

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Studio 9 Advanced Treatments,  
Tredegar

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mai 2024

Dyddiad cyhoeddi: 21 Awst 2024



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 Rhyd-y-car  
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)

ISBN Digidol 978-1-83625-576-5

© Hawlfraint y Goron 2024

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom .....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
4. Y camau nesaf .....	18
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	19
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	20
Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Studio 9 Advanced Treatments, 99 Commercial Street, Tredegar, NP22 3DW ar 21 Mai 2024.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Ni chwblhawyd unrhyw holiaduron. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Studio 9 Advanced Treatments yn ymrwymedig i gynnig profiad cadarnhaol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol â staff cyfeillgar a phroffesiynol. Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Roedd cleifion yn cael digon o wybodaeth, gan gynnwys risgiau a manteision triniaethau, i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus. Dim ond gwybodaeth Saesneg oedd ar gael, ond roedd modd cael cyfieithiad Cymraeg ar gais.

Cawsom ein sicrhau bod y clinig yn amgylchedd cynhwysol ac y byddai'r staff a'r cleifion i gyd yn cael eu trin yn gyfartal. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth na thystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Gwelsom fod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu a bod camau'n cael eu cymryd i weithredu ar unrhyw adborth a geir. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ar waith i gasglu adborth dienw gan gleifion yn y clinig.

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

- Cwblhau cofnodion cleifion yn llawn, wedi'u llofnodi gan y claf a gweithredwr y Goleuni Pwls Dwys (IPL)
- Sicrhau bod pob claf yn cael prawf croen cyn dechrau cwrs o driniaeth
- Cadw cofrestrau triniaethau penodol ar gyfer pob peiriant.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin y cleifion ag urddas a pharch
- Staff brwdfrydig a chyfeillgar.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, mae'r safle'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac roedd yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yn lân heb unrhyw beryglon amlwg, a gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith ym mhob ardal.

Er bod asesiad risg priodol ar gael ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser ac IPL, nid oedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i sicrhau bod y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd briodol a diogel. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd unrhyw gofnodion cynnal a chadw ar gyfer y peiriant IPL yn ystod yr arolygiad. Gwelsom hefyd fod un sbectol amddiffynnol IPL wedi'i difrodi a bod angen ei newid. Clywsom fod y clinig yn bwriadu rhoi'r gorau i gynnig triniaethau IPL a gwerthu'r peiriant hwn.

Gwelsom fod angen rhoi sylw ar unwaith i'r trefniadau diogelwch tân ac roedd rhai eitemau yn y pecyn cymorth cyntaf wedi darhod ac, felly, roedd angen eu newid.

Roedd polisi a gweithdrefnau diogelu ar waith ond nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Dylid cael gafael ar fersiwn gyfredol o'r rheolau lleol cyn darparu mwy o driniaethau
- Dylid gwasanaethu diffoddwyr tân yn yr adeilad a gosod labeli archwilio perthnasol
- Dylai pob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant priodol ar ddiogelwch tân
- Dylid cynnal asesiad risg diogelwch tân.

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

- Sicrhau bod tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ar gael ar gyfer y safle
- Cofnodi ymarferion tân mewn cofnodlyfr diogelwch tân
- Rhoi system ar waith i sicrhau bod y pecyn cymorth cyntaf yn cael ei wirio'n rheolaidd
- Pob aelod o'r staff i gwblhau hyfforddiant diogelu
- Cyfnewid y sbectol IPL sydd wedi'i difrodi am un newydd
- Rhoi proses wedi'i dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle'n lân ac mewn cyflwr da
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Mae gan Studio 9 Advanced Treatments dîm bach ond ymroddedig o staff, gyda llinellau atebolrwydd clir. Y perchennog/rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig o ddydd i ddydd, a gwelsom ei fod yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd da i'r cleifion.

Gwelsom amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau, a oedd wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ond nid oedd y staff wedi cydlofnodi'r fersiynau diweddaraf.

