

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Samantha Maunder Skin & Laser,  
Penarth

Dyddiad yr arolygiad: 04 Medi 2024

Dyddiad cyhoeddi: 05 Rhagfyr 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 978-1-83625-814-8

© 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 yn 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 .....   | 8  |
|    | • Ansawdd Profiad y Claf .....   | 8  |
|    | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                              | 14 |
| 4. | Y camau nesaf .....  | 15 |
|    | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad ..... | 16 |
|    | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....                              | 17 |
|    | Atodiad C - Cynllun gwella.....  | 18 |

# 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 Samantha Maunder Skin & Laser, 1a Machen Street, Caerdydd, CF64 2UB ar 04 Medi 2023.

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. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur. 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 Samantha Maunder Skin & Laser yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion mewn amgylchedd glan a dymunol.

Gwelsom fod prosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb. Dim ond drwy gyfrwng y Saesneg yr oedd y gwasanaethau'n cael eu darparu, ond gellid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg pe bai cleifion yn gofyn am hynny ymlaen llaw.

Roedd pob claf yn cael prawf croen cyn y driniaeth i asesu tebygolrwydd adweithiau niweidiol.

Gwelsom fod adborth yn cael ei gasglu gan gleifion a bod camau'n cael eu cymryd i weithredu ar unrhyw adborth a gafwyd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system i alluogi cleifion i roi adborth yn ddienw.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir yn dda iawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Anfonwyd copi digidol o gyfarwyddiadau cyn triniaeth a chanllawiau ar ôl-ofal at bob claf drwy system apwyntiadau'r clinig.
- Roedd y clinig wedi'i adnewyddu'n ddiweddar ac wedi'i addurno i safon dda iawn
- Gofynnwyd am gydsyniad ysgrifenedig cyn pob triniaeth.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Samantha Maunder Skin & Laser yn cyrraedd y safonau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a llesiant staff a chleifion.

Roedd y clinig mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yn lân iawn ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd trefniadau da ar waith i sicrhau bod y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn ddiogel, a'i fod yn cael ei osod yn sOWNd pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn wybodus iawn, yn broffesiynol ac yn dangos dealltwriaeth dda o ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

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

- Llunio polisi ysgrifenedig yn nodi sut mae'r gwasanaeth yn asesu'r gallu i gydsynio i driniaeth.
- 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 yn lân iawn ac mewn cyflwr da, ac roedd y cyfarpar wedi cael ei wasanaethu fel sy'n ofynnol
- Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau, ynghyd â rheolau lleol ac asesiad risg laser a ddiweddarwyd yn ddiweddar
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Mae Samantha Maunder Skin & Laser yn eiddo i'r rheolwr cofrestredig, sef unig weithredwr y peiriant laser. Gwelsom ei bod yn ymrwymedig iawn i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'w chleifion. Roedd gwiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith.

Gwelsom amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau, a oedd wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Roedd gweithdrefn gwyno addas ar waith.

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

- Sicrhau bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau a dyddiadau adolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Adolygu a diweddarau'r holl bolisiau yn rheolaidd.

## 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. Derbyniwyd cyfanswm o naw holiadur wedi'u cwblhau.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

*“Gwasanaeth gwych, proffesiynol iawn ac mae popeth yn cael ei esbonio'n dda. Rwyf bob amser yn teimlo fy mod mewn dwylo diogel yma.”*

*“Mae Samantha yn groesawgar, yn gwrtais ac yn broffesiynol ac mae'r salon a'r ystafell drin bob amser yn lân. Nid yw'r driniaeth yn cael ei rhuthro ac mae Samantha bob amser yn fy nhywys drwy bob cam o fy nhriniaethau laser (5 hyd yma). Rhoddir cyfarwyddiadau cyn y driniaeth a chanllawiau ar ôl-ofal bob tro, ac rwyf bob amser o dan yr argraff bod Samantha yn poeni'n fawr am ansawdd y gwasanaeth mae'n ei ddarparu a'i bod yn awyddus i roi profiad cadarnhaol i'r claf.”*

#### Urddas a pharch

Gwelsom mai un ystafell drin oedd yn Samantha Maunder Skin & Laser, wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd y drysau a'r coridor yn ddigon llydan i gadeiriau olwyn ond roedd gris bach i mewn i'r adeilad ac ymyl (lip) ar y drws i mewn i'r clinig a allai fod yn rhwystr i gleifion â phroblemau symudedd. Gwelsom fod hyn wedi'i nodi yn y canllaw i gleifion.

