

Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin

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

Hydref 2007

Cynnwys

	Rhif y Dudalen
1. Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2. Proses Asesu 2006-07	5
3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin	9
4. Canfyddiadau	
▪ Profiad y Claf	11
▪ Canlyniadau Clinigol	25
▪ Rheoli Gofal Iechyd	30
▪ Iechyd y Cyhoedd	48
5. Y Camau Nesaf	53
Atodiadau	
Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	55
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon	56
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol / Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr	63
Atodiad 4: Rhestr Termau	65

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith yr ymgwymerwyd ag ef gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Gaerfyrddin o berfformiad yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

Y Safonau

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

1.3. Yn gyntaf oll, diben y Safonau Gofal Iechyd yw cyflwyno'r gwell lefelau gofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru hawl resymol i'w disgwyl a thrwy hynny darparu sylfaen er mwyn i sefydliadau gofal iechyd ddatblygu a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a amlinellir yn strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i'r holl sefydliadau gofal iechyd¹ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, waeth beth fo'r lleoliad.

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

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

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

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofawyr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau cleifion unigol drwy gael eu cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel, ac yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd ar gyfer cleifion.

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

Bydd penderfyniadau a gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol yn dangos y bydd yn darparu canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau unigol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses darparu gwasanaeth nac yn ystod eu llwybr gofal.

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

Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a diogelwch cleifion yn rhannau annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

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

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

Sicrhau Cydymffurfiad

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

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

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

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

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

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

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

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

2.4. Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflwyno'r lefel perfformiad uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices

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

aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu am asesu perfformiad ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr ar un o'r pum lefel aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

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

2.5. Gan ei bod hi'n flwyddyn ddatblygiadol, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG gadw at rai amserlenni tynn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, sef tri mis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Cyflwynodd Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin eu hunanasesiad erbyn y dyddiad cau a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin er mwyn sicrhau eu bod yn cadw o fewn y dyddiadau cau.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin, ac mae hyn wedi cynnwys sawl cam:

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

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

Yr Ymweliad Safle

2.7. Roedd yr ymweliad safle yn un cam o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin ac fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 10 Medi 2007 ac fe wnaethom hwyluso grwpiau ffocws gyda chleifion a staff.

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

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9. Ym mis Awst, cyd-gysylltodd a hwylusodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddwyn ynghyd sefydliadau adolygu ac archwilio er mwyn rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at broses gadarnhau asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu mwy o wybodaeth ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.

3. Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Sir Gaerfyrddin ar 1 Ebrill 2003, ynghyd â 21 o Fyrddau Iechyd Lleol eraill yng Nghymru. Nod y BILI yw gwella iechyd a lles pobl Sir Gaerfyrddin drwy sicrhau bod gofal iechyd o ansawdd da ar gael i bawb. Maent yn gweithio i leihau anghydraddoldebau iechyd yn yr ardal, ac i ddatblygu eu gwasanaethau fel ymateb i anghenion lleol.

3.2 Mae Bwrdd Iechyd Lleol Sir Gaerfyrddin yn gyfrifol am:

- Sicrhau bod gwasanaethau wedi'u sefydlu i fodloni anghenion y boblogaeth leol.
- Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
- Sicrhau bod Contractwyr Gofal Sylfaenol (e.e. Meddygon Teulu, deintyddion, fferyllwyr, optegwyr) yn darparu gwasanaethau digonol a bod y rhain yn cael eu monitro a'u hadolygu'n rheolaidd.
- Gweithio gyda phartneriaid mewn llywodraeth leol i ddatblygu system gynllunio gydlynol a syml sy'n gallu darparu'r agenda Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Llywodraethu Corfforaethol a Chlinigol.
- Ymgysylltu â'r cyhoedd.

4. Canfyddiadau – Gan gynnwys Meysydd i'w Gwella ac Arfer Da

4.1 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 gwasanaethau gofal iechyd a'u hintegreiddio â gwasanaethau gofal cymdeithasol.

S1.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae ymrwymiad y BILI i egwyddorion Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (CCC) wedi ei ddatgan yn glir ac mae cofnodion y Bwrdd yn dangos bod trafodaethau wedi eu cynnal ar y lefel honno ynglŷn â chwynion. Mae cydgysylltydd cynnwys cleifion a'r cyhoedd wedi ei benodi ac mae tystiolaeth i ddangos bod y BILI yn cymryd camau i ymgysylltu â rhanddeiliaid, yn arbennig wrth arfarnu'r dewisiadau ar gyfer cyflwyno'r *Fframwaith Comisiynu Dinasyddion Cymunedol*. Mae'r BILI yn gweithio mewn partneriaeth â'r Awdurdod Lleol trwy Fforwm Cynnwys y Cyhoedd Sir Gaerfyrddin a Bwrdd y Bartneriaeth, sy'n cytuno ar gynlluniau ar y cyd.

S1.3. Mae cyfleoedd ar gyfer rhoi adborth ar ansawdd gwasanaethau yn cynnwys grŵp CCC y Bwrdd Iechyd Lleol yn cyfrannu at asesu ansawdd mynediad at feddygon teulu ac arolwg 'cwsmer cudd' o gydymffurfiaid practisiau meddygon teulu â safonau mynediad. Gwneir ymdrechion i annog staff yn ogystal â defnyddwyr gwasanaeth i ddylanwadu ar gynllunio gwasanaethau trwy'r Panel Dinasyddion a Phaneli Iechyd. Fodd bynnag, mae Adroddiad y Dinesydd yn canolbwyntio'n bennaf ar Reoli Clefydau Cronig ac nid yw hyn, hyd yma, yn cynnwys pob sefydliad contractwyr gofal sylfaenol yn gyfartal. Dywedwyd wrthym yn ystod yr ymweliad arsylwi ei bod yn anodd i'r BILI drafod newidiadau o ran darparu gwasanaethau oherwydd cyfyngiadau ariannol. Ceir ymdeimlad y gellir gwneud hyn petai cefnogaeth glinigol gref yn bodoli, ond mae'r BILI wedi profi ymateb gwrthwynebus yn lleol pan ganfyddir unrhyw fygythiad o leihau gwasanaethau neu dynnu gwasanaethau yn ôl. Mae tensiynau plwyfol rhwng Caerfyrddin a Llanelli, sy'n golygu y gall fod yn anodd ymgysylltu â'r cyhoedd o ran ail-gyflunio gwasanaethau.

S1.4. Disgrifir cymhwys strategaethau, polisiau a gweithdrefnau, ond mae'r dystiolaeth a roddwyd yn gyffredinol iawn. Byddai mwy o wybodaeth am sut y mae mentrau penodol yn gweithio'n ymarferol wedi rhoi syniad cliriach o weithgareddau'r BILI yn y maes hwn.

S1.5. Mae monitro a gwerthuso adborth gan gleifion yn dda mewn rhai meysydd fel y Prosiect Ieuenctid Iechyd Da a Diweddariadau'r Paneli Iechyd. Fodd bynnag, nid yw hyn yn gyson ar draws pob maes. Mae'r broses gwyno wedi'i gwella yn ddiweddar, ond nid yw eto'n glir pa mor effeithiol ydyw yn ymarferol. Mae'r enghreifftiau a geir yn ymateb y BILI o newidiadau a wnaed o ganlyniad i gasglu barn cleifion yn adweithiol yn hytrach nag yn rhagweithiol ac maent yn canolbwyntio yn rhy gyfyng ar y broses gwyno. Mae'r enghreifftiau a roddwyd o newidiadau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yn dda, ond nid yw'n glir a wnaed y rhain o ganlyniad i farn defnyddwyr gwasanaeth. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, ond yn ystyried ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr oherwydd nid oes digon o dystiolaeth o werthuso na chysondeb ar draws pob maes. Cadarnhawyd hyn gan drafodaethau gyda defnyddwyr gwasanaeth a staff yn ystod ein hymweliad â'r BILI.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn adlewyrchu profiadau, safbwyntiau a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. yn sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn gyfartal.*

S2.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2. Mae cynlluniau strategol wedi'u sefydlu'n glir megis y dadansoddiad anghenion a'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Ceir tystiolaeth o brosesau i reoli a chysoni galwadau a gofynion a allai fod yn cystadlu â'i gilydd sy'n deillio o safonau a chanllawiau cenedlaethol, drwy'r Cynllun Gwasanaeth a

Chomisiynu Blynyddol a chynlluniau gweithredu ar gyfer Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol. Mae grwpiau gorchwyl a gorffen yn bodoli ar gyfer gofal parhaus a rhagnodi, ond nid oes unrhyw dystiolaeth o werthuso ac nid yw'n glir sut y mae'r Bwrdd yn sicrhau ei hun bod tegwch mynediad ar draws yr holl wasanaethau y mae'n eu comisiynu.

S2.3. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion allweddol fel y nodir yn y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a'r Cerdyn Sgorio Cytbwys, ond prin yw'r dystiolaeth o ba mor effeithiol y mae hyn yn cael ei drosi'n fentrau penodol. Ychydig iawn o dystiolaeth sydd i awgrymu bod y systemau monitro sydd wedi'u sefydlu yn darparu'r math o adborth i'r Bwrdd a fyddai'n cyfrannu at gynllunio a darparu gofal. Fodd bynnag, ceir tystiolaeth o ddefnydd ymarferol gan fod systemau wedi'u sefydlu. Er bod targedau mynediad nad yw'n frys yn cael eu monitro, nid oedd tystiolaeth wedi'i chynnwys yn y cyflwyniad i ddangos sut y mae'r staff ar lefel leol yn ymwneud â sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni.

S2.4. Mae enghreifftiau o fentrau i sicrhau bod gan gleifion fynediad at y gwasanaethau y mae eu hangen arnynt wedi eu cyfyngu i ofal sylfaenol a rheoli clefydau cronig. Dywedwyd wrthym fel rhan o'r ymweliad arsylwi nad yw cleifion yn cael unrhyw ddewis ynghylch ble y cânt eu hatgyfeirio. Mae'n ofynnol i feddygon teulu anfon cleifion i'r darparwyr gwasanaeth y mae ganddynt gontract â hwy (oni bai bod ystyriaethau clinigol pwysicach yn bodoli). Fodd bynnag, daeth i'r amlwg wrth siarad â defnyddwyr gwasanaeth bod y BILL wedi rhoi cefnogaeth sylweddol i'r Rhaglen Cleifion Arbenigol yng Nghaerfyrddin a bod gwaith da wedi ei ddatblygu ynglŷn â'r gwasanaeth rhiwmatoleg. Mae gwybodaeth y cleifion am arfer gorau wedi ei chyfyngu i ofal sylfaenol a rheoli clefydau cronig. Mae dulliau wedi eu datblygu ynglŷn â darparu gwybodaeth am amserau aros, ond mae'r BILL yn cydnabod bod mwy o waith i'w wneud yn y maes hwn.

S2.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILL ei fod yn **Datblygu** ar bob lefel.

Safon 3

Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael gofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a bennir yn flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2. Ceir tystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â thargedau brys cenedlaethol trwy adroddiadau perfformiad. Ni ddarparwyd cofnodion y Bwrdd i ddangos sut y caiff yr wybodaeth hon ei thrafod a'i defnyddio i ddylanwadu ar berfformiad.

S3.3. Nodir gwybodaeth ar gyfer y staff ynglŷn â pherfformiad yn erbyn targedau brys cenedlaethol mewn sesiynau briffio. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi ymateb y BILI, felly mae'n anodd cadarnhau bod y cynlluniau wedi'u datblygu'n dda neu wedi'u gwerthuso.

S3.4. Mae'r BILI yn cydnabod y darperir gwybodaeth ar gyfer cleifion ynglŷn â thargedau brys cenedlaethol ar sail ad hoc, ac mae dim ond yn cyfeirio at y gwasanaeth y Tu Allan i Oriau yn ei ymateb.

S3.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, gan fod ymateb y BILI wedi ei gyfyngu i'r gwasanaeth y Tu Allan i Oriau ac nid yw'n ystyried cyd-destun ehangach mynediad brys, rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymateb** ac nid eto'n Ymarfer.

Safon 4

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

- a. hyrwyddo lles cleifion a staff;*
- b. parchu anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd gwahanol gleifion;*
- c. ystyried diogelwch cleifion, defnyddwyr a staff; a*

ch. darparu amgylchedd saf a diogel sy'n amddiffyn cleifion, staff, ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.