Clywsom fod y gweithredwr laser ac IPL wedi gadael y clinig yn ddiweddar a bod y gwasanaeth wedi atal y triniaethau hyn tra bod y gweithredwr newydd yn cael hyfforddiant.

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

- Mae angen i'r staff gydlofnodi'r dogfennau polisi er mwyn cadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall.
- Dylai pob aelod o'r staff gael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS).

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd polisi cwynion addas ar waith i ymdrin â phryderon cleifion.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Gan nad oedd y clinig wedi trin unrhyw gwsmeriaid laser nac IPL yn ystod y cyfnod hwn, ni chwblhawyd unrhyw holiaduron.

#### Urddas a pharch

Gwelsom fod gan Studio 9 Advanced Treatments un ystafell drin ar y llawr gwaelod. Gwelsom fod yr ystafell yn lân, yn daclus ac yn drefnus iawn. Roedd clo ar ddrws yr ystafell drin fel y gallai'r cleifion newid mewn preifatrwydd. Roedd cleifion yn cael tywelion i'w defnyddio drwy gydol eu triniaethau i ddiogelu eu hurddas.

Nid oedd y gwasanaeth yn cynnig hebryngwyr fel arfer, ond roeddent yn cael eu caniatáu pe bai cleifion yn gwneud cais am un.

#### Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaethom edrych ar y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben a ddarparwyd i ni gan y rheolwr cofrestredig. Gwelsom fod y datganiad o ddiben yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Er bod y canllaw i gleifion yn cynnwys crynodeb o'r datganiad o ddiben, adborth cleifion a thelerau ac amodau triniaeth, nid oedd yn cynnwys rhif ffôn na chyfeiriad e-bost y clinig. Er mai dim ond dogfennau Saesneg a welsom, dywedodd y rheolwr cofrestredig bod gwasanaeth cyfieithu i'r Gymraeg ar gael iddynt pe bai angen. Fodd bynnag, nid oedd dogfennau'r gwasanaeth yn cyfeirio at hyn.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r canllaw i gleifion:**

- Er mwyn cynnwys manylion cyswllt llawn y clinig
- Er mwyn hysbysu'r cleifion bod gwasanaeth cyfieithu i'r Gymraeg ar gael
- Dylid cyflwyno copi i AGIC ar ôl gwneud hynny.

Gellid trefnu apwyntiadau ar dudalennau cyfryngau cymdeithasol y clinig, dros y ffôn neu wyneb yn wyneb. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion heb fynediad digidol drefnu triniaethau.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion**

Gwnaethom edrych ar gofnodion pum claf yn ystod yr arolygiad. Roedd y nodiadau'n cynnwys dynodyddion cleifion a gosodiadau paramedr y peiriant a ddefnyddiwyd. Fodd bynnag, roedd llawer o fanylion ar goll o'r nodiadau gan gynnwys un dyddiad coll, un methiant i nodi'r ardal a gafodd ei thrin ac nid oedd y gweithredwr wedi llofnodi sawl cofnod.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wybodaeth ofynnol yng nghofnodion y cleifion yn cael ei chwblhau'n llawn, a bod y claf a'r gweithredwr yn llofnodi'r cofnodion i gadarnhau eu bod yn gywir.**

Yn ogystal, roedd pob cofnod yn cynnwys ffurflen ildio prawf croen a oedd wedi'i llofnodi. Roedd hyn yn dangos bod pob claf dan sylw wedi cael ei gynghori i gael prawf a fyddai'n helpu i weld a fyddai'n debygol o gael unrhyw adwaith andwyol neu ei fod wedi dewis peidio â chael prawf o'r fath.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob claf yn cael prawf croen er mwyn helpu i ddewis y paramedrau mwyaf effeithiol a nodi adweithiau andwyol posibl cyn dechrau cwrs o driniaeth.**

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn gofyn i'r cleifion ddarparu cydsyniad ar ffurf llofnod cyn dechrau pob triniaeth.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Dywedwyd wrthym fod y staff yn gofyn i'r cleifion ddarparu hanes meddygol cynhwysfawr yn ystod eu hymgyngoriad cychwynnol. Dywedwyd wrthym fod y trafodaethau hyn yn cynnwys risgiau, manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a oedd yn cael ei chynnig yn ogystal â chanllawiau ôl-ofal. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gofyn i'r cleifion am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol cyn pob triniaeth ddilynol a oedd yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio ffurflen parhad triniaeth.

