

Bwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn

**Adolygiad o Gynnydd
yn erbyn Safonau Gofal
Iechyd i Gymru –
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth
2007**

Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2006-07	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn	9
4.	Canfyddiadau	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol	27
	▪ Llywodraeth Gofal Iechyd	31
	▪ Iechyd y Cyhoedd	51
5.	Camau Nesaf	55

Atodiadau

Atodiad 1: Diffiniadau o Lefel Aeddfedrwydd	57
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon	59
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Canlyniadau Corfforaethol, Gweithredol/ Clinigol a Lefelau Profiad y Defnyddiwr	65
Atodiad 4: Rhestr Termau	67

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 2006-2007 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *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 ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn gyntaf oll, ac yn bennaf, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol ac felly 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 iechyd¹ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* yn 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 yn eu cynrychioli.

¹ Diffinir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, yn cynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

- Mae'r maes cyntaf '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 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 dewisiadau'r cleifion. Byddant wedi'u llunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac 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 '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 personol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses ddarparu na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes '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, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

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

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydweithredu â chyrff 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 O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol o sut y maent wedi perfformio.

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

gydgysylltu profi a dilysu canlyniadau, 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 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

1.7 O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd cydymffurfiaid â'r safonau gofal iechyd hefyd yn cael ei ddefnyddio i gyfrannu at Ddatganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1. Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygiad a datblygwyd a phrofwyd proses newydd o asesiadau yn ystod y flwyddyn. Mae'r pwyslais wedi bod ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod cyfrifoldeb yn bendant ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd am gydymffurfiaid â'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ac sy'n cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau 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 bwysicach y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2. Mewn ymgynghoriad â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi datblygu proses hunanasesu sy'n profi perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair lefel wahanol:

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae'r Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiaid yn cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*² – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.3. Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull asesu ar y we sy'n galluogi i hunanasesiadau gael eu cwblhau ar-lein a thystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn i gael ei lanlwytho. Ategir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n darparu cyfarwyddyd defnyddiol ar ofynion bob un o'r 32 safon.

2.4. Mae wedi bod yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn bob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu

² Yng nghyd-destun y broses asesu Safonau Gofal, defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff.

ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o bum lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

2.5. Gan y bu hon yn flwyddyn o ddatblygiad, mae sefydliadau'r GIG wedi gorfod bodloni rhai terfynau amser tyn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno hunanasesiad i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, tri mis ar ôl i'r dull asesu gael ei ryddhau. Bodlonwyd y terfyn amser gan BILI Ynys Môn a hoffem gydnabod y llwyth gwaith, yr ymdrech a'r ymroddiad aruthrol a ddangoswyd gan BILI Ynys Môn i sicrhau y bodlonwyd y terfynau amser

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniad hunanasesu gan BILI Ynys Môn, ac mae hyn wedi cynnwys nifer o gamau:

- *Cam 1* - Dilysiad pen bwrdd o'r hunanasesiad gan gymheiriaid ac adolygwyr llyeg. 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 ateb wedi'i gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli trwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau bod y marcio yn gyson ac wedi'u safoni.
- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau ar brofiad y claf/y defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7 Roedd yr ymweliad safle'n un cam o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad BILI Ynys Môn a gyflwynwyd, ac fel y nodwyd uchod, roeddent yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 3 Medi 2007 ac fe wnaethom hwyluso grwpiau cleifion a staff.

2.8 Hefyd, cynhaliwyd archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol, hyfforddiant a gwerthuso ar staff ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar gael ar wefan AGIC www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9 Ym mis Awst, cyd-gysylltwyd a hwyluswyd tri chyfarfod rhanbarthol, 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu i'r broses o gadarnhau'r asesiadau Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu mwy o wybodaeth ledled sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrhau ar y cyd.

3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Ynys Môn

3.1 Mae BILI Ynys Môn yn un o 22 BILI yng Nghymru, ac mae ei ffiniau'n cyfateb i rai Cyngor Sir Ynys Môn. Sefydlwyd y BILI i ddatblygu a darparu gwasanaethau iechyd yn seiliedig ar anghenion y gymuned leol. Er mwyn canolbwyntio ar nodi a diwallu'r anghenion hyn, maent yn gweithio mewn partneriaeth agos â:

- Meddygon Teulu
- Deintyddion
- Fferyllwyr
- Optegwyr
- BILI cyfagos
- Ymddiriedolaeth GIG y Gogledd-orllewin
- Cyngor Sir Ynys Môn
- Sectorau Gwirfoddol ac Annibynnol

ac yn ymgynghori â'r cyhoedd yn lleol gan wrando ar eu sylwadau i gynorthwyo'r Bwrdd i gynllunio a chomisiynu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol lleol.

3.2 Trwy weithio mewn partneriaeth, mae'r BILI yn gallu cynllunio gofal o ansawdd yn y gymuned a darparu gwasanaethau lleol sy'n gweithio'n dda gyda'i gilydd. Mae'r Bwrdd yn cynnwys cynrychiolwyr o'r sector gwirfoddol, gofalwyr, cynrychiolwyr cymunedol, llywodraeth leol, meddygon teulu, nyrsys a hefyd cynrychiolwyr o wasanaethau gweithwyr a chontractwyr iechyd proffesiynol fel fferyllwyr, deintyddion ac optegwyr. Mae cyfarfodydd y Bwrdd yn agored i'r cyhoedd ac fe'u cynhelir mewn lleoliadau amrywiol ledled Ynys Môn.

4. Canfyddiadau – yn cynnwys elfennau o Welliant ac Arferion Da

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

S1.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae'r Bwrdd wedi dangos ei ymroddiad i gasglu safbwyntiau cleifion a'r cyhoedd ac mae'n hybu cyfranogiad ymarferol trwy ei Strategaeth Cleifion a Rhanddeiliaid a Chyfathrebu. Mae swydd benodol hefyd ar gyfer Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd. Cynlluniwyd fframwaith ymgynghori i'w defnyddio ym mhob ymgynghoriad er mai tystiolaeth o un enghraifft o ymgynghoriad yn unig a ddarparwyd, Adolygiad Ysbytai Cymuned Ynys Môn. Mae tystiolaeth o waith datblygu strategaethau mewn partneriaeth gyda BILI Gwynedd ac o weithgarwch ar draws ffiniau sefydliadol. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol ac rydym yn cytuno gyda'r asesiad o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S1.3. Mae tystiolaeth bod mecanweithiau wedi'u sefydlu i sicrhau bod yr holl gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr yn cael cyfle i gynnig adborth ar eu profiadau ac ansawdd y gwasanaethau a ddarperir. Nid yw'n eglur fodd bynnag pa ddulliau penodol a ddatblygwyd o ran ymrymuso aelodau'r staff yn lleol i ddylanwadu ar brosesau ar gyfer casglu safbwyntiau cleifion a sut mae safbwyntiau defnyddwyr yn cael eu cynnwys yn y Broses Asesu Effaith Cydraddoldeb. Yn ystod ein hymweliad safle fodd bynnag, fe wnaethom ganfod bod aelodau'r staff yn hyderus bod y pŵer ganddynt i ddylanwadu ar ddatblygu'r gwasanaeth a sbarduno gweithgareddau. Mae tystiolaeth bod y strategaeth a ddatblygwyd yn cael ei defnyddio ar draws y rhyngwyneb iechyd a gofal

cymdeithasol ac rydym yn fodlon bod y BILL yn bodloni'r gofyniad o ddefnydd ymarferol. Rydym yn cytuno felly gyda'r asesiad **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S1.4. Cyfyngwyd y dystiolaeth a ddarparwyd am fodlonrwydd cleifion gyda'r gofal a'r gwasanaeth a ddarparwyd i'r gwasanaeth y Tu Allan i Oriau a meddygfeydd teulu. Er bod prosesau adborth yn cael eu monitro, nid yw'n amlwg bod y prosesau'n cael eu gwerthuso. O ran newidiadau a wnaed o ganlyniad i gasglu safbwyntiau cleifion, rhoddwyd rhai enghreifftiau da. Fodd bynnag, maent yn dangos y broses newid yn hytrach na chanlyniadau terfynol. Mae rhai enghreifftiau da o newid ledled meysydd iechyd a gofal cymdeithasol, yn enwedig y fenter Cartrefi Nyrsio i wella profiad cleifion hŷn sy'n siarad Cymraeg mewn cartrefi nyrsio a fyddai bellach yn cael budd o werthusiadau o'u heffeithiolrwydd. Byddai rhannu'r fenter hon y tu hwnt i'r sefydliad yn symud y safon hon tuag at ben arweiniol y matrices aeddfedrwydd. Yr argraff a gafwyd yn ystod yr ymweliad safle oedd bod pobl yn gyffredinol fodlon gyda'u gwasanaethau iechyd ar Ynys Môn, ond nid yw cynnydd yn gyson ledled pob maes cyfrifoldeb eto ac asesir y BILL yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau'r 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.*

S2.1 Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2 Mae cynlluniau strategol fel Asesiad a Strategaeth Anghenion Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn amlwg wedi eu sefydlu. Ceir dystiolaeth o brosesau i reoli a bodloni galw a gofynion sydd o bosibl yn cystadlu sy'n deillio o safonau a chanllawiau cenedlaethol trwy'r strwythur comisiynu a rheoli perfformiad a'r cynlluniau gweithredol ar gyfer Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol. Mae'r strategaeth rheoli meddyginiaethau'n enghraifft dda o ddefnydd ymarferol o ran rhoi

argymhellion y Gweithgor Safonau Meddygol Derbyn a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol ar waith. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth bod y prosesau a ddisgrifiwyd wedi'u gwerthuso ac er bod targedau'n cael eu monitro nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn sicrhau ei hun o degwch o ran mynediad ledled yr holl wasanaethau y mae'n eu comisiynu ac ar gyfer yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S2.3 Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion allweddol fel y nodwyd gan y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ac mae dystiolaeth o'r ffordd mae hyn yn cael ei droi'n fentrau penodol ac i'r cylch comisiynu. Mae'r systemau monitro a sefydlwyd yn cynnig adborth i'r Bwrdd, ond nid oes unrhyw dystiolaeth eto o welliant parhaus ym mhob maes comisiynu. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol felly.

S2.4 Mae systemau wedi'u hen ddatblygu y mae'r BILI yn eu defnyddio i fonitro targedau mynediad, ond nid yw'n eglur sut mae hyn ar ei ben ei hun yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Mae'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion am dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol wedi'i chyfyngu i amodau penodol ac felly nid yw'n bodloni cwmpas llawn y safon. Nid yw cyfranogiad defnyddwyr yn y gwaith o sefydlu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn a rheoli meddyginiaethau'n sicrhau ar ei ben ei hun bod y BILI yn hysbysu cleifion am dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn y synnwyr ehangach. Mae gwybodaeth am amseroedd aros ar gael ond cyfrifoldeb y claf yw gofyn amdano, sy'n ddull ymatebol. Er yr ystyrir bod llenyddiaeth a ddarperir gan y BILI o safon dda, amlygodd ein hymweliad safle nad yw'r cyhoedd yn gyffredinol yn deall swyddogaeth y BILI nac yn gwybod unrhyw beth am safonau cenedlaethol. Mae'n amlwg bod camau'n cael eu cymryd ond prin yw'r dystiolaeth hyd yn hyn o werthuso'n arwain at welliant ac rydym hefyd yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 3

Dylai cleifion sydd ag anghenion iechyd brys gael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan

Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2. Ceir dystiolaeth bod y Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â thargedau brys cenedlaethol trwy adroddiadau perfformiad a'r Cerdyn Sgorio Cytbwys. Ni ddarparwyd cofnodion y Bwrdd i ddangos sut mae'r wybodaeth hon yn cael ei thrafod a'i defnyddio i ddylanwadu ar berfformiad. Ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3. Hysbysir aelodau'r staff am berfformiad yn erbyn targedau brys cenedlaethol trwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys a sesiynau briffio llafar gan uwch reolwyr. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth a gyflwynwyd i gefnogi'r ymateb hwn ac felly mae'n anodd cadarnhau bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro, er bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol. Fe wnaethom asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S3.4. Mae'r BILI yn cydnabod bod gwybodaeth i gleifion yn erbyn targedau brys cenedlaethol wedi'i chyfyngu i ymateb i geisiadau am wybodaeth o'r fath. Gan nad oes dull cyson, rydym yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 4

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

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

S4.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2 Mae'r Bwrdd yn dylanwadu ar adeiladau gofal iechyd trwy'r Strategaeth Ystadau Iechyd Integredig. Cynhaliwyd asesiad trylwyr o Anghenion Ystadau Gofal Sylfaenol ac mae'r Bwrdd wedi nodi meini prawf ar gyfer ystyried ceisiadau am grantiau gwella yn eu herbyn. Mae aelodau'r Bwrdd yn cymryd rhan uniongyrchol yn y gwaith o ddatblygu amgylcheddau ym maes gofal sylfaenol. Fodd bynnag, nid oes unrhyw awgrym bod gan y BILL ddylanwad ar ofal eilaidd na gwasanaethau eraill a gomisiynir. Er bod cydymffurfiad â gofynion statudol o ran gwahanol anghenion cleifion, preifatrwydd a chyfrinachedd wedi'i nodi yn yr ymateb, gwybodaeth am ofal sylfaenol yn unig sydd ar gael. Amlygodd ein hymweliad safle bod preifatrwydd yn parhau i fod yn broblem o safbwynt y defnyddwyr gwasanaeth, ond cydnabyddir y gall fod yn anodd iawn sicrhau preifatrwydd mewn rhai sefydliadau iechyd.

