Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

## Cutis Cosmetic Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 4 Gorffennaf 2022

Dyddiad cyhoeddi: 5 Hydref 2022

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: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk


ISBN digidol 978-1-80364-880-4

© Hawlfraint y Goron 2022

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer 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 yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, 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 rydym 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 a defnyddio gwasanaethau 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

2. Crynodeb o'r arolygiad

3. Yr hyn a ganfuom

   - Ansawdd profiad y claf

   - Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

   - Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

4. Y camau nesaf

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Atodiad C – Cynllun gwella

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut 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 Cutis Cosmetic Clinic ar 4 Gorffennaf 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC.

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

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau o'r cyhoedd, ar gael ar ein gwefan.

# 2. Crynodeb o'r arolygiad

## Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom fod Cutis Cosmetic Clinic wedi ymrwymo i ddarparu triniaethau i gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i ddarparu triniaethau laser. Roedd trefniadau addas ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth fanwl, cyn ac ar ôl triniaeth, fel y gallent wneud penderfyniadau gwybodus am eu triniaeth.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig yn ymroddedig i sicrhau bod cleifion yn cael profiad o ansawdd, ac roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn yr adborth gan y cleifion; gyda phob claf o'r farn bod y gwasanaeth a gawsant yn 'dda iawn'.

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn derbyn gofal mewn modd urddasol a pharchus
- Roedd y clinig yn hygyrch i unrhyw un ag anawsterau symudedd.

## Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom fod y clinig yn bodloni'r rheoliadau a'r safonau perthnasol sy'n gysylltiedig â hybu iechyd, diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer cynnal a chadw a sicrhau diogelwch parhaus yr offer laser. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw i safon uchel, a oedd yn cynnwys cofnodi bod cydsyniad wedi ei roi a gwybodaeth barhaus am y driniaeth.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Mae angen i'r holl staff sydd wedi'u hawdurdodi i ddefnyddio'r peiriant laser lofnodi a dyddio'r rheolau lleol
- Mae angen cyflwyno tystiolaeth o'r hyfforddiant diogelu a gwblhawyd gan y staff i AGIC
- Mae angen cyflwyno tystiolaeth o'r hyfforddiant a ddarparwyd gan wneuthurwr y peiriannau laser i AGIC.

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y peiriant laser yn cael ei gynnal a'i gadw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr
- Roedd y rheolwr cofrestredig yn cadw cofnodion cleifion cynhwysfawr er mwyn sicrhau canlyniadau effeithiol i'r cleifion
- Roedd yr ystafell driniaeth i'w gweld yn lân ac yn rhydd o unrhyw beryglon baglu.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig yn canolbwyntio ar y claf a bod ganddi'r sgiliau a'r wybodaeth briodol i ddarparu triniaethau diogel i gleifion.

Roedd gan y clinig ystod o bolisïau a gweithdrefnau ar waith a oedd yn cael eu hadolygu a'u diweddaru'n rheolaidd.

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith a oedd wedi'u hadolygu'n rheolaidd.

Rhoddir manylion y pryderon am ddiogelwch y cleifion a'r gwelliannau uniongyrchol a'r camau unioni sydd eu hangen yn Atodiad B.

# 3. Yr hyn a ganfuom

## Ansawdd profiad y claf

### Adborth cleifion

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Derbyniwyd cyfanswm o ddau holiadur wedi'u cwblhau. Roedd yr holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi ymweld â'r clinig yn ystod y ddau fis diwethaf.

Roedd rhai o'r sylwadau a ddarparwyd gan y cleifion ar yr holiaduron yn cynnwys:

> *"Rhoddwyd gwybodaeth glir am y canlyniadau disgwyliedig"*
> *"Glân iawn. Roeddwn i'n teimlo y gallwn ymddiried yn y meddyg"*

**Hybu, diogelu a gwella iechyd**
Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn cwblhau hanes meddygol ar lafar, sy'n cael ei ddogfennu, cyn i glaf dderbyn unrhyw driniaeth gychwynnol. Gofynnir i gleifion am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol cyn unrhyw driniaethau dilynol a chânt eu dogfennu yn eu cofnodion.

Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno'n gryf bod eu hanes meddygol yn cael ei wirio cyn iddynt ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

**Urddas a pharch**
Dywedwyd wrthym bod ymgynghoriadau â chleifion yn cael eu cynnal yn yr ystafell driniaeth i sicrhau bod y trafodaethau'n breifat ac yn gyfrinachol. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod cleifion yn gallu newid, os oes angen, naill ai yn yr ystafell driniaeth neu yn yr ystafell newid. Gellir cloi'r ddwy ystafell. Gall hebryngwr ddod gyda chleifion ar gyfer eu hymgynghoriad ac yn ystod triniaethau. Mae'n ofynnol i hebryngwyr wisgo sbectol ddiogelwch pan fo triniaethau'n cael eu cynnal.

Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno'n gryf eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, a bod camau'n cael eu cymryd i amddiffyn eu preifatrwydd.

**Cyfathrebu'n effeithiol**
Darparwyd canllaw i gleifion a datganiad o ddiben i ni gan y rheolwr cofrestredig. Canfuom fod y ddwy ddogfen yn cynnwys yr wybodaeth hanfodol sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.

Oherwydd COVID-19, roedd y dogfennau hyn wedi eu symud o'r cyntedd. Fodd bynnag, cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gellir argraffu copïau ar gyfer cleifion.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod yn teimlo eu bod wedi cymryd rhan cymaint ag yr oeddent am fod mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

**Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad**

Cawsom ein sicrhau bod cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Mae hyn oherwydd bod y cleifion wedi cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb, sy'n cynnwys digon o wybodaeth am risgiau, buddion a chanlyniadau tebygol y driniaeth a ddymunir.

Mae'n ofynnol i gleifion gydsynio cyn pob triniaeth. Roedd y ffurflen gydsynio yn cynnwys gwybodaeth addas, a gwelsom dystiolaeth o ffurflenni cydsynio wedi'u llofnodi gan y claf a'u cydlofnodi gan y rheolwr cofrestredig.

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall yr opsiynau triniaeth sydd ar gael iddynt a'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â phob opsiwn triniaeth. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod cost unrhyw driniaeth bob amser yn cael ei hegluro iddynt cyn iddynt dderbyn y driniaeth.

Cadarnhaodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod bob amser yn llofnodi ffurflen gydsynio cyn derbyn unrhyw driniaeth newydd. Dywedodd pob claf wrthym hefyd eu bod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ynglŷn â sut i atal heintiau ac i'w helpu i wella ar ôl eu triniaeth.

**Cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom adolygu cofnodion pump o gleifion a chanfod tystiolaeth bod cofnodion o safon dda yn cael eu cadw, a oedd yn cwmpasu pob rhan o daith y claf. Roedd hyn yn cynnwys manylion yr ymgynghoriad, cydsyniad cychwynnol a chydsyniad ychwanegol, a risgiau a chanlyniadau tebygol y driniaeth a ddewiswyd.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion yn cael prawf patsh croen er mwyn eu diogelwch cyn dechrau unrhyw driniaethau. Cadarnhaodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael prawf patsh cyn iddynt dderbyn triniaeth.

**Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd y gwasanaeth yn hygyrch i unrhyw un oedd yn defnyddio cymorth symudedd. Lle bo'n berthnasol, gellir gwneud trefniadau parcio cyn cyrraedd i ganiatáu i gleifion fod yn nes at yr adeilad er mwyn cael mynediad.

Dangosodd y rheolwr cofrestredig ddealltwriaeth o sut y byddai’n diwallu anghenion pob grŵp cleifion. Dywedwyd wrthym sut mae'r rheolwr cofrestredig yn cofnodi dewisiadau cleifion a'r hyn sy'n well ganddynt fel bod eu hurddas a'u hawliau'n cael eu diogelu. Mae'r wybodaeth yma hefyd ar gael yn y canllaw i gleifion.

Dim ond yn Saesneg yr oedd y dogfennau ar gael yn bennaf. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y byddid yn ystyried opsiynau, lle bo modd, er mwyn darparu gwybodaeth mewn iaith neu fformat arall ar gais.

**Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth**

Canfuom fod gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn gwyno briodol ar waith, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt AGIC.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y gall cleifion ddarparu adborth drwy adolygiadau ar-lein neu drwy'r wefan. Roedd llyfr adborth ar gael cyn COVID-19, ond cafodd hwn ei symud ac nid yw wedi'i ailgyflwyno. Gwelsom fod tystiolaeth o adborth cleifion i'w weld yn y cyntedd a dywedwyd wrthym fod unrhyw adborth yn cael ei adolygu i helpu i fonitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

# Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

**Rheoli risg ac iechyd a diogelwch**

Canfuom fod trefniadau cynnal a chadw addas ar waith i amddiffyn diogelwch a llesiant y rheolwr cofrestredig a’r bobl sy’n ymweld â’r safle.

