

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

**Facial and Cosmetic  
Enhancement (FACE)  
Clinic, Caerdydd**

30 Mehefin 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)

**Ffacs:** 0300 062 8387

**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg .....	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb .....	5
5.	Canfyddiadau .....	6
	Ansawdd Profiad y Claf .....	6
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	11
6.	Y Camau Nesaf.....	14
	Atodiad A.....	15

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr 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
- Gwellu 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.<sup>1</sup>

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
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth

---

<sup>1</sup>Cafodd 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>

## 2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gasglu gwybodaeth wrth 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.<sup>2</sup> 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 cynnig cipolwg ar ddiwrnod yr arolygiad o'r graddau y mae'r gwasanaethau'n bodloni rheoliadau a safonau diogelwch ac ansawdd hanfodol.

---

<sup>2</sup>Fel 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'r Facial and Cosmetic Enhancement (FACE) Clinic wedi cofrestru gydag AGIC fel ysbyty annibynnol i ddarparu triniaethau gan ddefnyddio Technoleg Golau Pwls Dwys (IPL)<sup>3</sup> a laser Dosbarth 4 yn 27 Castle Arcade, Caerdydd. Cofrestrwyd y gwasanaeth ym mis Chwefror 2014.

Mewn perthynas â'r gwasanaeth cofrestredig, dim ond un aelod o staff (y rheolwr cofrestredig) sy'n darparu triniaethau IPL/laser. Mae'r clinig wedi'i gofrestru i ddarparu'r triniaethau canlynol i gleifion dros 18 mlwydd oed:

- Gwaredu ar wallt
- Adfywio'r croen
- Briwiau fasgwlaidd
- Gwaredu ar datŵs

Cyflawnodd AGIC arolygiad dirybudd ar y gwasanaeth ar 30 Mehefin 2015.

---

<sup>3</sup>Mae IPL yn fath o dechnoleg ffynhonnell golau sbectrwm eang, ac fe'i ddefnyddir gan ymarferwyr cosmetig a meddygol ar gyfer amrywiaeth o driniaethau croen at ddibenion esthetig a therapiwtig.

## 4. Crynodeb

Roedd canllaw i gleifion ar gael i'r cleifion edrych arno, ond roedd angen ei ddiweddarau. Darparwyd digon o wybodaeth i gleifion cyn ac ar ôl y driniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl wybodus. Roedd hyn yn cynnwys ymgynghoriad, ffurflen cydsyniad ysgrifenedig manwl, a gwybodaeth am ôl-ofal. Roedd y cling yn annog cleifion i ddarparu adborth ar ei wefan, ond gan mai adborth cyfyngedig a dderbyniwyd, awgrymwyd y dylid rhoi holiaduron adborth i gleifion er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth oedd yn cael ei ddarparu.

Yn gyffredinol, gwelwyd tystiolaeth bod triniaethau IPL a laser yn cael eu darparu'n ddiogel i gleifion a bod yr offer yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd y clinig yn amlwg yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, roedd angen datblygu polisi rheoli heintiau. Nodwyd rhai pryderon o ran trefniadau diogelwch tân yn y clinig, a thynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. Hefyd, gwnaethom rannu'r canfyddiadau hyn gyda'r awdurdod tân priodol.

Ni all y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth fod yn dawel eu meddyliau ei fod yn bodloni'r safonau gofynnol cenedlaethol perthnasol ac yn cydymffurfio â rheoliadau. Mae hyn oherwydd ei bod yn amlwg o drafod gyda'r darparwr cofrestredig nad oedd ganddi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r safonau a'r rheoliadau penodol sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B a Dosbarth 4. Rydym wedi gwneud argymhelliad ffurfiol yn hyn o beth. Roedd datganiad o ddiben ar gael, ond roedd rhywfaint o'r wybodaeth yn aneglur, yn gamarweiniol, ac angen cael ei diweddarau i gydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd y polisi cwynion hefyd angen cael ei ddiweddarau a'i ddilyn.