S4.3 Y Cyfarwyddwr Cyllid sy'n gyfrifol am ofynion diogelwch cyfredol ar lefel y Bwrdd, ac ef yw'r arweinydd rheoli risg hefyd. Mae Rheolwr Swyddfa'r BILL yn darparu cymorth gweithredol ar gyfer Iechyd a Diogelwch. Mae tystiolaeth dda o brosesau i reoli'r amgylchedd ffisegol a rheoli peryglon a risgiau. Fodd bynnag, nid yw'r llinellau atebolrwydd ar gyfer materion yn ymwneud â diogelwch sy'n arwain at y Bwrdd yn eglur. Rydym yn asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S4.4 Cynhaliwyd gweithdai rheoli ystadau i sicrhau bod gwahanol grwpiau staff wedi gallu dylanwadu ar ddatblygiad y Strategaeth Ystadau Gofal Iechyd Integredig. Nodir mai gweithdrefn 'Digwyddiad Arwyddocaol' y BILL yw'r mecanwaith ar gyfer codi problemau a phryderon am amgylcheddau gofal iechyd, ond nid oes unrhyw dystiolaeth i ddynodi bod hyn wedi digwydd na bod camau wedi'u datblygu o ganlyniad i bryderon a godwyd. Mae strwythurau sefydliadol sydd â'r nod o sicrhau cydymffurfiad â gofynion diogelwch cyfredol wedi'u sefydlu ac mae'r mecanweithiau defnydd ymarferol a ddisgrifiwyd ar gyfer gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol wedi'u cynllunio'n dda. Fodd bynnag, ni werthuswyd eu heffeithiolrwydd eto o ran sicrhau cydymffurfiad. Unwaith eto mae gweithdrefnau diogelwch staff wedi'u disgrifio'n dda ond gan nad oes dystiolaeth o werthuso rydym yn asesu'r BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S4.5 Mae mecanweithiau wedi'u sefydlu i hysbysu am brofiadau defnyddwyr trwy'r arolwg cleifion sy'n rhan o'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd i feddygfeydd teulu.

Mae'r ymateb yn gyfyngedig o ystyried cwmpas y safon ac mae'n dangos adborth ond nid dylanwad. Darparwyd enghreifftiau o newidiadau i'r amgylchedd gofal. Fodd bynnag, mae'r rhain yn deillio o ddigwyddiadau clinigol yn hytrach na chwynion yn ymwneud â phreifatrwydd a chyfrinachedd. Nid yw wedi'i wneud yn eglur yn yr ymateb ac mae'r enghreifftiau a roddwyd yn ymwneud â digwyddiadau clinigol. Dosbarthwyd posteri Cyfraith Iechyd a Diogelwch i'w harddangos i'r holl wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol a phosteri gwarchodwyr i bob meddygfa deulu i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaethau yn ymwybodol o iechyd a diogelwch ac yn cydymffurfio. Nid oes unrhyw dystiolaeth bod y rhain yn effeithiol o ran codi ymwybyddiaeth na'u bod yn sicrhau cydymffurfiaid. Ni adroddwyd unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn ymwneud â ffactorau amgylcheddol yn ystod y 12 mis diwethaf. Er i ddulliau gael eu datblygu, prin yw'r dystiolaeth o ddefnydd cyson ledled holl gwmpas y safon hon. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr felly.

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;*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2. Nid yw sicrwydd y Bwrdd o ran cynnal a chadw amgylcheddau gofal iechyd a lefelau glendid sy'n dderbyniol yn genedlaethol yn eglur o'r dystiolaeth a gyflwynwyd. Disgrifir prosesau ar gyfer monitro ond nid oes cysylltiad amlwg i fecanweithiau sicrhau'r Bwrdd. Dangosydd saith y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd a'r contract ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol yw'r trefniadau sicrhau a sefydlwyd gan y Bwrdd i fodloni safonau glendid cenedlaethol cyfredol mewn gwasanaethau a gomisiynwyd. Mae'n ymddangos bod sicrwydd o safbwynt gofal eilaidd wedi'i gyfeirio trwy'r llwybr rheoli perfformiad i'r Swyddfa Ranbarthol yn hytrach nag i'r

Bwrdd Iechyd Lleol er bod adroddiadau bob chwarter drwy'r cerdyn sgorio sy'n fanwl ac yn darparu gwybodaeth fonitro eglur. Nid yw'n eglur os yw'r Bwrdd wedi derbyn adroddiad archwiliad rheoli heintiad diweddar ym mhob meddygfa deulu yn yr ardal. Mae ymweliadau'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd â meddygfeydd teulu'n cynnwys gwirio bod systemau wedi'u sefydlu ar gyfer materion rheoli a chynnal a chadw adeiladau. Mae gan y BILI sicrwydd felly bod systemau wedi'u sefydlu ond nid eu bod yn gweithio'n ymarferol. Hefyd, nid yw systemau tebyg ar gyfer gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol eraill yn cael eu crybwyll. Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â hwy ond nid yw'n gallu dangos camau gweithredu i fynd i'r afael â hwy. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S5.3. Trwy'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol a dangosydd saith y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd mae prosesau i sicrhau bod yr holl faterion sy'n ymwneud â rheoli a chynnal a chadw adeiladau'n cael eu gwerthuso, eu hystyried a'u datrys yn brydlon. Mae systemau ar gyfer mesur, hysbysu a monitro lefelau hylendid a glendid wedi'u sefydlu ledled darparwyr gofal eilaidd a meddygfeydd teulu. Nid yw gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol eraill yn cael eu crybwyll yn yr ymateb. Mae'r broses o atal a rheoli heintiad yn cynnwys dosbarthu gwybodaeth ac archwilio i fesur cydymffurfiad. Mae ymateb y BILI yn datgan y cyflawnwyd mesurau i sicrhau amgylcheddau gwaith glân a diogel ac ategir hyn gan adroddiad archwilio manwl. Byddai cynyddu'r gwaith hwn ymhellach i gynnwys holl wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol yn symud y BILI tuag at y lefel ymarferol. Ni nodir llinellau atebolrwydd i'r Bwrdd o ran heintiadau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â hwy ac mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol. Fodd bynnag, nid yw'r defnydd ymarferol yn cynnwys pob math o gyfrifoldeb sy'n arwain at asesiad **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S5.4. Nid yw'r BILI wedi gorfod ymdrin ag unrhyw gwynion neu ddigwyddiadau arwyddocaol o ran gwaith cynnal a chadw, hylendid neu lendid yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, un ffordd o gynnig sicrwydd yn unig yw adrodd ar eithriadau a phrin yw'r dystiolaeth bod y BILI yn chwilio'n ymarferol am safbwyntiau ar y materion hyn. Nid yw'r BILI wedi dangos ei fod yn cymryd camau i fynd i'r afael â

phryderon yn ymwneud â materion gwaith cynnal a chadw. Yn yr un modd, ni all y BILI gynnig tystiolaeth ei fod wedi mynd i'r afael â phryderon yn ymwneud â hylendid a glendid gan na dderbyniwyd unrhyw gwynion ac ni fu unrhyw ddigwyddiadau arwyddocaol yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae perygl efallai bod y math hwn o adrodd ar eithriadau yn cynnig sicrwydd ffug i'r BILI. Mae'n amlwg bod cleifion yn cael eu hysbysu am fesurau rheoli heintiad a bod system gwynion wedi'i sefydlu. Fodd bynnag, nid yw'r dystiolaeth yn dangos bod cleifion wedi'u hymrymuso i gymryd camau a herio aelodau'r staff am heintiad sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Aseswyd y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr felly.

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 o fewn cyrraedd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalmwyr 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;*
- c. *rhobi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth i drafod a chytuno ar ddewisiadau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S6.2 Mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn ymwneud â'r ffordd mae'r Bwrdd yn sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau ar gael ac yn hygyrch i bawb ac yn canolbwyntio ar sut y darperir gwybodaeth ac ymatebion i ymholiadau i'r cyhoedd yn gyffredinol yn hytrach na'r hyn a ddarperir i ddiwallu anghenion cleifion/defnyddwyr gwasanaeth penodol o ran amodau a thriniaeth. Mae'r ymateb, fodd bynnag, yn crybwyll cynhyrchu taflenni, sy'n hysbysu am amodau gwasanaeth a thriniaeth, er nad yw hyn yn eglur. Mae'r BILI yn ymatebol o ran diwallu anghenion gwybodaeth penodol cleifion nad ydynt yn gallu deall Cymraeg na Saesneg, sydd â gwahaniaethau diwylliannol neu anabledau. Nid yw'n eglur bod anghenion gwybodaeth pobl sydd wedi'u hynysu neu sydd o grwpiau sy'n anodd eu cyrraedd yn cael eu hystyried. Nid yw'n eglur chwaith sut mae'r ddarpariaeth gyfredol o wybodaeth yn cael ei gwerthuso i sicrhau'r Bwrdd ei bod yn weithredol. Mae'r BILI wedi sefydlu canllawiau ar gyfer

sicrhau y cynhyrchir gwybodaeth mewn fformat hygyrch. Mae cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal wedi'u cwmpasu gan y Cynlluniau Cydraddoldeb Hiliol, Cydraddoldeb i Bobl Anabl a'r Iaith Gymraeg. Mae hyfforddiant i aelodau staff ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol newydd wedi cychwyn hefyd. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol ond mae diffyg tystiolaeth ei fod yn monitro cynnydd. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Gorfforaethol.

S6.3 Mae systemau a phrosesau sydd wedi'u sefydlu'n lleol i gynorthwyo i sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau'n cael ei datblygu, ei bod ar gael ac yn cael ei darparu'n dangos nifer sylweddol o fentrau defnyddiol. Fodd bynnag, ychydig sydd ar gael i nodi bod y BILI yn ystyried sut i gyrraedd grwpiau sy'n agored i niwed neu sydd wedi'u hynysu. Mae systemau a phrosesau i gynorthwyo'r gwaith o ddatblygu a darparu gwybodaeth am ofal a thriniaeth parhaus yn dda, ond mae angen ystyried gwerthuso faint sydd ar gael. Prin yw'r cymorth sydd ar gael i staff i ddarparu'r ymrwymiad o gydnabod gwahanol anghenion a chynnig cyfleoedd i drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal. Mae'r ymateb yn datgan y trefnir sesiynau ymwybyddiaeth rheolaidd i aelodau staff y BILI sy'n gysylltiedig â materion cydraddoldeb, fodd bynnag, ac eithrio cyfeiriad at y canllaw 'Cynhyrchu Gwybodaeth i'r Cyhoedd', ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth ac nid oes unrhyw gyfeiriad at sut y cyflawnir hyn mewn gwasanaethau a gomisiynir. Mae'r lefel ymarferol yn galw am dystiolaeth o brosesau gwerthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus ac felly rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S6.4 Er ei bod yn amlwg bod y BILI wedi gwneud ymdrechion sylweddol i sicrhau bod llwybrau ar gyfer darparu gwybodaeth yn amrywiol a gwahanol, mae'r prosesau i fonitro bod yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael mynediad at y wybodaeth am wasanaethau sydd ei hangen arnynt yn gyfyngedig. Mae'r BILI yn monitro 'trawiadau' ar ei wefan ond nid oes ganddo unrhyw ffordd arall o fonitro effaith eu hymdrechion. Yn yr un modd, nid yw gwerth y wybodaeth a ddarperir ar amodau, gofal a thriniaeth yn cael ei werthuso'n gyffredinol. Mae enghreifftiau o ddewisiadau a chyfleoedd i gleifion ag anghenion amrywiol i drafod a chytuno ar eu gofal yn brin o ystyried cwmpas eang y safon hon. Yr unig broses sy'n agored i gleifion reoli a datrys sefyllfaoedd lle gallai eu dewisiadau fod yn wahanol i farnau proffesiynol

aelodau'r staff yw gweithdrefn cwynion y GIG. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol, ond mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau mwy o gysondeb a mwy o werthuso. Asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 7

Mae'r 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 ddysgu sut i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Mae'r BILI yn cyfeirio at 3 o fentrau yn ei ymateb lle mae cleifion yn cael eu galluogi a'u hymrymuso i wneud penderfyniadau a dewisiadau am eu dewisiadau gofal a thriniaeth:

- Y Rhaglen Cleifion Arbenigol
- Cofnodion symudol ar gyfer cleifion Clefyd Coronaidd y Galon
- Llyfryn iechyd rhywiol

Rydym yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol. Byddai mwy o enghreifftiau a thystiolaeth o werthuso wedi arwain at aeddfedrwydd uwch.