Roedd yr ystafell yn ymddangos yn lân iawn, yn daclus ac yn drefnus iawn. Nid oedd ffenestri yn yr ystafell drin a gellid cloi'r drws er mwyn i'r cleifion newid yn breifat. Roedd tywelion ar gael i ddiogelu urddas y cleifion a dywedwyd wrthym fod pob ymgynghoriad yn cael ei gynnal yn yr ystafell drin er mwyn sicrhau preifatrwydd.

Gallai cleifion ddod â'u hebryngwyr eu hunain. Gallai'r hebryngwyr hyn fod yn bresennol yn ystod yr ymgynghoriad ond ni allent fod yn yr ystafell drin yn ystod y driniaeth. Gwelsom fod polisi hebryngwyr wedi'i gynnwys ym mholisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth y clinig.



Dyweddod pawb a ymatebodd i holiadur AGIC fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, a'u bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth. Roedd pob un ohonynt yn cytuno bod mesurau wedi'u rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwnaethom ddarllen y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben a ddarparwyd i ni gan y rheolwr cofrestredig a gwelsom fod y ddau yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd y canllaw i gleifion yn cynnwys manylion cynhwysfawr yn ymwneud â'r weithdrefn gwyno, crynodeb o safbwyntiau cleientiaid, a thelerau ac amodau triniaeth, ac roedd yn nodi bod y rhestr prisiau i'w gweld ar wefan y clinig. Roedd y ddwy ddogfen wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar.

Gwelsom mai dim ond yn Saesneg yr oedd y wybodaeth am y clinig ar gael, ond cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gellir trefnu cyfieithydd Cymraeg os gofynnir am hynny ymlaen llaw. Gwnaethom drafod yr angen i sicrhau bod unrhyw gyfieithydd a ddefnyddiwyd yn meddu ar y cymwysterau priodol.

Dywedwyd wrthym mai drwy wefan y clinig y caiff apwyntiadau eu trefnu yn bennaf, ond bod trefniadau ar waith i alluogi cleifion heb fynediad digidol drefnu apwyntiadau dros y ffôn.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Gwelsom fod y gofrestr o driniaethau laser sy'n ofynnol gan y rheoliadau wedi'i rhoi ar waith yn ddiweddar. Roedd pob cofnod blaenorol wedi cael ei nodi yng nghofnodion unigol y cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o bum cofnod claf. Roedd nodiadau cleifion unigol manwl ar gael ond gwelwyd nad oedd nifer y dosau wedi'i nodi yn hanesyddol gan nad oedd lle penodol ar y ffurflenni i gofnodi hyn. Gwelsom fod y mater hwn wedi cael ei ddatrys ers rhoi'r gofrestr ar waith.

Roedd yr holl gofnodion a welsom yn dangos bod y cleifion wedi cael prawf croen cyn dechrau cwrs o driniaeth er mwyn pennu tebygolrwydd unrhyw adweithiau niweidiol. Gwelsom fod y cleifion wedi rhoi cydsyniad ysgrifenedig cyn pob triniaeth.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael prawf croen ac wedi llofnodi cydsyniad cyn cael triniaeth newydd.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Dywedwyd wrthym y gofynnwyd i'r cleifion roi hanes meddygol cynhwysfawr yn ystod yr ymgynghoriad cychwynnol. Dywedwyd wrthym y gofynnwyd i'r cleifion am unrhyw newidiadau i'w hanes meddygol cyn unrhyw driniaethau dilynol a gwelsom fod hyn yn cael ei nodi yn eu cofnodion.

Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth am eu triniaeth. 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. Anfonwyd copi digidol o gyfarwyddiadau cyn triniaeth a chanllawiau ar ôl-ofal at bob claf drwy system apwyntiadau'r clinig.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall eu hopsiynau o ran triniaeth a'u risgiau a'u manteision. Dywedodd pob un ohonynt fod y costau wedi cael eu hegluro iddynt cyn cytuno i'r driniaeth. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi cael cyfarwyddiadau digonol ar ôl-ofal a chanllawiau clir ar beth i'w wneud ac â phwy i gysylltu pe baent yn datblygu haint neu pe bai argyfwng.

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

Roeddem o'r farn bod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan gleifion unrhyw nodweddion gwarchoddedig ai peidio. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai hawliau dynol cleifion trawsryweddol yn cael eu cynnal yn weithredol ac y byddai rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio ac enwau'n cael eu newid yn ôl yr angen.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC (8/9) nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth a dywedodd y claf arall fod yn well ganddo beidio â dweud.

