeth yn ymwneud â phroses 'Gwranddo ar Bobl' GIG Cymru ar gael hefyd.

Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant perthnasol yn hyn o beth ac yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau. Anogwyd y staff i godi pryderon a chyfathrebu'n agored â'r cleifion pan oedd rhywbeth wedi mynd o'i le. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau wedi bodloni trothwy'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Fodd bynnag, roedd y practis wedi ystyried y ddyletswydd ym mhob achos perthnasol ac wedi nodi y byddai cymorth i'r claf neu'r teulu wedi cael ei ystyried lle y bo angen.

I gryfhau'r trefniadau ymhellach, nododd y practis ei fod wedi ystyried cyflwyno proses reolaidd, a ddogfennir ar gyfer adolygu adborth gan gleifion. Roedd hyn yn cynnwys y ffordd y cefnogwyd anghenion cleifion agored i niwed, unrhyw gamau angenrheidiol a'r ffordd y rhannwyd unrhyw wersi a ddysgwyd â'r tîm ehangach.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i gofnodi digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion ac ymateb iddynt, gan gynnwys llyfr damweiniau a pholisi ategol, er

nad oedd unrhyw ddigwyddiadau wedi'u cofnodi. Esboniodd y staff y byddai gwybodaeth berthnasol yn cael ei thrafod mewn cyfarfodydd tîm a'i rhannu â'r gweithwyr proffesiynol priodol neu gyrff y GIG, gan gynnal cyfrinachedd a chyfyngu ar ddatgeliad yn ystod unrhyw ymchwiliad. Byddai'r gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu â'r tîm a'u defnyddio i lywio gwelliannau i ansawdd a diogelwch y gwasanaeth. I gryfhau'r trefniadau hyn ymhellach, dywedodd rheolwr y practis fod cofnod canolog o ddigwyddiadau yn cael ei gadw a bod polisi a phrosesau adrodd y practis yn cael eu hadolygu o bryd i'w gilydd i sicrhau bod gwersi, camau gweithredu a chanlyniadau'n cael eu cofnodi a'u monitro'n gyson.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd trefniadau ar waith yn y practis i gefnogi gweithgareddau gwella ansawdd a chynnal safonau. Roedd cwynion a'r camau gweithredu dilynol wedi cael eu cofnodi ac roedd ymchwiliadau, adroddiadau a digwyddiadau wedi cael eu monitro. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau arolwg sicrhau ansawdd blynyddol i lywio'r datganiad blynyddol i AGIC.

Roedd rhaglen o archwiliadau clinigol yn cynnwys rhoi'r gorau i smygu, presgripsiynu, radiograffeg a chofnodion clinigol, a chynhaliwyd archwiliadau o gofnodion clinigwyr penodol a phresgripsiynu gwrthfotigau ym mis Ionawr 2026. Roedd y deintyddion hefyd wedi cymryd rhan mewn adolygiad gan gymheiriaid ac roedd adnoddau Cymdeithas Ddeintyddol Prydain ar gael iddynt drwy'r chwaer-bractis.

Yn dilyn yr hysbysiad diffyg cydymffurfio a gyhoeddwyd i'r practis, cawsom gopi o'r archwiliad WHTM-01-05 diweddaraf ar atal a rheoli heintiau ac archwiliadau clinigol eraill a oedd wedi'u cwblhau. Roedd y camau gweithredu a ddeilliodd o'r archwiliadau hynny wedi'u cwblhau neu'n mynd rhagddynt, a dywedwyd y byddai'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd trefniadau digonol ar waith i'r practis ymgysylltu â phartneriaid system, ond nodwyd bod y gweithgarwch ymgysylltu hwn yn gyfyngedig. Roedd y practis yn rhan o glwstwr lleol, a arweinir gan y prif ddeintydd. Dywedodd rheolwr y practis fod bod yn rhan o'r clwstwr wedi gwella'r prosesau rhyngweithio a chydweithio â phartneriaid system, fel meddygon teulu, darparwyr gofal eilaidd a fferyllfeydd.