S7.3. Ni nodwyd hyfforddiant, canllaw a chymorth penodol i aelodau'r staff i'w galluogi i gynorthwyo cleifion i gyfrannu at gynlluniau gofal yn ymateb y BILI. Mae'r BILI yn datgan ei fod yn ymrymuso cleifion i reoli eu gofal eu hunain ar y lefel gwasanaeth drwy'r Rhaglen Cleifion Arbenigol yn bennaf. Nid yw'n eglur bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol ac mae diffyg tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ledled y sefydliad. Asesir y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol felly.

S7.4. Mae tystiolaeth i awgrymu bod defnyddwyr gwasanaeth wedi gallu dylanwadu ar y rhaglen ond nid yw'n amlwg y gwerthuswyd yr effaith ar y broses o reoli eu gofal eu hunain. Mae'r lefel Ymarferol yn gofyn am dystiolaeth bod profiad y claf yn dda

ym mhob maes. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth a ddarparwyd yn awgrymu nad yw hyn yn gyson ledled cwmpas llawn y safon hon eto. Rydym yn cytuno felly gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod y staff yn trin y 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 pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;*
- c. yr eir ati'n briodol i gael caniatâd cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; ac*
- ch. bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, a eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S8.2 Mae aelod penodol o'r Bwrdd yn gyfrifol am Hyrwyddo Urddas yn y Gweithle ac mae nifer o bolisiâu wedi'u sefydlu i sicrhau bod aelodau'r staff yn cael eu trin gydag urddas a pharch. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth bendant sy'n bodoli o gyfeiriad strategol o ran urddas a pharch i ddefnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a gofalwyr. Mae cyfle i aelodau'r fforwm staff gynnig sylwadau pan mae polisiâu'n cael eu hadolygu a'u diwygio. Cyflwynwyd y polisi caniatâd ar gyfer gofal sylfaenol yn 2004 ac mae'r BILI yn disgwyl am gyfarwyddyd pellach gan Lywodraeth Cynulliad Cymru (LICC) cyn ei ddiweddarau. Mae polisiâu'n ymwneud â chyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth wedi'u sefydlu, ond prin yw'r dystiolaeth o werthuso'r ffordd mae'r rhain yn effeithio ar arferion. Ar hyn o bryd, asesir y BILI yn **Ddatblygol** ond mae'n symud tuag at y lefel Ymarferol.

S8.3 Mae hyfforddiant i staff a phrosesau codi ymwybyddiaeth am bwysigrwydd trin cleifion gydag urddas a pharch yn gyfyngedig. Mae hyfforddiant ar faterion cyfrinachedd ar gael ond mae'n ymddangos mai cyfrifoldeb aelodau'r staff yw manteisio ar yr hyfforddiant. Fodd bynnag, mae nifer o fesurau wedi'u sefydlu i gasglu safbwyntiau aelodau'r staff ac enillodd y BILI wobwr 'Aur' y Safonau Iechyd Corfforaethol ym mis Ebrill 2005. Nid yw ymwybyddiaeth a chydymffurfriad aelodau'r staff gyda deddfwriaeth caniatâd yn eglur. Mae Polisi Caniatâd y BILI yn datgan bod

rhaid gwneud cofnod o ganiatâd ysgrifenedig neu lafar ond nid oedd yr ymateb a'r dystiolaeth ar gyfer y safon hon yn nodi yr archwiliwyd hyn. Mae trefniadau Caldicott yn eglur, mae hyfforddiant gorfodol yn cael ei fonitro ar gyfer presenoldeb a nodwyd arweinwyr cyfrinachedd ym mhob practis gofal sylfaenol. Mae'n amlwg bod y Bwrdd yn mynd i'r afael â materion allweddol yn ymwneud â chyfrinachedd ond mae angen gwneud rhagor o waith i werthuso effeithiolrwydd hyn. Daeth i'r amlwg yn ystod yr ymweliad safle nad yw derbynyddion meddygfeydd teulu'n cydweithredu weithiau a'u bod yn gofyn gormod o gwestiynau personol. Felly, mae angen i'r BILI sicrhau bod aelodau'r staff yn derbyn hyfforddiant priodol ar faterion yn ymwneud ag urddas a pharch ac mae'n bwysig bod yr effaith ar ofal cleifion yn cael ei gwerthuso a'i monitro. Asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.4 Ni fu unrhyw gwynion na sylwadau i BILI Ynys Môn am faterion yn ymwneud â phreifatrwydd ac urddas a fawr ddim i awgrymu bod y BILI wedi mabwysiadu dull rhagweithiol o gasglu safbwyntiau cleifion ar faterion o'r fath. Mae'r BILI wedi datgan yn ei ymateb bod aelodau'r staff yn derbyn canmoliaeth a gwerthfawrogiad am waith o ddydd i ddydd, ond mae'n amlwg nad yw canmoliaeth o'r fath yn cael ei chasglu mewn unrhyw ffordd ffurfiol, sy'n bwynt i'r BILI ei ystyried. Cofnodir dystiolaeth o sylwadau aelodau'r staff a chymau a gymerwyd o ganlyniad yng Nghofnodion cyfarfodydd y Fforwm Staff. Mae'r Polisi Caniatâd yn cynghori ar y gweithdrefnau cywir ar gyfer darparu gwybodaeth am ganiatâd i gleifion ond nid yw cydymffurfiad yn cael ei fonitro ac ni wnaed unrhyw newidiadau ers cyflwyno'r polisi yn 2004. Y Ganolfan Gwasanaethau Busnes sy'n monitro cydymffurfiad yn erbyn polisïau cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth ond mae'r gwaith hwn wedi'i gyfyngu i feddygfeydd teulu. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol, ond nid yw hyn yn gyson ym mhob maes cyfrifoldeb eto. Asesir bod y BILI 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 diet cytbwys; a*
- b. *bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran diet yn cael eu bodloni, gan roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Mae'r BILI yn gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu strategaeth bwyd a maeth i bobl hŷn, gyda'r nod o sicrhau ansawdd maeth mewn cartrefi gofal. Mae gwaith wedi cychwyn yn yr Ymddiriedolaeth trwy'r adran dieteteg hefyd. Mae prosesau storio, trin a pharatoi bwyd, rheoli gwahanol ofynion maeth a diwylliannol cleifion a chleifion sydd angen cymorth i fwyta mewn cartrefi gofal yn cael eu monitro gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC). Fodd bynnag, nid oes unrhyw fecanweithiau wedi'u sefydlu i sicrhau'r Bwrdd bod gan gleifion fynediad at fwyd, dewis a diet cytbwys 24 awr y diwrnod. Mae Safon 16 Safonau Gofynnol Cenedlaethol Cymru ar gyfer Cartrefi Gofal a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2002 yn ymdrin â 'Phrydau ac Amser Prydau'. Mae systemau gweithredol wedi'u sefydlu, ac mae'n eglur o'r dystiolaeth a gyflwynwyd bod y BILI yn ystyried adroddiadau AGGCC. Nid yw'n eglur beth yw'r cysylltiadau i'r Bwrdd o ran sicrwydd neu sut mae'r BILI yn monitro darparwyr gofal eilaidd ac rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S9.3 Mae tystiolaeth bod y BILI yn ymwybodol o'r trefniadau mewn cartrefi gofal ar Ynys Môn ar gyfer cynnig dewis o fwydlenni. Mae enghraifft dda hefyd o weithio mewn partneriaeth trwy'r Cynllun Ysgolion Iach gyda'r Awdurdod Lleol, y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol a Thimau Nyrsio Ysgolion i ddatblygu Strategaeth Bwyd a Maeth i ysgolion Ynys Môn. Mae hyn yn cael ei fonitro gan y grŵp Bwyd a Maeth, sy'n is-grŵp i Gynghrair Iechyd Ynys Môn. AGGCC sy'n monitro hyfforddiant hylendid bwyd mewn cartrefi gofal a rhennir hyn gan y BILI. Darparwyd enghraifft o'r gwaith sy'n cael ei gyflawni gyda meddygfeydd teulu a chartrefi gofal o ran rhagnodi bwydydd stumog-drychiadau endosgopig drwy'r croen (PEG) yn briodol ac mae archwiliad wrthi'n cael ei gynnal ar hyn o bryd. Byddai canlyniadau'r archwiliad hwn a newidiadau a wnaed o ganlyniad yn cynnig tystiolaeth o werthuso'n arwain at welliant, a fyddai'n symud y BILI tuag at y lefel Ymarferol. Nodir trefniadau i sicrhau bod adnoddau priodol ar gael i alluogi cymorth i fwyta mewn cynlluniau gofal cleifion unigol mewn cartrefi gofal. Adolygir cleifion bob tri mis ar gyfer eu hanghenion Gofal Iechyd Parhaus ac yn flynyddol ar gyfer anghenion

gofal a ariennir gan y GIG. Nid yw'n eglur o'r dystiolaeth faint o flaenoriaeth a roddir i sicrhau y bodlonir gofynion bwydo. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S9.4 Prin yw'r adborth a dderbyniwyd gan y BILI am fwyd a maeth mewn cartrefi gofal trwy holiaduron hunanasesu a ddarparwyd i'r cartrefi gan AGGCC. Fodd bynnag, nid yw'n monitro canllawiau cadw, trin a pharatoi bwyd yn uniongyrchol. Mae anghenion defnyddwyr gwasanaeth o ran derbyn cymorth i fwyta'n cael eu monitro trwy adolygiadau bob tri mis i gleifion gofal iechyd parhaus a phob blwyddyn i gleifion sy'n derbyn gofal a ariennir gan y GIG. Ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o ganlyniadau gwaith monitro neu, fel y nodwyd ar lefelau eraill o'r safon hon, mecanweithiau sicrhau'r BILI ar gyfer gofal eilaidd. Cyflwynir canllawiau pellach ar swyddogaeth BILI i sicrhau y bodlonir y safon hon yn barod ar gyfer cyflwyniad y flwyddyn nesaf. Asesir y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 10

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

S10.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S10.2. Mae'r BILI wedi cyflwyno ymateb cynhwysfawr a saith o ddogfennau'n ymwneud â sicrwydd y Bwrdd am hybu hawliau dynol a sicrhau na wahaniaethir yn erbyn pobl sy'n derbyn gofal iechyd. Bodlonir gofynion statudol ac mae tystiolaeth o ymwybyddiaeth y Bwrdd o weithgarwch trwy adroddiadau blynyddol ar y cynlluniau Cydraddoldeb Hiliol a Chydraddoldeb i Bobl Anabl trwy Grŵp Cydraddoldeb Ynys Môn a Gwynedd. Bydd y lefel ymarferol yn cael ei bodloni pan fydd y BILI yn gallu darparu tystiolaeth o welliant parhaus o safbwynt yr holl grwpiau lleiafrifol a restrir. Ar hyn o bryd, mae'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S10.3. Nid yw'r ymateb yn mynd i'r afael yn llawn â hyfforddiant i aelodau staff ac aelodau'r Bwrdd ac nid oes unrhyw dystiolaeth o'r ffordd mae polisiau'n cael eu hintegreiddio yng ngweithgareddau beunyddiol aelodau'r staff. Mae'n ymddangos

bod diffyg cysylltiad gydag aelodau staff contractwyr gofal sylfaenol o ran hyfforddiant ac mae angen mynd i'r afael â hyn. Nid oes unrhyw dystiolaeth o werthuso neu feincnodi'n arwain at welliant neu ddefnydd ymarferol. Fodd bynnag, mae cydnabyddiaeth o'r materion a'r dewisiadau a nodwyd i fynd i'r afael â hwy, ac felly rydym wedi asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S10.4. Mae datblygiadau sy'n ymwneud â darparu/comisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion cleifion ac yn eu diwallu yn cynnwys prynu a dosbarthu llyfr ymadroddion aml-iaith y Groes Goch, y fenter 'Cymraeg yn y Gwasanaeth Iechyd' mewn cartrefi gofal a sesiynau ymwybyddiaeth o fyddardod. Er bod y mentrau a ddisgrifir yn enghreifftiau da o roi polisi ar waith yn ymarferol, maent yn rhy gul i gynnwys holl gwmpas y safon hon. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.2 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 gofal clinigol a thriniaethau eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol;*
- 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 Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2 Mae'r safon hon yn gofyn am dystiolaeth o systemau a sefydlwyd gan y Bwrdd i sicrhau y darperir gofal a thriniaethau clinigol gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar arferion gorau, archwiliadau ac adolygiadau. Mae hefyd yn gofyn am dystiolaeth o sicrwydd gan y Bwrdd bod gofal a thriniaethau clinigol a ddarperir yn seiliedig ar y dystiolaeth orau, ac yn cael eu hadolygu a'u harchwilio'n rheolaidd. Tra'i bod yn eglur bod tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar lefel weithredol, nid oes unrhyw beth yn yr ymateb na'r dystiolaeth i awgrymu bod hyn yn cael ei sbarduno neu ei fonitro gan y Bwrdd. Yn yr un modd, ni adlewyrchir sicrwydd y Bwrdd o ran sicrhau priodoldeb goruchwyliaeth, arweinyddiaeth ac atebolrwydd clinigol yn y dystiolaeth a ddarparwyd. Mae ymwybyddiaeth o'r materion mae angen i'r BILI fynd i'r afael â nhw ond nid oes tystiolaeth i ddangos penderfyniadau a chymau i fynd i'r afael â hwy ar lefel y Bwrdd. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol felly.

