

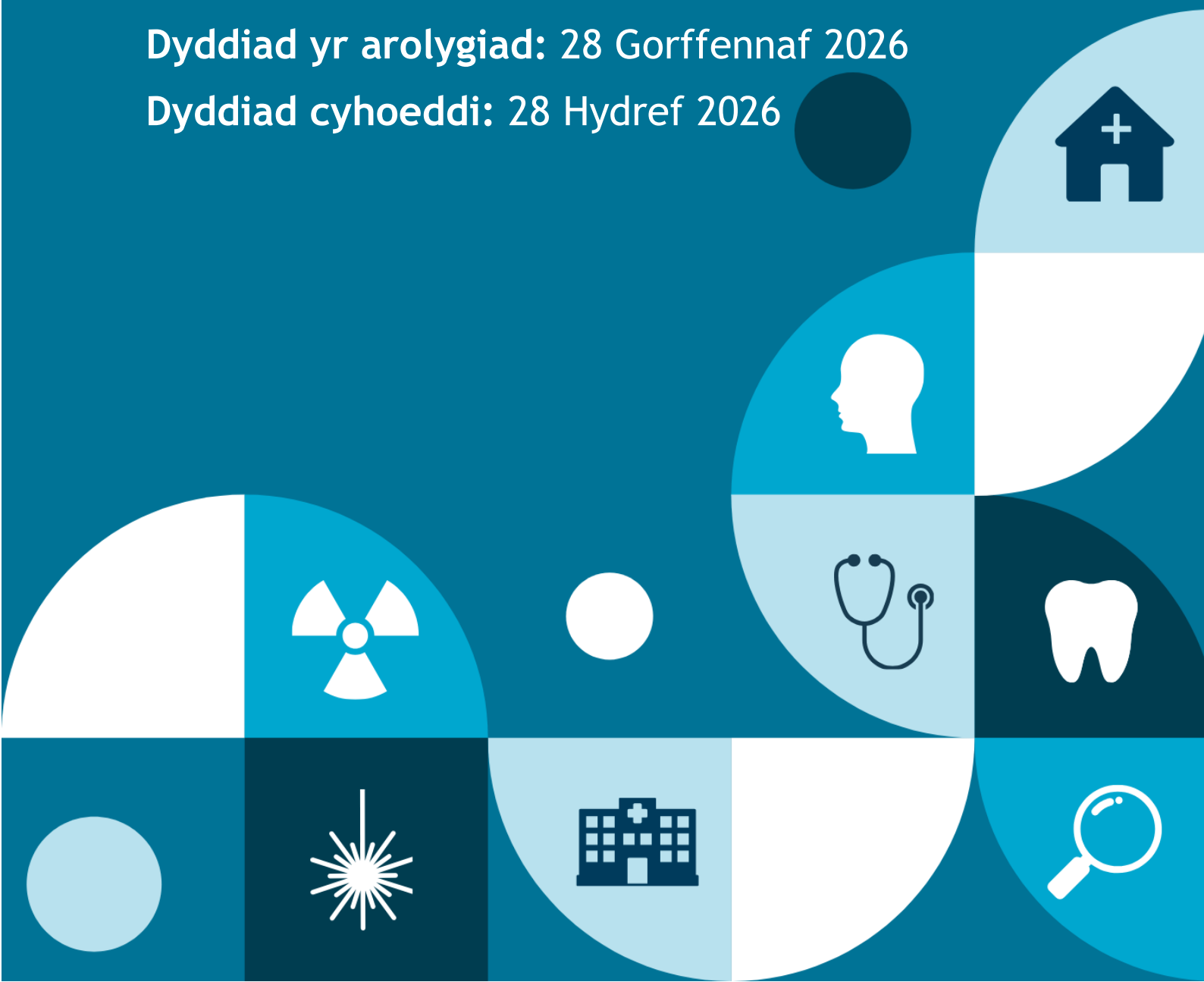
Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Hilltop View, Y
Coed-duon

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 28 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 28 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 978-1-80853-549-9

© 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	13
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	18
4. Y camau nesaf.....	21
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	23
Atodiad C – Cynllun gwella	24



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 Deintyddol Hilltop View, Coed-duon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 28 Gorffennaf 2026.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur gan gleifion. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn darparu amgylchedd cyfeillgar a chroesawgar lle gallai'r cleifion gael gofal deintyddol. Roedd trefniadau addas ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Er bod hysbysiadau gorfodol a gwybodaeth am ddeintyddiaeth gosmetig yn cael eu harddangos, gwelsom mai ychydig o wybodaeth ysgrifenedig am ofal iechyd y geg oedd ar gael.

Roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu gofal ac yn cael gwybodaeth ddigonol am risgiau, manteision a chostau triniaethau. Roedd y systemau apwyntiadau'n ymddangos yn effeithiol, gyda chyfathrebu da am unrhyw oedi ac amseroedd agor hyblyg ar gyfer cleifion sy'n gweithio a phlant ysgol.

Roedd y practis yn gwneud ymdrechion rhesymol i ddiwallu anghenion cyfathrebu amrywiol. Gwelsom fod ychydig o wybodaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Trefnodd y practis fod hysbysiad yn hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer darparu gofal yn Gymraeg yn cael ei arddangos yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wasanaeth cyfieithu ffurfiol ar gael ar adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaethau mewn ffordd barchus a chynhwysol, wedi'i hategu gan bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol. Gwelsom fod cyfleusterau rhesymol ar waith i gefnogi cleifion ag anawsterau symudedd, gan gynnwys deintyddfa ar y llawr gwaelod a ramp cludadwy, ond nid oedd y toiled i gleifion yn hygyrch. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu yn y practis.

