

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (lle rhoddwyd rhybudd)

Vale Laser Clinic, Sain Tathan

Dyddiad arolygu: 13 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 15 Ebrill 2026



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
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-83745-313-9

© Hawlfraint y Goron 2026

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

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

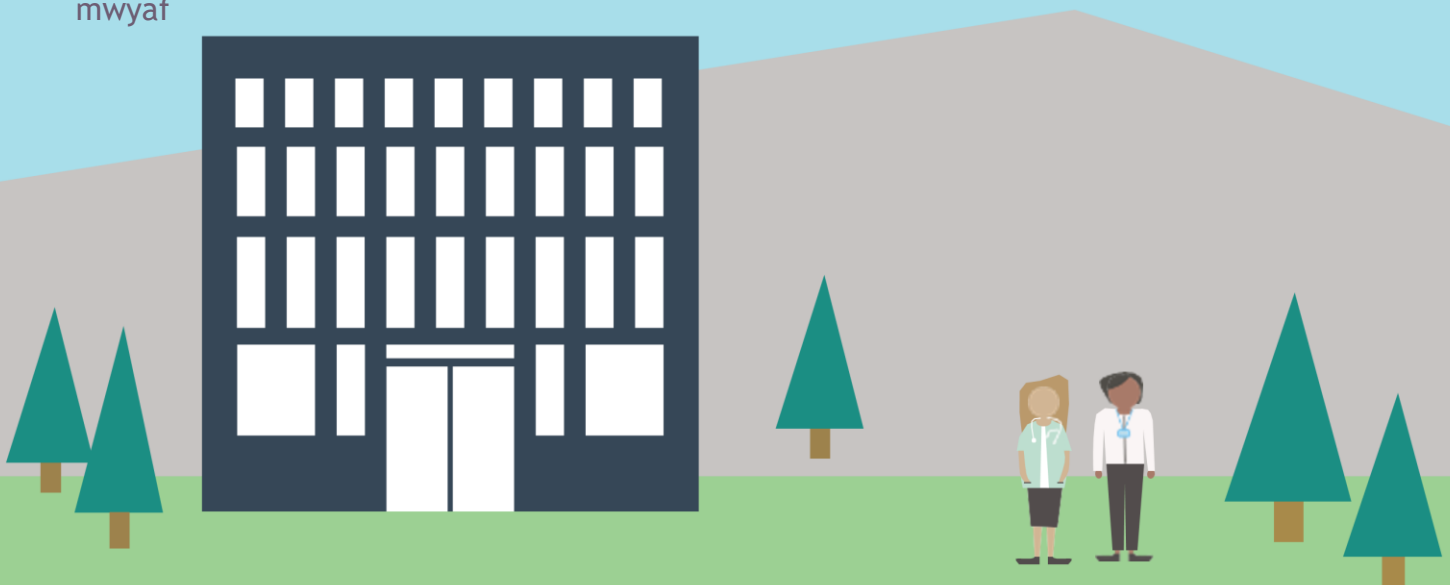
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 | 13 |
| • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth | 16 |
| 4. Y camau nesaf | 17 |
| Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 18 |
| Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith..... | 19 |
| Atodiad C - Cynllun gwella..... | 20 |

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 Vale Laser Clinic ar 13 Ionawr 2026.

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 12 o 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 Vale Laser Clinic yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion mewn amgylchedd tawel a modern.

Nododd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y clinig yn dda iawn.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar, wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a phroffesiynoldeb.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y clinig a'r ystafelloedd trin wedi'u dylunio a'u gorffen i safon dda
- Roedd yr ardaloedd trin yn olau, yn lân, yn cynnwys digon o gyfarpar ac yn addas ar gyfer y triniaethau
- Cafodd y cleifion wybodaeth glir, sy'n eu galluogi i wneud dewisiadau gwybodus am eu gofal
- Roedd y dystiolaeth yn dangos bod y cleifion yn fodlon ar y triniaethau a'r gwasanaethau cyffredinol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom fod Vale Laser Clinic yn cydymffurfio â'r rheoliadau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Gwelsom fod system cofnodion cleifion dda ar waith, a oedd yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion cyn ac ar ôl y driniaeth ac yn cofnodi eu cydsyniad i driniaeth yn ogystal.