S4.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2. Mae'r Bwrdd yn dylanwadu ar gynllun a phriodoldeb safleoedd gofal iechyd trwy'r Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol. Fodd bynnag, nid oes unrhyw arwydd o sut y mae'n dylanwadu ar ofal eilaidd. Yn yr un modd, mae'r cyfeiriadau at gynllun amgylcheddau gofal iechyd o ran anghenion cleifion, preifatrwydd a chyfrinachedd gwahanol gleifion, wedi eu cyfyngu i ofal sylfaenol. Mae Polisi Iechyd a Diogelwch y BILI (Mawrth 2007) yn dirprwyo awdurdod i'w Bwyllgor Rheoli Gweithredol i ystyried a chymeradwyo polisïau a gweithdrefnau iechyd a diogelwch mewn meysydd penodol, ond nid yw'n glir sut y mae'r Bwrdd yn sicrhau ei fod yn bodloni ei gyfrifoldebau yn y maes hwn. Mae'r cyfrifoldeb am faterion diogeled wedi ei ddirprwyo i'r Prif Weithredwr ac mae materion diogelwch a diogeled yn gyfyngedig i adeilad y BILI ar hyn o bryd. Ni chrybwyllir sut y ceir sicrwydd ar gyfer safleoedd darparwyr gwasanaethau a gomisiynir. Yn ogystal, mae'r llinellau atebolrwydd yn ôl i'r Bwrdd yn aneglur.

S4.3. Mae'r Fforwm Staff wedi dylanwadu ar ddatblygiadau a diwygiadau i adeilad ac amgylchedd swyddfeydd y BILI, ond nid oes unrhyw gyfeiriad at sut y mae staff y BILI yn dylanwadu ar amgylcheddau gofal iechyd. Roedd y staff, fodd bynnag, yn gysylltiedig â datblygu'r Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol. Nodir mai'r Fforwm Staff yw'r dull a ddefnyddir i godi materion a phryderon ynglŷn ag amgylcheddau gofal iechyd. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i gadarnhau bod hyn yn digwydd na bod camau wedi eu datblygu o ganlyniad i bryderon a godwyd. Caiff cydymffurfio â dyletswyddau cydraddoldeb ei archwilio fel rhan o ymweliadau blynyddol y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (FfCA) â safleoedd meddygon teulu. Nid yw ymateb y BILI yn cyfeirio at Optometreg a Deintyddiaeth na gwasanaethau gofal eilaidd.

S4.4. Mae cydymffurfio â gofynion diogelwch cyfredol yn cael ei reoli'n dda a dylai'r strwythur Hyrwyddwr y Bwrdd, pan fydd wedi'i weithredu'n llawn, godi aeddfedrwydd

y BILL i'r lefel Ymarfer. Yn yr un modd, byddai tystiolaeth o'r ffordd y mae polisiâu sy'n ymwneud â diogelwch staff yn cael eu gweithredu (h.y. cymhwyso ymarferol) yn dangos cynnydd ar hyd y raddfa matrices aeddfedrwydd.

S4.5. Mae dylanwad defnyddwyr gwasanaeth ar gynllun a datblygiad gofal iechyd yn gyfyngedig i gyfranogiad y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) wrth ddatblygu'r Strategaeth Gofal Sylfaenol. Mae enghreifftiau o'r newidiadau i'r amgylchedd o ganlyniad i sylwadau gan gleifion yn gyfyngedig hefyd a dywedodd cleifion wrthym fod preifatrwydd yn broblem mewn rhai meddygfeydd. Nid yw arddangos Posteri Cyfraith Iechyd a Diogelwch ynddo'i hun yn sicrhau cydymffurfio â gofynion diogelwch ac mae angen mwy o dystiolaeth i ddangos sut y mae'r BILL yn ymateb i ddigwyddiadau diogelwch sy'n codi o ganlyniad i ffactorau amgylcheddol.

S4.6. Rydym yn cytuno felly gydag asesiad y BILL ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond yn ystyried ei fod yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau sydd

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw i safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn lleihau'r perygl o ddal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff ac ymwelwyr, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac sydd*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o hylendid ac yn adlewyrchu mentrau arfer gorau.*

S5.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2. Nid yw'n glir o ymateb y BILL sut y mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd bod amgylcheddau gofal iechyd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda a bod lefelau glanweithdra derbyniol cenedlaethol yn cael eu cyflawni. Caiff prosesau ar gyfer monitro eu disgrifio, ond nid oes unrhyw gysylltiad amlwg â dulliau sicrwydd y Bwrdd. Nid yw cofnodion y Bwrdd a ddarparwyd fel tystiolaeth yn cynnwys unrhyw gyfeiriad penodol at gynnal a chadw amgylcheddau gofal iechyd na safonau glanweithdra. Yn

ogystal, nid oes unrhyw gyfeiriadau at sut y ceir sicrwydd ynghylch ysbytai a safleoedd contractwyr gofal sylfaenol. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ymateb** yn hytrach na **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S5.3. Mae gan y BILI ddull adweithiol o sicrhau cynnal a chadw amgylcheddau er bod rhaglen cynnal a chadw ac atgyweirio gynlluniedig ar gael fel rhan o'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth gydag Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin. Ceir tystiolaeth dda o waith gyda gwasanaethau deintyddol a fferyllfeydd wrth fesur ac adrodd ar lefelau glanweithdra. Fodd bynnag, gallai ymateb y BILI fod wedi bod yn gryfach trwy gynnwys meddygfeydd a safleoedd gofal eilaidd. Ceir llinellau atebolrwydd clir ar gyfer lleihau'r perygl o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd trwy'r Cyfarwyddwr Nyrsio i'r Bwrdd. Fodd bynnag, mae'r camau a gymerir i atal a rheoli heintiau o ran hyfforddiant yn gyfyngedig. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, gan nad oes unrhyw dystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws ystod lawn cyfrifoldebau'r BILI.

S5.4. Mae'r enghraifft o roddwyd gan y BILI i ddangos ei fod yn gweithredu ynghylch pryderon sy'n ymwneud â chynnal a chadw yn gyfyng ac mae'n ymwneud ag amgylchedd swyddfa'r BILI yn hytrach nag amgylcheddau clinigol. Mae'r BILI wedi ymateb i bryderon ynghylch glanweithdra mewn practis deintyddol yn yr ardal ac mae'r Cynghorydd Nyrsys Practis wedi gweithio mewn partneriaeth â Nyrs Rheoli Heintiau y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) i gyflwyno'r ymgyrch 'Glanhewch Eich Dwylo' mewn practisiau meddygon teulu. Ceir tystiolaeth fod gwaith yn mynd rhagddo, er nad yw hyn yn gyson eto ar draws yr holl gontractwyr gofal sylfaenol, ac rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 6

Mae sefydliadau gofal iechyd, gan gydnabod gwahanol anghenion ieithyddol, cyfathrebu, 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 amserol i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr, y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu derbyn yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac*
- c. *yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau sy'n ymwneud â'u gofal.*

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

S6.2. Mae cofnodion y Bwrdd ar gyfer Ebrill 2007 yn cyfeirio at sawl grŵp a phroses:

- Cynnwys y cyhoedd mewn cyfarfodydd y Bwrdd;
- Grŵp Diddordeb Arbennig Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd;
- Rhaglen Cleifion Arbenigol; a
- Phaneli Iechyd Ieuencid.

Mae Cynllun Iaith Gymraeg wedi ei baratoi yn unol â Deddf yr Iaith Gymraeg a cheir Polisi Cydraddoldeb hefyd. Mae'r BILI yn cydnabod bod ei Strategaeth Gyfathrebu yn dal ar ffurf ddrafft a bod y wybodaeth am gyflyrau, gofal a thriniaeth yn canolbwyntio'n gyfyng ar reoli clefydau cronig. Er bod y Polisi Cydraddoldeb yn gynhwysfawr, nid oedd y tair set o gofnodion y Bwrdd a gyflwynwyd fel tystiolaeth yn rhoi eglurder ynglŷn â dulliau adrodd a monitro'r Bwrdd. Felly, rydym yn cadarnhau bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth i awgrymu bod yr agenda strategol yn cael ei monitro gan y Bwrdd ac nid oes unrhyw dystiolaeth hyd yma o welliant parhaus. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S6.3. Mae'r systemau a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu ar lefel leol i gefnogi datblygu a darparu gwybodaeth am wasanaethau, a sicrhau bod y wybodaeth honno ar gael, yn cynnwys prosiect heb ei werthuso yng Nghwm Gwendraeth Uchaf a gwefannau'r BILI a meddygon teulu. Mae'r BILI yn cyflawni ei gyfrifoldebau craidd o ran darparu gwybodaeth am gyflyrau, gofal a thriniaeth ac mae cymhwyso ymarferol yn amlwg. Byddai tystiolaeth ynghylch pa mor effeithiol y mae Strategaeth Addysg a Hyfforddiant y BILI yn cael ei gweithredu, a gwerthusiad o ddefnydd ac effeithiolrwydd ffynonellau gwybodaeth a'r llinell iaith wedi dangos camau tuag at y

lefel Ymarfer. Fodd bynnag, ar hyn o bryd rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S6.4. Cadarnhaodd ein grŵp ffocws cleifion fod y wybodaeth a roddir i gleifion yng Nghwm Gwendraeth Uchaf yn dda. Fodd bynnag, mae yna gleifion nad ydynt yn defnyddio'r Rhyngrwyd neu nad yw'r Rhyngrwyd ar gael iddynt i gael gwybodaeth ac mae'r wybodaeth sydd ar gael mewn gwahanol fformatau ac ieithoedd yn gyfyngedig. Mae'r wybodaeth sydd ar gael fel arfer yn y Gymraeg neu'r Saesneg, ac er bod y BILI yn cydnabod bod y gymuned Bwylaidd ar gynnydd yn yr ardal, nid oes unrhyw dystiolaeth fod camau wedi eu cymryd i ddarparu ar gyfer eu hanghenion penodol hwy o ran gwybodaeth. Mater penodol sydd eisoes wedi achosi rhai problemau ac y mae angen ei ystyried o ran darparu gwybodaeth yw nad yw'r gymuned Bwylaidd, yn ddiwylliannol, yn deall ein system apwyntiadau ac amserau aros rhyw lawer. Mae'r wybodaeth y mae pobl yn ei derbyn gan feddygon teulu lleol yn amrywiol, ac mae weithiau'n anghyson o fewn yr un practis. Dywedwyd wrthym y gall un meddyg teulu roi taflen i glaf sydd newydd gael diagnosis, tra gall un arall fod yn fwy cefnogol o lawer a darparu mwy o wybodaeth. Mae'r panel dinasyddion yn amlwg yn fforwm defnyddiol ar gyfer rhannu gwybodaeth, ond nid yw'n glir sut y mae'r BILI yn monitro a yw'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael gafael yn y wybodaeth y mae ei hangen arnynt am wasanaethau, eu cyflyrau penodol, gofal a thriniaeth, ac a ydynt yn gallu deall y wybodaeth honno. Mae monitro ar hyn o bryd yn digwydd yn bennaf trwy'r broses gwyno, sy'n adweithiol. Nid yw'r BILI yn bodloni'r safon hon yn gyson ar draws yr holl grwpiau cleifion, ac felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 7

Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys y rheiny â chyflyrau hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain a rhoddir cyfleoedd ac adnoddau iddynt i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Mae'r Polisi Gweithredol ar gyfer y Tîm Rheoli Clefydau Cronig yn amlinellu'r nod o hyrwyddo hunanofal *“trwy rymuso ac addysgu, gan alluogi cleifion a'u gofalwyr i wneud dewisiadau cytbwys er mwyn gwella ansawdd eu bywydau eu hunain”*.

Mae'r adnoddau a nodwyd gan y Bwrdd i alluogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain yn cynnwys y Tîm Rheoli Clefydau Cronig, nyrsys Iechyd Da, y Rhaglen Cleifion Arbenigol, y Rhaglen Rheoli Cyflyrau a'r Strategaeth Deleofal. Ceir tystiolaeth o fynd i'r afael â materion allweddol, ond ni cheir tystiolaeth o'r ffordd y mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd. Felly rydym yn asesu bod y BILL yn dal i **Ddatblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S7.3. Mae'r hyfforddiant, yr arweiniad a'r gefnogaeth i'r staff wrth ddatblygu'r prosesau hyn yn fanwl o ran nodi cymwyseddu penodol. Mae'r Strategaeth Addysg a Hyfforddiant yr un mor fanwl, ond nid yw'n cael ei gwerthuso. Ceir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol; er enghraifft, mae nifer o Gynlluniau Hunan-reoli clefydau cronig wedi'u sefydlu, mae'r Rhaglen Cleifion Arbenigol wedi ei meincnodi ac mae'r Tîm Iechyd Da yn cynnal gwerthusiadau blynyddol. Fodd bynnag, nid yw'r dystiolaeth o weithredu o ganlyniad i waith gwerthuso yn glir. Gan nad yw gwelliant parhaus yn amlwg eto, rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S7.4. Mae'n anodd pennu pa mor dda y mae cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'u gofalwyr yn cyfrannu at eu cynlluniau gofal gan mai un enghraifft yn unig a gyflwynwyd fel tystiolaeth ac mae'r manylion a geir yn y cynllun yn gyfyngedig. Mae'r lefel Ymarfer yn mynnu tystiolaeth fod profiad y claf yn dda ar draws pob maes ac mae ymateb a thystiolaeth y BILL yn dangos nad yw profiad y claf yn gyson eto ar draws yr holl wasanaethau a gomisiynir a/neu a ddarperir gan y BILL. Felly rydym yn asesu bod y BILL yn dal i **Ddatblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 8

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr gydag urddas a pharch;*
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin gydag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;*
- c. y ceir caniatâd yn briodol ar gyfer cysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth ac ar gyfer defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion;
a*
- ch. bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu i'r gwrthwyneb.*

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

S8.2. Ceir dystiolaeth o gydymffurfio ag arweiniad cenedlaethol ynglŷn â materion urddas a pharch ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth trwy Gôd Ymddygiad y Staff a'r Côd Ymddygiad proffesiynol Nyrsio. Nid yw ymateb y BILL yn cyfeirio at y Ddeddf Hawliau Dynol na Hanfodion Gofal. Hefyd, mae'n anodd gweld sut y mae'r Bwrdd yn dangos cydymffurfriad, gan nad yw manylion trefniadau adrodd a monitro'r Bwrdd wedi eu cynnwys. Mae'r strategaethau a'r polisiau a gymeradwywyd gan y Bwrdd i sicrhau bod y staff yn cael eu trin gydag urddas a pharch wedi'u rhestru.