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

- Rhoi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Staff a thîm deintyddol cyfeillgar a chroesawgar, ac ardal aros gyfforddus
- Roedd y daflen wybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg
- Roedd neges atgoffa i ddiweddarau hanes meddygol i'w gweld yn yr ystafell aros
- Roedd rhestr byr rybudd yn cael ei defnyddio er mwyn helpu i lenwi unrhyw apwyntiadau a oedd wedi'u canslo.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod amgylchedd y practis yn lân, yn gyfforddus ac yn drefnus. Ar y cyfan, roedd yr adeilad mewn cyflwr da ond roedd angen rhoi sylw i rai ardaloedd.

Gwelsom fod mesurau diogelwch tân ar waith gan gynnwys diffoddwyr tân a oedd wedi'u gwasanaethu, allanfydd tân clir, a staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelwch tân. Fodd bynnag, roedd angen i'r practis ddechrau cynnal gwiriadau diogelwch tân ac ymarferion tân yn rheolaidd, ac roedd angen adolygu'r asesiad risg tân.

Roeddem o'r farn bod y trefniadau atal a rheoli heintiau yn dda, gyda chyfleusterau glân, cyfarpar diogelu personol priodol a phrosesau dihalogi a reolir yn dda. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau a oedd yn cynnwys diffyg amserlenni glanhau ar gyfer rhai ardaloedd a diffyg archwiliad atal a rheoli heintiau diweddar.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio a'u rheoli'n ddiogel, ac roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer argyfyngau, ond roedd angen cynnal gwiriadau o'r cyfarpar brys yn amlach. Gwelsom fod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar pelydr-X yn y practis, ond bu'n rhaid arddangos gwybodaeth ysgrifenedig am risgiau a manteision pelydrau-X yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i reoli cofnodion y cleifion yn ddiogel. Er bod ansawdd cofnodion y cleifion yn dderbyniol ar y cyfan, nodwyd hepgoriadau amrywiol lle nad oedd dewis iaith y cleifion wedi'i gofnodi yn unrhyw un o'r cofnodion a welsom.

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

- Atgyweirio'r llawr yn neintyddfa un
- Cynnal asesiad risg tân mewn modd amserol
- Cwblhau archwiliad atal a rheoli heintiau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05
- Gwirio'r cyfarpar brys yn wythnosol
- Penodi a hyfforddi swyddog cymorth cyntaf ychwanegol
- Defnyddio sgriniau pwrpasol ac archwiliadau o gofnodion clinigol i leihau hepgoriadau yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Deintyddfeydd ac ystafell ddihalogi a oedd i'w gweld yn lân ac yn drefnus
- Polisi a gweithdrefnau diogelu cynhwysfawr

- Roedd y rhestr wirio a argymhellir yn cael ei defnyddio i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn cael ei arwain yn dda, a bod strwythur rheoli clir a diwylliant cefnogol ar waith. Roedd y trefniadau llywodraethu yn effeithiol ar y cyfan, gydag amrywiaeth o bolisiâu cyfredol a threfniadau addas ar waith i rannu gwybodaeth â thîm y practis.

Gwelsom fod proses recriwtio addas ar waith, ond roedd angen dogfennu'r broses sefydlu i roi sicrwydd bod y broses wedi cael ei chwblhau. Roedd y cofrestrriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a'r yswiriant indemniad yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd gwiriadau i sicrhau bod y cyflogaion yn addas i weithio yn y practis wedi cael eu cynnal ers dros dair blynedd ar gyfer y rhan fwyaf o'r staff.

Gwelsom fod y staff yn cael adolygiadau ac arfarniadau'n rheolaidd a bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro'n dda. Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant perthnasol ychwanegol, gan ddangos ymrwymiad i ddatblygu a gwella staff yn y practis.

Roedd y dulliau casglu adborth gan gleifion yn briodol ac roedd y practis yn ymateb yn gadarnhaol i argymhellion y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod sawl fersiwn o weithdrefn gwyno'r practis ar gael yr oedd angen ei hadolygu a'i chydgrynhoi er mwyn atal dryswch ymhlith y cleifion a'r staff. Gwnaethom drafod manteision defnyddio pecynnau cymorth gwella ansawdd cydnabyddedig fel rhan o weithgareddau gwella ansawdd yn y dyfodol.

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

- Sicrhau bod yr holl bolisiâu yn cael eu llofnodi gan y staff i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u deall
- Adnewyddu gwiriadau DBS ar gyfer y staff
- Adolygu gweithdrefnau cwyno amrywiol y practis i ddarparu proses glir a chyson
- Sicrhau y caiff cofnod cwynion ei gynnal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i gefnogi'r staff yn eu rolau

- Cydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

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

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r staff bob amser yn groesawgar iawn ac yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus. I rywun nad yw'n hoff o fynd at y deintydd, maen nhw'n helpu i dawelu fy meddwl. Rwy'n argymhell Hilltop i fy holl ffrindiau a theulu."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom mai dim ond poster rhoi'r gorau i smygu a thaflenni a oedd yn cynnwys cyngor ar ôl tynnu dannedd a chynghor ar ddeiet, a ddarperir gan y deintydd yn y ddeintyddfa, oedd yn cynnwys gwybodaeth gofal iechyd deintyddol berthnasol. Nid oedd unrhyw wybodaeth hybu iechyd berthnasol ar gael yn yr ardaloedd aros i gleifion. Gwnaethom drafod y dylid sicrhau bod gwybodaeth ychwanegol ar gael am faterion deintyddol eraill fel clefyd y deintygig a chanser y geg. Er bod costau triniaethau wedi'u harddangos, nid oedd enwau aelodau'r tîm deintyddol, a'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, wedi'u harddangos. Gwnaethom godi hyn â'r rheolwr cofrestredig, a drefnodd i'r rhain gael eu harddangos yn ystod yr arolygiad.