Gwelsom fod yr unedau laser mewn cyflwr da a bod trefniadau addas ar waith i gynnal a chadw'r cyfarpar laser a sicrhau ei fod yn parhau'n ddiogel. Roedd gan y gweithredwyr y wybodaeth ddiweddaraf am bob agwedd ar hyfforddiant laser. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r hyfforddiant diogelwch tân.

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

- Sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â'r hyfforddiant diogelwch tân.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd system effeithiol ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth addas cyn ac ar ôl y driniaeth, gan gynnwys cofnodi cydsyniad i driniaeth
- Trefniadau addas ar gyfer sicrhau diogelwch y laser ac ar gyfer gwaith cynnal a chadw
- Roedd yn sicrhau bod gan bob ystafell drin a oedd yn darparu triniaeth laser gyfarpar addas, ei fod yn cael ei gynnal a'i gadw a bod modd ei adnabod yn hawdd.
- Roedd y rhai yr oedd angen hebryngwr arnynt yn cael eu cynghori ac yn cael cynnig sbectolau diogelwch priodol.
- System cofnodion cleientiaid diogel sydd hefyd yn coladu adborth gan gleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y rheolwr cofrestredig yn wybodus am y triniaethau oedd yn cael eu darparu ac yn canolbwyntio ar y cleifion. Roedd hi'n awyddus i gynnal a datblygu dysgu a datblygiad y timau ehangach ac yn trafod cynlluniau datblygu i'r dyfodol.

Roedd gweithdrefn gwyno addas ar gael i'r cleifion ar-lein, gan gynnwys amserlenni a manylion uwchgyfeirio clir. Roedd y staff yn gallu dweud wrthym am y broses ar gyfer y rhai oedd yn methu â defnyddio dyfeisiau electronig i fynegi pryder.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau priodol ar gael i'r staff gydymffurfio â nhw ac roedd tystiolaeth glir fod y staff wedi darllen a deall pob dogfen.

Roedd llinellau recriwtio a gweithdrefnau sefydlu clir ar waith.

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

- Sicrhau y caiff system gadarn ei datblygu i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofynion hyfforddiant gorfodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolaeth sy'n canolbwyntio ar y cleifion ac yn wybodus am y triniaethau a ddarperir
- Cymorth gan gymheiriaid i gadw staff
- Cymorth ar gyfer datblygiad proffesiynol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3.

4. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i ddarparu adborth yn electronig neu drwy arolwg o gofnodion y gwnaethom eu casglu yn ystod ein harolygiad. Cafwyd cyfanswm o 12 o ymatebion.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Clinig proffesiynol iawn gyda thîm gwych o therapyddion croen. Wastad yn gyfeillgar, yn wybodus, ac yn rhoi ystod wych o wasanaethau.”

“Byddwn yn ei argymhell yn fawr.”

“Wastad yn cael profiad gwych gydag unrhyw un o'r therapyddion. Caiff y driniaeth a'r disgwyliadau eu hesbonio'n glir. Rwy'n fodlon iawn ar y cynnydd.”

Diogelu a gwella iechyd

Gwnaethom gadarnhau bod y cleifion yn rhoi hanes iechyd a hanes meddygol manwl cyn cael eu triniaeth gychwynnol ac roedd hyn yn cael ei ail-wneud cyn cael unrhyw driniaethau dilynol.

Gwnaethom gadarnhau bod hanes meddygol y cleifion yn cael ei lofnodi a'i ddyddio ar yr adeg yr oedd y claf yn ei gwblhau.

Mae'r system cofnodion electronig yn darparu llwybr archwilio i ddangos pa weithredwr a gwblhaodd y cofnod gyda chydysniad y claf i driniaeth.