Roedd profion dyfeisiau cludadwy wedi’u cynnal ar yr holl beiriannau perthnasol o fewn amserlen briodol. Gwelsom fod diffoddwyr tân wedi cael eu hadolygu o fewn y deuddeg mis diwethaf a gwelsom fod profion larymau tân yn cael eu cynnal ac yn cael eu cofnodi. Roedd asesiad risgiau tân ar waith ac roedd yn cael ei adolygu'n flynyddol i sicrhau bod risgiau'n cael eu monitro.

Roedd pecyn cymorth cyntaf addas ar gael yn y clinig a chawsom sicrwydd bod y rheolwr cofrestredig wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf digonol fel rhan o'i haelodaeth ardystiedig o'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

**Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwnaethom nodi bod pob ardal o’r clinig i’w gweld yn lân ac yn glir rhag annibendod. Ni fynegwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y clinig. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y safle'n lân iawn’. Yn ogystal, roeddent yn cytuno bod mesurau rheoli heintiau COVID-19 yn cael eu dilyn lle bo hynny'n briodol.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig amrywiaeth o drefniadau rheoli heintiau addas sydd ar waith yn y clinig. Roedd hyn yn cynnwys mesurau hylendid dwylo priodol a diheintio darnau llaw y peiriant laser a gwelyau cleifion cyn ac ar ôl pob defnydd.

Gwelsom fod bin gwaredu eitemau miniog yn y clinig yn cael ei storio'n briodol. Roedd trefniadau gwastraff clinigol ar waith drwy gontract gyda darparwr allanol.

**Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed**
Canfuom fod polisi diogelu oedolion a phlant ar waith i'w ddilyn pe bai pryder ynghylch diogelu. Roedd y polisi yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer tîm diogelu'r awdurdod lleol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym ei bod wedi ymgymryd â hyfforddiant diogelu priodol. Nid oedd y dystysgrif hyfforddiant ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad ac felly gofynnwyd i dystiolaeth o'r hyfforddiant gael ei chyflwyno.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu rhai triniaethau i gleifion dros 13 oed. Cawsom wybod bod angen i'r clinig gael caniatâd rhieni er mwyn rhoi triniaeth i gleifion rhwng 13 ac 17 oed.

**Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**
Canfuom fod trefniadau priodol ar waith i amddiffyn diogelwch cleifion wrth ddefnyddio'r peiriant laser. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Roedd contract ar waith gyda chynghorydd amddiffyn rhag laserau a oedd wedi rhoi cyngor a chymorth ar ddefnyddio'r peiriant laser yn ddiogel.
- Roedd y cynghorydd amddiffyn rhag laserau wedi adolygu'r rheolau lleol o fewn y 12 mis diwethaf er mwyn cadarnhau eu haddasrwydd parhaus
- Mae'r peiriant laser wedi cael ei wasanaethu'n flynyddol, a chafodd ei wasanaethu ddiwethaf ym mis Awst 2021
- Roedd amddiffyniad llygaid addas ar gael i gleifion, ymwelwyr a'r rheolwr cofrestredig
- Roedd angen allwedd i ddefnyddio'r peiriant laser, a oedd yn cael ei symud ymaith pan nad oedd y peiriant yn cael ei ddefnyddio a'i storio'n ddiogel.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y rheolau lleol wedi'u llofnodi na'u dyddio. Felly, gwnaethom argymell bod y rheolwr cofrestredig yn gofyn am gopi o'r rheolau lleol mewn fformat a fydd yn galluogi iddynt gael eu llofnodi, eu dyddio a'u cadw'n ddigidol.

**Gofal diogel a chlinigol effeithiol**
Cawsom sicrwydd bod y rheolwr cofrestredig yn ddefnyddiwr cymwys o'r peiriant laser. Gwelsom dystiolaeth fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth o fewn y tair blynedd diwethaf. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant gan wneuthurwr y peiriant laser ar sut i'w weithredu'n ddiogel wedi'i

gwblhau. Nid oedd y dystiolaeth ar gyfer hyn ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad a gwnaethom ofyn i gopi gael ei anfon at AGIC.

Roedd protocolau triniaeth ar waith ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu gan y rheolwr cofrestredig a oedd yn weithiwr proffesiynol wedi ei chofrestru yn y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Roedd clo wedi'i osod yn yr ystafell driniaeth er mwyn sicrhau urddas a diogelwch cleifion yn ystod triniaethau. Roedd arwyddion priodol wedi'u harddangos ar ddrws yr ystafell driniaeth i rybuddio pobl i beidio â mynd i mewn pan fo'r peiriant laser yn cael ei ddefnyddio.