S8.3. Mae'r dystiolaeth sy'n ymwneud â chaniatâd gwybodus wedi ei chyfyngu i ymchwilio i gwynion ac nid oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol penodol megis polisi caniatâd gwybodus. Mae cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth wedi'u cynnwys yn Strategaeth Rheoli Cofnodion a Pholisi Diogelwch Technoleg a Rheoli Gwybodaeth y BILL. Mae'n amlwg bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol. Fodd bynnag, nid oes llawer o dystiolaeth yng nghofnodion y Bwrdd i ddangos sut y mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd. Felly rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S8.4. Mae hyfforddiant staff ar bwysigrwydd trin cleifion gydag urddas a pharch wedi ei gyfyngu i ddarllen a llofnodi Cod Ymddygiad Staff y GIG. Mae barn staff ynglŷn â sut y cânt eu trin yn cael ei chasglu trwy Fforwm Staff y BILL, cyfarfodydd cyfarwyddiaeth, sesiynau saib a gweithdrefn gwyno. Ni ddarparwyd unrhyw

dystiolaeth o ganlyniadau a chamau gweithredu yn deillio o'r dulliau hyn. Caiff ymwybyddiaeth y staff o ddeddfwriaeth caniatâd cleifion ei sicrhau trwy hyfforddiant sefydlu a gofyniad i lofnodi Côt Ymddygiad Staff y GIG. Fodd bynnag, mae dulliau i fonitro a sicrhau cydymffurfiad dim ond yn cynnwys proses adrodd ar eithriadau, ac nid yw manylion hyn yn glir. Rhoddwyd llyfryn arweiniad ar egwyddorion Caldicott a Diogelu Data i staff y BILI yn 2005, ond nid yw'n glir a yw hwn wedi ei adolygu neu ei ddiweddarau yn unol â'r newidiadau o ran deddfwriaeth a gofynion Hawliau Dynol a Rhyddid Gwybodaeth.

S8.5. Mae'r BILI yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol, gyda rhywfaint o dystiolaeth o'u cymhwyso. Fodd bynnag, mae angen gwerthuso rheolaidd i ddangos tystiolaeth o newid a gwelliant. Felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.6. Amlygodd y grŵp ffocws cleifion y ffaith nad yw gwybodaeth ynghylch sut i gwyno bob amser yn weladwy mewn sefydliadau darparwyr. Hefyd, roedd cydsyniad na fyddai'r boblogaeth gyffredinol yn adnabod nac yn enwi'r BILI fel sefydliad y gellir mynd ato ynghylch materion o'r fath. Dywedwyd wrthym y byddai'r rhan fwyaf o bobl yn mynd yn uniongyrchol at eu practis meddyg teulu neu ddarparwr gwasanaeth arall i gwyno. Felly, mae angen i'r BILI ystyried sut y mae'n casglu gwybodaeth am gwynion o'r fath er mwyn gwella comisiynu.

S8.7. Rhoddodd y BILI enghreifftiau o welliannau o ran gwasanaethau Fferyllol gan gynnwys manau ymgynghori preifat mewn 37 o'r 48 o safleoedd fferyllfa a gomisiynwyd gan y BILI, ond rydym yn ystyried bod hyn o ganlyniad i'r Contract Fferylliaeth newydd yn hytrach na chwynion. Mae'r camau a gymerwyd o ganlyniad i adborth gan y staff yn gyfyngedig i welliannau i'r system awyru. Mae'r dulliau ar gyfer rhoi gwybodaeth i gleifion am ganiatâd yn adweithiol ac ni roddwyd unrhyw enghreifftiau o newidiadau a wnaed o ganlyniad i fonitro cydymffurfiad â chaniatâd cleifion. Nid oes unrhyw ddulliau gweithredol wedi'u sefydlu ar gyfer monitro cydymffurfio â pholisïau cyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth ac mae'r BILI yn dibynnu ar adrodd am eithriadau, gan ddatgan y dylid tynnu sylw at unrhyw achosion o dorri rheolau mewn digwyddiadau a chwynion critigol. Mae'n amlwg er bod rhai dulliau wedi eu datblygu i fynd i'r afael â'r safon hon, ond nid ydynt eto'n gyson ac ni

cheir llawer o dystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws pob maes cyfrifoldeb. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ymateb** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 9

Lle y darperir bwyd, bydd systemau wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. *bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwyd sydd wedi'i baratoi'n ddiogel ac sy'n darparu diet cytbwys; a*
- b. *bod gofynion maethol, personol, diwylliannol a chlinigol unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu bodloni o ran diet, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt wrth fwyta a bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

S9.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Nid oes unrhyw ddulliau wedi'u sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod cleifion y mae'n comisiynu gwasanaethau ar eu cyfer yn cael dewis o fwyd, diet cytbwys a bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd. Mae'r ymateb yn datgan bod y BILI yn wedi ei sicrhau bod Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin wedi sefydlu'r polisiau angenrheidiol o ran y safon hon. Fodd bynnag, ni ddisgrifir dulliau'r sicrwydd hwnnw. Mae'r un peth yn wir o ran storio, trin a pharatoi bwyd, gwahanol ofynion maethol a diwylliannol cleifion, a chleifion y mae angen cymorth arnynt wrth fwyta. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol.

S9.3. Mae gweithredu systemau'n ymwneud â maeth a thrin bwyd yn gyfyngedig i gynnal asesiadau cychwynnol a blynyddol gan y Tîm Gofal Parhaus mewn Cartrefi Nyrsio. Mae systemau a phrosesau i sicrhau bod gwahanol ofynion maethol cleifion yn cael eu bodloni yn rhan o'r asesiadau hyn. Mae enghraifft o arfer da wedi ei chynnwys yn y dystiolaeth sy'n disgrifio newidiadau i gynllun gofal claf unigol pan gododd yr asesydd Gofal Parhaus bryderon ynghylch maeth gyda'r cartref gofal. Nid yw'n glir sut y mae'r BILI yn sicrhau bod adnoddau a threfniadau digonol ar gael i roi cymorth wrth fwydo. Nid oes sôn am ofal eilaidd, fodd bynnag, mae'r enghraifft o arfer da a roddwyd yn dangos tystiolaeth o gymhwyso ymarferol a bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S9.4. Nid yw'r BILL yn cael unrhyw adborth ynglŷn â bwyd a maeth ac nid yw'n monitro canllawiau storio, trin a pharatoi bwyd. Mae monitro anghenion defnyddwyr gwasanaeth o ran cael cymorth wrth fwydo wedi ei gyfyngu i arolygiadau Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) o gartrefi gofal. Rydym yn asesu bod y BILL yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S9.5. Fel y rhan fwyaf o'r Byrddau Iechyd Lleol, nid yw ymateb Sir Gaerfyrddin yn cyfeirio at ddarparwyr gofal eilaidd ar wahân i gyfeiriad y cymerir yn ganiataol bod gan Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin y polisïau angenrheidiol. Fel Arolygiaeth Gofal Iechyd, rydym yn ystyried y dylai'r Byrddau Iechyd Lleol fod yn monitro gofynion y safon hon fel rhan o'u cyfrifoldebau comisiynu. Cyhoeddir arweiniad pellach ar swyddogaeth Byrddau Iechyd Lleol wrth sicrhau bod y safon hon yn cael ei bodloni yn barod ar gyfer cyflwyniad y flwyddyn nesaf.

Safon 10

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl sy'n derbyn gofal iechyd ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd neu dueddfryd rhywiol.

S10.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S10.2. Mae'r BILL wedi cyflwyno ymateb cynhwysfawr a darparwyd 11 dogfen fel tystiolaeth yn ymwneud â sicrwydd y Bwrdd ynghylch hyrwyddo hawliau dynol a sicrhau na wahaniaethir yn erbyn pobl sy'n cael gofal iechyd. Mae'r Aseiad Anghenion Iechyd yn cynnwys sawl cam sy'n ceisio pennu gallu unigolion neu grwpiau i elwa ar wasanaethau mewn modd sy'n sicrhau bod eu hiechyd a'u lles yn gwella. Mae un o'r camau hyn yn cynnwys pennu lefelau statws iechyd o ddata arferol neu arolygon arbennig. Gwanheir yr ymateb gan absenoldeb tystiolaeth fod y Bwrdd yn cyfrannu at y broses hon neu'n craffu arni, ac felly rydym wedi asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S10.3. Nid yw'r ymateb yn mynd i'r afael â hyfforddiant ar gyfer y staff ac aelodau'r Bwrdd yn y maes hwn ac nid oes unrhyw dystiolaeth o sut y mae polisïau yn dylanwadu ar weithgarwch dyddiol y staff. Mae'r Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb

wedi'i sefydlu, ond disgrifir bod y rhan fwyaf o'r camau gweithredu yn barhaus. Nid oes unrhyw dystiolaeth o werthuso na meincnodi sy'n arwain at welliant, na thystiolaeth o gymhwyso ymarferol. Fodd bynnag, cydnabyddir y materion a nodir dewisiadau i fynd i'r afael â hwy, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S10.4. Mae datblygiadau sy'n ymwneud â darparu/comisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion cleifion ac yn eu bodloni yn cynnwys y Prosiect Iechyd Da, darparu gwasanaeth ar gyfer ysgol anghenion arbennig, adolygiad o gynnwys gweithdai iechyd rhywiol ac ehangu'r gwasanaethau a ddarperir mewn clybiau ieuenctid. Er bod y mentrau a ddisgrifiwyd yn enghreifftiau defnyddiol, maent yn rhy gyfyng i ymdrin â chwmpas llawn y safon hon ac nid ydynt yn darparu dystiolaeth o gysondeb ar draws holl feysydd darparu gwasanaethau. Felly, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.2. Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn ôl arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth;
- b. y caiff gofal a thriniaethau clinigol eu cyflawni o dan oruchwyliaeth ac arweinyddiaeth glinigol briodol;
- c. bod clinigwyr yn diweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith clinigol yn barhaus, gan gynnwys adolygiadau gan gydweithwyr;
a
- ch. bod clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o wasanaethau clinigol.

S11.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S11.2. Mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd bod gofal a thriniaethau clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn ôl tystiolaeth sy'n seiliedig ar ymarfer, archwilio ac adolygu trwy'r Grŵp Llywio Llywodraethu Clinigol. Mae'r BILL yn defnyddio system goleuadau traffig i fonitro cynnydd yn erbyn ei *Gynllun Datblygu Treigl Llywodraethu Clinigol tair blynedd*. Mae goleuadau coch yn dangos bod cynnydd heb ei wneud eto mewn sawl maes gan gynnwys Arweiniad y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) a Safonau Rheoli Heintiau y Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS). Mae nifer o oleuadau ambr sy'n dangos, er enghraifft, nad oes unrhyw fonitro o gydymffurfiaid â'r fanyleb a nodwyd yn offeryn archwilio gwasanaethau manylach Cymru Gyfan. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd bod gofal a thriniaethau clinigol yn cael eu cyflawni o dan oruchwyliaeth glinigol briodol a darperir atebolrwydd trwy Adroddiadau Perfformiad, cynllun cymhelliant rhagnodi, gwasanaeth lleol ychwanegol ar gyfer mân anafiadau a Chynllun Gwasanaeth Ychwanegol Uniongyrchol. Fodd bynnag, mae'n anodd gweld sut y mae hyn yn dangos sicrwydd bod goruchwyliaeth glinigol briodol ac arweinyddiaeth effeithiol wedi'u sefydlu. Nid oes tystiolaeth ychwaith o sicrwydd y Bwrdd bod clinigwyr yn diweddarau eu sgiliau a'u technegau yn barhaus. Felly, daethom i'r casgliad bod tystiolaeth sy'n awgrymu bod y Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol a'i fod wedi nodi blaenoriaethau, ond

nid oes unrhyw dystiolaeth sy'n dangos cyfeiriad strategol wrth fynd i'r afael â hwy, ac rydym wedi asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol.