Urddas a pharch

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl ardaloedd ymgynghori at ddefnydd un person ac roedd y triniaethau wastad yn cael eu cyflawni yn yr ystafell drin briodol. Roedd gan y pedair ystafell drin ddrws yr oedd modd ei gloi i roi preifatrwydd, a gwelsom nad oedd modd clywed sgysiau yn ddamweiniol. Roedd gan un ystafell drin gyfleuster ystafell ymolchi ensuite cwbl weithredol.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gallai cleifion newid, pe bai angen, yn yr ystafell drin ac y byddai'r aelodau o'r staff yn gadael yr ystafelloedd er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y claf.

Gwnaethom gadarnhau bod polisi hebryngwyr ar waith ond roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn dewis mynychu ar eu pen eu hunain. Os bydd hebryngwr yn bresennol gyda'r claf, bydd sbectol priodol ar gael.

Gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn modd cyfeillgar a phroffesiynol.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch a bod y staff wedi gwrando arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom fod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i'w cefnogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb lle roedd y staff yn trafod y risgiau, y buddiannau a chanlyniadau disgwyledig y driniaeth arfaethedig.

Roedd y ddogfennaeth gydsynio o safon dda. Gwnaethom gadarnhau bod cydsyniad wedi'i gael cyn y driniaeth gychwynnol ac ym mhob apwyntiad dilynol.

Cadarnhaodd pob claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod wedi cwblhau ffurflen gydsynio cyn cael triniaeth a rhoddodd wybod ei fod yn rhan o'r trafodaethau am ei ofal i'r graddau yr oedd yn dymuno.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael ar wefan y clinig, ar ffurf taflenni a thrwy drafodaeth ar lafar i gefnogi cleifion i ddeall eu hopsiynau triniaeth.

Caiff y rhan fwyaf o'r wybodaeth ei rhannu'n electronig cyn yr apwyntiad, a dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y caiff hyn ei ailadrodd yn ystod yr ymgynghoriad wyneb yn wyneb. Gwelsom dystiolaeth wedi'i dogfennau o hyn yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt.

Mae un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, a chawsom sicrwydd y gellir cynnig ymgynghoriadau yn Gymraeg ar gais.

Gwnaethom edrych ar y broses gwyno a gwelsom ei bod yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol, gan gynnwys â phwy y dylid cysylltu, amserlenni priodol ar gyfer ymateb i gwynion a manylion cyswllt AGIC.

Roedd y clinig wedi rhoi rhestr gynhwysfawr o brisiau triniaethau ar ei wefan ac mewn taflen ar y safle.

Roedd pawb a atebodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn esbonio'r hyn roeddent yn ei wneud yn ystod y driniaeth, yn gwranddo ar y cleifion ac yn ateb cwestiynau. Dywedodd un claf wrthym:

“Clinig glân, therapydd hyfforddedig a gwybodus. Roeddwn yn hapus i ofyn cwestiynau am fy nhriniaeth, yn hyderus y byddwn yn cael ateb proffesiynol a gwybodus.”

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth fod trafodaethau mewn perthynas â thriniaethau wedi'u cynnal mewn modd amserol cyn y driniaeth a bod yr holl risgiau a manteision wedi'u hesbonio a'u dogfennu. Roedd ymatebion y cleifion wedi'u dogfennu hefyd.

Gwelsom fod cofrestr triniaethau ysgrifenedig ar waith ar gyfer pob uned laser a oedd yn cynnwys manylion y claf, ymateb i'r prawf croen, paramedrau triniaethau, dyddiad a'r math o driniaeth, manylion y gweithredwyr a'r ymateb i'r driniaeth.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio a bod prawf croen wedi cael ei gynnal cyn iddynt gael triniaeth.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant

Gwelsom fod gan y clinig bolisi cyfle cyfartal ar waith, a oedd yn dangos ei ymrwymiad i sicrhau bod pob unigolyn yn cael mynediad teg i wasanaethau a'u bod yn cael eu trin yn deg.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC nad oeddent wedi profi unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth neu ei ddefnyddio. Rhoddodd hyn sicrwydd fod y clinig yn hyrwyddo ac yn cynnal egwyddorion cydraddoldeb a chynhwysiant yn ei ymarfer o ddydd i ddydd.

Mynediad i'r Gwasanaeth

Roedd mynediad da ar gael i'r clinig sydd mewn adeilad modern ar y llawr cyntaf. Mae'r llawr gwaelod yn cael ei ddefnyddio gan fferyllfa.