Roedd datganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion cyfredol ar waith a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y gwasanaeth a gynigir yn y practis. Roedd y rhain hefyd i'w gweld ar wefan y practis yn unol â'r rheoliadau.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn holiadur AGIC i gleifion wrthym fod y staff wedi esbonio gofal y geg wrthynt mewn ffordd y gallent ei deall a'u bod wedi cael cyfarwyddiadau ar sut i gynnal iechyd y geg da.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y staff yn gyfeillgar ac yn groesawgar iawn, a'u bod yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd cytundeb cyfrinachedd wedi cael ei gynnwys yng nghontractau cyflogaeth y staff. Roedd desg y dderbynfa a'r ardal aros yn yr un ystafell a oedd yn cyfyngu ar breifatrwydd i'r cleifion wrth y dderbynfa. Dywedwyd wrthym y gellid cynnal sgysiau cyfrinachol yn yr ystafell staff pe bai angen, ond nid oeddem o'r farn fod hyn yn addas gan ei bod yn ardal gymunedol i'r staff.

Roedd bleinds wedi cael eu gosod ar ffenestri'r ddeintyddfa i sicrhau preifatrwydd o'r tu allan. Roedd drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau ac ymgynghoriadau er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Nid oedd naw egwyddor ymarfer moesegol craidd y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) i'w gweld yn yr ardal aros. Gwnaethom godi hyn â'r rheolwr cofrestredig a aeth ati i unioni'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn y practis.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

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

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt a'u bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â'r opsiynau hynny. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am brisiau cyn iddynt ddechrau cael triniaeth.

Amserol

Gofal amserol

Dywedwyd wrthym fod staff y dderbynfa yn rhoi gwybod i'r cleifion am unrhyw oedi yn y practis yn brydlon. Roedd system negeseuon gwib rhwng y deintyddfeydd a'r dderbynfa yn cefnogi hyn. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn aros tua mis rhwng triniaethau yn dibynnu ar y clinigydd a natur y driniaeth. Roedd negeseuon atgoffa am apwyntiadau yn cael eu hanfon yn awtomatig at y cleifion drwy neges destun neu e-bost.

Roedd yn ofynnol i gleifion yr oedd angen triniaeth ddeintyddol frys arnynt ffonio'r practis cyn gynted â phosibl. Byddai'r rhain fel arfer yn cael eu gweld ar yr un diwrnod, yn enwedig lle cânt eu hystyried fel symptomau difrifol iawn, fel chwyddo neu waedu.

Roedd oriau agor a threfniadau cyswllt y tu allan i oriau'r practis yn cael eu harddangos ar flaen y practis. Roedd y rhain yn cynnwys amseroedd agor cynnar a hwyr ar ddydd Llun a dydd Mercher er mwyn cynnig hyblygrwydd i gleifion sy'n gweithio a phlant ysgol.

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

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Er mai yn Saesneg oedd y mwyafrif o'r wybodaeth ysgrifenedig a oedd ar gael, gwelsom fod cryn dipyn o wybodaeth ddwyieithog ar gael ac wedi'i harddangos. Nid oedd unrhyw aelod o'r staff a oedd yn cael ei gyflogi yn y practis yn siarad Cymraeg, ac nid oedd y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer sicrhau bod triniaeth ar gael drwy gyfwng y Gymraeg yn cael ei hybu. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwr cofrestredig, a drefnodd i'r Cynnig Rhagweithiol gael ei arddangos. Gwnaethom argymhell i'r rheolwr cofrestredig gysylltu â'i fwrdd iechyd lleol i gael cymorth ac arweiniad ar roi'r Cynnig Rhagweithiol ar waith.

Roedd y staff yn ymwybodol o bwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith, ac roedd un aelod o'r staff yn gallu siarad Wrddw ac Arabeg. Dywedwyd wrthym y byddai angen i gleifion a oedd yn dymuno siarad unrhyw iaith arall ddod â ffrind neu aelod o'r teulu gyda nhw. Fodd bynnag, roeddem o'r farn bod risgiau yn gysylltiedig â'r drefn hon gan nad oedd modd gwarantu bod y trydydd unigolyn hwn yn gallu cyfieithu'n gywir. Nid oedd gwasanaeth cyfieithu ar gael yn y practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith a sicrhau bod argaeledd y gwasanaeth hwn yn cael ei arddangos.

Dywedwyd wrthym y gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb yn y dderbynfa, gan alluogi cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol i drefnu triniaethau.

Hawliau a chydraddoldeb

Cawsom ein sicrhau bod y gofal deintyddol yn y practis yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn cydnabod anghenion a hawliau'r cleifion, ac y byddai hawliau cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal, gydag enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen. Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith yn y practis.

Roedd y practis wedi'i leoli dros ddau lawr ac roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod. Roedd ramp cludadwy ar gael a chanllaw ger y fynedfa i helpu pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd. Nid oedd y toiled i gleifion yn hygrych, ac roedd hyn wedi'i nodi yn y daflen wybodaeth i gleifion.

