

# Crynodeb Gwirio Ansawdd

{My}dentist, Y Trallwng

Dyddiad y gweithgarwch: 29 Mehefin  
2021

Dyddiad cyhoeddi: 3 Awst 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)

# Crynodeb Gwirio Ansawdd

## Ein dull gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o bractis {My}dentist (Y Trallwng) fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o driniaethau'r GIG a thriniaethau preifat ac mae'n rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys.

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 cyflawni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (a rheoliadau a safonau 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 gwasanaethau 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 trefniadau sicrwydd a'n dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â'r rheolwr cofrestredig<sup>1</sup> a'r swyddog rheoleiddio ar 29 Mehefin 2021 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu gwasanaeth. 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 gafael ar wasanaethau'n briodol ac yn ddiogel?
- Sut rydych yn diwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg?
- Sut mae'r practis a'r gwasanaethau a ddarperir wedi gorfod addasu yn sgil COVID-19?
- Sut rydych yn sicrhau bod cydraddoldeb a dull seiliedig ar hawliau ar waith ym mhob rhan o'r gwasanaeth?

---

<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 ymateb i heriau COVID-19 a'r ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Aseiad risg iechyd a diogelwch diweddaraf yr amgylchedd
- Yr aseiad risg diogelwch tân diweddaraf

Hefyd, holwyd cynrychiolwyr y gwasanaeth am y newidiadau y maent wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

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

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig fanylion y newidiadau a wnaed i amgylchedd y practis er mwyn ei alluogi i weld cleifion drwy gydol y pandemig. Er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion yn y practis, cawsom wybod bod y drws ffrynt yn cael ei gloi er mwyn atal unigolion rhag dod i mewn i'r adeilad ar eu pen eu hunain a/neu heb apwyntiad. Rhaid i'r holl gleifion drefnu apwyntiad ymlaen llaw gyda deintydd cyn dod i'r practis.

Gofynnir i'r cleifion fynychu eu hapwyntiadau ar eu pen eu hunain ble bynnag y bo'n bosibl. Fodd bynnag, caiff yr apwyntiadau eu trefnu'n briodol ar gyfer cleifion agored i niwed a nodir yn ystod galwad brysbennu dros y ffôn.

Cawsom wybod bod sgriniau plastig clir wedi'u gosod yn ardal y dderbynfa er mwyn diogelu'r staff a'r cleifion. Wrth gyrraedd, caiff y cleifion eu croesawu i'r practis gan aelod o staff ac yna cânt eu tywys i'r ardal aros berthnasol. Mae'r ardaloedd aros yn y practis wedi'u haidrefnu i alluogi pobl i gadw pellter cymdeithasol, mae system un ffordd wedi'i rhoi ar waith yn yr adeilad a chaiff marcwyr clir sy'n nodi'r gofynion cadw pellter cymdeithasol eu harddangos. Ar ôl yr apwyntiad, caiff y cleifion eu tywys allan o'r adeilad drwy ddrws gwahanol.

Cawsom wybod bod cyfleusterau hylendid dwylo ar gael ym mhob toiled, deintyddfa ac yn yr ardal dihalogi. Yn ogystal, mae gorsafoedd diheintio dwylo wedi'u gosod ar hyd a lled y practis.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig, ar ôl i apwyntiad gael ei drefnu, y caiff y wybodaeth ei hanfon drwy e-bost at y claf er mwyn sicrhau ei fod yn llwyr ymwybodol o beth i'w ddisgwyl o ran y trefniadau sydd ar waith pan fydd yn cyrraedd. Yn ogystal, cawsom wybod bod diweddariadau rheolaidd hefyd wedi'u hanfon at bob claf drwy e-bost er mwyn rhoi'r

---

wybodaeth ddiweddaraf iddo am y gweithdrefnau perthnasol sydd ar waith, ac i sicrhau ei fod yn gwybod sut i gael gafaeth ar y gwasanaeth os oes angen.