S11.3 Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol da o ran y BILI yn datblygu a chytuno ar ei effeithiolrwydd clinigol a chyflwynwyd rhaglenni archwilio clinigol a chynllun archwilio 2006-2007 fel tystiolaeth. Bydd tystiolaeth o werthuso yn arwain at welliant parhaus yn y maes hwn yn symud y BILI tuag at y lefel Ymarferol. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth dda o gynnydd o ran datblygu a sefydlu agenda goruchwyliaeth ac

arweinyddiaeth glinigol, ac mae cyfleoedd i glinigwyr ddiweddarau eu sgiliau a chymryd rhan yn yr adolygiad o gymheiriaid trwy eu llwybrau proffesiynol eu hunain yn hytrach nag unrhyw gyfeirio gan y BILI. Nid yw'n eglur sut mae'r BILI yn derbyn sicrwydd bod y sail sgiliau yn ei wasanaethau a gontractiwyd ar lefel briodol. Ar hyn o bryd, asesir bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol Clinigol.

S11.4 Ni rennir canlyniadau archwiliadau clinigol gyda'r cyhoedd ac nid oes unrhyw fecanweithiau wedi'u sefydlu i sicrhau cleifion bod penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar arferion gorau. Nodwyd goruchwyliaeth glinigol o werthusiadau nyrsys fel maes i'w ddatblygu yn y dyfodol, ond nid oes unrhyw sôn am y sefyllfa o ran grwpiau clinigol eraill. Rhennir gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau arwyddocaol sy'n ymwneud â chleifion gyda phractisiau gofal sylfaenol, gan eu galluogi i sicrhau bod y perygl y bydd yn digwydd eto cyn lleied â phosibl. Mae tystiolaeth yn ymwneud â monitro arolygon bodlonrwydd cleifion wedi'i chynnwys ond nid yw'n eglur sut mae hyn yn berthnasol yn benodol o'r cwestiwn a ofynnwyd. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr 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 Fframweithiau'r Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Nid yw mecanweithiau sicrwydd y Bwrdd ar gyfer sicrhau yr ystyrir anghenion cleifion o safbwynt ffisegol, diwylliannol a seicolegol yn eglur. Mae nifer o fentrau

wedi'u cychwyn ar gyfer plant a phobl ifanc, pobl hŷn a grwpiau o gleifion â chyflyrau penodol fel, strôc a phroblemau iechyd meddwl. Mae enghreifftiau o fonitro'n arwain at gynnydd pellach wedi'u cynnwys ond nid oes unrhyw dystiolaeth o welliant sylweddol. Hefyd, nid oes unrhyw dystiolaeth wedi'i chynnwys o ran mecanweithiau sicrhau'r Bwrdd. Mae tystiolaeth dda o weithio'n effeithiol mewn partneriaeth, ond ni nodir prosesau ar gyfer blaenoriaethu a chynorthwyo datblygiad llwybrau gofal integredig. Nid yw'n eglur bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd ac nid oes tystiolaeth o welliant parhaus yn yr holl wasanaethau a gomisiynir. Rydym wedi asesu y cydnabuwyd materion allweddol ond prin yw'r dystiolaeth o arferion da ar hyn o bryd. Rydym wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol felly.

S12.3. Mae gwaith paratoi aelodau'r staff i addasu i wahanol anghenion cleifion ac enghreifftiau o gyfleoedd hyfforddiant a datblygiad i ategu hyn yn dda, ond wedi'u cyfyngu i bobl â diabetes a defnyddwyr gwasanaeth ag anabledd dysgu. Ni nodwyd enghreifftiau o ddatblygu a sefydlu llwybrau gofal integredig, ond mae'r BILI wedi nodi y sefydlwyd cynllun peilot llwybr Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint. Byddai tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ledled sbectrwm ehangach yn symud y BILI tuag at y lefel Datblygol, ond ar hyn o bryd asesir bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.4. Ni ddarparwyd gwelliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion a chanmoliaeth a dderbyniwyd o ran y meysydd gwaith a nodwyd gan na dderbyniwyd unrhyw gwynion na chanmoliaeth yn ystod y cyfnod nodedig. Fodd bynnag, mae dwy enghraifft dda wedi'u cynnwys o fentrau a gynlluniwyd i gyrraedd grwpiau penodol o gleifion. Mae tystiolaeth o welliant er nad yw'n gyson ledled pob maes clinigol ac aseswyd y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr felly.

Safon 13

Bydd gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cyfrannu at waith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

S13.1 Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2 Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n gyfrifol am sicrhau bod y gwaith ymchwil a gyflawnir gan y sefydliad yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau statudol. Fodd bynnag, ni ddisgrifir mecanweithiau i ddarparu sicrwydd y Bwrdd yn llawn ac nid oes tystiolaeth lawn ohonynt chwaith. Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â hwy, ond gan nad yw camau i fynd i'r afael â hwy wedi'u gwneud yn amlwg asesir bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol.

S13.3 Mae'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth gydag 'Aquarius', system ar gyfer olrhain cynigion ymchwil, yn briodol ar gyfer cyfathrebu. Fodd bynnag, ni nodir trefniadau ar gyfer y rhai sy'n cymryd rhan mewn gweithgarwch ymchwil o ran hyfforddiant a goruchwyliaeth mewn dulliau ymchwil a gofynion moesegol. Rydym yn cydnabod bod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol yn ymateb y BILI ac rydym wedi asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.4 Ceir tystiolaeth o welliannau yn ystod y 12 mis diwethaf sydd wedi effeithio ar brofiad y cleifion trwy gamau a ddatblygwyd o ganlyniad i Arolwg Cleifion y contract ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol a'r gwaith ar y cyd rhwng gwasanaeth Calon Lân, Prifysgol Bangor, BILI Gwynedd ac Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru. Mae'r rhain yn enghreifftiau da o welliant a ategir gan dystiolaeth briodol. Rydym yn cytuno felly gyda'r asesiad **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.3 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 a iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

S14.1. Fe wnaeth y BILI asesi ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Mae'r BILI wedi sefydlu nifer o strategaethau, polisiau a gweithdrefnau i sicrhau'r Bwrdd o gydymffurfiaid â gofynion iechyd a diogelwch. Adolygir a chyflwynir y rhain yn rheolaidd i'r Bwrdd neu un o'i is-bwyllgorau eu cymeradwyo. Byddai tystiolaeth o welliant sylweddol o ganlyniad i benderfyniadau'r Bwrdd yn symud y BILI tuag at y lefel Ymarferol, ond ar hyn o bryd mae cyfranogiad y Bwrdd wedi'i gyfyngu i gymeradwyo polisiau a gweithdrefnau ac rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Gorfforaethol.

S14.3. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar y lefel weithredol yn cadarnhau bodolaeth gweithgareddau sy'n cynorthwyo iechyd a diogelwch aelodau'r staff ond prin yw'r cyfeiriadau at sut mae'r rhain yn effeithio'n gadarnhaol ar ddiogelwch ac iechyd cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd. Mae enghreifftiau a ddisgrifiwyd yn dda ynghyd â thystiolaeth o hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth i staff ac arferion gorau'n ymwneud â rheoli risg er nad yw tystiolaeth o werthuso'n amlwg. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S14.4. Mae cleifion yn cyfrannu at raglenni gwella ansawdd y BILI trwy adrannau profiad y claf y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd - a'r arolwg cleifion yn benodol. Cyflwynwyd canlyniadau'r arolwg fel tystiolaeth er na ddisgrifir y broses o reoli perfformiad yn erbyn y cynlluniau gweithredu. Mae tystiolaeth dda o gamau a gymerwyd o ganlyniad i faterion diogelwch cleifion yn y tair enghraifft a roddwyd. Mae un methiant i gydymffurfio â deddfwriaeth wedi'i gynnwys yn yr ymateb, ond

gallai'r goblygiadau a'r effaith fod yn fwy manwl. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILL ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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 gallu 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;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau 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.*

S15.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2. Mae systemau i sicrhau bod gan yr holl gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr fynediad at y system gwynion wedi'u sefydlu, yn drefnus ac wedi'u hysbysebu'n dda. Mae adroddiadau adborth yn cynnwys profiadau cleifion, ac fe'u cyflwynir i'r Bwrdd yn rheolaidd. Fodd bynnag, ac eithrio derbyn adroddiadau, prin yw cyfranogiad y Bwrdd yn y prosesau. Datganolwyd cyfrifoldeb am gymeradwyo a datrys diwygiadau i'r Strategaeth Gwynion, polisiau a gweithdrefnau cysylltiedig i is-grwpiau'r Bwrdd ac adroddir arnynt trwy'r cerdyn sgorio cytbwys. Mabwysiadwyd y Strategaeth wreiddiol gan Awdurdod Iechyd y Gogledd-orllewin yn 2003 a datblygwyd a chymeradwywyd y polisi a'r weithdrefn cwynion gan yr is-bwyllgor Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn ystod yr un flwyddyn. Mae prosesau monitro cwynion y Bwrdd wedi'u cyfyngu'n gyffredinol i fonitro'r broses o ran amseroedd ymateb. Tra bod yr adroddiadau a gyflwynir i'r Bwrdd yn fanwl, mae gweithgarwch wedi'i gyfyngu i lefel weithredol y sefydliad. Nid oes unrhyw dystiolaeth yng nghofnodion y Bwrdd o'r ffordd y gweithredir yn sgil pryderon a godir gan gleifion na sut maent yn dylanwadu ar y broses o wneud penderfyniadau. Gan nad oes tystiolaeth eglur o'r ffordd mae'r Bwrdd yn monitro a datblygu'r agenda strategol hon, asesir y BILL ar ben isaf y lefel **Datblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S15.3. Mae hyfforddiant a datblygiad staff megis gwasanaethau cyfieithu, i sicrhau y gall cleifion gynnig adborth ar eu profiadau yn eu hieithoedd cyntaf yn canolbwyntio ar yr iaith Gymraeg yn bennaf. Mae deunyddiau cynorthwyo'n cynnwys dosbarthu llyfr ymadroddion aml-iaith y Groes Goch a contract gyda llinell iaith. Ni werthuswyd gwerth yr un o'r rhain eto. Dywedwyd wrthym fod llinell iaith yn gyfyngol iawn yn ymarferol ac yn anodd ei ddefnyddio i gyfleu mwy na gwybodaeth sylfaenol. Mae'r Bwrdd yn mynd i'r afael â hyfforddiant staff ond nid yw'n cael ei werthuso ac ni chynhwyswyd tystiolaeth o faint sy'n manteisio ar yr hyfforddiant. Mae'r camau ymarferol a gymerir i ymdrin â chwynion ffurfiol ac anffurfiol yn gynhwysfawr ac wedi'u rheoli'n dda. Fodd bynnag, mae'n anodd asesu pa mor dda mae mecanweithiau lleol ar gyfer rhoi adborth ar bryderon a godwyd gan gleifion, eu teuluoedd neu ofalwyr yn gweithio gan na chydabuwyd pryderon ar wahân i gwynion. Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ond prin yw'r dystiolaeth o werthuso, felly asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S15.4. Byddai proses o werthuso'r gwaith a gyflawnwyd i hysbysu cleifion am eu dewisiadau i gynnig adborth yn cryfhau'r ymateb. Yn ogystal, mae angen rhoi ystyriaeth i wahanol anghenion cyfathrebu ac ieithoedd heblaw'r Gymraeg a'r Saesneg. Mae gan y BILI amserlenni clir wedi'u cyhoeddi ar gyfer ymatebion i gwynion, sy'n cael eu monitro trwy adroddiadau bob chwarter i'r Bwrdd. Aeth pedwar o gwynion (20%) yn eu blaenau i ail gam yn 2006-07. Mae'n amlwg bod y BILI yn gwneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o'r cymorth eiriol a ddarperir gan y Cyngor Iechyd Cymuned ond ni werthuswyd effaith yr ymdrechion hyn eto. Rydym wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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 ganddynt;*
- b. *i roi gwybod am ddigwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. *dangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau;*
- ch. *sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion*

diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.

