

**Arolygiad o Ddarparwr
Gofal Iechyd Annibynnol
(Ile rhoddwyd rhybudd)
Swansea Laser Clinic**

3 Medi 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	4
3.	Cyd-destun.....	5
4.	Crynodeb	6
5.	Canfyddiadau.....	7
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	10
6.	Y Camau Nesaf.....	12
	Atodiad A.....	13

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sefydlu sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.¹

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canlyniadau yn dilyn arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol, ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Rydym yn cyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

¹Cafodd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd. <http://www.hiw.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gasglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau â staff (lle bo hyn yn briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau (lle bo hyn yn briodol)
- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau
- Archwilio offer a'r amgylchedd
- Gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, ei ganllaw i gleifion, a'i wefan (lle bo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd cyn dyddiad yr arolygiad

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Bydd unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiad yn cael eu hysbysu i ddarparwr cofrestredig y gwasanaeth drwy hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.² Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau yn cofnodi ciplun o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

²Fel rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno mewn achos lle mae diffyg cydymffurfio rheoleiddiol yn fwy difrifol ac yn perthyn i ganlyniadau gwael a methiannau systemig. Dyma'r achos lle mae canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a lle mae methiannau'n arwain at danseilio hawliau pobl. Mae copïau o broses cydymffurfedd AGIC ar gael ar gais.

3. Cyd-destun

Mae Swansea Laser Clinic wedi'i gofrestru gydag AGIC fel ysbyty annibynnol i ddarparu triniaethau sy'n defnyddio Laser Dosbarth 3B/4 a pheiriannau golau pwls dwys yn Castell Close, Parc Menter Abertawe, Llansamlet, Abertawe. Cofrestrwyd y gwasanaeth ar 9 Chwefror 2009.

Ar adeg yr arolygiad, roedd triniaethau laser a thriniaethau golau pwls dwys yn cael eu darparu gan yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig yn unig.

Mae'r clinig wedi'i gofrestru i ddarparu amrywiaeth o driniaethau ar y croen i gleifion sy'n hŷn na 18 oed gan ddefnyddio'r peiriannau laser canlynol, Lumenis Ultra Pulse CO2 Laser, Laser NLite Euphotonics a Lumenis diode/Nd YAG/IPL.

Cynhaliodd AGIC arolygiad lle rhoddwyd rhybudd i'r gwasanaeth ar 3 Medi 2015.

4. Crynodeb

Gwelsom fod gan y clinig system dda ar gyfer casglu barn y cleifion yn rheolaidd fel ffordd o fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Roedd sampl yr adborth a welsom yn nodi fod y cleifion yn fodlon iawn â'r gwasanaeth a ddarparwyd. Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod cleifion yn derbyn gwybodaeth fanwl am y driniaeth. Roedd angen datblygu canllaw i'r cleifion yn unol â'r gofynion rheoleiddiol.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod y triniaethau laser yn cael eu cynnal ar gleifion yn y clinig mewn ffordd ddiogel. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant priodol mewn defnyddio offer laser. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod contract ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau a bod y rheolau lleol wedi cael eu diweddarau'n ddiweddar. Roedd y clinig i'w weld yn lân ac yn daclus. Gwnaethom argymhell y dylid gwneud diweddariadau i'r polisi rheoli heintiau ac y dylai'r clinig gynnal gwiriad gwifrau ac asesiad risg amgylcheddol.

Daeth i'r amlwg yn ystod trafodaethau â'r staff bod y clinig yn rhoi pwyslais ar ddarparu lefelau uchel o ofal ac yn trin cleifion â thosturi. Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith ac roedd dystiolaeth bod rhain wedi cael eu hadolygu yn ystod y tair blynedd diwethaf yn unol â'r rheoliadau rheoleiddiol. Roedd datganiad o ddiben ar gael, ond roedd angen ei ddiweddarau.

