Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Anja Gosha, Caerdydd

Dyddiad yr arolygiad: 18 Awst 2026

Dyddiad cyhoeddi: 18 Tachwedd 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, 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 978-1-80853-691-5

© Hawlfraint y Goron 2026



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

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

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 yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom 5

2. Crynodeb o'r arolygiad 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym 9

Ansawdd Profiad y Claf 9

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 12

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 16

4. Y camau nesaf 18

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 19

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 20

Atodiad C – cynllun gwella 21



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 Anja Gosha ar 18 Awst 2026.

Cynhaliwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 11 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd cefnogol a pharchus. Roedd ymatebion y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn gadarnhaol, a nododd pob ymatebydd fod y gwasanaeth yn dda iawn, gan ganmol proffesiynoldeb a gwybodaeth y staff.

Roedd y cleifion yn cael gwybodaeth am driniaethau, risgiau, manteision ac ôl-ofal, a gwelsom fod prosesau cydsynio a threfniadau cadw cofnodion priodol ar waith. Roedd y lleoliad yn hybu iechyd a llesiant drwy gyngor wedi'i bersonoli a chyfeirio at wasanaethau.

Roedd y trefniadau'n cefnogi preifatrwydd, urddas a chydraddoldeb, ac roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu a'i adolygu'n rheolaidd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cydsyniad wedi cael ei roi a'i ddogfennu'n briodol ar gyfer pob cofnod a welsom
- Roedd yn darparu gwybodaeth glir am opsiynau triniaeth, risgiau, manteision ac ôl-ofal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y gwasanaeth ar y cyfan er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd yr amgylchedd yn lân, mewn cyflwr da ac yn cefnogi diogelwch a phreifatrwydd y cleifion. Gwelsom fod trefniadau iechyd a diogelwch, diogelwch tân, atal a rheoli heintiau, diogelu a diogelwch laser addas ar waith.

Roedd y cyfarpar wedi'i wasanaethu a'i gynnal a'i gadw'n briodol, ac roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod gwiriadau perthnasol wedi'u cynnal cyn triniaethau. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn cryfhau'r prosesau dogfennu, gan gynnwys cofnodi gwiriadau mewn perthynas â'r laser a'r sbectolau a chyflwyno cofrestr triniaethau.

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

- Rhaid cwblhau gwiriadau wedi'u dogfennu ar y sbectolau a'r peiriant laser cyn rhoi unrhyw driniaeth
- Rhaid i'r lleoliad roi cofrestr triniaethau ar waith sy'n cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn sicrhau bod y cyfarpar laser yn cael ei wasanaethu, ei galibradu a'i ategu gan asesiadau risg cyfredol a rheolau lleol.
- Roedd yn cadw cofnodion cleifion electronig diogel a chynhwysfawr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau rheoli a llywodraethu priodol ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu triniaethau laser diogel. Roedd y gwasanaeth yn cael ei weithredu gan y rheolwr cofrestredig, a ddangosodd ei bod yn goruchwylio'r trefniadau ar gyfer rhedeg y lleoliad o ddydd i ddydd, ac a oedd yn cynnal ystod o bolisïau a gweithdrefnau a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd proses gwyno addas ar waith, a gwelwyd tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol priodol, cliriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a hyfforddiant laser. Er nad oedd rhai polisïau a chofnodion hyfforddi ar gael yn ystod yr arolygiad, cawsant eu darparu'n brydlon ar ôl yr arolygiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gweithdrefn gwyno glir a hygyrch ar waith
- Roedd yn cynnal trefniadau llywodraethu priodol ar gyfer gwasanaeth gan unigolyn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y lleoliad i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir yn y lleoliad. Cawsom gyfanswm o 11 o holiaduron wedi'u cwblhau. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> "*Lleoliad cyfforddus iawn ac mae hi'n hawdd iawn mynd ati. Rwyf wedi ei hargymell i ffrindiau a theulu oherwydd rwyf wrth fy modd â'r gwasanaeth ac wedi dewis sawl gwasanaeth ganddi.*"
>
> "*Gwybodus a phroffesiynol iawn, rwyf wedi bod yn mynd ati ers blynyddoedd ac nid wyf wedi erioed cael unrhyw broblemau*."

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y lleoliad yn hybu ffyrdd iach o fyw yn ystod ymgyngoriadau ac fel rhan o'r cyngor ôl-ofal a oedd yn cael ei roi i'r cleifion. Roedd y staff yn trafod y defnydd o Ffactor Amddiffyn rhag yr Haul (SPF) yn dilyn triniaeth laser ac yn rhoi cyngor ar yfed alcohol ac ymarfer corff lle bo hynny'n briodol. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu cyfeirio at wasanaethau eraill os ystyriwyd y byddai cymorth ychwanegol yn fuddiol. Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei theilwra i anghenion unigol, ac yn cynnwys cyngor ar opsiynau triniaeth addas i gefnogi iechyd a llesiant cyffredinol y cleifion.

Urddas a pharch

Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael eu trin â charedigrwydd a pharch drwy gydol eu gofal. Er nad oedd unrhyw gleifion yn bresennol yn ystod yr arolygiad, disgrifiodd y staff sut roeddent yn ceisio darparu gwasanaeth croesawgar a chefnogol. Dywedwyd wrthym fod trafodaethau cyfrinachol yn cael eu cynnal yn yr ystafell drin, a bod drysau'r ystafell drin yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgyngoriadau a thriniaethau. Gwelsom fod yr amgylchedd yn cefnogi preifatrwydd y cleifion, gan nad oedd modd clywed sgyrsiau o'r tu allan i'r ystafell. Gallai cleifion yr oedd angen iddynt newid wneud hynny'n breifat yn yr ystafell drin cyn i'r driniaeth ddechrau. Dywedwyd wrthym y gallai hebrwngwyr fod yn bresennol yn ystod ymgyngoriadau a thrafodaethau os gofynnir am hynny; fodd bynnag, ni chaniatawyd iddynt fod yn bresennol yn ystod triniaethau laser.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod polisi gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion addas ar gael yn y lleoliad. Dywedwyd wrthym fod y triniaethau'n cael eu hegluro'n drylwyr yn ystod y cam ymgynghori, a bod cydsyniad ysgrifenedig i driniaeth yn cael ei ddogfennu ynghyd â llofnod y claf yn ystod pob ymweliad.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf. Roedd ffurflenni cydsynio wedi'u llofnodi ar gael ar gyfer pob un o'r pum claf, a gwelsom dystiolaeth bod eu hanesion meddygol wedi'u dogfennu a bod gwiriadau pellach wedi'u cwblhau yn ystod pob ymweliad i gael triniaeth. Dywedwyd wrthym fod risgiau a manteision triniaethau yn cael eu trafod gyda'r cleifion yn ystod y broses ymgynghori, a bod rhagor o wybodaeth yn cael ei darparu drwy e-bost.

Dywedodd pob claf a ymatebodd i'r holiadur ei fod wedi llofnodi ffurflen gydsynio cyn cael triniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod Datganiad o Ddiben a chanllaw i gleifion ar waith yn y lleoliad, a oedd ar gael i'r cleifion yn electronig drwy iPad yn y dderbynfa. Dywedwyd wrthym fod y canllaw i gleifion hefyd yn cael ei anfon at y cleifion fel rhan o'r broses ymgynghori, a'i bod yn bosibl ei ddarparu ar ffurf copi caled ar gais. Roedd y ddwy ddogfen yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Dywedwyd wrthym y gellid darparu gwybodaeth mewn gwahanol fformatau i ddiwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion, ac y gellid trefnu gwasanaethau cyfieithu yn ôl y gofyn, gan gynnwys ar gyfer cleifion sy'n dymuno cyfathrebu yn Gymraeg.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i roi adborth yn dilyn ymgyngoriadau drwy'r system trefnu apwyntiadau ar-lein. Nodwyd gennym nad oedd opsiwn ar gael i'r cleifion ar hyn o bryd i roi adborth ar bapur. Creodd y rheolwr cofrestredig ffurflen adborth bapur yn ystod yr arolygiad.

Roedd cleifion heb fynediad i ddyfeisiau digidol yn gallu gwneud apwyntiadau dros y ffôn a gofyn am wybodaeth ar bapur os oedd angen.

Cynllunio a darparu gofal

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael ymgynghoriad llawn wyneb yn wyneb. Dywedwyd wrthym fod opsiynau triniaeth, costau, risgiau, manteision a gofynion ôl-ofal wedi cael eu trafod â'r cleifion yn ystod ymgyngoriadau. Roedd cyngor yn cael ei ddarparu ar ôl pob triniaeth, ac roedd gwybodaeth ôl-ofal yn cael ei hanfon yn electronig hefyd. Roedd

prisiau triniaethau ar gael ar wefan y lleoliad ac yn cael eu trafod cyn i'r driniaeth ddechrau. Dywedwyd wrthym fod profion croen yn cael eu cynnal cyn triniaeth a bod hanes meddygol y claf yn cael ei ddogfennu.

Dywedodd pob ymatebydd a gwblhaodd holiadur ei fod wedi cael prawf croen cyn cael triniaeth newydd, a'i fod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr holl opsiynau triniaeth ynghyd â'r risgiau a'r manteision.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod pob un o'r cleifion yn cael eu trin â pharch ac mewn ffordd gyfartal. Roedd gan y lleoliad bolisi cod proffesiynoldeb a pholisi peidio â gwahaniaethu ar waith, a oedd yn amlinellu'r disgwyliadau ar gyfer trin cleifion yn deg a heb farnu. Dywedodd y staff wrthym nad oedd gwahaniaethu yn cael ei oddef, a bod y cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag gwahaniaethu drwy drefniadau peidio â gwahaniaethu y lleoliad.

Dywedwyd wrthym y gellid gwneud addasiadau rhesymol i gefnogi'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Er enghraifft, gellid addasu'r gwely trin i gynorthwyo cleifion ag anghenion symudedd. Rhoddwyd gwybod i ni fod lifft ar gael ar y safle; fodd bynnag, nid oedd yn gweithio adeg yr arolygiad, a byddai'r cleifion yn cael gwybod am hyn cyn eu hapwyntiad.

Roedd cleifion trawsryweddol yn cael eu trin yn gyfartal ac roedd enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu trafod a'u defnyddio yn unol â dymuniadau'r claf.

Nodwyd nad oedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth penodol ar waith adeg yr arolygiad, er bod gwybodaeth am gydraddoldeb a pheidio â gwahaniaethu wedi'i chynnwys mewn polisïau eraill a gaiff eu defnyddio gan y lleoliad.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu drwy system trefnu apwyntiadau ar-lein y lleoliad. Roedd adborth yn cael ei adolygu'n rheolaidd a'i ddefnyddio i helpu i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth. Gwelsom enghreifftiau o newidiadau a wnaed mewn ymateb i adborth gan gleifion, gan gynnwys caniatáu apwyntiadau hirach ar gyfer rhai triniaethau, trefnu rhai triniaethau ar ddiwedd y dydd, a chynnig apwyntiadau ar y penwythnos lle bo modd i wella hygyrchedd ac i ddiwallu anghenion y cleifion.

Roedd gwybodaeth am adborth gan gleifion yn cael ei darparu drwy wefan a phlatfformau cyfryngau cymdeithasol y lleoliad, gan alluogi'r cleifion i weld sylwadau am y gwasanaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod y safle'n lân, mewn cyflwr da, a'i fod yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau mewn cyflwr da, ac ni wnaethom nodi unrhyw beryglon amlwg a allai effeithio ar ddiogelwch y cleifion na'r staff. Roedd y safle wedi'i ddiogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy drefniadau diogelwch yr adeilad, gan gynnwys systemau mynediad a reolir ac ystafelloedd trin y gellir eu cloi.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth yn ymwneud â diogelwch y safle a chanfod tystiolaeth bod y gosodiadau trydanol wedi'u harchwilio a'u profi o fewn yr amserlenni gofynnol. Roedd Profion Offer Cludadwy (PAT) wedi cael eu cynnal hefyd er mwyn cadarnhau bod y cyfarpar trydanol yn ddiogel i'w defnyddio. Dywedwyd wrthym nad oedd cyflenwad nwy yn yr adeilad ac felly nid oedd angen tystysgrif diogelwch nwy.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch tân priodol ar waith. Roedd asesiad risg tân wedi'i gwblhau ac roedd y landlord yn ei adolygu'n rheolaidd. Roedd y cyfarpar synhwyro tân a'r diffoddwyr tân wedi cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw, ac roedd y cofnodion yn dangos bod ymarferion tân wedi'u cynnal ar gyfer yr adeilad. Roedd gwybodaeth am ddiogelwch rhag tân wedi'i harddangos yn glir ym mhob rhan o'r safle, gan gynnwys hysbysiadau yn nodi'r camau i'w cymryd pe bai tân ac arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân. Gwelsom hefyd fod dulliau dianc digonol ar gael pe bai tân.

Nodwyd nad oedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, rhoddwyd tystiolaeth yn fuan ar ôl yr arolygiad i gadarnhau bod yr hyfforddiant hwn wedi'i gwblhau.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd asesiad risg iechyd a diogelwch yn y gweithle wedi'i gwblhau ac roedd yn gyfredol, gan helpu i nodi a rheoli risgiau posibl yn y gwasanaeth.

Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn deall ei chyfrifoldebau wrth ymateb i argyfyngau, gan gynnwys tân ac argyfyngau meddygol. Roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael ac yn hygyrch yn ardal y dderbynfa. Roedd y cofnodion yn dangos bod hyfforddiant cymorth cyntaf wedi'i gwblhau, gan sicrhau bod gwybodaeth a sgiliau priodol ar gael i ymateb i argyfwng pe bai angen.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod yr amgylchedd trin yn lân yr olwg, yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod. Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau mewn cyflwr da, a oedd yn cefnogi trefniadau glanhau a mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys menig, masgiau a ffedogau, ar gael yn hwylus. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo yn cael eu darparu yn yr ystafell drin, gan gynnwys sinc, sebon hylif a thywelion papur. Dywedwyd wrthym fod yr ystafell drin a'r cyfarpar yn cael eu glanhau rhwng cleifion gan ddefnyddio cynhyrchion glanhau priodol.

Roedd amserlenni glanhau ar gael ac wedi'u cwblhau, gan ddarparu tystiolaeth bod gweithgareddau glanhau rheolaidd yn cael eu cyflawni. Gwnaethon edrych ar bolisi atal a rheoli heintiau cyfredol a chanfod bod trefniadau priodol ar waith i waredu gwastraff yn ddiogel. Roedd contractwr gwastraff arbenigol yn casglu gwastraff offer miniog clinigol, ac roedd trefniadau rheoli gwastraff eraill yn cael eu darparu drwy landlord yr adeilad.

Nodwyd gennym nad oedd tystiolaeth o hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau ar gael yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, darparodd y rheolwr cofrestredig y wybodaeth hon yn fuan ar ôl yr arolygiad, gan ddangos bod yr hyfforddiant gofynnol wedi'i gwblhau.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn helpu i ddiogelu oedolion agored i niwed sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Y rheolwr cofrestredig, sef yr unig ymarferydd a oedd yn gweithio yn y lleoliad, oedd yr arweinydd diogelu, a dangosodd ddealltwriaeth o'i chyfrifoldebau pe bai pryder ynghylch diogelu yn codi. Dywedwyd wrthym fod y polisïau diogelu yn cael eu hadolygu a'u diweddaru mewn ymateb i newidiadau i ganllawiau a gweithdrefnau diogelu lleol a chenedlaethol.

Gwelsom bolisi diogelu cyfredol a chanfod ei fod ar gael i gefnogi arferion diogelu. Nodwyd gennym nad oedd yr hyfforddiant ar ddiogelu yn gyfredol ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, rhoddwyd tystiolaeth yn fuan ar ôl yr arolygiad i gadarnhau bod yr hyfforddiant diogelu gofynnol wedi'i gwblhau.

Dywedwyd wrthym nad oedd y gwasanaeth yn darparu triniaethau i blant ac nad oedd plant yn cael bod yn yr ardaloedd trin. Roedd trefniadau ar waith i aildrefnu apwyntiadau pe bai claf yn mynychu gyda phlentyn, gan helpu i gynnal amgylchedd diogel i bob un o ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod y peiriant laser yn y lleoliad yr un fath â'r un a oedd wedi'i gofrestru gydag AGIC, a'i fod yn cael ei galibradu a'i wasanaethu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Roedd gwasanaeth Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ar gael i'r rheolwr cofrestredig ac roedd asesiad risg laser cyfredol ar gael hefyd. Roedd yr asesiad risg wedi'i gwblhau ym mis Mai 2026 ac roedd yn cael ei adolygu'n flynyddol. Roedd rheolau lleol hefyd ar waith

ac wedi cael eu hadolygu ym mis Mai 2026. Roedd y rhain yn cynnwys manylion y cyfarpar laser a'r ystafell drin a oedd yn cael eu defnyddio, trefniadau wrth gefn ar gyfer digwyddiadau neu anafiadau, a thystiolaeth bod y gweithredwr awdurdodedig wedi darllen a llofnodi'r rheolau lleol.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth a oedd ar gael a chanfod nad oedd unrhyw gamau gweithredu wedi'u nodi yn yr asesiad risg diweddaraf. Er nad oedd y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi ymweld â'r safle ei hun, roedd cyngor wedi'i ddarparu o bell drwy adolygu tystiolaeth a ffotograffau o'r amgylchedd trin.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod mesurau rheoli priodol ar waith pan oedd y laser yn cael ei ddefnyddio, gan gynnwys arwyddion rhybuddio ar ddrws yr ystafell drin a'r gofyniad i'r cleifion a'r gweithredwr wisgo sbectolau amddiffynnol. Gan mai dim ond un aelod o staff oedd yno, roedd yr adeilad yn cael ei gloi i gyfyngu ar fynediad yn ystod triniaethau.

Gwnaethom ofyn am gael gweld y sbectolau amddiffynnol y bydd y gweithredwr a'r cleifion yn eu defnyddio pan fydd triniaethau laser yn cael eu darparu. Dangoswyd sbectolau i ni a oedd ar gael i'r gweithredwr eu defnyddio, yn ogystal â gorchuddion llygaid tywyll i'r claf. Nodwyd gennym fod un pâr o sbectol diogelwch a ddefnyddir gan y gweithredwr wedi'i ddifrodi. Codwyd hyn gyda'r rheolwr cofrestredig, a rhoddodd y gorau i'w ddefnyddio a'i waredu'n briodol. Roedd pâr arall o sbectol amddiffynnol addas ar gael ac yn cael ei ddefnyddio adeg yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y sbectolau amddiffynnol yn cael eu harchwilio cyn rhoi triniaeth; fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth ar gael i ddangos hyn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar sbectolau cyn pob triniaeth.

Dywedwyd wrthym fod gwiriadau sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal ar y peiriant laser cyn pob triniaeth, er enghraifft, gwirio'r lens cyn ei defnyddio. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i ddogfennu.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar y peiriant laser cyn rhoi triniaeth.

Roedd y rheolwr cofrestredig a oedd yn gweithredu'r peiriant laser wedi cwblhau hyfforddiant ar gyfer y peiriant penodol. Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion fod gwiriadau yn cael eu cynnal cyn triniaethau, er enghraifft prawf croen 48 awr cyn cael triniaeth.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedwyd wrthym fod ansawdd y gwasanaeth yn cael ei fonitro drwy adborth gan

gleifion ac adolygu unrhyw bryderon a fynegir gan y cleifion. Roedd adborth yn cael ei ystyried yn barhaus a'i ddefnyddio i nodi cyfleoedd i wella'r gwasanaeth ac i ymateb i anghenion y cleifion.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion pob claf yn cael eu cadw'n electronig ar system y lleoliad, sef 'Fresha', a oedd yn system a ddiogelir gan gyfrinair. Roedd hyn yn sicrhau bod gwybodaeth bersonol yn cael ei storio'n ddiogel ac mai dim ond unigolion awdurdodedig a allai gael mynediad ati.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom fod y cofnodion yn ddarllenadwy ac yn hawdd eu dilyn. Roedd y cofnodion yn cynnwys enw'r claf, ei hanes meddygol, dyddiad y driniaeth, yr ardal a gafodd ei thrin, nifer y dosau, llofnod yr unigolyn awdurdodi ac effeithiau niweidiol.

Fodd bynnag, er bod gwybodaeth wedi'i chofnodi mewn ffeiliau cleifion unigol, gwelsom nad oedd cofrestr triniaethau ar waith yn y lleoliad ar gyfer y peiriant laser.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno cofrestr triniaethau er mwyn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.

Nid oedd y gwasanaeth wedi bod yn gweithredu'n ddigon hir i'r cofnodion fod wedi cyrraedd eu cyfnod cadw, ond gwelsom fod y rheolwr cofrestredig yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer gwaredu cofnodion, gan gynnwys y cyfnodau cadw data. Amlinellodd y rheolwr cofrestredig gynlluniau hefyd i adolygu'r cofnodion yn y dyfodol er mwyn sicrhau y byddai'r gofynion cadw yn cael eu bodloni.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig oedd yn berchen ar y lleoliad ac yn ei weithredu heb unrhyw aelodau eraill o staff. Y rheolwr cofrestredig oedd unig weithredwr y peiriant laser.

Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus a thystysgrif cofrestru AGIC y lleoliad wedi'u harddangos mewn ardal lle gallai'r cleifion eu gweld yn hawdd.

Gwelsom bolisïau a gweithdrefnau addas a oedd yn cael eu hadolygu'n flynyddol. Gwelsom nad oedd rhai polisïau ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad; fodd bynnag, cafodd y rhain eu darparu i AGIC yn fuan ar ôl yr arolygiad.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod gweithdrefn gwyno addas ar waith a oedd yn cynnwys manylion y person cyfrifol a'r amserlenni ar gyfer cydnabod cwynion. Roedd y manylion cyswllt ar gyfer AGIC hefyd ar gael pe bai claf yn teimlo na ellid dod o hyd i ddatrysiad. Pe bai un o'r cleifion am fynegi pryder, roedd y weithdrefn gwyno ar gael yng nghanllaw i gleifion y lleoliad a gellid ei darparu ar gais. Dywedwyd wrthym gan y rheolwr cofrestredig nad oedd unrhyw gwynion ffurfiol wedi dod i law.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gan mai'r rheolwr cofrestredig yw perchennog y lleoliad laser a'r unig aelod o staff, nid oedd polisi recriwtio ar waith. Dywedwyd wrthym nad oedd gan y rheolwr cofrestredig unrhyw gynlluniau i gyflogi unrhyw staff yn y dyfodol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i gwblhau ar gyfer y rheolwr cofrestredig yn ogystal â thystiolaeth o gymwysterau perthnasol ar gyfer y rôl.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Dywedwyd wrthym fod y rheolwr cofrestredig yn rheoli ei dyddiadur a'i horiau gwaith ei hun. Pe bai angen canslo neu aildrefnu apwyntiadau, byddai'r rheolwr cofrestredig yn cysylltu â'r cleifion cyn gynted â phosibl ac yn egluro na allai eu triniaeth gael eu cynnal y diwrnod hwnnw.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y rheolwr cofrestredig. Er nad oedd y cofnodion hyfforddiant ar gael ar y diwrnod, anfonwyd tystiolaeth at AGIC y diwrnod canlynol o hyfforddiant Craidd Gwybodaeth cyfredol, hyfforddiant ar gyfer cyfarpar laser penodol, atal a rheoli heintiau, ymwybyddiaeth o ddiogelwch rhag tân, iechyd a diogelwch, diogelu data a diogelu ar y lefel ofynnol. Fodd

bynnag, nid oedd system ar waith i fonitro pryd y byddai'r hyfforddiant yn dod i ben. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig i gyflwyno matrics hyfforddi er mwyn helpu i sicrhau bod yr hyfforddiant yn parhau i fod yn gyfredol.

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 cleifion, roedd angen ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Anja Gosha

Dyddiad yr arolygiad: 18 Awst 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch 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.

Canfyddiadau	Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.		
Yr hyn sydd angen ei wella		**Safon / Rheoliad**	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		**Swyddog cyfrifol**	**Amserlen**

Atodiad C – cynllun gwella

Gwasanaeth: **Anja Gosha**

Dyddiad yr arolygiad: 18 Awst 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.	Dywedwyd wrthym fod y sbectolau amddiffynnol yn cael eu harchwilio cyn rhoi triniaeth; fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth ar gael i ddangos hyn.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar sbectolau cyn pob triniaeth.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) Rheoliad 45 (3)	Caiff y sbectolau amddiffynnol eu gwirio cyn pob triniaeth laser fel rhan o'r gwiriadau diogelwch cyn rhoi triniaeth. O ddyddiad y cynllun gwella, bydd y gwiriad hwn hefyd yn cael ei ddogfennu bob tro y caiff y laser ei ddefnyddio. Bydd y cofnod yn cael ei gwblhau yng nghofnod y driniaeth, ochr yn ochr â'r adran adweithiau ar ôl y driniaeth, gan gadarnhau bod y sbectolau amddiffynnol wedi'u gwirio cyn rhoi triniaeth.	Unig Ymarferydd, Rheolwr Laser Cofrestredig	Eisoes wedi'i roi ar waith - yn weithredol ar unwaith o ddyddiad y cynllun gwella
2.	Dywedwyd wrthym fod gwiriadau sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal ar y peiriant laser cyn pob triniaeth, er enghraifft, gwirio'r lens cyn ei defnyddio. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i ddogfennu.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ddogfennu bod gwiriadau'n cael eu cwblhau ar y peiriant laser cyn pob triniaeth.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) Rheoliad 45 (3)	Bydd gwiriadau i sicrhau ansawdd y laser, gan gynnwys archwilio'r lens drin cyn ei defnyddio, yn cael eu cynnal a'u dogfennu bob tro y caiff y laser ei ddefnyddio.	Unig Ymarferydd, Rheolwr Laser Cofrestredig	Wedi'i roi ar waith eisoes

3.	Er bod gwybodaeth wedi'i chofnodi mewn ffeiliau cleifion unigol, gwelsom nad oedd cofrestr triniaethau ar waith yn y lleoliad ar gyfer y peiriant laser.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno cofrestr triniaethau er mwyn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) Rheoliad 45 (2)	Mae cofrestr triniaethau laser wedi'i rhoi ar waith i gofnodi pob achlysur y caiff y peiriant laser ei ddefnyddio. Mae'r gofrestr yn cofnodi'r claf, dyddiad y driniaeth, y gweithredwr, yr ardal a gafodd ei thrin a gwybodaeth berthnasol am y driniaeth. Gellir chwilio drwy'r gofrestr yn ôl dyddiad, cleifion unigol a'r math o driniaeth, gan ganiatáu i gofnodion o ddefnydd laser gael eu nodi a'u hadolygu'n hawdd.	Unig Ymarferydd, Rheolwr Laser Cofrestredig	Wedi'i roi ar waith eisoes

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Anna Kowalczyk

Swydd: Perchennog, Rheolwr Cofrestredig **Dyddiad: 5 Hydref 2026**