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

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Ar y cyfan, gwelsom fod y practis mewn cyflwr da gyda deintyddfeydd mawr a threfnus. Gwelsom bolisi ar gyfer cynnal a chadw'r adeilad a oedd yn helpu i sicrhau bod y safle bob amser yn addas at y diben. Y tu mewn i'r adeilad, roedd y deintyddfeydd, y dderbynfa a'r ardaloedd aros wedi'u haddurno a'u dodrefnu i safon dda ond gwelsom nad oedd rhan fach o'r llawr yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn gyfan a bod arwyddion ei bod wedi cael ei hatgyweirio yn y gorffennol. Gwnaethom hefyd edrych ar y trefniadau a oedd ar waith i'r staff newid a storio eu heiddo personol. Fodd bynnag, nid oedd clo wedi'i osod ar yr ystafell hon ac roedd y glicied yn ddiffygiol a oedd yn golygu bod y drws yn agored pan nad oedd unrhyw un yn yr ystafell.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl atgyweiriadau i'r practis eu cwblhau mewn modd amserol yn unol â pholisi cynnal a chadw'r adeilad.

Roedd polisi parhad busnes priodol ar waith a oedd yn cynnwys trefniadau cyfatebol â gwasanaethau deintyddol gerllaw. Roedd posteri iechyd a diogelwch ac yswiriant atebolrwydd cyflogwr i'w gweld yn y practis fel sy'n ofynnol. Gwelsom fod adolygiad o'r asesiad risg iechyd a diogelwch wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Gwelsom gofnodion Profion Offer Cludadwy cyfredol a thystysgrif diogelwch nwy flynyddol ddilys ar gyfer y practis. Fodd bynnag, ni allai'r practis ddarparu'r Adroddiad ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol bob pum mlynedd ar gyfer yr adeilad.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gosodiadau trydanol yn cael eu harolygu a'u profi gan berson cymwys a threfnu bod Adroddiad cyfredol ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol yn cael ei gynnal i roi sicrwydd bod yr adeilad yn drydanol ddiogel.

Roedd contract cynnal a chadw cyfredol ar waith ar gyfer cyfarpar tân yn y practis, a gwelsom fod y diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom arwyddion wrth y fynedfa a oedd yn rhoi gwybod i ymwelwyr nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu ar y safle, yn unol â'r ddeddfwriaeth.

Nodwyd bod yr allanfeydd tân yn glir, bod arwyddion addas ar eu cyfer a'u bod yn gweithredu yn ôl yr angen. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân. Fodd bynnag, roedd asesiad risg y practis yn sylfaenol ac nid oedd yn cynnwys gwerthusiad risg nac unrhyw bwyntiau gweithredu priodol. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd y practis yn cynnal gwiriadau rhagofalon tân wythnosol nac yn cynnal ymarferion tân rheolaidd. Gwnaethom godi'r materion hyn gyda'r rheolwr cofrestredig. Lluniwyd taflen gwirio rhagofalon a chynhaliwyd gwiriad cychwynnol a darparwyd tystiolaeth ddiwrnod ar ôl yr arolygiad. Cawsom sicrwydd y

byddai ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal o ddyddiad cyfarfod nesaf tîm y practis. Cafodd asesiad risg tân newydd ei drefnu gyda darparwr trydydd parti, a darparwyd yr asesiad wedi'i gwblhau yn fuan ar ôl yr arolygiad. Roedd yr asesiad hwn yn cynnwys camau gweithredu y nodwyd eu bod yn risg uchel a bod angen rhoi sylw iddynt ar frys.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â'r camau gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg tân mewn modd amserol, ac y caiff tystiolaeth ei darparu i AGIC ar ôl eu cwblhau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi atal a rheoli heintiau priodol ar waith, a oedd yn cynnwys enw'r arweinydd dynodedig ar gyfer y practis. Roedd cyfarpar diogelu personol priodol a chyfleusterau golchi dwylo addas ar gael ym mhob rhan o'r practis.

Er bod y practis yn ymddangos yn lân iawn, dim ond ar gyfer yr ystafell ddihalogi a'r ddeintyddfa ar y llawr gwaelod roedd yr amserlenni glanhau ar gael ar eu cyfer ac ni ddarparwyd amserlenni glanhau ar gyfer y ddeintyddfa arall ac ardaloedd eraill o'r practis. Gwnaethom godi hyn â'r rheolwr cofrestredig, a drefnodd i amserlenni glanhau gael eu rhoi ar waith ar gyfer pob ardal yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom drafod rhoi system mop â chod lliw safonol ar waith a all helpu i atal achos o groes-halogi mewn ardaloedd gwahanol o'r practis.

Roedd y deintyddfeydd yn ymddangos yn lân ac wedi'u dodrefnu mewn ffordd a oedd yn golygu y gellid eu glanhau'n effeithiol ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fainc yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a oedd wedi'i gorchuddio â ffabrig nad oedd yn bosibl ei lanhau a gallai hyn amharu ar brosesau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod gorchudd ffabrig arall y gellir ei lanhau yn cael ei osod ar y sedd yn neintyddfa 1 er mwyn sicrhau y gellir ei lanhau'n effeithiol.

Roedd gweithdrefn ar gyfer anafiadau a achosir gan offer miniog ar waith yn y practis, a gwelsom fod biniau offer miniog yn cael eu labelu a'u storio'n addas. Roedd protocolau ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos ym mhob deintyddfa er mwyn i'r staff allu cyfeirio atynt yn gyflym mewn argyfwng.