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

Rhoddwyd copïau o ddogfennau asesu risg iechyd a diogelwch ac asesu risg diogelwch tân y practis inni. Ar ôl inni fwrw golwg dros y dogfennau hyn, pwysleisiwyd y cafodd yr asesiadau diweddaraf eu cwblhau ym mis Hydref 2019, heb unrhyw dystiolaeth i gadarnhau bod adolygiadau dilynol wedi'u cynnal. Yn ogystal, ni wnaeth y dystiolaeth a welwyd roi sicrwydd bod y camau unioni angenrheidiol wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn yr asesiadau risg.

O ganlyniad i'r pryderon hyn a'r risgiau cysylltiedig i'r cleifion a'r staff, anfonwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio at y darparwr cofrestredig i ofyn am sicrwydd mewn perthynas â'r camau sydd wedi, neu a fydd, yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon y tynnwyd sylw atynt ac i sicrhau y caiff y cleifion a'r staff eu diogelu. Yn dilyn hynny, cafwyd ymateb prydlon gan y practis, a roddodd sicrwydd ac a nododd y camau a fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion y tynnwyd sylw atynt.

## **Atal a rheoli heintiau**

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19 a pha mor dda y mae'n rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, y staff ac ymwelwyr yn ddiogel.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Copi o archwiliad dihalogi diweddaraf WHTM01-05 a'r cynllun gweithredu ar gyfer mynd i'r afael ag unrhyw feysydd i'w gwella.
- Polisiâu rheoli heintiau cyffredinol a pholisiâu penodol i COVID-19
- Yr asesiadau risg/archwiliadau rheoli heintiau diweddaraf
- Amserlenni glanhau gan gynnwys archwilio'r awtoclafau a'r cyfarpar uwchsaïn.

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

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y prosesau a oedd ar waith i leihau'r risg o haint i'r staff a'r cleifion wrth gynnal gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol<sup>2</sup> yn y practis. Cafodd y trefniadau hyn eu nodi hefyd yn y Weithdrefn Safonol. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod unedau hidlo aer mecanyddol wedi'u gosod sy'n golygu y bu modd i'r practis leihau'r cyfnodau segur<sup>3</sup> yn dilyn gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol i 10 munud.

---

<sup>2</sup>Gweithdrefn feddygol yw gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol (AGP), a all arwain at ryddhau gronynnau yn yr awyr (aerosolau) o'r llwybr anadlol wrth drin unigolyn yr amheuir neu y gwyddys ei fod yn dioddef o haint a gaiff ei drosglwyddo, yn gyfan gwbl neu'n rhannol, drwy'r awyr neu drwy ddefnyddiau.

<sup>3</sup> Cyfnod segur yw'r amser tawel yn y ddeintyddfa ar ôl gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol.

---

Gwelsom dystiolaeth bod asesiad risg COVID-19 ar waith, a nodai'r risgiau a'r mesurau rheoli sydd ar waith ar gyfer ardaloedd perthnasol yn y practis. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod yr asesiad hwn yn cael ei adolygu bob chwe mis a oedd yn cyd-fynd â'r hyn a oedd wedi'i gynnwys yn y ddogfen.

Trafodwyd y broses a ddilynwyd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu sgrinio fel mater o drefn ar gyfer symptomau COVID-19 cyn eu hapwyntiad. Cawsom wybod, cyn unrhyw apwyntiad, y caiff galwad brysbennu ei chynnal dros y ffôn 24 awr ymlaen llaw. Dywedwyd wrthym fod y staff perthnasol wedi cael hyfforddiant mewn perthynas â brysbennu cleifion ac roedd manylion y cyfarwyddiadau yn y Weithdrefn Safonol. Yn ogystal, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig, wrth gyrraedd y practis am yr apwyntiad, fod cwestiynau brysbennu pellach yn cael eu gofyn i'r claf er mwyn gweld a oedd ganddo unrhyw symptomau COVID-19. Caiff y wybodaeth a geir fel rhan o'r broses brysbennu hon ei chofnodi yng nghofnod iechyd y cleifion perthnasol.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig, pe bai'r cleifion yn rhoi gwybod i'r staff eu bod nhw wedi profi'n positif neu eu bod yn aros am ganlyniadau prawf COVID-19, y byddent yn cael eu cyfeirio at un o Glinigau Deintyddol Brys y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym fod tymheredd y staff yn cael ei gymryd yn rheolaidd a bod cynlluniau i gael profion llif un ffordd i'r staff eu cwblhau fel mater o drefn.

