

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Forest/Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 27 Ionawr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 28 Ebrill 2020

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: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
4.	Beth Nesaf?	24
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ddeintyddfa Forest ym Meddygfa Bryn, Bryn Road, Cefn Fforest, Coed-duon NP12 3NA, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 27 Ionawr 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y Safonau Iechyd a Gofal (2015) a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod Deintyddfa Forest yn darparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn ardderchog.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig yn gwneud pob ymdrech i fodloni'r rheoliadau a'r safonau gofynnol ers iddo gymryd awenau'r practis yn ddiweddar. Fodd bynnag, roedd angen i ni wneud rhai argymhellion er mwyn sicrhau bod y practis yn cyflawni ei holl gyfrifoldebau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn gwrtais ac yn broffesiynol wrth ymdrin â chleifion ac ymwelwyr
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw i safon uchel
- Roedd gan y practis nifer o bolisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith
- Roedd gweithdrefnau addas ar gyfer atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn
- Roedd asesiadau risg cynhwysfawr ar waith er mwyn sicrhau bod y safle a'r cyfleusterau clinigol yn addas at y diben.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos yn y practis
- Mae angen i'r practis ddarparu gwybodaeth hybu iechyd yn yr ardal aros i gleifion
- Mae angen agor y toiled fel bod modd i'r cleifion yn ogystal â'r staff ei ddefnyddio

- Mae angen i'r rheolwr cofrestredig ymestyn y polisi ar dderbyn cleifion newydd

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn yr oedd angen cymryd camau uniongyrchol i'w hunioni.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Deintyddfa Forest yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Cefn Fforest. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un deintydd, dwy nyrs ddeintyddol, gan gynnwys un nyrs dan hyfforddiant, un hylenydd a derbynnydd.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, roedd gan Ddeintyddfa Forest brosesau addas ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y practis.

Roedd y practis wedi'i leoli ar lawr gwaelod yr adeilad ac roedd yn hygyrch i bawb, gan gynnwys y rhai hynny â phroblemau symudedd.

Roedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu diogelu wrth iddynt gael triniaeth.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Derbyniwyd cyfanswm o 23 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers dros ddwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn ardderchog. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Mae Deintyddfa Penrose yn lle hyfryd; mae pawb yn mynd allan o'u ffordd i helpu. Hawdd mynd atynt”

“Mae'r holl staff yn barod iawn i helpu ac yn broffesiynol ac yn gyfeillgar dros ben”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir; ni wnaed unrhyw sylwadau.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dyweddodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Fodd bynnag, byddem yn argymhell y dylid sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig am sicrhau hylendid da yn y geg i blant ac oedolion ar gael yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei darllen a'i chadw. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a chyingor ataliol. Roedd ffolder gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ardal aros, a oedd yn cynnwys copi o'r datganiad o ddiben¹ a'r polisi cwyno.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddarparu amrywiaeth o wybodaeth ysgrifenedig i'r cleifion am y ffordd orau i blant ac oedolion sicrhau hylendid da yn y geg, gan gynnwys taflenni am driniaethau a chyingor ataliol.

Gofal ag urddas

Dyweddodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gyfeillgar ond parchus a phroffesiynol.

Gwelsom fod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cadw ar gau yn ystod triniaethau. Roedd polisi preifatrwydd ac urddas cynhwysfawr ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran diogelu preifatrwydd cleifion. Gwelsom fod desg y dderbynfa a'r ardal aros yn agos iawn at ei gilydd, ond cadarnhaodd y staff y byddai sgysiau preifat â chleifion yn cael eu cynnal yn un o'r deintyddfeydd neu yn y swyddfa y tu ôl i ddesg y dderbynfa.

¹ Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir.

Roedd y 9 Egwyddor² a ddatblygwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r safonau gofal y dylent eu cael gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny, a'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Gwnaethant hefyd ddweud bod y gost bob amser yn cael ei hegluro cyn iddynt gael unrhyw driniaeth.