Roedd y gweithgarwch ymgysylltu yn sicrhau prosesau atgyfeirio symlach a chyfleoedd hyfforddi a rennir, a oedd yn cyfrannu at ofal cleifion cydlynol a chynhwysfawr o fewn eu cymuned. Roedd yr holl atgyfeiriadau brys lle roedd amheuon o ganser wedi cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion a chymerwyd y camau dilynol disgwyledig. Teimlai

staff y practis eu bod yn cael digon o wybodaeth a'u cefnogi'n llawn, a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â nhw.

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 huwchgwyfeirio 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 uwchgwyfeirio'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: PD Care, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 7 Gorffennaf 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 chafodd AGIC sicrwydd bod systemau cadarn ar waith i atal a rheoli heintiau. Cynhaliwyd yr archwiliad atal a rheoli heintiau diwethaf yn 2024 ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod rhai camau gweithredu wedi cael eu cwblhau. Nid oedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gynnal ers hynny. Roedd archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol diwethaf Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 wedi cael ei gwblhau yn 2024 ac felly nid oedd yn gyfredol mwyach. Nod WHTM 01-05 yw gwella ansawdd gwaith dihalogi'n raddol mewn gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol drwy gwmpasu'r broses o ddihalogi offer aml dro mewn cyfleusterau deintyddol. Nodwyd bod angen gwneud y gwelliant hwn yn yr arolygiad blaenorol ym mis Tachwedd 2023 a dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn mynd i'r afael â hyn.
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad
1.	Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol: - Cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau ar unwaith a sicrhau bod yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau'n rheolaidd - Diweddarau WHTM 01-05 ar unwaith a sicrhau ei fod yn cael ei gwblhau'n flynyddol - Darparu tystiolaeth o hyn i AGIC, ynghyd ag unrhyw gynllun gweithredu ar gyfer	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16(1)(a), 16(1)(b) ac 16(2)(d)(ii)

	gwella Sicrhau bod amrywiaeth o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl Llunio amserlen reolaidd o archwiliadau clinigol fel rhan o raglen o drefniadau llywodraethu clinigol parhaus.		
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Cwblhawyd archwiliad Atal a Rheoli Heintiau cynhwysfawr yn unol â'r canllawiau cyfredol a datblygwyd cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r holl feysydd i'w gwella a nodwyd. - Cwblhawyd archwiliad blynyddol Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 a rhoddwyd yr holl argymhellion ar waith. - Adolygwyd a diweddarwyd y Polisi Atal a Rheoli Heintiau. - Mae rhaglen dreigl o archwiliadau clinigol wedi'i sefydlu, gan gynnwys archwiliadau atal a rheoli heintiau a WHTM 01-05 blynyddol ynghyd ag archwiliadau rheolaidd o radiograffeg, dihalogi, rheoli gwastraff, cadw cofnodion, presgripsiynu a phynciau llywodraethu clinigol eraill. - Mae cofnodion glanhau, cofnodion dihalogi, cofnodion cynnal a chadw cyfarpar a dogfennaeth rheoli heintiau wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau lle y bo angen. - Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau o ran gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a bydd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy archwiliadau rheolaidd. - Mae amserlen archwilio llywodraethu clinigol flynyddol a gaiff ei dogfennu wedi cael ei chyflwyno i sicrhau bod archwiliadau'n cael eu cwblhau a'u hadolygu o fewn yr amserlenni gofynnol.		Ali EL Maadarani Rheolwr Cofrestredig Karen Poole (Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau) Fawaz Abbas (Arweinydd Archwilio a Llywodraethu Clinigol)	Wedi'i gwblhau – Gorffennaf 2026 Gwaith monitro parhaus: - Cofnodion glanhau – Dyddiol - Cofnodion dihalogi – Dyddiol - Rhaglen archwilio clinigol – Chwarterol - Archwiliad atal a rheoli heintiau – Blynyddol - Archwiliad