Roedd ystafell ddihalogi ddynodedig ar gael yn y practis a oedd wedi'i threfnu'n dda, a dangoswyd trefniadau addas ar gyfer sterileiddio offer deintyddol aml dro. Roedd system addas ar waith ar gyfer cludo offer rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth bod y cyfarpar dihalogi yn cael ei wirio a'i gynnal a'i gadw yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, ni allai'r rheolwr cofrestredig roi archwiliad atal a rheoli heintiau i ni a oedd wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.

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

Gwelsom fod contract ar waith i drosglwyddo gwastraff yn ddiogel o'r practis a nodwyd bod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n briodol mewn bin dan glo cyn iddo gael ei gasglu. Fodd bynnag, nid oedd y bin hwn wedi'i osod yn sownd i'r adeilad. Trefnodd y rheolwr cofrestredig i'r mater hwn gael ei unioni ar unwaith yn dilyn yr arolygiad a darparodd luniau yn cadarnhau bod hyn wedi'i wneud.

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

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith yn y practis. Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ac yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrchwr a bod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Roedd prosesau addas ar waith i archebu, trin a gwaredu meddyginiaethau, ac roedd y meddyginiaethau a oedd wedi'u rhoi wedi'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd polisi ysgrifenedig priodol ar gyfer rheoli argyfyngau meddygol yn y practis ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant adfywio diweddaraf. Gwnaethom edrych ar y pecyn argyfwng meddygol a gwelsom fod yr holl feddyginiaethau a chyfarpar ar gael ac yn gyfredol. Fodd bynnag, gwelsom mai yn fisol roedd y practis yn gwirio'r pecyn argyfwng meddygol yn hytrach nag yn wythnosol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau o'r cyfarpar brys eu cynnal yn wythnosol.

Gwelsom fod y pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn cynnwys eitemau priodol a bod pob eitem yn gyfredol. Dim ond un aelod o staff y practis oedd wedi'i benodi a'i hyfforddi i fod yn swyddog cymorth cyntaf, a oedd yn golygu nad oedd unrhyw aelod arall o'r staff ar gael i gyflenwi pan fyddai'r unigolyn hwnnw yn absennol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod digon o staff wedi'u hyfforddi a'u penodi'n swyddogion cymorth cyntaf i sicrhau bod rhywun ar gael bob amser pan fo'r practis yn gweithredu.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd pob deintyddfa yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu triniaethau deintyddol diogel ac effeithiol. Roedd y cyfarpar clinigol yn lân yr olwg ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, er i ni nodi bod y cywasgydd wedi cael ei wasanaethu'n ddiweddar, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod prawf cynhwysydd gwasgedd wedi'i gwblhau. Cafodd apwyntiad ar gyfer cynnal prawf ei drefnu a chafodd cadarnhad o hyn ei ddarparu. Gwnaethom dderbyn yr adroddiad o'r prawf a gwblhawyd, a oedd yn dangos bod y cyfarpar yn cydymffurfio, yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Gwelsom fod dogfennaeth ar gael i ddangos bod trefniadau diogel ar waith ar gyfer defnyddio'r cyfarpar pelydr-X. Roedd hyn yn cynnwys asesiad risg ymbelydredd

cyfredol, rheolau lleol a thystiolaeth bod y profion a'r gwaith cynnal a chadw gofynnol wedi'u cwblhau. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth ysgrifenedig i hysbysu cleifion ynghylch risgiau a manteision pelydrau-X deintyddol ar gael, ond unionwyd y mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau'r staff a gwelsom dystiolaeth bod y staff a oedd yn defnyddio'r cyfarpar pelydr-X wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd gan y practis bolisi diogelu cynhwysfawr a chyfredol ar waith a oedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol perthnasol. Gwnaethom drafod y dylai siartiau llif diogelu i gyfeirio atynt yn gyflym fod ar gael ym mhob deintyddfa er mwyn i'r staff eu defnyddio'n hawdd os bydd pryder. Roedd gan y practis swyddog diogelu arweiniol ac roedd y canllawiau diweddaraf ar gael iddo drwy ap Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar brosesau amddiffyn plant ac oedolion a dywedwyd wrthym y byddent yn cael eu cefnogi gan arweinydd y practis pe bai ganddynt bryder diogelu.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod digon o staff wedi'u hyfforddi ar gael yn y practis i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau a chawsom sicrwydd bod y canllawiau statudol yn cael eu dilyn a bod cyngor proffesiynol perthnasol ar gael i'r staff pan oedd angen. Roedd rhestrau gwirio a argymhellir yn cael eu defnyddio er mwyn lleihau'r risg o dynnu'r dant anghywir. Ystyriwyd bod hyn yn enghraifft o arfer da. Gwelsom fod atgyfeiriadau'n cael eu monitro'n briodol.

Cofnodion cleifion

Roedd system rheoli cofnodion addas ar waith er mwyn helpu i gadw cofnodion cleifion yn ddiogel, ond dim ond yn ddiweddar roedd y system hon wedi'i rhoi ar waith yn y practis. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw am y cyfnodau priodol o amser yn unol â'r Rheoliadau.

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

- Nid oedd siart poced chwe phwynt wedi'i chofnodi mewn tri chofnod lle nodwyd bod ei hangen

- Nid oedd cadarnhad o broses sgrinio ar gyfer canser y geg wedi'i ddogfennu mewn pum cofnod
- Nid oedd cydsyniad ar sail gwybodaeth ar gyfer y driniaeth a ddarparwyd wedi'i gofnodi mewn chwe chofnod
- Nid oedd y broses o ddarparu gwybodaeth am iechyd y geg wedi'i chofnodi mewn chwe chofnod lle ystyriwyd bod hyn yn berthnasol
- Roedd angen mwy o fanylion yn yr adroddiadau pelydr-X, ac nid oedd y canfyddiadau clinigol wedi'u cynnwys mewn tri o'r chwe chofnod lle cymerwyd radiograffau
- Nid oedd unrhyw gofnod o ddewis iaith y cleifion.