Gwelsom fod oriau agor y practis wedi'u harddangos ar ddrws ffrynt y practis a bod enwau a chymwysterau perthnasol y tîm deintyddol wedi'u harddangos yn yr ardal aros yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Nid oedd gan y practis staff sy'n siarad Cymraeg, ond dywedodd y staff wrthym y byddent yn defnyddio gwasanaeth cyfieithu petai angen. Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, gan gynnwys gwybodaeth am y meini prawf cymhwysedd er mwyn i gleifion gael triniaeth ddeintyddol am ddim gan y GIG. Roedd rhestrau prisiau'n cael eu harddangos i'r cleifion ar ddesg y dderbynfa.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn rhoi gofal priodol ac yn neilltuo digon o amser i sicrhau eu bod yn deall anghenion cleifion nad Saesneg oedd eu mamiaith. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod 'bob amser' yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith.

Yng nghofnodion y cleifion, gwelsom dystiolaeth o gynlluniau triniaeth ysgrifenedig a oedd yn cynnwys nodiadau am y costau a'r opsiynau triniaeth a drafodwyd yn ystod apwyntiadau. Roedd hyn yn unol ag arfer gorau ac yn golygu bod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud dewisiadau hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

² Mae naw egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig.

Gofal amserol

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiad wrth gyrraedd, neu cyn gynted â phosibl.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw gleifion y mae angen gofal brys arnynt yn ystod oriau gwaith yn cael eu gweld ar yr un diwrnod. Caiff cleifion y mae angen gofal brys arnynt y tu allan i oriau eu cyfeirio at y gwasanaethau deintyddol a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan; gwelsom fod gwybodaeth am y ffordd y gall cleifion gael triniaeth y tu allan i oriau yn cael ei harddangos ar ddrws y brif fynedfa, ac roedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafeael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion a nodwyd gennym eu bod o safon uchel ac yn helpu'r practis i ddarparu gofal o ansawdd i gleifion.

Lle y bo'n berthnasol, cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth. Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod hyn yn cael ei gofnodi'n gywir yng nghofnodion y cleifion fel sy'n ofynnol gan ganllawiau proffesiynol.

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â datganiad o ddiben y practis; roedd y practis yn cynnig cymysgedd o driniaethau'r GIG a thriniaethau preifat. Gwelsom bolisi a oedd yn amlinellu'n fras y ffordd y caiff cleifion newydd eu derbyn, ond roedd angen ymestyn hyn i gynnwys manylion am y ffordd y mae'r practis yn sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau. Dylai hyn gynnwys mynediad ffisegol a derbyn cleifion newydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r rheolwr cofrestredig ymestyn y polisi ar dderbyn cleifion newydd i gynnwys manylion am y ffordd y mae'r practis yn sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau. Dylai hyn gynnwys mynediad ffisegol a derbyn cleifion newydd.

Hawliau pobl

Roedd gan y practis faes parcio bach a oedd yn cael ei rannu â phractis meddygon teulu cyfagos. Roedd pobl ag anawsterau symudedd yn gallu cael mynediad i'r practis o'r stryd. Roedd y dderbynfa, yr ardal aros a'r ddeintyddfa i gyd ar y llawr gwaelod, ac yn hygyrch i bawb. Fodd bynnag, roedd y toiled yn y dderbynfa wedi bod ar gau i'r cleifion yn ystod gwaith adnewyddu. Gwnaethom argymhell y dylid ei agor cyn gynted â phosibl.

Nodwyd gennym fod polisi cydraddoldeb ar waith yn y practis, sy'n dangos ei ymrwymiad i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis sicrhau bod y toiled yn yr ardal aros ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym am ei gynlluniau ar gyfer cael adborth gan gleifion. Mae'n bwriadu dosbarthu holiaduron i ddetholiad o gleifion bob chwe mis er mwyn i'r cleifion wneud sylwadau cadarnhaol am eu profiad neu wneud awgrymiadau o ran sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Dywedwyd wrthym y bydd sylwadau gan gleifion yn cael eu monitro a'u trafod yn y cyfarfodydd tîm.