Nodwyd yn ystod yr arolygiad bod angen gwella'r meysydd canlynol: y datganiad o ddiben, y canllaw i gleifion, addasrwydd y lleoliad, hyfforddiant staff, polisïau a gweithdrefnau, a monitro ansawdd y gwasanaeth. Rhoddir manylion pellach am y gwelliannau angenrheidiol yn Atodiad A. Er nad yw hyn wedi arwain at hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i roi sylw i'r materion hyn. Byddai methu â gwneud hynny'n arwain o bosibl at ddiffyg cydymffurfio â rheoliadau.

## 5. Canfyddiadau

### *Ansawdd Profiad y Claf*

Gwelsom fod digon o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion cyn ac ar ôl triniaeth er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl wybodus. Roedd hyn yn cynnwys ymgynghoriad, ffurflen cydsyniad ysgrifenedig manwl, a gwybodaeth am ôl-ofal. Roedd canllaw i gleifion ar gael i gleifion edrych arno, ond roedd angen ei ddiweddarau. Roedd y cling yn annog cleifion i ddarparu adborth ar ei wefan, ond gan mai adborth cyfyngedig a dderbyniwyd, awgrymwyd y dylid rhoi holiaduron adborth i gleifion er mwyn monitro ansawdd y gwasanaeth oedd yn cael ei ddarparu.

Roedd copi o'r canllaw i gleifion ar gael yn y dderbynfa. Fodd bynnag, nid oedd hwn yn cynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol, sef yn benodol:

- Crynodeb o'r datganiad o ddiben
- Crynodeb o'r broses gwyno
- Crynodeb o safbwyntiau/adborth ar y gwasanaeth gan gleifion
- Cyfeiriad AGIC
- Adroddiad arolygu mwyaf diweddar AGIC neu wybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar gopi (e.e. dolen i wefan AGIC)

### *Yr hyn sydd angen ei wella*

**Mae'n rhaid i'r canllaw i gleifion gael ei ddiweddarau i gynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol.**

Gwelsom fod gan y clinig holiadur cleifion, ond dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym nad oedd hwn wedi'i ddefnyddio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Yn lle hynny, rhoddwyd cardiau sylwadau i gleifion gyda'r wybodaeth am eu triniaeth, yn gwneud cais am adborth drwy wefan y clinig. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn gyson â'r trefniadau adborth cleifion a nodwyd yn natganiad o ddiben y clinig. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig mai ychydig o adborth yr oeddent wedi'i dderbyn ar y wefan gan gleifion oedd yn cael triniaethau IPL a laser. Felly, cynghorwyd y clinig i ddefnyddio holiaduron cleifion, fel y gellir dadansoddi'r ymatebion fel modd o fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarparwyd.



## ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylid ceisio cael barn cleifion yn rheolaidd, yn unol â'r trefniadau sydd wedi'u nodi yn y datganiad o ddiben. Dylid dadansoddi hyn yn rheolaidd, a dylid cynnwys crynodeb o safbwyntiau yn y canllaw i gleifion.***

Gwelsom fod gwybodaeth briodol am gleifion a thriniaethau yn cael ei chofnodi. Gwelsom enghreifftiau hefyd o gofnodion oedd yn dangos bod cleifion wedi llenwi ffurflenni hanes meddygol ac wedi llofnodi caniatâd ysgrifenedig i gael triniaeth. Roedd cofrestr driniaeth ar wahân yn cael ei chynnal ar gyfer y peiriannau IPL a laser, ac roedd yn cynnwys y wybodaeth berthnasol am gleifion/triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys manylion am unrhyw effeithiau andwyol, a chynghorwyd y clinig y dylent ychwanegu hyn.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion yn cael ymgynghoriad cyn y driniaeth ac yn cael gwybodaeth am y peryglon a'r manteision posibl. Darparwyd gwybodaeth i gleifion ar ôl y driniaeth hefyd, ac roedd hon yn cynnwys cyngor ynghylch ôl-ofal.

Gwnaeth y rheolwr cofrestredig ddangos ei bod yn deall yr angen i barchu a chadw preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd trefniadau i gleifion newid yn breifat, roedd drysau'n cael eu cau wrth dderbyn triniaethau, a darparwyd tyweli gorchuddio i gadw urddas y cleifion.