Tynnwyd sylw at y meysydd canlynol i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn - y canllawiau i gleifion, y datganiad o ddiben, addasrwydd y safle a'r rheolwr, a pholisiâu a gweithdrefnau. Mae manylion pellach ynglŷn â'r hyn sydd angen ei wella yn Atodiad A. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau gweithredu ystyrllon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfiad â'r rheoliadau.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Canfuom fod gan y clinig system dda ar gyfer casglu barn y cleifion a chael adborth wrthynt, gan ddewis pobl ar hap bob mis ac adolygu'r canlyniadau, er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Gwelsom sampl o'r atebion i'r holiaduron adborth hyn a oedd yn nodi lefel uchel o foddhad ymhlith y cleifion.

Darparwyd amrywiaeth o wybodaeth am driniaethau i'r cleifion, ond nid oedd dogfen ganllaw ar gael i gleifion ac roedd angen datblygu un a fyddai'n cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol yn unol â'r rheoliadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth greu canllaw i gleifion yn unol â'r rheoliadau.

Gwelsom fod yr holl wybodaeth briodol ynglŷn â chleifion a thriniaethau yn cael ei chofnodi. Gwelsom hefyd sampl o gofnodion a oedd yn dangos bod cleifion wedi cwblhau ffurflenni hanes meddygol. Roedd hanes meddygol pob claf yn cael ei wirio yn ystod pob triniaeth ac roedd cleifion yn llofnodi i gadarnhau hyn. Roedd cofrestr o driniaethau yn cael ei chadw ar gyfer pob peiriant laser a oedd yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am gleifion a thriniaethau.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod yr holl gleifion yn derbyn ymgynghoriad dwys cyn cael triniaeth, roedd hyn yn cynnwys prawf byr (lle bo hyn yn briodol) ac roeddent yn cael eu hannog i dreulio amser i ystyried eu hopsiynau triniaeth. Gwelsom fod gwybodaeth fanwl ynghylch risg posibl y driniaeth yn cael ei roi i'r cleifion a gofynnwyd i gleifion lofnodi ffurflen gydsyniad cyn derbyn triniaeth. Roedd triniaeth a gofal ôl-driniaeth yn cael eu hesbonio i gleifion ar lafar, ac roedd y cleifion yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig i fynd adref gyda nhw. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu gwneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynghylch eu triniaeth.

Gwnaeth y rheolwr cofrestredig ddangos ei fod yn deall yr angen i barchu a chadw preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd trefniadau ar waith i gleifion gael lle preifat i newid cyn derbyn triniaeth, roedd drysau a llenni yn cael eu cadw ar gau yn ystod y driniaeth, ac roedd blancedi yn cael eu darparu er mwyn cynnal urddas cleifion.

Gallai cleifion ag anawsterau symudedd a'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn ymweld â'r clinig.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwnaethom edrych ar y dogfennau a oedd yn ymwneud â phob peiriant laser/peiriannau golau pwls dwys. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod pob peiriant wedi cael gwasanaeth yn ddiweddar a'u bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn defnyddio peiriannau laser. Roedd hyfforddiant gwybodaeth graidd o ddiogelwch laserau (Core of Knowledge)³ wedi cael ei gwblhau ac roedd y rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol wedi cwblhau cymwysterau ychwanegol mewn triniaeth laser. Fe'n hysbyswyd hefyd bod aelodau staff wedi derbyn hyfforddiant rheolaidd ac yn sicrhau bod ganddynt y wybodaeth ddiweddaraf mewn triniaethau laser ac arfer da.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod contract cyfredol ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau, sy'n darparu cyngor arbenigol ynglŷn ag offer laser. Gwelsom yr adroddiad diweddaraf gan y cynghorydd diogelu rhag laserau a luniwyd ym mis Awst 2015 a gwnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod yr holl argymhellion wedi derbyn sylw.

Gwelsom fod rheolau lleol ar waith, sy'n dangos manylion sut i weithredu'r offer yn ddiogel. Roedd y rheolau lleol hefyd yn cael eu llofnodi gan y cynghorydd diogelu rhag laserau, a phawb oedd yn gweithio gyda'r peiriannau laser, i ddangos eu hymwybyddiaeth a'u bod yn cytuno i ddilyn y rheolau hyn.

Dywedwyd wrthym fod drws yr ystafell driniaeth yn cael ei gloi yn ystod triniaethau, a gwelsom arwydd y tu allan i ddangos bod y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio. Gwelsom fod cyfarpar diogelu llygaid ar gael a dywedwyd wrthym ei fod yn cael ei wirio'n rheolaidd am unrhyw ddifrod. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod yr allwedd ddynodedig sy'n cychwyn y peiriant laser yn cael ei thynnu pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio, ac yn cael ei storio'n ddiogel i atal unrhyw un rhag defnyddio'r peiriant heb ganiatâd. Dim ond trwy ddefnyddio côd penodol y gellir defnyddio'r peiriant laser arall.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer cynnal a chadw'r safle. Gwelsom dystiolaeth ar labeli cynnal a chadw bod profion dyfeisiau cludadwy, er mwyn gwirio bod dyfeisiau trydanol bach yn addas i'r diben ac yn ddiogel i'w defnyddio, wedi cael

³ Hyfforddiant ar gyfer pobl sy'n defnyddio laserau a systemau golau pwls dwys ar gyfer amryw driniaethau croen yw hyfforddiant gwybodaeth graidd. Mae'r hyfforddiant yn cynnwys gwybodaeth a chanllawiau ar ddefnyddio laserau a systemau golau pwls dwys yn ddiogel.

eu cynnal yn ddiweddar. Nid oes nwy na lifftau yn yr adeilad. Fodd bynnag, nid yw'r clinig wedi cynnal gwiriad gwifrau pob pum mlynedd yn yr adeilad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen cynnal gwiriad gwifrau bob pum mlynedd.

Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu. Gwelsom fod arwyddion i'r allanfeydd tân wedi'u labelu'n briodol drwy'r clinig i gyd. Gwelsom hefyd fod asesiad risg tân wedi cael ei gwblhau a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal fel rhan o swyddfa ehangach yr adeilad. Gwelsom fod gan y clinig ddalen archwilio ar waith i helpu gydag asesiad risg amgylcheddol, ond canfuom nad oedd hon wedi cael ei chwblhau ac nad oedd dystiolaeth i ddangos bod asesiad risg cyflawn wedi cael ei gynnal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid adolygu'r asesiad risg amgylcheddol.

Gwelsom fod y clinig i'w weld yn lân ac yn daclus. Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, ond roedd angen i hwn gynnwys manylion ynghylch holl drefniadau glanhau yn y clinig, gan gynnwys dadheintio ymhlith cleifion. Cedwid at rai amserlenni glanhau, ond gwnaethom gynghori'r clinig y dylai glanhawyr proffesiynol a oedd yn cael eu defnyddio gadw at amserlenni glanhau hefyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid diweddarau'r polisi rheoli heintiau i gynnwys manylion pellach ynghylch y trefniadau glanhau a dadheintio yn y clinig.

Gwnaethom drafod y trefniadau mewn argyfwng â'r rheolwr cofrestredig, a gadarnhaodd ei fod yn ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol. Fel rhan o'u hyfforddiant clinigol, dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol wedi cwblhau hyfforddiant mewn dadebru cardiofaswlar.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Mae Swansea Laser Clinic yn cael ei redeg gan yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig, ac maen nhw hefyd yn unigolion proffesiynol sy'n ymgymryd â thriniaethau meddygol. Daeth i'r amlwg yn ystod trafodaethau bod y clinig yn rhoi pwyslais ar ddarparu lefelau uchel o ofal ac yn trin cleifion â thosturi.

Roedd datganiad o ddiben ar waith a oedd yn rhoi gwybodaeth glir am y clinig, ond gwnaethom ganfod bod angen gwneud y gwelliannau canlynol er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau:

- Dylid addasu'r cyfeiriadau at y rheoliadau sydd wedi'u disodli fel eu bod yn cyd-fynd â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol cyfredol neu eu tynnu allan
- Cyfeiriad a manylion cyswllt llawn y clinig
- Manylion pellach ynghylch y mathau gwahanol o driniaeth, cyfleusterau a'r gwasanaethau a ddarperir, gan gynnwys enw a model y peiriannau laser ac ystod oedran y cleifion a drinnir
- Trefniadau ynghylch sut y byddai'r clinig yn casglu barn cleifion, megis trwy holiaduron cleifion
- Y dyddiad yr ysgrifennwyd y datganiad a'r dyddiad y cafodd ei adolygu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Gwnaethom edrych ar bolisiâu a gweithdrefnau'r clinig, a gweld tystiolaeth eu bod wedi cael eu hadolygu yn ystod y tair blynedd diwethaf, yn unol â'r gofynion rheoleiddiol ac roedd staff yn ymwybodol ohonynt.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig eu bod wedi mynychu hyfforddiant diweddar ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym nad oedd plant yn derbyn triniaeth yn y clinig.

Gwelsom fod cofnodion cleifion a gwybodaeth am driniaethau laser yn cael eu cadw'n gyfrinachol ac yn ddiogel mewn cwpwrdd ffeiliau dan glo, er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd gan y rheolwr cofrestredig na'r unigolyn cyfrifol dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd wedi'i dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf, yn unol â'r rheoliadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol feddu ar dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sydd wedi'i ddyddio o fewn y tair blynedd diwethaf.

Roedd polisi cwynion y clinig wedi'i arddangos yn ystafell aros y cleifion. Dywedwyd wrthym nad oedd y clinig wedi derbyn unrhyw gŵyn ysgrifenedig, ond gwelsom dystiolaeth o'r trefniadau ar gyfer cofnodi'r wybodaeth hon. Roedd cwynion llafar a phryderon cleifion yn cael eu cofnodi yn ffeiliau'r cleifion.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella o ran y gwelliannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn. Mae'r manylion hyn i'w gweld yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn eglur sut y bydd y gwelliannau a nodwyd yn Swansea Laser Clinic yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Mae angen i'r camau a gymerir gan Swansea Laser Clinic mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig, ac yn amserol. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a bydd yn cael ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus.

Atodiad A

Cynllun Gwella

Gwasanaeth:

Swansea Laser Clinic

Dyddiad yr arolygiad:

3 Medi 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
6	Rhaid i'r gwasanaeth greu canllaw i gleifion yn unol â'r rheoliadau.	Rheoliad 7	Cwblhawyd y canllaw i gleifion ar 14/9/15	Gail Jones	Cwblhawyd
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
7	Mae angen cynnal gwiriad gwifrau bob pum mlynedd.	Rheoliad 26 (2) (a)	Cwblhawyd y gwiriad gwifrau diwethaf gan Mumbles Electric Company ar 15/9/15	Gail Jones	Cwblhawyd
8	Rhaid cynnal asesiad risg amgylcheddol.	Rheoliad 26 (2) (a)	Cwblhawyd asesiad risg ar 15/9/15. Bellach ar gael yn y ffeil polisïau	Gail Jones	Cwblhawyd
8	Dylid diweddarau'r polisi rheoli heintiau i gynnwys manylion pellach ynghylch y trefniadau glanhau a dadheintio yn y clinig.	Rheoliad 9	Mae'r polisi rheoli heintiau wedi cael ei ddiweddarau i gynnwys rhestr lanhau gan y cwmni glanhau ar 4/9/15	Gail Jones	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
9	Rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.	Rheoliad 8	Diweddarwyd y Datganiad o Ddiben	Gail Jones	Cwblhawyd
10	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol feddu ar dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sydd wedi'i dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf.	Rheoliad 12 (2) (c) ac Atodlen 2	Mae'r ddwy dystysgrif gan Y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael eu hadnewyddu ar gyfer y rheolwr cofrestredig a'r unigolyn cyfrifol a dychwelwyd y ffurflen ar 14/9/15	Gail Jones	Cwblhawyd

Cynrychiolydd y Gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): **Gail Jones**

Teitl: **Y Rheolwr Cofrestredig**

Dyddiad: **6 Tachwedd 2015**