

## **Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin**

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

**Dyddiad: 1 Medi 2008**



## Cynnwys

	<b>Crynodeb Gweithredol</b>	<b>iii</b>
<b>1.</b>	<b>Cyflwyniad a Chyd-destun</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Proses Aseu 2007-08</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin</b>	<b>9</b>
<b>4.</b>	<b>A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel aseu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?</b>	<b>11</b>
<b>5.</b>	<b>Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin?</b>	<b>41</b>
<b>6.</b>	<b>Y Camau Nesaf</b>	<b>45</b>
	<b>Atodiadau</b>	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	<b>47</b>
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>49</b>
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny <b>nad</b> ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>55</b>
	Atodiad 4: Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru – diffiniadau	<b>59</b>
	Atodiad 5: Rhestr Termiau	<b>65</b>



## Crynodeb Gweithredol

Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 gan gyflwyno fframwaith cyffredin o 32<sup>1</sup> o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol (BILI) a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn flynyddol a Byrddau'r sefydliadau hynny sydd â'r cyfrifoldeb pendant am gydymffurfio â'r safonau. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd yr asesiad hwn yn rhoi sail i'w Datganiadau Rheolaeth Fewnol a'u Hadroddiadau Blynyddol.

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

Eleni hefyd, yn ogystal ag asesu a yw sefydliadau'n bodloni gofynion safonau unigol, rydym wedi ystyried a yw sefydliadau wedi ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd yn eu dulliau llywodraethu a sicrhau mewnol. Mae'n amlwg bod Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin wedi cymryd camau i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd a'u gwneud yn rhan o'i drefniadau llywodraethu. Y llynedd, roedd y BILI yn siomedig yn ei berfformiad yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd ac mae wedi gweithio'n galed i gymryd camau i wella ei lefelau aeddfedrwydd ac i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd. Eleni, rydym wedi edrych eto ar yr 20 safon [Safonau 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28 a 32] lle yr aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol**<sup>2</sup> neu'n

---

<sup>1</sup> Nodir y 32 safon yn Atodiad 4 yr adroddiad hwn.

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

**Ymatebol** o ran ei gyflwyniad ar gyfer 2006-07. Rydym yn fodlon bod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn erbyn 14 [1, 3, 4, 8, 10, 11, 12, 20, 21, 22, 23, 25, 27, a 28] o'r 20 safon ac felly, rydym wedi asesu bod BILI Sir Gaerfyrddin ar aeddfedrwydd **Datblygol** neu **Ymarferol** ar gyfer 14 o'r safonau y'u hailaseswyd. Mae'n parhau i fod ar aeddfedrwydd **Ymatebol** ar gyfer un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer chwe Safon [5, 9, 13, 15, 19 a 30] a bydd angen iddo ganolbwyntio ar y meysydd hyn yn ystod y misoedd nesaf. O ran Safon 30, mae'r BILI wedi bod yn gweithio'n galed i gyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol Aur a bydd ei aeddfedrwydd yn symud i fod yn **Ymarferol** pan fydd hyn wedi'i gyflawni.

Ceir tystiolaeth fod y Bwrdd yn ymgysylltu â'r Safonau Gofal Iechyd. Darperir manylion pellach am ddulliau'r BILI yn Adran 5 yr adroddiad hwn.

# 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

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

## Y Safonau

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

1.3 Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>3</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

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

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

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

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

*a gofal yn effeithiol a diogel ac y byddant yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.*

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

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

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

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

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

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

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

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

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-08 yn yr adran ganlynol.



## 2. Proses Asesu 2007-08

### Yr Hunanasesiad

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

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

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

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

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

---

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

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

## **Profi a Dilysu**

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu 2007-08 BILI Sir Gaerfyrddin, ac mae hyn wedi cynnwys:

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny yr asesodd AGIC fod BILI Sir Gaerfyrddin ddim ond yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt y llynedd, sef:*
  - × *Safon 1*
  - × *Safon 3*
  - × *Safon 4*
  - × *Safon 5*
  - × *Safon 8*
  - × *Safon 9*
  - × *Safon 10*
  - × *Safon 11*
  - × *Safon 12*
  - × *Safon 13*
  - × *Safon 15*
  - × *Safon 19*
  - × *Safon 20*
  - × *Safon 21*
  - × *Safon 22*
  - × *Safon 23*

- × *Safon 25*
- × *Safon 27*
- × *Safon 28*
- × *Safon 32*

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

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

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



### 3. Trosolwg o BILI Sir Gaerfyrddin

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Gaerfyrddin ar 1 Ebrill 2003. Mae'n gwasanaethu rhanbarth daearyddol sydd â'r un ffiniau â Chyngor Sir Gâr, ac mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol â'r cyngor dros weithredu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar y cyd. Mae ganddo boblogaeth breswyl o 177,000 o bobl<sup>5</sup>.

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

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn cymryd rhan mewn dau fath o bartneriaeth leol ffurfiol:

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

3.4 Mae BILI Sir Gaerfyrddin yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd a thrydyddol y mae ar ei boblogaeth leol eu hangen gan Ymddiriedolaeth GIG Hywel Dda ond mae ganddo gontractau hefyd gyda nifer o Ymddiriedolaethau GIG eraill yng Nghymru. Mae'n comisiynu rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol hefyd gan rai Ymddiriedolaethau GIG yn Lloegr yn ôl yr angen.

---

<sup>5</sup> Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol



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

Yn 2006-07 dangosodd BILI Sir Gaerfyrddin lefel aeddfedrwydd Ddatblygol neu uwch ar gyfer 12 o'r 32 safon. Eleni rydym wedi ailedrych ar yr 20 safon yr aseswyd bod y BILI yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt ar un neu'n fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr<sup>6</sup>.

##### **Safon 1**

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

S1.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S1.2 Mae ymrwymiad y BILI i egwyddorion Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn amlwg, a thynnir sylw ato trwy'r isod:

- Datblygu Strategaeth Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd sydd wedi'i chymeradwyo gan y Grŵp Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd.
- Gweithredu Strategaeth Gyfathrebu, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Gorffennaf 2007 a Strategaeth Gwynion, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2008.
- Gosod Grŵp Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd fel rhan o strwythur is-bwyllgorau'r BILI.

---

<sup>6</sup> Rhoddir tabl yn Atodiad 3 sy'n cymharu lefelau aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny nad ydym wedi'u hasesu eleni o'u cymharu â'r lefelau aeddfeddrwydd a ddilyswyd yn 2006-07.

- Penodi Cydlynnydd Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd i gefnogi staff o fewn yr Ymddiriedolaeth a'r BILI. Mae hwn yn benodiad at y cyd â'r Ymddiriedolaeth.
- Ymgysylltu â'r rhanddeiliaid, yn enwedig trwy'r Panel Dinasyddion, y Panel Iechyd Ieuencid a'r Cyngor Iechyd Cymuned i ymgynghori ynglŷn â pha mor ddigonol yw'r gwasanaeth a ddarperir ar hyn o bryd a datblygiadau yn y dyfodol.

S1.3 Fel rhan o broses adolygu eleni fe wnaethom gwrdd â chynrychiolwyr o Fwrdd y BILI i drafod ein gwerthusiad cychwynnol o'i hunanasesiad. Mae'n bleser gennym nodi bod aelodau gweithredol ac aelodau nad ydynt yn swyddogion wedi cynnig cyfoeth o enghreifftiau yn y cyfarfod hwnnw i ddangos sut mae'r Bwrdd yn sicrhau bod barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn cael eu casglu a'u hystyried. Rydym yn nodi yn benodol y pwysigrwydd a roddir ar swyddogaeth y Paneli Iechyd yn y cyswllt hwn. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ond rhaid i'r BILI sicrhau ei fod yn cynnig tystiolaeth briodol o'r gweithgareddau a drafodwyd gyda ni yn ei gyflwyniad yn 2008-09.