S16.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae gan y BILI systemau priodol a gymeradwywyd gan y Bwrdd i sicrhau yr adroddir ac yr archwilir digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion a bod tueddiadau'n cael eu nodi'n lleol er mwyn gwneud newidiadau. Mae'r BILI yn cydnabod bod angen annog pobl o bractisiau deintyddol, optegol a fferyllol i adrodd digwyddiadau. Mae Rhan b y cwestiwn corfforaethol yn gofyn sut mae'r BILI yn profi a gwerthuso cadernid ei fecanweithiau adrodd ar ddigwyddiadau ac ni atebwyd hyn yn eglur. Nid yw'n eglur chwaith pa systemau a sefydlwyd i sicrhau yr hysbysir yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion a chyrrff eraill am ddigwyddiadau'n unol â chanllawiau cyfredol. Mae'r ymateb a roddwyd yn dynodi efallai bod y bwrdd wedi darllen y cwestiwn yn anghywir, ond mae angen i'r BILI sicrhau bod ei systemau'n galluogi rhannu ar lefel genedlaethol. Byddai adroddiadau'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion yn cynorthwyo i ddangos dadansoddiad ehangach o dueddiadau. Nid yw'n eglur sut y gwerthusir system adrodd y BILI o ran sicrhau bod data digwyddiadau'n cael ei adrodd yn gywir er bod cyfrifoldebau adrodd yn eglur. Mae'r ymateb yn datgan bod tueddiadau digwyddiadau cenedlaethol yn cael eu hychwanegu at fecanweithiau effeithiolrwydd clinigol a gwella ansawdd trwy rannu'r gwersi a ddysgwyd gyda chontractwyr perthnasol. Crybwyllir y Grŵp Rheolwyr Practis yn benodol. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth yn awgrymu mai'r cam datblygu'n unig y mae'r math hwn o weithgarwch wedi'i gyrraedd. Mae'r BILI wedi sefydlu prosesau da i sicrhau y cymerir camau yn sgil hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion ond nid yw llinellau cyfathrebu yn ôl i'r Bwrdd o ran darparu sicrwydd yn amlwg. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol ond mae'n ymddangos bod bylchau o ran cysylltiadau gyda'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion a mecanweithiau adrodd cenedlaethol, sy'n arwain at asesiad **Datblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S16.3. Nid yw canllawiau, hyfforddiant a chymorth i aelodau'r staff i'w cynorthwyo i nodi, archwilio a dadansoddi tueddiadau ac i newid arferion gwaith yn gyfredol, ac

nid ydynt yn manteisio'n llawn ar y cymorth sydd ar gael gan yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion. Mae dull y sefydliad o adrodd yn ôl i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion yn wan, er y byddai'r feddalwedd Datix a ddefnyddir gan y BILI yn hwyluso gwaith adrodd yn ôl o'r fath. Mae prosesau ar gyfer cynnig addysg i holl aelodau'r staff yn canolbwyntio ar ddysgu lleol yn hytrach na chenedlaethol, er bod y BILI wedi sefydlu prosesau da i sicrhau y dosbarthir hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion ac y cymerir camau yn eu sgil. Mae'r Bwrdd yn mynd i'r afael â materion allweddol ac mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol. Fodd bynnag, mae angen i'r dull o rannu a dysgu fod yn ehangach nag ydyw ar hyn o bryd. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S16.4. Mae digwyddiadau yr hysbysir yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion a'r Swyddfa Ranbarthol amdanynt wedi'u cofnodi'n dda. Fodd bynnag, dim ond 9.6% o'r holl ddigwyddiadau yr adroddwyd arnynt i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion. Hefyd, o ran newidiadau i gleifion, ni chafodd unrhyw enghreifftiau eu cynnwys yn yr ymateb. Mae'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i ddigwyddiadau diogelwch cleifion lleol wedi'i chyfyngu i drafodaethau gydag aelodau anweithredol y Bwrdd a'r adroddiadau dadansoddi tueddiadau sydd wedi'u cynnwys yng nghofnodion y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae ymateb y BILI yn nodi bod y wybodaeth hon ar gael ar wefan yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, ond nid oes cyswllt i'r wefan hon o wefan BILI Ynys Môn. Disgrifiwyd enghraifft briodol o ymateb i rybudd diogelwch cleifion yn ymwneud â Methotrecsad ac nid yw'r BILI wedi nodi unrhyw enghreifftiau o fethu â chydymffurfio â rhybuddion diogelwch cleifion. Mae'n amlwg y cymerwyd camau i fynd i'r afael â'r safon hon, ond mae anghysondeb y mae angen mynd i'r afael â hwy o ran defnydd ymarferol. Asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar hyn o bryd felly.

Safon 17

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ddelio â chyrrff eraill.

S17.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr a **Datblygol** at y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S17.2 Mae polisiau a gweithdrefnau Amddiffyn Plant a gymeradwywyd gan y Bwrdd wedi'u sefydlu ac mae'r BILI a meddygfeydd teulu unigol yn cynnal archwiliadau blynyddol o gydymffurfiaid. Mae camau a nodwyd yn cael eu datblygu a'u monitro. Darperir sicrwydd y Bwrdd bod y BILI yn cydymffurfio â thystiolaeth Amddiffyn Plant Cenedlaethol wrth ymdrin â sefydliadau eraill trwy adborth gan y Cyfarwyddwr Nyrsio sy'n ddirprwy gadeirydd y Bwrdd Diogelu Plant Lleol. Mae Polisi a Gweithdrefn y Gogledd ar gyfer amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, ond nid yw'n eglur o ymateb y BILI sut y mabwysiadwyd y rhain na sut y'u cymeradwywyd gan y Bwrdd. Nodir sicrwydd y Bwrdd o gydymffurfiaid â Chanllawiau Oedolion sy'n Agored i Niwed Cenedlaethol wrth ymdrin â sefydliadau eraill fel y polisi a enwyd uchod ar ôl ei gyhoeddi mewn cytundeb â'r cyrff statudol eraill a enwyd yn yr ymateb. Fodd bynnag, nid yw'n eglur pa fecanweithiau adrodd yn ôl i'r Bwrdd sy'n bodoli i ddarparu'r sicrwydd hwn. Mae cynlluniau strategol wedi'u sefydlu ond mae tystiolaeth o waith monitro gan y Bwrdd yn wan. Asesir bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S17.3 Mae hyfforddiant i gynorthwyo aelodau'r staff i gydymffurfio â Chanllawiau Cenedlaethol Amddiffyn Plant yn gynhwysfawr ac mae ar gyfer yr holl aelodau staff a gyflogir ac a gomisiynir gan y BILI. Mae'r BILI wedi nodi maes o arfer da dan y safon hon yn ei gyfraddau cyrhaeddiad ar gyfer hyfforddiant Amddiffyn Plant. Fodd bynnag, mae hyfforddiant i aelodau staff i'w cynorthwyo i gydymffurfio â chanllawiau oedolion sy'n agored i niwed cenedlaethol a chydymffurfiaid ledled sefydliadau'n gyfyngedig iawn. Mae cydbwyllgor Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, ond mae'n ymddangos o'r ymateb nad yw'r pwyllgor wedi bod yn cyfarfod yn ddiweddar. Nid yw prosesau gwerthuso a meincnodi'n amlwg ac rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S17.4 Mae'r prosesau adrodd, monitro a dilyn digwyddiadau sy'n ymwneud ag amddiffyn plant wedi'u cofnodi a cheir tystiolaeth ohonynt. Mae archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol yn cael eu cyflawni a'u monitro'n briodol, ond nid oes unrhyw gyfeiriad at sut mae archwiliadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed ar

staff mewn gwasanaethau a gomisiynwyd mewn cartrefi gofal yn cael eu hadrodd neu eu monitro. Mae hyn serch y ffaith bod y BILI wedi bod yn rhan o ddau achos Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed mewn cartrefi gofal ar Ynys Môn yn ystod y 12 mis diwethaf. **Datblygol** yw'r asesiad ar lefel profiad y defnyddiwr felly, gan nad yw'r cynnydd yn gyson ym mhob maes cyfrifoldeb.

Safon 18

Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi ymateb trefnus i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau arferol, ac wedi ymateb lle bo'n ofynnol.

S18.1 Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2 Mae ymateb y BILI yn dangos datblygiad yr agenda strategol trwy weithio da mewn partneriaeth sy'n cael ei fonitro gan y Bwrdd. Rydym yn cytuno gyda'r asesiad **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, ond gan nad oes gwelliant parhaus mae hyn ar ben gwanaf y lefel ymarferol.

S18.3 Gweithredwyd trwy brofi a ffug-ymarferion. Fodd bynnag, ni nodwyd risgiau lleol penodol yn yr ymateb, er bod y BILI wedi nodi cynllun i sefydlu Canolfan Rheoli Brys os oes angen. Byddai'n ddefnyddiol nodi beth yw'r gofynion hyn. Asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol gan fod camau'n cael eu cymryd ond prin yw'r dystiolaeth o ddefnydd ymarferol.

S18.4 Efallai nad yw'r BILI wedi rhoi diogon o bwyslais ar werth yr ymateb hwn, sy'n dangos yn eglur bod sylw'n cael ei roi i ardaloedd risg lleol. Hefyd, mae tystiolaeth o waith gwerthuso'n arwain at welliant yn sgil yr argyfwng Ffliw Adar. Pan fydd tystiolaeth ar gael i ddangos y rhannwyd gwersi ac y newidiwyd prosesau i wella unrhyw ymatebion yn y dyfodol, bydd y BILI wedi cyrraedd y lefel ymarferol. Mae'n ymddangos o'r ymateb bod y BILI wedi'i gyfyngu i gymryd rhan mewn ymarferion cenedlaethol neu ranbarthol. Fodd bynnag, mae wedi dangos menter i gymryd rhan yng ngrŵp rhanddeiliaid gorsaf bŵer Wylfa. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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, trin a thrafod, cludo a gwaredu gwastraff a'r gwaith o'i gadw ar wahân 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. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Cyflawnir sicrwydd y Bwrdd o ran dethol, caffael, cofnodi a chynnal a chadw offer meddygol trwy'r cytundebau contract gyda meddygfeydd teulu. Mae prosesau tebyg wedi'u sefydlu ar gyfer monitro dadhalogi offer meddygol y gellir ei aildefnyddio. Y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd yw'r dull a ddefnyddir gan feddygfeydd i fonitro ac felly i sicrhau. Ni chrybwyllir gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol eraill ac felly mae sicrwydd y Bwrdd yn wannach. Mae'r dull o reoli meddyginiaethau'n gryfach, ac anfonir adroddiadau gweithredol misol yn uniongyrchol i'r Bwrdd. Fodd bynnag, ni atebwyd y cwestiwn am gyfeirio at reoli meddyginiaethau a wnaed yn y Strategaeth Llywodraethu Clinigol/Effeithiolrwydd Clinigol. Mae'r ymateb yn disgrifio systemau rheoli gweithredol da iawn a sefydlwyd ar gyfer rheoli gwastraff ac mae nifer o gytundebau contract wedi'u sefydlu. Mae darlun cymysg yn yr ymateb i'r safon hon, ond mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol ac mae tystiolaeth o arferion da ond nid ym mhob maes. Asesir bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S19.3. Datganolir y cyfrifoldeb am sicrhau bod offer meddygol yn cael ei ddethol, ei gynnal a'i gadw a'i olrhain i'r gwasanaethau contractwyr unigol ac maent yn cael eu monitro drwy'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd. Nid yw'r BILI yn trefnu unrhyw hyfforddiant dadhalogi i aelodau staff y BILI na meddygfeydd er bod eithriad y byddai meddygfeydd unigol yn cymryd cyfrifoldeb am hyn. Mae Sgrinio Serfigol Cymru'n cynnwys dadhalogi fel rhan o'i raglen hyfforddi, ond nid oes unrhyw wybodaeth am

faint o bobl sy'n manteisio ar yr hyfforddiant hwn yn lleol. Disgrifir prosesau i sicrhau bod strategaethau a pholisïau ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n cael eu sefydlu'n effeithiol ynghyd â chydymffurfiad â gofynion deddfwriaethol yn dda, ond mae'r BILI yn wannach o ran darparu hyfforddiant i aelodau'r staff ar ganllawiau a deddfwriaeth rheoli gwastraff. Y contractwyr casglu gwastraff meddygol sy'n gyfrifol am weithdrefnau olrhain ac mae ganddynt lwybr archwilio eu hunain. Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ond anghyson ac aseswyd bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S19.4. Adroddwyd dau ddigwyddiad yn ymwneud ag offer neu gyfarpar meddygol yn ystod y 12 mis diwethaf. Disgrifiwyd y rhain yn fanwl yn yr ymateb ac maent yn enghreifftiau da o sut y dysgwyd gwersi ac y cyflawnwyd newidiadau. Asesir bod y BILI yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 20

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati i wella'r gofal ar gyfer cleifion a boddhad y staff yn barhaus, gan ddefnyddio arferion gorau wrth reoli adnoddau dynol.

S20.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel profiad y defnyddiwr.