Gwnaethom ofyn am gael gweld y cofrestrau triniaethau laser ac IPL fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd cofrestr o'r fath ar waith am fod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi yng nghofnodion unigol y cleifion.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig gadw cofrestrau triniaeth sy'n cofnodi pob achos o ddarparu triniaethau laser neu IPL, sy'n benodol i bob peiriant, yn hytrach na bod hyn yn cael ei gofnodi ar wahân yn ffeiliau unigol y cleifion.**

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd y drysau a'r coridor yn ddigon llydan i gadeiriau olwyn ac roedd ramp yn mynd o'r stryd i ddrws y dderbynfa, ond roedd rhan isaf ffrâm y drws ychydig yn uwch na'r ramp a fyddai'n creu rhwystr i gadeiriau olwyn.

Ni welsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ac ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.

### **Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol:**

- **Rhoi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith**
- **Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.**

Cawsom ein sicrhau bod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchoddedig ai peidio, ac y byddai'r staff a'r cleifion i gyd yn cael eu trin yn deg ac yn gyfartal. Dywedwyd wrthym y byddai hawliau dynol cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion roi adborth yn bersonol, drwy e-bost neu drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd cyfleuster i gleifion roi adborth mewn person yn ddiennw. Gwnaethom drafod yr opsiwn o gyflwyno blwch awgrymiadau.

### **Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno blwch awgrymiadau a darparu ffurflenni adborth diennw yn yr ystafell drin a/neu'r dderbynfa.**

Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod adborth yn cael ei fonitro a'i asesu'n barhaus. Yn sgil hyn, mae'r clinig ar agor ddwy noson yr wythnos. Roedd y canllaw i gleifion yn cynnwys crynodeb o adborth gan gwsmeriaid.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod profion offer cludadwy wedi cael eu cynnal yn ddiweddar a bod arolygiad o system drydanol y safle, a gynhelir bob pum mlynedd, wedi cael ei gynnal yn 2022. Roedd yr arolygiad hwn yn rhoi sicrwydd ei bod yn ddiogel defnyddio dyfeisiau trydanol yn y clinig. Fodd bynnag, mis Gorffennaf 2022 oedd y dyddiad ar y dystysgrif diogelwch nwy flynyddol a ddarparwyd inni.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ar gael ar gyfer y safle a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC.**

Gwelsom fod asesiad risg cynhwysfawr wedi cael ei gynnal gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ym mis Mawrth 2024 a bod polisi rheoli risg cyfredol ar waith.

Gwnaethom edrych ar drefniadau diogelwch tân y clinig. Dywedwyd wrthym fod ymarferion tân yn cael eu cynnal bob chwe mis. Fodd bynnag, nid oedd cofnod i ddangos ar ba ddyddiadau y cynhaliwyd yr ymarferion tân hyn.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff ymarferion tân eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.**

Gwelsom mai rhestr wirio sylfaenol oedd yr asesiad risg tân. Nid oedd y ddogfen hon wedi'i dyddio ac nid oedd yn cynnwys manylion allweddol fel cyfeiriad y safle, pa ardaloedd a aseswyd nac unrhyw werthusiad o'r risgiau neu gamau gweithredu neu fesurau lliniaru i leihau'r risgiau hynny. Yn ogystal, gwelsom nad oedd label archwilio ar un diffoddwr tân a gwelsom nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân. Cafodd ein pryderon mewn perthynas â hyn eu trin o dan ein proses hysbysiadau diffyg cydymffurfio

Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Gwnaethom arolygu'r pecyn cymorth cyntaf ac roedd nifer o'r eitemau yn y pecyn wedi dar fod. Codwyd hyn gyda'r rheolwr cofrestredig ar adeg yr arolygiad a chafodd eitemau newydd eu harchebu yn ystod yr arolygiad.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i sicrhau bod y pecyn cymorth cyntaf yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau nad yw'r dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio a bod pob eitem yn gyfredol neu'n cael ei newid.**

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus yr olwg. Roedd y dodrefn, y cyfarpar a'r ffitiadau wedi'u gwneud o ddeunyddiau y gellir eu glanhau'n hawdd. Gwnaethom drafod y trefniadau rheoli heintiau â'r rheolwr cofrestredig ac roeddem o'r farn eu bod yn briodol i ddiogelu'r cleifion rhag achosion o groes-heintio.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar waith a oedd wedi cael ei adolygu'n ddiweddar. Roedd uned hylendid dwylo ar gael yn ardaloedd y cleifion ac roedd amserlenni glanhau priodol ar waith.

Roedd contract cyfredol ar waith i gasglu gwastraff clinigol a chlywsom fod gwastraff clinigol yn cael ei gasglu bob chwarter.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i drin cleifion 18 oed a throsodd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn cydymffurfio â hyn.

Roedd polisi cyfredol ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed, gyda gweithdrefnau clir i'w dilyn pe bai unrhyw bryderon diogelu, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod galluedd i roi cydsyniad yn cael ei asesu fel rhan o'r broses ymgynghori. Dywedwyd wrthym fod plant yn cael eu caniatáu ar y safle ac y byddai'n rhaid iddynt aros gyda'r derbynnydd yn yr ardal aros yn ystod triniaethau. Fodd bynnag, nid oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y clinig yn cael hyfforddiant diogelu perthnasol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau. Gan fod plant yn cael eu caniatáu ar y safle, rhaid i'r hyfforddiant hwn gynnwys hyfforddiant ar ddiogelu plant.**

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Gwelsom fod y peiriannau laser ac IPL yr un fath â'r rhai a oedd wedi'u cofrestru ag AGIC. Clywsom nad oedd y clinig yn darparu triniaethau ar hyn o bryd am fod y gweithredwr wedi gadael yn ddiweddar. Clywsom hefyd nad oedd y clinig yn bwriadu aildechrau darparu triniaethau IPL a bod y peiriant hwn yn cael storio nes iddo gael ei werthu. Gwelsom hefyd fod y peiriant laser a gofrestrwyd yn flaenorol yn yr ystafell drin o hyd, ond ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos ei fod yn cael ei ddefnyddio i ddarparu triniaethau. Dywedwyd wrthym fod y clinig yn aros i'r peiriant hwn gael ei werthu hefyd. Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried storio'r peiriant laser sydd wedi datgofrestru mewn man arall, nid yn yr ystafell drin.

Gwelsom fod y gwiriadau gwasanaethu a chalibradu ar gyfer y laser yn gyfredol ac yn cyd-fynd â chanllawiau'r gweithgynhyrchwr. Fodd bynnag, ni welsom y cofnodion ar gyfer y peiriant IPL. Er bod y clinig yn bwriadu gwerthu'r cyfarpar hwn, mae wedi'i gofrestru o hyd ac, felly, dylai gael ei wasanaethu a'i gynnal a'i gadw yn unol â chanllawiau'r gweithgynhyrchwr.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copïau i AGIC o gofnodion gwasanaethu a chalibradu cyfredol ar gyfer y peiriant IPL cyn ailddechrau unrhyw driniaethau IPL.**

Roedd protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriant laser ac IPL ac roedd y protocolau hyn wedi cael eu cymeradwyo gan ymarferydd meddygol arbenigol. Gwelsom gopïau o reolau lleol ar gyfer defnyddio'r peiriannau'n ddiogel hefyd. Fodd bynnag, gwelwyd mai yn 2022 y cafodd y rheolau hyn eu hadolygu ddiwethaf ac, felly, nad oeddent wedi cael eu hadolygu'n flynyddol yn unol â'r amodau cofrestru. Gallai methiant i adolygu a diweddarau'r rheolau lleol olygu bod cleifion a staff yn wynebu risg o niwed difrifol y gellir ei osgoi pe na bai triniaeth yn cael ei darparu i'r safon briodol.

Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y materion a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad B](#).

Gwelsom nad oedd contract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod contract cyfredol ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau cyn ailddechrau triniaethau laser a/neu IPL a rhoi copi i AGIC.**

#### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i gleifion a'r gweithredwyr. Nodwyd gennym fod y cyfarpar hwn yn lân ac yn bodloni'r gofynion a nodwyd yn y rheolau lleol. Er bod y cyfarpar amddiffyn y llygaid rhag laserau mewn cyflwr da, gwelsom fod un sbectol IPL wedi cracio a bod angen un newydd yn ei lle.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig newid y sbectol IPL sydd wedi'i difrodi er mwyn cydymffurfio â'r rheolau lleol. Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried symud y sbectol sydd wedi'i difrodi o'r clinig er mwyn atal ei defnyddio mewn camgymeriad.**

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos bod peiriant laser ac IPL yn yr ystafell. Gwelsom fod y peiriannau a'u hallweddi yn cael eu cadw dan glo pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Nid oedd unrhyw systemau wedi'u dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Nodwyd gennym nad yw'r darparwr yn ceisio safbwyntiau'r cleifion fel ffordd o hysbysu gofal, yn cynnal archwiliadau o gofnodion i sicrhau bod y wybodaeth yn gyson ac yn asesu'r risgiau mewn perthynas ag iechyd a diogelwch.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd yn unol â'n rheoliadau.**

### **Rheoli cofnodion**

Roedd gan y clinig bolisi rheoli gwybodaeth a chofnodion a oedd yn amlinellu rhwymedigaethau a gweithdrefnau'r clinig ar gyfer cynnal diogelwch data a chyfrinachedd cleientiaid. Roedd hwn wedi'i adolygu ym mis Mawrth 2024. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel yn y gwasanaeth.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## **Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Studio 9 Advanced Treatments, ac yn ei redeg gyda thîm bach ond ymrwymedig o staff.

Gwelsom amrywiaeth o bolisiau a phrotocolau a oedd wedi cael eu hadolygu a'u llofnodi gan y rheolwr cofrestredig yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y polisiau wedi cael eu cydlofnodi gan y staff, ac felly ni allem gadarnhau p'un a oeddent wedi darllen a deall y polisiau.

**Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu bod y staff yn cydlofnodi'r dogfennau polisi i gadarnhau eu bod wedi eu darllen a'u deall.**

## **Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Roedd polisi cwynion addas ar waith yn cynnwys cwynion ysgrifenedig a chwynion llafar. Roedd y polisi'n nodi'r unigolyn sy'n gyfrifol am ymdrin ag unrhyw gwynion, yr amserlen ddisgwyliedig ar gyfer cydnabod a datrys cwynion, a manylion cyswllt pellach pe bai'r claf yn dymuno uwchygfeirio'r mater.

Roedd crynodeb o'r weithdrefn gwyno wedi'i chynnwys yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Gwelsom ffeil sylwadau a chwynion y clinig ond, hyd yma, nid oes unrhyw gwynion ffurfiol wedi'u cofnodi.