Gwelsom dystiolaeth bod y cynghorydd amddiffyn rhag laserau wedi cwblhau asesiad risg amgylcheddol i nodi a lliniaru yn erbyn unrhyw beryglon sy'n gysylltiedig â defnyddio'r peiriant laser ac amgylchedd yr ystafell driniaeth.

**Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Dangosodd y rheolwr cofrestredig wybodaeth a dealltwriaeth gynhwysfawr o'r triniaethau a ddarperir ac roedd ganddi gymwysterau cydnabyddedig yn y maes ymarfer hwn. Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig hefyd bwysigrwydd arsylwadau ôl-driniaeth a phrosesau dilynol gyda chleifion i helpu i ddarparu gofal unigol gwell drwy gydol cwrs triniaeth.

**Rheoli cofnodion**

Gwelsom dystiolaeth bod cofnodion yn cael eu cadw'n dda. Roedd y sampl o gofnodion a adolygwyd yn ddigon manwl ac ar ffurf glir a chyson ar gyfer cleifion newydd a chleifion a oedd yn dychwelyd. Roedd cofrestr gynhwysfawr o driniaethau cleifion hefyd yn cael ei chynnal yn briodol.

Roedd cofnodion cleifion yn bennaf ar ffurf nodiadau ar bapur a gwelsom bod y rhain yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo. Roedd rhywfaint o wybodaeth ychwanegol am gleifion yn cael ei gadw'n electronig, ac yr oedd wedi'i ddiogelu gan gyfrinair.

# Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

**Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**
Mae Cutis Cosmetic Clinic yn cael ei redeg gan y rheolwr cofrestredig, sy'n gyfrifol am reoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd, a hi yw unig weithredwr y peiriant laser.

Canfuom fod gan y gwasanaeth nifer o bolisïau ar waith a gwelsom dystiolaeth eu bod wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus cyfredol, fel sy'n ofynnol.

**Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**
Cadarnhaodd y staff na fu unrhyw bryderon na digwyddiadau diweddar. Gwnaethant ddisgrifio'r broses gwyno a chanfuom fod y weithdrefn yn briodol, a bod AGIC wedi'i rhestru fel pwynt cyswllt ychwanegol.

**Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol**
Cawsom sicrwydd bod gan y rheolwr cofrestredig, fel unig weithredwr awdurdodedig y peiriant laser, yr wybodaeth, y sgiliau a'r profiad priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

**Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**
Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y broses recriwtio a fyddai'n cael ei dilyn cyn i unrhyw aelod newydd o staff ymuno â'r clinig. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau cyn cyflogaeth priodol a phrawf o gymwysterau perthnasol cyn eu bod yn cael darparu unrhyw driniaethau.

Gwelsom dystiolaeth bod gan y rheolwr cofrestredig dystysgrif briodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

# 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae’r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae’n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym am 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:

- Datgan yn eglur sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i’r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a’r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol
- Sicrhau bod tystiolaeth ofynnol yn erbyn 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 canfyddiadau’n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi’r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff 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 nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd 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 cleifion | Sut y 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:** Cutis Cosmetic Clinic

**Dyddiad yr arolygiad:** 4 Gorffennaf 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diffyg cydymffurfio mewn perthynas â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|
| **Ni nodwyd unrhyw faterion o diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.** | | | | |

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

**Cynrychiolydd o'r gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** **Cutis Cosmetic Clinic**

**Dyddiad yr arolygiad:** **4 Gorffennaf 2022**

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

| Yr hyn y mae angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|
| Tystiolaeth bod hyfforddiant diogelu wedi'i gwblhau i'w chyflwyno i AGIC. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - Rheoliad 15(1)(c) a 45(3)(a)(b)(c)(d)(e) | Tystysgrif wedi'i chyflwyno | Rupa Dave | |
| Mae angen llofnodi a dyddio'r rheolau lleol. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - Rheoliad 45(3)(a)(b)(c)(d)(e) | Wedi'i wneud | Rupa Dave | |
| Tystiolaeth o'r hyfforddiant a ddarparwyd gan wneuthurwr y | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol | Wedi'i wneud | Rupa Dave | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| peiriannau laser i'w chyflwyno i AGIC. | (Cymru) 2011 - Rheoliad 20(1)(a) | | | |

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

## Cynrychiolydd o'r gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Rupa Dave**

**Swydd: Perchennog, rheolwr a chlinigwr**

**Dyddiad: 28 Gorffennaf 22**