

Crynodeb Gwirio Ansawdd  
Practis Deintyddol Hilltop View  
Dyddiad y gweithgarwch: 29 Ebrill 2021

Dyddiad cyhoeddi: 3 Mehefin 2021



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

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

# Cofnod o'r Canfyddiadau

## Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Bractis Deintyddol Hilltop View, Coed-duon fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae Practis Deintyddol Hilltop View yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir Fynwy. Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol a chosmetig preifat. Caiff plant a phobl ifanc hyd at 18 oed eu trin yn rhad ac am ddim gan y GIG. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull wedi'i deilwra newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae Gwiriadau Ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mewn lleoliadau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â'r rheolwr cofrestredig<sup>1</sup> a'r prif ddeintydd / perchennog ar 29 Ebrill 2021 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Pa newidiadau rydych wedi'u rhoi ar waith yn sgil COVID-19 er mwyn sicrhau bod y safonau atal a rheoli heintiau'n cael eu cynnal?
- Sut rydych yn sicrhau bod pob claf (gan gynnwys y grwpiau sy'n agored i niwed/sy'n wynebu risg) yn gallu cael gfael ar wasanaethau'n briodol ac yn ddiogel?
- Sut mae'r practis a'r gwasanaethau a ddarperir wedi gorfod addasu yn sgil COVID-19?

---

<sup>1</sup> ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat.

## Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion a staff. Gwnaethom edrych ar yr asesiadau risg a'r adolygiadau o ddigwyddiadau, a holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cynnal rhai asesiadau risg ac wedi diweddarau polisiau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19.

Dyweddodd rheolwr y practis a'r prif ddeintydd wrthym eu bod yn monitro amgylchedd y practis yn rhagweithiol bob dydd er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel, yn lân ac yn daclus.

Dywedwyd wrthym fod nifer o newidiadau wedi cael eu gwneud i amgylchedd y practis o ganlyniad i'r pandemig. Er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion yn y clinig, dywedodd y prif ddeintydd wrthym fod y drws ffrynt yn cael ei gloi bob amser er mwyn atal aelodau o'r cyhoedd rhag dod i mewn i'r practis ar eu pen eu hunain a heb apwyntiad. Dywedwyd wrthym fod hysbysiadau ac arwyddion priodol yn cael eu harddangos yn y practis. Mae Cyfarpar Diogelu Personol (PPE) ar gyfer y staff a'r cleifion ar gael yn ogystal â manau diheintio dwylo ar hyd a lled y practis.

Byddai unrhyw gleifion yr oedd angen iddynt weld y deintydd neu'r hylenydd yn dod i'r practis drwy drefnu apwyntiad ymlaen llaw. Dywedwyd wrthym fod y staff a oedd yn derbyn cleifion i'r safle yn gwisgo PPE priodol, a bod pob claf yr oedd angen triniaeth arno yn cael ei sgrinio ar gyfer symptomau COVID-19. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hefyd fod tymheredd y cleifion yn cael ei gymryd a rhoddir hylif diheintio dwylo iddynt pan fyddant yn mynd i mewn i'r practis. Rhoddwyd gwybod i ni fod system un ffordd ar waith i unrhyw gleifion sydd angen Triniaeth Cynhyrchu Aerosol<sup>2</sup> (AGP)

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cyfarpar a'r cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod system ar waith i wirio'r offer a'r cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a luniwyd gan y Cyngor Dadebru (DU).

---

<sup>2</sup> Caiff AGPs eu diffinio fel unrhyw driniaeth feddygol neu ofal cleifion sy'n arwain at gynhyrchu gronnau yn yr awyr - sef aerosolau. Mewn deintyddiaeth, caiff y rhain eu creu'n bennaf gan offer cyflymder uchel sy'n gweithio yn y geg, er enghraifft driliau deintyddol - a elwir yn dyrbinau, digenyddion mecanyddol a sgleinwyr dannedd aer.