S11.3. Er bod y BILL yn disgrifio'r ffordd y mae effeithiolrwydd clinigol a rhaglenni archwilio'n cael eu datblygu yn ei ymateb, nid oes unrhyw dystiolaeth fod rhaglen benodol wedi'i sefydlu ar gyfer effeithiolrwydd clinigol nac archwilio. Caiff prosesau ar gyfer goruchwyllo staff clinigol y BILL eu disgrifio. Fodd bynnag, nid yw'r BILL yn mynd i'r afael â materion ehangach goruchwyliaeth glinigol ar draws yr holl feysydd clinigol yn llawn. Darperir cyfleoedd i glinigwyr ddiweddarau eu sgiliau a bod yn rhan o adolygiad cymheiriaid trwy'r fenter '*Amser a Ddiogelir ar gyfer Dysgu*', a gymeradwywyd gan Gronfa Risg Cymru. Fodd bynnag, mae hyn yn gyfyngedig i bractisiau meddygon teulu ar hyn o bryd. Nid yw'n glir sut y mae'r BILL yn cael sicrwydd gan wasanaethau gofal eilaidd a gomisiynwyd neu gartrefi gofal eu bod yn cydymffurfio â gofynion y Safon hon. Er bod y materion allweddol y mae angen mynd i'r afael â hwy yn cael eu cydnabod yn glir a bod ystod o ddewisiadau wedi eu nodi i ymdrin â hwy, nid oes digon o dystiolaeth eto o gymhwyso ymarferol ar draws ystod lawn y gwasanaethau a gomisiynir, ac felly rydym wedi asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S11.4. Nodwyd goruchwyllo nyrsys cyswllt ieuencid gan Gyfarwyddwr Nyrsio'r BILL a chyfarfodydd bob pythefnos o'r Tîm Rheoli Clefydau Cronig fel enghreifftiau penodol o staff yn derbyn goruchwyliaeth glinigol. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o ganran y staff ar gontract sydd wedi eu hyfforddi mewn goruchwyliaeth glinigol na newidiadau o ran arfer a ddigwyddodd yn uniongyrchol o ganlyniad i fentrau sy'n deillio o ddatblygiadau goruchwyliaeth ac arweinyddiaeth glinigol. Ysbeidiol yw'r dystiolaeth o sut y mae profiadau cleifion yn cyfrannu at ddiweddarau sgiliau a thechnegau ac ni roddwyd unrhyw enghreifftiau penodol. Nid oedd yn glir wrth siarad â chleifion yn ystod y grwpiau ffocws cleifion pa ddylanwad sydd ganddynt o ran cyfleu eu profiadau ynglŷn â sgiliau a thechnegau clinigwyr i'r BILL. Dywedwyd wrthym 'na chaniateir' i bobl â chyflyrau cronig a fu'n rheoli eu meddyginiaeth eu hunain gartref ers blynyddoedd lawer, i reoli eu meddyginiaeth eu hunain yn yr ysbyty, sy'n peri pryder. Mae'r dystiolaeth o ddull cyson ar draws ystod gyfan y cyfrifoldebau ar gyfer y safon hon yn wan, er bod dulliau wedi eu datblygu. Rydym felly wedi asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 12

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

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar arfer gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel a ddiffiniwyd mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ar ddarparu gwasanaethau;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor ar draws yr holl sefydliadau y mae angen iddynt fod yn gysylltiedig, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

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

S12.2. Rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol yn bennaf trwy'r grŵp Rhagnodi ac Effeithiolrwydd Clinigol sy'n argymhell cynlluniau gweithredu i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Datblygwyd y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn seiliedig ar asesiad o anghenion y boblogaeth leol yng Nghaerfyrddin. Amlygodd yr ymweliad arsylwi bod anghenion penodol yn dod i'r amlwg ar gyfer y gymuned Bwylaidd sydd ar gynnydd yn yr ardal, ond nid yw'r dystiolaeth yn cyfeirio at hyn o gwbl. O ran sicrwydd y Bwrdd, nid yw'n glir sut yr adroddir ar yr *Hanfodion Gofal*, er y nodir eu bod yn elfen graidd o weithgareddau pob BILL. Ceir tystiolaeth o waith partneriaeth effeithiol trwy'r Tîm Rheoli Clefydau Cronig (RhCC) amlddisgyblaethol yn unig. Nid yw prosesau ar gyfer blaenoriaethu a chefnogaeth ar gyfer datblygu llwybrau gofal integredig yn glir ar wahân i'r gwaith manwl a wneir gan y Tîm RhCC.

S12.3. Nid yw'n glir bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd ac ni roddwyd tystiolaeth o welliant parhaus ar draws ystod lawn y

gwasanaethau a gomisiynir. Rydym wedi dod i'r casgliad bod materion allweddol yn cael eu cydnabod, ond bod tystiolaeth o arfer da ar hyn o bryd wedi ei chyfyngu i reoli clefydau cronig, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI ar ochr wannach y cyfnod **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S12.4. Dywedwyd wrthym fod gan y BILI raglen hyfforddiant gorfodol dda, ond nid yw'r staff yn cael eu paratoi ar gyfer swyddogaethau penodol neu arbenigol. Mae gan y rhan fwyaf o staff y BILI sawl maes cyfrifoldeb. Mae'r dystiolaeth fod staff yn cael eu paratoi ar gyfer addasu i wahanol anghenion cleifion ac enghreifftiau o gyfleoedd hyfforddi a datblygu a ddarperir i gefnogi hyn wedi eu cyfyngu i fentrau penodol fel y prosiect Iechyd Da. Mae'r enghreifftiau a ddarparwyd o ddatblygu a gweithredu llwybr gofal integredig yn disgrifio llwybrau atgyfeirio a datblygiadau gwasanaeth ac roeddent wedi eu cyfyngu i wasanaethau rhiwmatoleg a chamddefnyddio sylweddau. Mae angen tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws sbectwm ehangach i gyrraedd y lefel Datblygu, ac rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** o ran Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.5. Nid yw enghreifftiau o'r gwelliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion a chanmoliaeth wedi eu darparu. Nid yw'r enghreifftiau a roddwyd yn berthnasol. Disgrifiwyd manteision i gleifion o ganlyniad i'r gwaith o ran llwybrau atgyfeirio clir ar gyfer defnyddwyr y gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, ac er bod hon yn enghraifft gadarn, mae'r dystiolaeth yn gyfyngedig o ystyried cwrpas y safon. Ceir tystiolaeth o welliant, er nad yw hyn yn gyson ar draws pob maes clinigol ac felly aseswyd bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 13

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

S13.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2. Cyflwynodd y BILI y *Fframwaith Rheoli Ymchwil* a luniwyd yn 2001 gan Swyddfa Ymchwil a Datblygu Cymru fel tystiolaeth o sut y rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd

bod ymchwil a wneir gan y sefydliad yn cydymffurfio â deddfwriaeth ac arweiniad statudol. Nid yw'n glir a yw hwn wedi cael ei addasu neu ei weithredu gan y BILI. Nid yw'r ddogfen hon ynghyd â dwy ddogfen ategol yn dangos sut y rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd. Nid yw'r dulliau ar gyfer darparu sicrwydd bod gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol yn dilyn y fframwaith wedi eu nodi yn yr ymateb. Rydym yn ystyried nad yw ymateb y BILI yn rhoi tystiolaeth fod cyfeiriad strategol wedi'i sefydlu ac rydym felly wedi asesu mai **Ymwybodol** yn unig y mae'r BILI ar y lefel Gorfforaethol.

S13.3. Nid yw'r systemau a'r hyfforddiant cyfathrebu sy'n sicrhau ymwybyddiaeth o'r fframwaith rheoli ymchwil a'r arweiniad cysylltiedig wedi eu nodi. Cred y BILI bod aelodau unigol o'r staff yn cyfrannu eu meysydd arbenigedd eu hunain i feysydd ymchwil penodol. Rydym yn derbyn bod y materion allweddol yn cael eu cydnabod ac wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.4. Rhoddodd y BILI fanylion am y gwaith adolygu gwasanaethau llawfeddygol fel tystiolaeth o welliannau a wnaed yn ystod y flwyddyn ddiwethaf o ran rheoli ymchwil sydd wedi effeithio ar brofiad cleifion. Mae'r gwaith adolygu hwn yn ymwneud ag adolygu a datblygu gwasanaeth ac ni ellir ei ddisgrifio fel ymchwil. Nid oes unrhyw sôn am ddatblygu cynigion ymchwil na chysylltiadau â'r Pwyllgor Moeseg Ymchwil Lleol (PMYLI), naill ai o safbwynt y BILI neu ei wasanaethau a gomisiynir. Mae'n amlwg nad oes dulliau wedi eu datblygu eto i fynd i'r afael â'r safon hon, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** yn unig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.3. Rheoli Gofal Iechyd

Safon 14

Mae sefydliadau gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn cydymffurfio â deddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arfer gorau wrth asesu a rheoli risgiau.

S14.1. Yn ôl ei hunanasesiad daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Nid yw'r cyfrifoldebau dirprwyedig a nodir ym *Mholisi Iechyd a Diogelwch* y BILI yn glir. Mae'r Prif Swyddog Gweithredol (CEO) wedi dirprwyo'r cyfrifoldeb am iechyd a diogelwch corfforaethol i'r Cyfarwyddwr Cyllid, a'r cyfrifoldeb dirprwyedig cyffredinol ar gyfer BILI Sir Gaerfyrddin i Bennaeth y Gwasanaethau Corfforaethol. Mae'r dogfennau a ddarparwyd yn dangos yn glir bod y BILI yn cydnabod y materion allweddol, ac roedd y rhain yn cynnwys Strategaeth Rheoli Risgiau. Y CEO yw'r swyddog sy'n atebol am reoli risgiau ac ef sydd felly'n gyfrifol am lofnodi'r Datganiad o Reolaeth Fewnol bob blwyddyn. Mae'n amlwg bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol, ond ni chafwyd tystiolaeth o gynnydd yr agenda strategol sy'n cael ei monitro gan y Bwrdd. Rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S14.3. Nodir bod y staff yn cyfrannu at weithgareddau sy'n effeithio ar iechyd a diogelwch cleifion a'r cyhoedd trwy gynnwys y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (FfCA) mewn ymarfer bob dydd. Nid yw'n glir sut y mae hwn yn cael ei weithredu. Mae rhannau sylweddol o'r FfCA yn dangos nad yw polisïau wedi eu cyflwyno eto ac mae'r cwestiynau ar brofiad y cleifion yn datgan yn unig y 'dylai' practisiau gael Arolygon Bodlonrwydd Cleifion a gweithredu arnynt. Nid yw'n glir sut y mae gweithredu'n cael ei fonitro. Mae'r Fforwm Staff yn bwysig, ond nid yw ynddo'i hun yn ddigonol fel tystiolaeth yn erbyn cwmpas llawn y safon hon. Codir ymwybyddiaeth y staff o'r gofynion deddfwriaethol sy'n ymwneud â rheoli risgiau trwy ddisgrifiadau swyddi unigol a'r Fforwm Staff. Rydym yn ystyried bod camau'n cael

eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol, ond nid oes unrhyw dystiolaeth fod gwerthuso neu feincnodi yn digwydd. Rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S14.4. Mae cleifion yn cyfrannu at raglen gwella ansawdd y BILI trwy adrannau profiad cleifion y FfCA – yn benodol yr arolwg cleifion, er na chyflwynwyd canlyniadau'r arolwg fel rhan o'r hunanasesiad. Byddai wedi bod yn ddefnyddiol gweld enghreifftiau o gamau gweithredu a newidiadau i ddangos bod adolygu a gwella systematig yn digwydd. Rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 15

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

- a. yn gallu darparu adborth am eu profiadau ac ansawdd gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd y bydd eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r gweithdrefnau cwyno;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd y bydd y sefydliadau yn gweithredu ynghylch unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn sicrhau gwelliannau o ran darparu gwasanaethau.*

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

S15.2. Mae'r systemau a sefydlwyd gan y Bwrdd i sicrhau bod y system gwyno ar gael i'r holl gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr, a bod y Bwrdd yn cael adborth ar brofiad y cleifion, yn gyfyngedig. Mae gwefan y BILI yn cynnwys dewis ar gyfer 'gwneud sylwadau', ond nid yw'n glir ai dyma'r ffordd y gellir gwneud cŵyn ffurfiol. Nid yw'r cyfleoedd i gleifion roi adborth mewn ieithoedd ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg yn amlwg. Dywedwyd wrthym gan grŵp ffocws y cleifion nad oes gwybodaeth ynglŷn â sut i gwyno i'w gweld mewn llawer o bractisiau meddygon teulu na gwasanaethau gofal sylfaenol eraill. Er bod y Bwrdd wedi cymeradwyo *Polisi Rheoli Cwynion* y BILI, nid oes llawer o dystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro a dadansoddi cwynion ac yn gweithredu arnynt. Mae monitro wedi ei

gyfyngu i adroddiadau ar nifer a math y cwynion ffurfiol ac amserau ymateb. Nid oes unrhyw dystiolaeth o ddadansoddi tueddiadau nac unrhyw dulliau penodol i sicrhau'r Bwrdd y gweithredir ar bryderon a godir gan gleifion. Rydym yn ystyried bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol ar gyfer y safon hon. Fodd bynnag, nid yw'r dystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd yn amlwg. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S15.3. Mae tystiolaeth o hyfforddiant a chymorth ar gyfer staff, fel gwasanaethau cyfieithu, sy'n sicrhau bod y staff yn gallu cynorthwyo cleifion i roi adborth am eu profiadau yn yr iaith o'u dewis, yn gyfyngedig i ddisgrifiad o'r contract gyda'r llinell iaith. Nid yw'r gwasanaeth hwn wedi ei werthuso a dywedwyd wrthym fod y llinell iaith yn gyfyngol iawn yn ymarferol ac yn anodd ei defnyddio mewn amgylchiadau pan fo angen cyfleu mwy na gwybodaeth sylfaenol. Mae hyfforddiant staff hyd yn hyn wedi cynnwys rhoi polisi'r BILI ar Reoli Cwynion i'r staff rheng flaen.