Roedd y wybodaeth am y weithdrefn y dylai'r cleifion ei dilyn i godi cwyn neu bryder wedi'i chynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac yn cael ei harddangos yn yr ardal aros hefyd. Roedd y weithdrefn gwyno wedi'i hamlinellu i'r staff mewn polisi cwyno ac roedd yn cydymffurfio â chanllawiau Gweithio i Wella³ a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

³ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon gan gleifion am ofal a thriniaeth yn GIG Cymru.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

Roedd y cyfleusterau clinigol mewn cyflwr da, yn cynnwys adnoddau digonol, ac roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-X yn ddiogel.

Roedd cleifion yn cael gofal unigol sy'n canolbwyntio ar y claf ac roedd y gofal hwnnw wedi'i ddogfennu mewn cofnodion cleifion cywir a chynhwysfawr.

Roedd cyffuriau brys a chyfarpar dadebru ar gael ac yn cael eu cadw yn unol â chanllawiau cenedlaethol.

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i atal a rheoli heintiau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae'r practis mewn adeilad unllawr mewn ardal breswyl. Mae'r adeilad yn fodern ac yn cael ei gynnal ai gadw'n dda yn fewnol ac yn allanol. Mae'r practis ar lefel y stryd ac mae'r holl feddygfeydd, y dderbynfa a'r ardal aros ar y llawr daear.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant staff y practis ac ymwelwyr â'r practis. Roedd gan y practis bolisiau, gweithdrefnau ac asesiadau risg amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben.

Roedd y dderbynfa a'r ardal aros yn groesawgar ac yn olau, a gwelsom fod pob rhan o'r practis yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd mwyafrif helaeth y cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn 'lân iawn'.

Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân priodol ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau bod yr offer yn gweithio'n briodol. Roedd asesiad risg tân cynhwysfawr wedi cael ei gynnal yn ddiweddar. Roedd manylion am bob agwedd ar ddiogelwch tân i'w gweld mewn polisi tân cynhwysfawr. Y rheolwr cofrestredig oedd y swyddog diogelwch tân penodedig ac roedd wedi cael hyfforddiant perthnasol ar ddiogelwch tân.

Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng. Gwelsom nad oedd arwyddion dim smygu yn cael eu harddangos. Rydym yn argymhell y dylid arddangos y rhain yn unol â'r ddeddfwriaeth er mwyn atgoffa'r staff a'r cleifion am y ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg⁴. Roedd poster lechyd a Diogelwch a oedd yn dweud wrth y staff beth roedd angen iddynt ei wneud i sicrhau eu hiechyd a'u diogelwch yn y gweithle yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd y staff yn gallu newid yn rhoiled y staff, a gellid cloi'r drws er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd cyfleusterau hefyd ar gael i'r staff storio eu heiddo personol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom fod nifer o asesiadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd⁵ (COSHH) wedi'u cynnal ond argymhellwn y dylid datgan yr elfen weithredol beryglus berthnasol yn glir ac y dylid atodi taflenni diogelwch i bob asesiad.

Roedd polisi parhad busnes a strategaeth adfer ar ôl trychineb cynhwysfawr ar waith a oedd yn cynnwys manylion cyswllt pob aelod o'r staff a chontractwr busnes hanfodol mewn argyfwng.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r rheolwr cofrestredig arddangos arwyddion dim smygu yn y practis, yn unol â deddfwriaeth.

⁴ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 – Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

⁵ Mae Rheoliadau COSHH yn darparu fframwaith ar gyfer amddiffyn pobl yn y gwaith rhag y risgiau iechyd a all ddeillio o weithgareddau gwaith sy'n eu hamlygu i sylweddau peryglus.

Atal a rheoli heintiau

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod mesurau atal a rheoli heintiau addas ar waith a'u bod wedi'u dogfennu mewn polisi rheoli heintiau priodol. Y rheolwr cofrestredig oedd yr arweinydd rheoli heintiau dynodedig ar gyfer y practis.

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) cyfarpar deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁶.

Roedd yr ystafell ddihalogi yn fach ond yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff a oedd yn defnyddio'r cyfarpar hwnnw wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi er mwyn helpu i leihau'r posibilrwydd y byddent yn dod i gysylltiad â heintiau.