---

## Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cadarnhaodd y ffurflen hunanasesu, a lenwyd gan y prif ddeintydd cyn y gwiriad ansawdd, fod asesiad risg amgylcheddol y practis wedi'i adolygu o fewn y 12 mis diwethaf. Cafodd copi o ddatganiad polisi cynaliadwyedd amgylcheddol y practis ei ddarparu i ni hefyd. Fodd bynnag, ni roddwyd unrhyw asesiadau risg amgylcheddol wedi'u cwblhau i ni.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno copïau o'r asesiadau risg amgylcheddol gorffenedig i AGIC i ddangos bod y rhain wedi cael eu cwblhau.

## Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r practis wedi ymateb i heriau COVID-19. Gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r practis yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

### Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cadarnhaodd y prif ddeintydd fod gan bob aelod o'r staff ddealltwriaeth glir o'r canllawiau diweddaraf ar y Weithdrefn Safonol<sup>3</sup> ar gyfer rheoli gofal deintyddol cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID-19. Bwriedir i bob lleoliad gofal deintyddol yng Nghymru ddefnyddio'r canllawiau. Roedd yn amlwg drwy gydol ein trafodaethau fod gan y prif ddeintydd ddealltwriaeth glir o ganllawiau'r Weithdrefn Safonol. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod y practis wedi datblygu ei bolisiau ei hun ar gyfer gweithdrefnau AGP a heb fod yn AGP a ddatblygwyd yn unol â chanllawiau'r Weithdrefn Safonol ddiweddaraf.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd fod yr holl staff wedi cael asesiad risg COVID-19 manwl<sup>4</sup> er mwyn asesu'r risgiau personol o ganlyniad i barhau i gyflawni eu rôl yn ystod pandemig COVID-19. Rhoddodd y prif ddeintydd wybod i ni hefyd fod pob aelod o'r staff yn y practis wedi derbyn eu brechlynnau COVID-19.

Rhoddodd y prif ddeintydd wybod i ni fod y practis yn cysylltu â'r cleifion dros y ffôn cyn eu hapwyntiad ac yn gofyn cyfres o gwestiynau iddynt er mwyn penderfynu a oeddent mewn perygl o drosglwyddo'r feirws. Cafodd unrhyw gleifion yn dangos symptomau neu'n aros am ganlyniad prawf COVID-19 gyfarwyddyd i aros gartref ac i beidio â dod i'r practis.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd fod y staff wedi cael diweddariadau rheolaidd ynglŷn â COVID-

---

<sup>3</sup> <https://llyw.cymru/rheoli-gofal-deintyddol-cleifion-nad-ydynt-wedu-heintio-covid-19>

<sup>4</sup> 'Datblygwyd yr Adnodd Asesu Risg er mwyn helpu pobl sy'n gweithio yn y GIG ac ym maes Gofal Cymdeithasol yng Nghymru i weld a ydynt yn wynebu risg uwch o ddatblygu symptomau mwy difrifol os byddant yn dod i gysylltiad â feirws COVID-19.

---

19 drwy e-bost, a bod unrhyw ganllawiau a gweithdrefnau newydd yn cael eu trafod â'r staff ar unwaith. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym hefyd y datblygwyd ffeil benodol ar gyfer COVID-19 ar gyfer y staff, sy'n cynnwys yr holl weithdrefnau a chanllawiau diweddaraf ar COVID-19. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ar lafar fod pob aelod o'r staff wedi cael canllawiau/hyfforddiant mewnol amrywiol ar bynciau megis adnabod symptomau COVID-19, rheoli cleifion â symptomau COVID-19, hylendid dwylo, defnyddio PPE yn gywir, gan gynnwys ei wisgo a'i ddiosg, a gwaredu cyfarpar a ddefnyddiwyd yn ddiogel yn ystod pandemig COVID-19.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd fod y practis yn defnyddio masgiau FFP3 y gellir eu defnyddio fwy nag unwaith<sup>5</sup>. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff sy'n defnyddio masgiau FFP3 ar hyn o bryd wedi cael prawf ffitio er mwyn sicrhau bod y masg yn ffitio'n iawn ac y bydd yn eu diogelu'n briodol.