S15.4. Mae'n anodd asesu pa mor effeithiol yw dulliau lleol ar gyfer rhoi adborth am bryderon a godir gan gleifion, eu teuluoedd neu ofalwyr, gan nad yw pryderon wedi eu nodi ar wahân i gwynion yn yr ymateb. Ystyrir yn amlwg mai'r *Panel Iechyd* yw prif ddull y BILI ar gyfer rhoi adborth, ond nid yw hyn yn bodloni'r gofyniad ar gyfer adborth lleol, sy'n ymwneud yn fwy ag unigolion. Er bod y materion allweddol yn cael eu cydnabod, mae diffyg tystiolaeth yn yr ymateb o gymhwyso ymarferol ac rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S15.5. Mae adborth am brofiad unigolion ac ansawdd y gofal ar gyfer cleifion wedi ei gyfyngu i gwynion a'r arolwg FfCA. Fodd bynnag, mae gan y BILI dulliau clir ar gyfer monitro a hysbysu ynghylch amserau ymateb i gwynion, gan gynnwys manylion y rheiny sy'n datblygu i'r ail gam. Ceir cyfeiriad at wasanaethau eiriolaeth a ddarperir gan y Cyngor Iechyd Cymuned yn y llythyr cydnabod cŵyn a anfonir at achwynwyr unigol. Fodd bynnag, nid oes llawer o enghreifftiau o newidiadau i ymarfer o ganlyniad i bryderon a godir. Er ei bod yn glir bod camau'n cael eu cymryd gan y BILI, mae angen canolbwyntio ar bryderon yn ogystal â chwynion. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 16

Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu:

- a. i nodi pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y dylid adrodd amdanynt, a dysgu ohonynt;*
- b. i adrodd digwyddiadau i System Adrodd a Dysgu Genedlaethol yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a sefydliadau eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod yn gwella eu harfer ar sail profiadau lleol a chenedlaethol a rennir a gwybodaeth sy'n deillio o ddadansoddi digwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau y gweithredir ynghylch hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion, a negeseuon eraill sy'n ymwneud â diogelwch, o fewn y terfynau amser gofynnol.*

S16.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae gan y BILL systemau wedi'u sefydlu i nodi a dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, mae 'Rhan b' o'r cwestiwn corfforaethol yn gofyn sut y mae'r BILL yn profi ac yn arfarnu cadernid ei ddulliau hysbysu ynghylch digwyddiadau ac ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi hyn. Y Rheolwr Llywodraethu Clinigol sy'n gyfrifol am hysbysu ynghylch digwyddiadau, ond o'r dystiolaeth a ddarparwyd nid yw'r system ar gyfer sicrhau yr adroddir yn gywir am ddata digwyddiadau yn glir. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd bod tueddiadau digwyddiadau cenedlaethol yn cael eu cynnwys mewn dulliau effeithiolrwydd clinigol a gwella ansawdd trwy strwythur adrodd y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol, ond nid yw'n glir o'r dogfennau ategol sut y gwnaed y cysylltiadau hyn. Nid yw'r dulliau ar gyfer sicrhau y gweithredir ar hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion yn glir. Nid yw ymateb y BILL yn rhoi unrhyw dystiolaeth o werthuso, er bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol, ac rydym felly wedi asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S16.3. Mae hyfforddiant i'r staff o ran ymwybyddiaeth o risgiau a hysbysu, nodi, ymchwilio i dueddiadau a'u dadansoddi wedi ei gefnogi gan yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) ac Ymddiriedolaeth Caerfyrddin. Mae diffyg tystiolaeth i ddangos sut y cefnogir y staff i newid arferion gwaith o ganlyniad i wersi a ddysgwyd yn gwanhau'r ymateb. Fel tystiolaeth o ddatblygiad, bu cynnydd o

flwyddyn i flwyddyn o ran nifer y digwyddiadau yr hysbyswyd y BILI amdanynt. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad arsylwi bod rhai pryderon o hyd ymysg staff contractwyr ynghylch sut y bydd data'n cael ei ddefnyddio a cheir cydnabyddiaeth fod angen newid o ran diwylliant er mwyn llwyddo yn y maes hwn. Mae ymbellhau o ddiwylliant o fwrw bai, fodd bynnag, yn helpu i ddatblygu'r agenda diogelwch cleifion. Mae nifer o brosesau wedi'u sefydlu ar gyfer lledaenu dysgu lleol a chenedlaethol i'r staff ac mae'r cyfrifoldebau ar gyfer lledaenu rhybuddion diogelwch yn glir. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ddulliau wedi'u sefydlu i fonitro sut y gweithredir arnynt yn ymarferol. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol a cheir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol. Fodd bynnag, mae diffyg tystiolaeth o werthuso'r systemau sydd wedi'u sefydlu yn arwain at asesiad o **Ddatblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S16.4. Mae'r enghraifft a roddwyd gan y BILI o welliant gwasanaeth o ganlyniad i ddefnyddio data a gwybodaeth am ddigwyddiadau yn ymwneud â phrosesau a gweithdrefnau Amddiffyn Plant. Mae nifer y digwyddiadau yr hysbyswyd yr NPSA a Llywodraeth Cynulliad Cymru amdanynt yn ystod y flwyddyn ddiwethaf wedi eu cofnodi'n dda, ond mewn cyferbyniad â hyn ni ddarparwyd tystiolaeth o'r newidiadau a wnaed sydd wedi bod o fudd i gleifion o ganlyniad i hysbysu ynghylch digwyddiadau.

S16.5. Hysbysir cleifion a defnyddwyr gwasanaethau sydd wedi bod yn uniongyrchol gysylltiedig â digwyddiadau diogelwch trwy lythyr. Rhennir dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion lleol a chenedlaethol yn ehangach trwy wefannau'r NPSA ac Ymddiriedolaeth GIG Sir Gaerfyrddin; nid oes gan y BILI ddolenni i'r naill na'r llall o'r rhain o'i wefan ei hun. Mae'n amlwg bod camau wedi eu cymryd i fynd i'r afael â'r safon hon ac er ein bod wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar hyn o bryd, byddai tystiolaeth o werthuso a meincnodi yn ei symud i fyny i'r lefel Ymarfer.

Safon 17

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

S17.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae polisïau a gweithdrefnau Amddiffyn Plant a gymeradwywyd gan y Bwrdd wedi'u sefydlu a dywedir bod y *Strategaeth Hyfforddiant Amddiffyn Plant* yn sicrhau cydymffurfiaid â'r rhain. Fodd bynnag, nid oedd manylion ynglŷn â hyn wedi'u cynnwys fel tystiolaeth. Y Cyfarwyddwr Nyrsio yw'r swyddog arwain ac mae'n gyfrifol am hysbysu'r Bwrdd o gydymffurfiaid rhwng asiantaethau. Mae ymateb y BILI yn datgan bod aelodaeth o'r Bwrdd Lleol Diogelu Plant (LSCB) yn dangos ymrwymiad, er bod hyn yn ofyniad statudol o dan Ddeddf Plant 2004. Mae'r dystiolaeth sy'n ymwneud â chydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol ar gyfer Oedolion Agored i Niwed heb strwythur strategol, gan gynnwys llythyrau a negeseuon e-bost rhwng y BILI ac asiantaethau eraill ac ni ellid ystyried bod hyn yn rhoi sicrwydd o gydymffurfiaid. Rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** yn y maes hwn gan fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol a bod tystiolaeth o arfer da sy'n ymwneud ag amddiffyn plant, ond nid oes tystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd na gwelliant parhaus.

S17.3. Mae'r hyfforddiant ar gyfer y staff i gynorthwyo wrth gydymffurfio â'r arweiniad Amddiffyn Plant cenedlaethol yn gynhwysfawr ac mae'n ymwneud â staff a gyflogir ac a gomisiynir gan y BILI. Mae'r BILI wedi nodi nifer o feysydd arfer da o fewn y safon hon. Ceir tystiolaeth gref o werthuso, gwelliant a chydymffurfiaid. Fodd bynnag, mae'r hyfforddiant ynglŷn ag arweiniad cenedlaethol ar oedolion agored i niwed yn eithriadol o gyfyngedig ar wahân i hyfforddiant ar gyfer aseswyr nyrsys sy'n mynychu cartrefi nyrsio, sy'n arwain at asesiad o **Ddatblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S17.4. Mae tystiolaeth a dogfennaeth dda yn ymwneud â hysbysu a monitro digwyddiadau sy'n ymwneud ag amddiffyn plant a'r camau a gymerwyd o ganlyniad i hynny. Cynhelir archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) a chânt eu monitro'n briodol. Fodd bynnag, nid oes unrhyw gyfeiriad at hysbysu na monitro archwiliadau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) ar gyfer sefydliadau darparwyr. Mae hyn er gwaetha'r ffaith bod y BILI wedi bod yn gysylltiedig â 17 o achosion POVA yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Felly, mae'r asesiad ar lefel

defnyddiwr gwasanaeth yn **Datblygu** gan nad yw'r cynnydd yn gyson ar draws pob maes cyfrifoldeb.

Safon 18

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

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

S18.2. Mae ymateb y BILI yn dangos cynnydd yr agenda strategol ynglŷn â chynllunio a pharatoi ymatebion i ddigwyddiadau a sefyllfaoedd argyfwng, ac mae tystiolaeth fod hyn yn cael ei fonitro gan y Bwrdd.

S18.3. Cynhaliwyd profion ac ymarferion ffug a nodwyd risgiau lleol penodol trwy *Fforwm Lleol Cymru Gydnerth*. Ers hynny, mae'r rhain wedi eu cynnwys yng nghynllun Digwyddiadau Mawr drafft diwygiedig y BILI.

S18.4. Mae'n amlwg bod y BILI wedi dysgu gwersi a gwneud newidiadau i'w brosesau o ganlyniad i'r ymarferion a wnaed. Rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 19

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. *eu bod yn lleihau'r holl beryglon sy'n gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol cymaint â phosibl;*
- b. *bod yr holl ddyfeisiau meddygol y gellir eu haildefnyddio yn cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â chyfleusterau a phrosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. *bod materion sy'n ymwneud ag ansawdd, diogelwch a diogled meddyginiaethau yn cael eu rheoli; a*
- ch. *bod y gwaith o atal, gwahanu, trafod, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli er mwyn lleihau'r peryglon i iechyd a diogelwch staff, cleifion, y cyhoedd a'r amgylchedd cymaint â phosibl.*

S19.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Mae'r Bwrdd yn dibynnu ar y ffaith bod gan ddarparwyr y mae'n eu contractio systemau priodol wedi'u sefydlu i sicrhau bod offer meddygol yn cael eu dethol, eu caffael, eu cofnodi a'u cynnal yn briodol. Nid oes systemau wedi'u sefydlu sy'n rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch diheintio offer y gellir eu haildefnyddio o safbwynt gofal eilaidd. Fodd bynnag, ar gyfer practisiau meddygon teulu mae monitro yn digwydd trwy'r FfCA. Mae'r NPHS yn cynnal archwiliadau ar wasanaethau deintyddol cyffredinol, ond nid yw'n glir sut y caiff y canlyniadau eu hadrodd yn ôl i Fwrdd y BILI.