Gwnaethom sylwi nad oedd tystysgrif cofrestriad AGIC yn cael ei harddangos, a gwnaed trefniadau yn dilyn yr arolygiad i anfon tystysgrif AGIC newydd i'r clinig.

## ***Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol***

**Yn gyffredinol, gwelwyd tystiolaeth bod triniaethau IPL a laser yn cael eu darparu'n ddiogel i gleifion a bod yr offer yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd y clinig yn amlwg yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, roedd angen datblygu polisi rheoli heintiau. Nodwyd rhai pryderon o ran trefniadau diogelwch tân yn y clinig, a thynnwyd sylw y rheolwr cofrestredig at hyn ar ddiwrnod yr arolygiad. Hefyd, gwnaethom rannu'r canfyddiadau hyn gyda'r awdurdod tân priodol.**

Edrychom ar y trefniadau a'r dogfennau'n ymwneud â'r peiriannau IPL a laser. Gwelwyd tystiolaeth bod y rheolwr cofrestredig wedi cael hyfforddiant laser/IPL perthnasol, ac roedd hyfforddiant Craidd Gwybodaeth<sup>4</sup> wedi'i gyflawni ym mis Ionawr 2014.

Bu i'r Ymgynghorydd Diogelwch Laser, sy'n darparu canllawiau arbenigol mewn perthynas ag offer IPL/laser, ymweld â'r lleoliad y tro diwethaf ym mis Awst 2014, a darparodd adroddiad ymweliad. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod y meysydd yn yr adroddiad wedi derbyn sylw. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi bod angen diweddarau'r rheolau lleol, sy'n nodi manylion am weithredu'r offer yn ddiogel, gan gynnwys llofnodion a manylion am yr offer gwarchod llygaid y dylid eu defnyddio yn ystod triniaethau. Yn dilyn yr arolygiad, gwelsom gopi arall o'r rheolau lleol gyda'r wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â gwarchod llygaid, ond roedd yn aneglur os oedd yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser wedi cymeradwyo'r newidiadau hyn gan fod ei lofnod ar goll.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid adolygu'r rheolau lleol yn flynyddol a'u diweddarau fel bo'n briodol. Dylid eu llofnodi gan yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser a'r Goruchwyliwr Diogelwch Laser.***

Gwelsom dystysgrifau oedd yn nodi bod y peiriannau laser ac IPL wedi cael gwasanaeth yn ddiweddar er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

---

<sup>4</sup>Mae hyfforddiant Craidd Gwybodaeth wedi'i fwriadu ar gyfer gweithredwyr sy'n defnyddio systemau laser ac IPL ar gyfer amrywiaeth o driniaethau croen. Mae'r hyfforddiant yn cynnwys gwybodaeth a chanllawiau ar ddefnyddio'r systemau IPL a laser yn ddiogel.

Dywedwyd wrthym fod y drws yn cael ei gloi yn ystod triniaeth a bod arwydd yn cael ei osod ar y drws i nodi bod y peiriant IPL/laser yn cael ei ddefnyddio. Roedd offer gwarchod y llygaid yn cael ei wisgo. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod yr allweddi cychwyn dynodedig ar gyfer y peiriannau IPL/laser yn cael eu tynnu allan pan nad oeddent yn cael eu defnyddio a'u storio'n ddiogel er mwyn atal unrhyw ddefnydd anawdurdodedig o'r peiriannau IPL/laser.

Edrychom ar dystysgrifau cynnal a chadw'r safle a gweld bod profion dyfeisiau cludadwy (PAT) wedi'u cynnal i wirio bod dyfeisiau trydanol bach yn addas i'w diben ac yn ddiogel i'w defnyddio. Cwblhawyd gwiriad gwifriad, sy'n angenrheidiol bob pum mlynedd, yn ddiwethaf ym mis Ionawr 2015. Nid oes nwy na lifftiau yn yr adeilad.