S1.4 Mae grŵp Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd y BILI yn asesu ansawdd y mynediad at Feddygon Teulu, a chynhaliwyd arolwg 'siopwr cudd' o bractisiau Meddygon Teulu i weld i ba raddau y maent yn cydymffurfio â safonau mynediad. Mae camau yn cael eu cymryd hefyd i annog staff ynghyd â defnyddwyr gwasanaeth i ddylanwadu ar y broses o gynllunio gwasanaethau trwy'r Panel Dinasyddion a'r Paneli Iechyd. Mae staff yn cael eu hannog i awgrymu syniadau ar gyfer casglu safbwyntiau ar wasanaethau, serch hynny mae angen mwy o waith i integreiddio'r dulliau gwaith sydd wedi'u sefydlu. Ceir tystiolaeth o ddulliau sydd wedi'u sefydlu ar draws y rhyngwyneb iechyd a gofal cymdeithasol, er bod y dystiolaeth o weithredu ymarferol ac o'r canlyniadau ar draws y sefydliad yn gyfyngedig. Yn gyffredinol, serch hynny, mae'r BILI wedi rhoi ymateb gwell ac rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S1.5 Disgrifir sut mae strategaethau, polisïau a gweithdrefnau yn cael eu rhoi ar waith ac mae enghreifftiau o rai mentrau penodol yn amlwg. Serch hynny mae tystiolaeth o'r camau a gymerwyd o ganlyniad iddynt yn gyfyngedig. Mae'r gwaith o fonitro a gwerthuso adborth cleifion yn parhau i fod yn gadarn wrth ddefnyddio dulliau megis Prosiect Ieuenctid Iechyd Da a Phaneli Iechyd. Gwelir yn amlwg y newidiadau sydd wedi'u gwneud o ganlyniad i gasglu safbwyntiau cleifion, a'r enghreifftiau a nodwyd oedd Cynllun Mynediad Deintyddol, cynllun 'Twilight' ar gyfer pobl agored i niwed sy'n mynychu'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys a gwasanaeth podiatreg peilot. Mae'r enghreifftiau a ddarparwyd yng nghyswllt y newidiadau a wnaed ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yn dda ond mae'n aneglur a ydynt wedi'u gwneud o ganlyniad i safbwyntiau'r defnyddwyr gwasanaeth. Mae ymateb y BILI yn dangos bod gwelliannau yn cael eu gwneud o fewn nifer o feysydd, er nad yw hyn yn gyson hyd yma ar draws y sefydliad. Gan hynny, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd.

### **Safon 3**

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

S3.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S3.2 Ceir tystiolaeth bod y Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â'r targedau brys cenedlaethol trwy adroddiadau perfformiad, serch hynny gallai'r BILI fod wedi cryfhau ei ymateb trwy gynnwys cofnodion y Bwrdd i ddangos sut mae'r wybodaeth hon yn cael ei thrafod a'i defnyddio i ddylanwadu ar berfformiad.

S3.3 Rhoddir gwybod i'r staff sut mae sefydliad yn cyflawni o ran targedau brys cenedlaethol trwy friffiau ac adroddiadau perfformiad. Rhoddir y wybodaeth hon i'r cleifion trwy ddatganiadau i'r wasg, a chyfarfodydd cyhoeddus y Bwrdd a'r Panel Iechyd, ynghyd â thrwy wefan Llywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.4 Ystyriwn fod gwelliannau cadarn wedi'u gwneud ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon a chan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar bob lefel ar gyfer y Safon hon.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S4.2 Mae'r BILI wedi sefydlu Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol. Serch hynny, fel y nodwyd y llynedd, ychydig o wybodaeth sydd wedi'i darparu yng nghyswllt sut mae'r BILI yn dylanwadu ar y ffordd y caiff amgylcheddau gofal iechyd eilaidd eu cynllunio yn nhermau gwahanol anghenion cleifion, preifatrwydd a chyfrinachedd. Cyfyngedig yw'r dystiolaeth bod y Bwrdd yn derbyn sicrwydd y cydymffurfir â pholisïau iechyd a diogelwch ar draws y gwasanaethau a gomisiynir. Mae'r un peth yn wir am sicrwydd o faterion diogelwch. Er ein bod yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, rhaid mynd i'r afael â'r materion hyn os yw'r BILI eisïau gwella ei lefel aeddfedwydd.

S4.3 Mae systemau wedi'u sefydlu i roi cyfle i staff ddylanwadu ar y broses o gynllunio a datblygu amgylcheddau gofal iechyd ynghyd â chyfle iddynt fynegi pryderon ynghylch amgylcheddau gofal iechyd. Mae swyddogaeth Rheolwr Datblygu Gofal Sylfaenol y BILI yn allweddol yng nghyswllt codi materion Gofal Sylfaenol.

S4.4 Archwilir i ba raddau y cydymffurfir â dyletswyddau cydraddoldeb fel rhan o ymweliadau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ag eiddo Meddygon Teulu. Mae

cydymffurfiaid â gofynion diogelwch cyfredol yn cael ei reoli'n dda ac mae'r Bwrdd wedi penodi un o'i Aelodau nad ydynt yn Swyddogion yn eiriolwr Iechyd a Diogelwch. Mae polisiâu, gweithdrefnau a systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi ac yn annog staff y BILL i gydymffurfio â gofynion diogelwch o fewn amgylcheddau gofal iechyd. Eir i'r afael â materion allweddol a chan fod tystiolaeth o weithredu ymarferol ar draws y sefydliad, rydym yn parhau i asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S4.5 Fel rhan o'r broses ar gyfer cynllunio a datblygu eiddo gofal iechyd newydd, mae Ystadau Iechyd Cymru yn hwyluso Pecyn Cymorth Gwerthuso Dyluniad y Cynllun Cyflawni Rhagoriaeth (AEDET) o fewn amgylchedd gweithdy gyda'r holl bartneriaid allweddol. Mae'r pecyn cymorth hwn wedi'i ddatblygu i helpu rhanddeiliaid, gan gynnwys y Cyngor Iechyd Cymuned a fforymau cleifion, i wneud gwell penderfyniadau wrth werthuso cynigion cynllunio ac ystyried a ydynt yn bodloni gofynion defnyddwyr yr adeilad. Hefyd rhaid i'r holl ddatblygiadau newydd gwblhau holiadur NEAT (Pecyn Cymorth Asesiad Amgylcheddol y GIG) ac un o'r ffactorau i'w bodloni yw "ymgyngoriad cyhoeddus wedi'i ddogfennu'n dda trwy gydol y broses." Byddai ymateb y BILL wedi'i gyfoethogi trwy gynnwys mwy o enghreifftiau o sut mae cleifion a defnyddwyr gwasanaethau wedi dylanwadu ar gynllun a datblygiad amgylcheddau gofal iechyd.

S4.6 Mae dulliau wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r gofynion diogelwch cyfredol ac yn cydymffurfio â hwy; serch hynny nid yw'r BILL wedi esbonio hyd yma sut mae'n sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o ofynion o'r fath ac yn cydymffurfio â hwy. Rydym yn cytuno bod y BILL yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ond mae'n rhaid iddo fynd i'r afael â'r cwestiwn yn ymwneud â sut mae defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o'r gofynion diogelwch cyfredol ac yn cydymffurfio â hwy.

## **Safon 5**

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

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

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

S5.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. [*Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILL yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr*].

S5.2 Dyma rai gwelliannau sydd wedi'u gwneud mewn perthynas â'r Safon hon yn ystod y 12 mis diwethaf:

- Cryfhau'r dulliau o roi sicrwydd i'r Bwrdd yng nghyswllt y trefniadau rheoli heintiau sydd wedi'u sefydlu ar gyfer gofal eilaidd.
- Cyswllt cynyddol gyda rhaglenni cenedlaethol megis '1000 Lives Campaign'.
- Gwell dulliau o roi sicrwydd ynglŷn â'r ffordd y mae practisiau deintyddol a fferyllfeydd yn cynnal a chadw amgylcheddau.

S5.3 Mae 'Heintiau Cysylltiedig â Gofal Iechyd – Strategaeth Gymunedol' wedi'i thrafod yn y Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol ac mae'r grŵp wrthi'n datblygu cynllun gweithredu ar gyfer rhoi'r Strategaeth ar waith o fewn Gofal Sylfaenol. Trafodwyd hyn hefyd mewn cyfarfodydd Arweinwyr Llywodraethu Clinigol Meddygon Teulu.

S5.4 Mae'r Cynghorydd Nyrsys Practis wedi gweithio mewn partneriaeth â'r Nyrs Rheoli Heintiau Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol i gyflwyno'r Ymgyrch GlanhewcheichDwylo i Bractisiau Meddygon Teulu. Roedd hyn yn cynnwys posteri a oedd yn hysbysu'r cleifion o'r ymgyrch a chynghor ar dechnegau golchi dwylo effeithiol.

S5.5 Rydym yn asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Gellir gweld gwelliannau clir ar y lefel Gorfforaethol ers y llynedd, er na

cheir digon o dystiolaeth sylweddol eto o welliant parhaus. Mae peth gwelliannau bach wedi bod ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ond mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr angen eu gwella.

### **Safon 8**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S8.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S8.2 Mae'r BILI wedi dangos ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol yn ymwneud â materion urddas a pharch ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth trwy ei bolisiâu sefydliadol, Cod Ymddygiad y Staff a'r Cod Ymddygiad Proffesiynol ar gyfer Nyrsio. Serch hynny, fel y nodwyd yn adroddiad y llynedd mae angen manylion pellach ar y trefniadau monitro ac adrodd i'r Bwrdd. Hefyd, mae tystiolaeth yn ymwneud â chaniatâd gwybodus wedi'i gyfyngu i ymchwiliad i gwynion ac ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o gyfeiriad strategol penodol megis polisi caniatâd gwybodus.

S8.3 O ran cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth, mae hyn yn gysylltiedig â Strategaeth Rheoli Cofnodion a Pholisi Diogelwch Technoleg a Rheoli Gwybodaeth y BILI. Er ei bod hi'n glir bod materion allweddol yn cael sylw a bod tystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad, ni ddangoswyd gwelliant parhaus arwyddocaol hyd yma.

S8.4 Rhoddir hyfforddiant i'r staff ym mhwsigrwydd trin cleifion ag urddas a pharch, fel rhan o'r diwrnod sefydlu corfforaethol. Mae nifer o ddulliau wedi'u sefydlu er mwyn i staff roi eu barn ar y ffordd y maent yn cael eu trin, gan gynnwys Fforwm Staff y BILI, cyfarfodydd cyfarwyddiaethau a'r weithdrefn achwyn. Serch hynny, ni ddarparwyd tystiolaeth o ganlyniadau a champau gweithredu sy'n deillio o'r dulliau hyn. Mae'r Grŵp Materion Perfformiad Clinigol yn monitro i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r trefniadau ynglŷn â chaniatâd cleifion. Mae'n parhau yn aneglur a yw'r llyfryn arweiniad ar egwyddorion Caldicott a Diogelu Data a gyhoeddwyd yn 2005 wedi'i adolygu neu ei ddiweddarau yn unol â newidiadau yn neddfwriaeth a gofynion Hawliau Dynol a Rhyddid Gwybodaeth.

S8.5 Yn 2007-08, derbyniwyd 130 o gwynion gan y BILI, ac nid oedd yr un ohonynt yn perthyn i faterion urddas a pharch. Fe wnaeth y BILI hefyd gynnal arolwg bodlonrwydd cleifion a bodlonrwydd gofalwyr ac ni thynnwyd sylw at faterion yn ymwneud ag urddas a pharch o gwbl. Rhoddodd y BILI enghreifftiau o welliannau i wasanaethau, megis ardaloedd ymgynghori fferyllol preifat. Ymddengys mai ymatebol yw'r dulliau o roi gwybodaeth i gleifion am ganiatâd, ac ni roddwyd enghreifftiau o newidiadau a wnaed o ganlyniad i fonitro cydymffurfiad â threfniadau ynglŷn â chaniatâd cleifion. Mae'r BILI yn dibynnu ar adroddiadau eithrio ar gyfer monitro i ba raddau y cydymffurfir â'r polisiâu cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth, gan nodi y dylid tynnu sylw at unrhyw achosion o beidio â chydymffurfio, o fewn cwynion a digwyddiadau critigol.

S8.6 Rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, mae'r BILI wedi dangos gwelliant ar draws nifer o feysydd ac er nad ydynt yn gyson hyd yma ar draws y sefydliad, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel hon hefyd.

### **Safon 9**

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

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

S9.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn Ymwybodol ar y lefel Gorfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn Ymatebol ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S9.2 Nid yw'r BILI wedi mynd i'r afael hyd yma â'r materion a godwyd y llynedd ar y lefel Gorfforaethol yn ymwneud â'r ffaith nad yw'r Bwrdd yn cael sicrwydd digonol bod bwyd ar gael 24 awr y dydd i'r cleifion, a'u bod yn cael dewis a deiet cytbwys. Mae'r ymatebion a ddarparwyd yn debyg iawn i rai'r llynedd; roedd yr unig wybodaeth ychwanegol yn ymwneud â systemau monitro Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin a'r Polisi Maeth a Pholisi Arlwyyo. Serch hynny, nid yw'r rhain yn cynnig sicrwydd digonol i'r Bwrdd yng nghyswllt Gofal Eilaidd. Yn ychwanegol, mae angen eglurhad pellach ynglŷn â'r dulliau o roi sicrwydd i'r Bwrdd yng nghyswllt gwahanol ofynion diwylliannol a maeth cleifion a chleifion sydd angen cymorth i fwyta. Ar gyfer cartrefi nyrsio, yr unig ymateb yw eu bod yn cael eu rheoleiddio a'u harolygu gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru. Mae'r BILI wedi dangos ychydig o welliant ers ymateb y llynedd, gyda thystiolaeth yn dangos ei fod yn mynd i'r afael â materion allweddol, ac felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel hon.

S9.3 Mae'r wybodaeth am y ffordd y caiff systemau eu gweithredu ar lefel leol yn ymdrin â chartrefi nyrsio yn unig, a gwneir hyn gan y tîm gofal parhaus gydag asesiadau cychwynnol a blynyddol. Eto, ar wahân i ddau bolisi'r Ymddiriedolaeth, ychydig o wybodaeth a roddir i esbonio'r systemau a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i bennu, asesu a bodloni gwahanol ofynion maeth cleifion neu sut mae'r BILI yn sicrhau bod adnoddau a threfniadau digonol ar gyfer cleifion sydd angen cymorth i fwyta. Gan hynny, rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel hon oherwydd diffyg tystiolaeth o'r modd y rhoddir y systemau ar waith yn ymarferol ar draws y sefydliad.

S9.4 Mae'r ymatebion a roddwyd ar lefel Profiad y Defnyddiwr yn debyg iawn i rai'r llynedd. Nid yw'r BILI yn derbyn unrhyw adborth gan gleifion o hyd mewn perthynas â bwyd a maeth. Er y nodir bod pob agwedd ar fwyd a maeth yn cael eu monitro

gan AGGCC ar gyfer cartrefi nyrsio a chan yr Ymddiriedolaeth ar gyfer gofal eilaidd, ymddengys nad yw'r BILI yn derbyn unrhyw adborth mewn perthynas â'r Safon hon. Ychydig iawn sydd wedi newid ers y llynedd ac rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel hon.

### **Safon 10**

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

S10.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel. [*Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol*].

S10.2 Mae'r BILI wedi gwneud rhai datblygiadau cadarnhaol ers cyflwyniad y llynedd gan gynnwys:

- Darparu hyfforddiant yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol.
- Dadansoddi'r ddarpariaeth defnyddiwr gwasanaeth ar gyfer plant a phobl ifanc.
- Diwygio Cynllun Iaith Gymraeg y BILI.
- Gweithredu polisi 'Urddas yn y Gweithle'.

Serch hynny, mae'r dulliau ar gyfer darparu sicrwydd i'r Bwrdd yn aneglur ac er y ceir tystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad, nid oes digon o dystiolaeth sylweddol o welliant parhaus er mwyn i ni gytuno gyda'r BILI ei fod yn Ymarferol ar y lefel hon. Gan hynny rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S10.3 Mater a godwyd yn adroddiad y llynedd oedd yr angen i hyfforddi staff ac aelodau'r Bwrdd mewn perthynas â'r Safon hon. Aed i'r afael â hyn ar gyfer cyflwyniad eleni gyda mentrau hyfforddi staff yn cael eu darparu trwy gyfarfodydd staff a sesiynau hyfforddi penodol, er bod angen cryfhau'r dystiolaeth i gefnogi hyn. Yn ystod y broses sefydlu, mae staff yn cael gwybod am y polisiâu mewn perthynas ag oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd a thueddfryd rhywiol a'u

cyfarwyddo i'w darllen, ac mae'r holl staff hefyd yn derbyn y diweddaraf ar unrhyw ddatblygiadau neu ofynion newydd.

S10.4 Yn ystod 2007-08 mae'r BILI wedi gweithredu'r isod:

- Polisi ar wahaniaethu ar sail oed a gweithdrefn ar gyfer ymestyn y cyfnod gweithio (mis Ionawr 2007).
- Polisi a gweithdrefn mamolaeth, mabwysiadu a thadolaeth (mis Ionawr 2007).
- Hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol (wedi'i weithredu ar gyfer holl staff y BILI ym mis Chwefror 2007 ac eto ym mis Chwefror 2008).
- Polisi Urddas yn y gweithle (mis Mai 2007).
- Dadansoddiad o ddarpariaeth gwasanaeth ac angen gan Bartneriaeth Plant a Phobl Ifanc Sir Gaerfyrddin (mis Medi 2007).
- Cynllun Iaith Gymraeg diwygiedig y BILI (mis Ionawr 2008)
- Rhestr o gyfarfodydd a hyfforddiant staff ar gyfer 2008, a fydd yn canolbwyntio (ymhlith pethau eraill) ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol, Amrywiaeth, Cydraddoldeb, materion Diwylliannol a Chymhwysedd, Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd.

Mae'n amlwg bod y BILI yn mynd i'r afael â materion allweddol ond byddem wedi croesawu mwy o dystiolaeth o weithredu ymarferol. Er ein bod yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol mae angen i'r BILI sicrhau ei fod yn cynnwys tystiolaeth o weithredu ymarferol yn ei gyflwyniadau yn y dyfodol.

S10.5 Rhoddodd y BILI nifer o enghreifftiau da sy'n dangos datblygiadau yn ymwneud â darparu/comisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion cleifion ac yn eu bodloni, gan gynnwys:

- Cyflogi dehonglwr iaith arwyddion.
- Datblygu Un Cynllun Plant.
- Cynnig cyfleoedd lleoliad gwaith i blant a phobl ifanc.

Serch hynny, yn anffodus ni ddarparwyd tystiolaeth i gefnogi'r enghreifftiau hyn. Gan hynny, mae ein gwerthusiad yn parhau'r un peth ag o'r blaen ac rydym yn asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 11**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S11.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILL yn Ymatebol ar bob un o'r tair lefel].*

S11.2 Y llynedd fe wnaethom dynnu sylw at ddiffyg cynnydd o'i gymharu ag arweiniad y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) ac mae'n dda gweld bod y BILL wedi gwneud gwelliannau mewn perthynas â hyn. Mae'r BILL wedi datblygu cronfa ddata ar arweiniad NICE a chyflwyno system 'Script-Switch' i feddygfeydd lleol sy'n caniatáu i'r BILL fonitro eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau penodol. Serch hynny, mae rhai materion yn parhau yn ymwneud â gallu'r BILL i ddangos sicrwydd y Bwrdd mewn perthynas â'r Safon hon.

S11.3 Mae gwybodaeth newydd am y Rhaglen Rheoli Cyflyrau (CMP) yn esbonio bod y BILL yn gweithio mewn partneriaeth â nifer o sefydliadau i gyflwyno'r Rhaglen Rheoli Cyflyrau ac er bod hyn yn nodedig, mae'n rhaid iddo esbonio sut y mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd. Rhoddir peth sicrwydd i'r Bwrdd bod gan y gweithlu y sgiliau a'r technegau priodol sy'n berthnasol i'w gwaith clinigol, trwy'r Cyfarwyddwyr Gweithredol sydd yn y pendraw yn rheolwyr llinell i'r holl staff o fewn eu cyfarwyddiaethau eu hunain. Maent hefyd yn aelodau o'r Bwrdd eu hunain. Ar ôl dweud hynny, nid ymddengys bod gweithdrefnau penodol i roi sicrwydd llawn a

chywir. Er bod gwaith i'w wneud o hyd mewn perthynas â darparu sicrwydd i'r Bwrdd, mae cyflwyniad eleni yn well na chyflwyniad y llynedd gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad. Gan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S11.4 Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol mae'r dystiolaeth ychwanegol a ddarparwyd yng nghyflwyniad eleni yn cynnwys enghreifftiau o becynnau asesu risg ac archwilio. Mae rhan o ymateb y BILI yn nodi '*...to a greater or lesser degree clinical audit and effectiveness programmes tend to span the full range of all services provided*'. Mae hyn yn mynd rhywfaint o'r ffordd at esbonio pam nad oes unrhyw raglen archwilio neu effeithiolrwydd clinigol penodol wedi'i sefydlu ond mae angen mynd i'r afael â hyn o hyd. Serch hynny darparwyd enghreifftiau o archwiliadau, megis ail-archwilio'r Wybodaeth Atgyfeirio a Rhyddhau, a wnaed ar y cyd rhwng yr Ymddiriedolaeth GIG leol a'r BILI.

S11.5 Mewn perthynas â'r Safon hon, mae targedau perfformiad a mentrau penodol megis y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau o gymorth i ddatblygu a gweithredu polisiau a gweithdrefnau. Daw'r rhan fwyaf o'r cyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gyfer staff trwy'r Cynlluniau Datblygu Personol. Ystyriwn ei fod yn arfer nodedig i recriwtio clinigwyr o feddygfeydd lleol i gymryd rhan fel adolygwyr cymheiriaid yn asesiadau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau. Yn gyffredinol, ystyriwn fod y BILI wedi mynd i'r afael â materion allweddol trwy nodi ystod o opsiynau, ac mae'r rhain yn cael eu cefnogi gan drefniadau gweithredu ymarferol ar draws y sefydliad. Gan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S11.6 Prin yw'r enghreifftiau o newidiadau a wnaed i arferion gwaith o ganlyniad uniongyrchol i fentrau sy'n deillio o oruchwyliaeth glinigol a datblygiadau arweinyddiaeth. Wedi dweud hynny mae rhai enghreifftiau da wedi'u darparu o sut mae profiad cleifion yn llywio'r broses o ddiweddarau sgiliau a thechnegau, yn enwedig arolygon cleifion y tîm Rheoli Clefydau Cronig. Mae'r rhain wedi darparu adborth adeiladol ac wedi caniatáu i'r tîm wella ei sgiliau a thechnegau. Er ein bod yn cytuno â lefel aeddfedrwydd **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd, mae

angen i'r BILI gyfoethogi ei ymatebion a thystiolaeth ar gyfer meini prawf 11.1 a 11.2 os yw eisiau cadw'r lefel hon ar gyfer y flwyddyn nesaf.

### **Safon 12**

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

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

S12.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S12.2 Darperir sicrwydd i'r Bwrdd yn bennaf trwy'r grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a Rhagnodi bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol, ac mae'r grŵp hwn yn argymhell cynlluniau gweithredu i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae'r BILI hefyd wedi cynnal nifer o ymarferion ymgynghori gydag aelodau'r cyhoedd, gan gynnwys Paneli Iechyd, Paneli Iechyd Ieuentid a holiadur gofalwyr y Tîm Rheoli Clefydau Cronig. Mae'r prosesau ar gyfer blaenoriaethu a chefnogi datblygiad llwybrau gofal integredig yn aneglur, er bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau ar ddatblygiadau gwasanaeth sylweddol, megis y gwasanaeth rhiwmatoleg.

S12.3 Darperir tystiolaeth bod y staff yn cael eu paratoi ar gyfer addasu i anghenion gwahanol y cleifion megis prosiect Iechyd Da, y fenter Amser a Ddiogelir ar gyfer Dysgu ac amryw fecanweithiau strategol. Darparwyd enghreifftiau a phrosesau ar

gyfer datblygu a gweithredu llwybrau gofal integredig, ac maent yn disgrifio llwybrau cyfeirio a datblygiadau gwasanaeth megis y gwasanaethau rhiwmatoleg a chamddefnyddio sylweddau.

S12.4 Rhoddwyd enghreifftiau o welliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion a chanmoliaethau, ac mae'r rhain yn cynnwys cyflogi dehonglwr laith Arwyddion Prydain, cryfhau cysylltiadau ag Ymddiriedolaeth Terrence Higgins, cryfhau cysylltiadau ag Ymddiriedolaeth Aids Cymru a Menter Cwm Gwendraeth. Disgrifir y buddion i gleifion o ganlyniad i'r gwaith yn nhermau llwybrau cyfeirio clir ar gyfer defnyddwyr y gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

S12.5 Rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, mae'r BILI wedi dangos gwelliannau cadarn gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ar draws y sefydliad a chan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel hon hefyd.

### **Safon 13**

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

S13.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S13.2 Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi cymryd camau yn ystod y 12 mis diwethaf i wella ei aeddfedrwydd ar gyfer y Safon hon. Dyma rai camau a gymerwyd:

- Y Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol yn rhoi ac yn derbyn diweddariadau yng nghyswllt llywodraethu ymchwil.
- Gwahodd y Rheolwr Prosiect o Swyddfa Cymru ar gyfer Ymchwil a Datblygu Iechyd a Gofal Cymdeithasol i roi cyflwyniad manwl i'r Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol.

- Gwybodaeth ar lywodraethu ymchwil yn cael ei dosbarthu i staff fel y bo'n briodol.
- Gweithredu prosesau clir a datblygu dalen wybodaeth/ffeithiau i gleifion eu dilyn ochr yn ochr â'r ffurflen ganiatâd briodol.

S13.3 Mae'n amlwg bod y BILI yn symud ei agenda llywodraethu ymchwil ymlaen ac rydym yn gytûn bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Serch hynny, ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn parhau yn wan mewn perthynas â hyfforddiant ac ymwybyddiaeth/cyfathrebu cyffredinol â'r staff i gyd. Ar y sail hon, rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ar hyn o bryd.

### **Safon 15**

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

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

S15.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S15.2 Fe wnaeth y Bwrdd gymeradwyo Polisi Rheoli Cwynion diwygiedig y BILI ym mis Mawrth 2008, ac mae hyn yn darparu gweithdrefn i reoli cwynion ar draws y BILI a'r contractwyr gofal sylfaenol. Mae'r Bwrdd yn monitro yn chwarterol a thrwy adroddiad blynyddol y BILI. Serch hynny, mae'r monitro wedi'i gyfyngu i adroddiadau ar nifer y cwynion ffurfiol, eu math a'r amserau ymateb. Ychydig o dystiolaeth sydd o waith i ddadansoddi tueddiadau, neu dulliau penodol i sicrhau'r

Bwrdd bod camau yn cael eu cymryd mewn perthynas â phryderon a godwyd gan gleifion.

S15.3 Mae tystiolaeth o'r hyfforddiant a'r gefnogaeth a roddir i staff, megis gwasanaethau cyfieithu sy'n sicrhau bod staff yn gallu cefnogi cleifion i adrodd yn ôl ar eu profiadau yn yr iaith o'u dewis, yn gyfyngedig i ddisgrifiad o'r contract gyda llinell iaith.

S15.4 Mae'r holl staff rheng flaen wedi derbyn copi o'r Polisi a'r Weithdrefn Cwynion sy'n amlinellu'r camau ymarferol i'w cymryd yng nghyswllt ymdrin â chwyn. Mae hyfforddiant i'r staff ar Ymdrin a Rheoli Cwynion wedi'i drefnu ar gyfer mis Mai 2008. Mae'n anodd asesu pa mor dda y mae dulliau lleol ar gyfer adrodd yn ôl ar bryderon a godwyd gan gleifion, eu teuluoedd a'u gofalmwyr yn gweithio, gan nad yw pryderon wedi'u nodi ar wahân i gwynion o fewn yr ymateb. Mae'n amlwg yr ystyrir y Panel Iechyd fel un o brif ddulliau'r BILL ar gyfer derbyn sylwadau.

S15.5 Mae dulliau clir wedi'u sefydlu ar gyfer monitro ac adrodd ar amserau ymateb i gwynion, gan gynnwys manylion y rheini a symudwyd ymlaen i ail gam y broses. Mae cyfeiriad at y gwasanaethau eirioli a ddarperir gan y Cyngor Iechyd Cymuned wedi'i gynnwys yn y llythyr cydnabod cwynion a anfonir at achwynwyr unigol. Serch hynny, cyfyngedig yw'r enghreifftiau o newidiadau i arferion gwaith o ganlyniad i bryderon a godwyd.

S15.6 Gan hynny, rydym yn asesu bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

### **Safon 19**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. *bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b. *bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. *bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*

*ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.*

S19.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. [*Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn Ymatebol ar bob un o'r tair lefel*].

S19.2 Nid yw ymatebion y BILI yng nghyswllt y Safon hon wedi newid rhyw lawer ers y llynedd ar gyfer y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac ar y sail hon rydym yn asesu bod y BILI yn parhau i fod yn **Ymatebol**. Er bod y BILI yn disgwyl i'r darparwyr y mae'n comisiynu gwasanaethau ganddynt fod wedi sefydlu systemau priodol, mae angen iddo hefyd sicrhau ei hun eu bod yn cadw at y gweithdrefnau hynny.

S19.3 Prin oedd y dystiolaeth neu'r enghreifftiau o'r digwyddiadau yn ymwneud â dyfeisiau/offer meddygol, er y rhoddwyd enghreifftiau i ddangos y caiff meddyginiaethau eu defnyddio'n ddiogel ac effeithiol megis ymdrechu i fod yn gost effeithiol trwy hyrwyddo meddyginiaeth generig yn lle'r rhai brand a oedd yn dueddol o fod yn fwy costus.

S19.4 Rydym yn cytuno â'r BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae cynnydd da wedi'i wneud mewn perthynas â gweithredu strategaethau, polisiau a gweithdrefnau ar gyfer rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys:

- Gosod 'Script Switch' (meddalwedd cyfrifiaduron i hyrwyddo trefniadau rhagnodi cost effeithlon ar sail tystiolaeth) mewn Practisiau Meddygon Teulu.
- Sefydlu grŵp Arweinwyr Rhagnodi Meddygon Teulu.
- Penodi fferylllydd ychwanegol i'r tîm Rheoli Fferyllfeydd a Meddyginiaethau.
- Ymweld â phractisiau lle mae rhagnodi yn peri problemau, er mwyn cytuno ar gynlluniau gweithredu penodol, a chynnal ymweliadau dilynol.

S19.5 Yn gyffredinol, nid oes fawr o gysondeb yn nulliau monitro ac adborth y Bwrdd. Yn yr un modd â'r llynedd, mae rhai systemau yn eglur, megis mewn perthynas â monitro'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau, asesiad mewn perthynas â gwasanaethau deintyddol a pholisïau a gweithdrefnau yn ymwneud â rhagnodi a rheoli meddyginiaethau. Serch hynny nid yw'r canlyniadau, yr adborth a sicrwydd cyffredinol i'r Bwrdd yn amlwg. Bydd yn rhaid i'r BILI fynd i'r afael â'r materion y tynnir sylw atynt eleni a'r llynedd er mwyn cynnal y sgôr hwn yn y dyfodol.

### **Safon 20**

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

S20.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S20.2 Mae'r BILI wedi gwneud nifer o welliannau ar y lefel Gorfforaethol yng nghyswllt y Safon hon, gan gynnwys:

- Diwygio ei Strategaeth Addysg a Hyfforddiant ym mis Mawrth 2008 a chynnwys Dadansoddiad o'r Anghenion Hyfforddiant.
- Adolygu'r cynllun Amser a Ddiogelir ar gyfer Dysgu a bwrw ymlaen â'r argymhellion a wnaed gan Grŵp Llywio'r cynllun hwn.
- Y fforwm staff yn gweithredu fel Grŵp Llywio Dyfarniad y Safon Iechyd Gorfforaethol (CHS).

S20.3 Byddem yn croesawu tystiolaeth bellach bod sicrwydd yn cael ei roi i'r Bwrdd yng nghyswllt y Dadansoddiad o Anghenion Hyfforddiant a Chynlluniau Datblygu Personol staff; ynghyd â mwy o wybodaeth ynghylch sut y cydymffurfir ag arfer gorau. Serch hynny, mae'r ymateb ar y cyfan yn dangos tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ac rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel hon.

S20.4 Rhoddwyd rhai enghreifftiau da o welliannau sy'n cael eu gwneud i wasanaethau o ganlyniad i fentrau staff yn ystod y 12 mis diwethaf, gan gynnwys:

- Ehangu ar y Cynllun Mynediad Deintyddol ar ôl pryderon a godwyd gan ddeintydd oherwydd oedi posibl mewn triniaeth i gleifion.
- Creu e-fforwm gan dechnegydd fferyllfa er mwyn i fferyllwyr cymunedol rannu gwybodaeth.
- Gofal deintyddol cartref yn cael ei gynnig i Gartrefi Gofal ar ôl nifer o geisiadau gan Gartrefi Gofal.

S20.5 Serch hynny, mae llai o welliant wedi'i wneud mewn perthynas â sicrhau 'arfer gorau' ym maes rheoli Adnoddau Dynol, mater y tynnwyd sylw ato yn adroddiad y llynedd. Ar ôl dweud hynny, cynhelir cymorthfeydd Adnoddau Dynol wythnosol heb fod angen apwyntiadau, ac mae hynny'n werth ei nodi. Ystyriwn fod y BILI wedi gwneud gwelliannau ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a chan hynny rydym yn asesu ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel hon.

S20.6 Rhoddir sawl enghraifft o sut mae staff yn cael eu hannog i wella gwasanaethau, gan gynnwys:

- Papur a gyflwynwyd i'r fforwm staff a chyfarfod staff yn gofyn am syniadau ar sut i ostwng gwariant ar gadw tŷ, a fyddai'n golygu mwy o arian ar ofal cleifion.
- Annog staff i wella gwasanaethau trwy reoli perfformiad a phennu amcanion unigol a chorfforaethol.
- Y Polisi Chwythu'r Chwiban sy'n rhoi sicrwydd i staff y gallant dynnu sylw at bryderon a allai effeithio ar ansawdd gofal i gleifion.

S20.7 Serch hynny, ychydig o wybodaeth newydd sydd wedi'i darparu i ddangos bod prosesau Adnoddau Dynol yn gweithio'n dda, ar wahân i rai astudiaethau achos Adnoddau Dynol (a ddarparwyd fel tystiolaeth ar gyfer dyfarniad y Safon Iechyd Gorfforaethol). Wedi dweud hynny, mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi gwella ers

asesiad y llynedd mewn sawl maes, a chan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 21**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S21.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn Ymatebol ar y lefel Gorfforaethol ac yn Ddatblygol ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S21.2 Mae'r dulliau o roi sicrwydd i'r Bwrdd mewn perthynas â'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i sicrhau bod archwiliadau cyflogaeth, cymwysterau a chofrestriadau yn cael eu cynnal ar gyfer yr holl staff a chontractwyr yn gyfyngedig i'r archwiliadau rheolaidd y mae'r rheolwyr rhaglenni/timau, e.e. tîm Rheoli Clefydau Cronig, yn eu cynnal ar staff clinigol cymwys. Mae holl ddisgrifiadau swydd y BILI yn cyfeirio at godau ymarfer ond mae'n aneglur a oes angen i staff gydnabod eu bod wedi'u darllen a chytuno arnynt. Rhaid i weithwyr sydd wedi'u cofrestru gyda chorff proffesiynol gydymffurfio â'u codau ymarfer priodol a gofynion y cofrestriad proffesiynol hwnnw ond eto, ni roddir gwybodaeth i ddangos sut mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd o hyn. Yn gyffredinol, ychydig sydd wedi newid ers asesiad y llynedd ac mae bylchau yn y dystiolaeth a ddarparwyd yn y pecyn ar-lein yng nghyswllt sicrwydd i'r Bwrdd. Pan wnaethom gwrdd ag aelodau'r Bwrdd fel rhan o'r broses adolygu roedd Cadeirydd y Bwrdd a'r swyddogion anweithredol a oedd yn bresennol yn gallu rhoi manylion ac enghreifftiau o sut maent yn derbyn sicrwydd mewn perthynas â'r Safon hon. Gan hynny, rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ond byddem yn dymuno nodi bod angen darparu mwy o dystiolaeth fel rhan o'r cyflwyniadau yn y dyfodol.

S21.3 Mae achosion o dorri codau ymddygiad proffesiynol yn cael eu nodi trwy'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes fel rhan o'r archwiliadau cyflogaeth, y broses gwynion a'r broses Chwythu'r Chwiban. Mae gweithdrefn wedi'i sefydlu ar gyfer delio ag achosion o'r fath. Ystyriwn fod y BILI yn parhau i fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S21.4 Mae ymateb a thystiolaeth y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr yn debyg iawn i'r llynedd. Mae'n nodi bod y codau ymarfer wedi cael eu torri ar rai achosion yn ystod y 12 mis diwethaf, ond ni wnaeth ehangu ar hynny oherwydd cyfrinachedd. Cawsom y cyfle i drafod enghreifftiau a chymau gweithredu yn ystod ein cyfarfod â'r BILI a chan hynny rydym yn fodlon ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd.

## **Safon 22**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:*

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

S22.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn Ymwybodol ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S22.2 Mae'n glir o ymatebion a thystiolaeth y BILI ei fod wedi sefydlu systemau, polisïau a gweithdrefnau mewn perthynas â recriwtio a dethol, addysg a hyfforddiant, Cynlluniau Datblygu Personol a phennu amcanion. Serch hynny, mae'n llai clir pa ddulliau a ddefnyddir er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd a sut mae'r Bwrdd yn monitro'r ffordd y mae'r rhain yn cael eu gweithredu. Ymddengys bod gwybodaeth am faterion megis faint o bobl sy'n mynychu sesiynau sefydlu corfforaethol a sut mae rhaglenni hyfforddi yn symud yn eu blaenau, yn cael ei throsglwyddo trwy'r pwyllgorau gweithredol ffurfiol, er nad yw dulliau monitro a

sicrwydd ehangach yn amlwg yng nghyswllt datblygiad proffesiynol parhaus, ac arfarnu a datblygiad personol.

S22.3 Bydd y Strategaeth Addysg a Hyfforddiant sydd newydd ei chymeradwyo yn ffurfioli'r trefniadau presennol ar gyfer staff a bydd lefel aeddfedrwydd y BILI yn cryfhau o'i gweithredu.

S22.4 Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Serch hynny, bydd yn rhaid i'r BILI ddangos ei fod wedi gwella'i ddulliau o roi sicrwydd i'r Bwrdd yn ogystal â chryfhau ei dystiolaeth mewn perthynas ag arfarnu a rheoli perfformiad er mwyn parhau ar y lefel aeddfedrwydd hon y flwyddyn nesaf.

### **Safon 23**

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

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

S23.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S23.2 Mae'r BILI yn parhau i ddangos arfer da a gweithredu ymarferol ar draws y sefydliad a chan hynny rydym yn parhau i'w asesu yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae'r canlynol yn cefnogi'r asesiad hwn:

- Penodi arweinydd anweithredol sy'n gweithredu fel eiriolwr ar gyfer materion staff ar lefel y Bwrdd.
- Cyfarfodydd Fforwm Staff
- Tystiolaeth y caiff awgrymiadau gan staff eu rhoi ar waith lle bo'n briodol.

- Staff yn cymryd rhan weithredol mewn digwyddiadau codi ymwybyddiaeth mewn perthynas â'u maes arbenigedd penodol hwy.

S23.3 Serch hynny, rhaid i'r BILI gryfhau ei ymateb mewn perthynas â sut mae staff yn cael eu cefnogi'n ymarferol i ddefnyddio'r gweithdrefnau sydd wedi'u sefydlu, a sut y mae cyfrinachedd yn cael ei gynnal gan fod y dystiolaeth hon yn wan ar hyn o bryd.

S23.4 Ar Lefel Profiad y Defnyddiwr, rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol**. Mae'r manylion a ddarparwyd ar gyfer yr enghraifft o roi'r gweithdrefnau ar waith, yn dangos sut mae'r broses yn gweithio, pa wersi a ddysgwyd a beth oedd y canlyniadau. Darparwyd tystiolaeth i gefnogi hyn hefyd.

### **Safon 25**

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

S25.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr].*

S25.2 Mae gan y BILI strategaeth Technoleg a Rheoli Gwybodaeth sy'n sicrhau y cydymffurfir â pholisïau a strategaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru. Darperir sicrwydd o'i heffeithlonrwydd trwy adroddiadau chwarterol ar Ddangosyddion Perfformiad Allweddol sy'n cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor Rheoli Gweithredol. Dylanwadir ar wasanaethau trwy wybodaeth a gesglir trwy'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes a'r 'storfa data' lle mae'n cael ei dadansoddi yn erbyn meincnodau ac arfer da. Caiff perfformiad Gofal Eilaidd ei fonitro trwy'r Grŵp Comisiynu Gofal Eilaidd. Mae'r BILI hefyd yn gysylltiedig â Chyswllt Gwybodaeth Anhysbys Diogel (SAIL), sy'n ceisio gwella'r prosesau caffael a dadansoddi data. Dadansoddir data rhagnodi hefyd o'i gymharu â'r data Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau a data gofal eilaidd er mwyn helpu i nodi a oes angen newid y

gwasanaethau. Mae'r BILI wedi darparu ymateb da ac wedi dangos gwelliant trawiadol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf sy'n dangos tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus. Gan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S25.3 Ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, mae'r ymatebion a ddarparwyd yn debyg i'r llynedd er bod strategaeth Addysg a Hyfforddiant y BILI wedi'i diweddarau a'i llofnodi gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2008. Mae staff sydd â chyfrifoldebau archebu yn derbyn hyfforddiant unigol. Gan hynny, rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S25.4 Mae'r BILI wedi gwella ei brosesau ar gyfer sicrhau bod y wybodaeth sy'n sylfaen i ofal cleifion yn gyson a chywir, a hynny mewn sawl ffordd gan gynnwys:

- Creu Grŵp Gwybodaeth ar y cyd rhwng yr Ymddiriedolaeth, y BILI a'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd anhawster penodol hynny e.e. paru atgyfeiriadau Meddygon Teulu â Gwybodaeth Gofal Eilaidd.
- Practisiau meddygon teulu yn cynnal archwiliadau â llaw/clinigol er mwyn sicrhau cywirdeb y data.
- Defnyddio nifer o ffynonellau data Gofal Eilaidd at ddibenion comisiynu, cynllunio a pherfformio.

S25.5 Mae'r BILI hefyd yn edrych ar y posibilrwydd o ddefnyddio system Gwasanaethau Cymwysiaid ac Isadeiledd Iechyd Cenedlaethol (NHAIS) er mwyn rhannu gwybodaeth gyda chyrff eraill y GIG yn 2008-09. Mae'r BILI wedi dangos gwelliant mewn sawl maes a chan hynny rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 27**

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

- a. *yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. *yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*

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

S27.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr].*

S27.2 Mae strwythurau llywodraethu a threfniadau adrodd clir wedi'u sefydlu er nad yw'n eglur pa mor aml yr adroddir ar rai meysydd wrth y Bwrdd. Mae gwybodaeth ar reoli ariannol ac adrodd ariannol yn debyg i'r llynedd, er bod nifer o ddarnau newydd o dystiolaeth ategol wedi'u cyflwyno. Mae'r Bwrdd yn cefnogi cywirdeb, didwylledd ac atebolrwydd trwy nifer o bolisiau, gweithdrefnau a phwyllgorau. Mae gan y sefydliad Strategaeth Rheoli Risgiau (a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2008) a chofrestr risg wedi'i diweddarau, a chyflawnir proses lywodraethu integredig trwy nifer o ddulliau gan gynnwys:

- Aelodau o bob is-bwyllgor yn eistedd ar is-bwyllgorau eraill.
- Yr holl sectorau (Gofal Sylfaenol, Gofal Eilaidd, Gofal Gwirfoddol ac Awdurdod Lleol) yn cyfrannu at yr agenda lywodraethu trwy aelodaeth o Fwrdd y BILI.
- Cynnal cyfarfodydd Swyddogion Gweithredol, yn cynnwys yr holl gyfarwyddwyr ar gyfer y BILI, Ymddiriedolaeth, Awdurdod Lleol a Chynghorau Iechyd Cymuned, bob yn ail fis.

Mae ymateb y BILI yn gynhwysfawr gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad, ac felly rydym yn parhau i asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S27.3 Mae'r BILI wedi dangos bod ei lefel aeddfedrwydd wedi gwella ar gyfer Canlyniadau Gweithredol/Clinigol trwy sicrhau bod staff yn cael gwybod am y trefniadau adrodd ym maes llywodraethu, ac yn cymryd rhan ynddynt, mewn nifer o

ffyrdd gan gynnwys dosbarthu briffiau ysgrifenedig o gyfarfodydd y Bwrdd i'r holl staff a thrafod materion yng nghyfarfodydd fforwm y staff. Yn ychwanegol, mae'r broses Mesurau Arbennig yn nodi bod staff yn cael eu hannog yn weithredol i gynnig awgrymiadau i helpu gyda chynlluniau arbed arian.

S27.4 O ran rheolwyr â'r sgiliau i gefnogi staff ar lefel leol, ychydig sydd wedi newid ers cyflwyniad y llynedd. Serch hynny, mae'n amlwg bod systemau a phrosesau wedi'u sefydlu ar gyfer rheoli risg ar bob lefel o'r sefydliad a bod y rhain yn cael eu monitro trwy nifer o bwyllgorau gan gynnwys: y pwyllgor llywodraethu clinigol, y grŵp materion perfformiad, y grŵp rheoli risg a'r pwyllgor archwilio.

S27.5 Darparwyd tystiolaeth o staff yn gweithio ar draws y gymuned iechyd a rhwydweithiau clinigol:

- Creu Tîm Comisiynu Integredig (BILI ac Awdurdod Lleol).
- Y Pwyllgor Rheoli Meddyginiaeth ar y Cyd yn uno â'r Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwtig i ffurfio Pwyllgor Cynghori Sir Gaerfyrddin ar Ragnodi - a grëwyd i nodi costau uchel a chyffuriau gofal eilaidd sy'n cael eu rhagnodi yn amhriodol.
- Gwasanaethau camddefnyddio sylweddau – mae'r BILI yn rhan o'r Bartneriaeth Diogelwch Cymunedol sy'n gweithio ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.
- Y tîm Rheoli Clefydau Cronig yn sefydlu Llwybr Gofal Integredig (ICP) ar gyfer iselder ynghyd â chynnig ar gyfer Rhaglen yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi Mewn Gofal Iechyd (NLIAH) / Llwybr Gofal Integredig Caerfyrddin er mwyn cyfrannu ymhellach at Llwybr Gofal Integredig ar gyfer y tair sir.

S27.6 Gan hynny, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol hefyd gan fod tystiolaeth o weithredu ymarferol ar draws y sefydliad.

S27.7 Ar lefel Profiad y Defnyddiwr, roedd angen gwella'r enghreifftiau a ddarparwyd o achosion lle mae profiad y defnyddiwr yn dylanwadu ar reolaeth ariannol, serch hynny, roedd enghreifftiau o staff yn codi materion mewn perthynas â didwylledd, cywirdeb a defnydd effeithiol ar adnoddau wedi'u cofnodi'n dda. Gall staff ymholi ynghylch y risgiau y maent wedi tynnu sylw atynt trwy'r system rheoli cofnodion electronig a hefyd mewn cyfarfodydd tîm. Tynnir sylw at y tîm Rheoli Clefydau Cronig fel enghraifft o'r ffordd y mae profiad y defnyddiwr wedi gwella oherwydd trefniadau llywodraethu integredig. Dyfynnir archwiliad Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint fel tystiolaeth i gefnogi hyn, sy'n dangos bod y cleifion hynny sy'n cael eu cyfeirio at y tîm Rheoli Clefydau Cronig yn aros yn yr ysbyty am gyfnodau byrrach. Rydym yn fodlon cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr hefyd, ar y sail bod archwilwyr mewnol y BILI wedi cynnal adolygiad o'r maes hwn ac wedi cytuno ar lefel aeddfedrwydd Ddatblygol. Serch hynny, er mwyn cynnal y sgôr hwn y flwyddyn nesaf, mae'n rhaid i'r BILI ddarparu ymatebion a thystiolaeth manylach.

### **Safon 28**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S28.1 Yn ôl ei hunanasesiad yn 2007-2008, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol].*

S28.2 Ar hyn o bryd mae'r BILI yn adolygu ei Strategaeth Llywodraethu Clinigol. Y Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol sy'n monitro cydymffurfiad â'r strategaeth hon a pholisïau a gweithdrefnau eraill mewn perthynas â llywodraethu clinigol, ac mae wedyn yn adrodd yn ôl i'r Bwrdd. Mae'r systemau monitro yn gadarn ac mae'r sicrwydd a roddir i'r Bwrdd yn deg. Mae'r Strategaeth Llywodraethu Clinigol, y Grŵp

Llywio ac Eiriolwyr Llywodraethu Clinigol y cyfarwyddiaethau yn dangos ymrwymiad i'r Safon hon ar draws y sefydliad. Gan hynny rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S28.3 Dyma rai o'r trefniadau sydd wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff yn ymgysylltu â'r trefniadau llywodraethu clinigol:

- Cynnwys staff wrth ddiweddarau Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd.
- Staff yn bresennol mewn grwpiau cynghori llywodraethu clinigol.
- Annog sefydliadau Gofal Sylfaenol i ddefnyddio pecyn hunanasesu llywodraethu clinigol.

S28.4 Mae trefniadau monitro wedi'u sefydlu ar gyfer gofal sylfaenol, optometryddion, deintyddion a fferyllwyr, ond mae wedi'i gyfyngu i'r Cerdyn Sgorio Cytbwys ar gyfer gofal eilaidd. Mae ymateb y BILI wedi gwella ers cyflwyniad y llynedd ac mae'n dangos tystiolaeth o weithredu ymarferol. Gan hynny, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S28.5 Fe roddodd y BILI ddetholiad o enghreifftiau cynhwysfawr sy'n dangos sut mae staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion, mewn meysydd megis archwilio clinigol, ymchwil a datblygiad, cynnwys y cleifion a'r cyhoedd. Mae'r dystiolaeth ategol yn gadarn ac yn dangos profiad da cyffredinol ar draws yr holl feysydd. Gan hynny, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **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 yn 2007-08, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, fe wnaethom asesu bod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel].*

S32.2 Cytunwyd y llynedd y byddai'r sgôr ar gyfer y Safon hon yn adlewyrchu'n uniongyrchol y dyfarniadau y mae sefydliadau yn eu derbyn ar gyfer y Safon Iechyd

Gorfforaethol. Byddai Aur ac Arian yn gyfwerth ag Ymarferol, Efydd yn gyfwerth â Datblygol a byddai'r sefydliadau hynny sy'n gweithio tuag at y dyfarniad yn derbyn sgôr o Ymatebol.

S32.3 Yn bendant mae'r BILL yn gwneud ymrwymiad tuag at ennill y dyfarniad - mae ganddo dudalen ar y Safon Iechyd Gorfforaethol ar eu Mewnwyd, mae wedi cyflwyno cylchlythyr staff ac wedi cynnal asesiad ffug ym mis Ionawr 2008. Bydd yn canfod a yw wedi llwyddo i gael dyfarniad Aur ym mis Gorffennaf 2008. Serch hynny, ar hyn o bryd rhaid i ni asesu mai **Ymatebol** yw'r BILL ar bob un o'r tair lefel. Os byddant yn llwyddiannus yn eu hymgais, byddant yn derbyn sgôr o Ymarferol ar gyfer y Safon hon yn adroddiad y flwyddyn nesaf.

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

5.1 O'r wybodaeth a gasglwyd o hunanasesiad y BILI, yr Uwchgynhadledd Gofal Iechyd a chyfarfodydd â Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru, a'r wybodaeth a gafwyd gan archwilwyr mewnol BILI Sir Gaerfyrddin, mae'n amlwg bod llawer wedi'i wneud yn ystod y deuddeng mis diwethaf i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd a'u gwneud yn rhan o brosesau llywodraethu'r sefydliad.

5.2 Rydym wedi cyfeirio at adroddiad archwilwyr mewnol y BILI wrth asesu pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Sir Gaerfyrddin. Yn unol â'r ymdriniaeth yr ydym wedi cytuno arni gydag archwilwyr mewnol yr Ymddiriedolaethau a'r Byrddau Iechyd Lleol ar draws Cymru, maent wedi:

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

- × **Safon 27:** *Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:*
  - a. *yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
  - b. *yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
  - c. *yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.*
  - ch. *yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; ac*
  - d. *wedi eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*
  
- × **Safon 28:** *Mae cyrff gofal iechyd:*
  - a. *yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol;*
  - b. *yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac*
  - c. *yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.*

Wrth adolygu pob safon, adolygwyd yr atebion a'r dystiolaeth sy'n eu cefnogi ac aseswyd pa mor briodol yw hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd.

- Cynhaliwyd asesiad o'r broses a fabwysiadwyd gan BILI Sir Gaerfyrddin wrth baratoi a chwblhau'r hunanasesiad.
- Adolygwyd Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 BILI Sir Gaerfyrddin a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i fonitro ac adrodd ar gynnydd, gan roi sylw penodol i werthuso a oes gwelliannau wedi'u gwneud yn y meysydd a'r safonau hynny a gafodd eu gwerthuso yn 'ymwybodol' neu'n 'ymatebol' gan AGIC y llynedd.
- Aseswyd pa un a yw Bwrdd y BILI wedi ymgysylltu'n briodol â'r broses hunanasesu ac wrth ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

### 5.3 Gan hynny gallwn gadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedwydd yn hunanasesiad y BILI ar gyfer safonau 14, 16, 27 a 28 yn realistig ac yn gywir.
- Bod y broses a fabwysiadwyd gan BILI Sir Gaerfyrddin wrth baratoi a chwblhau eu hunanasesiad yn gadarn. Fel rhan o'r broses hon enwebwyd arweinwyr gweithredol ar gyfer cyfres o safonau. Penodwyd eiriolwr hefyd ar gyfer pob safon ac roedd ganddynt gyfrifoldeb dros ddiweddarau'r hanes a'r dystiolaeth. Ar ôl cwblhau'r hunanasesiad roedd y Pwyllgor Rheoli Perfformiad yn craffu pob safon ac yn dilysu'r sgoriau.
- Bod Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI wedi'i fonitro'n rheolaidd a bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau rheolaidd. Mae'r BILI hefyd yn ystyried cysylltu'r holl eitemau ar agenda'r Bwrdd â'r Safonau Gofal Iechyd, a byddem yn cefnogi hyn fel arfer nodedig.
- Bod y Bwrdd yn ymwybodol o'r agenda Safonau Gofal Iechyd ac yn ymgysylltu â hi trwy dderbyn adroddiadau ffurfiol ar y pwnc. Serch hynny, ceir peth pryder nad yw aelodau nad ydynt yn swyddogion yn cyfrannu cymaint at y broses ag y gallent; mae nifer o Fyrddau Iechyd Lleol eraill wedi penodi arweinydd ar gyfer pob safon o blith yr aelodau nad ydynt yn swyddogion.

5.4 O ystyried yr uchod, rydym yn cadarnhau bod dulliau cadarn wedi'u sefydlu i sicrhau bod y Safonau Gofal Iechyd yn cael eu hymsefydlu a'u hintegreiddio ym mhroses lywodraethu'r BILI. Serch hynny, rhaid bod yn ofalus i sicrhau bod y BILI yn cynnwys aelodau nad ydynt yn swyddogion yn llawnach wrth gwblhau'r pecyn ar-lein oherwydd ei bod yn amlwg o'r cyfarfod a gafwyd gyda'r BILI bod ganddynt lawer o wybodaeth a fyddai wedi cyfoethogi'r ymatebion a ddarparwyd.



## **6. Y Camau Nesaf**

6.1 Mae'n ofynnol i BILI Sir Gaerfyrddin gyflwyno Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd, wedi'i gymeradwyo gan y Bwrdd, i Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru erbyn diwedd mis Hydref 2008. Bydd y Swyddfa Ranbarthol yn cytuno ar y cynllun hwn, a bydd yn monitro sut y caiff ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd y cynllun ar gael ar wefan BILI Sir Gaerfyrddin.

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad ar gyfer Cymru gyfan ym mis Hydref 2008, gan gyfuno canfyddiadau'r adroddiadau unigol i roi darlun cyffredinol o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at y themâu allweddol a'r meysydd risg y tynnwyd sylw atynt ym mhroses asesu Safonau Gofal Iechyd eleni.



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

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



## Atodiad 2

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

#### Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

#### Safon 1

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

#### Safon 3

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

#### Safon 4

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

#### Safon 5

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

### Safon 8

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

### Safon 9

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

### Safon 10

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

### Safon 11

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

### Safon 12

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

### Safon 13

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

### Safon 15

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

### Safon 19

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

### Safon 20

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

### Safon 21

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

### Safon 22

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

### Safon 23

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

### Safon 25

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

### Safon 27

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

### Safon 28

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

**Safon 32**

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



## Atodiad 3

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

#### Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

#### Safon 2

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

#### Safon 6

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

#### Safon 7

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

#### Safon 14

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

### Safon 16

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

### Safon 17

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

### Safon 18

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

### Safon 24

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

### Safon 26

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

**Safon 29**

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

**Safon 30**

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



## Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru

### Maes 1: Profiad y Claf

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- c. yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau yn ymwneud â'u gofal.

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

**Safon 8:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

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

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

## **Maes 2: Canlyniadau Clinigol**

**Safon 11:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan

- (AWMSG);
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;
  - c. yn ystyried anghenion a dewisiadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac
  - ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor gan yr holl gyrff y mae angen iddynt fod yn rhan, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.

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

### **Maes 3: Llywodraethu Gofal Iechyd**

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

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

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

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

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

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

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

**Safon 19:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

**Safon 21:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

**Safon 22:** Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Maes 4: Iechyd y Cyhoedd**

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

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

**Safon 30:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

**Safon 31:** Mae cyrff gofal iechyd:

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

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

### Rhestr Termau

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

**arfer clinigol** - dulliau o ddarparu gofal iechyd.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)** - asiantaeth weithredol y Llywodraeth a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth mewn cofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

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

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

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

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

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

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

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

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

**meddyg teulu** - meddyg teulu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Ymddiriedolaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG)** - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sydd yng Nghymru fel rheol yn darparu'r holl wasanaethau gofal iechyd aciwt a chymunedol mewn ardal benodol. Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yw'r eithriadau. Mae Ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithiwr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion ac ati.

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

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

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

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

ogystal â rhai newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**hunanasesiad** - yng nghyd-destun safonau gofal iechyd, mae'n cyfeirio at adolygiad cynhwysfawr, systematig a rheolaidd o weithgareddau a chanlyniadau sefydliad wedi'u cymharu â'r safonau gofal iechyd. Mae'r broses hunanasesu'n galluogi'r sefydliad i nodi'n eglur ei gryfderau a'i wendidau a meysydd lle gellid gwneud gwelliannau ac yn cloi gyda chamau gwella arfaethedig sydd wedyn yn cael eu monitro o ran cynnydd.

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

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

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

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

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

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

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