Rhoddwyd cyngor ynglŷn â defnyddio sgriniau pwrpasol ac archwiliadau o gofnodion clinigol rheolaidd er mwyn helpu i wella'r agwedd hon ar yr ymarfer.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.

Effeithlon

Effeithlon

Clywsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn gweithredu mewn ffordd effeithlon a oedd yn cynnal safon y gofal, gyda digon o glinigwyr ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Gwelsom dîm bach o glinigwyr, a oedd yn cynnwys hylenydd/therapydd, a oedd yn golygu bod modd rheoli cleifion drwy'r llwybrau triniaeth yn effeithlon.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu ehangu ei ddarpariaeth gwasanaeth ymhellach a'i fod yn ystyried ychwanegu deintyddfa arall.

Gwelsom fod y cyfleusterau a'r safle yn briodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir a bod sesiynau clinigol yn cael eu defnyddio'n effeithlon, gyda chefnogaeth tîm o staff derbynfa brwdfrydig a phrofiadol. Roedd rhestr byr rybudd yn cael ei defnyddio i alluogi'r practis i ddefnyddio apwyntiadau a oedd wedi'u canslo.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gan fod y practis yn fach, gwelsom fod strwythur rheoli clir ar waith, gyda'r prif ddeintydd a rheolwr y practis yn gyfrifol am redeg y practis o ddydd i ddydd. Roedd y practis yn cael ei arwain yn dda a gallai'r staff fynd at y tîm rheoli yn ddidrafferth. Gwelsom ymrwymiad clir ym mhob rhan o dîm y practis i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

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

Roedd ffolder polisïau trefnus iawn ar gael a oedd yn cynnwys amrywiaeth eang o bolisïau cyfredol a oedd yn helpu i gefnogi'r staff yn eu rolau. Er bod cofrestr polisïau ar waith yn y practis, nid oedd y rhan fwyaf wedi'u llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall, a dim ond y rhai a oedd wedi'u nodi fel polisïau 'allweddol' oedd wedi'u llofnodi a'u cynnwys yn ffeiliau unigol y staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau yn cael eu llofnodi gan aelodau perthnasol o staff i gadarnhau eu bod wedi cael eu darllen a'u deall.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd tîm y practis yn cynnwys un deintydd, un hylenydd / therapydd a phedair nyrs ddeintyddol, ynghyd â rheolwr y practis. Roedd gan y practis bolisi recriwtio cynhwysfawr a oedd yn nodi'r gofynion mewn perthynas â chyflogi staff yn y practis deintyddol. Roedd rheolwr y practis yn monitro cofrestriad y staff â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Gwelsom fod contractau cyflogaeth yn cael eu cadw yn ffeiliau'r staff.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses sefydlu addas i sicrhau bod aelodau newydd o staff yn ymwybodol o bolisïau a gweithdrefnau'r practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y cofnodion sefydlu bob amser wedi'u llofnodi i gadarnhau bod y broses wedi'i chwblhau. Dylai'r practis ystyried sicrhau bod dogfennaeth sefydlu yn cael ei llofnodi a'i dyddio gan uwch-aelodau o staff ar ddiwedd y broses er mwyn darparu tystiolaeth a rhoi sicrwydd bod y broses wedi'i chwblhau a'i hadolygu'n llawn.

Roedd rheolwr y practis yn monitro cydymffurfiaeth â rhwymedigaethau'r gweithlu. Gwnaethom edrych ar ffeiliau personél y staff sy'n gweithio yn y practis a gwelsom dystiolaeth o gofrestrriad cyfredol â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yswiriant indemnïad dilys, a chofnodion imiwneiddiadau Hepatitis B. Fodd bynnag, roedd dros

dair blynedd wedi mynd heibio ers cyflwyno'r rhan fwyaf o'r tystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y staff ac roedd angen eu diweddaru.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal bob tair blynedd ar gyfer pob aelod o staff er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis o hyd a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau yn y practis. Gwelsom fod y lefelau cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol yn dda a'u bod yn cael eu monitro gan aelod penodedig o staff. Gwnaethom argymhell datblygu matrices hyfforddiant er mwyn helpu i symleiddio'r broses hon. Roedd ffeiliau'r staff yn cynnwys tystiolaeth bod arfarniadau blynyddol wedi cael eu cwblhau lle y bo'n berthnasol. Gwnaethom drafod cynnwys amcanion CAMPUS (Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol a Synhwyrol) i ddatblygu'r broses hon ymhellach.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion mewn perthynas â'r gofal a gânt yn y practis yn cael ei gasglu drwy e-bost neu neges destun ar ôl pob apwyntiad a bod y canlyniadau'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm. Gwnaethom drafod dulliau eraill o gasglu adborth, gan gynnwys ymgyrchoedd arolygon a gosod blwch awgrymiadau er mwyn galluogi cleifion nad oedd ganddynt ddyfeisiau digidol i adael adborth yn ddienw.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y practis yn ymateb yn gadarnhaol i'r adborth a roddwyd gennym. Clywsom fod y practis bellach yn cynnig opsiwn cyllido yn dilyn adborth gan gleifion. Gwnaethom awgrymu y dylai'r practis arddangos hysbyseb yn yr ardal aros yn dangos y camau gweithredu y mae'r practis wedi'u cymryd o ganlyniad i sylwadau ac adborth gan gleifion.