Gwelsom gofnodion oedd yn dangos bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn wythnosol a bod diffoddwyr tân wedi'u harolygu'n ddiweddar. Gwelsom fod arwyddion yn nodi'r allanfeydd tân. Roedd allanfa dân ar y llawr isaf drwy'r ystafell driniaeth laser/IPL. Fodd bynnag, gwelwyd bod yr allanfa hon wedi'i rhwystro gan len fawr oedd wedi'i gosod uwchben yr allanfa dân, gan orchuddio'r arwydd yn rhannol, y glicied ar gyfer y drws, a'r system larwm 'torri'r gwydr'. Roedd yr allanfa dân hefyd yn cael ei rhwystro gan rimyn drafftiau, a allai achosi perygl o faglu. Roedd yr allanfa dân yn agor i mewn am yr ystafell, ac oherwydd offer yn yr ystafell, roedd yn anodd agor y drws yn llawn. Gwelsom hefyd nad oedd asesiad perygl tân wedi'i gynnal ar gyfer y safle ac nad oedd staff wedi cyflawni hyfforddiant tân. Amlygwyd hyn i'r rheolwr cofrestredig ar ddiwrnod yr arolygiad, a chytunodd i gymryd camau i roi sylw i'r materion hyn. Yn dilyn yr arolygiad, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y llen uwchben yr allanfa dân wedi'i symud. Oherwydd natur y pryderon diogelwch tân hyn, gwnaethom rannu'r wybodaeth gyda'r awdurdod tân priodol, sef Gwasanaeth Tân De Cymru.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r holl fesurau a rhagofalon priodol fod ar waith i warchod cleifion a staff rhag y perygl o dân, yn benodol:***

- ***Mae'n rhaid cadw pob allanfa dân yn glir bob amser***
- ***Mae'n rhaid cynnal asesiad risgiau tân***
- ***Mae'n rhaid cyflawni hyfforddiant tân***

Edrychom ar yr asesiad risgiau iechyd a diogelwch yn y clinig a gweld nad oedd hwn yn cynnwys yr holl beryglon posibl i staff a chleifion ac nad oedd yn cynnwys manylion am sut y gallai'r peryglon hyn gael eu lleihau.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid diweddarau'r asesiad risgiau iechyd a diogelwch i nodi, asesu a rheoli peryglon yn ymwneud ag iechyd, lles a diogelwch cleifion ac eraill, gan gynnwys sut y gellir lleihau'r peryglon hyn.***

Gwelwyd bod y clinig yn amlwg yn lân ac yn daclus. Gwelwyd tystiolaeth bod cytundeb gwastraff ar waith i waredu gwastraff hylendid ac offer miniog nad oedd yn beryglus. Hefyd, roedd cofnodion o amserlenni glanhau yn y clinig. Fodd bynnag, nid oedd gan y clinig bolisi'n rhoi manylion am drefniadau rheoli heintiau.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid datblygu polisi rheoli heintiau.***

Gwnaethom drafod y trefniadau mewn argyfwng â'r rheolwr cofrestredig, a wnaeth gadarnhau ei bod yn ymwybodol am y weithdrefn y dylid ei dilyn pe bai tân neu argyfwng meddygol. Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf y tu allan i'r ystafell driniaeth, ond gwelsom fod rhai deunyddiau (gorchuddion) yn hen.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

Mae'n rhaid i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth dderbyn triniaeth a gofal diogel ac effeithiol. Yn benodol, dylai unrhyw ddeunyddiau neu offer sydd at ddibenion cymorth cyntaf fod yn addas i'w defnyddio.

## ***Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth***

**Ni all y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth fod yn dawel eu meddyliau ei fod yn bodloni'r safonau gofynnol cenedlaethol perthnasol ac yn cydymffurfio â rheoliadau. Mae hyn oherwydd ei bod yn amlwg o drafod gyda'r darparwr cofrestredig nad oedd ganddi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r safonau a'r rheoliadau penodol sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B a Dosbarth 4. Rydym wedi gwneud argymhelliad ffurfiol yn hyn o beth. Roedd datganiad o ddiben ar gael, ond roedd rhywfaint o'r wybodaeth yn aneglur, yn gamarweiniol, ac angen cael ei diweddarau i gydymffurfio a'r rheoliadau. Roedd y polisi cwynion hefyd angen cael ei ddiweddarau a'i ddilyn.**

Y rheolwr cofrestredig sydd berchen Face Clinic, a hi yw unig weithredwr y peiriannau laser ac IPL sydd wedi'u cofrestru. Gan mai'r rheolwr cofrestredig yw'r unig aelod o staff sy'n ymwneud â thriniaethau IPL/laser, nid oedd gwybodaeth yn ymwneud ag aelodau eraill o staff yn rhan o'r arolygiad hwn.