Dywedwyd wrthym fod defnydd da yn cael ei wneud o PPE, gyda digon o gyflenwadau a oedd yn cael eu monitro'n wythnosol gan y rheolwr cofrestredig.

### **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad dihalogi a rheoli heintiau cyfunol wedi cael ei gwblhau ar 6 Ionawr 2021. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod yr archwiliad yn seiliedig ar ddogfen hunanasesu Cymdeithas Atal Heintiau Adran Iechyd Lloegr. Argymhellwn fod y practis yn cwblhau adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru<sup>6</sup>, sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05<sup>7</sup>. Bydd hyn yn sicrhau bod unrhyw wahaniaethau rhwng y safonau yng Nghymru a Lloegr yn cael eu nodi.

## **Llywodraethu**

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC a yw trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar gael i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom edrych ar lefelau staffio a chleifion, hyfforddiant ac absenoldebau staff, strwythurau rheoli, swyddogaethau a chapasiti'r practis, digwyddiadau ac amrywiaeth o bolisiau.

---

<sup>5</sup> Mae anadlyddion FFP3 wedi'u dylunio i amddiffyn y sawl sy'n eu gwisgo rhag anadlu gronynnau bach yn yr awyr a all gynnwys feirysau.

<sup>6</sup> Mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru yn ymrwymedig i drawsnewid y gweithlu i sicrhau Cymru iachach. Mae'n Awdurdod Iechyd Arbennig o fewn GIG Cymru ac yn eistedd ochr yn ochr ag Ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd.

<sup>7</sup> Mae WHTM 01-05 yn cynnwys gwybodaeth am archwiliad o gydymffurfiaeth â mesurau dihalogi. Mae'r archwiliad wedi cael ei ddatblygu gan ddeintyddion yng Nghymru ac mae Adran Ddeintyddol Addysg a Gwella Cymru yn cefnogi hyn.

---

## **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Rhodddwyd sampl o bolisiau a gweithdrefnau a oedd ar waith yn y practis inni. Gwelsom fod y rhain wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn a gwelsom hefyd eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ar lafar bod yr holl bolisiau a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiadau adolygu a / neu'n dilyn proses rheoli fersiynau ac yn cael eu hadolygu'n flynyddol.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod pob aelod o'r staff clinigol wedi adnewyddu ei hyfforddiant ar-lein ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Cawsom wybod gan y rheolwr cofrestredig fod disgwyl i'r holl staff adnewyddu eu hyfforddiant dadebru cardio-anadlol a bod hyn wedi'i drefnu ar gyfer dechrau mis Mehefin. Esboniodd y rheolwr cofrestredig na fu modd iddynt drefnu'r hyfforddiant adnewyddu yn gynt oherwydd cyfyngiadau'r pandemig.

## **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Perchennog / prif ddeintydd Practis Deintyddol Hilltop View yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig<sup>8</sup>. Rhoddodd y prif ddeintydd wybod i ni nad oedd wedi asesu a monitro ansawdd y ddarpariaeth gwasanaeth yn ffurfiol yn unol â gofynion Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Dylai'r rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn y practis a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.

Gwnaethom nodi o gofnodion hyfforddiant y staff nad oedd y staff wedi cael unrhyw hyfforddiant tân. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig hyn yn ystod y gwiriad ansawdd. Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael hyfforddiant tân. Dylai'r rheolwr cofrestredig hefyd sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith i adnewyddu hyfforddiant tân yn flynyddol.

Cawsom gopi o'r datganiad o ddiben a oedd yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a gynigir. Fodd bynnag, gwelsom fod y datganiad o ddiben yn cynnwys manylion staff anghywir. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi trefnu i'r datganiad o ddiben gael ei ddiweddarau ar unwaith a chawsom gopi ohono.