			WHTM 01-05 – Blynyddol
Canfyddiadau	Nododd AGIC nad oedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir. Nodwyd bod angen gwneud y gwelliant hwn yn yr arolygiad blaenorol ym mis Tachwedd 2023 a dywedwyd wrthym y byddai'r practis yn mynd i'r afael â hyn. Ni chafodd AGIC ei sicrhau felly fod y risgiau cysylltiedig yn cael eu lliniaru.		
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
2.	Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol: - Sicrhau bod rhestrau gwirio'r LocSSIPs yn cael eu defnyddio gan bob deintydd er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir - Archwilio achosion o dynnu dannedd yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y LocSSIPs yn cael eu cwblhau'n briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

Mae'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithio (LocSSIPs) wedi cael eu rhoi ar waith ar gyfer pob achos o dynnu dannedd. • Mae pob clinigydd wedi cael cyfarwyddyd i gwblhau rhestr wirio'r LocSSIPs cyn pob triniaeth i dynnu dant. • Mae polisi a rhestr wirio'r LocSSIPs wedi cael eu hadolygu gyda'r holl staff clinigol. • Mae rhaglen archwilio reolaidd wedi cael ei chyflwyno i fonitro camau i gwblhau dogfennaeth LocSSIPs ac i sicrhau bod pob clinigydd yn cydymffurfio â'r gofynion. • Bydd canfyddiadau'r archwiliadau yn cael eu hadolygu fel rhan o raglen llywodraethu clinigol y practis a thrafodir unrhyw bwyntiau dysgu â'r staff.	Fawaz Abbas (Arweinydd Archwilio a Llywodraethu Clinigol)	Wedi'i gwblhau – Gorffennaf 2026 Archwiliad cydymffurfiaeth: • Bob mis am y 3 mis cyntaf • Yn chwarterol ar ôl hynny
--	--	--

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): Ali El Maadarani

Swydd: Swyddog Cyfrifol

Dyddiad: 14/07/26

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: PD Care, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 7 Gorffennaf 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 y staff yn dangos dealltwriaeth o bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi yng nghofnodion y cleifion nad oedd dewis iaith yn cael ei gofnodi bob amser ac nid oedd y staff yn gwisgo bathodynau adnabod.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod dewisiadau iaith y cleifion yn cael eu nodi a'u cofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion er mwyn cefnogi dulliau cyfathrebu effeithiol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys darparu'r Cynnig Rhagweithiol lle y bo'n briodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20(1)(a) Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Effeithiol – Cadw cofnodion	Byddwn yn archwilio cofnodion cleifion mewn wythnos i sicrhau bod dewis iaith y cleifion wedi'u cofnodi yn eu cofnodion	Rheolwr Cofrestredig	1 wythnos
2.	Nid oedd gan y practis doiled pwrpasol ar gyfer cleifion, ond gallai cleifion	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r trefniadau storio ar gyfer	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat	Sicrhau bod y toiled ar gael i'r cleifion drwy	Rheolwr Cofrestredig	1 mis

	ddefnyddio toiled y staff o dan amgylchiadau eithriadol. Efallai yr hoffai'r practis ei gwneud yn glir i gleifion bod y toiled ond ar gael ar gais yn unig. Gwnaethom nodi bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio yn y toiled ar hyn o bryd	cyfarpar a deunyddiau glanhau a sicrhau eu bod yn cael eu storio'n ddiogel mewn lleoliad addas ar wahân i gyfleusterau a ddefnyddir gan y staff a'r cleifion.	(Cymru) 2017 – Rheoliad 22(3)	symud y cyfarpar glanhau o'r toiled.		
3.	Roedd y staff yn defnyddio toiled y staff i newid. Dywedwyd wrthym nad oedd llawer o le storio yn y practis. Roedd hyn yn golygu nad oedd cyfleusterau storio penodol ar gyfer eiddo personol y staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau addas ar gael i'r staff storio eu heiddo personol yn ddiogel yn unol â'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru).	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22(3)	Sicrhau bod locer yn cael ei brynu ar gyfer eiddo'r staff	Rheolwr Cofrestredig	1 mis
4.	Roedd yn ymddangos bod y polisi argyfyngau meddygol yn hen, gan mai'r adolygiad diwethaf a	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r polisi argyfyngau meddygol a'i rannu â'r	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13(4)	Mae wedi cael ei ddiweddaru	Rheolwr Cofrestredig	Ar unwaith