Roedd datganiad o ddiben ar waith, ond roedd angen ei ddiweddarau i gydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Yn benodol, nid oedd cymwysterau a phrofiad y rheolwr cofrestredig wedi'u nodi yn y datganiad o ddiben, na chwaith y trefniadau llawn o ran delio â chwynion. Gwnaethom sylwi bod cyfeiriadau anghywir at "reoliadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru" yn hytrach na'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol. Hefyd, roedd gwybodaeth anghywir am rôl AGIC fel arolygiaeth "y blynyddoedd cynnar a gwasanaethau cymdeithasol", yn hytrach na gofal iechyd. Yn gyffredinol, roedd datganiadau wedi'u cynnwys trwy gydol tudalen gyntaf y datganiad o ddiben a oedd yn aneglur ac yn gamarweiniol.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid diweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol.***

***Mae'n rhaid darparu gwybodaeth glir i gleifion am gyfrifoldebau'r clinig o dan y rheoliadau, yn ogystal â'r triniaethau a'r gwasanaethau a ddarperir.***

***Mae'n rhaid diweddarau cyfeiriadau at y rheoliadau a rôl AGIC.***

***Mae'n rhaid darparu copi diwygiedig (sydd wedi ymdrin â'r gwelliannau uchod) o'r datganiad o ddiben i AGIC.***

Gwelsom rywfaint o dystiolaeth bod y gwasanaeth wedi adolygu'r polisïau a'r gweithdrefnau yn ystod y tair blynedd diwethaf. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn yr adran flaenorol, nid oedd gan y gwasanaeth bolisi rheoli heintiau ar waith.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd wedi mynychu hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA). Dywedwyd nad oedd plant yn cael eu gweld yn y clinig.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflawni hyfforddiant POVA.***

Edrychwyd ar y trefniadau ar gyfer sicrhau cyfrinachedd gwybodaeth cleifion. Gwelwyd bod cofnodion cleifion a gwybodaeth yn ymwneud â thriniaethau laser yn cael eu cadw'n gyfrinachol ac yn ddiogel mewn cabinet ffeilio dan glo, a dywedwyd wrthym fod cofnodion electronig yn cael eu cadw ar gyfrifiadur â chyfrinair.

Ar adeg ein harolygiad, roedd gan y rheolwr cofrestredig dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) oedd wedi'i dyddio yn y tair blynedd diwethaf yn unol â'r rheoliadau.

Roedd gan y clinig bolisi cwynion, ond roedd angen ei ddiweddarau i gynnwys manylion am sut y gallai cleifion gysylltu ag AGIC. Nododd y polisi cwynion y byddai ymatebion i gwynion yn cael eu darparu drwy lythyr, ond dywedodd y rheolwr cofrestredig fod hyn yn cael ei wneud yn bennaf ar e-bost. Gwnaethom atgoffa'r clinig i sicrhau eu bod yn dilyn y weithdrefn gwyno ac i'w diweddarau fel bo'r angen. Gwnaethom hefyd gynghori'r clinig i fod yn ofalus wrth gysylltu â chleifion ar e-bost, gan y gallai gynnwys gwybodaeth sensitif a phersonol yn ymwneud â chleifion nad yw'n ddiogel wrth ei hanfon ar e-bost, oni bai ei bod wedi cael ei hamgryptio.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid diweddarau'r polisi cwyno i gynnwys manylion am sut y gallai cleifion gysylltu ag AGIC pe bai ganddynt gŵyn.***

***Mae'n rhaid dilyn y polisi cwynion wrth ddelio â chwynion.***

Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth wedi derbyn cwyn yn ymwneud â thriniaeth laser, ond roedd yr holl wybodaeth wedi'i hanfon at gwmni yswiriant y clinic ac nid oedd ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad. Dangoswyd llyfr i ni lle'r oedd cwynion yn cael eu cofnod, gan gynnwys cwynion llafar. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r clinig i greu dull ffeilio mwy clir ar gyfer gohebiaeth gwyno er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn cael ei chadw gyda'i gilydd.

