

Bwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr

**Adolygu Cynnydd yn
erbyn Safonau Gofal
Iechyd Cymru -
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth
2007**

Dyddiad: Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2006-07	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr	9
4.	Canfyddiadau	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol	23
	▪ Rheoli Gofal Iechyd	27
	▪ Iechyd y Cyhoedd	43
5.	Y Camau Nesaf	47
	 Atodiadau	
	Atodiad 1 : Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	49
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon	51
	Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr	59
	Atodiad 4: Rhestr Termau	61

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau o'r gwaith yr ymgwymerwyd ag ef gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad o berfformiad Bwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2006-2007 yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

Y Safonau

1.2 Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym mis Mai 2005 a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn amlinellu fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi'r GIG a'i bartneriaid i ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3 Yn gyntaf oll, diben y Safonau Gofal Iechyd yw cyflwyno'r gwell lefelau gofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru hawl resymol i'w disgwyl a chan hynny darparu sylfaen er mwyn i sefydliadau gofal iechyd ddatblygu a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a amlinellir yn strategaeth ddeng 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, waeth beth fo'r lleoliad.

1.4 Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn amlinellu 32 safon o dan bedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd a ddylai fod yn sail i gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac y mae pob safon o fewn y maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

- 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 a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel sefydliadau GIG Cymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd ar gyfer cleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau cleifion unigol gan y 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 i gleifion.

- Mae'r ail faes '*Canlyniadau Clinigol*' yn nodi:

Bydd y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol yn dangos y bydd yn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau 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 nac yn ystod eu llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes '*Rheoli Gofal Iechyd*' yn nodi'n glir:

Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweinyddiaeth ac atebolrwydd rheolaeth a chlinigol ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu er mwyn 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 nodi:

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn cydweithio â sefydliadau perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod rhaglenni a gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, ac a fydd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac yn helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfiad

1.5 O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a llunio datganiad cyhoeddus blynyddol ar eu perfformiad.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiad a'u ffurflenni hunanasesu yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain wrth gydlynu profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg, yn erbyn ystod o ffynonellau data. Amlinellir y broses a fabwysiadir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu ffurflenni 2006-2007 yn yr adran a ganlyn.

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

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1 Blwyddyn ddatblygiadol oedd 2006-2007, a gwelwyd proses asesu newydd yn cael ei datblygu a'i phrofi. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb dros gydymffurfio â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gadarn ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd ac sy'n cefnogi'r agenda reoli. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn 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 benodol:

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau yn gwneud eu gwaith mewn perthynas â sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut y gellir sicrhau cydymffurfiaid â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Claf*² - sut beth yw profiad y claf ac a yw hynny'n gwella?

2.3 Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi'u gosod ar gyfer pob safon ac wedi'u datblygu yn ddull asesu ar y we sy'n caniatáu am gwblhau'r hunanasesiadau ar-lein a llwytho'r dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir ar gyfer pob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n rhoi arweiniad defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4 Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd wrth gyflwyno'r lefel perfformiad uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu am asesu perfformiad ar y

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

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

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

Rhoddir diffiniad o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5 Gan ei bod hi'n flwyddyn ddatblygiadol, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG gadw at rai amserlenni tynn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, dri mis ar ôl rhyddhau'r dull asesu. Cyflwynodd BILI Pen-y-bont ar Ogwr yr hunanasesiad o fewn y dyddiad terfyn a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan y BILI wrth sicrhau eu bod yn cadw at y terfynau amser.

Profi a Dilysu

2.6 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad BILI Pen-y-bont ar Ogwr, ac mae hyn wedi cynnwys sawl cam:

- *Cam 1* – Dilysiad bwrdd gwaith o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr sy'n gydweithwyr ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys gwirio pa un a oedd y cwestiynau sy'n cefnogi pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, gan brofi a oedd yr ateb yn cael ei gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddarparwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni yn ystod mis Awst er mwyn cymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol er mwyn sicrhau cysondeb a safoni'r sgorau.

- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad y claf/defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7 Roedd yr ymweliad safle yn un cam o ddilysu a phrofi hunanasesiad BILI Pen-y-bont ar Ogwr ac, fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 14 Medi 2007, a hwyluswyd grwpiau ffocws cleifion a staff gennym.

2.8 Yn ychwanegol at hynny, cynhaliwyd archwiliadau o ran cofnodion y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant a gwerthuso ar gyfer staff y BILI a fynychodd y grwp ffocws 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, fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gydlynu a hwyluso tri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddwyn ynghyd sefydliadau adolygu ac archwilio er mwyn rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at broses gadarnhau asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu gwybodaeth yn well ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.

3. Trosolwg o'r BILI

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Pen-y-bont ar Ogwr ar 1 Ebrill 2003.

Mae'n gwasanaethu poblogaeth o fwy na 129,000 o bobl o fewn ffin ddaearyddol sy'n cyd-derfynu ag un Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr, ac mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol gyda'r Cyngor am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar y cyd.

3.2 Mae'r Prif Weithredwr hefyd yn Brif Weithredwr BILI Castell-nedd Port Talbot, sydd gyfagos.

3.3 Mae gan y BILI ddwy swyddogaeth graidd:

- Mae'n comisiynu gwasanaethau o ystod o ddarparwyr gan gynnwys Ymddiriedolaethau ysbyty, contractwyr gofal sylfaenol, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol. Darperir y rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty gan Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg, ond mae ganddo hefyd gontractau gyda nifer o Ymddiriedolaethau eraill y GIG yng Nghymru megis Caerdydd a'r Fro, Felindre ac Abertawe. Darperir rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol hefyd gan rai Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr, pan fo angen.
- Mae hefyd yn darparu gwasanaethau trwy ei gontractwyr gofal sylfaenol ac yn darparu gwasanaethau meddygol cyffredinol (meddyg teulu), deintyddol, optegol a fferyllol cymunedol ar draws y Fwrdeistref Sirol. Mae gan y sector gwirfoddol swyddogaeth allweddol i'w chyflawni hefyd wrth wella ac ychwanegu at y gwasanaethau sydd ar gael gan ddarparwyr iechyd lleol. Mae'r BILI yn contractio ystod eang o sefydliadau gwirfoddol i ddarparu cymorth ar gyfer, ymhlith eraill, gofalwyr, pobl hyn, plant a'r rhai hynny sydd â phroblemau iechyd meddwl.

4.

5. Canfyddiadau - Gan gynnwys Meysydd i'w Gwella ac Arfer Da

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ymgynghori 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2 Mae gan y BILI Gynllun Gweithredu Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd sy'n rhan o'i gynllun Llywodraethu Clinigol tair blynedd, ond nid yw'n ymddangos bod ganddo strategaeth na pholisi sy'n arwain ei waith yn y maes hwn. Mae tystiolaeth o gynnwys cynrychiolwyr cleifion a grwpiau diddordeb penodol mewn ystod eang o fforymau, grwpiau datblygu gwasanaeth a thimau cynllunio. Mae dulliau ffurfiol ac anffurfiol i'r cyhoedd a'r staff fynegi eu sylwadau ynglyn â'r gwasanaethau, er enghraifft:

- Gweithdrefn gwyno'r BILI.
- Arolygon o gleifion meddygon teulu a gynhelir fel rhan o'r broses Fframwaith Canlyniadau Ansawdd.
- Gwerthusiad o wasanaethau diabetes gan brifysgol Abertawe.
- Rhif ffôn adborth di-dâl ar gyfer y gwasanaeth camddefnyddio sylweddau.

S1.3 Er bod prosesau wedi eu sefydlu, mae llai o dystiolaeth i ddangos sut y mae'r BILI yn monitro yn systematig bod safbwyntiau'r cleifion a'r cyhoedd yn cael eu casglu yn rheolaidd na sut y mae'n gwerthuso'n effeithiol bod y prosesau hyn yn cyrraedd rhychwant eang o'r boblogaeth ac yn adlewyrchu eu safbwyntiau'n gywir. Roedd hefyd yn aneglur sut yr oedd y safbwyntiau hynny a gasglwyd yn arwain at welliant parhaus ar draws y sefydliad.

S1.4 O ystyried y canfyddiadau hyn, rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

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; ac*
- ch. yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S2.2 Mae gan y BILI Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae'r asesiad anghenion sy'n sail i'r strategaeth yn cael ei adolygu ac o ganlyniad, mae blaenoriaethau newydd a datblygiadau dilynol wedi eu nodi. Mabwysiadodd y BILI fframwaith Comisiynu a Blaenoriaethu hefyd yn 2005-06 i roi arweiniad i benderfyniadau pan fo galw cystadleuol am adnoddau. Fodd bynnag, nid oedd yn eglur sut yr oedd y BILI yn nodi nac yn ymdrin ag anghydraddoldeb o ran mynediad at wasanaethau, megis pan nad oedd preswylwyr mewn ardaloedd penodol neu aelodau o grwpiau cymdeithasol penodol yn gallu defnyddio gwasanaeth neu'n cael anhawster mawr wrth wneud hynny.

S2.3 O'r hyn a gyflwynodd y BILI, nid oedd yn eglur sut yr oedd yn sicrhau bod y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu yn darparu'r arfer gorau sydd wedi ei gytuno'n genedlaethol, er enghraifft canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Fodd bynnag, amlinellodd y staff y siaradwyd a hwy yn ystod yr ymweliad safle nifer o fentrau i sicrhau hyn, er enghraifft sefydlu grwp monitro NICE a gefnogir gan gronfa ddata sy'n cofnodi dosbarthu canllawiau newydd i bractisiau gofal sylfaenol a gwybodaeth am gynnydd wrth eu gweithredu. Mae hefyd yn gweithio mewn partneriaeth â'i gymydog, BILI Castell-nedd Port Talbot, er enghraifft wrth ddatblygu canllawiau cryno i bractisiau ynglyn â gweithredu canllawiau NICE.