Gwelsom fod cyfleusterau hylendid dwylo addas ar gael, gan gynnwys posteri ar olchi dwylo'n gywir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u nodi mewn polisi hylendid dwylo y gall y staff gyfeirio ato pan fo angen.

Roedd yr amgylchedd mewn cyflwr da. Roedd yr ardaloedd clinigol yn fodern, yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac yn daclus ac roedd y lloriau wedi'u selio fel bod modd eu glanhau'n effeithiol.

Gwelsom fod gwastraff peryglus (clinigol) yn cael ei storio'n ddiogel a gwelsom dystiolaeth bod contract ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff peryglus yn ddiogel.

Gwnaethom edrych ar gofnodion a oedd yn dangos tystiolaeth bod gan bob aelod o'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis statws imiwneiddio derbynol rhag Hepatitis B. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

⁶ Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddihalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

Roedd cyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys ar gael yn y practis a oedd yn cydymffurfio â safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷. Roedd yr holl eitemau wedi'u lleoli yn y swyddfa ger y deintyddfeydd lle gallai'r staff gael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng, er enghraifft pe byddai claf yn llewygu.

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o'r cyffuriau a'r cyfarpar er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn ddiogel i'w defnyddio, a bod y gwiriadau hynny'n cael eu dogfennu. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddadebru cardio-anadlol brys (CPR).

Roedd polisi ar waith yn y practis ar gyfer dadebru a rheoli argyfyngau meddygol. Roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau bod modd trin unrhyw un yn y practis y mae angen cymorth cyntaf arno yn briodol.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r angen i roi gwybod i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) am unrhyw adweithiau niweidiol i feddyginiaethau neu ddyfeisiau meddygol a brofwyd gan gleifion drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn⁸ er mwyn helpu i sicrhau bod cynhyrchion gofal iechyd yn cyrraedd lefelau diogelwch derbyniol i gleifion a'r rheini sy'n eu defnyddio.

Nodwyd gennym hefyd fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd â chlo arno er mwyn lleihau'r risg y gellid cael gafael ar gyffuriau presgripsiwn yn anghyfreithlon a'u camddefnyddio.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi diogelu ar waith er mwyn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed a oedd yn cynnwys gweithdrefnau i'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon ynghylch diogelu unigolion. Roedd y polisi'n cynnwys manylion cyswllt er mwyn i'r staff roi gwybod i'r asiantaethau diogelu lleol perthnasol am unrhyw bryderon.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn trafod unrhyw bryderon diogelu â'r arweinydd diogelu enwebedig yn y practis yn gyntaf. Roedd pob aelod o'r staff

⁷ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-equipment-and-drug-lists/>

⁸ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

wedi cael hyfforddiant hyd at lefel 2 ar Ddiogelu Plant ac Oedolion Agored i Niwed.

Roedd y staff yn ymwybodol o Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan 2008, sy'n nodi'r canllawiau cenedlaethol ar gyfer diogelu plant a hyrwyddo eu lles ledled Cymru.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym am y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gofyn am eirdaon gan gyflogwyr blaenorol a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) er mwyn sicrhau bod yr unigolyn yn addas i weithio mewn practis deintyddol yn unol â'r rheoliadau.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom archwilio'r cyfleusterau clinigol yn y practis a gwelsom fod y cyfarpar deintyddol yn y ddwy ddeintyddfa wedi'i gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau sydd ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel a chawsom sicrwydd fod y practis yn gweithredu'n unol â'r canllawiau a bennwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017. Dyma'r rhesymau dros hyn:

- roedd y tîm deintyddol wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd ìoneiddio
- roedd polisi ymbelydredd cynhwysfawr ar waith ac roedd y rheolau lleol⁹ wedi'u harddangos wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X er mwyn nodi'r gweithdrefnau ymarferol i sicrhau y caiff amlygiad staff i ymbelydredd ei gyfyngu
- roedd y cyfarpar pelydr-X wedi cael ei wasanaethu'n rheolaidd

⁹ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol, sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau ym maes deintyddiaeth.