Roedd gan y practis sawl fersiwn o'r weithdrefn gwyno a oedd yn cynnwys terfynau amser amrywiol ar gyfer ymatebion a chymysgedd o fanylion cyswllt ar gyfer sefydliadau eraill y gallai cleifion gysylltu â nhw pe byddent yn anfodlon â'r ymateb. Nid oedd yr un fersiwn yn cyfeirio at broses Gwrandd ar Bobl GIG Cymru, nac yn cyfeirio at wasanaethau eirioli i gleifion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu gweithdrefnau cwyno amrywiol y practis i ddarparu proses glir a chyson.

Dywedwyd wrthym nad oedd gan y practis gofnod na ffolder cwynion. Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn cael cwynion yn aml iawn ond ei fod wedi datrys pryder yn ystod y flwyddyn flaenorol drwy e-bost.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnod cwynion yn cael ei gynnal a'i fod yn cynnwys manylion ymchwiliadau, canlyniadau ac unrhyw gamau gweithredu dilynol a gymerwyd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod polisi diogelu data addas ar waith yn y practis a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ar ddiogelu data. Fodd bynnag, nid oedd y polisi yn nodi pwy oedd y swyddog diogelu data ac nid oedd tîm rheoli'r practis yn sicr pwy oedd yn cyflawni'r rôl hon.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff Swyddog Diogelu Data ei benodi a'i nodi yn y polisi diogelu data.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn ymrwymedig i ddatblygu gwasanaethau ac o ystyried maint y practis, nodwyd gennym fod lefel y gweithgarwch archwilio yn gadarnhaol. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau ar bresgripsiynu gwrthfotigau, gwastraff gofal iechyd ac iechyd a diogelwch rheolaidd. Nodwyd cyfleoedd i roi rhaglen archwilio fwy strwythuredig ar waith i sicrhau y caiff meysydd allweddol, gan gynnwys prosesau cadw cofnodion clinigol ac atal a rheoli heintiau, eu hadolygu'n rheolaidd.

Dywedwyd wrthym nad oedd y practis yn defnyddio unrhyw adnoddau gwella ansawdd a gaiff eu cydnabod gan y diwydiant. Gwnaethom drafod manteision y rhain o ran darparu fframwaith strwythuredig ar gyfer datblygu'r practis a'r staff a gwnaethom annog y practis i ystyried ymgorffori'r rhain fel rhan o unrhyw weithgareddau gwella yn y dyfodol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd rheolwr y practis drefniadau addas ar gyfer ymgysylltu â darparwyr gwasanaethau gofal iechyd lleol, timau diogelu a phractisau deintyddol gerllaw.

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: Practis Deintyddol Hilltop View

Dyddiad yr arolygiad: 28 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 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: Practis Deintyddol Hilltop View

Dyddiad yr arolygiad: 28 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.	Nid oedd gwasanaeth cyfieithu ar gael yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi gwasanaeth cyfieithu priodol ar waith a sicrhau bod argaeledd y gwasanaeth hwn yn cael ei arddangos.	Rheoliad 13(1)(a)	Mae gwasanaeth cyfieithu wedi cael ei drefnu.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

2.	Gwelsom nad oedd rhan fach o'r llawr yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod yn gyfan a bod arwyddion ei bod wedi cael ei hatgyweirio yn y gorffennol. Hefyd, nid oedd yn bosibl cloi'r ystafell yr oedd y staff yn ei defnyddio i newid eu dillad am nad oedd clo allanol wedi'i osod ac roedd clicied y drws wedi torri.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl atgyweiriadau i'r practis eu cwblhau mewn modd amserol yn unol â pholisi cynnal a chadw'r adeilad.	Rheoliad 22(2)(b)	Rydym yn archwilio'r llawr. Mae'r glicied ar y drws wedi'i hatgyweirio, a bydd drws tân yn cael ei osod felly bydd clo arno bryd hynny.	Rheolwr y Practis	Tua 1-2 mis
3.	Ni allai'r practis ddarparu'r Adroddiad ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol bob pum mlynedd ar gyfer yr adeilad.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gosodiadau trydanol yn cael eu harolygu a'u profi gan berson cymwys a threfnu bod Adroddiad cyfredol ar Gyflwr Gosodiadau Trydanol yn cael ei gynnal i roi sicrwydd bod yr adeilad yn drydanol ddiogel.	Rheoliad 22(2)(a)	Mae'r arolygiad wedi'i gwblhau. Roedd angen i ni gael bwrdd cylched newydd a gafodd ei osod ar 18 Medi. Rydym yn aros am y Dystysgrif a gallaf ei hanfon cyn gynted ag y byddwn yn ei derbyn.	Rheolwr y Practis	1 mis