	gofnodwyd oedd 01 Rhagfyr 2023.	staff pan fydd wedi'i gwblhau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel – Rheoli meddyginiaethau			
5.	Er i ni nodi bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio a'i gofnodi'n ddyddiol a bod camau clir ar waith pe bai'r tymheredd yn gostwng y tu allan i'r ystod dderbyniol, roedd angen i'r practis sicrhau bod oergell meddyginiaethau ddynodedig ar gael fel nad oedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw'n oer yn cael eu storio gyda bwyd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw'n oer yn cael eu storio ar wahân i fwyd ac yn unol â chanllawiau cydnabyddedig ar gyfer rheoli meddyginiaethau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13(4) Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel – Rheoli meddyginiaethau	Prynu oergell sy'n addas ar gyfer storio meddyginiaethau	Rheolwr Cofrestredig	1 mis
6.	Ar y cyfan, dangosodd y practis ddull cadarnhaol o reoli diogelwch ymbelydredd. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i gryfhau'r trefniadau sicrwydd.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau llywodraethu a sicrhau ansawdd ar gyfer defnyddio ymbelydredd ïoneiddio yn cael eu cryfhau a'u bod yn cael eu cefnogi gan gofnodion cyflawn a chyfoes. Dylai hyn gynnwys gwiriadau	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Diogel – Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R) (2017)	Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn darllen y nodiadau canllaw ar gyfer y rhestr wirio Pelydr-X. Cwblhau'r Adnodd Gwella Ansawdd ar gyfer defnyddio Ymbelydredd Ïoneiddio. Sicrhau y cedwir cofnod o'r	Rheolwr Cofrestredig	1 mis

		sicrhau ansawdd priodol, gwaith goruchwyllo cyfarpar rheolaidd a dogfennaeth glir mewn perthynas â gofalwyr a chysurwyr.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13(2) ac 13(3)	ymchwiliadau a'r hyn a ganfuwyd.		
7.	Dangosodd y practis ymwybyddiaeth o'r angen i olrhain atgyfeiriadau lle yr amheuwyd achos o ganser y geg. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu mewn perthynas ag atgyfeiriadau preifat a gohebiaeth ynghylch rhyddhau cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno cofnod olrhain ar gyfer atgyfeiriadau preifat a gohebiaeth ar gamau dilynol neu ryddhau cleifion, er mwyn rhoi sicrwydd bod pob atgyfeiriad a'r canlyniadau cysylltiedig yn cael eu monitro ac y gweithredir yn briodol yn eu cylch.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Effeithiol – Cadw cofnodion	Mae cofnod atgyfeirio wedi cael ei roi ar waith; mae hyn bellach yn cael ei gofnodi gan ddeintyddion unigol	Rheolwr Cofrestredig	Ar unwaith
8.	Er bod gwelliannau wedi'u gwneud a bod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd a'u rhannu â'r staff na allent fod yn	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno rhaglen fwy rheolaidd o gyfarfodydd tîm ffurfiol i	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17	Mae cyfarfodydd rheolaidd bellach ar waith.	Ali El-Maadarani	Ar unwaith

	bresennol, roedd cyfarfodydd tîm ond wedi cael eu cynnal yn achlysurol yn hytrach nac fel rhan o raglen reolaidd, gan gyfyngu ar gyfleoedd i'r staff rannu gwybodaeth, trafod materion a chefnogi trefniadau llywodraethu effeithiol.	gryfhau trefniadau llywodraethu ymhellach.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Llywodraethu ac Arweinyddiaeth			
--	---	--	---	--	--	--

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: Ali El Maadarani

Enw (priflythrennau): ALI EL MAADARANI

Swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 29.9.26