Ni all pobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth hwn fod yn dawel eu meddyliau ei fod yn bodloni'r safonau gofynnol cenedlaethol ac yn cydymffurfio â rheoliadau. Roedd hyn oherwydd ei bod yn amlwg o drafod gyda'r darparwr cofrestredig nad oedd ganddi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r safonau a'r rheoliadau penodol sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B a Dosbarth 4.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid gwella gwybodaeth ac ymwybyddiaeth am y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol.***

***Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, rheoleiddwyr, a rhanddeiliaid eraill eu bod yn bodloni'r safonau gofynnol cenedlaethol ac yn cydymffurfio â rheoliadau.***

## 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 nodi'n glir sut y rhoddir sylw i'r gwelliannau a nodwyd yn Facial and Cosmetic Enhancement Clinic, gan gynnwys amserlenni.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y caiff ei gytuno, 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:

Facial and Cosmetic Enhancement (FACE) Clinic

Dyddiad yr Arolygiad:

30 Mehefin 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
6	Mae'n rhaid diweddarau'r canllaw i gleifion i gynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol.	Rheoliad 7	Mae'r canllaw i gleifion wedi'i ddiweddarau.	Eileen Strong	Cwblhawyd
7	Dylid ceisio cael barn cleifion yn rheolaidd, yn unol â'r trefniadau sydd wedi'u nodi yn y datganiad o ddiben. Dylid dadansoddi hyn yn rheolaidd, a dylid cynnwys crynodeb o safbwyntiau yn y canllaw i gleifion.	Rheoliadau 7(1)(e) a 19(2)(e)	Mae'r holiaduron wedi'u diweddarau ac yn cael eu rhoi i gleifion. Mae hefyd wedi'i ysgrifennu ar y Datganiad o Ddiben ac yn y canllaw i gleifion, gyda chyfeiriad, rhif ffôn a chyfeiriad e-bost AGIC wedi'u cynnwys.	Eileen Strong	Cwblhawyd
<b>Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol</b>					
8	Mae'n rhaid adolygu'r rheolau lleol yn	Safon 16 y	Mae'r ddau'n cael eu llofnodi gan yr	Eileen Strong	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	flynyddol a'u diweddaru fel bo'n briodol. Dylid eu llofnodi gan yr Ymgynghorydd Diogelwch Laser a'r Goruchwyliwr Diogelwch Laser.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol	Ymgynghorydd Diogelwch Laser a'r Goruchwyliwr Diogelwch Laser ac yn cael eu diweddaru'n flynyddol.		
9	<p>Mae'n rhaid i'r holl fesurau a rhagofalon priodol fod ar waith i warchod cleifion a staff rhag y perygl o dân, yn benodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae'n rhaid cadw pob allanfa dân yn glir bob amser</li> <li>Mae'n rhaid cynnal asesiad risgiau tân</li> <li>Mae'n rhaid cyflawni hyfforddiant tân</li> </ul>	Rheoliad 26(5)(b)	<p>Mae pob allanfa dân yn glir.</p> <p>Mae asesiad risgiau tân yn cael ei gynnal gan Fire-Rite Ltd. Bydd adroddiad y swyddog tân ymweld ar gael.</p> <p>Cyflawnwyd hyfforddiant tân gyda thystysgrif gan High Speed Training.</p>	Eileen Strong	<p>Cwblhawyd</p> <p>Asesiad Risgiau Tân Mewn 3 diwrnod</p> <p>Cwblhawyd</p>