S19.3. Adroddir ar gynnydd yn ôl y Strategaeth Rheoli Meddyginiaeth i'r Bwrdd yn rheolaidd. Nid yw'r trefniadau ar gyfer monitro cydymffurfiaid â chanllawiau rheoli gwastraff a gofynion deddfwriaethol yn glir. Trefnir contractau gwaredu gwastraff gan bractisiau meddygon teulu unigol a disgwylir bod gwasanaethau gofal eilaidd a gomisiynwyd yn gwneud eu gwaith monitro eu hunain. Prin yw'r gydnabyddiaeth o gyfrifoldeb Bwrdd y BILI yn y maes hwn. Mae rhai camau wedi eu nodi, megis mentora trwy'r FfCA, er nad oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol.

S19.4. Mae'r cyfrifoldeb dros sicrhau dethol, cynnal ac olrhain offer meddygol wedi ei ddirprwyo i wasanaethau'r contractwr unigol a chaiff ei fonitro trwy'r FfCA. Mae systemau priodol wedi'u sefydlu ar gyfer y swm bychan o offer meddygol sydd yn y BILI a cheir tystiolaeth fod y staff wedi eu hyfforddi i'w defnyddio. Nid oes unrhyw hyfforddiant yn cael ei drefnu gan y BILI ynglŷn â gweithdrefnau diheintio ar gyfer staff y BILI na staff practis er y disgwylir y byddai practisiau unigol yn derbyn cyfrifoldeb am hyn. Mae disgrifiad da o'r prosesau i sicrhau bod strategaethau a pholisïau ar gyfer rheoli meddyginiaeth yn cael eu gweithredu'n effeithiol ynghyd â chydymffurfio â gofynion deddfwriaethol, ond mae'r BILI yn wan ym maes hyfforddiant ar gyfer staff ar ganllawiau a deddfwriaeth rheoli gwastraff. Nid oes digon o dystiolaeth i ddangos cymhwyso ymarferol ar draws pob maes cyfrifoldeb, ac rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S19.5. Ni hysbyswyd y BILI ynghylch unrhyw ddigwyddiadau o ran defnyddio dyfeisiadau meddygol neu reoli gwastraff yn wael. Mae'r dystiolaeth i ddangos

defnydd diogel ac effeithiol o feddyginiaethau yn canolbwyntio ar ddisgrifio'r prosesau yn hytrach na thystiolaeth sy'n dangos bod y prosesau a'r camau diogelu wedi bod yn effeithiol. Mae dulliau yn amlwg wedi eu datblygu i fynd i'r afael â rheoli meddyginiaethau yn ddiogel. Fodd bynnag, nid yw hynny'n wir am ddyfeisiadau meddygol a rheoli gwastraff. Oherwydd y diffyg cysondeb hwn, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 20

Mae sefydliadau gofal iechyd yn mynd ati i wella'r gofal ar gyfer cleifion a bodlonrwydd staff yn barhaus, gan ddefnyddio arfer gorau wrth reoli adnoddau dynol.

S20.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Ceir tystiolaeth o sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â grymuso staff i wella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu yn bennaf trwy gynnydd yn erbyn y Safon Iechyd Gorfforaethol. Nod y BILI yw cyflawni'r lefel aur neu blatinwm erbyn mis Mawrth 2008, er nad oes ganddo unrhyw lefel o'r dyfarniad ar hyn o bryd. Mae'r Grŵp Adolygu Perfformiad Clinigol yn cyflwyno adroddiad bob chwe mis i'r Pwyllgor Llywio Llywodraethu Clinigol ac i'r Bwrdd. Rhoddir sicrwydd bod rheoli adnoddau dynol (AD) yn cydymffurfio ag arfer gorau trwy'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth gyda BILI Powys ac mae'r Bwrdd yn cymeradwyo'r polisïau AD. Ceir monitro trwy ddangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn â gwybodaeth am y gweithlu, ond nid yw'r enghreifftiau a gyflwynwyd yn dangos tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S20.3. Mae enghreifftiau o welliannau a wnaed i wasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i fentrau staff yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn ddilys, ond yn gyfyng o ran ffocws o ystyried cwmpas y safon. Mae'r arferion a nodwyd fel tystiolaeth o 'arfer gorau' o ran rheoli adnoddau dynol yn adlewyrchu'r hyn a ddisgwyd fel arfer o AD mewn sefydliad proffesiynol, ac felly maent yn dangos cydymffurfio yn hytrach nag arfer gorau. Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen mynd i'r

afael â hwy ac mae ystod o ddewisiadau wedi eu nodi i ymdrin â hwy, ac felly aseswyd bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S20.4. Mae'r BILI wedi cyflwyno rhestr o ffactorau a allai gyfrannu at annog y staff i wella'n barhaus, ond, fel y nodwyd yn gynharach, nid yw'r dystiolaeth a roddwyd yn dangos monitro na gwerthuso effeithiolrwydd o ran, er enghraifft, gweithredu polisïau a goruchwyliaeth glinigol. Nid yw'r BILI wedi darparu tystiolaeth o welliant cyson yn y maes hwn, ac felly aseswyd ei fod yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 21

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn cynnal yr holl archwiliadau gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff sydd â chymwysterau proffesiynol sy'n gyflogedig neu ar gontract, wedi'u cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. *yn mynnu bod yr holl staff proffesiynol cyflogedig yn dilyn eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol cyhoeddedig; ac*
- c. *yn mynd i'r afael â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol lle y bo hynny'n briodol.*

S21.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol / Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S21.2. Mae'r dystiolaeth a roddwyd yn disgrifio'r systemau sydd wedi'u sefydlu. Fodd bynnag, mae *Cynllun Datblygu Treigl Llywodraethu Clinigol Tair Blynedd* y BILI yn dangos bod angen gwneud cryn dipyn o waith o hyd i wella'r dulliau monitro a hysbysu sy'n angenrheidiol er mwyn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd. O ran sicrwydd bod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r angen i ddilyn codau ymarfer, nid oes unrhyw dystiolaeth o fonitro parhaus ar gyfer gweithwyr a gyflogir yn uniongyrchol neu ar gontract trwy arfarnu. Mabwysiadodd y Bwrdd nifer o bolisïau AD ym mis Mawrth 2007, gan gynnwys *Polisi a Gweithdrefn Cydraddoldeb Byrddau Iechyd Lleol GIG Cymru*. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos sut y mae'r polisi hwn yn cael ei weithredu na'i werthuso. Yn absenoldeb tystiolaeth o'r fath neu enghreifftiau o arfer da, aseswyd bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol.

S21.3. Mae'r BILI yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth sy'n ymwneud ag archwiliadau cyflogaeth ar gyfer staff ac mae systemau wedi'u sefydlu i ymdrin ag achosion o

dorri rheolau arfer proffesiynol. Yn yr un modd, cydymffurfir â deddfwriaeth sy'n ymwneud â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol. Bydd y camau gweithredu yn y cynllun gwella, pan gânt eu cyflawni, yn darparu cyfiawnhad ar gyfer asesiad ar y lefel Ymarfer. Fodd bynnag, ar hyn o bryd rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S21.4. Mae prosesau wedi'u sefydlu i ymdrin â sefyllfaoedd o ddiffyg cydymffurfio â gofynion cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru. Mae achosion o dorri rheolau ymddygiad proffesiynol wedi digwydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac ymdriniwyd â'r rhain yn unol â'r polisi a nodwyd. Mae gwersi a ddysgwyd wedi eu hadrodd yn anhysbys fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad gyda Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru. Mae tystiolaeth o gymhwyso ymarferol yn amlwg, felly rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

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

S22.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Corfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Mae Adroddiad Eithrio Llywodraethu Clinigol y BILI dyddiedig 31 Ionawr 2007 yn dangos bod llawer o waith yn dal i fynd rhagddo yn y maes hwn. Ceir tystiolaeth o'r sicrwydd bod anghenion hyfforddi'r sefydliad wedi cael eu nodi gan y *Strategaeth Addysg a Hyfforddiant a'r Strategaeth Hyfforddiant Amddiffyn Plant*. Fodd bynnag, ni cheir unrhyw dystiolaeth i ddangos sut y caiff y Bwrdd ei sicrhau trwy unrhyw broses systematig bod yr holl staff yn cael cyfnod sefydlu a hyfforddiant priodol. Yn yr un modd, nid oes unrhyw dystiolaeth wedi ei chynnwys i ddangos sut y mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod datblygiad proffesiynol parhaus, datblygiad galwedigaethol a datblygiad personol yn digwydd mewn gwirionedd. Mae'r Bwrdd yn

ymwybodol o'r materion y mae angen mynd i'r afael â hwy ond nid oes digon o dystiolaeth i ddangos penderfyniadau neu gamau gweithredu i ymdrin â hwy. Felly, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol.

S22.3. Cynhelir arfarnu a rheoli perfformiad ar gyfer meddygon teulu, fferyllwyr, deintyddion ac optegwyr trwy'r sefydliadau proffesiynol perthnasol, a hysbysir y BILI am unrhyw fethiant i gymryd rhan. Disgwylir i staff y BILI gymryd rhan mewn proses arfarnu flynyddol. Mae systemau wedi'u sefydlu i sicrhau presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi a chyfranogiad llawn y staff mewn gweithgareddau hyfforddi a datblygu. Ystyrir bod y system arfarnu yn allweddol er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol ac i ddarparu cyfleoedd i'r staff ddiweddarau a datblygu eu sgiliau ymhellach. Ceir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws ystod lawn y cyfrifoldebau. Fodd bynnag, yn absenoldeb tystiolaeth o werthuso a meincnodi, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S22.4. Eir i'r afael â phryderon ynghylch cymhwysedd staff yn briodol ac mae'r dulliau i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o raglenni hyfforddiant perthnasol yn ddigonol. Mae gan holl staff y BILI Gynllun Datblygiad Proffesiynol (CDP), ond nid yw'n glir ar hyn o bryd sut y mae'r rhain yn cyfrannu at gynllun hyfforddi blynyddol y BILI. Cynhaliwyd gwerthusiad o'r fenter Amser wedi ei Ddiogelu ar gyfer Dysgu i feddygon teulu a'r bwriad yw defnyddio'r adborth i wella a chynllunio sesiynau yn y dyfodol. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad arsylwi er bod rhaglen ddigonol o hyfforddiant gorfodol, nid yw'r cyfleoedd i'r staff ddatblygu eu sgiliau mewn meysydd penodol ar gael yn rhwydd. O ran staff y BILI, nid oes unrhyw amser wedi ei ddiogelu ar gyfer dysgu na hawl i hyfforddiant, felly mae datblygiad yn dibynnu'n drwm ar arfarniadau a Chynlluniau Datblygiad Proffesiynol. Mae'r staff yn derbyn bod y sefyllfa'n anodd gan fod y BILI yn sefydliad bychan ac nid yw'n rhwydd cael staff cyflenwi pan fydd staff yn cael eu rhyddhau ar gyfer hyfforddiant. Ar hyn o bryd, rydym yn ystyried nad yw profiad y staff yn gyson ar draws pob maes cyfrifoldeb a bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 23

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

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

S23.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae *Polisi Chwythu'r Chwiban, Polisi Gwrth-dwyll a Pholisi Cwynion* wedi'u sefydlu i gefnogi aelodau o staff a allai fynegi pryderon ynghylch agweddau ar ddarparu gwasanaeth, triniaethau neu'r broses reoli. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S23.3. Nid yw'r dystiolaeth a ddarparwyd i ddangos sut y caiff y staff eu cefnogi a'u hannog i ddefnyddio'r gweithdrefnau hyn yn glir, er yr ymddengys mai cyfrifoldeb Pennaeth y Gwasanaethau Corfforaethol yw hyn fel arweinydd penodedig AD y BILI. Ni roddir manylion ynglŷn â sut y gweithredir y polisiau hyn yn ymarferol. Cydnabyddir cyfraniad a gwerth y staff trwy'r broses arfarnu a datblygu Cynlluniau Datblygiad Proffesiynol. Anogir y staff hefyd i gyflwyno sesiynau hyfforddi ar eu maes arbenigedd eu hunain mewn cyfarfodydd tîm a sesiynau datblygu. Mae'r staff wedi rhoi cyflwyniadau i'r Bwrdd ar feysydd megis rhagnodi, y gwasanaeth cyswllt ieuencid a llywodraethu clinigol. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol a cheir dystiolaeth o gymhwyso, felly rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S23.4. Nid yw'r BILI wedi darparu unrhyw enghreifftiau o aelodau o'r staff yn defnyddio'r gweithdrefnau Chwythu'r Chwiban, Gwrth-dwyll na Chwyno yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac ni roddwyd gwybodaeth i ddangos sut y byddai cyfrinachedd yn cael ei ddiogelu. Cydnabyddir y materion allweddol, ond ar hyn o bryd nid oes unrhyw dystiolaeth o gymhwyso ymarferol, a allai awgrymu'r angen i werthuso effeithiolrwydd y polisiau a'r gweithdrefnau. Rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 24

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

- a. gael gweithlu sydd â'r cymysgedd priodol o sgiliau ar draws y gymuned; a*
- b. sicrhau bod gwasanaethau'n gwella'n barhaus trwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.*