- roedd ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd ar gael a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol mewn perthynas â defnyddio a chynnal a chadw'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel.

Gwelsom nad oedd enw'r cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd wedi'i gynnwys yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd a gwnaethom argymell y dylid ei ychwanegu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r rheolwr cofrestredig gynnwys enw'r cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y rheolwr cofrestredig amserlen o archwiliadau rheolaidd y bwriedir eu cynnal i ddadansoddi ansawdd y gofal a'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol wedi'u hamlinellu mewn polisi yn unol â'r rheoliadau. Roedd y rhain yn cynnwys, ymhlith pethau eraill, hylendid dwylo, rhagnodi gwrthficrobaidd, cadw cofnodion a rheoli heintiau.

Gwelsom fod archwiliad o gydymffurfiaeth â chanllawiau arfer gorau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ar ddihalogi wedi cael ei gwblhau.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod gwelliannau wedi cael eu gwneud o ganlyniad i waith archwilio.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd Polisi Diogelu Data ar waith yn y practis a oedd yn nodi'r gweithdrefnau i ddiogelu gwybodaeth cleifion a rheoli cofnodion cleifion yn ddiogel. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu gwybodaeth.

Roedd cofnodion cleifion ar ffurf electronig ac yn cael eu storio ar system gwmwl a dywedwyd wrthym fod copïau wrth gefn yn cael eu gwneud yn rheolaidd oddi ar y safle er mwyn diogelu'r cofnodion pe byddai rhywbeth yn digwydd i'r practis neu'r system ac na allai'r staff gael gafael arnynt mwyach.

Gwelsom fod yr hen gofnodion cleifion papur yn cael eu cadw'n unol â'r canllawiau cadw perthnasol a'u bod yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Cadw cofnodion

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom o safon uchel ac yn helpu'r practis i ddarparu gofal o ansawdd i gleifion. Y rheswm dros hyn yw bod y cofnodion cleifion a welsom:

- yn glir, yn ddarllenadwy ac yn dogfennu trafodaethau a gafwyd â chleifion am gostau, risgiau a manteision yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt
- yn cynnwys tystiolaeth bod pob claf wedi rhoi cydsyniad i gael triniaeth
- yn cynnwys dogfennaeth radiograffi gynhwysfawr yn unol â chanllawiau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)
- yn cynnwys cyfiawnhad wedi'i ddogfennu'n glir o'r rhesymau dros gymryd pelydrau-X ai peidio.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi bod yn ymrwymedig i wella'r gofal a ddarperir i gleifion ers cymryd awenau'r practis ddeufis cyn yr arolygiad.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda ac roeddent wedi cael yr hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd rheolwr y practis wedi datblygu amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau a'u rhoi ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd yw perchennog Deintyddfa Forest, ac ef hefyd yw'r unigolyn cyfrifol¹⁰ a'r rheolwr cofrestredig ¹¹. Caiff y rheolwr gefnogaeth gan dîm bach o staff clinigol ac anghlinigol.

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda, ac roedd tystiolaeth o hyn i'w gweld

¹⁰ 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 (Cymru) 2017).

¹¹ Ystyr rheolwr cofrestredig yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat.

wrth iddynt ryngweithio â'r cleifion, a thrwy eu cydweithrediad a'u hagwedd drwy gydol y broses arolygu.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau wedi cael eu rhoi ar waith yn ddiweddar er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Rydym yn argymhell y dylid rhoi system ar waith lle mae'n rhaid i'r staff lofnodi er mwyn dangos eu bod wedi darllen a deall pob polisi.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau fel rheolwr cofrestredig o ran yr hysbysiadau y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC o dan y rheoliadau, er enghraifft os ceir anaf difrifol i gleifion.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac yn meddu ar yswiriant indemnïad priodol. Roedd tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol yn cael ei harddangos yn y practis, yn ogystal â thystysgrifau a oedd yn dangos bod y practis wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu gwasanaethau deintyddol preifat.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith lle mae'n rhaid i'r staff lofnodi er mwyn dangos eu bod wedi darllen a deall pob polisi.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd trefniadau llywodraethu addas ar waith yn y practis. Roedd gan y staff gontractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd a oedd yn nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roedd y rhain yn cael eu cadw yn ffeiliau'r staff. Caiff aelodau newydd o'r staff raglen hyfforddiant sefydlu, a amlinellir mewn ffeil hyfforddiant sefydlu.