Cawsom gopi hefyd o'r daflen wybodaeth i gleifion. Gwelsom nad oedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Nid oedd y daflen yn cynnwys manylion y trefniant ar gyfer gofyn am safbwyntiau'r cleifion na'r trefniadau ar gyfer datblygu a hyfforddi'r staff. Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau a bod copi'n cael ei anfon at AGIC.

---

<sup>8</sup> Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

---

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau hefyd bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion yn cael eu hadolygu bob deuddeg mis o leiaf a bod y ddwy ddogfen yn cael eu cyhoeddi ar wefan y practis er mwyn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau.

Yn dilyn trafodaethau â'r prif ddeintydd, roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion yn barhaus. Cawsom gopïau o'r archwiliadau perthnasol a oedd wedi'u cwblhau'n ddiweddar megis archwiliadau croes-heintio, nodiadau clinigol a phelydrau-X. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai o'r archwiliadau wedi'u dyddio'n glir, ac nad oeddent yn cynnwys manylion y sawl a oedd wedi cwblhau'r archwiliad. Rhaid i'r prif ddeintydd sicrhau y caiff pob archwiliad ei ddyddio'n glir a'i fod yn cofnodi enw'r aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau'r archwiliad.

Gwnaethom adolygu canlyniadau'r archwiliad cadw cofnodion a gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei chofnodi'n gyson ar y cyfan. Gwnaethom nodi o'r archwiliad fod rhai gwelliannau wedi'u nodi. Tynnodd yr archwiliad sylw at rai bylchau wrth gofnodi cydsyniad ysgrifenedig ac ar lafar, ac mae angen i'r nodiadau o drafodaethau gyda'r cleifion fod yn fwy cyson. Gwnaethom nodi bod yr archwiliad wedi'i gwblhau ym mis Tachwedd 2020, gyda dyddiad adolygu o 12 mis. Fodd bynnag, roedd y canllawiau a gafodd eu cynnwys ar yr archwiliad yn nodi bod yn rhaid cynnal yr archwiliad bob 6 i 9 mis os oedd unrhyw welliannau wedi'u nodi. Rydym yn argymhell bod y prif ddeintydd yn gynnal yr archwiliad cadw cofnodion eto ymhen 6 i 9 mis o ddyddiad yr archwiliad diwethaf, er mwyn monitro a wnaed gwelliannau i'r broses o gadw cofnodion ac a ydynt yn cael eu cynnal.

Dywedwyd wrthym nad oedd arfarniadau staff blynyddol yn cael eu cynnal yn y practis. Mae hyn yn golygu na chafodd ansawdd a diogelwch y gofal y mae'r staff yn ei ddarparu i gleifion nac anghenion datblygu unigol y staff eu monitro'n ffurfiol. Dywedodd y prif ddeintydd mai tîm sefydledig bach ydyn nhw a'u bod yn cyfarfod yn anffurfiol yn rheolaidd i drafod materion. Gwnaethom drafod pwysigrwydd cynnal arfarniadau staff blynyddol a chytunodd y prif ddeintydd y bydd trefniadau'n cael eu gwneud i bob aelod o'r staff gael arfarniad. Dylai'r prif ddeintydd sicrhau bod system fonitro ffurfiol yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau y caiff arfarniadau eu cynnal a'u cofnodi'n flynyddol. Byddem hefyd yn annog y prif ddeintydd i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw o bob cyfarfod tîm.

Fel y crybwyllwyd uchod, cawsom sampl o bolisiau a gweithdrefnau a gwelsom eu bod yn cynnwys dyddiadau adolygu ac/neu fod system rheoli fersiynau ar waith. Cadarnhaodd y prif ddeintydd fod yr holl staff wedi darllen a deall y polisiau a'r gweithdrefnau. Fodd bynnag, ni allai'r prif ddeintydd ddarparu unrhyw dystiolaeth i gefnogi hyn. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system ar waith i ddangos bod y staff wedi darllen a deall polisiau a gweithdrefnau'r practis.

---



## Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael 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 eir i'r afael 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 Gwiriad Ansawdd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd 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.