4.	Roedd asesiad risg tân y practis yn sylfaenol ac roedd angen ei adolygu. Cynhaliwyd asesiad trydydd parti yn y pen draw a nododd fod sawl pwynt gweithredu yn peri risg uchel.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau yr eir i'r afael â'r camau gweithredu a nodwyd yn yr asesiad risg tân mewn modd amserol, ac y caiff tystiolaeth ei darparu i AGIC ar ôl eu cwblhau.	Rheoliad 22(4)(a)	Rydym wedi dod o hyd i saer. Nid yw wedi dechrau gosod y drysau eto, ond anfonaf dystiolaeth pan fydd y gwaith i gyd wedi'i gwblhau.	Rheolwr y Practis	2-3 mis
5.	Gwelsom fainc yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod a oedd wedi'i gorchuddio â ffabrig nad oedd yn bosibl ei lanhau a gallai hyn amharu ar fesurau atal a rheoli heintiau effeithiol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig drefnu bod gorchudd ffabrig arall y gallir ei lanhau yn cael ei osod ar y sedd yn neintyddfa 1 er mwyn sicrhau y gallir ei lanhau'n effeithiol.	Rheoliad 13(6)(b)(i)	Rydym wedi dod o hyd i rywun i osod gorchudd arall arni. Rydym wedi cael pris ac yn aros i'r unigolyn alw i nôl y fainc i'w hail-orchuddio.	Rheolwr y Practis	1-2 mis
6.	Ni allai'r practis roi archwiliad atal a rheoli heintiau i ni a oedd wedi'i gynnal o fewn y flwyddyn ddiwethaf.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad o brosesau atal a rheoli heintiau a dhalogi yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	Rheoliad 16(1)(a)	Rydym wedi dechrau'r Archwiliad WHTM ond heb ei gwblhau eto. Bu'n rhaid i mi aros iddo gael ei anfon gan ein bod yn hawlio DPP arno.	Rheolwr y Practis	1 mis
7.	Gwelsom mai yn fisol roedd y practis yn gwirio'r pecyn argyfwng meddygol yn hytrach nag yn wythnosol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff gwiriadau o'r cyfarpar brys eu cynnal yn wythnosol.	Rheoliad 13(2)(a)	Rydym bellach yn ei wirio'n wythnosol.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

8.	Dim ond un aelod o staff y practis oedd wedi'i benodi a'i hyfforddi i fod yn swyddog cymorth cyntaf, a oedd yn golygu nad oedd unrhyw aelod arall o'r staff ar gael i gyflenwi pan fyddai'r unigolyn hwnnw yn absennol.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod digon o staff wedi'u hyfforddi a'u penodi'n swyddogion cymorth cyntaf i sicrhau bod rhywun ar gael bob amser pan fo'r practis yn gweithredu.	Rheoliadau 13(1)(b) a 17(3)(b)	Rydym wedi trefnu bod aelod arall o'r staff yn cwblhau'r cwrs ym mis Tachwedd.	Rheolwr y Practis	2 fis
9.	Gwnaethom nodi rhai hepgoriadau yn y cofnodion, gan gynnwys diffyg gwybodaeth am brosesau sgrinio am ganser, cydsyniad ar sail gwybodaeth a chanfyddiadau clinigol pelydrau-X. Nid oedd unrhyw gofnod o ddewis iaith y cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'n canfyddiadau mewn perthynas â chyflawnder cofnodion y cleifion.	Rheoliadau 20(1)(a)(i) a (ii)	Mae'r deintydd bellach yn gwneud nodyn o ddewis iaith y cleifion.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
10.	Nid oedd y rhan fwyaf o'r polisïau wedi'u llofnodi gan y staff i gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall, a dim ond y rhai a oedd wedi'u nodi fel polisïau 'allweddol' oedd wedi'u llofnodi a'u cynnwys yn ffeiliau unigol y staff.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau yn cael eu llofnodi gan aelodau perthnasol o staff i gadarnhau eu bod wedi cael eu darllen a'u deall.	Rheoliad 8	Mae'r polisïau i gyd bellach wedi'u llofnodi gan y staff.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

11.	Roedd dros dair blynedd wedi mynd heibio ers cyflwyno'r rhan fwyaf o'r tystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y staff ac roedd angen eu diweddarau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau manylach gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cynnal bob tair blynedd ar gyfer pob aelod o staff er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn y practis o hyd a rhoi tystiolaeth i AGIC ar ôl iddynt gael eu cwblhau.	Rheoliad 18(1)(a)	Rydym bellach wedi gwneud cais ar gyfer y rhan fwyaf o aelodau'r staff. Dim ond dwy dystysgrif sydd wedi cyrraedd. Byddaf yn anfon tystiolaeth pan fydd y tystysgrifau wedi cyrraedd.	Rheolwr y Practis	Yn yr arfaeth
12.	Roedd sawl fersiwn o'r weithdrefn gwyno gydag amserlenni amrywiol ar gyfer ymatebion a manylion cyswllt amrywiol. Nid oedd yr un fersiwn yn cyfeirio at broses Gwrandd ar Bobl GIG Cymru, nac yn cyfeirio at wasanaethau eirioli i gleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu gweithdrefnau cwyno amrywiol y practis i ddarparu proses glir a chyson.	Rheoliad 21(1)	Mae hyn bellach wedi'i wneud ac rydym wedi lanlwytho copi ar eich cyfer.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau

13.	Nid oedd gan y practis gofnod na ffolder cwynion am fod cael cwyn yn beth prin iawn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnod cwynion yn cael ei gynnal a'i fod yn cynnwys manylion ymchwiliadau, canlyniadau ac unrhyw gamau gweithredu dilynol a gymerwyd.	Rheoliad 21(5)	Mae gennym bellach lyfr cwynion ar waith.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
14.	Nid oedd y polisi diogelu data yn nodi pwy oedd y swyddog diogelu data ac nid oedd tîm rheoli'r practis yn sicrhau pwy oedd yn cyflawni'r rôl hon.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff Swyddog Diogelu Data ei benodi a'i nodi yn y polisi diogelu data.	Rheoliad 13(1)(b) a Deddf Diogelu Data 2018, Adran 69(1)	Nid oeddwn wedi sylweddoli nad oedd gennym swyddog diogelu data. Rydym wedi cofrestru â Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth felly gwnaf gysylltu â hi i gael cyngor.	Rheolwr y Practis	1-2 mis

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): Lisa White

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 25 Medi 2026