## **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwelsom dystysgrifau yn dangos bod gweithredwr y peiriant laser wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ac wedi cael cyfarwyddyd penodol gan y gweithgynhyrchwr ar sut i ddefnyddio'r peiriant laser. Fodd bynnag, nid oedd yr unigolyn hwnnw'n gweithio yn y clinig mwyach. Roedd y clinig wrthi'n hyfforddi aelod arall o'r staff i ddarparu triniaethau laser/IPL.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw aelod o staff a benodir i ddarparu triniaethau laser/IPL yn cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant sy'n benodol i'r ddyfais dan sylw cyn darparu triniaethau laser a/neu IPL.**

## **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Rhoddyd gwiriad Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd cyfredol i ni ar gyfer y rheolwr cofrestredig. Ni welsom unrhyw wiriadau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr aelodau eraill o'r staff.



Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o'r staff a rhoi copïau i AGIC ar ôl i'r gwiriadau gael eu cwblhau.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Studio 9 Advanced Treatments

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mai 2024

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 ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Nid oedd copi cyfredol o'r gweithdrefnau diogelwch laser/IPL cyffredinol (Rheolau Lleol) ar gael yn ystod yr arolygiad sy'n golygu nad oedd modd inni gael sicrwydd bod triniaeth wedi cael ei rhoi yn unol â chanllawiau proffesiynol cyfredol.</p> <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu sicrwydd ysgrifenedig i AGIC o'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Bod fersiwn gyfredol o'r rheolau lleol ar gael cyn</li></ul>	Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliad 13(3)	Wedi cysylltu â'n Cynghorydd Diogelu rhag Laserau i gael copi cyfredol o'r Rheolau Lleol.	Lynette Whittaker	Tua 4 wythnos

<p>darparu mwy o driniaethau i'r cleifion.</p>				
<p>Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod y diffoddwr tân mawr 6kg wrth ymyl yr ystafell drin wedi cael unrhyw arolygiad cynnal a chadw blynyddol fel sy'n ofynnol.</p> <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu sicrwydd ysgrifenedig i AGIC o'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod pob diffoddwr tân yn yr adeilad yn cael ei wasanaethu a bod labeli archwilio perthnasol yn cael eu gosod cyn darparu mwy o driniaethau i'r cleifion.</li> </ul>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26(4)(a)</p>	<p>Cafodd y diffoddwr tân 6kg ei roi yn y clinig dros dro gan berchennog yr adeilad (fy mab) sy'n adnewyddu'r eiddo i fyny'r grisiau. Mae'r diffoddwr bellach wedi cael ei symud gan fod gennym ddiffoddwr sydd wedi'i wasanaethu'n llawn yn y clinig yn barod.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân. Cafodd hyn ei gadarnhau gan y rheolwr cofrestredig.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26(4)(c)</p>	<p>Mae asesiad risg manylach wedi cael ei gwblhau ac mae'r staff wedi cael gwybodaeth am y weithdrefn gywir i'w dilyn. Mae hysbysiad tân wedi cael ei osod yn y clinig hefyd i'r staff a'r cleientiaid ei ddilyn pe bai tân.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu sicrwydd ysgrifenedig i AGIC o'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar ddiogelwch tân cyn darparu mwy o driniaethau i'r cleifion.</li> </ul>		<p>07/06/2024 - Mewn ymateb i'r hysbysiad a roddwyd inni ar 04/06/24 yn gofyn inni ddarparu gweithdrefn diogelwch tân fanylach. Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân a oedd yn cynnwys ymarfer tân a manylion ynghylch yr hyn y mae angen ei wneud pe bai tân. Mae dogfen mewn perthynas â hyfforddiant diogelwch tân wedi cael ei lanlwytho i'r porth sy'n dangos cynnwys yr hyfforddiant. Mae ein protocol ymarferion tân sydd wedi'i gynnwys yn ein polisiau a gweithdrefnau wedi cael ei lanlwytho hefyd.</p> <p>Mae canllaw ar ddefnyddio'r diffoddwr tân wedi cael ei osod wrth ymyl y diffoddwr tân.</p>		
<p>Ystyriwyd bod yr asesiad risg diogelwch tân yn annigonol. Cawsom restr wirio sylfaenol nad oedd wedi'i dyddio ac nad oedd yn cynnwys manylion ac asesiadau allweddol.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26(4)(dd)</p>	<p>Mae asesiad risg manylach wedi'i gwblhau.</p> <p>07/06/24 Rydym wedi darparu asesiad risg arall sy'n cynnwys mwy o fanylion fel y gofynnwyd.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddarparu sicrwydd ysgrifenedig i AGIC o'r canlynol:

- Bod asesiad risg diogelwch tân yn cael ei gynnal gan berson cymwys cyn darparu mwy o driniaethau i'r cleifion.