S20.2. Ceir tystiolaeth o'r ffordd mae aelodau'r staff wedi'u hymrymuso i wella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu yn bennaf trwy adroddiadau gweithredol i'r Bwrdd gan y tîm llywodraethu clinigol, ar gynnydd yn erbyn adrannau perthnasol Cynllun Datblygu treigl tair blynedd parhaus Llywodraethu Clinigol. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn dangos bod y Bwrdd wrthi'n mynd i'r afael â materion allweddol yn ymwneud â monitro systemau a sefydlwyd i sicrhau bod gwaith rheoli adnoddau dynol yn cydymffurfio ag arferion gorau. Mae polisïau allweddol wedi'u sefydlu ac mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth ar gyfer darparu Adnoddau Dynol gyda'r Bartneriaeth Cymorth Busnes (y gogledd) newydd ei datblygu wrthi'n cael ei datblygu. Nid yw prosesau ar gyfer monitro yn erbyn y Cytundeb Lefel Gwasanaeth cyfredol gyda'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes yn eglur o ran Sicrwydd y Bwrdd. Rydym wedi cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Gorfforaethol felly.

S20.3. Mae enghreifftiau o welliannau a wnaed i wasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i fentrau'r staff yn ddilys ond yn gyfyng eu canolbwynt o ystyried cwrmpas y safon. Prosesau adnoddau dynol safonol yw'r prosesau a ddisgrifir yn yr ymateb fel tystiolaeth o arferion gorau mewn gwaith rheoli adnoddau dynol. Mae'n eglur bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol ac mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ond nid yw gwerthuso'n amlwg. Aseswyd y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol felly.

S20.4. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth i'r cwestiwn o sut yr anogir staff i wella gwasanaethau yn dangos diwylliant o 'gynnig cyfleoedd' i aelodau'r staff a bod 'cyfleusterau ar gael' iddynt yn hytrach nag unrhyw ddulliau rhagweithiol. Nid yw'n ymddangos bod mentrau nac ymgyrchoedd penodol sydd â'r nod o annog aelodau'r staff i weithio ar eu liwt eu hunain. Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod y BILI yn monitro ei brosesau adnoddau dynol, dan ddefnyddio dull mesur y cerdyn sgorio cytbwys. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn cynnal yr holl gamau gwirio gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwys, boed yn gyflogedig neu ar gontract, yn cael eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. *yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gadw at eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; ac*
- c. *yn mynd i'r afael os bydd angen â grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir.*

S21.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2. Mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd y cynhelir archwiliadau cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru ar holl aelodau'r staff trwy Adroddiadau Gweithredol Comisiynu a Rheoli Perfformiad yn erbyn system recriwtio a dethol Cymru gyfan a reolir gan y Ganolfan Gwasanaeth i Fusnesau. Mae sicrwydd bod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r angen i gydymffurfio â chodau ymddygiad yn fwy ymatebol, gan ei fod yn ymwneud yn bennaf â phrosesau ar gyfer ymdrin ag

achosion o fethu â chydymffurfio ag arferion ac ymddygiad proffesiynol. Nid yw'n eglur sut y darperir sicrwydd y Bwrdd i aelodau staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau a gontractiwyd. Mae'r BILI wedi derbyn y symbol Tic Dwbl (Anabledd) gan y Ganolfan Byd Gwaith, gan ddynodi bod y BILI fel cyflogwr yn ymroddedig i egwyddorion cydraddoldeb i bobl anabl. Mae'r dystiolaeth yn dangos y rhoddir ystyriaeth debyg i grwpiau lleiafrifol eraill. Mae tystiolaeth o arferion da ar lefel strategol ond mae rhai bylchau'n bodoli o ran gwaith monitro ar lefel y Bwrdd felly asesir y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S21.3. Mae'r BILI yn cydymffurfio â deddfwriaeth sy'n ymwneud ag archwiliadau cyflogaeth i holl aelodau'r staff ac mae systemau i ymdrin ag achosion o fethu â chydymffurfio ag arferion proffesiynol wedi'u sefydlu. Yn yr un modd, mae cydymffurfiad â deddfwriaeth sy'n ymwneud â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol. Mae tystiolaeth i ddangos bod y system werthuso ar gyfer meddygon teulu'n gweithio'n ymarferol o ran methu â chydymffurfio ag ymddygiad proffesiynol. Fodd bynnag, nid yw'r system yn deg ymhlith ymarferwyr gofal sylfaenol eraill ac nid yw'n eglur beth yw'r prosesau i aelodau staff mewn practisiau unigol. Ar hyn o bryd, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol Clinigol.

S21.4 Mae prosesau priodol wedi'u sefydlu i ymdrin ag achosion o fethu â chydymffurfio â gofynion cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru, ond nid ydynt yn cynnwys yr holl gontractwyr sylfaenol. Bu dau achos o dorri ar reolau ymddygiad proffesiynol yn ystod y 12 mis diwethaf ac ymdriniwyd â'r rhain yn unol â'r polisi penodol. Mae enghraifft dda iawn o'r ffordd mae'r BILI wedi dysgu a rhannu gwersi yn sgil digwyddiad yn ymwneud â chyffuriau rheoledig. Nid yw'r dull cyfredol o fynd i'r afael â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol yn cynnwys dadansoddiad o gymwysterau swyddi neu fanylion ymgeiswyr aflwyddiannus ac nid yw'n eglur sut mae swyddi'n cael eu targedu at grwpiau lleiafrifol. Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol yn amlwg er nad yw'n gyson ledled holl gwmpas y safon hon. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI 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 cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*
- c. *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1. Mae'r BILL wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Darparwyd disgrifiadau manwl o'r prosesau a sefydlwyd ond nid oedd unrhyw dystiolaeth glir o'r ffordd mae cynnydd yn cael ei fonitro ar lefel y Bwrdd. Mae'r broses o fonitro ac adrodd ar weithgarwch hyfforddi'n drylwyr, ond nid oedd yr ymateb na'r dystiolaeth yn dweud fawr ddim am bwy sy'n gyfrifol am nodi anghenion hyfforddiant yn gyffredinol. Nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn sicr bod ei wasanaethau a gontractir yn cynnwys y cydbwysedd a'r amrywiaeth gywir o sgiliau a chymwysterau. Nodir anghenion hyfforddiant a datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus i aelodau staff unigol, ond nid oes dull strategol o hyfforddi a datblygu'n amlwg. Asesir bod y BILL yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S22.3. Mae prosesau gwerthuso a rheoli perfformiad a ddisgrifir yn gynhwysfawr. Fodd bynnag, nid ydynt yn cynnwys yr holl bractisiau ac aelodau staff gofal sylfaenol. Mae prosesau ar gyfer monitro a chofnodi presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi, yn cynnwys hyfforddiant gorfodol ac ymsefydlu, wedi'u sefydlu, ond nid yw'n eglur pa gamau a gymerir os nad yw aelodau staff yn cymryd rhan. Mae cefnogaeth dda i aelodau staff y BILL, meddygfeydd teulu a phractisiau Deintyddol i dderbyn Datblygiad Proffesiynol Parhaus, er na thrafodwyd cyfleoedd i uwchraddio a datblygu sgiliau yn yr ymateb. Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol, ond nid ym mhob maes cyfrifoldeb. Asesir bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol felly.

S22.4. Mae systemau priodol wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â phryderon am allu staff, ond nid yw'r gwersi a ddysgwyd a'r camau a gymerwyd o ganlyniad yn eglur. Mae gwybodaeth am gyrsiau a rhaglenni hyfforddi'n cael ei dosbarthu i aelodau'r staff ar hyn o bryd, ond mae cynlluniau i ddatblygu safle Mewnwyd i wella'r broses hon. Mae adborth a gwerthuso hyfforddiant ar gyfer aelodau staff y BILL yn llai datblygedig

nag ar gyfer aelodau staff meddygfeydd teulu. Mae'r BILI wedi cynorthwyo fferyllfeydd a nyrsys deintyddol i gael mynediad at hyfforddiant, ond nid yw'n ymddangos bod hyn yn rhan o strategaeth hyfforddiant gyffredinol ac ni chyflawnwyd unrhyw waith gwerthuso. Ar hyn o bryd, nid yw profiad aelodau staff yn gyson ym mhob maes cyfrifoldeb ac mae'r BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 23

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael cymorth gan:

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

S23.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae'r polisiau a gweithdrefnau Chwythu'r Chwiban, Codi Pryderon, Gwrthdwyll ac Adrodd ar Ddigwyddiadau, Peryglon a Digwyddiadau Arwyddocaol wedi'u sefydlu i gynorthwyo aelodau'r staff a allai fod am godi pryderon am agweddau ar y ddarpariaeth gwasanaeth, triniaeth neu waith rheoli. Mae gan y BILI aelod o'r Bwrdd "chwythu'r chwiban" nad yw'n swyddog sydd â chyfrifoldeb penodol am hyrwyddo ymroddiad y BILI i'r ddarpariaeth o amgylchedd gwaith diogel, iach a theg. Bydd tystiolaeth o effaith y polisiau hyn yn symud y BILI tuag at y lefel Ymarferol ar gyfer y maen prawf hwn. Fodd bynnag, ar hyn o bryd rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Gorfforaethol.

S23.3. Mae tystiolaeth a ddarparwyd i ddangos sut mae aelodau'r staff yn cael eu cefnogi a'u hannog i ddefnyddio'r gweithdrefnau hyn wedi'i chyfyngu i gyfeiriadau yn y dogfennau polisi. Cynhaliwyd sesiynau codi ymwybyddiaeth o faterion yn ymwneud â chyfrinachedd er ei bod yn ymddangos eu bod yn canolbwyntio mwy ar faterion cyfrinachedd cleifion yn hytrach na staff. Mae diffyg esboniadau o sut mae'r polisiau'n gweithio'n ymarferol. Mae trefniadau wedi'u sefydlu i gydnabod cyfraniad a gwerth aelodau'r staff ac mae'n eglur bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion allweddol ynghyd â thystiolaeth o ddefnydd. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S23.4. Nid yw'r BILI wedi darparu unrhyw enghreifftiau o aelodau staff yn codi pryderon am unrhyw agwedd ar ddarpariaeth y gwasanaeth, triniaeth neu waith rheoli yn ystod y 12 mis diwethaf ac ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth i ddynodi sut y byddai cyfrinachedd yn cael ei gynnal. Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol, ond ar hyn o bryd nid oes tystiolaeth o ddefnydd ymarferol, a allai ddynodi'r angen i werthuso effeithiolrwydd y polisiau a'r gweithdrefnau. Rydym wedi asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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 sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ac sy'n adlewyrchu'r gymuned yn gyffredinol; a*
- b. sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.*

S24.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2. Er mwyn bodloni'r safon benodol hon, mae'n ofynnol i'r BILI gynnig tystiolaeth ei fod yn gweithio gydag asiantaethau eraill i ddiwallu anghenion iechyd y boblogaeth trwy fod â gweithlu â chyfansoddiad priodol â'r gymysgedd briodol o sgiliau ledled y gymuned. Y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yw'r ddogfen strategol gyffredin a gyflwynwyd ac mae gwaith y Bwrdd Gwasanaeth Lleol yn dystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu. Mae'n amlwg bod y BILI yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol ac mae tystiolaeth o arferion da. Fodd bynnag, nid yw gwaith monitro'r agenda strategol a thystiolaeth o welliant parhaus yn amlwg eto ac rydym yn asesu bod y BILI felly'n **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S24.3. Mae tystiolaeth sylweddol o weithio ar y cyd a mentrau ar y cyd rhwng meysydd iechyd a gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol ynghyd â thystiolaeth o welliant sylweddol. Dyma un o feysydd cryf y BILI ac mae cynlluniau a ddatblygwyd yn dda'n cael eu sefydlu i fynd i'r afael â'r materion allweddol. Rydym yn cytuno felly gydag asesiad **Ymarferol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.4. Mae enghreifftiau o'r ffordd mae profiad y defnyddiwr wedi gwella trwy sefydlu newidiadau i brosesau gwaith gyda chydweithwyr y tu allan i faes gofal iechyd yn briodol ond yn gyfyngedig o ran cwmpas y safon hon. Mae'n ymddangos bod tybiaethau bod profiad defnyddwyr gwasanaeth wedi gwella nad ydynt yn cael eu cefnogi gan y dystiolaeth a ddarparwyd. Mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ac rydym yn cytuno gyda'r BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

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.

S25.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae cynlluniau strategol datblygedig a thystiolaeth o adrodd yn ôl i'r Bwrdd ar weithredu. O ran sicrwydd am effeithiolrwydd fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o werthuso ac nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn defnyddio'r wybodaeth a gasglwyd i ddylanwadu ar wasanaethau. Rydym yn cytuno felly gyda'r hunanasesiad o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S25.3. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol yn ymwneud â hyfforddi aelodau'r staff mewn Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg trwy eu hannog i gymryd rhan yng nghynllun ECDL a sesiynau codi ymwybyddiaeth. Nid yw'n eglur o'r ymateb os oes gan holl aelodau'r staff fynediad priodol at Gyfrifiaduron Personol. Mae'r ymateb yn gyfyngedig o ran cwmpas ehangach y safon hon ac nid yw'n ateb y cwestiwn o ran gwasanaethau a gontractiwyd. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S25.4. Mae'n werth nodi'r system Atgyfeiriadau Electronig sydd wedi'i sefydlu ledled BILI Ynys Môn a Gwynedd ac Ymddiriedolaeth GIG y Gogledd-orllewin. Fodd bynnag, nid yw'n ymddangos yr ystyriwyd cysondeb a gonestrwydd gwybodaeth sy'n sylfaen i ofal cleifion o safbwynt y wybodaeth ehangach sydd ei hangen i lywio'r prosesau monitro, gwerthuso a chomisiynu gwasanaethau, yn enwedig o ran gofal

eilaidd. Mae'r ymateb yn gul ac nid yw'n eglur y datblygwyd dulliau sy'n cynnig tystiolaeth o werthuso na bod y dulliau'n gyson ledled yr holl gyfrifoldebau comisiynu. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr felly.

Safon 26

Mae gan gyrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol yn eu lle i sicrhau:

- a. *bod y sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddarau'r wybodaeth i ateb y diben gwreiddiol, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen mwyach arnynt; a*
- b. *bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.*

S26.1. Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Ni amgaewyd y Strategaeth Rheoli Cofnodion y cyfeiriwyd ati yn yr ymateb fel tystiolaeth. Mae'n anodd felly canfod a yw'r strategaeth hon yn mynd i'r afael â'r chwe gofyniad penodol a nodir yn y safon. Mae'n eglur o'r ymateb bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol, ond nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd yn datblygu a monitro'r agenda strategol. Fodd bynnag, rydym yn cytuno gyda'r asesiad **Datblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S26.3. Mae hyfforddiant priodol mewn rheoli cofnodion yn effeithiol ac effeithlon wedi'i sefydlu a darperir gwasanaeth cymorth i aelodau staff y BILI. Mae'r BILI yn cydnabod bod angen gwneud mwy o waith i archwilio effeithiolrwydd ei systemau ac rydym yn cytuno gyda'r asesiad **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S26.4. Darparwyd tair enghraifft benodol o newidiadau ymarferol o ganlyniad i archwilio cofnodion. Mae angen sicrhau cysondeb ym mhob maes cyfrifoldeb ac felly rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi eu sefydlu sydd:

- a. *yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. *yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd*

- wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i helpu'r holl staff 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 mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risg a rheoli risg; ac*
 - d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau ieched a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1. Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Disgrifir strwythurau llywodraethu a threfniadau adrodd y BILI yn fanwl, ond nid yw'n eglur sut mae'r agendâu llywodraethu clinigol a chorfforaethol yn cael eu hintegreiddio. Er enghraifft, mae rheoli risg yn rhan o gylch gwaith y pwyllgor archwilio ac nid yw'n eglur sut yr ystyrir risgiau clinigol a risgiau nad ydynt yn glinigol gyda'i gilydd o ran dylanwadu ar flaenoriaethau sefydliadol. Yn yr un modd, mae'n ymddangos bod archwiliadau clinigol ac archwiliadau nad ydynt yn glinigol ar wahân. Mae prosesau rheoli ac atebolrwydd ariannol yn gadarn ond er bod systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi didwylledd, uniondeb ac atebolrwydd, nid yw'n ymddangos bod y systemau wedi cael eu profi trwy werthusiad neu archwiliad. Hefyd ychydig o dystiolaeth o graffu a herio gan y Bwrdd a ddarparwyd. Bydd cwblhau symudiad arfaethedig y BILI tuag at drefniadau llywodraethu integredig yn cynnig tystiolaeth o welliant sylweddol, ond ar hyn o bryd rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S27.3. Mae ymwybyddiaeth aelodau'r staff o drefniadau adrodd ar lywodraethu wedi'i chynnwys mewn hyfforddiant ymsefydlu a rhaglenni hyfforddi amrywiol eraill, ond mae'r Rhaglen Hyfforddi Rheolwyr a chyflwyniad yr Agenda Gorfforaethol yn nodi bod llawer i'w ddatblygu yn y maes hwn o hyd. Mae pecyn ymsefydlu aelodau staff yn rhoi cyflwyniad cryno iawn i lywodraethu clinigol ac yn rhoi dewis i'r gweithiwr cyflogedig newydd wneud rhagor o ymholiadau os yw'n dymuno. Ychydig iawn y crybwyllir llywodraethu corfforaethol. Mae aelodau'r staff yn cael eu briffio ar drefniadau rheoli ariannol ond nid yw'n eglur sut maent yn cyfrannu oni bai eu bod yn gyfrifol am gyllidebau. Nid yw'r ymateb yn esbonio'n llawn sut mae'r BILI yn sicrhau bod y sgiliau gan reolwyr i gynorthwyo aelodau'r staff yn lleol. Mae llinellau atebolrwydd ar gyfer rheoli risg yn eglur, ond mae hwn yn faes gwan o ran

canolbwyntio risg ar risg ariannol a busnes. Nid yw risg clinigol yn cael ei grybwyll ac ni ddisgrifir prosesau monitro ac adrodd ar gydymffurfiaid. Mae'r gwaith tuag at llywodraethu integredig ledled BILI Ynys Môn a Gwynedd wedi cychwyn, ond nid yw'n eglur sut y bwriedir i hyn gynnwys y gymuned iechyd ehangach, rhwydweithiau clinigol a gofal eilaidd. O ran y safon gyffredinol, mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â hwy a nodir amrywiaeth o ddewisiadau i fynd i'r afael â hwy. Fodd bynnag, prin yw'r defnydd ymarferol, felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S27.4. Y mater allweddol a amlygwyd yn ystod y 12 mis diwethaf yw'r angen am drefniadau llywodraethu mwy integredig, yn enwedig o ran swyddogaethau'r Pwyllgorau Archwilio a Llywodraethu Clinigol. Ni ddarperir enghreifftiau o sut mae profiad y defnyddiwr (claf) yn dylanwadu ar reoli ariannol. Mae'r ymateb yn ymdrin yn gyfan gwbl â threfniadau ariannol mewnol. Nid yw'r BILI wedi darparu unrhyw enghreifftiau o faterion dyrchafu staff drwy ei drefniadau llywodraethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae gan aelodau'r staff fynediad at y gofrestr risg sefydliadol ar rwydwaith cyfrifiadurol y BILI, ond ni ddarparwyd unrhyw enghreifftiau o'r risgiau a nodwyd gan aelodau staff a'r camau a gymerwyd o ganlyniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Ychydig iawn o sôn sydd am gynnwys y cleifion a'r cyhoedd trwy gydol yr ymatebion i'r safon hon ac mae hyn yn amlwg yn wendid o ran asesu lefel y BILI. Ar hyn o bryd, nid yw'r BILI wedi gallu cynnig unrhyw enghreifftiau o sut mae profiad defnyddiwr gwasanaeth wedi gwella o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig. Cydnabyddir bod newidiadau i'r strwythur a dulliau newydd wedi'u cynllunio, ond ar hyn o bryd rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion llywodraethu 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.*

S28.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2 Rhestrir strategaethau, polisiau a gweithdrefnau sy'n sicrhau bod egwyddorion Llywodraethu Clinigol wedi'u hintegreiddio ym mhob agwedd ar y sefydliad. Mae cynnydd yn cael ei fonitro drwy Gynllun Datblygu treigl tair blynedd parhaus Llywodraethu Clinigol. Fodd bynnag, y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol sy'n gyfrifol am fonitro'r broses o sefydlu'r Agenda Llywodraethu Clinigol, ac mae'n derbyn cofnodion gan yr is-grŵp Llywodraethu Clinigol gweithredol. Mae cyfranogiad uniongyrchol y Bwrdd yn y gwaith o fonitro cynnydd yn eithaf pell i ffwrdd o weithgarwch llywodraethu clinigol. Mae'r lefel Ymarferol yn galw am dystiolaeth o gynnydd a gwelliant parhaus i'r agenda strategol trwy waith monitro gan y Bwrdd ac nid yw hyn yn gwbl amlwg. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol felly.

S28.3 Cyflawnwyd llawer iawn o waith i godi ymwybyddiaeth ac ymgysylltu â meddygfeydd teulu i sicrhau bod aelodau staff yn cymryd rhan mewn gweithgarwch llywodraethu clinigol. Nid yw'n eglur sut mae aelodau staff wedi cymryd rhan yn y gwaith o ddatblygu a monitro systemau llywodraethu clinigol na sut maent yn berthnasol i strategaethau, polisiau a gweithdrefnau cyfredol, yn enwedig gan fod trefniadau llywodraethu'r BILI wrthi'n newid. Mae'n ymddangos bod mwy o gynnydd ar lefel weithredol nag ar y lefel strategol. Er enghraifft, mae'n ymddangos bod gwaith rheoli risg ar y lefel hon yn canolbwyntio mwy ar risg clinigol. Nid yw'r ymateb yn nodi bod aelodau staff gofal sylfaenol, ac eithrio staff meddygfeydd teulu, yn cymryd rhan. Mae camau'n cael eu cymryd ac mae tystiolaeth o ddefnydd ymarferol yn arwain at asesiad **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S28.4 Mae'r ymateb yn nodi rhai mentrau da'n ymwneud â chyfranogiad a phrofiad y defnyddiwr ond nid yw'n amlwg bob amser a yw'r rhain yn enghreifftiau o ddefnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion neu ddatblygiadau gwasanaeth, a bwriadau ar gyfer y dyfodol yw rhai ohonynt. Gan nad oes prosesau gwerthuso a meincnodi'n arwain at welliant parhaus rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.4. Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

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

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

S29.1 Fe wnaeth y BILI asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S29.2 Mae'r BILI wedi dangos trefniadau da ar gyfer ymgynghori a gweithio gydag amrywiaeth gynhwysfawr o bartneriaid yn ogystal ag ar gyfer ymgynghori â'r cyhoedd ac mae ganddo drefniadau boddhaol ar gyfer cael cyngor iechyd cyhoeddus cadarn. Canfuwyd a chyhoeddwyd anghenion iechyd poblogaeth Ynys Môn trwy gynhyrchu asesiad anghenion 'Bywyd Môn'. Nodwyd y rhan fwyaf o grwpiau sy'n agored i niwed yn y ddogfen a sefydlwyd fframweithiau i weithio mewn partneriaeth tuag at sefydlu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ddilynl. Mae'r Cynllun Rheoli'r Broses Reoli (drafft) a darnau eraill o dystiolaeth yn nodi bod cynlluniau strategol sydd angen eu sefydlu bellach wedi eu nodi, ond mae cynnydd ar hyn o bryd yn 'barhaus' neu 'heb gychwyn eto'. Rydym yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol gan nad oes tystiolaeth o welliant parhaus eto.

S29.3 Nodir blaenoriaethau y cytunwyd arnynt yn eglur a bwriedir y bydd cynnydd yn erbyn yr amcanion drwy'r Cynllun Rheoli'r Broses Reoli. Nid yw'r BILI yn rhagweld y bydd unrhyw newidiadau mesuradwy y gellir eu gweld i statws iechyd y boblogaeth leol am nifer o flynyddoedd. Mae GICCC yn arwain gwaith dadansoddi tueddiadau'n genedlaethol ond gellir mesur rhai tueddiadau mewn data statws iechyd ar lefel y BILI a bydd yn cael ei fonitro. Ychydig dystiolaeth sy'n bodoli hyd yn hyn bod y BILI yn gallu defnyddio gwybodaeth o'r fath i ddylanwadu ar ei benderfyniadau comisiynu. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S29.4 Mae'r BILI wedi cynnig tystiolaeth gadarn i ddynodi sut mae cleifion a'r cyhoedd wedi cymryd rhan yn y broses iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles trwy ymgynghoriadau ac adborth. Fodd bynnag, mae'r BILI yn cydnabod nad yw wedi cyrraedd y sefyllfa lle mae cleifion a'r cyhoedd wirioneddol yn dylanwadu ar y broses o roi'r strategaeth ar waith. Disgwylir buddion penodol i gleifion o ganlyniad i'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ond nid oes canlyniadau mesuradwy ar hyn o bryd. Mae gwaith monitro wedi'i gyfyngu i fesuriadau yn erbyn y broses yn hytrach na chanlyniadau. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymatebol** y BILI 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, ac 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 bolisiâu 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. Fe wnaeth y BILI asesi ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2 Mae'r broses o gomisiynu a darparu rhaglenni atal afiechyd a hybu iechyd yn fanwl o ran blaenoriaethau yn yr ymateb. Cyfeirir at sawl rhaglen hybu iechyd ond maent yn ddisgrifiadol ac nid ydynt yn adlewyrchu proses systematig. Mae tystiolaeth o arferion da ond nid oes tystiolaeth o welliant hyd yn hyn. Rydym yn cytuno gyda'r asesiad **Datblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S30.3 Mae rhaglenni atal afiechyd a hybu iechyd a reolir y BILI yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau a nodwyd yn lleol o'r asesiad o anghenion. Fodd bynnag, nid yw'r blaenoriaethau yn yr ymateb yn cyfeirio at fwyafrif y blaenoriaethau a restrir yn lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol 29.1. Serch hynny, mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o ddefnydd ymarferol ac rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S30.4 Ceir disgrifiad da o unigolion yn cael eu hannog i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain i gynnal eu hiechyd a'u lles yn yr ymateb. Gallai mwy o wybodaeth am ganlyniadau'r Rhaglen Cleifion Arbenigol fod wedi cryfhau'r ymateb. O ran cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar raglenni atal afiechyd a hybu iechyd, mae llawer iawn o dystiolaeth i ddynodi bod y cleifion a'r cyhoedd wedi'u cynnwys ond nid o ddylanwad gwirioneddol. Datblygwyd dulliau ond nid ydynt yn gyson eto. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymatebol** y BILL ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*
- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldeb iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldeb iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd;*
- ch. *yn annog ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

S31.1 Gweler yr Ymateb i Safon 18

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.