Darparwyd tystiolaeth o archwiliad dihalogi gorffenedig Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05<sup>4</sup> a chynllun gweithredu ar gyfer mynd i'r afael ag unrhyw feysydd i'w gwella. Yn ogystal, darparwyd copïau o'r polisi glanhau a rhestrau gwirio glanhau gorffenedig y deintyddfeydd, yn ogystal â chofnodion gwirio dyddiol ar gyfer pob awtoclaf a bath uwchsain.

Cawsom wybod bod pob aelod o'r staff perthnasol wedi cael prawf ffitio ar gyfer y cyfarpar diogelu personol (PPE) angenrheidiol ac eithrio un aelod o'r staff a ymunodd â'r practis yn ddiweddar. Cawsom wybod bod cynlluniau ar waith i wneud hyn. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod ystafell 'gwisgo a diosg' PPE<sup>5</sup> wedi'i neilltuo i'r staff yn y practis.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod angen i'r holl staff gwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol a bod hyfforddiant ychwanegol a chanllawiau wedi'u darparu i'r staff i sicrhau eu bod yn teimlo'n hyderus am ofynion PPE ac yn gallu eu bodloni. Cawsom wybod bod trefniadau ar waith i sicrhau nad oedd unrhyw faterion o ran darparu PPE i'r staff; caiff gwiriadau stoc wythnosol eu cwblhau ac mae'r practis yn gallu cael gafael ar stoc y bwrdd iechyd pan fo angen.

---

<sup>4</sup>Nod cwmpas, statws a strwythur Memorandwm Technegol Iechyd Cymru WHTM 01-05 yw gwella ansawdd gwaith dihalogi'n raddol mewn gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol drwy gwmpasu'r broses o ddihalogi offerynnau y gellir eu defnyddio fwy nag unwaith o fewn cyfleusterau deintyddol.

<sup>5</sup> Gwisgo - rhoi cyfarpar diogelu personol (PPE) ymlaen; Diosg - tynnu cyfarpar diogelu personol (PPE) i ffwrdd

---

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

## Llywodraethu / Staffio

Fel rhan o'r safon hon, gofynnodd AGIC i gynrychiolwyr y gwasanaeth sut roeddent wedi addasu eu gwasanaeth yn sgil effaith COVID-19. Gwnaethom ystyried a yw'r trefniadau rheoli yn sicrhau bod y staff yn addas i gyflawni eu rolau a'u bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Polisiâu / gweithdrefnau cydsyniad ar sail gwybodaeth
- Polisiâu uwchgyfeirio
- Cynlluniau parhad busnes
- Cofnodion hyfforddiant gorfodol i bob aelod o'r staff
- Aseidiadau risg a wnaed mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, yr amgylchedd ac iechyd a diogelwch y staff
- Gwybodaeth ar gardiau cofnodion
- Archwiliad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)
- Copi o'r datganiad o ddiben diweddaraf<sup>6</sup>
- Copi o'r daflen wybodaeth ddiweddaraf i gleifion<sup>7</sup>.

**Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Cawsom wybod bod y practis wedi aros ar agor drwy gydol y pandemig. Fodd bynnag, ar y dechrau, cynhaliwyd proses brysbennu o bell glinigol gyda phob claf cyn trefnu apwyntiad ar y safle. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod angen gweld y claf yn y practis neu a oedd modd ystyried opsiynau eraill.

Cawsom gopi o'r datganiad o ddiben a'r daflen wybodaeth i gleifion, a oedd yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am y gwasanaethau a gynigir. Yn ogystal, cawsom sampl o bolisiâu a gweithdrefnau. Cawsom wybod bod yr holl bolisiâu'n cael eu rheoli'n ganolog yn y sefydliad; cânt eu llunio gan bennaeth yr adran berthnasol ac yna'u dosbarthu i bob practis. Mae system ar waith i fonitro a rhoi hysbysiadau mewn perthynas â dyddiadau adolygu wedi'u hamserlennu

---

<sup>6</sup> Y datganiad o ddiben yw'r wybodaeth sy'n ofynnol gan Atodlen 1 i Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru). Mae'r wybodaeth hon yn cynnwys nodau ac amcanion y practis ac enwau a chymwysterau'r deintyddion a'r staff deintyddol. Dylai hefyd restru'r mathau o driniaeth, cyfleusterau a phob gwasanaeth arall a ddarperir yn y practis deintyddol preifat neu at ei ddibenion, gan gynnwys manylion yr ystod o anghenion y bwriedir i'r gwasanaethau hynny eu diwallu.

<sup>7</sup> Mae'r daflen wybodaeth hon, a ddarperir i'r cleifion, yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Atodlen 2 i'r rheoliadau uchod. Roedd y wybodaeth yn cynnwys crynodeb o'r datganiad o ddiben, trefniadau ar gyfer ceisio barn y cleifion, mynediad i'r eiddo a chadw apwyntiadau.

---

ar gyfer pob polisi a gweithdrefn sydd ar waith.

Cawsom wybod bod trefniadau ar waith i sicrhau bod y staff yn cael diweddariadau rheolaidd o ran y newidiadau perthnasol i'r canllawiau a'r gweithdrefnau sydd ar waith yn y practis. Cynhelir cyfarfodydd tîm yn fisol ar hyn o bryd a chynhelir cyfarfodydd ad hoc pan fo'n ofynnol. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig, ar ddechrau'r pandemig, fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal yn ddyddiol/wythnosol i sicrhau bod y staff yn llwyr ymwybodol o'r canllawiau a'r gofynion i'w dilyn. Mae gwybodaeth hefyd yn cael ei rhoi ar safle mewnwyd y cwmni a chaiff diweddariadau e-bost rheolaidd eu dosbarthu i'r staff hefyd sy'n amlinellu unrhyw newidiadau i ganllawiau, polisiâu a gweithdrefnau.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gall cleifion sydd am siarad Cymraeg wneud hynny drwy wasanaeth cyfieithu. Cawsom wybod hefyd y gallai gwybodaeth ysgrifenedig gael ei darparu yn Gymraeg pan fo'n ofynnol.

Cawsom wybod bod y prosesau archwilio sydd ar waith wedi aros yr un peth drwy gydol y pandemig, gydag archwiliadau COVID-19 ychwanegol ar gyfer y gwaith glanhau amgylcheddol a phroses brysbennu COVID-19 wedi'u cynnwys yn yr archwiliad cardiau cofnodion. Caiff pob archwiliad gorffenedig ei gofnodi ar system lywodraethu'r cwmni er mwyn sicrhau bod lefelau cydymffurfio digonol yn cael eu cyflawni. Mae'n ofynnol i'r archwiliadau clinigol fod uwchlaw 80 y cant; mae methu â chyflawni hyn yn arwain at adolygiad gan y rheolwr cymorth clinigol.

Cadarnhaodd y swyddog rheoleiddiol fod disgwyl i unigolyn cyfrifol y practis gynnal ymweliad ar 30 Gorffennaf 2021. Mae'r ymweliad hwn yn ymwneud â rheoliad 23 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017, er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu yn erbyn y rheoliadau a'r safonau perthnasol. Ar ôl cwblhau'r ymweliad, caiff adroddiad ei lunio y mae'n rhaid iddo wedyn gael ei gyflwyno i'r rheolwr cofrestredig ac AGIC.

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

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro'n rheolaidd i sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddiant perthnasol. Cafodd copi o'r ddogfen cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei ddarparu fel tystiolaeth a oedd yn nodi bod y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Fodd bynnag, tynnwyd sylw at rai bylchau, a nodai nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Felly, mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio'n llawn â phob agwedd ar yr hyfforddiant gorfodol perthnasol.



---

---

## Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi meysydd i'w gwella yn ystod ein gwiriad ansawdd a lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r rhain, darperir cynllun gwella yn rhoi manylion ar ddiwedd y crynodeb gwirio ansawdd hwn.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- 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 meysydd i'w gwella 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 meysydd i'w gwella yn systemig ar draws ardaloedd eraill yn y 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.