Oherwydd y mynediad i'r llawr cyntaf, nid oedd defnyddwyr cadair olwyn a chleifion â phroblemau symudedd yn gallu mynd i'r clinig ac roedd hyn wedi'i nodi'n glir ar ei wefan ac yn cael ei ddatgelu yn ystod sgysiau dros y ffôn.

Oherwydd y problemau hygrychedd, byddai'r staff yn cyfeirio cleifion yr oedd angen triniaeth arnynt at ddarparwr arall a oedd yn cynnig mynediad llawr gwaelod i bobl anabl. Roedd gan y safle faes parcio a rennir gyda meddygfa meddyg teulu.

Ymgysylltu â Dinasyddion a'u Hadborth

Roedd gan y clinig system electronig sefydledig i gasglu ac adolygu adborth gan gleifion fel rhan o'i brosesau monitro ansawdd. Cyhoeddwyd y dadansoddiad o'r adborth gan gleifion ar wefan y clinig, a oedd yn dangos tryloywder ac yn dangos bod y gwasanaeth yn ystyried adborth ac yn gweithredu arno er mwyn llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Roedd y cleifion yn gallu rhoi adborth drwy ystod o ddulliau, gan gynnwys:

- Holiaduron diwedd triniaeth
- Cyfryngau cymdeithasol
- Opsiynau adborth dienw.

Roedd yr amrywiaeth hwn o fecanweithiau yn sicrhau y gallai cleifion rhannu eu barn mewn ffordd a oedd yn gweddu iddynt, gan gefnogi datblygiad parhaus y gwasanaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr amgylchedd

Roedd safle'r clinig wedi'i orffen i safon dda ac i'w weld yn lân, yn drefnus ac yn rhydd o unrhyw beryglon amlwg.

Roedd gan yr ystafelloedd trin ddigon o gyfarpar, roeddent yn addas at y diben ac yn cael eu cynnal i gefnogi gofal diogel ac effeithiol.

Roedd trefniadau cadarn ar waith i sicrhau bod peiriannau laser yn cael eu gweithredu'n ddiogel ac yn unol â chanllawiau perthnasol.

Roedd yr holl gyfarpar trydanol wedi cael Prawf Offer Cludadwy (PAT) i safon ofynnol.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau boddhaol ar waith i sicrhau diogelwch tân, gyda diffoddwyr tân a oedd wedi cael eu gwasanaethu'n briodol wedi'u gosod ar y waliau'n gywir gydag arwyddion clir. Roedd yr allanfeydd tân wedi'u nodi'n glir ac roedd arwyddion priodol i'w gweld. Roedd tystiolaeth bod systemau synhwyro tân yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, ac roedd hyn yn cael ei wneud mewn partneriaeth â'r Fferyllfa o dan y safle.

Roedd arwyddion dim smygu wedi'u harddangos yn glir. Roedd asesiad risg tân ar waith a disgrifiodd y rheolwr cofrestredig, mewn partneriaeth â'r Fferylllydd, sut yr eir i'r afael â'r camau a nodwyd a sut y cânt eu cofnodi. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân cyfredol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.

Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael ac roedd yr holl eitemau yn bresennol ac yn gyfredol. Mae'r tri gweithredwr wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod Vale Laser Clinic yn cydymffurfio â'r rheoliadau gofynnol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac roedd ganddo gyfarpar priodol i gefnogi'r broses o ddarparu triniaethau y mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru ar eu cyfer yn ddiogel.

Atal a Rheoli Heintiau

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol yn amlwg ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith, gyda'r rheolwr cofrestredig yn gweithredu fel yr arweinydd atal a rheoli heintiau cyfrifol. Gwelsom fod y staff yn cydymffurfio â'r amserlenni glanhau, a bod cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol a hylif diheintio dwylo ar gael yn hawdd. Disgrifiodd aelodau o'r staff y trefniadau glanhau.

Gwelsom fod pob ardal glinigol yn lân ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y safle mewn cyflwr da.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant atal a rheoli heintiau i'r lefel ofynnol.