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

Dywedwyd wrthym y gofynnwyd am adborth gan gleifion ar ôl eu triniaeth drwy system trefnu apwyntiadau ar-lein y clinig. Casglwyd adborth hefyd drwy adolygiadau ar-lein neu wyneb yn wyneb yn y clinig. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd cyfleuster i gleifion roi adborth mewn person yn ddiennw. Gwnaethom drafod yr opsiwn o ddefnyddio blwch awgrymiadau fel ffordd o gael adborth diennw.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod adborth yn cael ei asesu a'i ddadansoddi'n barhaus.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn ôl, yn fewnol ac yn allanol, a bod gwaith atgyweirio yn cael ei wneud ar adeg yr arolygiad. Gwelsom fod y tu mewn i'r adeilad wedi'i adnewyddu i safon uchel yn ddiweddar a bod y system drydanol wedi'i harchwilio yn 2022. Gwelsom fod Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal ym mis Mehefin 2023 er mwyn helpu i sicrhau bod yr offer trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwnaethom edrych ar drefniadau diogelwch tân y clinig a gwelsom fod yr allanfeydd tân yn glir a bod arwyddion wedi'u gosod. Roedd y cyfarpar diffodd tân wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd yr hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddiogelwch tân diweddaraf wedi'i gwblhau. Dywedwyd wrthym fod asesiad risg tân wedi cael ei gynnal ond ni allai'r rheolwr cofrestredig ddod o hyd iddo yn ystod yr arolygiad. Trefnwyd asesiad risg tân newydd yn ystod yr arolygiad ac anfonwyd copi o'r adroddiad dilynol i AGIC yn fuan ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Gwelsom fod asesiad risg cynhwysfawr wedi cael ei gynnal yn ddiweddar gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau. Roedd polisi lechyd a Diogelwch ar waith a oedd wedi cael ei adolygu yn ystod y 12 mis diwethaf a gwelsom dystiolaeth bod asesiadau risg lechyd a Diogelwch blynyddol yn cael eu cynnal.

Gwnaethom edrych ar y pecyn cymorth cyntaf a gwelsom fod yr holl eitemau cymorth cyntaf safonol yn gyfredol. Roedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau'r hyfforddiant cymorth cyntaf diweddaraf.

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus iawn 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 haint.

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar waith a bod amserlenni glanhau yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod contract addas ar waith i gasglu a chael gwared ar wastraff clinigol.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn lân iawn.

## 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 y cydymffurfiwyd â hyn ac esboniodd y dywedwyd wrth gleifion am beidio â dod â phlant gyda nhw am na ellid eu gadael ar eu pen eu hunain. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cael ei nodi yn yr e-bost cadarnhau a anfonwyd at bob claf.

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau'r hyfforddiant diweddaraf ar ddiogelu. Roedd polisi diogelu oedolion cyfredol ar waith a oedd yn cynnwys gweithdrefnau clir i'w dilyn a manylion cyswllt y timau diogelu lleol. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod galluedd cleifion i roi cydsyniad yn cael ei asesu fel rhan o'r broses ymgynghori gychwynol. Fodd bynnag, gwelsom mai prin oedd y manylion am weithdrefnau galluedd i gydsynio yn y polisiau.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio polisi ysgrifenedig yn nodi sut mae'r gwasanaeth yn asesu galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth.**

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

Gwelsom fod y ddyfais laser yr un fath â'r un a gofrestrwyd ag AGIC a bod y gwiriadau calibradu a gwasanaethu blynyddol yn gyfredol. Gwelwyd tystiolaeth o wiriadau dyddiol o'r systemau laser. Mae ail beiriant laser wedi'i brynu yn ddiweddar ac mae'r gwasanaeth wrthi'n ei gofrestru ag AGIC.

Roedd contract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau (LPA) ac roedd y rheolau lleol a oedd yn nodi sut i ddefnyddio'r peiriant laser yn ddiogel wedi cael eu hadolygu ym mis Awst 2024. Roedd protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriant laser ac roedd y protocolau hyn wedi cael eu cymeradwyo gan ymarferydd meddygol arbenigol.

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

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i'r cleifion a'r gweithredwr laser. Gwelsom fod y rhain yn lân, mewn cyflwr da ac yn gyson â'r gofynion a nodir yn y rheolau lleol.

Roedd arwyddion y tu allan i'r ystafell drin i ddangos bod peiriant laser yn yr ystafell ac roedd clo ar y drws i atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn pan oedd y peiriant yn cael ei ddefnyddio.

Gwelwyd tystiolaeth bod yr hyfforddiant craidd gwybodaeth diweddaraf a hyfforddiant penodol ar gyfer y ddyfais wedi cael eu cwblhau. Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod y peiriant laser yn ddiogel pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio.

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

Nid oedd unrhyw systemau wedi'u dogfennu ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Yn unol â'r rheoliadau, rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu a dadansoddi safbwyntiau'r cleifion yn rheolaidd fel ffordd o lywio'r gofal, cynnal archwiliadau o gofnodion er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn gyson, ac asesu risgiau mewn perthynas ag iechyd a diogelwch.