Os na nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod y gwiriad ansawdd hwn, ni fydd angen cynnwys cynllun gwella, a dim ond yr adroddiad yn crynhoi'r gwiriad ansawdd a fydd yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Cynllun gwella

Lleoliad: {My}dentist, Y Trallwng

Gwasanaeth: Deintyddfeydd

Dyddiad y gweithgarwch: Gwiriad Ansawdd

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod y Gwiriad Ansawdd, 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 Darparwr Cofrestredig gymryd camau priodol i sicrhau nad oes unrhyw gamau sy'n weddill sy'n gysylltiedig â'r asesiad risg iechyd a diogelwch a gwblhawyd ym mis Hydref 2019.	Rheoliadau 8(1)(c)(e)(k)(o) o'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)  Safonau Iechyd a Gofal, Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd	Mae adolygiad llawn o'r camau presennol yn cael ei gynnal ar hyn o bryd gan y rheolwr cofrestredig a bydd yn cael ei gwblhau erbyn 16 Gorffennaf 2021 a gafodd ei dderbyn ar y cynllun gwella uniongyrchol cychwynnol	Rheolwr y Practis	16/07/2021

		a Diogelwch			
2	Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig gymryd camau priodol i sicrhau bod asesiad risg iechyd a diogelwch wedi'i ddiweddarau'n cael ei gynnal cyn gynted â phosibl.	Rheoliadau 8(1)(c)(e)(k)(o) o'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)  Safonau Iechyd a Gofal, Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Aeth aelod o'r tîm Iechyd a Diogelwch i'r practis ar 14/07/2021 i gynnal asesiad risg Iechyd a Diogelwch newydd. Bydd asesiad risg yn cael ei lunio a'i ddsbarthu i'r practis, gyda'r cynllun gweithredu'n cael ei lanlwytho i'r system olrhain gwaith mewnol gyda dyddiadau cwblhau priodol ar gyfer tasgau i adolygu a chwblhau'r camau sy'n weddill. Bydd unrhyw gamau gweithredu ar waith adeiladu'n cael eu hadrodd yn syth i'r ddesg gymorth cyfleusterau er mwyn trefnu i gontractwr ddod i'r safle i gwblhau unrhyw waith sy'n weddill.	Rheolwr y Practis Tîm Iechyd a Diogelwch	31/08/2021
3	Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig gymryd camau priodol i sicrhau nad oes unrhyw gamau sy'n weddill sy'n gysylltiedig â'r asesiad risg diogelwch tân a gwblhawyd ym mis Hydref 2019.	Rheoliad 22(4)(f) o Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)  Safonau Iechyd a Gofal, Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd	Mae adolygiad llawn o'r camau presennol yn cael ei gynnal ar hyn o bryd gan y rheolwr cofrestredig a bydd yn cael ei gwblhau erbyn 16 Gorffennaf 2021 a gafodd ei dderbyn ar y cynllun gwella uniongyrchol cychwynnol	Rheolwr y Practis	16/07/2021

		a Diogelwch			
4	Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig gymryd camau priodol i sicrhau bod asesiad risg diogelwch tân wedi'i ddiweddar'u'n cael ei gynnal cyn gynted â phosibl.	Rheoliad 22(4)(f) o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru)  Safonau lechyd a Gofal, Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch	Aeth aelod o'r tîm lechyd a Diogelwch i'r practis ar 14/07/2021 i gynnal asesiad risg lechyd a Diogelwch newydd. Bydd asesiad risg yn cael ei lunio a'i ddsbarthu i'r practis, gyda'r cynllun gweithredu'n cael ei lanlwytho i'r system olrhain gwaith mewnol gyda dyddiadau cwblhau priodol ar gyfer tasgau i adolygu a chwblhau'r camau sy'n weddill. Bydd unrhyw gamau gweithredu ar waith adeiladu'n cael eu hadrodd yn syth i'r ddesg gymorth cyfleusterau er mwyn trefnu i gontractwr ddod i'r safle i gwblhau unrhyw waith sy'n weddill.	Rheolwr y Practis Tîm lechyd a Diogelwch	31/08/2021
5	Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio'n llawn â phob agwedd ar yr hyfforddiant gorfodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 17 (3)(a)  Safonau lechyd a Gofal, Safon 7.1 Y Gweithlu	Rhaid i'r holl staff gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol erbyn 30 Gorffennaf 2021.	Rheolwr y Practis	30/07/2021

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:  
Corryne  
McNeil

Dyddiad:  
14/07/2021