Roedd gwastraff clinigol yn cael ei waredu yn y lleoliad a rennir gyda'r Fferyllfa ar lawr gwaelod yr adeilad. Roedd yr holl fesurau priodol ar waith i sicrhau y ceir gwared ar wastraff yn ddiogel ac o dan gontract gyda chwmni gwaredu gwastraff. Nid oedd angen cyfleuster gwaredu offer miniog ar y lleoliad hwn. Cyfrannodd y mesurau hyn at amgylchedd clinigol diogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Gwelsom nad oedd y clinig yn darparu triniaeth i bobl dan 18 oed yn unol â'r gofynion cofrestru. Roedd ganddynt bolisi a chanllawiau clir i oedolion oedd yn ceisio triniaeth.

Gwelsom fod rhai aelodau o'r staff wedi'u hyfforddi mewn diogelu oedolion i'r lefel ofynnol. Fodd bynnag, rhoesom wybod i'r rheolwr cofrestredig y dylai pob aelod o'r staff sy'n darparu gofal uniongyrchol gael ei hyfforddi yn Lefel 2, ac roedd y rhai nad ydynt yn darparu triniaethau'n cael eu hyfforddi i Lefel 1 ym maes Diogelu. Ymdriniwyd â'r materion hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir atynt yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Roedd tair uned laser, pob un mewn cyflwr da, yn lân yr olwg ac yn gyson â'r cofrestriad ag AGIC.

Roedd arwyddion priodol ar ddrysau'r ystafelloedd trin i rybuddio pobl bod unedau laser yn cael eu defnyddio. Roedd gan y tair uned laser switshis ag allwedd ac roedd yr allwedd yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod yr unedau laser wedi cael eu gwasanaethu'n flynyddol ac wedi cael gwiriadau mewnol.

Roedd contract ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau sy'n meddu ar y cymwysterau addas. Roedd y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi ymweld â'r safle yn ystod y misoedd diwethaf ac roedd adroddiad priodol ar yr ymweliad ar gael. Roedd rheolau lleol a phrotocolau trin priodol ar waith.

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid addas ar gael i'r cleifion a'r gweithredwyr, ac roedd yn gyson â'r rheolau lleol a disgrifiodd y gweithredwr wiriadau rheolaidd i sicrhau bod y cyfarpar yn addas i'w ddefnyddio a'i ddihalogi.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y rheolwr cofrestredig yn dangos arbenigedd sylweddol ac yn cynnal lefel uchel o broffesiynoldeb. Roeddent yn dangos dealltwriaeth drylwyr o'r llwybrau oedd ar gael i gael cyngor, arweiniad a chymorth priodol. Roedd yr archwiliadau a adolygwyd yn ystod yr arolygiad yn dangos ymrwymiad cynaledig i wella profiad y claf. Roedd hyder a chymhwysedd yr aelodau o'r staff yn cael effaith gadarnhaol ar ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu triniaeth. Dangosodd yr adborth yr edrychwyd arno yn ystod yr arolygiad fod nifer uchel o gleifion yn fodlon ar y triniaethau a'r gwasanaeth cyffredinol. Roedd nodiadau'r cleifion yn ddigidol ac yn cael eu cadw i safon dda ac yn adlewyrchu manylion clinigol priodol.

Roedd yr holl wybodaeth am driniaethau ar gael ar y wefan ac yn cael eu trafod yn yr ymgynghoriad.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom drefniadau cadw cofnodion da, ac roedd gwybodaeth gynhwysfawr yn cael ei chofnodi'n electronig. Roedd hyn yn cynnwys manylion adnabod y claf, hanes meddygol, cydsyniad, ffurflenni ymgynghori a hanes triniaethau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae gan Vale Laser Clinic dîm profiadol, gydag arweinyddiaeth dda.

Gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol yn y tîm, ac roedd y staff yn anelu at ddarparu gofal o safon uchel.

Gwelsom dystiolaeth bod defnyddwyr awdurdodedig y peiriannau laser wedi cwblhau'r hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ac wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriannau laser.