Roedd cyfleoedd hyfforddi'n cael eu cynnig i bob aelod o'r staff a gwelsom dystysgrifau ar gyfer y staff a oedd yn dangos eu bod wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn helpu i fodloni eu gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y caiff arfarniadau eu cynnal gyda phob aelod o'r staff yn ddiweddarach yn y flwyddyn er mwyn rhoi adborth i'r staff ar eu perfformiad ac adolygu unrhyw gyfleoedd ar gyfer DPP.

Dyweddod y rheolwr cofrestredig wrthym ei fod wedi cynnal un cyfarfod staff ers cymryd awenau'r practis ddeufis cyn yr arolygiad. Cawsom wybod y bwriedir cynnal cyfarfodydd practis unwaith y mis er mwyn rhoi cyfle i'r staff nodi gwersi a ddysgwyd a chodi unrhyw broblemau a all fod ganddynt. Caiff cofnodion eu cymryd o bob cyfarfod a'u hanfon at bob aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod unrhyw aelodau o'r staff a oedd yn absennol yn ymwybodol o'r hyn a drafodwyd.

Mae'r rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar Dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

4. Dywedwyd wrthym fod y practis yn llwyddo i sicrhau bod nifer priodol o staff cymwys yn gweithio yn y practis bob amser, heb fod angen cyflogi nyrsys deintyddol locwm dros dro. Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn nodi'r broses i'w dilyn wrth recriwtio darpar aelodau newydd o staff ac roedd yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogi priodol y byddai'r practis yn eu cynnal er mwyn sicrhau bod aelodau newydd o staff yn meddu ar y cymwysterau addas ac wedi'u diogelu'n addas er mwyn gweithio gyda chleifion.

4. Beth Nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn 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 rhoddwyd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio. Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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.

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.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried i ba raddau y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 2017](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Deintyddfa Forest

Dyddiad arolygu: 27 Ionawr 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella uniongyrchol sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion brys yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				

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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Forest

Dyddiad arolygu: 27 Ionawr 2020

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 nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r practis ddarparu amrywiaeth o wybodaeth ysgrifenedig i'r cleifion am y ffordd orau i blant ac oedolion sicrhau hylendid da yn y geg, gan gynnwys taflenni am driniaethau a chyngor ataliol.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Safonau 1.1	Bydd taflenni ar gael yn yr ystafell aros, ynghyd â phosteri	Jamil Torofdar	Mis
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig ymestyn y polisi ar dderbyn cleifion newydd i gynnwys sut mae'r practis yn sicrhau mynediad cyfartal at wasanaethau. Dylai hyn gynnwys mynediad ffisegol a derbyn cleifion newydd.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Rheoliad 8(1)(a)	Caiff y polisi presennol ei ymestyn	Jamil Torofdar	Mis
Mae angen i'r practis sicrhau bod y toiled yn yr ardal aros ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio.	Ddim yn siŵr ai cyngor yw hwn?	Mae'r toiled bellach ar gael i'r cleifion	Jamil Torofdar	Eisoes wedi'i wneud

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig arddangos arwyddion dim smygu yn y practis, yn unol â deddfwriaeth.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae arwyddion dim smygu wedi cael eu harddangos	Jamil Torofdar	Eisoes wedi'i wneud
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig gynnwys enw'r cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig	Cysylltu â'r cynghorydd diogelu rhag ymbelydredd erbyn diwedd y mis a'i nodi	Jamil Torofdar	Pythefnos
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith lle mae'n rhaid i'r staff lofnodi er mwyn dangos eu bod wedi darllen a deall pob polisi.	Safonau Iechyd a Gofal 2015 Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Taflen i'w llofnodi ar flaen pob adran ym mhob polisi	Jamil Torofdar	Pythefnos

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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Jamil Torofdar

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 4/3/2020