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

### **Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel yn y gwasanaeth, a bod trefniadau addas ar waith i leihau risgiau colli gwybodaeth bersonol sensitif.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig brosesau priodol ar gyfer gwaredu cofnodion, gan gynnwys cyfnodau cadw data. Gan mai dim ond ers dwy flynedd mae'r clinig wedi bod ar agor, nid oes unrhyw gofnodion wedi cael eu gwaredu eto.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## **Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd**

Mae Samantha Maunder Skin & Laser yn eiddo i'r rheolwr cofrestredig, sef unig weithredwr y peiriant laser.

Gwelsom fod tystysgrif cofrestru gyfredol gan AGIC ac atodlen gysylltiedig yn cynnwys amodau'r cofrestriad yn cael eu harddangos yn y clinig fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Gwelsom fod yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ar waith.

Gwelsom amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a oedd wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y polisiau'n cynnwys hanes fersiynau na dyddiadau cyhoeddi ac adolygu.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau a dyddiadau adolygu.**

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

Roedd polisi cwynion addas ar waith a oedd yn ymdrin â chwynion ysgrifenedig a chwynion llafar, gan gynnwys amserlenni ar gyfer cydnabod a datrys y cwynion. Roedd y polisi yn nodi'r rheolwr cwynion ac yn cynnwys manylion cyswllt pellach pe byddai'r claf yn dymuno uwchgyfeirio unrhyw faterion.

Roedd crynodeb o'r weithdrefn gwyno hefyd wedi'i gynnwys yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion. Byddai pob cwyn yn cael ei chofnodi mewn ffeil cwynion ond dywedwyd wrthym na chafwyd unrhyw gwynion hyd yma.

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

Gwelsom dystysgrif gyfredol a chlir gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y rheolwr cofrestredig.

Gan mai'r rheolwr cofrestredig yw unig gyflogai'r clinig, nid oedd unrhyw arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu mewn perthynas â chyflageion.

## 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: Samantha Maunder Skin & Laser

Dyddiad yr arolygiad: 04 Medi 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 |
|---|-----------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn. |                 |                                   |                  |          |

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Samantha Maunder Skin & Laser

Dyddiad yr arolygiad: 04 Medi 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       |
|--|--------------------|---|------------------|----------------|
| Rhaid i'r rheolwr cofrestredig lunio polisi ysgrifenedig yn nodi sut mae'r gwasanaeth yn asesu galluedd cleifion i gydsynio i driniaeth.     | Rheoliad (9)(4)(a) | Mae adran ar alluedd i gydsynion o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 wedi'i hychwanegu at y Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.   | Samantha Maunder | Wedi'i gwblhau |
| Rhaid i'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        | Rwyf wedi creu dogfen drwy Google Forms y gall cleientiaid ei llenwi'n ddiennw i roi adborth os byddant yn dymuno gwneud hynny. Mae cod QR yn y clinig sy'n cysylltu'n uniongyrchol â'r ddogfen hon. Rwyf hefyd wedi rhoi blwch awgrymiadau yn y dderbynfa i gleifion nad oes | Samantha Maunder | Wedi'i gwblhau |

|  |                   |   |                         |                       |
|--|-------------------|---|-------------------------|-----------------------|
|  |                   | <p>ganddynt fynediad i'r rhyngrwyd o bosibl.</p> <p>Rwyf wedi rhoi proses archwilio glinigol ar waith a fydd yn cael ei hadolygu'n llawn a'i chofnodi'n flynyddol. Rwyf wedi creu ffurflen sy'n nodi'r meysydd i'w harchwilio, fel gwasanaeth cwsmeriaid, adborth gan gleientiaid a gwasanaethau a gynigir. Bydd y wybodaeth a gofnodir yn cynnwys trosolwg o sylwadau cleientiaid a gasglwyd drwy adborth yn ystod y flwyddyn, meysydd i'w gwella/meysydd sydd wedi'u gwella a dyddiadau cwblhau mewn perthynas â'r meysydd hynny.</p> |                         |                       |
| <p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob polisi yn cynnwys hanes fersiynau a dyddiadau adolygu.</p> | <p>Rheoliad 9</p> | <p>Mae rhifau fersiwn wedi'u hychwanegu at bob polisi a byddant yn cael eu hadolygu ym mis Awst. Bydd fersiynau diwygiedig o'r polisiau hyn bellach yn cynnwys y rhifau fersiwn diweddaraf. Caiff</p>   | <p>Samantha Maunder</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | dyddiadau adolygu a manylion y newidiadau a wnaed eu rhestru yn y mynegai ar flaen y ffeil cydymffurfiaeth a gedwir yn y clinig. |  |  |
|--|--|--|--|--|

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): Samantha Maunder**

**Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 14/10/2024**