S32.1. Fe wnaeth y BILL asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Mae dystiolaeth o ymroddiad i gynnal llwyddiant y BILL o ennill gwobr Aur y Safon Iechyd Corfforaethol ym mis Ebrill 2005. Mae aelodau'r staff yn cyfrannu at y broses er ei bod yn ymddangos nad oes strwythur i'w cyfranogiad ac ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb ar y lefel weithredol. Yn yr un modd, ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r datganiad ar lefel profiad y defnyddiwr bod newidiadau a nodwyd wedi eu cyflawni lle'r oedd yn bosibl gwneud hynny.

Byddai cynllun gweithredu yn cynnwys cynnydd eglur wedi cryfhau'r ymateb. Serch hynny, rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** y BILI ar bob un o'r tair lefel, gan fod y Wobr Aur ei hun yn dystiolaeth o welliant parhaus.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer bob un o'r 32 safon a aseswyd gan Ynys Môn trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn gwaith profi a gwerthuso ar gael yn Atodiad 2.

5. Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i BILL Ynys Môn gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Cytunir ar y cynllun hwn gan Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro gweithrediad fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd ar waith ar gyfer GIG Cymru. Bydd y cynllun ar gael ar wefan y BILL.

5.2. Yn ystod y misoedd nesaf, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i wella'r dull asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac alinio'r broses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd gyda'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn integreiddio canfyddiadau adroddiadau unigol yn drosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd yr adroddiad yn pwysleisio'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan y broses asesu Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefel Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â hwy ond ni allant ddangos penderfyniadau/ camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, er nad oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol sydd â thystiolaeth o arferion da ledled y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ledled y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy roi arferion arloesol ar waith a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, gan alluogi cynaliadwyedd hirdymor i gael ei wireddu.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion i fynd i'r afael â hwy, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.	Mae ymwybyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â hwy a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau er mwyn mynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion allweddol gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ledled y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda'n cael eu rhoi ar waith ledled y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arferion arloesol, a rennir ledled 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 y datblygwyd dulliau 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 ledled 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 a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth eglur o arferion da, y gellir eu rhannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 2

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 3

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 4

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

Safon 5

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 6

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 7

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 8

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 9

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Standard 10

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 11

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	R	↔	R

Safon 12

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 13

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	A
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 14

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 15

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 16

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 17

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 18

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 19

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Safon 20

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 21

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 22

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 23

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 24

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 25

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 26

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 27

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

Safon 28

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 29

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	R	↔	R

Safon 30

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	R	↔	R

Safon 31

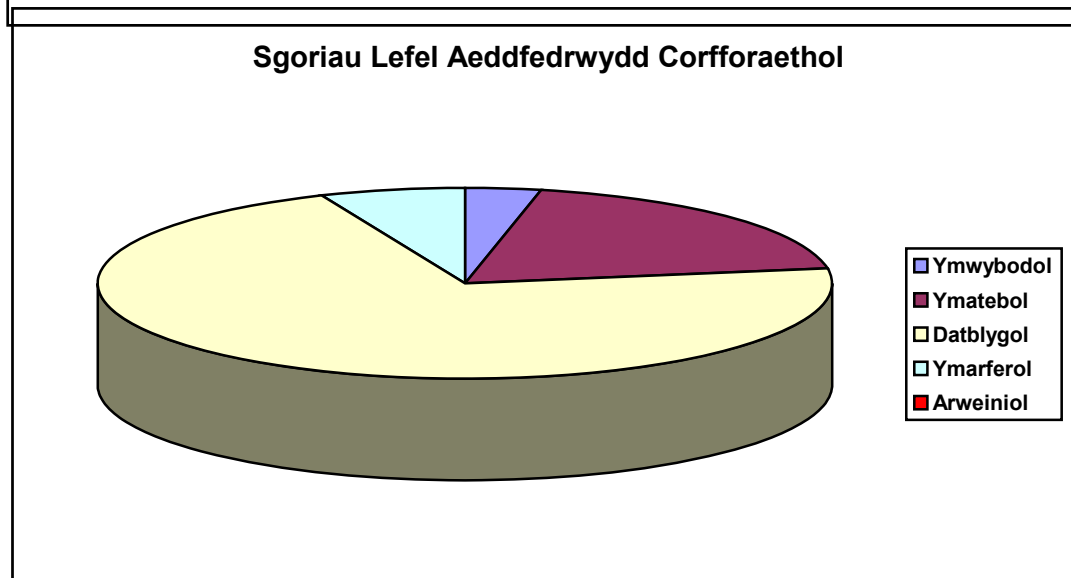
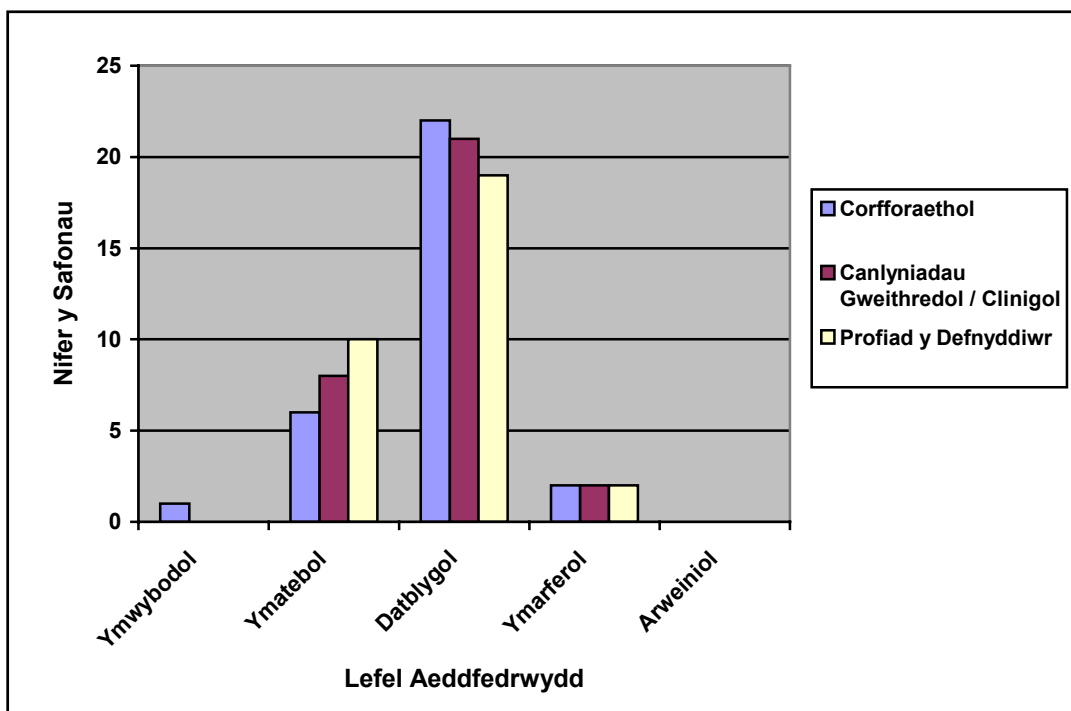
	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ddim yn berthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Ddim yn berthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Ddim yn berthnasol		

Safon 32

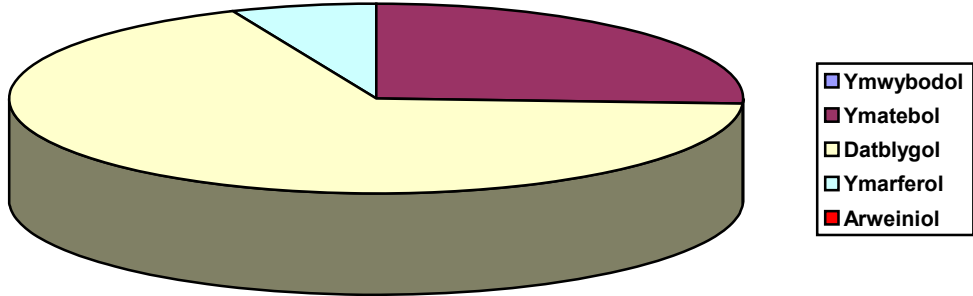
	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Atodiad 3

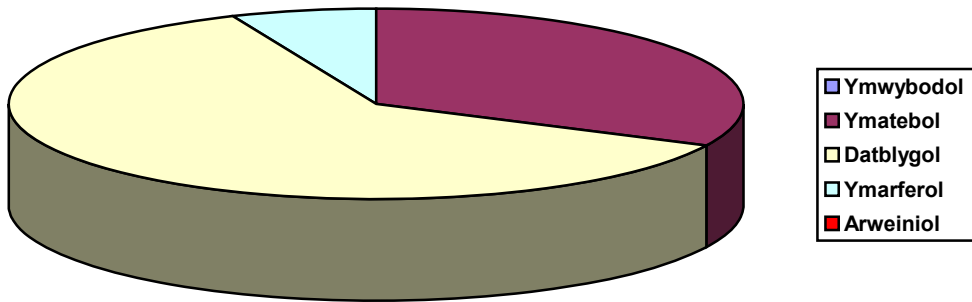
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Canlyniadau Corfforaethol, Gweithredol/ Clinigol a Lefelau Profiad y Defnyddiwr



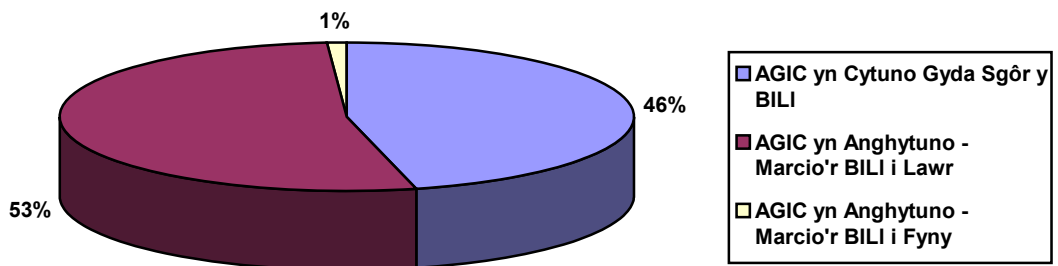
Sgoriau Lefel Aeddfedrwydd Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgoriau Lefel Aeddfedrwydd Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno gyda Sgôr y BILI



Rhestr Termau Allweddol

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

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

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

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

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

llywodraethu clinigol – fframwaith sy'n gwneud sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus a diogelu safonau uchel o ofal.

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.

Cyngor Iechyd Cymuned (CHC) - sefydliadau dielw, hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi cymunedol. Sefydlwyd y Cyngorau ym 1992 er mwyn cynyddu cyfraniad y gymuned at y broses o ddiffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Mae'r Cyngorau'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu hymgynghori ar newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) - asiantaeth weithredol a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion 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 golygu 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. Mae cyfrifoldebau o'r fath yn ddyletswyddau dan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron, sydd â'r nod o ddiogel data sydd gan sefydliadu ar unigolion.

Cynllun Oes - yn nodi'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae'n sefydlu strategaeth 10 mlynedd i'w gwireddu. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para tua thair blynedd. Maent yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Darparu Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau ymhlith y Gorau yn y Byd.

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 o ansawdd ym mhob lleoliad iechyd.

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

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.

Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae'r Ymddiriedolaethau'n cyflogi pob math o weithwyr proffesiynol gofal iechyd, yn cynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawdriniaeth mewn ysbytai fel rheol. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel rheol, ee nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfunol yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaethau cymunedol ac aciwt dan un bwrdd rheoli.

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

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

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC) - yn darparu pob math o wasanaeth iechyd cyhoeddus gyda'r nod o: wella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau iechyd cyfredol a newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a; chyfrannu ar wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (NSF) – canllawiau i'r gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o afiechyd a salwch.

Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) – strategaeth a gynlluniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) - rhaglen sy'n neilltuo amser i nyrsys arsylwi gofal a'r ddarpariaeth o wasanaethau, a chyfweld â chleifion am y ddarpariaeth o ofal. Bwriad y rhaglen yw galluogi nyrsys i ddatblygu eu galluoedd arwain a'u gwneud yn fwy effeithiol, gwella sgiliau tîm a sefydliadol a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol - datganiad ar drefniadau corff cyffredinol 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 mawr am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

Cronfa Risg Cymru (WRP) - cydgynllun 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 a nodwyd.