9	Mae'n rhaid diweddaru'r asesiad risgiau iechyd a diogelwch i nodi, asesu a rheoli peryglon yn ymwneud ag iechyd, lles a diogelwch cleifion ac eraill, gan gynnwys sut y gellir lleihau'r peryglon hyn.	Rheoliad 19 (1)(b)	<p>Mae'r asesiad risg wedi'i ddiweddaru, gan nodi peryglon i gleifion ac eraill.</p> <p>Hefyd, sut y gellir lleihau peryglon.</p>	Eileen Strong	Cwblhawyd
10	Mae'n rhaid datblygu polisi rheoli heintiau.	Rheoliad 9 (n)	Mae polisi rheoli heintiau wedi'i ddatblygu.	Eileen Strong	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
10	Mae'n rhaid darparu triniaeth a gofal diogel ac effeithiol i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Yn benodol, dylai unrhyw ddeunyddiau neu offer sydd at ddibenion cymorth cyntaf fod yn addas i'w defnyddio.	Rheoliad 15(1)(b) Safon 7 y Safonau Gofynnol Cenedlaethol	Mae pecyn cymorth cyntaf newydd wedi'i brynu, a gwnaed nodyn o ddyddiadau dod i ben y deunyddiau.	Eileen Strong	Cwblhawyd
<b>Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
11	<p>Mae'n rhaid diweddarau'r datganiad o ddiben i gynnwys yr holl wybodaeth angenrheidiol.</p> <p>Mae'n rhaid darparu gwybodaeth glir i gleifion am gyfrifoldebau'r clinig o dan y rheoliadau, yn ogystal â'r triniaethau a'r gwasanaethau a ddarperir.</p> <p>Mae'n rhaid diweddarau cyfeiriadau at y rheoliadau a rôl AGIC.</p> <p>Mae'n rhaid darparu copi diwygiedig (sydd wedi ymdrin â'r gwelliannau uchod) o'r datganiad o ddiben i AGIC.</p>	Rheoliad 6 (1) ac Atodlen 1	<p>Mae'r Datganiad o Ddiben wedi'i ddiweddarau i gynnwys y wybodaeth angenrheidiol.</p> <p>Mae bellach yn cynnwys gwybodaeth am gyfrifoldebau'r clinig a'r triniaethau a'r gwasanaethau mae'n eu cynnig.</p> <p>Mae'r cyfeiriadau at rôl AGIC wedi'u diweddarau.</p> <p>Bydd hwn yn cael ei ddarparu i AGIC ar unwaith.</p>	Eileen Strong  Eileen Strong	Cwblhawyd  Copi i'w ddarparu erbyn 14/08/2015
12	Dylai'r rheolwr cofrestredig gyflawni	Rheoliad 16	Lle wedi'i gadw ar gwrs POVA ar	Eileen Strong	Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad / Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	hyfforddiant POVA.	Safon 11 y Safonau Gofynnol Cenedlaethol	17/08/2015		erbyn 17/08/2015
12	Mae'n rhaid diweddarau'r polisi cwyno i gynnwys manylion am sut y gallai cleifion gysylltu ag AGIC pe bai ganddynt gŵyn.  Mae'n rhaid dilyn y polisi cwynion wrth ddelio â chwynion.	Rheoliad 24 (4)(ab)	I gynnwys  Cyfeiriad, rhif ffôn, cyfeiriad e-bost, a gwefan AGIC.  Bydd y polisi cwynion yn cael ei ddilyn wrth ddelio â chwynion.	Eileen Strong	Cwblhawyd
13	Mae'n rhaid gwella gwybodaeth ac ymwybyddiaeth am y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol.  Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, rheoleiddwyr, a rhanddeiliaid eraill eu bod yn bodloni'r safonau gofynnol cenedlaethol ac yn cydymffurfio â rheoliadau.	Rheoliad 19 (1)(a)	Bydd copïau o'r rheoliadau a'r safonau'n cael eu derbyn a'u darllen.  Bydd y rheolwr cofrestredig yn defnyddio'r wybodaeth a'r ymwybyddiaeth a geir o'r uchod yn rheolaidd i adolygu sut mae'r clinig yn cydymffurfio a'r rheoliadau ac yn bodloni'r safonau.	Eileen Strong  Eileen Strong	Erbyn 21/08/2015  Yn barhaus



**Cynrychiolydd y Gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras): EILEEN STRONG**

**Teitl: Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 03 Awst 2015**