# Cynllun gwella

Lleoliad: Practis Deintyddol Hilltop View

Dyddiad y gweithgarwch: 29 Ebrill 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol 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.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno copïau o'r asesiadau risg amgylcheddol gorffenedig i AGIC i ddangos bod y rhain wedi cael eu cwblhau.	Rheoliad 22, Addaswydd y safle	Mae'r asesiad risg amgylcheddol wedi'i anfon.	Lisa White	Cwblhawyd
2	Argymhellwn fod y practis yn cwblhau adnodd archwilio Addysg a Gwella Iechyd Cymru, sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.	canllawiau (WHTM) 01-05	Rydw i wedi gwneud cais i AaGIC i wneud yr archwiliad ac rwy'n aros am ymateb.	Lisa White	Ar waith

3	Dylai'r rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol drefnu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn y practis a rhoi copi o'r adroddiad dilynol i AGIC.	Rheoliad 16, Asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir gan gynnwys ffurflenni blynyddol.	Mae copi wedi cael ei anfon	Lisa White	Cwblhawyd
4	Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael hyfforddiant tân.  Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system yn cael ei rhoi ar waith i adnewyddu hyfforddiant tân yn flynyddol.	Rheoliad 22, Addaswydd mangreoedd	Rydym wedi cwblhau'r hyfforddiant tân, a hoffech i mi anfon tystysgrifau?	Lisa White	Cwblhawyd
5	Dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei diweddarau a bod copi'n cael ei anfon at AGIC.	Rheoliad 6, Gwybodaeth i Gleifion	Mae wedi cael ei ddiweddarau ac mae copi wedi cael ei anfon	Lisa White	Cwblhawyd
6	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion yn cael eu hadolygu bob deuddeg mis o leiaf a bod y ddwy ddogfen yn cael eu cyhoeddi ar wefan y practis.	Rheoliad 5, Datganiad o ddiben, Rheoliad 6 Gwybodaeth i gleifion a Rheoliad 7, Adolygu'r datganiad o ddiben a'r daflen gwybodaeth i gleifion	Mae'r datganiad o ddiben bellach ar gael ar ein gwefan	Lisa White	Cwblhawyd
7	Rhaid i'r prif ddeintydd sicrhau y caiff pob archwiliad ei ddyddio'n glir	Rheoliad 16 Asesu a monitro	Mae archwiliadau bellach wedi cael eu dyddio	Simon Rice	Cwblhawyd

	a'i fod yn cofnodi enw'r aelod o'r staff a oedd wedi cwblhau'r archwiliad.	ansawdd y gwasanaethau a ddarperir gan gynnwys ffurflenni blynyddol			
8	Rhaid i'r prif ddeintydd ailwneud yr archwiliad cadw cofnodion ymhen 6 i 9 mis, o ddyddiad yr archwiliad diwethaf, er mwyn monitro a wnaed gwelliannau i gadw cofnodion ac a ydynt yn cael eu cynnal.	Rheoliad 16 Asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir gan gynnwys ffurflenni blynyddol	Bydd yr archwiliad cadw cofnodion yn cael ei ail-wneud 6 i 9 mis ar ôl cwblhau'r un diwethaf ym mis Tachwedd 2020	Simon Rice	Erbyn Awst 2021
9	Dylai'r prif ddeintydd sicrhau bod system fonitro ffurfiol yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau y caiff arfarniadau eu cynnal a'u cofnodi'n flynyddol.	Rheoliad 17, Staffio	Bydd arfarniadau'n cael eu cynnal yn flynyddol a'u cofnodi	Simon Rice	Y nod yw eu cwblhau erbyn diwedd mis Gorffennaf
10	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system ar waith i ddangos bod y staff wedi darllen a deall polisiau a gweithdrefnau'r practis.	Rheoliad 8, Polisiau a gweithdrefnau	Rhaid i'r holl staff lofnodi'r polisiau.	Lisa White	Cwblhawyd

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Enw: Lisa White

Dyddiad: 20/5/21