S2.4 Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel. Er bod ganddo strategaethau wedi eu sefydlu i'w gynorthwyo i flaenoriaethu comisiynu gwasanaethau er mwyn bodloni anghenion ei boblogaeth, nid oes digon o dystiolaeth i ddangos ei fod yn monitro neu'n gwerthuso pa mor effeithiol y mae'r gwasanaethau hyn yn bodloni anghenion, pa un a yw'r gwasanaethau ar gael yn deg i'w boblogaeth na sut y mae'r gwasanaethau yn gwella.

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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2 Mae gan y BILI brosesau wedi eu sefydlu i fonitro perfformiad y sefydliadau y mae'n eu comisiynu i ddarparu gofal brys mewn ysbytai, gofal deintyddol a gofal sylfaenol y tu allan i oriau. Hysbysir Bwrdd y BILI ynglyn â pherfformiad, gan gynnwys sylwadau a chwynion gan gleifion. Yn gyffredinol, mae gofal damweiniau ac achosion brys prydlon ar gael ar gyfer poblogaeth y BILI. Dywedir bod perfformiad y gwasanaeth y tu allan i oriau yn gwella, ond ychydig iawn o dystiolaeth a oedd yn yr hyn a gyflwynodd y BILI ynglyn â pherfformiad gofal deintyddol brys, gwasanaethau ambiwlans lleol neu Galw Iechyd Cymru.

S3.3 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel. Er ei fod yn monitro i ba raddau y mae rhai gwasanaethau brys ar gael, nid oedd yn eglur pa un a oedd hyn yn wir am bob agwedd ar ofal brys. Hefyd, nid oedd yn eglur pa gamau a oedd wedi eu cymryd i werthuso gwasanaethau neu sicrhau eu bod yn gwella'n barhaus.

S3.3 Ni roddodd y cleifion y siaradwyd â hwy yn ystod yr ymweliad safle unrhyw sylwadau ynglyn â defnyddio gofal brys, gwybodaeth am ddewisiadau gofal brys na pherfformiad y darparwyr gwasanaeth. Darparodd y BILI dystiolaeth o ymgyrch gyhoeddusurwydd, gan gynnwys taflenni a hysbysebion radio, i gynorthwyo'r cyhoedd i benderfynu pa wasanaeth a oedd yn briodol i'w hanghenion. Roeddynt wedi darparu gwybodaeth i fferyllfeydd cymunedol hefyd i gynorthwyo wrth gyfeirio at ofal

priodol. Sicrheir bod gwybodaeth ynglyn â pherfformiad gwasanaethau ar gael i'r cyhoedd trwy bapurau'r Bwrdd, cyhoeddusrwydd mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, grwpiau defnyddwyr a gwefannau.

Safon 4

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

- a. yn hyrwyddo lles 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; ac*
- 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2 Mae'r BILI wedi sefydlu Strategaeth Ystadau ar gyfer gofal sylfaenol ac mae ganddo ddulliau y gall eu defnyddio i ddylanwadu ar gynllunio safleoedd newydd. Mae aelod penodedig o'r Bwrdd yn gweithredu fel hyrwyddwr cynllunio. Mae ganddo brosesau sy'n sicrhau bod safleoedd newydd yn bodloni gofynion statudol a safonau disgwyliedig ac mae'n cynnal ymweliadau arolygu â darparwyr gofal sylfaenol a darparwyr gwasanaeth y sector gwirfoddol.

S4.3 Mae'n sicrhau bod rhanddeiliaid yn cael eu cynnwys mewn gwaith cynllunio gydag ymgynghori ffurfiol â chleifion. Caiff y staff gyfle i godi pryderon ynglyn â'u hamgylchedd gwaith eu hunain neu'r amgylchedd gofal mewn safleoedd darparwyr gwasanaeth. Dywedodd y BILI fod arolygon cleifion wedi arwain at welliannau i'r amgylchedd gofal, ond ni ddarparodd unrhyw enghreifftiau o'r rhain.

S4.4 Mae gan y Bwrdd bolisi iechyd a diogelwch a pholisïau cysylltiedig eraill. Mae'n darparu hyfforddiant i'w staff, ond ychydig o dystiolaeth sydd o sut y mae'r BILI yn monitro'r ffordd y mae'r polisïau hyn yn diogelu'r staff tra eu bod yn gweithio yn safleoedd y BILI neu safleoedd eraill.

S4.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Mae rhai opsiynau wedi eu nodi i ymdrin â materion, ond nid yw'n eglur pa mor dda y defnyddiwyd y rhain a sut y maent wedi arwain at newidiadau ar draws yr holl sectorau a gomisiynir gan y BILI. Yn benodol, roedd yn ymddangos bod ymateb y BILI yn trosglwyddo'r holl gyfrifoldeb am amgylcheddau gofal Ymddiriedolaeth y GIG i'r Ymddiriedolaeth, ac yn awgrymu nad oedd gan y BILI unrhyw swyddogaeth o ran monitro neu ddylanwadu ar gynllun yr amgylchedd lle y darperir gwasanaethau y mae'n eu comisiynu gan yr Ymddiriedolaeth.

Safon 5

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

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

S5.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2 Mae gan y BILI drefniadau wedi eu sefydlu i dderbyn gwybodaeth gan ddarparwyr, y Cyngor Gofal Iechyd Cymunedol (CHC) a chyrrff rheoleiddio ac mae hefyd yn nodi materion perthnasol o adroddiadau am ddigwyddiadau a chwynion. Mae ei staff yn cynnal ymweliadau arolygu â rhai darparwyr gofal sylfaenol, gwirfoddol ac annibynnol ac mae'r rhain yn cynnwys ystyried cynnal a chadw, glendid a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nid yw'n eglur pa un a yw'r BILI yn rhoi blaenoriaeth strategol i'r maes hwn, sut yr ystyrir y wybodaeth hon a pha un a yw camau'n cael eu sefydlu mewn modd amserol er mwyn gwella'r gwasanaethau y mae'r BILI yn eu comisiynu.

Nid oes gan y BILI bolisi ar reoli heintiau sy'n cynnwys gweithgareddau ei staff ei hun neu gontractwyr, er bod aelodau o staff sy'n cynnal asesiadau o gleifion yn cael

cyflenwad o fenig a gel dwylo personol. Hefyd, nid yw'n eglur pa waith a wneir gyda chontractwyr i addysgu'r cyhoedd yn gyffredinol ac i roi'r grym iddynt i herio staff ynglyn â rheoli heintiau a hylendid mewn gofal iechyd.

S5.3 Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy yn ystod yr ymweliad safle fod y rhan fwyaf o'r safleoedd yr ymwelwyd â hwy yn lân, yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac yn ddiogel.

S5.4 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol gan fod ganddo rai prosesau wedi eu sefydlu i fonitro safonau. Fodd bynnag, dylid nodi unwaith eto bod ymateb y BILI yn ymddangos fel petai'n awgrymu, er ei fod yn derbyn gwybodaeth ynglyn â pherfformiad darparwyr gwasanaeth, nad oes ganddo swyddogaeth i'w chyflawni o ran sicrhau y cymerir camau i wella'r agweddau hyn ar y gwasanaethau y mae'n eu comisiynu, yn enwedig mewn gofal eilaidd.

Rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Mae materion allweddol y safon hon wedi eu cydnabod ac roedd y sampl fechan o gleifion y siaradwyd â hwy wedi cael profiadau da. Mae rhai systemau wedi eu sefydlu i fonitro perfformiad, ond ychydig o dystiolaeth sydd ar gael i ddangos bod y BILI yn sicrhau bod camau ymarferol wedi eu cymryd i sicrhau gwelliannau.

Safon 6

Mae sefydliadau 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 cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;*
- b. *yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr, y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac*
- c. *yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2 Mae gan y BILI gynllun gweithredu Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd. Mae'n sicrhau bod taflenni arfer ar gael fel sy'n ofynnol yn ôl y contractau. Mae'n gwneud gwaith mewn partneriaeth â grwpiau cynrychiolwyr i asesu anghenion gwybodaeth cleifion sydd â chyflyrau penodol. Mae ganddo drefniadau i alluogi contractwyr i gyfathrebu â chleifion trwy'r Llinell Iaith a gwasanaethau dehongli eraill.

S6.3 Mae'r BILI yn gweithio i sicrhau bod cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau ynglyn â dewisiadau gofal. Mae wedi comisiynu gwasanaeth Eirioli Annibynnol ar gyfer Galluedd Meddyliol er mwyn paratoi ar gyfer gweithredu'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae aelodau o staff sy'n ymwneud â chomisiynu pecynnau gofal parhaus yn trafod dewisiadau gyda chleifion. Mae cytundebau lefel gwasanaeth gyda gwasanaethau'r sector gwirfoddol yn disgwyl iddynt, pan fo hynny'n berthnasol, baratoi cynlluniau gofal unigol ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth.

S6.4 Adroddodd y cleifion am brofiadau amrywiol. Roeddynt yn ystyried bod diffyg gwybodaeth ynglyn ag amodau, gwasanaethau a dewisiadau gan feddygon teulu. Roedd yn anodd dod o hyd i'r daflen yr oedd ei hangen arnynt ymhlith y doreth o wybodaeth mewn meddygfa. Nid oeddynt yn ystyried bod Meddygon Teulu yn dda o ran cyfeirio cleifion at ffynonellau eraill o wybodaeth, megis canolfannau gwybodaeth am iechyd meddwl. Nid oedd ymatebion i gwynion neu ymholiadau i'r BILI bob amser yn rhwydd i berson cyffredin eu deall. Roedd profiad y rhai a oedd yn cymryd rhan yn y grwp ffocws pobl fyddar yn amrywio o un feddygfa i'r llall, er enghraifft, roedd canmoliaeth i un feddygfa benodol lle yr oedd yn bosibl gwneud apwyntiadau trwy anfon neges destun o ffôn symudol.

S6.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y

Defnyddiwr.

S7.2 Mae'r BILI wedi sefydlu nifer o fentrau i alluogi cleifion i gyfrannu at eu cynlluniau gofal a datblygu cymhwysedd mewn hunanofal, megis:

- Grwp cymorth 'Breathe Easy' i gleifion clefyd yr ysgyfaint.
- Rhaglen Cleifion Arbenigol.
- Rhaglenni addysg i blant sy'n annog dulliau iach o fyw.
- Cyfrannu at gynlluniau gofal unigol, er enghraifft trwy asesiadau Gofal Parhaus y GIG

S7.3 Roedd y cleifion yn canmol y rhaglenni hyn yn fawr, ac roeddynt yn ystyried eu bod wedi arwain at welliant sylweddol yn eu hiechyd, eu lles a'u hyder wrth ymdrin â'r gwasanaeth iechyd.

S7.4 Mae'r BILI yn ymwneud â'r prosiect Darparu Gwasanaethau Integredig, mewn cysylltiad â phartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol yn ardal Ymddiriedolaeth Bro Morgannwg. Mae'r prosiect hwn yn gweithio i ailgynllunio gwasanaethau yn y gymuned ac mae'n cynnwys llifoedd gwaith ar hunanofal ac yn gweithio ar fodel rheoli achosion. Bydd y datblygiadau hyn yn arwain at wella gofal wrth iddynt gael eu cyflwyno.

S7.5 Mae gwasanaeth ailalluogi wedi ei sefydlu sy'n darparu rhaglenni gofal i gleifion sy'n eu cefnogi a'u hannog i adennill eu hannibyniaeth wedi arhosiad yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid yw'r gwasanaeth hwn ar gael mewn rhai rhannau o ardal bwrdeistref Pen-y-bont ar Ogwr.

S7.6 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae tystiolaeth o arfer da yn y sefydliad, ond nid yw'r fframwaith strategol y mae'r rhaglenni hyn yn rhan ohono yn eglur. Ychydig o dystiolaeth sydd o fonitro a gwerthuso trylwyr o ran effaith y rhaglenni a pha mor bell y maent wedi cyrraedd, nac o welliannau a wnaethpwyd o ganlyniad iddynt.

S7.7 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Mae profiad y defnyddiwr yn dda, ond mae anghysondebau wrth gael mynediad at rai gwasanaethau.

Safon 8

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;*
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a 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; a*
- ch. bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo'r ddeddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2 Mae Bwrdd y BILI wedi sefydlu strategaethau a pholisïau priodol i sicrhau y caiff cleifion a staff eu trin â pharch, megis

- Strategaeth a chynllun gweithredu cydraddoldeb a hawliau dynol.
- Polisiâu diogelu data a chyfrinachedd.
- Polisi urddas yn y gweithle.

Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r Bwrdd yn monitro gweithredu'r polisiâu hyn na pha welliannau a wnaethpwyd o ganlyniad i'w gweithredu.

S8.3 Mae gan y BILI weithdrefnau wedi eu sefydlu i fonitro'r agweddau hyn ar ofal cleifion, megis trwy fonitro Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) mewn practisiau Meddyg Teulu, monitro cwynion a digwyddiadau, a threfniadau cytundebol gyda sefydliadau'r sector gwirfoddol. Mae dulliau ar gael i'r staff roi adborth ynglyn â phryderon am ymddygiad yn y sefydliad ac mae hyfforddiant ar gael ar bynciau megis caniatâd a chyfrinachedd. Mae aelodau o staff sy'n ymweld â darparwyr annibynnol i asesu cleifion a gwasanaethau wedi cael eu grymuso i adrodd am bryderon ynglyn â materion preifatrwydd ac urddas a welwyd yn ystod ymweliadau.

S8.4 Roedd y cleifion yn pryderu am breifatrwydd gwybodaeth bersonol, yn enwedig wrth ymdrin â rhai aelodau o staff y dderbynfa mewn practisiau Meddyg Teulu a oedd yn gofyn am wybodaeth feddygol bersonol mewn manau cyhoeddus. Roedd aelodau byddar y grwp ffocws wedi cael profiadau cymysg wrth ymweld â phractisiau. Roedd rhai ohonynt wedi derbyn cymorth da i oresgyn rhwystrau cyfathrebu, ond rhoddodd eraill enghreifftiau o adegau pryd y bu iddynt bron â cholli apwyntiadau gan nad oeddynt yn gallu clywed eu henwau'n cael eu galw na'r swm a oedd yn dynodi bod enw wedi ymddangos ar y sgrîn. Nododd y BILI duedd hefyd o ran cwynion ynglyn â gwasanaeth i gwsmeriaid mewn practisiau Meddyg Teulu, er nad yw'n amlwg pa gamau a gymerwyd i ymdrin â hyn.

S8.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

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 deiet 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2 Mae gan y BILI systemau wedi eu sefydlu er mwyn i ddarparwyr gwasanaethau roi gwybodaeth i'r Bwrdd i'w sicrhau bod y bwyd a ddarperir fel rhan o'r gwasanaethau a gomisiynir yn briodol ac ar gael pan fo ei angen. Mae ganddo brosesau ffurfiol gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) i rannu neu dderbyn gwybodaeth ynglyn â phryderon am ddarparwyr lleol y mae'n eu rheoleiddio. Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r BILI yn ymwneud yn weithredol â rhai o'r darparwyr er mwyn trafod pryderon a sicrhau y gwneir gwelliannau.

S9.3 Caiff anghenion cleifion unigol eu hasesu ar gyfer y rheiny y mae'r BILI yn ariannu eu lleoedd mewn cartrefi gofal yn y sector annibynnol. Mae hyn yn cynnwys agweddau ar ddeiet a maeth ac asesiadau llyncu gan therapyddion lleferydd ac iaith, os oes angen. Caiff pecynnau gofal eu monitro ac anogir staff y BILI sy'n ymweld â chartrefi gofal i flasau'r bwyd.

S9.4 Roedd ymatebion y BILI i feini prawf y safon hon yn amrywio rhwng adrannau. Weithiau dywedwyd nad oedd y BILI yn ddarparwr gwasanaeth uniongyrchol neu mai cyfrifoldeb yr Ymddiriedolaeth oedd y materion hyn, ac mewn meysydd eraill roedd cydnabyddiaeth o swyddogaeth y BILI fel comisiynydd wrth sicrhau y bodlonir anghenion maeth y cleifion, beth bynnag y bo'r lleoliad gofal. Roedd tystiolaeth o hyn yn ystod grwp ffocws y staff hefyd.

S9.5 Nid ydym felly yn cytuno ag asesiad y BILI, ac ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel. Deuthum i'r casgliad hwn am fod anghysondebau yng nghydnabyddiaeth y BILI o'i swyddogaeth wrth fonitro a dylanwadu ar newidiadau yn yr agweddau sy'n ymwneud â maeth yn y gofal y mae'n ei gomisiynu. Cyhoeddir canllawiau pellach ynglyn â swyddogaeth y BILI wrth sicrhau y bodlonir y safon hon yn barod ar gyfer cyflwyniad y flwyddyn nesaf.

Safon 10

Bydd sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S10.2 Mae Bwrdd y BILI wedi cymeradwyo ystod o strategaethau, polisiau a chynlluniau sy'n berthnasol i'r safon hon. Hysbysir y Bwrdd am gynnydd y rhain trwy adroddiadau blynyddol. Mae'r BILI yn cynnal asesiadau effaith cydraddoldeb ar gyfer penderfyniadau a chynhwysir goblygiadau cydraddoldeb a hawliau yn holl bapurau'r Bwrdd. Caiff materion hawliau eu cynnwys mewn contractau a chytundebau lefel gwasanaeth, sydd wedi eu diweddarau i adlewyrchu newidiadau diweddar mewn deddfwriaeth, megis gwahaniaethu ar sail oed. Mae asesiad

anghenion y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi nodi unrhyw ofynion o bwys ynglyn â'r boblogaeth leol er mwyn i'r BILI allu comisiynu gwasanaethau yn briodol. Caiff cwynion eu monitro am unrhyw duedd sy'n awgrymu gwahaniaethu.

S10.3 Mae'r staff yn derbyn hyfforddiant sefydlu a chynhelir hyfforddiant ymwybyddiaeth rheolaidd ar gyfer aelodau'r Bwrdd ac uwch reolwyr. Mae'r BILI wedi darparu hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o anabledau hefyd ar gyfer practisiau meddyg teulu a chontractwyr eraill.

S10.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

4.2 Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2 Mae gan y BILL strwythur cadarn wedi ei sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd fod y BILL a'i contractwyr yn comisiynu ac yn darparu arfer ar sail tystiolaeth, gan gynnwys:

- Polisi ar gyfer comisiynu gweithdrefnau sydd ag effeithiolrwydd clinigol cyfyngedig.
- Systemau sicrwydd i fonitro perfformiad contractwyr, gan gynnwys data Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF), archwiliadau a dulliau llywodraethu clinigol.
- Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol ac aelod o'r Bwrdd nad yw'n swyddog yn mynychu nifer o is-bwyllgorau Bwrdd Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg ynglyn ag effeithiolrwydd a llywodraethu clinigol.

S11.3 Mae tystiolaeth fod gan y BILL raglenni archwilio ac effeithiolrwydd wedi eu sefydlu, ond mae llai o dystiolaeth ynglyn â sut y mae'r rhain yn arwain at welliannau mewn prosesau neu wasanaethau.

S11.4 Mae systemau wedi eu sefydlu i sicrhau bod staff y BILI a staff sydd wedi eu contractio yn derbyn arweiniad a goruchwyliaeth glinigol briodol, gan gynnwys gwerthusiadau a hyfforddiant. Mae enghreifftiau yn cynnwys nodi Meddygon Teulu i arwain ar gyflyrau penodol a rhagnodi ar draws ardal y BILI. Fodd bynnag, nid yw cyfeiriad strategol y BILI yn eglur yn hyn o beth, o ystyried mai dyddiad y Strategaeth Datblygiad a Hyfforddiant Cyfundrefnol a gyflwynwyd oedd 2003 a bod y Cynllun Hyfforddi ar gyfer 2003-04.

S11.5 Nid ydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI, ac ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 12

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. *yn cydymffurfio ag arfarniadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grwp 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 sefydliadau sydd i'w cynnwys, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel profiad y Defnyddiwr.

S12.2 Mae'r BILI wedi diweddarau ei asesiad o anghenion iechyd ei boblogaeth yn ddiweddar i gyfrannu at ddatblygu ei strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ddiwygiedig. Mae wedi mabwysiadu fframwaith moesegol hefyd ar gyfer comisiynu er mwyn sicrhau bod y broses o wneud penderfyniadau yn deg ac yn ddiuedd. Mae'n gweithio'n ymarferol gyda llawer o bartneriaid i gynllunio a darparu gwasanaethau. Mae systemau hysbysu wedi eu sefydlu i fonitro'r gwaith hwn ac

mae tystiolaeth fod y BILI yn adolygu ei weithgareddau cynnwys er mwyn nodi meysydd i'w gwella.

S12.3 Mae tystiolaeth fod hyfforddiant mewn meysydd megis Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (POVA) ac ymwybyddiaeth o fyddardod wedi ei sefydlu i gynorthwyo staff y BILI i ymdrin ag anghenion cleifion. Rhoddwyd hyfforddiant Minicom i staff practisiau Meddyg Teulu yn dilyn digwyddiad, ond mae llai o dystiolaeth fod y BILI yn darparu cefnogaeth ragweithiol i gynorthwyo staff contractwyr i fodloni anghenion cleifion.

S12.4 Mae staff y BILI yn ymwneud â gwaith amlasiantaeth i ddatblygu nifer o lwybrau gofal integredig. Mae tystiolaeth y gwnaed rhai gwelliannau i ofal cleifion o ganlyniad i'r prosiectau hyn, ond ni chynhaliwyd gwerthusiad ffurfiol ynglyn â'u heffaith.

S12.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ond ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, gan fod angen tystiolaeth bellach o werthuso a gwelliannau parhaus. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 13

Bydd gan sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2 Mae Pwyllgor Llywodraethu Clinigol y BILI wedi ystyried polisi rheoli ymchwil drafft, ond mae o'r farn bod angen gwneud gwaith pellach i sicrhau bod yr holl atebolrwydd yn cael ei gynnwys. Mae tystiolaeth fod prosiectau penodol wedi ystyried a ddylai gwaith yr ymgwymerir ag ef gael ei ddsbarthu fel ymchwil neu werthuso, ac mae rhai eraill wedi datblygu protocolau ymchwil ar wahân.

S13.3 Rydym yn cytuno â'r BILI ei fod yn **Ymateb** ar bob un o'r tair lefel. Mae wedi cydnabod y materion allweddol, ac wedi ymgymryd â gweithgareddau rheoli mewn rhai achosion, ond hyd yn hyn nid oes cyfeiriad strategol na fframwaith gweithredol i sicrhau bod yr holl ymchwil a nodir gan staff y BILI neu gontractwyr yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau.

4.3 Rheoli Gofal Iechyd

Safon 14

Mae sefydliadau gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2 Mae gan y BILL bolisiau a gweithdrefnau i sicrhau iechyd a diogelwch pawb a rheoli risgiau. Mae ganddo gofrestrau risg ar gyfer cyfarwyddiaethau unigol a chofrestr gorfforaethol gyfunedig yr adroddir amdani'n rheolaidd i'r Bwrdd. Mae gofynion iechyd a diogelwch yn cael eu cynnwys mewn trefniadau cytundebol gyda gofal sylfaenol a'r sector gwirfoddol ac fe'u harchwilir trwy drefniadau monitro. Fodd bynnag, nodwyd mai'r dyddiad ar bolisi iechyd a diogelwch y BILL oedd 2004 a'i fod i'w adolygu yn 2005. Hefyd, nid oedd yn eglur pa wybodaeth ynglyn â chydymffurfio ag iechyd a diogelwch a roddir i Fwrdd y BILL.

S14.3 Mae rheoli risgiau, hyfforddiant iechyd a diogelwch a sesiynau hysbysu am ddigwyddiadau ar gael ar gyfer staff y BILL. Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r BILL yn monitro presenoldeb yn y sesiynau hyn. Rhoddir peth hyfforddiant i bractisiau Meddyg Teulu ar ffurf trafod themâu ac arfer gorau a nodwyd o ddigwyddiadau yr adroddwyd amdanynt i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cyhoeddus (NPSA). Fodd bynnag, nid yw'n eglur faint o gefnogaeth a hyfforddiant y mae'n eu rhoi i broffesiynau eraill a gaiff eu contractio.

S14.4 Mae tystiolaeth yn dangos nad yw'r BILL wedi torri'r ddeddfwriaeth yn ystod y flwyddyn dan sylw. Gwnaed nifer o welliannau i'r gwasanaethau a dderbynnir gan y cyhoedd yn dilyn digwyddiadau, er enghraifft, ar gyfer cael cyffuriau gofal lliniarol y tu allan i oriau. Mae tystiolaeth fod pryderon wedi eu rhannu gyda sefydliadau eraill pan fo hynny'n briodol a'u bod wedi cynllunio camau ar y cyd fel ymateb iddynt.

Mae cleifion yn cyfrannu at ddatblygu rhaglen gwella ansawdd ar hyn o bryd trwy arolygon cleifion neu gwynion.

S14.5 Gallem ond asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol oherwydd ychydig o dystiolaeth a roddwyd o welliannau parhaus. Gan fod profiad y defnyddiwr yn dda ar y cyfan, rydym yn cytuno â'r asesiad ei fod yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 15

Mae sefydliadau 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 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 Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd bod y sefydliadau yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2 Mae'r BILI wedi mabwysiadu polisi cwynion ac mae'n derbyn adroddiadau rheolaidd ar gwynion, adolygiadau annibynnol ac ymchwiliadau gan yr ombwdsman. Mae aelod o'r Bwrdd nad yw'n swyddog wedi'i ddynodi'n hyrwyddwr cwynion. Mae gwasanaethau fel y Llinell Iaith ar gael er mwyn galluogi'r cyhoedd i roi adborth yn yr iaith o'u dewis. Mae'r Bwrdd yn gallu nodi cwynion a dderbyniwyd gan blant ond nid yw'n gallu monitro proffil demograffig yr achwynwyr fel arall.

S15.3 Mae'r staff wedi derbyn hyfforddiant ar ddefnyddio teclynnau minicom a sicrhawyd eu bod yn ymwybodol o systemau eraill sydd wedi eu sefydlu, megis bod siaradwyr Cymraeg ar gael, er mwyn eu galluogi i fodloni anghenion cyfathrebu achwynwyr. Mae rhai aelodau o staff proffesiynol sydd wedi eu contractio hefyd wedi derbyn hyfforddiant ar ofal cwsmeriaid.

S15.4 Ymatebir i gleifion trwy lythyr fel arfer. Mae dulliau eraill ar gael, megis cyfarfodydd a chyfryngu, er nad yw'n eglur sut y cynigir y rhain na pha mor aml y'u derbynir. Roedd y BILI yn gallu dangos newidiadau a ysgogwyd gan gwynion, ond nid sut y rhoddwyd gwybod amdanynt i'r rhai hynny a gododd y pryderon.

Darparodd grwp ffocws y cyhoedd a chleifion enghraifft o ymateb i gwyn a ysgrifennwyd mewn iaith dechnegol, nad oedd yn rhwydd i'r achwynydd ei deall. Nid yw'n eglur pa un a yw'r BILI yn asesu defnyddioldeb ac ansawdd yr ymatebion o safbwynt y cyhoedd.

S15.5 O ganlyniad i hyn, rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 16

Mae gan sefydliadau 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 adrodd digwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a sefydliadau eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod yn gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.*

S16.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2 Mae'r BILI wedi mabwysiadu polisi hysbysu am ddigwyddiadau. Mae wedi sefydlu prosesau er mwyn adolygu digwyddiadau yn rheolaidd, canfod tueddiadau, a gweithredu camau gan hysbysu'r Bwrdd ynglyn â chynnydd yn rheolaidd. Mae hefyd yn gweithio gyda phractisiau meddyg teulu i sicrhau yr hysbysir yr NPSA am ddigwyddiadau ac y rhennir yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i'r rhain a phrofiad cenedlaethol arall o fewn eu hardal. Mae'r BILI yn derbyn hysbysiadau a rhybuddion am ddiogelwch cleifion ac mae'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes yn gyfrifol am ledaenu'r rhain i'r contractwyr. Mae'r BILI yn trafod eu goblygiadau ac yn sefydlu

cynlluniau gweithredu, er nad yw'n ymddangos bod system ffurfiol ar gael i gofnodi pa rybuddion a dderbyniwyd a pha gamau a gymerwyd gan y BILI neu ei gontractwyr.

S16.3 Mae hyfforddiant ar gael i staff y BILI a staff contractwyr ynglyn â pholisi digwyddiadau'r BILI a hysbysu'r NPSA am ddigwyddiadau, er nad yw'n eglur faint o aelodau o staff sy'n mynychu'r rhain na sut y mae'r BILI yn monitro presenoldeb. Cynhelir sesiynau Amser i Ddysgu Newid (TLC) gyda phractisiau meddyg teulu sy'n gallu cynnwys trafod dysgu o ddigwyddiadau lleol a materion cenedlaethol ehangach.

S16.4 Mae enghreifftiau o welliannau a wnaed i wasanaethau neu newidiadau mewn arfer clinigol o ganlyniad i ddigwyddiadau a rhybuddion am ddiogelwch. Bydd yr unigolion dan sylw yn derbyn adborth ynglyn â chanlyniadau ac mae gwybodaeth a drafodwyd ym mhapurau'r Bwrdd ar gael i'r cyhoedd yn gyffredinol.

S16.5 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel. Er bod strwythurau a phrosesau wedi eu sefydlu ynghyd â chydweithredu agos â chontractwyr, mae diffyg cysondeb ar draws gweithgareddau'r BILI, yn enwedig o ran sicrhau derbyn, lledaenu a gweithredu ar hysbysiadau a rhybuddion am ddiogelwch cleifion.

Safon 17

Bydd sefydliadau 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 sefydliadau eraill.

S17.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Arwain** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S17.2 Mae'r BILI wedi mabwysiadu polisiau a gweithdrefnau lleol a rhanbarthol i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Mae wedi cynnwys amddiffyn plant fel mesur ansawdd mewn cytundebau hir dymor gyda darparwyr ac mae'n cymryd

rhan, pan fo hynny'n briodol, mewn cynadleddau achos ac adolygiadau difrifol. Llunnir cynlluniau gweithredu sy'n codi o'r gwaith hwn ar sail amlasiantaeth. Mae'r BILI wedi bod yn rhan o un o'r adolygiadau achos difrifol cyntaf ynglyn ag oedolyn, a bydd yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i hyn yn cael ei rannu gyda sefydliadau eraill.

S17.3 Mae'r BILI wedi nodi Meddyg Teulu i arwain ar faterion amddiffyn plant ym mhob practis. Mae hefyd wedi cyflogi Meddyg Teulu ar sail sesiynol i gynorthwyo practisiau, sydd wedi gwella cynnwys practisiau mewn cynadleddau achos.

S17.4 Mae hyfforddiant Amddiffyn Plant ac Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed wedi bod ar gael ar gyfer staff y BILI, ond nid yw'n eglur faint o aelodau o'r staff sy'n ei fynychu na sut y mae'r BILI yn monitro hyn. Yn ystod ymweliad AGIC, gofynnwyd am gofnod o'r dyddiadau pryd yr oedd aelodau o'r staff wedi derbyn yr hyfforddiant hwn a pha un a oeddynt wedi derbyn archwiliad Swyddfa Cofnodion Troseddol. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, nid oedd y ffigurau hyn wedi eu dychwelyd. Mae hyfforddiant amlasiantaeth ar gael ar gyfer staff gwasanaethau sy'n cael eu contractio, ond gall ymrwymadau practis golygu ei bod yn anodd iddynt ei fynychu. Er mwyn cynyddu nifer yr aelodau o staff sy'n mynychu hyfforddiant, mae'r BILI yn darparu hyfforddiant penodol ychwanegol ar gyfer staff practis ac mae hefyd yn cefnogi datblygu polisiau.

S17.5 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, ystyriwn ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, gan ei bod yn anodd asesu, o'r dystiolaeth a ddarparwyd, pa mor dda y mae'r rhaglenni hyfforddiant hyn wedi eu datblygu a faint o aelodau o'r staff sy'n eu mynychu.

Safon 18

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

S18.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2 Mae'r BILI wedi datblygu cynllun digwyddiadau mawr gyda Byrddau Iechyd Lleol cyfagos ac fe'i adolygir yn flynyddol. Mae cynlluniau ar gael hefyd ar gyfer Ffliw Pandemig ac achosion o glefydau eraill.

S18.3 Cynhelir hyfforddiant blynyddol ar gyfer yr holl staff ynghyd â hyfforddiant diweddarau ar gyfer swyddogion sydd ar alwad. Mae'r BILI yn cymryd rhan mewn ymarferion amlasiantaeth lleol a chenedlaethol er mwyn ymarfer gweithredu'r cynlluniau ac mae tystiolaeth o adroddiadau unigol ac amlasiantaeth, a bod cynlluniau yn cael eu gwerthuso a'u gwella o ganlyniad.

S18.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 19

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol;*
- b. bod dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod 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 yn 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddwyr.

S19.2 Mae'r BILI wedi sefydlu prosesau a pholisïau i sicrhau bod offer, meddyginiaethau a gwastraff yn cael eu trin yn ddiogel. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Cyngor ar gael ynglyn â chaffael offer.

- Monitro prosesau diheintio mewn proffesiynau contractwyr trwy'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd a dulliau hunanasesu llywodraethu clinigol.
- Strategaeth rheoli meddyginiaethau.
- Penodi fferylllydd rhyng-gysylltu ar y cyd â BILI Castell-nedd Port Talbot ac Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg.
- Contractau trin gwastraff sy'n cydymffurfio â chanllawiau a deddfwriaeth genedlaethol.

S19.3 Fel y trafodwyd ynglyn â Safon 16, nid yw'n ymddangos bod proses wedi ei ffurfioli ar gyfer cofnodi derbyn rhybuddion am ddyfeisiau gan y BILI na sicrwydd bod contractwyr wedi eu derbyn ac yn gweithredu arnynt.

S19.4 Mae hyfforddiant ynglyn â defnyddio offer a dyfeisiau yn ddiogel ar gael i unrhyw aelodau o staff y BILI sydd ei angen er mwyn cyflawni eu dyletswyddau yn ddiogel. Mae'r BILI wedi darparu hyfforddiant diheintio ar gyfer nyrsys practis hefyd.

S19.5 Mae'r tîm Rheoli Meddyginiaethau yn darparu cyngor, cymorth a hyfforddiant i gontractwyr ynglyn â rhagnodi a gweithredu canllawiau newydd.

S19.6 Nid yw'r BILI yn ymwybodol o unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion sy'n gysylltiedig â dyfeisiau meddygol, diheintio neu reoli gwastraff. Mae tystiolaeth fod archwiliadau wedi eu cynnal ynglyn â defnyddio rhai meddyginiaethau, megis statinau, a bod rhagnodion cleifion wedi eu hadolygu a'u newid pan fo angen.

S19.7 Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, o ystyried y pryderon ynglyn â rhybuddion meddygol a'r ffaith nad yw'r hyn a gyflwynwyd yn trafod sut y maent yn monitro gweithredu materion o'r fath o ran gofal eilaidd a darparwyd annibynnol. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 20

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2 Mae'r BILI yn annog diwylliant lle y mae'r staff yn gallu awgrymu gwelliannau i'r gwasanaeth. Cefnogir hyn gan Fframwaith Moderneiddio sy'n cefnogi datblygu modelau gwasanaeth. Mae nifer o ddulliau wedi eu sefydlu, gan gynnwys cyfarfodydd Cyfarwyddiaeth a chynllun awgrymiadau gan y staff sydd newydd ei gyflwyno. Darperir llawer o wasanaethau a pholisïau adnoddau dynol y BILI trwy gytundeb lefel gwasanaeth a gaiff ei fonitro yn rheolaidd, a rhoddir adborth i'r Ganolfan Gwasanaeth Busnes (BSC). Cynhelir arolwg bodlonrwydd staff bob blwyddyn a datblygir cynllun gweithredu o ganlyniad iddo.

S20.3 Darparodd y BILI nifer o enghreifftiau o ddatblygiadau yn codi o awgrymiadau gan y staff, ond nid oedd yn eglur sut yr oedd yr awgrymiadau hyn yn cael eu nodi a'u datblygu na pha mor ddiweddar oeddynt. Dywedodd yr aelodau o staff yn y grwp ffocws eu bod yn teimlo y gallent fynd at unrhyw Gyfarwyddiaeth gyda syniad, cyn belled ag y bo ganddynt sail tystiolaeth i gefnogi eu hawgrym. O ran materion adnoddau dynol, roedd yr hyn a gyflwynodd y BILI yn nodi pryderon penodol gan y staff ynglyn â gweithredu'r Agenda ar gyfer Newid.

S20.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 21

Mae sefydliadau 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 sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2 Cynhelir y rhan fwyaf o'r archwiliadau cyflogaeth a chofrestru gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes (BSC) ar ran y BILI, ar gyfer ei staff ei hun a chontractwyr gofal sylfaenol. Mae'r BILI hefyd yn defnyddio ei berthynas llywodraethu clinigol â chontractwyr i sicrhau bod ganddynt brosesau wedi eu sefydlu i fonitro cofrestriad parhaus, gan adrodd yn rheolaidd i'r Bwrdd. Mae gan y BILI gynlluniau a chynlluniau gweithredu wedi eu sefydlu ar gyfer yr Iaith Gymraeg, cydraddoldeb a hawliau dynol a chydaddoldeb hiliol, ond mae'n llai amlwg sut y mae'n monitro cynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol a'r rhai hynny ag anableddau o fewn ei staff a sut y mae hyn yn adlewyrchu'r boblogaeth leol.

S21.3 Mae tystiolaeth fod systemau a phrosesau'r BILI wedi nodi materion sy'n peri pryder ac achosion o gamymddygiad proffesiynol, ac ymdriniwyd â hwy yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd mor eglur pa wersi a ddysgwyd o'r digwyddiadau hyn a pha un a wnaed newidiadau i weithdrefnau neu arfer o ganlyniad iddynt.

S21.4 Roedd ymateb y BILI yn nodi bod holl staff y BILI wedi derbyn archwiliadau SCT. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, nid oedd yr ymateb i hapwiriadau AGIC ar ddiwrnod yr ymweliad wedi ei ddychwelyd, felly nid yw'n bosibl cadarnhau hyn.

S21.5 Ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, oherwydd er bod y Bwrdd yn monitro rhai agweddau o'r gwaith hwn, nid oedd hyn yn gyson ac ychydig o dystiolaeth a gyflwynwyd o welliannau parhaus. Cytunwn â'r BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2 Mae'r Bwrdd wedi mabwysiadu nifer o bolisiau i sicrhau bod y staff yn gymwys a'u bod yn cael cyfle i ddatblygu, gan gynnwys mewn meysydd megis gwerthuso a hyfforddiant. Mae ei strategaeth datblygiad a hyfforddiant yn caniatáu tri diwrnod o absenoldeb gyda thâl i'r holl staff er mwyn iddynt ddilyn gweithgareddau datblygiad proffesiynol parhaus yn ychwanegol at yr hyfforddiant arferol sydd ar gael. Fodd bynnag, dylid nodi nad yw'r strategaeth hon wedi ei diweddarau ers 2003. Nid yw'n eglur ychwaith faint o wybodaeth y mae'r Bwrdd yn ei derbyn i'w alluogi i fonitro gweithgareddau gwerthuso a hyfforddiant.

S22.3 Roedd yr holl staff y siaradwyd â hwy wedi derbyn gwerthusiadau a chynlluniau datblygiad personol ysgrifenedig yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gan nad yw'r BILI wedi dychwelyd y cais am wybodaeth hyd yma, nid ydym yn gallu cadarnhau a yw hyn yn wir ar gyfer ei holl staff. Rhoddwyd enghreifftiau o gyfleoedd hyfforddi, gan gynnwys ar gyfer yr aelodau hynny o'r staff nad ydynt yn ymwneud yn uniongyrchol â chynllunio a chomisiynu gofal. Nid oedd yn eglur pa un a oedd y BILI yn cynnal unrhyw werthusiadau ynglyn ag ansawdd a gwerth yr hyfforddiant a ddilynwyd na faint o aelodau o'r staff a oedd yn manteisio ar y lwfans absenoldeb tri diwrnod gyda thâl er mwyn datblygu.

S22.4 Mae'r BILI wedi bod yn gweithredu'r Agenda ar gyfer Newid, ond mae oedi wedi bod yn y broses cydweddu swyddi a hysbysu ynglyn â graddau, sydd wedi effeithio ar weithredu'r Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau.

S22.5 Nid ydym yn cytuno ag asesiad y BILI ar y lefel Gorfforaethol. Rydym o'r farn ei fod yn **Datblygu**, o ystyried 'oed' rhai o'r strategaethau sy'n berthnasol i'r safon hon a'r dystiolaeth gyfyngedig o gyfranogiad y Bwrdd wrth fonitro gweithgareddau hyfforddi a gwerthuso'r BILI. Fodd bynnag, cytunwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y

lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 23

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Datblygu** ar y lefel canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S23.2 Mae Bwrdd y BILL wedi gweithredu polisiau i alluogi staff a chontractwyr i godi pryderon, gan gynnwys:

- Polisi Chwythu'r Chwiban.
- Polisi Achwyn.
- Gweithdrefnau adrodd am ddiogwyddiadau.

Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r Bwrdd yn monitro defnydd ac effeithiolrwydd y polisiau hyn.

S23.3 Mae'r staff yn derbyn gwybodaeth ynglyn â'r polisiau hyn yn ystod y cyfnod sefydlu ac mae'r hyn a gyflwynwyd gan y BILL yn nodi bod y staff yn gallu defnyddio'r gweithdrefnau hyn ac yn teimlo'n sicr y cedwir gwybodaeth yn gyfrinachol. Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r BILL yn meithrin yr hyder hwn yn ymarferol ymhlith y staff na sut y mae'n monitro agweddau'r staff. Roedd yn gallu darparu enghreifftiau o bryderon a godwyd, ond nid camau a ystyriwyd neu a gymerwyd o ganlyniad iddynt.

S23.4 Rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel, gan ein bod yn ystyried, er bod strwythurau wedi eu sefydlu i ymdrin â'r materion allweddol, mai ychydig o fonitro neu werthuso a gynhelir ynglyn â'u heffeithiolrwydd er mwyn

galluogi gwelliannau parhaus.

Safon 24

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2 Ar lefel strategol, mae'r BILL yn ymwneud â Bwrdd Partneriaeth Pen-y-bont ar Ogrwr, sy'n cynnwys sefydliadau statudol a gwirfoddol sy'n gweithio ar draws y gymuned iechyd a gofal cymdeithasol. Cefnogir hyn gan grwpiau cynllunio amlasiantaeth sy'n canolbwyntio ar gyflyrau, grwpiau oedran a themâu penodol. Mae'r Bwrdd hwn yn un o saith sy'n gweithio er mwyn darparu strategaeth gymunedol sy'n ystyried materion ehangach nag iechyd a gofal cymdeithasol. Mae strwythurau partneriaeth yn bodoli hefyd er mwyn datblygu prosiectau penodol, megis y rhaglen Darparu Gwasanaeth Integredig. Mae'r BILL wedi datblygu Fframwaith ar gyfer Ailgynllunio Gwasanaeth a Arweinig gan Bartneriaeth er mwyn gwneud gwaith o'r fath. Mae nodi gofynion y gweithlu ar gyfer gwasanaethau a foderneiddiwyd yn rhan annatod o'r gweithgareddau hyn ac mae'r BILL wedi gweithio gyda'i bartneriaid, wedi ceisio cyngor gan yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) ac wedi helpu i sefydlu rhwydweithiau cynllunio'r gweithlu rhanbarthol er mwyn sicrhau ymagwedd gyd-gysylltiedig tuag at ddatblygu'r gweithlu a chynllunio swyddogaethau. Mae'r BILL hefyd yn cymryd rhan mewn comisiynu rhanbarthol megis Rhwydweithiau Canser y De-ddwyrain a'r De-orllewin.

S24.3 Darparodd y BILL ystod o enghreifftiau o fentrau gwaith ar y cyd a swyddi ar y cyd gyda nifer o sefydliadau er mwyn darparu gofal i'w boblogaeth. Mae enghreifftiau yn cynnwys:

- Nyrsys iechyd meddwl mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.

- Fferyllydd rhyng-gysylltu ar gyfer rhagnodi.
- Nifer cynyddol o feddygon teulu yn cyflawni swyddogaeth arweiniol ynglyn â chyflwr neu weithgaredd penodol ar draws y gymuned iechyd.

S24.4 Darparodd y BILL nifer o enghreifftiau o sut y mae newidiadau wedi arwain at welliannau o ran profiad y defnyddiwr, yn bennaf ym maes iechyd meddwl ac anabledau. Wrth i brosiectau gael eu cyflwyno ac wrth i werthusiadau gael eu cwblhau bydd ystod ehangach o fuddion yn dod yn fwy amlwg.

S24.5 Cytunwn fod y BILL yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 25

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2 Mae gan y Bwrdd strategaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg, sy'n cael ei hadolygu gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes (BSC) ar hyn o bryd, sy'n datblygu a chynnal systemau'r BILL, er mwyn adlewyrchu'r datblygiadau diweddaraf o bolisiau Hysbysu Gofal Iechyd a Llywodraeth Cynulliad Cymru. Mae'r Bwrdd hefyd yn derbyn gwybodaeth am ddatblygiadau yn uniongyrchol gan y Cyfarwyddwr Cyllid. Mae'n derbyn sicrwydd trwy arferion risg ac archwilio bod y systemau yn effeithiol ac yn ddiogel. Mae'r Bwrdd yn derbyn gwybodaeth am berfformiad gan wasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd i gefnogi gwasanaethau cynllunio a chomisiynu.

S25.3 Darparodd y BILL nifer o enghreifftiau o sut y mae datblygiadau technoleg gwybodaeth yn cynrychioli llif gwaith allweddol mewn prosiectau gwella gwasanaethau, er enghraifft, cefnogir y model gwasanaeth diabetig newydd gan system wybodaeth a ddatblygwyd gydag Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg i drosglwyddo gwybodaeth i feddygon teulu ar ôl rhyddhau o ofal eilaidd. Mae

systemau gwybodaeth a chefnogaeth ar gael ar gyfer staff y BILI hefyd er mwyn cynorthwyo wrth fonitro contractau meddygon teulu a deintyddion.

S25.4 Mae'r BILI yn darparu hyfforddiant TG i'w staff ei hun ac mae wedi ariannu hwylusydd penodedig ar gyfer practisiau meddygon teulu, sy'n gyfrifol am sicrhau bod staff practisiau yn ymwybodol o systemau TG, megis meddalwedd archwilio clinigol sy'n gallu cynorthwyo eu gwaith, a'u bod yn gallu defnyddio'r systemau hyn, gan ddarparu hyfforddiant pan fo angen.

S25.5 Mae'r BILI wedi sefydlu nifer o brosesau i sicrhau bod gofal cleifion yn cael ei gefnogi gan ddata o ansawdd da, er enghraifft:

- Cyffurlyfr cyffuriau a rennir gan feddygon teulu ac Ymddiriedolaeth y GIG.
- Dadansoddi data'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd er mwyn canfod anghysondebau i'w dadansoddi a'u trafod.

S25.6 Rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 26

Mae gan sefydliadau gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. *bod sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddar'u wybodaeth i ateb y diben gweithredol, 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S26.2 Mae gan y BILI bolisi rheoli cofnodion corfforaethol sy'n darparu canllawiau ynglyn â rheoli cofnodion a gwybodaeth yn gywir, gan gynnwys diogelu gwybodaeth personol. Mae swyddog dynodedig wedi'i benodi a sicheir bod y staff yn ymwybodol

o'u cyfrifoldebau trwy hyfforddiant sefydlu a hyfforddiant parhaus.

S26.3 Nid oedd yr hyn a gyflwynwyd gan y BILL yn cynnwys unrhyw dystiolaeth o swyddogaeth y Bwrdd o ran gweithgareddau monitro na pha un ag yr archwilir rheoli gwybodaeth a chyfrinachedd. Roedd hefyd dim ond yn trafod gweithgareddau o fewn y BILL, ac nid oedd unrhyw sôn am sut y gwerthusir rheoli cofnodion a chyfrinachedd contractwyr na sut y mae'n sicrhau y rhennir gwybodaeth yn briodol ag asiantaethau eraill.

S26.4 O ganlyniad, rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi'u 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 ieuchyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2 Mae gan y BILL strwythurau llywodraethu clinigol a chorfforaethol cadarn wedi eu sefydlu sy'n ymwneud â'i weithgareddau ei hun ac yn monitro gweithgareddau ei gontractwyr. Mae hefyd yn sicrhau bod strwythurau llywodraethu priodol wedi eu sefydlu ar gyfer gwaith ar y cyd.

S27.3 Mae strwythurau cyfathrebu wedi eu sefydlu i sicrhau bod staff yn cael gwybod am ddatblygiadau a'u bod yn gallu rhoi adborth neu godi eu pryderon eu hunain.

S27.4 Ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Er bod gan y BILI strwythurau priodol wedi eu sefydlu, nid oedd tystiolaeth o welliannau parhaus a gwerthuso sydd ei hangen i gyfiawnhau asesiad o Ymarfer.

Safon 28

Mae sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2 Mae gan y BILI Strategaeth Llywodraethu Clinigol ar gyfer 2006–09 ac mae Pennaeth Llywodraethu Clinigol wedi ei benodi i weithredu strwythurau ac arferion ar draws yr holl staff a gwasanaethau. Mae strwythurau cadarn wedi'u sefydlu ar gyfer hysbysu sy'n galluogi'r BILI i fonitro cynnydd.

S28.3 Caiff staff y BILI eu cynnwys wrth ddatblygu'r strategaeth a'r camau gweithredu trwy dulliau adborth, er enghraifft, cyfarfodydd Cyfarwyddiaeth. Mae arweinwyr llywodraethu clinigol wedi eu nodi o fewn gofal sylfaenol sy'n cyfrannu at strategaeth a chynlluniau'r BILI.

S28.4 Sicrheir gwelliannau i brofiad y defnyddiwr trwy weithgareddau llywodraethu clinigol, er enghraifft defnyddio dulliau llywodraethu clinigol gyda chontractwyr meddyg teulu a fferyllol er mwyn nodi anghenion hyfforddiant a chefnogaeth ar gyfer unigolion.

S28.5 Ystyriwn fod y BILI yn **Datblygu** ar bob un o'r lefelau oherwydd, er bod y BILI wedi sefydlu strwythurau priodol, nid oedd digon o dystiolaeth o werthuso'r prosesau na chysylltiad â gwelliannau parhaus o ran cynllunio a chomisiynu gwasanaethau.

4.4 Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

Mae sefydliadau 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. thrwy sicrhau bod eu polisiau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd*

S29.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2 Mae Bwrdd Partneriaeth Pen-y-bont ar Ogwr a ddisgrifiwyd yn flaenorol yn goruchwyllo'r gwaith o ddatblygu a gweithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Cynhyrchwyd adroddiad blynyddol yn amlinellu'r cynnydd yn 2006 ac mae'r trefniadau monitro yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd yn sgîl sefydlu'r Bwrdd Gwasanaeth Lleol a'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ddiwygiedig sydd i ddod. Mae cynllun gweithredu wedi ei flaenoriaethu yn bodoli er mwyn gweithredu'r strategaeth ac mae nifer o ddulliau ar gael i fesur cynnydd mewn sectorau penodol. Cymerodd y cyhoedd ran wrth ddatblygu'r strategaeth ac mae gwell dulliau o'u cynnwys yn cael eu profi cyn yr ymgynghorir yn ffurfiol ynglyn â'r strategaeth ddiwygiedig. Gall y BILI ddangos bod y strategaeth wedi arwain at ystod eang o fuddion i gleifion, er enghraifft:

- Gwasanaeth iechyd meddwl mewngymorth y carchar.
- Gwell mynediad at ofal sylfaenol ar gyfer cleifion ag anabledd dysgu
- Ehangu cynlluniau cyfnewid nodwyddau.

S29.3 Mae gwaith y BILI ar iechyd y cyhoedd yn cael ei arwain gan ei Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd, sy'n aelod o'r Bwrdd, gyda chefnogaeth Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS). Mae'r ddau sefydliad wedi cytuno ar gynllun gwaith. Mae'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cyfrannu at Fframwaith Comisiynu a Blaenoriaethu'r BILI a chynhelir asesiadau o anghenion penodol ar gyfer darnau o waith. Mae'r Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd yn ymwneud â rhaglenni datblygu gwasanaethau penodol.

S29.4 Cytunwn fod y BILL yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 30

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydau 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 clefydau; 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 gwasanaeth.*

S30.1 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2 Mae'r BILL yn comisiynu neu'n darparu ystod eang o weithgareddau atal clefydau, a chefnogir rhai ohonynt gan gynlluniau gweithredu strategol. Arweinir datblygiad y rhaglenni hyn gan flaenoriaethau cenedlaethol megis Her Iechyd Cymru ac anghenion lleol a nodwyd yn y strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

S30.3 Mae cleifion a'r cyhoedd wedi cymryd rhan wrth ddatblygu cynlluniau trwy roi adborth ynglyn â gwasanaethau penodol megis y Rhaglen Cleifion Arbenigol. Mae annog hunanofal yn rhan annatod o brosiectau datblygu gwasanaethau pwysig megis y rhaglen Darparu Gwasanaethau Integredig.

S30.4 Cytunwn fod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol. Ystyriwn hefyd ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol gan nad oedd digon o dystiolaeth o werthuso a meincnodi gweithgareddau. Cytunwn fod y BILL yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae sefydliadau 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 anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd; ac*
- 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'r sefydliadau 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 Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarfer** ar y lefel canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S32.2 Derbyniodd y BILI lefel Aur y Safon Iechyd Gorfforaethol yn 2004 ac roedd ailasesiad i'w gynnal yn ystod haf 2007. Goruchwyllir ei gyfeiriad strategol gan aelod o'r Bwrdd nad yw'n swyddog sy'n hyrwyddwr iechyd corfforaethol, y Dirprwy Brif Weithredwr a'r Grŵp Safon Gorfforaethol, sy'n cynnwys aelodau o staff o'r holl Gyfarwyddiaethau. Nod y cynllun gweithredu canlyniadol yw parhau i wella'r ddarpariaeth ardderchog hon ac fe'i trafodir yn y Fforwm Staff.

S32.3 Rydym o'r farn bod y BILI yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel, o ystyried ei fod wedi cyflawni'r safon Aur.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon, fel y'u haseswyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso, i'w weld yn Atodiad 2.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol Pen-y-bont ar Ogwr gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Bydd Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cytuno ar y cynllun hwn, a bydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd y cynllun ar gael ar wefan yr Ymddiriedolaeth.

5.2. Yn ystod y misoedd i ddod bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i fireinio a gwella'r dull asesu ar gyfer y dyfodol ac i alinio proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd â'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn nodi'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd yn ystod proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymateb	Datblygu	Ymarfer	Arwain
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau a flaenoriaethwyd, ond nid oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo, gan alluogi gwireddu cynaliadwyedd hir dymor.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid oes unrhyw ddulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â hwy.	Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt ac mae ystod o ddewisiadau wedi'u nodi i fynd i'r afael â hwy.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol, a cheir tystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy hir dymor.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac nid oes unrhyw ddulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hwy.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan, er bod dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hwy.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yma.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ar draws yr holl feysydd.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wych ar y cyfan, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

Allwedd

L	Arwain
P	Ymarfer
D	Datblygu
R	Ymateb
A	Ymwybodol

Safon 1

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

Safon 2

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

Safon 3

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

Safon 4

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 7

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

Safon 8

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

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 12

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

Safon 13

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

Safon 14

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

Safon 15

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

Safon 16

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

Safon 17

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	L	↓	D

Safon 18

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 19

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

Safon 20

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

Safon 21

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

Safon 22

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

Safon 23

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

Safon 24

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

Safon 25

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 26

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

Safon 27

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

Safon 28

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

Safon 29

	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 30

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

Safon 31

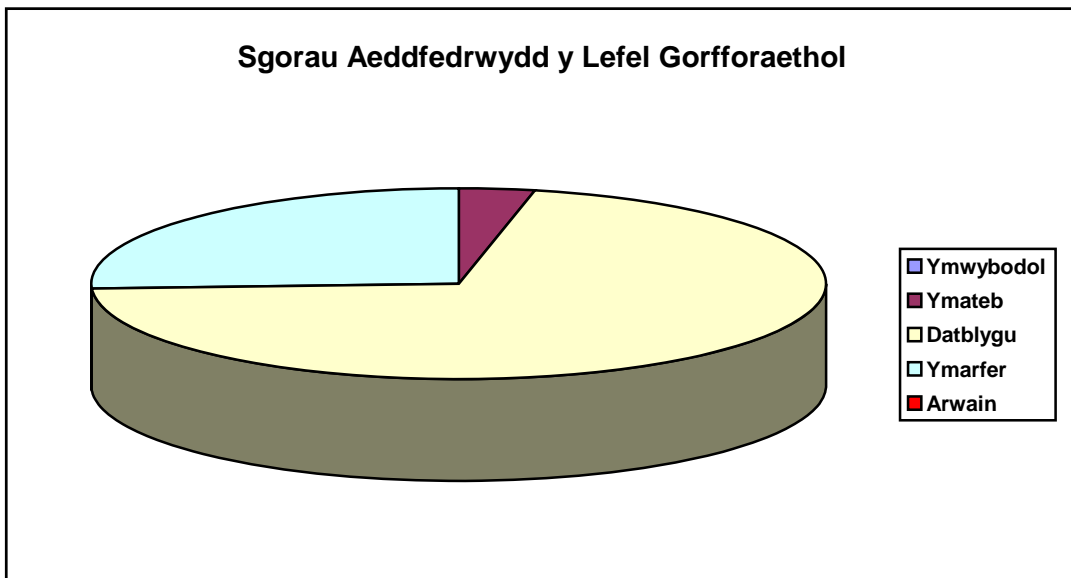
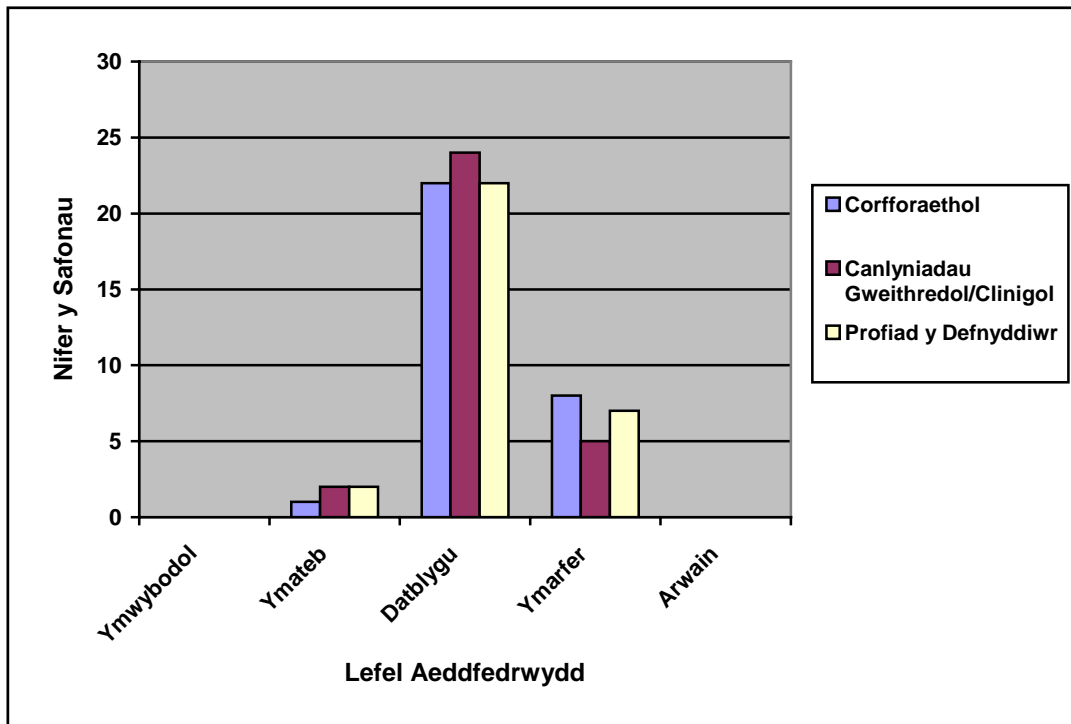
	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	N/A		
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	N/A		
Profiad y Defnyddiwr	N/A		

Safon 32

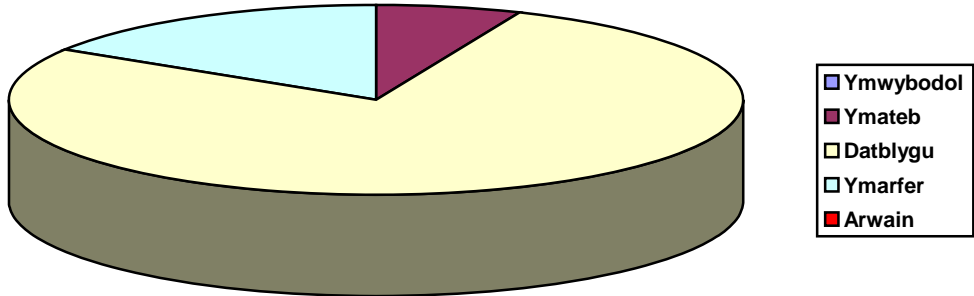
	Sgôr Hunanasesu	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↑	P
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Atodiad 3

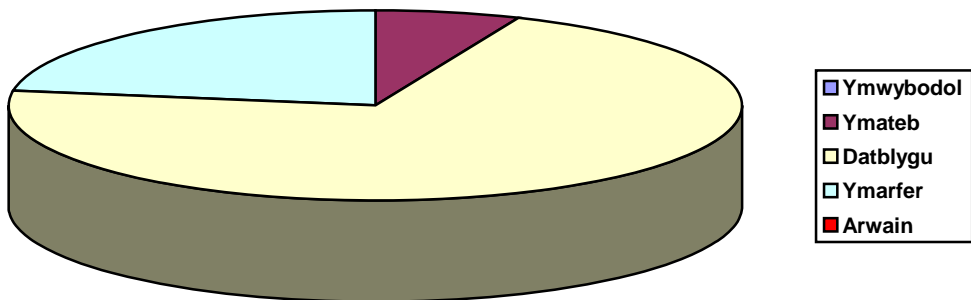
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl y Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



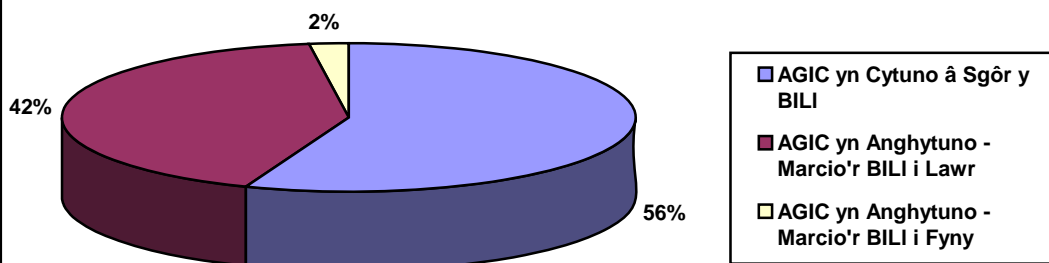
Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno â Sgôr y BILI



Rhestr Termau Allweddol

Grwp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan – mae'n cynghori'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n darparu model er mwyn i sefydliad egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u rhoi ar waith. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad y sefydliad.

Gwarcheidwad Caldicott - uwch glinigwr ym mhob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a oedd yn adolygu diogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

llwybr gofal - set ddiffiniedig o gamau triniaeth a gofal a luniwyd i fodloni anghenion penodol pob claf.

archwilio clinigol – dull a ddefnyddir gan weithwyr proffesiynol iechyd i werthuso a mesur i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau a osodwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

llywodraethu clinigol – fframwaith a ddefnyddir i sicrhau bod sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau a chynnal safonau uchel o ran gofal yn barhaus.

rhwydweithiau clinigol – grwp o wasanaethau sy'n cydweithio ar draws ffiniau cyfundrefnol er mwyn darparu gwell gofal i gleifion.

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd a lles unigolyn.

Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) - sefydliadau di-elw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd Cynghorau Iechyd Cymuned ym 1992 er mwyn cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd ac ansawdd gofal iechyd. Mae Cynghorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli lles y cyhoedd yn y GIG ac mae hawl statudol ganddynt i fod yn rhan o ymgynghoriadau ynghylch newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) – asiantaeth weithredol a sefydlwyd er mwyn helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa Cofnodion Troseddol yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer rhai mathau o waith, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu bobl eraill sy'n agored i niwed mewn cymdeithas.

diogelu data – gofyniad ar sefydliadau cyhoeddus ac eraill i weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath gan Ddeddf

Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd i ddiogelu data a gedwir am unigolion.

Cynllun Oes - mae'n amlinellu'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae ganddo strategaeth ddeng mlynedd er mwyn gwireddu hynny. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, gyda phob un ohonynt yn para tua thair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

Safonau Gofal Iechyd – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

rheoli heintiau – set o weithdrefnau ar gyfer atal lledaenu heintiau, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer dihaint, ayyb.

Byrddau Iechyd Lleol (BILI) - sefydliadau statudol sy'n gyfrifol am weithredu strategaethau 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) - sefydliadau hunanlywodraethu o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae ymddiriedolaethau yn cyflogi ystod lawn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ayyb. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol mewn ysbytai fel arfer. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, fel arfer yn y gymuned, e.e. nyrsys ardal, trinwyr traed, ayyb. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth gymunedol ac aciwt o dan un system reoli.

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

Yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 er mwyn cydlynu ymdrechion y wlad gyfan i adrodd ac, yn bwysicach, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) – mae'n cyflwyno ystod lawn o wasanaethau iechyd y cyhoedd sy'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; diogelu yn erbyn clefydau a bygythiadau iechyd cyfredol, newydd ac sy'n dod i'r amlwg ac; yn cyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) - canllawiau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o glefydau a salwch.

Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd – strategaeth a luniwyd i sicrhau bod barn a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys – rhaglen sy'n caniatáu amser wedi'i neilltuo i nyrsys er mwyn iddynt arsylwi gofal a darparu gwasanaethau, a chyfweld â chleifion ynghylch darparu gofal. Fe'i lluniwyd i alluogi nyrsys i ddatblygu a gwella eu sgiliau arwain, gwella sgiliau tîm a threfnu a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliad y GIG ar gyfer ceisio sicrwydd bod y prif risgiau o fewn y sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

Bwrdd yr Ymddiriedolaeth – grwp o bobl sy'n gyfrifol trwy statud am wneud penderfyniadau pwysig sy'n ymwneud â strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel arfer mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

Cronfa Risg Cymru – cynllun hunansicrwydd ar y cyd ar gyfer pob sefydliad iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad da o ran rheoli risgiau ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau penodol.