S24.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Arwain** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.2. Er mwyn bodloni'r maen prawf penodol hwn, mae angen i'r BILL ddarparu tystiolaeth i ddangos ei fod yn cydweithio ag asiantaethau eraill i ddiwallu anghenion iechyd y boblogaeth, drwy gael gweithlu o gyfansoddiad addas sydd â'r cymysgedd priodol o sgiliau ar draws y gymuned. Y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yw'r ddogfen strategol drosfwaol a gyflwynwyd ac mae gwaith y Bwrdd Gwasanaeth Lleol yn dangos bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu. Mae'n amlwg bod y BILL yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol a cheir tystiolaeth o arfer da. Fodd bynnag, nid yw monitro'r agenda strategol a thystiolaeth o welliant parhaus yn amlwg eto, felly rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S24.3. Ceir tystiolaeth sylweddol o gydweithio a mentrau ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol ynghyd â thystiolaeth o welliant. Mae'r BILL wedi asesu hyn fel un o'i feysydd cryfaf. Fodd bynnag, ni allwn gytuno â'r asesiad ei fod yn arwain gan nad oes unrhyw dystiolaeth o arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo. Yn ogystal, amlygodd yr Uwchgynadledau Gofal Iechyd gan fod y BILL yn tueddu i ganolbwyntio ar faterion sefydliadau eraill yn hytrach na'i faterion ei hun, mae diffygion wedi codi yng ngallu'r BILL i reoli'n llawn risgiau'r gymuned iechyd. Felly, rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.4. Mae'r enghreifftiau o sut y mae Profiad y Defnyddiwr wedi gwella trwy weithredu newidiadau i brosesau gwaith gyda chydweithwyr y tu allan i ofal iechyd

yn briodol, ond yn gyfyngedig o ran cwmpas y safon hon. Yn ogystal, ymddengys bod y dystiolaeth yn cynnwys rhagdybiaethau heb eu cadarnhau bod profiad y defnyddiwr gwasanaeth wedi gwella. Ceir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol, ac rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 25

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

S25.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae sicrwydd y Bwrdd bod systemau Technoleg a Rheoli Gwybodaeth y sefydliad yn effeithiol ac yn integredig yn dibynnu ar y Cytundeb Lefel Gwasanaeth gyda'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes. Nid oes llawer yn y dystiolaeth a gyflwynwyd sy'n awgrymu bod y Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y dylid mynd i'r afael â hwy ac nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos cyfeiriad strategol gyda dewisiadau a nodwyd ac a flaenoriaethwyd. Rydym felly wedi asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol.

S25.3. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol sy'n ymwneud â hyfforddiant staff mewn Technoleg a Rheoli Gwybodaeth trwy eu hannog i gymryd rhan yn y cynllun Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd (ECDL), ac mae cyfrifiadur personol ar gael i bob aelod o'r staff. Er bod yr ymateb yn gyfyngedig o ran cwmpas ehangach y safon hon, rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S25.4. Ymddengys nad yw archwiliadau cysondeb a chywirdeb gwybodaeth sy'n sail i ofal cleifion wedi eu hystyried o ran y wybodaeth ehangach y mae ei hangen i gyfrannu at brosesau monitro, gwerthuso a chomisiynu gwasanaethau, yn enwedig ym maes gofal eilaidd. Mae'r ymateb yn gyfyng ac nid yw'n glir bod dulliau wedi eu datblygu i fynd i'r afael â gofynion y safon hon. Rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel defnyddiwr y gwasanaeth.

Safon 26

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

- a. o'r adeg pan fydd cofnod yn cael ei greu nes iddo gael ei ddileu, bod y sefydliad yn cynnal y wybodaeth mewn modd sy'n ateb y diben y'i casglwyd ar ei gyfer, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen bellach; a*
- b. bod cyfrinachedd cleifion yn cael ei gynnal.*

S26.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILL i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Mae'r BILL wedi sefydlu strategaethau, polisiau a gweithdrefnau i sicrhau bod cofnodion yn cael eu rheoli'n effeithiol yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae dulliau rheoli cofnodion Meddygon Teulu yn cael eu monitro o dan y Broses FfCA, ond prin yw'r dystiolaeth arall fod cydymffurfiad yn cael ei fonitro. Felly, rydym wedi asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S26.3. Mae ymwybyddiaeth y staff o bwysigrwydd arferion da o ran rheoli cofnodion a'u cyfrifoldeb am y cofnodion y maent yn eu greu a'u defnyddio yn cael ei rheoli trwy'r rhaglen sefydlu gorfforaethol. Mae prosesau monitro ar gyfer rheoli gwybodaeth yn cynnwys archwilio mewnol a'r adolygiad allanol a gynhelir gan Swyddfa Archwilio Cymru. Yn sgîl adroddiad diweddar Swyddfa Archwilio Cymru, mae cynllun gweithredu wedi ei sefydlu i fynd i'r afael â gwendidau posibl. Rydym yn cytuno â'r asesiad cyfredol ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S26.4. O ganlyniad i gofnodion archwilio yn ystod y 12 i 18 mis diwethaf, mae'r BILL yn dechrau dangos gwelliannau o ran cyflawnder at gyfeiriadau ar gyfer Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint. Byddai mwy o enghreifftiau ar draws ystod ehangach o feysydd clinigol yn symud y BILL i'r lefel Ymarfer ar gyfer y maen prawf hwn. Fodd bynnag, ar hyn o bryd rydym yn cytuno ag asesiad y BILL ei fod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 27

Mae trefniadau rheoli sy'n cynrychioli arfer da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn defnyddio egwyddorion rheolaeth gorfforaethol a clinigol gadarn;*
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i helpu'r holl weithwyr i hybu didwylledd, gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r defnydd economaidd, effeithlon ac effeithiol o adnoddau.*
- ch. yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risgiau a rheoli risgiau; ac*
- d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechedd a rhwydweithiau clinigol.*

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

S27.2. Disgrifir strwythurau rheoli a threfniadau hysbysu'r BILL yn fanwl. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut y caiff yr agendâu llywodraethu clinigol a chorfforaethol eu cynnwys. Mae'r ymateb yn cyfeirio at y strwythur islaw'r grŵp llywio llywodraethu clinigol sy'n cynnwys elfennau allweddol llywodraethu clinigol, ond ni chynrychiolir meysydd allweddol fel gwybodaeth, staff, ymchwil a datblygu, ac archwilio clinigol. Mae rheolaeth ariannol, atebolrwydd a hysbysu yn gynhwysfawr, ond ymddengys bod archwilio wedi ei gyfyngu i gyllid a busnes y BILL. Mae tystiolaeth dda fod y Bwrdd yn cefnogi didwylledd, cywirdeb ac atebolrwydd ac mae'r trefniadau a gymeradwywyd gan y Bwrdd ar gyfer rheoli pob risg yn briodol. Mae'r trefniadau ar gyfer integreiddio trefniadau llywodraethu clinigol a chorfforaethol yn y cyfnod datblygu. Mae'r ymateb yn datgan bod trefniadau wedi'u sefydlu i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a'r Pwyllgor Archwilio a Risg gyfarfod ddwywaith y flwyddyn. Fodd bynnag, nid yw'n glir ai bwriad yw hyn neu a ydyw eisoes wedi'i sefydlu. Nid chyflwynwyd unrhyw gofnodion o'r cyfarfodydd hyn. Felly rydym yn cytuno ag asesiad y BILL ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S27.3. Mae trefniadau hysbysu ynghylch llywodraethu yn cael eu cynnwys yn y cyfnod sefydlu, ond mae hyn yn canolbwyntio'n helaeth ar elfennau cyllid a busnes llywodraethu. Mae gan hyrwyddwyr Llywodraethu Clinigol ym mhob cyfarwyddiaeth swyddogaeth adweithiol ac nid yw'n glir sut y maent yn gysylltiedig â threfniadau hysbysu strwythuredig. Caiff staff eu briffio ar drefniadau rheolaeth ariannol, ond nid

ydynt yn cymryd rhan ar wahân i gael eu hyfforddi i gyflwyno cais am nwyddau a gwasanaethau. Mae polisiâu a gweithdrefnau wedi'u sefydlu ar gyfer recriwtio a dethol, ond nid yw'r ymateb yn esbonio sut y mae'r BILI yn sicrhau bod gan reolwyr y sgiliau i gefnogi staff ar lefel leol, sydd yn ehangach na recriwtio a dethol yn unig. Mae llinellau atebolrwydd sefydliadol ar gyfer rheoli risgiau yn glir, ond ni ddisgrifir monitro cydymffurfiad a hysbysu cystal. Mae'r gwaith tuag at reoli integredig ar draws y gymuned iechyd a rhwydweithiau clinigol wedi ei gyfyngu i'r BILI a'r Awdurdod Lleol. Nid yw'n glir sut y mae integreiddio ar draws gofal eilaidd yn cael ei weithredu. O ran y safon gyffredinol, ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y dylid mynd i'r afael â hwy a nodir ystod o ddewisiadau ar gyfer gwneud hynny. Fodd bynnag, mae cymhwyso ymarferol yn gyfyngedig, felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S27.4. Mae Cofrestr Risgiau a gweithdrefnau hysbysu am Ddigwyddiadau a Pheryglon wedi'u sefydlu. Mae cynlluniau gweithredu wedi'u sefydlu mewn ymateb i faterion a godwyd trwy adolygiadau allanol a materion staffio ac maent wedi arwain at greu swyddi newydd. Mae dulliau ar gael er mwyn i'r staff ddwysáu materion, er nad oes enghreifftiau wedi eu cynnwys yn yr ymateb. Dim ond un enghraifft a roddwyd o risgiau a nodwyd gan y staff a chamau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i hynny, ac nid yw'r enghraifft hon yn glinigol. Prin yw'r cyfeiriad at gynnwys y cyhoedd a chleifion drwy gydol yr ymatebion i'r safon hon ac mae hyn yn wendid amlwg. Ar hyn o bryd, nid yw'r BILI wedi gallu rhoi unrhyw enghreifftiau o sut y mae profiad defnyddiwr gwasanaeth wedi gwella o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig. Mae gwerthuso gwaith y tîm CDM trwy fodlonrwydd cleifion a gofalwyr wedi ei gynllunio, ond mae angen ystyried ei gymhwyso'n ehangach hefyd. Ar hyn o bryd, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion rheolaeth glinigol;*
- b. *yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac*
- c. *yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd clinigol a rheolaethol effeithiol.*

S28.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2. Rhestrir strategaethau, polisiau a gweithdrefnau sy'n sicrhau bod egwyddorion Llywodraethu Clinigol yn cael eu cynnwys ym mhob agwedd ar y sefydliad yn ymateb y BILI. Mae cynnydd yn cael ei fonitro trwy Gynllun Datblygu Treigl Llywodraethu Clinigol tair blynedd y BILI sy'n dangos 'goleuadau coch' i ddynodi bod cynnydd heb ei wneud eto mewn meysydd megis gweithredu arweiniad NICE, a safonau rheoli heintiau. Ceir hefyd nifer o oleuadau ambr sy'n dangos cynnydd araf mewn rhai meysydd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion hyn trwy ddatblygu cynlluniau strategol. Felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S28.3. Nid yw'n glir pa mor bell y mae systemau llywodraethu clinigol wedi eu cynnwys mewn sefydliadau'r contractwyr. Mae'r ymateb dim ond yn datgan bod perfformiad yn cael ei fonitro, er bod y safon yn mynnu bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol. Rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol gan nad yw'r dystiolaeth o arfer da ar draws y gwahanol feysydd cyfrifoldeb yn ddigonol ar hyn o bryd.

S28.4. Mae'r Ymateb yn disgrifio rhai mentrau da yn ymwneud â chynnwys a phrofiad y defnyddiwr, ond mae'n wan o ran dangos sut y mae'r rhain yn arwain at welliannau i ofal cleifion. Mae'r cynllun gwella yn amlwg yn nodi meysydd i'w gwella, fodd bynnag, yn absenoldeb gwerthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus, rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.4. Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

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

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

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

S29.2. Disgrifiwyd trefniadau partneriaeth sydd wedi'u sefydlu i ddatblygu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gan adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru o fis Tachwedd 2005 fel *'cynnydd gwirioneddol i'r BILL a'i sefydliadau partner'*. Mae'r trefniadau sydd wedi'u sefydlu i ddatblygu blaenoriaethau a nodwyd yn sbarduno gweithredu'r Strategaeth. Mae trefniadau wedi'u sefydlu i gael cynghor ar Iechyd y Cyhoedd ac mae camau'n cael eu cymryd yng Nghaerfyrddin i fynd i'r afael â materion iechyd y cyhoedd a nodwyd. Rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol gan nad oes unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus na lleihad o ran anghydraddoldebau iechyd hyd yn hyn.