Ymateb i bryderon a rheoli digwyddiadau

Dangosodd yr adborth gan gleifion ar y clinig brofiad cadarnhaol.

Gwelsom ddau achos lle roedd pryder wedi'i godi a'i ddatrys yn gyflym. Cyflawnwyd manylion ac amseroldeb ymdrin â'r ddau ddigwyddiad i safon dda.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom dystiolaeth o hanesion recriwtio a chyflogaeth briodol ar gyfer y staff. Cynhaliwyd pob gwiriad sylfaen i lefel foddhaol gan gynnwys gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS), contractau a chofnodion sefydlu a hyfforddi. Roedd un aelod o staff yn aros am ymateb y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar ôl newid enw, a gwelsom dystiolaeth o gyfathrebiadau addas yn hyn o beth.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Caiff y tîm ei arwain gan reolwr ymroddedig a phrofiadol. Caiff hyfforddiant a datblygiad staff ei annog a'i ddarparu trwy adnoddau ar-lein yn bennaf. Fodd bynnag, ni welsom fod system gadarn ar waith ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol, er mwyn nodi pryd roedd angen ymgymryd â hyfforddiant a chadw cofnodion i ddangos cydymffurfiaeth.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod system gadarn yn cael ei datblygu i nodi a monitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddi gorfodol.

5. 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 y cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|---|---|---|
| Nid oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Diogelu i'r lefel briodol. | Gallai hyn arwain at niwed i unigolyn nad yw'n cael ei uwchgyfeirio'n briodol. | Trafodwyd y mater â'r rheolwr cofrestredig. | Trefnodd y rheolwr cofrestredig ar unwaith i'r holl staff gwblhau hyfforddiant lefel 2 yn ystod ein harolygiad. |
| Ni chafodd poster lechyd a Diogelwch ei arddangos. | Mae hwn yn hanfodol ar gyfer cydymffurfiaeth gyfreithiol, gan weithredu fel atgof gweledol cyson i leihau nifer y damweiniau a meithrin diwylliant cryf o ddiogelwch. | Trafodwyd y mater â'r rheolwr cofrestredig. | Tynnwyd y poster gwreiddiol i lawr at ddibenion adnewyddu ond roedd ar gael o hyd ac yn cael ei arddangos yn ystod yr ymweliad. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig hefyd brynu poster newydd yn ystod yr arolygiad. |

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Vale Laser Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 13 Ionawr 2026

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.

| Risg/canfyddiad/mater | Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|------------------|----------|
| 1. Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio. | | | | | |

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Vale Laser Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 13 Ionawr 2026

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.

| Risg/canfyddiad/mater | Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|--|------------------|-------------------------------|
| 1. Gwelsom nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant diogelwch tân. | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddiant diogelwch tân, ac y caiff yr hyfforddiant hwn ei ddarparu a'i adnewyddu ar yr adegau gofynnol. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 - Rheoliad 26 (4) (c) | Mae rheolwr wedi trefnu hyfforddiant ar gyfer 15 Ionawr. Mae amserlen hyfforddiant wedi'i hychwanegu at y rhestr wirio polisiau a gweithdrefnau flynyddol | Emma Griffiths | Wedi'i gwblhau 15 Ionawr 2026 |
| 2. Nid oedd systemau digon cadarn ar waith ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol er mwyn nodi pryd roedd angen ymgymryd â | Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod systemau cadarn ar waith i nodi a monitro cydymffurfiaeth â gofynion hyfforddiant gorfodol. | Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 20 | Mae'r rheolwr wedi rhoi amserlen at ei gilydd ac wedi trefnu amserlen hyfforddiant gorfodol i'w gwblhau gan bob aelod o'r staff. Bydd y rhestr wirio hon yn cael ei hychwanegu | Emma Griffiths | Wedi'i gwblhau 15 Ionawr 2026 |

| | |
|---|--|
| hyfforddiant a chadw cofnodion i ddangos cydymffurfiaeth. | |
|---|--|

| | |
|--|--|
| at restr wirio flynyddol Polisiau a Gweithdrefnau. | |
|--|--|

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):

Teitl swydd:

Dyddiad: