

Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn

**Adolygiad o Gynnydd
yn erbyn Safonau Gofal
Iechyd i Gymru –
1 Ebrill 2007 – 31 Mawrth
2008**

Dyddiad: 1 Medi 2008

Cynnwys

	Crynodeb Gweithredol	iii
1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Aseu 2007-08	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn	9
4.	A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel aseu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?	11
5.	Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn?	35
6.	Y Camau Nesaf	39
	Atodiadau	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	41
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	43
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny nad ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	47
	Atodiad 4: Y Safonau Gofal Iechyd – diffiniadau	51
	Atodiad 5: Rhestr Termau	57

Crynodeb Gweithredol

Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 gan gyflwyno fframwaith cyffredin o 32¹ o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn flynyddol a Byrddau'r sefydliadau hynny sydd â'r cyfrifoldeb pendant am gydymffurfio â'r safonau. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd yr asesiad hwn yn rhoi sail i'w Datganiadau Rheolaeth Fewnol a'u Hadroddiadau Blynyddol.

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedyn yn gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu'r broses o brofi a dilysu hunanasesiadau. Nodir manylion y ffordd y cyflawnwyd hyn eleni a'r canfyddiadau sy'n deillio o'n hadolygiad yn Adran 4 prif ran yr adroddiad hwn. Yn ystod y misoedd nesaf, byddwn yn gweithio gydag Ymddiriedolaethau, Byrddau Iechyd Lleol a Llywodraeth Cynulliad Cymru i ddatblygu ymhellach ein dull o asesu sefydliadau yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd fel ei fod yn briodol i'r strwythurau newydd fydd yn cael eu sefydlu yn dilyn yr ymarfer ymgynghori a gynhelir yn ystod hydref 2008.

Eleni hefyd, yn ogystal ag asesu a yw sefydliadau'n bodloni gofynion safonau unigol, rydym wedi ystyried a yw sefydliadau wedi ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd yn eu dulliau llywodraethu a sicrhau mewnol. Y llynedd, aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Ynys Môn ar aeddfedrwydd **Datblygol**² neu uwch ar gyfer 16 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi edrych eto ar yr 16 safon [Safonau 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 21, 22, 23, 27, 29 a 30] lle yr aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** yn ei gyflwyniad ar gyfer 2006-07. Rydym yn fodlon bod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn erbyn 5 o'r 16 Safon, ac felly rydym wedi asesu bod BILI Ynys Môn ar aeddfedrwydd **Datblygol** neu uwch ar gyfer y rhain [Safonau 4, 10, 19, 27 a 29]. Mae'n parhau i fod ar aeddfedrwydd **Ymatebol** o ran un neu fwy o'r lefelau

¹ Nodir y 32 safon yn Atodiad 4 yr adroddiad hwn.

² Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflawni'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 o safonau gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn sicrhau y gellir asesu perfformiad yn erbyn y pum lefel aeddfedrwydd canlynol – Ymwybodol; Ymatebol; Datblygol; Ymarferol ac Arweiniol.

Corfforaethol, Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer yr 11 Safon sy'n weddill [Safonau 3, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 21, 22, 23 a 30] a bydd angen iddo ganolbwyntio ar y meysydd hyn yn ystod y misoedd i ddod.

Mae'r BILI wedi cymryd camau i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd a'u gwneud yn rhan o'i drefniadau llywodraethu. Ceir tystiolaeth fod y Bwrdd yn ymgysylltu ag agenda a phroses asesu'r Safonau Gofal Iechyd, ac mae'r cynnydd a wnaed ganddo yn erbyn y camau gweithredu a nodwyd yn ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 yn dangos ymrwymiad i wella ei aeddfedrwydd ymhellach ar bob lefel. Darperir manylion am y dulliau a ddefnyddiwyd gan BILI Ynys Môn yn Adran 5 yr adroddiad hwn.

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a gyflawnwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Ynys Môn o berfformiad yn 2007-08 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

Y Safonau

1.2 Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn cyflwyno fframwaith safonau gofal iechyd cyffredin i gynorthwyo'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon ac o ansawdd da ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3 Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd³ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4 Mae'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru'n* nodi 32 o safonau mewn pedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o'r gwerthoedd craidd a ddylai fod yn sail i'r broses o gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes hwnnw'n eu cynrychioli.

- Mae'r maes cyntaf, sef '*Profiad y Claf*' yn nodi:

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn amgylcheddau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a

³ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

dewisiadau'r cleifion unigol, gan y byddant wedi'u cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac y byddant yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.

- Mae'r ail faes, sef 'Canlyniadau Clinigol' yn nodi y bydd:

Y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil wedi'i asesu'n briodol, yn nodi sydd ei angen er mwyn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dewisiadau unigol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fyddant yn profi oedi afresymol ar unrhyw adeg yn ystod y broses o ddarparu gwasanaethau na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes, sef 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn ei gwneud yn eglur:

Y bydd gan Ddarparwyr a Chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu i sicrhau bod uniondeb, sicrhau ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn ganolog i'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

- Mae'r pedwerydd maes, sef 'Iechyd y Cyhoedd' yn datgan:

Y bydd cyrff gofal iechyd yn cydweithredu â sefydliadau perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod y rhaglenni a'r gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd a helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfiad

1.5 Y llynedd, am y tro cyntaf, roedd yn ofynnol i sefydliadau'r GIG asesu eu hunain yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* a gosodwyd y cyfrifoldeb pendant am sicrhau cydymffurfiad â'r *Safonau* ar Fyrddau'r sefydliadau gofal iechyd. Mae'r broses asesu flynyddol yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* yn allweddol i sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicaf oll, y safonau y dylent eu disgwyl. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir yr asesiad hwn fel sail i Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y

gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-08 yn yr adran ganlynol.

2. Proses Asesu 2007-08

Yr Hunanasesiad

2.1 Mae'r broses hunanasesu'n profi perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair gwahanol lefel:

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiad â'r safonau'n cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*⁴ – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.2 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel rhaglen asesu ar y we sy'n galluogi hunanasesiadau i gael eu cwblhau ar-lein ac i dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn gael ei lanlwytho. Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o 5 lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

Mae diffiniadau o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn ar gael yn Atodiad 1.

2.3 9 Mai 2008 oedd y dyddiad cau ar gyfer dychwelyd hunanasesiadau eleni; gan sicrhau bod terfynau amser yn cyd-fynd â'r cylch adrodd blynyddol a chaniatáu i

olwg gyflawn ar drefniadau llywodraethu sefydliadau, a pherfformiad clinigol ac ariannol gael eu derbyn ar union yr un pryd.

Profi a Dilysu

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn, ac mae hyn wedi cynnwys:

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny yr asesodd AGIC fod BILI Ynys Môn ddim ond yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt y llynedd, sef:*

- × *Safon 3*
- × *Safon 4*
- × *Safon 5*
- × *Safon 7*
- × *Safon 9*
- × *Safon 10*
- × *Safon 11*
- × *Safon 12*
- × *Safon 13*
- × *Safon 19*
- × *Safon 21*
- × *Safon 22*
- × *Safon 23*
- × *Safon 27*

⁴ Yng nghyd-destun y broses asesu Safonau Gofal Iechyd, defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a staff.

× *Safon 29*

× *Safon 30*

- *Asesiad o ymrwymiad BILI Ynys Môn i'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi eu hymsefydlu yn ei drefn lywodraethu a'i brosesau sicrhau mewnol.*

2.5 Cwblhawyd y camau canlynol er mwyn ein galluogi i ddarparu'r sicrwydd a'r beirniadaethau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn:

- × *Cam 1* - Dilysiad pen desg o'r hunanasesiadau a gyflwynwyd yn erbyn pob un o'r safonau uchod. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr atebion wedi'u hategu gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr atebion yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- × *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd gydag Archwilwyr Mewnol BILI Ynys Môn a Swyddfa Ranbarthol Gogledd Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r gwelliannau a nodwyd yng Nghynllun Gwella 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn ac o ran ymsefydlu'r broses o asesu yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn ei drefniadau llywodraethu arferol.
- × *Cam 3* - Cynnal Uwchgynhadledd Gofal Iechyd. Yn yr un modd â'r llynedd, fe wnaeth AGIC gydgysylltu a hwyluso cyfarfod, 'Uwchgynhadledd Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd.
- × *Cam 4* - Cyfarfod gyda chynrychiolwyr Bwrdd BILI Ynys Môn i drafod y canfyddiadau a gododd o'r camau uchod ac i roi cyfle i'r Bwrdd hysbysu'r tîm adolygu am y camau y maent yn bwriadu eu cymryd.

3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Ynys Môn ar 1 Ebrill 2003. Mae'n gwasanaethu ardal ddaearyddol sy'n cydffinio ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Ynys Môn, ac y mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol â'r Cyngor hwnnw am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar y cyd. Mae ganddo boblogaeth breswyl o 69,000 o bobl⁵.

3.2 Prif swyddogaethau Byrddau Iechyd Lleol yw llywodraethu corfforaethol a chlinigol; sicrhau a darparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol; sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd; gwella iechyd cymunedau; partneriaeth, ymgysylltu â'r cyhoedd; darparu gwasanaethau.

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn ymwneud â dau fath o bartneriaeth leol ffurfiol:

- Llunio a gweithredu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gyda'r Awdurdod Lleol ac mewn ymgynghoriad â phartion eraill.
- Comisiynu gwasanaethau lleol gan ystod o ddarparwyr gan gynnwys ymddiriedolaethau ysbytai, contractwyr gofal sylfaenol, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol. Mae'r gwasanaethau a gomisiynir yn cynnwys gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.

3.4 Mae BILI Ynys Môn yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd sydd eu hangen ar y boblogaeth leol gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru, ond mae ganddo hefyd contractau â nifer o Ymddiriedolaethau eraill y GIG yng Nghymru megis Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru. Comisiynir rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol hefyd o Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr pan fydd angen.

⁵ Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

4. A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod BILI Ynys Môn yn Ymwybodol neu'n Ymatebol yn 2006-07?

Yn 2006-07, dangosodd BILI Ynys Môn ei fod ag aeddfedrwydd **Datblygol** neu uwch ar gyfer 16 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi edrych eto ar yr 16 safon lle yr aseswyd ei fod yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr⁶.

Safon 3

Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S3.2 Mae dulliau clir wedi'u sefydlu i fonitro cydymffurfiad â thargedau mynediad brys cenedlaethol trwy Dîm Rheoli Gweithredol y BILI a Grŵp Rheoli Perfformiad Gogledd-orllewin Cymru. Mae Bwrdd y BILI yn derbyn Adroddiadau ar Berfformiad ac mae'r BILI yn adrodd y cyflawnwyd lefel dda o berfformiad yn erbyn y Targedau Brys Cenedlaethol yn ystod 2007-08. Mae'r BILI wedi sefydlu is-bwyllgor Cyllid a Pherfformiad o'r Bwrdd, sy'n cyfarfod bob deufis i wneud penderfyniadau allweddol ar ran y Bwrdd llawn. Gan ei bod hi'n amlwg bod y Bwrdd yn datblygu'r agenda hon ac yn dylanwadu ar welliant parhaus, rydym yn cytuno y gellir cyfiawnhau aeddfedrwydd **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3 Fel yr adroddwyd y llynedd, hysbysir y staff am berfformiad yn erbyn targedau brys cenedlaethol trwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys a sesiynau briffio ar lafar. Gan na ddarparwyd llawer o dystiolaeth ar gyfer y cwestiynau ar y lefel Canlyniadau

⁶ Mae tabl sy'n cymharu'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer y safonau hynny nad ydym wedi eu hasesu eleni yn erbyn lefelau aeddfedrwydd 2006-07 a ddilyswyd, wedi'i ddarparu yn Atodiad 3.

Gweithredol/Clinigol, rydym o'r farn bod y BILI yn parhau i fod ag aeddfedrwydd **Datblygol** ar gyfer y lefel hon.

S3.4 Mae'r BILI yn rhoi gwybodaeth i gleifion am berfformiad, amserau aros a'r gwasanaeth y Tu Allan i Oriau Arferol trwy ei wefan yn bennaf, ond nid yw'r dull hwn yn bodloni anghenion cyfathrebu'r gymuned gyfan. Nid yw'n glir ychwaith sut y mae'r BILI yn sicrhau bod y cyhoedd yn ymwybodol bod y wybodaeth hon ar gael yn electronig. Er bod gwybodaeth am berfformiad y BILI ar gael trwy adroddiadau blynyddol, byddem wedi hoffi gweld dull mwy rhagweithiol o sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r wybodaeth sydd ar gael am berfformiad. Rydym felly o'r farn bod y BILI yn parhau i fod ag aeddfedrwydd **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 4

Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda er mwyn:

- a. hybu lles y cleifion a'r staff;*
- b. parchu anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;*
- c. ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff; a*
- ch. darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.*

S4.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S4.2 Mae'n amlwg bod y Bwrdd yn dylanwadu ar ddatblygu safleoedd gofal iechyd mewn gofal sylfaenol trwy'r Strategaeth Ystadau Gofal Iechyd Integredig sydd wedi ei chymeradwyo gan y Bwrdd. Roedd y BILI yn gallu dangos iddo gyfrannu at ddylunio a sicrhau priodoldeb safleoedd trwy gymryd rhan mewn nifer o brosiectau, gan gynnwys datblygu Canolfan Gofal Sylfaenol Amlwch. Bydd hyn yn golygu y gellir datblygu model gwasanaeth mwy integredig lle y gellir darparu gwasanaethau hybu iechyd, sgrinio, imiwneiddio a rheoli clefydau cronig o un lleoliad.

S4.3 Ceir tystiolaeth hefyd o weithio mewn partneriaeth â Chyngor Sir Ynys Môn ar y Cynllun Gwasanaethau Cymunedol i wella gwasanaethau iechyd a gofal

cymdeithasol sylfaenol ac yn y gymuned. Cymerir camau i ddarparu cyfleoedd i'r staff ddylanwadu ar benderfyniadau dylunio, er enghraifft trwy weithdai a'r cyfarfodydd 'noddï' a gynhelir fel rhan o'r broses ar gyfer datblygiadau newydd. Mae cleifion yn ymwneud â datblygiadau newydd trwy ddigwyddiadau ymgynghori cyhoeddus megis hwnnw a gynhaliwyd ynglŷn â Chynllun Cydraddoldeb Rhywiol y BILI, a roddodd gyfle i'r cyhoedd roi adborth ar faterion a chydraddoldeb mynediad at wasanaethau. Fodd bynnag, byddem wedi croesawu mwy o dystiolaeth o sut y mae'r wybodaeth a gasglwyd wedi dylanwadu ar ddyluniadau a datblygiadau.

S4.4 Mae'r Bwrdd yn sicrhau yr eir i'r afael â materion urddas a pharch trwy adolygu a chymeradwyo diweddariadau blynyddol i'w Gynlluniau Cydraddoldeb i Bobl Anabl a Chydraddoldeb Hiliol. Mae gan y BILI gontract gyda'r ymgynghorwyr Strategem Estates sy'n cynnal archwiliadau mynediad ar gyfer pobl anabl mewn meddygfeydd er mwyn cyfrannu at ddylunio a datblygu amgylcheddau priodol. Caiff cydymffurfio â gofynion cydraddoldeb statudol ei fonitro trwy gontract y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, er na roddwyd manylion ynglŷn â sut y gwneir hyn.

S4.5 Gall y staff hysbysu am bryderon trwy'r Polisi Achosion, Peryglon a Digwyddiadau Mawr, a chaiff y wybodaeth a gesglir ei thrafod yn y Grŵp Llywio Llywodraethu Clinigol ac mewn cyfarfodydd Ymarfer. Gwneir gwelliannau i wasanaethau o ganlyniad i sylwadau a wnaed gan y cyhoedd, trwy ddefnyddio system 'Gwersi a Ddysgwyd'.

S4.6 Y Cyfarwyddwr Cyllid yw arweinydd y BILI ar gyfer lechyd a Diogelwch a Rheoli Risg ond, fel y nodwyd y llynedd, ni ddisgrifiwyd tystiolaeth o atebolrwydd am ddiogelwch ar lefel y Bwrdd. Mae gan y BILI bolisiâu a gweithdrefnau wedi'u sefydlu i sicrhau bod amgylchedd diogel yn cael ei gynnal mewn safleoedd gofal sylfaenol ac mae wedi darparu ffolderi lechyd a Diogelwch ar gyfer Meddygon Teulu, Deintyddion, Optometryddion a Fferyllwyr, sy'n cael eu diweddarau'n flynyddol. Darperir hyfforddiant iechyd a diogelwch fel rhan o raglen sefydlu a chydabuwyd bod angen hyfforddiant ar hyn yn rhaglen hyfforddi'r BILI. Fodd bynnag, nid yw'r BILI wedi darparu llawer o dystiolaeth i esbonio sut y sicheir bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o ofynion diogelwch mewn safleoedd gofal iechyd.

S4.7 Ceir tystiolaeth o ddull rhagweithiol o reoli risg mewn gofal sylfaenol, gyda hyfforddiant yn cael ei ddarparu ar gyfer arweinwyr llywodraethu clinigol mewn practisiau meddygon teulu gan y Gymdeithas Gwarchod Meddygol. Mae hyn wedi arwain at ddatblygu cofrestrau risg a gyflwynwyd i'r BILI ym mis Mawrth 2007 ac sy'n cael eu hadolygu ar hyn o bryd. Sicrheir bod y staff hefyd yn ymwybodol o ofynion diogelwch trwy hyfforddiant sefydlu, a dysgu ar-lein ymarferol o ran iechyd a diogelwch ar gyfer defnyddwyr Unedau Arddangos Gweledol, codi a chario a Diogelwch Tân. Nid yw'r BILI wedi hysbysu ynghylch unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion sy'n gysylltiedig â ffactorau amgylcheddol yn y flwyddyn ddiwethaf.

S4.8 Ceir rhywfaint o dystiolaeth o gynnydd yn erbyn gofynion y Safon hon, ond fel y nodwyd y llynedd, nid yw'r BILI yn mynd i'r afael yn llawn â holl feysydd gwasanaethau gofal iechyd a gomisiynir ac ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth ynglŷn â sut y mae'r Bwrdd yn monitro'r wybodaeth y mae'n ei derbyn. Wedi dweud hynny, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd:

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [*Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon*].

S5.2 Yn yr un modd â'r llynedd mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd gan y BILI yn disgrifio'r polisïau a'r arferion sydd wedi'u sefydlu a'r systemau ar gyfer casglu

gwybodaeth a monitro darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol. Y dulliau allweddol a ddefnyddir gan y BILI yw'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (FfCA) a'r contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol. Fodd bynnag, nid yw'r systemau hyn yn ymwneud â phob gwasanaeth gofal sylfaenol ac mae'r trefniadau a ddisgrifiwyd ar gyfer gwasanaethau gofal eilaidd yn parhau i fod yn wan.

S5.3 Mae'r BILI wedi gofyn i'r pum cartref nyrsio ar yr ynys gyflwyno copïau o'u harchwiliadau rheoli heintiau i'r BILI ac enwi eu harweinydd rheoli heintiau. Ar adeg cyflwyno'r hunanasesiad, roedd dau gartref nyrsio heb ymateb. Caiff data am lanweithdra a heintiau ei fonitro trwy Is-grŵp Llywodraethu Clinigol Gwynedd ac Ynys Môn, ac mae Cyfarwyddwr Meddygol y BILI wedi ei ddynodi'n Arweinydd Gweithredol ar gyfer Rheoli Heintiau. Cyflwynwyd adroddiad ar lafar i Bwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig y BILI ym mis Ebrill 2008 yn rhoi manylion y gwaith sy'n cael ei wneud i fynd i'r afael â'r camau gweithredu sy'n deillio o Archwiliad Rheoli Heintiau Gogledd Cymru o Ymarfer Meddygol a gofynion 'Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd: Strategaeth Gymunedol ar gyfer Cymru'. Yn ogystal â hyn, yn unol â Chynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd (SGI) y BILI, mae camau'n cael eu cymryd i ddatblygu rhaglen hyfforddi ar gyfer Arweinwyr Rheoli Heintiau.

S5.4 Ceir rhywfaint o dystiolaeth o sut y caiff materion rheoli a chynnal a chadw eiddo eu gwerthuso, ac mae camau a ddeilliodd o asesiad 2006-07 wedi arwain at ddatblygu dogfen gynghori ar gadw brechlynnau.

S5.5 Mae'r BILI yn adrodd na fu unrhyw gwynion na digwyddiadau o bwys yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn ymwneud â lefelau hylendid, ond nid oedd yn gallu dangos yn llawn sut y mae'n sicrhau bod cleifion ac ymwelwyr yn ymwybodol o atal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a sut y gallant gymryd camau a herio'r staff.

S5.6 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond o'r farn ei fod yn parhau ag aeddfedrwydd **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Ceir tystiolaeth fod y BILI wedi symud ymlaen mewn rhai meysydd, ond nid yw wedi mynd i'r afael â rhai o'r prif faterion a amlygwyd gennym yn adroddiad y llynedd. O ran Cynllun Gwella Safonau Gofal

lechyd (CGSGI) 2007-08 y BILI, mae'r is-grŵp llywodraethu clinigol ar y cyd wedi cytuno y dylid derbyn Polisi Cenedlaethol y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol ar anafiadau nodwyddau a'i addasu ar gyfer ei ddefnyddio mewn gofal sylfaenol. Yn ogystal â hyn, mae canlyniadau adolygiad o bolisi eitemau miniog mewn gofal sylfaenol y BILI wedi'u cynnwys yn Nogfen Ymgynghorol y BILI ar Drafod a Chadw Brechlynnau.

Safon 7

Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1 Fel rhan o'i hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S7.2 Nid yw'r BILI wedi diweddarau'n sylweddol y wybodaeth a ddarparodd y llynedd. Fodd bynnag, mae'r BILI wedi datblygu'r camau gweithredu yn ei CGSGI 2007-08 ac wedi diweddarau ei 'Lyfr Bach' ar iechyd rhywiol; mae copïau wedi eu diweddarau'n cael eu dosbarthu ar hyn o bryd. Mae'n galonogol nodi, fel rhan o'r grŵp prosiect Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD), y sefydlwyd is-grŵp gwybodaeth i gleifion sydd wedi llunio dalen wybodaeth seml y gellir ei hargraffu ar adeg cael diagnosis mewn practis meddyg teulu. Mae'r BILI yn datgan bod y rhaglen hyfforddi flynyddol yn cael ei llunio mewn ymateb i anghenion hyfforddi a nodir trwy'r broses gwerthuso staff. O ganlyniad i faterion a amlygwyd yn ymwneud ag addysg gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, mae cwrs dysgu ar-lein yn cael ei ddatblygu ar gyfer rheoli COPD, a fydd ar gael ar ffurf cynllun peilot o fis Medi 2008 ymlaen. Neilltuwyd lleiafswm o chwe lle ar gyfer nyrsys practis. Yn ogystal â hyn, mae hyfforddiant Sbirometreg ar gael hefyd.

S7.3 Anogir cleifion i gymryd rhan yn y Rhaglen Cleifion Arbenigol, ond ni roddwyd llawer o dystiolaeth o sut y mae'r BILI yn gwneud hyn. Mae'r BILI hefyd yn datgan bod defnyddwyr gwasanaeth yn ganolog i ddatblygu Llwybrau Gofal Integredig, ond

ni esboniodd sut y mae hyn wedi helpu cleifion i wneud penderfyniadau am eu cynlluniau gofal. Mae ymateb y BILI i'r cwestiynau a osodwyd ar gyfer y Safon hon yn parhau heb eu datblygu digon, a phrin yw'r dystiolaeth ategol, felly rydym o'r farn bod aeddfedrwydd y BILI heb ei newid o'r hyn a aseswyd gennym y llynedd; sef ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 9

Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a*
- b. bod gofynion maeth, personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

S9.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod BILI Ynys Môn yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S9.2 Yn ei ymateb mae'r BILI wedi canolbwyntio ar ddarparu bwyd a maeth mewn Cartrefi Gofal. Fodd bynnag, ni cheir llawer o gyfeiriadau at wasanaethau gofal eilaidd. Mae'r BILI yn cynnal adolygiadau o Gartrefi Gofal, sy'n cynnwys cyfeiriad at fwyd a maeth ac asesiadau ynghylch pa un a oes deiet cytbwys a maethlon yn cael ei ddarparu. Mae hefyd yn defnyddio gwybodaeth o brosesau arolygu Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) a gweithgareddau'r Cyngor Iechyd Cymuned yn y maes hwn, er na ddarparwyd manylion ynghylch dull systematig o gasglu ac adolygu'r wybodaeth hon. Nid yw'n glir sut y mae'r Bwrdd yn cael y sicrwydd sydd ei angen arno o ran y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu.

S9.3 Mae'r BILI yn cymryd rhan yng Ngrŵp Bwyd a Maeth Cynghair Iechyd Ynys Môn ac mae cynlluniau wedi'u sefydlu i ddatblygu Grŵp Gorchwyl a Gorffen i weithredu cyngor a chanllawiau ar faeth ac i ddatblygu Strategaeth Bwyd a Maeth. Mae'r BILI yn ymwybodol o'r gofynion statudol ar gyfer cadw, trin a pharatoi bwyd mewn Cartrefi Gofal, a chaiff y rhain eu monitro gan AGGCC, ond unwaith eto, nid

yw'n glir sut y mae'r BILI yn adolygu canlyniadau'r arolygiadau i sicrhau bod arferion effeithiol ar waith. Mae gan y BILI 'Fforymau Metronau' ac fel rhan o hyn mae Deietegydd wedi rhoi cyngor ar ddarparu prydau bwyd cytbwys a defnyddio atchwanegiadau yn briodol. Yn ei asesiad yn 2006-07, cyfeiriodd y BILI at archwiliad yn ymwneud â rhagnodi bwydydd gastronomieg endosgopig drwy'r croen (PEG), a byddai cyfeiriad at unrhyw welliannau a wnaed o ganlyniad i hyn wedi helpu i wella aeddfedrwydd y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S9.4 Er nad yw'r BILI yn uniongyrchol gyfrifol am ddarparu bwyd a maeth, byddem yn disgwyl gweld tystiolaeth fod ganddo ddulliau wedi'u sefydlu i sicrhau bod gan yr holl ddarparwyr gwasanaethau y mae'n eu comisiynu brosesau wedi'u sefydlu i fodloni anghenion maeth cleifion. Mae'r gwaith y mae'n ei wneud ynglŷn â chartrefi gofal yn darparu lefel gadarn o sicrwydd, fodd bynnag, mae absenoldeb tystiolaeth ynghylch sut y mae'r BILI yn sicrhau bod y darparwyr gwasanaethau gofal eilaidd yn bodloni gofynion y Safon hon wedi gostwng aeddfedrwydd y BILI ar y lefel Gorfforaethol. Rydym felly o'r farn nad yw aeddfedrwydd y BILI wedi newid ers y llynedd, sef ei fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 10

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n derbyn gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu amlwg ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

S10.1 Fel rhan o'i hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S10.2 Mae Grŵp Gorchwyl Cydraddoldeb Gogledd Cymru yn cyfarfod bob tri mis i adrodd ar gynnydd a monitro'r agenda cydraddoldeb. Mae aelodau'r grŵp hwn yn cynnwys cynrychiolwyr o sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol Gwynedd ac Ynys Môn a Chanolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y GIG. Mae BILI Ynys Môn wedi datblygu Cynllun Cydraddoldeb Unigol mewn cydweithrediad â BILI Gwynedd ac fe'i cefnogir gan Reoli yng Ngwasanaeth Cyhoeddus Cymru. Ar adeg cyflwyno ei hunanasesiad, roedd ymgynghoriad yn cael ei gynnal ar y cynllun hwn gyda'r bwriad

o gyflwyno'r fersiwn derfynol yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mai 2008 i'w gymeradwyo.

S10.3 Mae dulliau wedi'u sefydlu ar gyfer monitro cydymffurfiaid â materion cydraddoldeb ac mae'r BILI wedi dangos bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau rheolaidd ar gynnydd. Cyflwynir adroddiadau ar gwynion i'r Bwrdd bob tri mis sy'n amlygu unrhyw dueddiadau neu themâu sy'n ymwneud â chydraddoldeb. Mae'r BILI wedi adrodd bod nifer o bolisiâu wedi'u sefydlu i gynyddu ymwybyddiaeth y staff o faterion cydraddoldeb ac mae'r Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau (BSC) yn darparu mynediad at reolwr cydraddoldeb sy'n rhoi cymorth a chynghor. Mae Grŵp Gorchwyl Cydraddoldeb Gogledd Cymru yn ystyried datblygu pecyn hyfforddiant penodol ar Ymwybyddiaeth o Anabledd ar gyfer 2008-09, a hyfforddiant yn ymwneud â Phecyn Cymorth Asesu'r Effaith ar Gydraddoldeb y Ganolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol.

S10.4 Mae'r BILI wedi datblygu canllaw ar gyfer cynhyrchu gwybodaeth mewn gwahanol fformatau ac wedi cyfeirio darparwyr gofal sylfaenol at gyngor ac arweiniad allanol ar ddarparu gwybodaeth mewn ystod o fformatau. Mae hefyd wedi gwerthuso'r Fenter Iaith Gymraeg mewn Cartrefi Nyrsio, ac o ganlyniad i hyn, rhoddwyd llyfrau ymadroddion i'r staff. Darparwyd sawl enghraifft o wybodaeth a ddatblygwyd ar gyfer gwahanol grwpiau, gan gynnwys pecyn 'Croeso i Gymru' ar gyfer gweithwyr mudol a thaflen 'cadw eich coesau mewn cyflwr da'. Ond ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth o ddatblygiadau gwasanaeth penodol a sefydlwyd i fodloni gwahanol anghenion diwylliannol a chrefyddol cleifion.

S10.5 Er ein bod yn fodlon cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar bob lefel ar gyfer y Safon hon, byddai tystiolaeth o ddatblygiadau gwasanaeth penodol a sefydlwyd i fynd i'r afael â'r agenda cydraddoldeb ehangach wedi gwella aeddfedrwydd y BILI.

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;*

- b. y caiff triniaethau a gofal clinigol eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol priodol;*
- c. bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau cymheiriaid; a*
- ch. bod clinigwyr yn archwilio ac yn adolygu'r gwasanaethau clinigol yn rheolaidd.*

S11.1 Fel rhan o'i hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn Ymatebol ar bob lefel ar gyfer y Safon hon].*

S11.2 Fel y nodwyd gennym yn adroddiad Safonau Gofal Iechyd y llynedd, ceir tystiolaeth fod y BILI yn ceisio sicrhau bod gofal a thriniaethau clinigol yn seiliedig ar arfer gorau. Mae trefniadau llywodraethu wedi'u sefydlu ac mae holl waith y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE)/Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol (NSF) yn cael ei fonitro gan Grŵp Canllawiau NICE/NSF y BILI, gydag adroddiadau misol yn cael eu rhoi i'r Bwrdd trwy'r Adroddiadau Gweithredol a Pherfformiad. Darperir adroddiadau bob tri mis hefyd i'r Tîm Rheoli Gweithredol a darperir adroddiadau blynyddol cynllunio ar y cyd i'r Byrddau Partneriaeth Strategol a grwpiau craffu'r Awdurdod Lleol. Cyflwynir adroddiadau NSF blynyddol i'r Pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig.

S11.3 Ceir tystiolaeth dda o archwilio a chaiff cynnydd yn erbyn y cynllun archwilio ei fonitro'n rheolaidd gan Grŵp Canllawiau NICE/NSF y BILI. Mae Strategaeth Archwilio Clinigol ar waith o ran rheoli meddyginiaethau ac mae'r BILI yn cydnabod bod angen cryfhau ei brosesau ar gyfer archwilio clinigol mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.

S11.4 Ceir cydweithio â'r Ymddiriedolaeth a'r BILI cyfagos i gynnal archwiliadau ar y cyd ar draws y gymuned iechyd, er na ddarparwyd tystiolaeth o hyn. Mae'r BILI wedi gallu dangos bod archwiliadau blaenorol wedi arwain at gamau cadarnhaol megis dychwelyd gwasanaethau podiatreg diabetig o'r Ymddiriedolaeth i ofal sylfaenol. Nid yw'n eglur sut y mae'r BILI yn rhannu gwybodaeth archwilio â'r cyhoedd, ac er bod gwybodaeth yn cael ei chasglu ynglŷn â phrofiad cleifion, nid yw'n amlwg sut y defnyddir hyn i helpu i ddiweddarau sgiliau a thechnegau.

S11.5 Mae'r BILI yn cydnabod bod gwendidau yn y trefniadau ar gyfer goruchwyllo gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a dibynnir o hyd ar glinigwyr i gael cymorth i ddiweddarau eu sgiliau trwy lwybrau proffesiynol. Mae gan y BILI gynllun hyfforddi ar gyfer contractwyr gofal sylfaenol ac mae wedi darparu hyfforddiant a diweddariadau ynglŷn â rheoli diabetes, datblygu gwasanaeth lleol ychwanegol ar gyfer dermatoleg a hyfforddiant ar archwilio. Mae'r BILI wedi cadarnhau y bu cyfleoedd ar gyfer adolygu gan gymheiriaid a bod y Cyfarwyddwr Meddygol yn arwain cynllun peilot ar gyfer archwilio cofnodion meddygol gan gymheiriaid.

S11.6 Mae'r BILI wedi cadarnhau bod y camau a nodwyd yn ei CGSGI 2007-2008 sy'n ymwneud â'r Safon hon wedi eu datblygu; yn benodol, mae wedi sefydlu grŵp polisi Fframwaith Safonau Cenedlaethol (NSF) ar y cyd rhwng Gwynedd ac Ynys Môn sy'n goruchwyllo'r broses o roi cynllun gweithredu'r NSF ar waith.

S11.7 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond yn ystyried ei fod yn dal i fod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 12

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. yn ystyried anghenion a dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor gan yr holl gyrff y mae angen iddynt fod yn rhan, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y*

*Iefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y Iefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S12.2 Fel y nodwyd y llynedd, nid yw'r dulliau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol yn glir. Fodd bynnag, mae tystiolaeth dda o waith partneriaeth effeithiol, er enghraifft trwy ariannu Hwylusydd Llwybrau Gofal Integredig sy'n gweithio ar draws Sector Cymunedol a Gwirfoddol Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru.

S12.3 Mae dulliau wedi'u sefydlu ar gyfer meincnodi yn erbyn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol canlynol:

- Plant, Pobl Ifanc a Bydwreigiaeth.
- Diabetes.
- Pobl Hŷn.

S12.4 Yn 2007-08, lluniodd y BILI gontractau gyda phob meddygfa yn Ynys Môn ar gyfer gwasanaethau i wella mynediad at ofal ar gyfer unigolion ag anabledd. Mae'r gwaith a ddatblygwyd o ganlyniad i hyn wedi cynnwys:

- Gweithredu dulliau i sicrhau bod apwyntiadau meddygon teulu ar gael yn fwy hwylus i grwpiau penodol, gan gynnwys plant ysgol, gofalwyr a phobl anabl.
- Cynnal ymarfer ymgynghori â chleifion ar ofynion mynediad.
- Cwblhau hunanasesiad mynediad ar gyfer yr anabl Equip Cymru.

S12.5 Cyfarwyddwr Nyrsio'r BILI sydd yn bennaf gyfrifol am Lwybrau Gofal Integredig ac mae'r Bwrdd yn ymwneud â'u blaenoriaethu, trwy is-grŵp Comisiynu'r BILI, sydd yn cynnwys aelodau'r Bwrdd. Oherwydd ni ddechreuwyd datblygu llwybrau gofal integredig tan 2007, nid yw'r BILI yn gallu adrodd ar effaith y rhain hyd yn hyn gan fod llwybrau o ran Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint, Atal Codymau a Rheoli Strôc yn dal i gael eu datblygu. Yn yr un modd, nid yw'r BILI wedi gwerthuso'r manteision a gyflawnwyd o ganlyniad i amryw fentrau, er ei bod yn glir y bu rhai gwelliannau ynglŷn ag Atal Codymau sydd heb eu gwerthuso'n ffurfiol eto.

S12.6 Prin yw'r wybodaeth a ddarparwyd ynglŷn â'r systemau sydd wedi'u sefydlu i gefnogi'r staff er mwyn iddynt allu addasu i anghenion amrywiol cleifion. Mae'r BILI yn adrodd bod gwaith datblygu yn mynd rhagddo ynglŷn â Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, a chynhaliodd weithdy ym mis Ionawr 2008. Nid yw'r BILI wedi darparu tystiolaeth berthnasol i esbonio sut y mae gwybodaeth a dderbyniwyd o gwynion a chanmoliaeth wedi arwain at welliannau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

S12.7 Ar y cyfan, mae'n amlwg bod y BILI yn gwneud cynnydd o ran datblygu dulliau sy'n sicrhau yr eir i'r afael ag anghenion corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion, ond hyd yn hyn, nid oes tystiolaeth amlwg o ganlyniadau a chamau gweithredu sy'n gysylltiedig ag adborth gan gleifion ar draws ystod lawn y gwasanaethau. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 13

Mae gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn gwaith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

S13.1 Fel rhan o'i hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S13.2 Mae'r BILI wedi ymestyn ei contract gydag 'Aquarius', sef cwmni preifat sy'n rheoli ymchwil ar ran y BILI ac yn rhoi sicrwydd iddo ynglŷn â materion gan gynnwys moeseg, cyflwyno gwasanaethau yn seiliedig ar dystiolaeth a chaniatâd gwybodus. Cytunwyd ar y trefniadau hysbysu a sefydlwyd fel rhan o'r contract gan Fforwm Llywodraethu Clinigol Gogledd Cymru ac fe'u hadolygir ganddo bob chwe mis. Goruchwylir y trefniant hwn gan Bwyllgor Llywodraethu Clinigol ar y cyd Byrddau Iechyd Lleol Gwynedd ac Ynys Môn, sy'n derbyn adroddiadau gan y Cyfarwyddwr Meddygol ynglŷn â'r mater hwn.

S13.3 Mae'r BILI wedi ariannu swydd Uwch Gymrawd Ymchwil ym Mhrifysgol Cymru, Bangor ac mae hefyd yn gweithio gyda'r Brifysgol i ddatblygu strategaeth ymchwil a datblygu.

S13.4 Mae'r BILI yn cydnabod ei fod yn dal yn wan o ran cyfleu gwybodaeth am y fframwaith llywodraethu ymchwil, ac ni cheir unrhyw gyfeiriad yn ei gyflwyniad i ddangos bod hyfforddiant yn cael ei ddarparu yn y maes hwn. Mae'r BILI yn parhau i ddarparu tystiolaeth dda o welliannau i wasanaethau sydd wedi deillio o ganlyniadau ymchwil, yn bennaf ynglŷn â'r Arolwg Cleifion Meddygon Teulu, y mae'r BILI yn darparu cymorth ar ei gyfer i feddygfeydd. Mae'r tîm Calon Lân hefyd wedi gwneud ymchwil ynglŷn ag adsefydlu cardiaidd.

S13.5 Rydym felly'n cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b. bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.*

S19.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon].*

S19.2 Fel yr adroddwyd gennym y llynedd, mae Bwrdd y BILI yn cael sicrwydd ynglŷn â dethol, caffael, cofnodi a chynnal a chadw offer meddygol trwy fonitro'r contractau sydd wedi'u sefydlu gyda phractisiau meddygon teulu yn bennaf trwy'r

Fframwaith Canlyniadau Ansawdd. Mae'r BILI wedi rhoi arweiniad i bractisiau ar y wybodaeth fonitro y mae ei hangen arno ac yn unol â champau gweithredu a nodwyd yn ei CGSGI 2007-08, mae wedi datblygu dull i alluogi practisiau i nodi'n rhwydd pa offer sydd angen ei raddnodi, ei gynnal a'i gadw neu ei adnewyddu. Yn ogystal, cyflwynir adroddiadau a baratoir gan Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru ynglŷn â rheoli heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i Dîm Rheoli Gweithredol y BILI bob mis ac i'r Bwrdd bob deufis.

S19.3 Mae gan y BILI bolisi diheintio ac yn unol â chontract 2007-08 y Gwasanaeth Dermatoleg Lleol Ychwanegol sydd gan y BILI gydag 11 o bractisiau meddygon teulu, mae'n ofynnol iddynt ddod â sterileiddio offer i ben a symud tuag at ddefnyddio offer tafladwy ar gyfer mân lawdriniaethau erbyn mis Hydref 2008. Mae gan y BILI gontractau rheoli gwastraff cadarn wedi'u sefydlu o hyd ar gyfer darparwyr gofal sylfaenol a chartrefi nyrsio. Mae hefyd yn trefnu 'Wythnos Gwastraff Cyffuriau' sy'n rhoi gwybodaeth i'r cyhoedd ynghylch sut i waredu eu meddyginiaethau diangen yn ddiogel.

S19.4 Mae'r BILI wedi cytuno ar Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau ar y cyd ar gyfer 2008-10 gyda BILI Gwynedd, a cheir cynllun gweithredu i gyflawni rhaglen waith dair blynedd. Caiff llywodraethu meddyginiaethau ei fonitro gyda Meddygon Teulu a chontractwyr Fferylliaeth trwy archwiliadau gorfodol ac mae'r BILI wedi llunio Polisi ar gyfer Cadw Brechlynnau.

S19.5 Mae'n ofynnol i bob nyrs practis ymgymryd â hyfforddiant diweddar deuddydd ar imiwneiddio sy'n cynnwys cadw a thrin brechlynnau. Ar gyfer 2007-08, lluniwyd contract â 7 o'r 11 o feddygfeydd yn Ynys Môn i ddarparu gwasanaethau fferyllol a chyflawnodd pob un o'r 7 holl elfennau darparu'r gwasanaeth yn foddhaol.

S19.6 Mae'r BILI wedi ymgysylltu â chontractwyr fferylliaeth gymunedol i ddatblygu gwasanaethau lleol ychwanegol megis cyngor ar roi'r gorau i ysmegu, cynghori a darparu therapi disodli nicotin, gwasanaeth cyfnewid chwistrellau a nodwyddau, a rhoi methadon/subutex dan oruchwyliaeth. Caiff y gwasanaethau hyn eu monitro trwy ddilysu taliadau ac ymweliadau â safleoedd gofal sylfaenol gan y BILI.

S19.7 Ar y cyfan, mae'n amlwg bod cynnydd wedi ei wneud ar y lefel gorfforaethol trwy ddarparu arweiniad a datblygu strategaeth rheoli meddyginiaethau ar y cyd. Fel y nodwyd y llynedd, byddem wedi dymuno cael mwy o dystiolaeth o'r ffordd y mae'r BILI yn monitro pob darparwr gwasanaethau gofal sylfaenol, a byddai tystiolaeth o werthuso wedi gwella aeddfedrwydd y BILI. Rydym felly'n cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn cynnal yr holl gamau archwilio gofynnol ar gyfer cyflogaeth ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwysedig, boed yn gyflogedig neu ar gontract, wedi eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gydymffurfio â'u codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac*
- c. yn rhoi sylw, pan fo hynny'n briodol, i dangynrychioli o ran grwpiau ethnig.*

S21.1 Eleni mae'r BILI wedi asesu ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon].*

S21.2 Cymeradwyodd y Bwrdd Bolisi Gweithredol y BILI ynglŷn â Rheoli Gweithdrefnau Perfformiad ar gyfer Meddygon sydd ar y rhestr Cyflawnwyr ym mis Mai 2007. Mae'r polisi hwn yn ymwneud â meddygon yn unig, er bod trefniadau tebyg yn cael eu datblygu ar gyfer grwpiau proffesiynol eraill. Cynhelir archwiliadau cyflogaeth gan y Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau (BSC) ar ran y BILI; mae hyn yn cynnwys archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT).

S21.3 Mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd ynglŷn â chontractwyr gofal sylfaenol trwy'r Adroddiad Gweithredol Comisiynu a Rheoli Perfformiad. Mae hwn yn cadarnhau bod archwiliadau llawn wedi eu cwblhau a'u dilysu yn unol â gweithdrefnau'r Rhestr Cyflawnwyr genedlaethol a'r gweithdrefnau cadarnhau lleol ychwanegol y mae'r BILI wedi'u sefydlu. Mae'n rhaid bod yr holl staff nyrsio cofrestredig yn y BILI wedi eu cofrestru â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a chedwir y manylion ar ffeiliau'r staff. Nid yw'n glir o gyflwyniad y BILI sut y mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd y cyflawnir

archwiliadau cymharu a gwaith monitro ar gyfer staff mewn gwasanaethau eraill dan gontract megis Cartrefi Nyrsio neu mewn Gofal Eilaidd.

S21.4 Mae prosesau priodol yn dal i fod ar waith ar gyfer monitro cydymffurfiaid trwy werthusiadau meddygon teulu, ac ar gyfer mynd i'r afael â diffyg cydymffurfio â gofynion cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru. Ni chofnodwyd unrhyw achos o dorri rheolau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ond mae systemau cadarn wedi'u sefydlu i ymdrin â thorri rheolau.

S21.5 Mae polisïau cydraddoldeb statudol wedi'u sefydlu ond nid oes llawer o dystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd ynglŷn â sicrhau bod polisïau ac arferion recriwtio a chyflogaeth yn cydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb. Er bod data monitro cydraddoldeb yn cael ei gasglu fel rhan o geisiadau am swyddi, nid yw'n ymddangos bod y BILL yn cynnal dadansoddiad pellach, megis meincnodi yn erbyn sefydliadau eraill neu'n edrych ar faterion megis cadw staff o grwpiau lleiafrifoedd mewn proffesiynau penodol.

S21.6 Rydym o'r farn bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol. Gan fod y cyfleoedd ar gyfer cael adborth gan y staff ar faterion cydraddoldeb yn gyfyngedig, gyda dibyniaeth ar ganlyniadau arolygon staff, rydym o'r farn ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Gellid cyflwyno'r arferion da a ddisgrifiwyd ar gyfer meddygon teulu ar draws grwpiau proffesiynol eraill, felly rydym o'r farn bod y BILL yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

- a. yn cael eu recriwtio'n briodol, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y cymwysterau priodol ar gyfer y gwaith;*
- b. yn cymryd rhan mewn rhaglenni sefydlu a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*
- c. yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1 Yn ôl ei hunanasesiad eleni, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn Ymatebol ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn Ddatblygol ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S22.2 Fel yr adroddwyd gennym y llynedd, darparwyd disgrifiadau manwl o'r prosesau sydd wedi'u sefydlu, ond mae'r rheiny sy'n ymwneud â darparu sicrwydd i'r Bwrdd llawn yn dal i fod yn aneglur. Mae'r BILI yn nodi ei fod yn cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddi, ond ni ddisgrifir sut y gwneir hyn na sut y mae'r broses wedi helpu i bennu rhaglenni hyfforddi'r BILI. Mae gan y BILI Gynllun Recriwtio a Chadw, a gymeradwywyd gan y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol ar y Cyd ym mis Mawrth 2007.

S22.3 Mae'r BILI wedi sefydlu system werthuso ddatblygedig, ynghyd â pholisïau cysylltiedig sy'n ymwneud â gallu a disgyblaeth. Ochr yn ochr â hyn, mae'r BILI yn monitro ffynonellau gwybodaeth eilaidd megis hysbysu am ddigwyddiadau o bwys ac adborth ar fodlonrwydd cleifion. Mae'r BILI yn adrodd bod gan y staff gynlluniau datblygiad personol, ond nid yw'n amlinellu'r prosesau ar gyfer monitro effeithiolrwydd y system werthuso. Mae meddygon teulu yn derbyn gwerthusiadau a hyfforddiant trwy eu corff proffesiynol a cheir dulliau adborth i roi sicrwydd i'r BILI. Ni ddisgrifir systemau tebyg ar gyfer darparwyr gofal sylfaenol eraill y mae gan y BILI gontractau â hwy. Mae'r BILI yn adrodd na fu unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â chymhwysedd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac mae'r Polisi Gallu a ddarparwyd fel rhan o gyflwyniad y BILI yn rhoi manylion ynglŷn â sut y byddai'r digwyddiadau hyn yn cael eu trin.

S22.4 Caiff y staff gymorth i fynychu cyrsiau hyfforddi a datblygu, ac mae polisïau absenoldeb astudio a secondio wedi'u sefydlu. Ar gyfer gofal sylfaenol, mae'r BILI yn darparu staff cyflenwi ar gyfer practisiau meddygon teulu fel y gallant gymryd rhan mewn hyfforddiant amser a ddiogelir. Mae'r BILI yn dosbarthu'r rhaglen hyfforddiant gofal sylfaenol trwy gyfarfodydd Rheolwyr Practisiau a negeseuon e-bost at y staff, ac mae ganddo system fonitro ddatblygedig i gofnodi presenoldeb ar y cyrsiau y mae'n eu cynnig. Mae'r BILI yn ymwybodol o'r hyfforddiant a ddarperir ar gyfer staff

proffesiynol, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr a deintyddion, gan eu cyrff proffesiynol, ond prin yw'r dystiolaeth fod y BILI yn monitro cyfranogiad mewn hyfforddiant i gael sicrwydd bod staff proffesiynol yn parhau i gydymffurfio â'u hamodau cofrestru.

S22.5 Nid yw'r BILI wedi cyfeirio'n benodol at rai o'r camau gweithredu a nodwyd yn ei CGSGI 2007-08, megis:

- Cyflwyno ac annog prosesau asesu anghenion hyfforddiant a Chynllunio Datblygiad Personol (CDP) mewn fferyllfeydd a phractisiau optegol a deintyddol er mwyn cyfrannu at Gynllun Gofal Sylfaenol y BILI.
- Gwerthuso hyfforddiant staff y BILI gan ddefnyddio adborth ar ffurflenni gwerthuso.

S22.6 Gan fod diffyg tystiolaeth o hyd o fonitro gan y Bwrdd, rydym o'r farn bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol. Ceir tystiolaeth, fodd bynnag, fod systemau da wedi'u sefydlu ar gyfer gwerthuso staff a monitro hyfforddiant staff, ac felly rydym yn cytuno â hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 23

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y driniaeth ohonynt neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu sefyllfa; a*
- b. rhaglenni datblygiad sefydliadol a rhaglenni datblygiad personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.*

S23.1 Fel rhan o hunanasesiad 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S23.2 Nid yw ymateb eleni wedi ei ddiweddarau'n sylweddol er 2006-07, ac fel y nodwyd gennym y llynedd, byddai gwerthusiad o effaith y polisïau a'r prosesau wedi gwella'r dyfarniad aeddfedrwydd. Fodd bynnag, mae'n parhau i fod yn aneglur sut y mae'r polisïau hyn yn gweithredu'n ymarferol. Yn yr un modd, mae'r BILI yn adrodd

na chofnodwyd unrhyw ddefnydd o'r polisïau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae'r BILI wedi mynd i'r afael yn rhannol â'r cam gweithredu yn ei CGSGI 2007-08 sy'n ymwneud â chodi proffil Polisi a Llyfryn y Staff ynglŷn â Mynegi Pryderon trwy roi cyflwyniad yn y Gweithdy Amser a Ddiogelir ar Ymdrin â Phobl Dreisgar ac Ymosodol a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2008, ond nid yw'n glir a fynychwyd y gweithdy hwn gan yr holl staff.

S23.3 Rydym felly o'r farn bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ond yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;*
- ch. yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac*
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1 Yn ôl ei hunanasesiad eleni, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S27.2 Mae gan y BILI drefniadau llywodraethu cadarn wedi'u sefydlu ac mae'n ganmoladwy ei fod, ym mis Awst 2007, wedi ffurfio Pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig sy'n gyfrifol am graffu ar ansawdd clinigol, rheolaeth fewnol a rheoli risg. Darperir adroddiadau ysgrifenedig ac ar lafar i'r Bwrdd gan y pwyllgor hwn. Mae gan y BILI drefniadau rheoli risg cadarn wedi'u sefydlu, a'r Cyfarwyddwr Cyllid sy'n atebol amdanynt. Mae'r staff wedi cael hyfforddiant ar reoli risg ac mae'r ddogfen 'Bywyd Risg' ('*Life of a Risk*') yn amlinellu'r weithdrefn ar gyfer rheoli risg a nodwyd. Mae'r BILI hefyd wedi darparu hyfforddiant ar reoli risg i arweinwyr Llywodraethu Clinigol mewn practisiau meddygon teulu.

S27.3 Ceir tystiolaeth dda hefyd o gydweithio ar draws y gymuned iechyd, gyda phwyllgor ar y cyd rhwng Byrddau Iechyd Lleol Gwynedd ac Ynys Môn sy'n adrodd ar lywodraethu clinigol i'r pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig. Mae'r grŵp hwn wedi datblygu dull strategol sy'n nodi sut y bydd gwaith partneriaeth yn gwella gofal ar draws y gymuned iechyd. Mae'r BILI hefyd wedi disgrifio enghreifftiau o sut y mae wedi rheoli risgiau a nodwyd o ran darparu gwasanaethau a materion ariannol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

S27.4 Fel y nodwyd gennym y llynedd, er bod systemau wedi'u sefydlu ar gyfer hybu uniondeb a'r egwyddor o fod yn agored, byddai gwerthusiad neu archwiliad yn fuddiol i'r rhain. Aed i'r afael â rhai o'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod y staff yn ymwybodol o faterion llywodraethu trwy ddarparu hyfforddiant ar reoli risg a diweddarar'r pecyn sefydlu ar gyfer aelodau newydd o staff i gynnwys mwy o wybodaeth am reoli perfformiad. Amlygodd adroddiad y llynedd faterion yn ymwneud â sicrhau bod gan reolwyr y sgiliau i gefnogi staff yn lleol a'r ffaith fod cyfranogiad mewn llywodraethu ariannol yn gyfyngedig i'r rheiny a oedd yn uniongyrchol ymwneud â rheoli. Dylid mynd i'r afael â'r materion hyn fel bod pwysigrwydd llywodraethu da yn cael ei ymgorffori'n gadarn yn y sefydliad.

S27.5 Ni ddarparwyd llawer o wybodaeth ynghylch sut y mae'r staff, y cyhoedd neu gleifion yn gallu dylanwadu ar drefniadau llywodraethu. Yn yr un modd â'r llynedd, ni chofnodwyd enghreifftiau o risgiau a nodwyd gan y staff, a byddai'n ddefnyddiol pe byddai'r BILI yn cynnal gwerthusiad i weld pa un a yw'r systemau cyfredol ar gyfer cofnodi pryderon yn effeithiol.

S27.6 Mae'n amlwg bod y BILI wedi gwneud gwelliannau i'w strwythurau llywodraethu ac wedi mynd i'r afael â rhai o'r materion hyfforddi a amlygwyd yn flaenorol, ac felly rydym yn cytuno ei fod yn **Ddatblygol** ym mhob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon.

Safon 29

Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu mewn modd dangosol, ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy:

- a. gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso*

strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a
b. sicrhau bod eu polisiâu a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a
chyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd.

S29.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Ar gyfer 2006-2007, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S29.2 Mae'r BILI wedi darparu tystiolaeth sylweddol o waith partneriaeth ac ymgynghori ynglŷn â datblygu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (IGCLI) 2008-11 a oedd yn seiliedig ar asesiad o anghenion wedi ei ddiweddarau, 'Bywyd Môn 2007', a gynhaliwyd gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol ar ran y BILI. Ceir tystiolaeth hefyd fod y BILI wedi gwerthuso canlyniadau strategaeth IGCLI 2005-2008 er mwyn cyfrannu at ddatblygu'r un newydd.

S29.3 Trwy gytundeb lefel gwasanaeth â Llywodraeth Cynulliad Cymru, mae'r BILI yn cael cyngor ar iechyd y cyhoedd gan y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol trwy Dimau Lleol Iechyd y Cyhoedd. Mae'r Cyfarwyddwr Lleol Iechyd y Cyhoedd Locwm yn aelod nad yw'n swyddog o'r Bwrdd, ac mae'n atebol yn rheolaethol i Brif Weithredwr y BILI am berfformiad y Tîm Lleol Iechyd y Cyhoedd wrth ymgymryd â gwaith ar ran y BILI. Mae'r Tîm Lleol Iechyd y Cyhoedd yn cynorthwyo'r BILI i gomisiynu gwasanaethau iechyd y cyhoedd ac mae wedi rhoi papurau i'r Bwrdd ar sawl mater yn ymwneud ag iechyd y cyhoedd; er enghraifft camddefnyddio alcohol a sylweddau a rheoli tybaco.

S29.4 Gan fod cynlluniau datblygedig wedi'u sefydlu gyda thystiolaeth o werthuso, rydym yn cytuno â hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd, sy'n cynnwys staff, sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac
- b. yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.

S30.1 Yn ôl hunanasesiad 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S30.2 Mae'r BILI wedi cydweithio â phartneriaid i ddatblygu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles leol, ac mae hefyd wedi ceisio cyngor gan y Gwasanaeth Cyngori ar Iechyd y Cyhoedd i nodi blaenoriaethau ar gyfer gweithredu ynglŷn ag atal clefydau a hybu iechyd. Er enghraifft, nodwyd bod rhoi'r gorau i ysmegu yn faes allweddol a sicrhodd y BILI gyllid gan y Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd i sefydlu mentrau gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd fel rhan o'r prosiect Calon Lân i fynd i'r afael â chyfraddau uchel o Glefyd Coronaidd y Galon. Er y bu'r cyhoedd yn ymwneud â datblygu'r strategaeth IGCLI, ni cheir unrhyw dystiolaeth o gynnwys cleifion na'r cyhoedd ymhellach wrth bennu rhaglenni'r BILI. Nid yw'n amlwg ychwaith sut yr anogwyd cleifion i reoli eu hiechyd a'u lles eu hunain.

S30.3 Mae'r BILI yn defnyddio dull strategol o ddatblygu rhaglenni ond nid yw wedi datblygu gwaith cynnwys cleifion a'r cyhoedd, ac felly rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

5. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Ynys Môn?

5.1. O'r wybodaeth a gasglwyd o hunanasesiad y BILI, yr Uwchgynhadledd Gofal Iechyd a'r cyfarfodydd gyda Swyddfa Ranbarthol Gogledd Cymru ac archwilwyr mewnol BILI Ynys Môn, mae'n amlwg bod llawer o waith wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

5.2. Rydym wedi cyfeirio at adroddiad archwilwyr mewnol y BILI wrth asesu pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Ynys Môn. Yn unol â'r dull y cytunwyd arno gydag archwilwyr mewnol ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol ledled Cymru, maent wedi:

- Adolygu hunanasesiad y BILI a'i gyfraniad at y rhaglen ar-lein ar gyfer y safonau hynny y cyfeiriwyd atynt yn benodol yn Natganiad o Reolaeth Fewnol y BILI, sef:
- × **Safon 14:** *Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*
- × **Safon 16:** *Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*
 - a. *i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
 - b. *i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
 - c. *i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
 - ch. *i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.*
- × **Safon 27:** *Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:*
 - a. *yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*

- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;*
- ch. yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac*
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

× **Safon 28:** *Mae cyrff gofal iechyd:*

- a. yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol;*
- b. yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac*
- c. yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.*

- Roedd yr adolygiad o bob safon yn cynnwys adolygiad o'r atebion a'r dystiolaeth a ddarparwyd i'w cefnogi ac asesiad o briodoldeb hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd.
- Cynhaliwyd asesiad o'r broses a ddefnyddiwyd gan BILI Ynys Môn wrth baratoi a chwblhau'r hunanasesiad.
- Adolygwyd Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd BILI Ynys Môn ar gyfer 2007-08 a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i fonitro ac adrodd ar gynnydd gan roi sylw penodol i asesu pa un a wnaed gwelliannau o ran y meysydd a'r safonau hynny a oedd yn 'ymwybodol' neu'n 'ymatebol' yn ôl gwerthusiad AGIC y llynedd.
- Aseswyd pa un a yw Bwrdd y BILI wedi bod yn ymgysylltu'n briodol â'r broses hunanasesu ac o ran ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

5.3 Rydym felly yn gallu cadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedrwydd a nodwyd yn hunanasesiad y BILI ar gyfer safonau 14, 16, 27 a 28 yn realistig ac yn gywir.

- Bod y broses a ddefnyddiwyd gan BILI Ynys Môn wrth baratoi a chwblhau eu hunanasesiad yn gadarn. Nodwyd swyddogion arweiniol a chaiff cynlluniau gweithredu eu diweddarau bob tri mis. Hysbysir y Pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig am bob mater sy'n ymwneud â risg Llywodraethu Clinigol, gan roi sicrwydd i'r Bwrdd.
- Bod Rheolwr Llywodraethu'r BILI yn arwain y gwaith o ddiweddarau'r CGSGI a chaiff Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI ei fonitro'n rheolaidd, gyda diweddariadau'n cael eu gwneud bob tri mis. Fodd bynnag, mae Archwilwyr Mewnol y BILI wedi nodi nad yw ceisiadau am wybodaeth i ddiweddarau'r CGSGI yn cael eu holrhain na'u hadrodd ac nad yw'r staff yn atebol am ddarparu diweddariadau ar gynydd. Mae'r BILI wedi cytuno i weithredu system olrhain er mwyn monitro ceisiadau am wybodaeth.
- Bod aelodau'r Bwrdd yn ymgysylltu â'r/ymwybodol o'r Safonau Gofal Iechyd, ond efallai y byddai'r BILI yn dymuno ystyried penodi arweinwyr safonau nad ydynt yn swyddogion gan fod hyn wedi gweithio'n dda mewn Byrddau Iechyd Lleol eraill ac wedi arwain at ymgysylltiad gwell gan y Bwrdd.

5.4. O ystyried yr uchod, rydym o'r farn bod dulliau wedi'u sefydlu yn y BILI i sicrhau bod y Safonau Gofal Iechyd yn cael eu hymsefydlu a'u hintegreiddio ym mhrosesau llywodraethu'r BILI.

6. Y Camau Nesaf

6.1. Mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn gyflwyno Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd wedi ei gymeradwyo gan y Bwrdd i Swyddfa Ranbarthol Gogledd Cymru Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru erbyn diwedd mis Hydref 2008. Bydd y Swyddfa Ranbarthol yn cytuno ar y cynllun hwn ac yn monitro'r broses o'i weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd y cynllun ar gael ar wefan y BILL.

6.2. Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad Cymru gyfan ym mis Hydref 2008, a fydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol i greu trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu'r Safonau Gofal Iechyd eleni.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau gweithredu i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, ond ni cheir tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, sy'n golygu y gellir gwireddu cynaliadwyedd hirdymor.
Gweithredol	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt a nodwyd ystod o ddewisiadau i fynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol, a cheir tystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a thu hwnt gydag eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda yn gyffredinol, er bod dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yn hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol dda ym mhob maes.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn rhagorol yn gyffredinol, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth eglur o arfer da, y gellir ei rannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon ar gyfer y Safonau hynny a Ddilyswyd yn Annibynnol gan AGIC

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 3

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	$\frac{3}{4}$	D
Profiad y Defnyddiwr	D	$\frac{3}{4}$	R

Safon 4

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 5

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	$\frac{3}{4}$	R

Safon 7

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	$\frac{3}{4}$	R
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 9

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	R	TM 3	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	$\frac{3}{4}$	R

Safon 10

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 11

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	R	TM 3	R

Safon 12

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	$\frac{3}{4}$	R
Profiad y Defnyddiwr	P	$\frac{3}{4}$	D

Safon 13

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	TM 3	R
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 19

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 21

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	$\frac{3}{4}$	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	$\frac{3}{4}$	R
Profiad y Defnyddiwr	P	$\frac{3}{4}$	D

Safon 22

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	$\frac{3}{4}$	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 23

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	$\frac{3}{4}$	R
Profiad y Defnyddiwr	D	$\frac{3}{4}$	R

Safon 27 – a ddilyswyd gan archwiliad mewnol hefyd

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 29

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 30

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	R	TM 3	R

Atodiad 3

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny nad ydynt yn agored i Ddilysiad Annibynnol gan AGIC

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 2

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	Ž	P
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

Safon 6

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 8

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 14 – dilyswyd gan archwiliad mewnol

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 15

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 16

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	Ž	P
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

Safon 17

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 18

	Asesiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

Safon 20

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 24

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	TM 3	P
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 25

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 26

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	TM 3	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

Safon 28 – *dilyswyd gan archwiliad mewnol*

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	D	Ž	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	Ž	P

Safon 31

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	Amherthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Amherthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Amherthnasol		

Safon 32

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanasesiad 2007- 08
Corfforaethol	P	$\frac{3}{4}$	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	TM 3	P
Profiad y Defnyddiwr	P	$\frac{3}{4}$	D

Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru

Maes 1: Profiad y Claf

Safon 1: Ceisir barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd, ac fe'i hystyrir wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Safon 2: Mae'r gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;
- b. yn bodloni anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;
- ch. yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.

Safon 3: Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

Safon 4: Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda er mwyn:

- a. hybu lles y cleifion a'r staff;
- b. parchu anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;
- c. ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff;
- ch. darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.

Safon 5: Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd:

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.

Safon 6: Mae cyrff gofal iechyd, wrth gydnabod y gwahanol anghenion o ran cyfathrebu a'r gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol:

- a. yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau ar gael i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau, a'r cyhoedd;
- b. yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr; y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac
- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a

chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal.

Safon 7: Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

Safon 8: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod y staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a chyda pharch i'r gwahaniaethau rhyngddynt;
- c. yr eir ati'n briodol i gael caniatâd bob amser cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; a
- ch. bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.

Safon 9: Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a
- b. bod gofynion maeth, personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.

Safon 10: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n derbyn gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu amlwg ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

Maes 2: Canlyniadau Clinigol

Safon 11: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;
- b. y caiff triniaethau a gofal clinigol eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol priodol;
- c. bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau cymheiriaid; a
- ch. bod clinigwyr yn archwilio ac yn adolygu'r gwasanaethau clinigol yn rheolaidd.

Safon 12: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn

- genedlaethol;
- c. yn ystyried anghenion a dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor gan yr holl gyrff y mae angen iddynt fod yn rhan, gan gynnwys gyrff gofal cymdeithasol.

Safon 13: Mae gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cymryd rhan mewn gwaith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

Maes 3: Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14: Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

Safon 15: Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

- a. yn cael rhoi adborth ar eu profiadau ac ar ansawdd y gwasanaethau;
- b. yn cael sicrwydd bod eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r weithdrefn gwynion;
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gynghorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru; ac
- ch. yn cael sicrwydd bod y cyrff yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.

Safon 16: Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;
- b. i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;
- c. i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.

Safon 17: Mae cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ymwneud â chyrrff eraill.

Safon 18: Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi, a gweithredu pan fo angen hynny, ymateb trefnedig i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau arferol.

Safon 19: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;
- b. bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;
- c. bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.

Safon 20: Mae cyrff gofal iechyd yn gweithio i wella'r gofal ar gyfer cleifion a gwella boddhad y staff yn barhaus, drwy ddarparu arferion gorau o ran rheoli adnoddau dynol.

Safon 21: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn cynnal yr holl gamau archwilio gofynnol ar gyfer cyflogaeth ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwysedig, boed yn gyflogedig neu ar gontract, wedi eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;
- b. yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gydymffurfio â'u codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac
- c. yn rhoi sylw, pan fo hynny'n briodol, i dangynrychioli o ran grwpiau ethnig.

Safon 22: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

- a. yn cael eu recriwtio'n briodol, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y cymwysterau priodol ar gyfer y gwaith;
- b. yn cymryd rhan mewn rhaglenni sefydlu a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac
- c. yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.

Safon 23: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y driniaeth ohonynt neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu sefyllfa; a
- b. rhaglenni datblygiad sefydliadol a rhaglenni datblygiad personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.

Safon 24: Mae cyrff gofal iechyd yn cydweithio â phartneriaid gofal cymdeithasol ac eraill i fodloni anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a. fod â gweithlu sy'n briodol o sefydledig ac sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ym mhob rhan o'r gymuned; a
- b. sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.

Safon 25: Mae cyrff gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gefnogi a gwella'r gofal ar gyfer cleifion, ac wrth gomisiynu a chynllunio gwasanaethau.

Safon 26: Mae gan gyrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. bod y sefydliad, o'r funud y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu'n derfynol, yn cynnal y wybodaeth mewn modd sy'n ateb diben gwreiddiol ei chasglu, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan nad oes ei hangen arnynt mwyach; a
- b. bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Safon 27: Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.
- ch. yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac
- d. wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.

Safon 28: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol;
- b. yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac
- c. yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.

Maes 4: Iechyd y Cyhoedd

Safon 29: Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu mewn modd dangosol, ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd drwy:

- a. gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a
- b. sicrhau bod eu polisiau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chynghor cadarn ar iechyd y cyhoedd.

Safon 30: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd, sy'n cynnwys staff, sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac
- b. yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am

faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.

Safon 31: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn sicrhau bod cynlluniau ar waith i baratoi adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd pe byddai digwyddiad sylweddol o glefyd heintus neu argyfwng iechyd arall yn digwydd;
- b. yn nodi ac yn gweithredu ynglŷn â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd a materion anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;
- c. yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd;
- ch. yn annog a chefnogi unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Safon 32: Mae cyrff gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.

Rhestr Termau

Damweiniau ac Achosion Brys (A&E) - Adran mewn ysbytai sy'n darparu triniaeth frys a thriniaeth gychwynnol ar gyfer anafiadau a salwch.

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan – mae'n darparu cyngor i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau'n strategol.

gweithwyr proffesiynol cysylltiedig ag iechyd – amrywiaeth eang o grwpiau proffesiynol sydd fel rheol yn darparu gwasanaethau therapiwtig mewn ysbytai a lleoliadau cymunedol, cymdeithasol a gofal sylfaenol. Maent yn cynnwys Trinwyr Traed/Podiatregwyr, Ffisiotherapyddion, Therapyddion Galwedigaethol, Dietegwyr a Therapyddion Lleferydd ac Iait.

atebolrwydd - cyfrifoldeb, yn yr ystyr o orfod bod yn atebol am rywbeth.

cynllun gweithredu - cynllun gweithredu ac amserlen y cytunwyd arnynt sy'n gwneud gwelliannau i wasanaethau, yn dilyn adolygiad o lywodraethu clinigol.

gofal aciwt - defnyddir y term i ddisgrifio triniaeth feddygol, lawfeddygol neu seiciatrig byrdymor ar gyfer salwch neu anaf difrifol sydd yn cynnwys gwasanaeth meddygon ac aelodau staff clinigol eraill mewn lleoliad ysbyty.

eiriolaeth - y broses o gefnogi a galluogi pobl i fynegi eu safbwyntiau a'u pryderon; cael gafael ar wybodaeth a gwasanaethau; amddiffyn a hyrwyddo eu hawliau; ac, ymchwilio i ddewisiadau. Mae eiriolwyr yn cefnogi ac yn dadlau achosion defnyddwyr gwasanaeth ac yn eu cynorthwyo i gyflwyno eu safbwyntiau.

gwerthusiad - asesiad o i ba raddau y mae perfformiad unigolyn yn bodloni'r safonau neu'r amcanion sy'n ofynnol yn ei swydd.

archwiliad - adolygiad sy'n canfod pa mor dda mae gwasanaeth yn diwallu safonau neu feini prawf y penderfynwyd arnynt ymlaen llaw.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n darparu patrwm y gall sefydliad ei ddefnyddio i egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u troi'n gamau gweithredu. Mae'n cynorthwyo gwelliant parhaus mewn perfformiad sefydliadol.

meincnodi - proses o gymharu â grwpiau tebyg i weld sut mae arferion lleol yn cydfynd ag arferion tebyg mewn lleoedd eraill.

Gwarcheidwad Caldicott - uwch glinigwr ym mhob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddu ar adroddiad Caldicott, a adolygodd y broses o ddiogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

llwybr gofal – cyfres o gamau trin a gofal a ddiffiniwyd sydd â'r nod o ddiwallu anghenion penodol pob claf.

cynllun gofal - cynllun sy'n nodi'r gwasanaethau yr ystyrir y mae eu hangen ar unigolyn a sut y bydd yr angen hwn yn cael ei ddiwallu.

gofalwyr - pobl sy'n gofalu am eu partneriaid, perthnasau a ffrindiau'n ddi-dâl, yn aml yn hytrach na nyrs.

Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) – mae'n darparu gwasanaeth rheoleiddio ac arolygu ar gyfer gwasanaethau gofal a gwasanaethau cymdeithasol.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) - tîm o bobl o wahanol broffesiynau sy'n cynnig amrywiaeth o therapïau i gynorthwyo pobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl.

clinigol – mae'n golygu unrhyw driniaeth a ddarperir gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae hyn yn cynnwys meddygon, nyrsys, therapyddion ac ati. Mae anghlinigol yn golygu rheoli, gweinyddu, arlwyo, gwaith porthor ac ati.

archwiliad clinigol – gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwerthuso a mesur pa mor dda maent yn bodloni safonau a bennwyd ar gyfer eu gwasanaethau.

effeithiolrwydd clinigol - i unigolion, mae hyn yn golygu i ba raddau mae triniaeth yn sicrhau'r gwelliant mewn iechyd y mae wedi'i chynllunio i'w sicrhau ar gyfer claf. I sefydliadau cyfan, mae'n golygu i ba raddau y mae'r sefydliad yn sicrhau y defnyddir 'arferion gorau' pryd bynnag y bo hynny'n bosibl a bod canlyniadau clinigol yn cyfateb i feincnodau priodol.

llywodraethu clinigol - fframwaith sy'n gwneud sefydliadau'r GIG yn atebol am wella'n barhaus ansawdd eu gwasanaethau a diogelu safonau uchel o ofal, trwy greu amgylchedd lle y bydd rhagoriaeth mewn gofal clinigol yn ffynnu.

adolygiad o lywodraethu clinigol - adolygiad o'r polisïau, y systemau a'r prosesau a ddefnyddir gan sefydliad i ddarparu gofal iechyd o ansawdd uchel i gleifion. Mae'r adolygiad yn ystyried y ffordd y mae'r polisïau hyn yn gweithio'n ymarferol.

digwyddiad clinigol - digwyddiad sy'n digwydd mewn ysbyty neu yn y gymuned pan allai cleifion neu'r cyhoedd fod wedi dioddef niwed gwirioneddol neu bosibl.

gwybodaeth glinigol - gwybodaeth am driniaethau a roddir i glaf gan weithiwr iechyd proffesiynol. Gallai hefyd olygu gwybodaeth a gasglwyd gan sefydliad am arferion clinigol (unigolion neu dimau).

rhwydweithiau clinigol – grŵp o wasanaethau sy'n gweithio gyda'i gilydd ar draws ffiniau sefydliadol i ddarparu gofal gwell i gleifion.

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

arfer clinigol - dulliau o ddarparu gofal iechyd.

risg clinigol - risgiau sy'n gysylltiedig â thriniaethau gofal iechyd amrywiol.

rheoli risg clinigol - deall y lefelau amrywiol o risg sy'n gysylltiedig â phob math o driniaeth a chymryd camau mewn modd systematig i sicrhau bod y risgiau yn cael eu lleihau cymaint â phosibl.

clinigwr / staff clinigol - gweithiwr iechyd proffesiynol sydd wedi'i hyfforddi'n llawn – meddyg, nyrs, therapydd, technegydd ac ati.

goruchwyliaeth glinigol - proses ffurfiol o gymorth a dysgu proffesiynol sy'n galluogi ymarferwyr unigol i ddatblygu arferion a gwella amddiffyniad y claf a diogelwch y gofal mewn sefyllfaoedd clinigol cymhleth.

comisiynu - y broses o ganfod anghenion iechyd lleol, datblygu cynlluniau gyda phartneriaid strategol i ddiwallu'r anghenion hynny, nodi gwasanaethau iechyd penodol a gwneud trefniadau gyda darparwyr gwasanaethau iechyd i sicrhau y darperir gwasanaethau.

gofal cymunedol - gwasanaethau a ddarperir i gleifion yn eu cartrefi eu hunain. Mae hyn yn cynnwys amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir gan nyrsys, bydwagedd ac ymwelwyr iechyd a gwasanaethau gan weithwyr proffesiynol eraill megis therapyddion galwedigaethol. Yn aml iawn, darperir gwasanaethau gofal cymunedol mewn partneriaeth ag Adrannau Gwasanaethau Cymdeithasol y mae llywodraeth leol yn gyfrifol amdanynt.

Cynghorau Iechyd Cymuned - Sefydlwyd Cynghorau Iechyd Cymuned ym 1974 i gryfhau cyfranogiad y gymuned mewn diffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Maent yn annibynnol ac yn gweithio i gynyddu a gwella ansawdd gwasanaethau iechyd lleol. Mae Cynghorau Iechyd Cymuned hefyd yn darparu cymorth cyfrinachol yn rhad ac am ddim i bobl sydd â phroblem neu gŵyn ynglŷn â gwasanaethau'r GIG.

gofal parhaus (cyfeirir ato fel "gofal hirdymor" hefyd) - term cyffredinol yw hwn sy'n disgrifio'r gofal sydd ei angen ar bobl dros gyfnod estynedig o amser o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch. Gallai fod angen gwasanaethau gan y GIG a/neu faes gofal cymdeithasol, a gellir ei ddarparu mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gynnwys ysbyty'r GIG, cartref gofal (sy'n darparu gofal preswyl neu ofal nyrsio), hosbis, ac yng nghartrefi pobl yn y gymuned.

datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) - proses ddysgu barhaus sy'n ategu addysg a hyfforddiant israddedig ac ôl-raddedig ffurfiol.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) - asiantaeth weithredol y Llywodraeth a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth mewn cofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi

ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

diogelu data – gofyniad i gyrrff cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Cwmpesir cyfrifoldebau o'r fath dan Ddeddf Diogelu Data 1998 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, sydd â'r nod o ddiogelu data a gedwir am unigolion.

oedi wrth drosglwyddo gofal - mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn digwydd i glaf mewnol mewn ysbyty sy'n barod i symud i'r cam nesaf o ofal ond sy'n cael ei atal rhag gwneud hynny am un neu fwy o resymau. Mae'r "cam nesaf o ofal" yn cynnwys pob lleoliad priodol y tu mewn a'r tu allan i'r GIG, h.y. cleifion na ellir eu rhyddhau o ofal y GIG a hefyd cleifion na ellir eu trosglwyddo o fewn y GIG i wely mwy priodol.

Cynllun Oes - cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru yn 2005 gan nodi'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae'n sefydlu strategaeth 10 mlynedd i wireddu hynny.

maes – grŵp o weithgareddau, pryderon neu swyddogaethau. Mae gan y Safonau Gofal Iechyd i Gymru bedwar maes: profiad y claf; canlyniadau clinigol; llywodraethu gofal iechyd; ac iechyd y cyhoedd. Defnyddir y meysydd hyn i grwpio'r 32 o safonau gofal iechyd yn themâu.

derbyniad brys - derbyniad i ysbyty heb ei gynllunio sy'n digwydd o ganlyniad i argyfwng megis damwain neu salwch sydyn. Mae hyn trwy adran Damweiniau ac Achosion Brys fel rheol neu drwy feddyg teulu sy'n trefnu derbyniad ar unwaith.

Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol - Sefydlwyd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol ar 1 Hydref 2007. Mae'n cyfuno cyfrifoldebau a phwerau'r tri chomisiwn cydraddoldeb blaenorol. Cyn sefydlu'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, y Comisiwn Cydraddoldeb Hiliol, y Comisiwn Hawliau Anabledd a'r Comisiwn Cyfle Cyfartal oedd yn gyfrifol am hybu cydraddoldeb hiliol, cydraddoldeb i bobl anabl a chydraddoldeb rhywiol ym Mhrydain.

canllawiau clinigol sy'n seiliedig ar dystiolaeth - canllawiau a luniwyd i gynorthwyo penderfyniadau clinigwyr/ cleifion dan amgylchiadau penodol a gynhyrchwyd o sylfaen ymchwil gadarn.

arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth - dull o wneud penderfyniadau yw arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth lle mae'r clinigwr yn defnyddio'r dystiolaeth orau sydd ar gael, mewn ymgynghoriad â'r claf, i benderfynu ar y dewis mwyaf addas i'r claf hwnnw.

meddyg teulu - meddyg teulu.

llywodraethu - mae'n ymwneud â phenderfyniadau sy'n diffinio disgwyliadau, yn rhoi pŵer neu'n gwirio perfformiad. Mae'n broses ar wahân neu'n rhan benodol o brosesau rheoli neu arwain.

Comisiwn Gofal Iechyd – y corff arolygu annibynnol ar gyfer y GIG a gofal iechyd annibynnol yn Lloegr.

Comisiwn Iechyd Cymru (CIC) - asiantaeth weithredol Llywodraeth Cynulliad Cymru, sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau iechyd arbenigol i bobl Cymru.

cymuned iechyd - pob sefydliad GIG mewn ardal benodol, sydd hefyd yn cynnwys y cynghorau iechyd cymuned, a sefydliadau gwirfoddol a statudol sydd â wnelo â'r maes iechyd.

strategaeth iechyd, gofal cymdeithasol a lles - mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi gosod cyfrifoldeb statudol ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol (y Bartneriaeth Strategol) i ddatblygu Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a fydd yn nodi ac yn mynd i'r afael â'r ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a lles y gymuned leol.

safonau gofal iechyd – fframwaith safonau gofal iechyd cyffredin a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gefnogi'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon ac o ansawdd da ym mhob lleoliad iechyd.

rheoli heintiau – cyfres o weithdrefnau i atal heintiau rhag lledaenu, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer diheintiedig ac ati.

rheoli gwybodaeth a thechnoleg - term sy'n cwmpasu'r ffordd y mae sefydliad yn rheoli ei wybodaeth gan ddefnyddio technoleg.

digwyddiadau - rhywbeth sydd wedi digwydd sy'n anghyffredin ac a allai fod yn niweidiol i gleifion.

system hysbysu am ddigwyddiadau - system sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff clinigol hysbysu am bob mater sy'n ymwneud â gofal cleifion yn dilyn problem arbennig.

Hysbysu Gofal Iechyd - rhaglen Llywodraeth Cynulliad Cymru a sefydlwyd i wella gwasanaethau iechyd yng Nghymru trwy gyflwyno ffyrdd newydd o gael mynediad at wybodaeth, ei defnyddio a'i chadw.

claf mewnol - claf sy'n aros yn yr ysbyty dros nos.

Awdurdod Lleol – corff llywodraeth leol sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cyhoeddus i bobl yn ei gymuned. Mae 22 o awdurdodau lleol yng Nghymru.

Byrddau Iechyd Lleol (BILI) - cyrff statudol sy'n gyfrifol am roi strategaethau ar waith i wella iechyd y boblogaeth leol, sicrhau a darparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol a sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd.

Byrddau Lleol Diogelu Plant – mae Deddf Plant 2004 yn ei gwneud yn ofynnol i bob awdurdod lleol yng Nghymru sefydlu Bwrdd Lleol Diogelu Plant ar gyfer ei ardal, sy'n dod â chynrychiolwyr o bob un o'r prif asiantaethau ynghyd, yn ogystal â gweithwyr proffesiynol sy'n gyfrifol am gynorthwyo i amddiffyn plant rhag camdriniaeth ac esgeulustod.

matrics aeddfedrwydd – ffordd o ddiffinio lefelau aeddfedrwydd a gallu sefydliadol ym mhob agwedd ar y Safonau Gofal Iechyd.

tîm amlddisgyblaeth - grŵp o bobl sydd o wahanol gefndiroedd proffesiynol.

Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) - cyrff

hunanlywodraethol o fewn y GIG, sydd yng Nghymru fel rheol yn darparu'r holl wasanaethau gofal iechyd aciwt a chymunedol mewn ardal benodol.

Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yw'r eithriadau. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithiwr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion ac ati.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) - awdurdod iechyd arbennig sy'n cynhyrchu canllawiau i'r GIG a chleifion ar feddyginiaethau, offer meddygol a gweithdrefnau clinigol.

Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd - ei phwrpas yw cynorthwyo sefydliadau'r GIG yng Nghymru ar bob lefel i ddatblygu'r gallu a'r medrusrwydd i ddarparu'r agenda newid, cynorthwyo i sefydlu arweinyddiaeth, arloesedd ac adnewyddiad effeithiol ym mhob rhan o'r GIG yng Nghymru.

Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 i gydlynu ymdrechion y wlad gyfan i hysbysu am gamgymeriadau sy'n effeithio ar ddiogelwch claf ac, yn bwysicach, i ddysgu o'r camgymeriadau hyn.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC) – mae'n darparu'r adnoddau, y wybodaeth a'r cyngor i alluogi Llywodraeth Cynulliad Cymru, Comisiwn Iechyd Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG i gyflawni eu swyddogaethau iechyd cyhoeddus statudol. Mae GICC yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus gan geisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldeb ym maes iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau sy'n bodoli eisoes yn ogystal â rhai newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol (NSF) – maent yn darparu dull systematig ar gyfer mynd i'r afael â'r agenda o wella safonau ac ansawdd ar draws y sectorau gofal iechyd. Rhoddir NSF ar waith mewn partneriaeth ag adrannau gofal cymdeithasol a sefydliadau eraill. Maent yn pennu safonau cenedlaethol ac yn diffinio modelau gwasanaeth ar gyfer gwasanaeth neu grŵp gofal; yn sefydlu rhaglenni i gynorthwyo gweithredu; ac yn sefydlu mesurau perfformiad y byddai cynnydd o fewn amserlenni y cytunwyd arnynt yn cael ei fesur yn eu herbyn.

Galw Iechyd Cymru - gwasanaeth cyngor a gwybodaeth iechyd sydd ar gael 24 awr y dydd, bob dydd.

Ombwdsmon - mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru yn ymchwilio i gwynion a dderbyniwyd gan y cyhoedd am y ffordd y maent wedi cael eu trin gan gorff cyhoeddus.

canlyniadau gofal cleifion - canlyniad terfynol y driniaeth a dderbynnir gan glaf.

adran cleifion allanol - adran sy'n darparu gwasanaethau i gleifion nad ydynt yn aros yn yr ysbyty dros nos.

cynnwys y cleifion a'r cyhoedd – strategaethau a pholisïau a luniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd.

adolygwyr cymheiriaid a lleyg – unigolion sy'n cael eu recriwtio i gynorthwyo AGIC gyda'i weithgareddau. Mae adolygwyr cymheiriaid yn bobl sydd â sgiliau ac arbenigedd a gydnabuwyd mewn meysydd iechyd a gofal cymdeithasol. Pobl sy'n gallu deall a chynrychioli safbwynt cleifion a'r cyhoedd o wasanaethau gofal iechyd yw adolygwyr lleyg.

rheoli perfformiad - y defnydd o broses adolygu (y canlyniadau a ddarparwyd o'u cymharu ag amcanion a bennwyd fel rheol) er mwyn asesu pa mor dda mae unigolyn, tîm neu wasanaeth yn gweithio.

monitro perfformiad - system sy'n casglu ac yn dadansoddi'n rheolaidd pa mor dda mae unigolyn, tîm, gwasanaeth neu weithdrefn benodol yn bodloni targedau neu safonau.

gofal sylfaenol - gwasanaethau iechyd teuluol a ddarperir gan feddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr, optegwyr, ac eraill megis nyrsys cymuned, ffisiotherapyddion a rhai gweithwyr cymdeithasol.

amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed (POVA) - cynllun Llywodraethol sy'n sicrhau na all y rhai sydd wedi niweidio neu gam-drin oedolion sy'n agored i niwed dan eu gofal weithio gydag oedolion sy'n agored i niwed eto.

fframwaith canlyniadau ansawdd – mae'n gwobrwyo timau gofal sylfaenol am ddarparu gofal o ansawdd da i'w cleifion. Mae gan y fframwaith bedwar "maes": clinigol, sefydliadol, profiad y claf a gwasanaethau ychwanegol.

gwasanaethau adsefydlu - y driniaeth o afiechyd neu anabledd gweddilliol sy'n cynnwys pob math o therapi gyda'r nod o gynyddu annibyniaeth cleifion.

gofal eilaidd - gofal arbenigol, a ddarperir yn yr ysbyty fel rheol, ar ôl atgyfeiriad gan feddyg teulu neu weithiwr iechyd proffesiynol arall.

hunanasesiad - yng nghyd-destun safonau gofal iechyd, mae'n cyfeirio at adolygiad cynhwysfawr, systematig a rheolaidd o weithgareddau a chanlyniadau sefydliad wedi'u cymharu â'r safonau gofal iechyd. Mae'r broses hunanasesu'n galluogi'r sefydliad i nodi'n eglur ei gryfderau a'i wendidau a meysydd lle gellid gwneud

gwelliannau ac yn cloi gyda chamau gwella arfaethedig sydd wedyn yn cael eu monitro o ran cynnydd.

gwasanaethau cymdeithasol – yr asiantaeth sy'n gyfrifol am ddarparu gofal a chymorth personol a ariennir gan awdurdodau lleol.

rhanddeiliaid – amrywiaeth o bobl a sefydliadau a effeithir gan y gwasanaethau a gynigir gan sefydliad, neu rai sydd â wnelo â'r gwasanaethau hyn. O ran gwasanaethau gofal iechyd, mae rhanddeiliaid yn cynnwys: cleifion, gofalwyr, aelodau staff, undebau, sefydliadau gwirfoddol, cynghorau iechyd cymuned, awdurdodau lleol.

datganiadau o reolaeth fewnol - datganiad o drefniadau cyffredinol corff y GIG ar gyfer sicrhau bod y prif beryglon mewn sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

bwrdd yr ymddiriedolaeth - grŵp o bobl sy'n gyfrifol yn ôl y statud am wneud penderfyniadau pwysig am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg (a elwir yn swyddogion anweithredol), Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

gofal trydyddol - gwasanaethau a ddarperir gan ysbytai neu adrannau arbenigol. Maent yn trin cleifion â chyflyrau cymhleth a atgyfeiriwyd gan ysbytai eraill neu feddygon arbenigol fel rheol.

Swyddfa Archwilio Cymru – Mae swyddfa Archwilydd Cyffredinol Cymru'n gyfrifol am amrywiaeth eang o waith archwilio ariannol, gwerth am arian ac adolygiadau eraill yn ymwneud â'r holl wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Cronfa Risg Cymru - cydgyllun hunan-sicrhau ar gyfer pob corff iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad rheoli risg da ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau penodol.