S29.3. Mae'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn cynnwys cyfres werthfawr o nodau, er mai dyheadol yw'r rhain ar hyn o bryd, ac mae cynnydd yn cael ei fonitro a'i hysbysu'n briodol gyda'r BILL yn defnyddio adnodd Cyfarwyddwr Lleol Iechyd y Cyhoedd i gyfrannu at ei weithgareddau comisiynu. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol a cheir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws y sefydliad. Rydym yn asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol yn absenoldeb tystiolaeth o werthuso a meincnodi.

S29.4. Mae'r BILL wedi darparu tystiolaeth gadarn i ddangos sut y mae cleifion a'r cyhoedd wedi dylanwadu ar y broses Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Fodd bynnag, rhagdybiaethau yw'r manteision penodol i gleifion ar hyn o bryd yn hytrach

na chanlyniadau mesuradwy. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd, sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, cynlluniau cenedlaethol a blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydau; ac*
- b. *yn ystyried yn llawn y polisiâu cyfredol a'r rhai sy'n dod i'r amlwg ynghyd â gwybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu eu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal clefydau, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.*

S30.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae ymateb y BILI yn manylu ar gomisiynu a darparu rhaglenni atal clefydau a hybu iechyd o safbwynt blaenoriaethau. Cyfeirir at sawl rhaglen hybu iechyd, ond maent yn ddisgrifiadol ac nid ydynt yn adlewyrchu proses systematig. Ceir tystiolaeth o arfer da, ond dim tystiolaeth o welliant hyd yn hyn. Felly, rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S30.3. Mae rhaglenni'r BILI a reolir ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd yn adlewyrchu arweiniad cenedlaethol ynghyd â blaenoriaethau a nodwyd yn lleol o'r asesiad anghenion. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth o werthuso sy'n arwain at welliant parhaus, felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S30.4. Mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd i ddangos sut y mae cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar rhaglenni atal clefydau a hybu iechyd a reolir yn dangos bod y materion allweddol yn derbyn sylw. Yn ogystal â'r Rhaglen Cleifion Arbenigol (y gwelsom ei bod yn datblygu'n dda yn ystod ein hymweliad safle), mae'r BILI yn cynorthwyo unigolion i gynnal eu lles gyda'r Rhaglen Maeth Cymunedol, y Rhaglen Gymunedol ar gyfer Atal Clefyd Coronaidd y Galon a'r Rhaglen Rheoli Cyflyrau. Felly, rydym yn cytuno â'r asesiad o **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. *yn gweithredu cynlluniau i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achos o bwys o glefyd heintus neu argyfwng iechyd arall;*
- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau o bwys ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon presennol a newydd a nodwyd i iechyd;*
- ch. *yn annog ac yn cynorthwyo unigolion i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain i gynnal eu hiechyd a'u lles.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

Mae sefydliadau gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y marc ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, gan symud i lefel uwch yn dilyn ailasesiad.

S32.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Er bod tystiolaeth o ymrwymiad i gyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, nid yw hyn wedi ei gyflawni ar hyn o bryd. Mae'r Bwrdd wedi cydnabod y materion ac felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol.

S32.3. Bwriedir cynyddu cyfraniad y staff tuag at gyflawni'r Dyfarniad Iechyd Corfforaethol trwy Fforwm Staff y BILI. Mae'r BILI yn gweithio tuag at gyflawni'r Safon erbyn mis Mawrth 2008 gydag arweinwyr cyfarwyddiaethau unigol wedi eu neilltuo ar gyfer pob maen prawf iechyd penodol yn y Safon Iechyd Gorfforaethol. Mae'n amlwg bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol a cheir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol. Fodd bynnag, gan nad yw'r BILI wedi cyflawni'r dyfarniad ar hyn o bryd, rydym wedi asesu ei fod yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S32.4. Ni dderbyniwyd unrhyw adborth, ond gan fod dulliau wedi eu datblygu a'u bod yn gweithio tuag at y Safon Iechyd Gorfforaethol ar hyn o bryd, aseswyd bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel defnyddiwr gwasanaeth.

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

5. Y Camau Nesaf

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

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

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn cynnwys y canlyniadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at themâu allweddol a meysydd risg a ddaeth i'r amlwg yn ystod proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

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

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

ALLWEDD

L	Arwain
P	Ymarfer
D	Datblygu
R	Ymateb
A	Ymwybodol

Safon 1

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

Safon 2

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

Safon 3

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

Safon 4

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 7

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

Safon 8

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

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 12

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

Safon 13

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

Safon 14

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

Safon 15

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

Safon 16

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

Safon 17

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

Safon 18

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

Safon 19

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

Safon 20

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

Safon 21

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

Safon 22

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

Safon 23

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

Safon 24

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

Safon 25

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

Safon 26

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

Safon 27

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

Safon 28

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

Safon 29

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

Safon 30

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

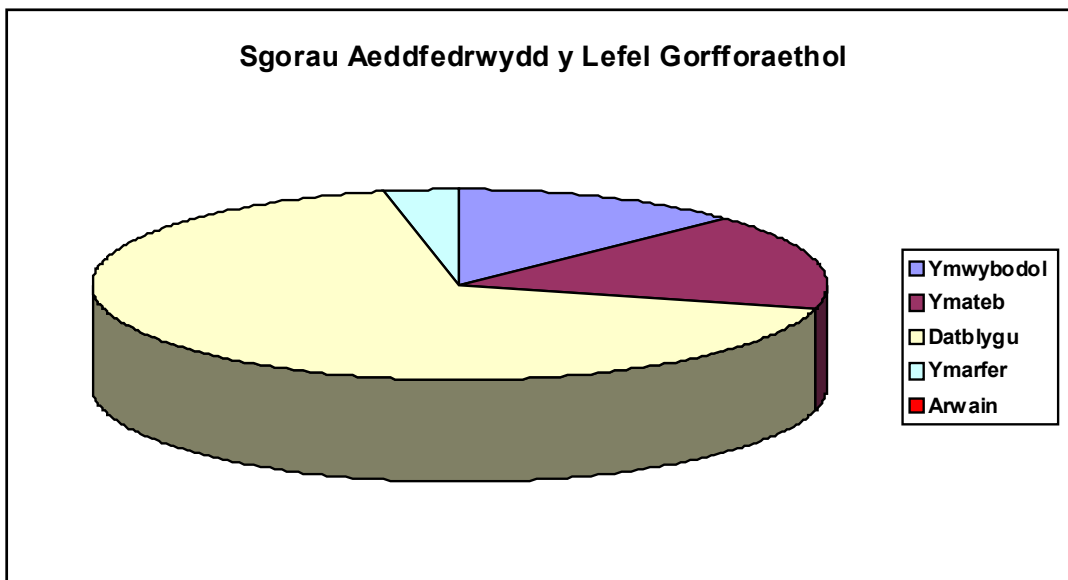
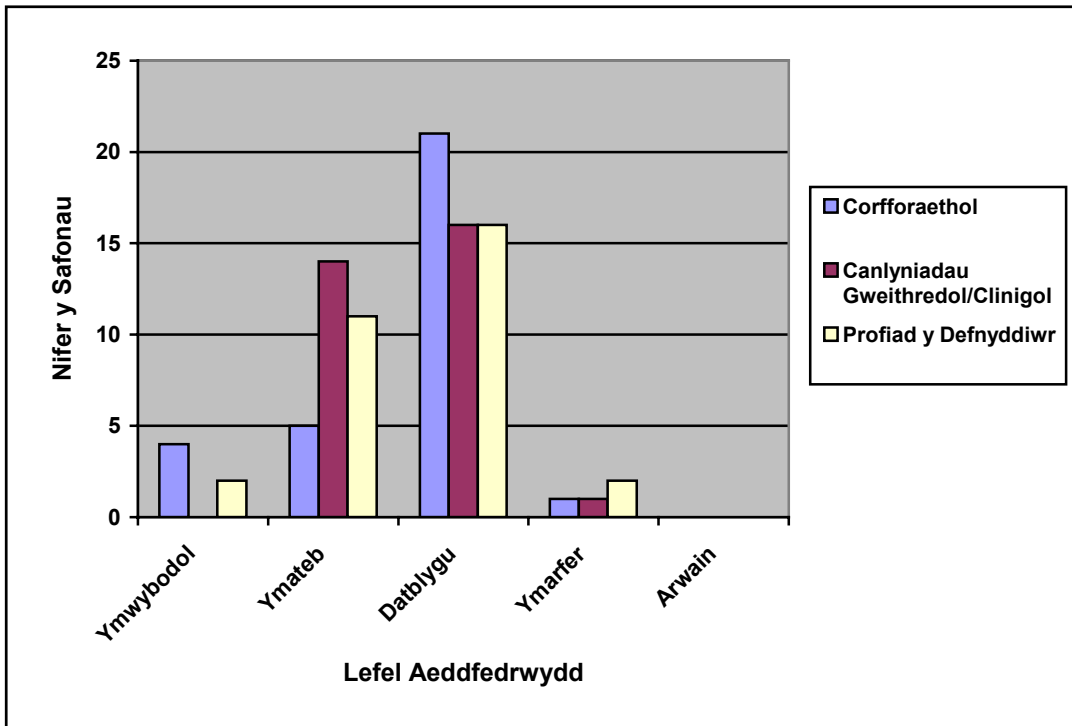
Safon 31

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

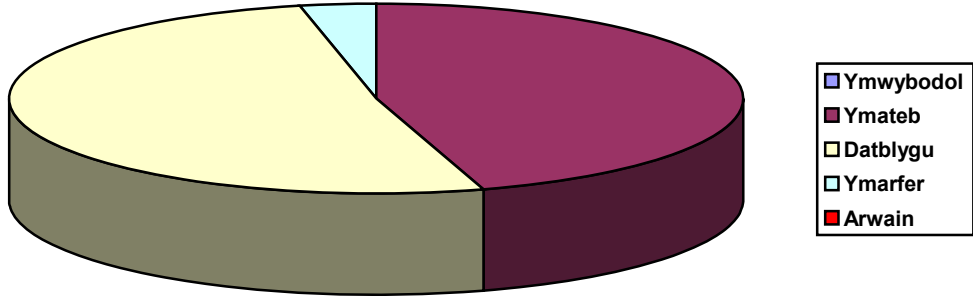
Safon 32

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

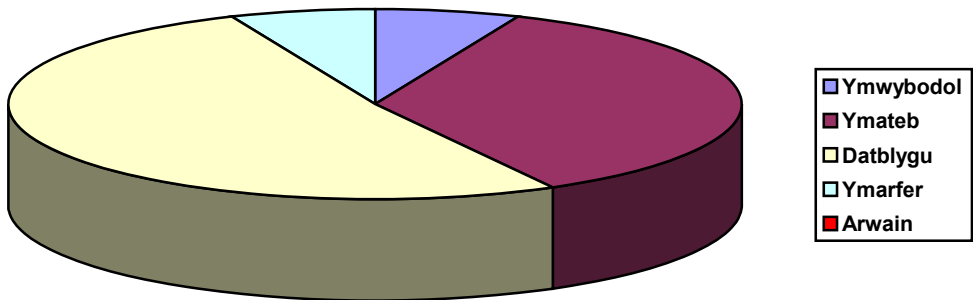
**Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol,
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr**



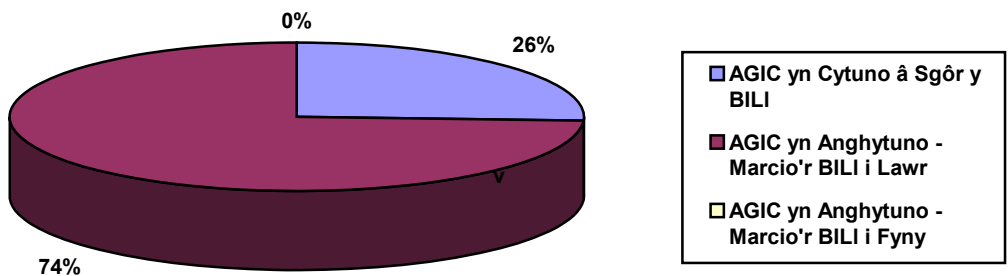
Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno â Sgôr y Bwrdd Iechyd Lleol



Rhestr Termau Allweddol

Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan – yn cynghori'r Gweinidog dros iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n darparu model y gall sefydliadau ei ddefnyddio i egluro eu gweledigaeth a'u strategaeth a'u trosi'n gweithredu. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus o ran perfformiad cyfundrefnol.

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

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

archwilio clinigol – dull gwerthuso a mesur ar gyfer gweithwyr proffesiynol iechyd er mwyn iddynt weld i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau sydd wedi'u gosod ar gyfer eu gwasanaeth.

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

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

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd a lles unigolyn.

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

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

diogelu data – gofyniad ar sefydliadau cyhoeddus ac eraill i weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath gan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd i ddiogelu data sy'n cael ei gadw ynghylch unigolion.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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