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Studio 9 Advanced Treatments

Dyddiad yr arolygiad: 21 Mai 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r canllaw i gleifion:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er mwyn cynnwys manylion cyswllt llawn y clinig</li><li>• Er mwyn hysbysu'r cleifion bod gwasanaeth cyfieithu i'r Gymraeg ar gael</li><li>• Dylid cyflwyno copi i AGIC ar ôl gwneud hynny.</li></ul>	Rheoliad 7 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Yn ôl y gofyniad, mae'r fersiwn ddiweddaraf o'r canllaw i gleifion wedi cael ei darparu i AGIC.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi sicrwydd ysgrifenedig i AGIC y bydd yr holl wybodaeth ofynnol yng nghofnodion y cleifion yn cael	Rheoliad 23(1)(a)	Mae sicrwydd ysgrifenedig wedi'i lofnodi wedi cael ei roi i AGIC.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau



ei chwblhau'n llawn yn y dyfodol, ac y bydd y claf a'r gweithredwr yn llofnodi'r cofnodion i gadarnhau eu bod yn gywir.				
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob claf yn cael prawf croen er mwyn helpu i ddewis y paramedrau mwyaf effeithiol a nodi adweithiau andwyol posibl cyn dechrau cwrs o driniaeth.	Rheoliad 15(1)(a) a (b)	Mae sicrwydd ysgrifenedig wedi'i lofnodi wedi cael ei roi i AGIC.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig gadw cofrestrau triniaeth sy'n cofnodi pob achos o ddarparu triniaethau laser neu IPL, sy'n benodol i bob peiriant, yn hytrach na bod hyn yn cael ei gofnodi ar wahân yn ffeiliau unigol y cleifion.	Rheoliad 45(2)	Rydym bellach wedi dechrau defnyddio cofrestr laser sy'n cofnodi pryd y cafodd pob triniaeth laser ei chynnal.  Nid yw IPL yn gymwys mwyach.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>Rhoi polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith</li> </ul>	Rheoliad 18(1)	Mae polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth wedi'i lunio a'i roi ar waith.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau

<ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth.</li> </ul>	Rheoliad 20(2)(a)	Mae'r staff gofynnol wedi cwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth. Darparwyd tystysgrifau i AGIC.		
Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig gyflwyno blwch awgrymiadau a darparu ffurflenni adborth dienw yn yr ystafell drin a/neu'r dderbynfa.	Rheoliad 19(2)(d)	Mae ffurflenni adborth dienw ar gael bellach yn y dderbynfa.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ar gael ar gyfer y safle a darparu tystiolaeth o hyn i AGIC.	Rheoliad 26(2)(a)	Nid oes unrhyw gyfleusterau nwy yn y clinig ar hyn o bryd. Mae'r landlord yn awyddus i osod cyfleuster o'r fath erbyn diwedd y flwyddyn ac os bydd hyn yn digwydd, byddwn yn darparu tystysgrif diogelwch nwy.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff ymarferion tân eu cynnal yn rheolaidd a'u cofnodi yn y cofnodlyfr diogelwch tân.	Rheoliad 26(4)(ch)	Mae cofnod ymarferion tân ar gael bellach a fydd yn cael ei lenwi bob 6 mis gan bob aelod o'r staff.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i sicrhau bod y pecyn cymorth cyntaf yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau nad yw'r dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio a bod pob eitem yn gyfredol neu'n cael ei newid.</p>	<p>Y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru, Safon 22</p> <p>Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981</p>	<p>Mae cofnod ar gael bellach ar gyfer y pecyn cymorth cyntaf a gaiff ei ddiweddarau a'i wirio bob 6 mis.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y clinig yn cael hyfforddiant diogelu perthnasol a rhoi tystiolaeth i AGIC pan fydd wedi'i gwblhau. Gan fod plant yn cael eu caniatáu ar y safle, rhaid i'r hyfforddiant hwn gynnwys hyfforddiant ar ddiogelu plant.</p>	<p>Rheoliad 20(2)(a)</p>	<p>Mae'r staff perthnasol bellach wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar gyfer plant ac oedolion.</p> <p>Darparwyd tystysgrifau i AGIC.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi copiâu i AGIC o gofnodion gwasanaethu a chalibradu cyfredol ar gyfer y peiriant IPL cyn ailddechrau unrhyw driniaethau IPL.</p>	<p>Rheoliad 15(2)</p>	<p>Fel yr eglurwyd yn ystod yr arolygiad, nid ydym yn darparu triniaethau IPL mwyach. Mae'r peiriant wedi cael ei symud o'r clinig.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod contract cyfredol ar waith gyda chynghorydd diogelu rhag laserau cyn ailddechrau triniaethau laser a/neu IPL a rhoi copi i AGIC.	Rheoliad 19(2)(a)	Mae contract bellach ar waith â'n cynghorydd diogelu rhag laserau. Darparwyd y dogfennau i AGIC.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig newid y sbectol IPL sydd wedi'i difrodi er mwyn cydymffurfio â'r rheolau lleol. Dylai'r rheolwr cofrestredig ystyried symud y sbectol sydd wedi'i difrodi o'r clinig er mwyn atal ei defnyddio mewn camgymeriad.	Rheoliad 15(2)	Mae pob sbectol IPL wedi cael ei symud o'r clinig gan nad ydym yn darparu triniaethau IPL mwyach.  Mae'r cyfarpar IPL wedi cael ei symud o'r clinig.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau
Rydym yn argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig roi system ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a ddarperir yn rheolaidd yn unol â'r rheoliadau.	Rheoliad 19	Caiff ansawdd ein gwasanaethau ei adolygu'n rheolaidd er mwyn ein helpu i barhau i ddarparu'r gwasanaeth gorau i'n cleientiaid.  Caiff cyfarfodydd un i un â'r gweithredwr laser eu cynnal bob 3 mis.	Lynette Whittaker	Wedi'i gwblhau

<p>Mae'n ofynnol gennym i'r rheolwr cofrestredig ddarparu tystiolaeth i AGIC bod y staff wedi cydlofnodi'r dogfennau polisi fel cadarnhad eu bod wedi eu darllen a'u deall.</p>	<p>Rheoliad 9</p>	<p>Mae'r dogfennau polisi wedi cael eu hadolygu a'u llofnodi gan y staff perthnasol a'u hanfon at AGIC.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw aelod o staff a benodir i ddarparu triniaethau laser/IPL yn cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hyfforddiant sy'n benodol i'r ddyfais dan sylw cyn darparu triniaethau laser a/neu IPL.</p>	<p>Rheoliad 45(3)</p>	<p>Mae'r gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant craidd gwybodaeth a laser.</p> <p>Darparwyd tystysgrif a dogfennau i AGIC.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o'r staff cyn aildechrau triniaethau laser a/neu IPL a rhoi copïau i AGIC ar ôl i'r gwiriadau gael eu cwblhau.</p>	<p>Rheoliad 21(2)(ch) ac Atodlen 2, Paragraff 3</p>	<p>Mae cais i'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael ei gwblhau. Unwaith y bydd yn cyrraedd, byddwn yn ei anfon at AGIC.</p>	<p>Lynette Whittaker</p>	<p>Tua 2-3 wythnos</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Lynette Whittaker**

**Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 07/08/2024**