

## **Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion**

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

**Hydref 2007**



## **Cynnwys**

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>                | <b>1</b>  |
| <b>2.</b> | <b>Proses Aseu 2006-07 .....</b>                     | <b>5</b>  |
| <b>3.</b> | <b>Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion.....</b> | <b>9</b>  |
| <b>4.</b> | <b>Canfyddiadau</b>                                  |           |
|           | ▪ Profiad y Claf .....                               | <b>11</b> |
|           | ▪ Canlyniadau Clinigol.....                          | <b>25</b> |
|           | ▪ Llywodraethu Gofal Iechyd .....                    | <b>29</b> |
|           | ▪ Iechyd y Cyhoedd .....                             | <b>49</b> |
| <b>5.</b> | <b>Y Camau Nesaf.....</b>                            | <b>53</b> |

### **Atodiadau**

|   |           |
|---|-----------|
| Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd .....   | <b>55</b> |
| Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon.....   | <b>57</b> |
| Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau<br>Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a<br>Phrofiad y Defnyddiwr ..... | <b>65</b> |
| Atodiad 4: Rhestr Termau.....   | <b>67</b> |



# 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Ceredigion 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. Roeddynt yn gosod fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ar draws pob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn gyntaf oll, lluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r gwell lefelau o ofal 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 nodwyd yn strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> 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 nodi 32 safon o dan bedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd a ddylai fod yn sail i gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac mae pob safon o fewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

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

*Bydd safonau i gefnogi darparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd, yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y*

---

<sup>1</sup> 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.

*claf. Darperir gofal iechyd mewn amgylcheddau sy'n hybu lles cleifion a staff ac yn parchu anghenion a dewisiadau cleifion unigol oherwydd byddant yn cael eu cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol ac yn ddiogel, ac yn cael eu cynnal a'u cadw a'u glanhau er mwyn sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau posibl ar gyfer cleifion.*

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

*Bydd penderfyniadau a gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth ymchwil a aseswyd yn briodol wedi dangos y bydd yn darparu canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth gan roi ystyriaeth i'w hanghenion a'u dewisiadau unigol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor brydlon â phosibl, ac ni fyddant yn profi oedi afresymol ar unrhyw adeg o ddarparu gwasanaeth neu yn ystod eu llwybr gofal.*

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn egluro:

*Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweinyddiaeth ac atebolrwydd rheolaethol a chlinigol yn seiliedig ar anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu sy'n sicrhau bod gonestrwydd, sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a diogelwch cleifion yn elfennau canolog 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 a chymunedau lleol i sicrhau bod rhaglenni a gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu i hybu, diogelu a gwella iechyd, ac a fydd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd ac yn helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.*

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

1.5. Ers mis Ebrill 2007, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru ymgymryd â hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a chyflwyno datganiad cyhoeddus blynyddol am 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 o ran cydgysylltu profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad yn seiliedig ar risgiau, yn

erbyn ystod o ffynonellau data. Amlinellir y broses a ddefnyddir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

1.7. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir cydymffurfiad yn erbyn y safonau gofal iechyd hefyd i gyfrannu at Ddatganiadau o Reolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1. Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygu a phrofi proses newydd o asesiadau. Rhoddwyd pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb dros ymlynu â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gadarn ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd ac sy'n cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael gwell gwybodaeth am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

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

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

2.3. Gosodwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd yn offeryn asesu ar y we sy'n galluogi i hunanasesiadau gael eu cwblhau ar-lein a llwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd ar gyfer pob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n darparu arweiniad defnyddiol ar y gofynion ar gyfer pob un o'r 32 safon.

2.4. Bu'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd.

---

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

Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o bum lefel aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

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

2.5. Oherwydd ei bod yn flwyddyn ddatblygu, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG weithio o fewn rhai amserlenni tyn, ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, tri mis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Llwyddodd BILI Ceredigion i gyflwyno eu hunanasesiad o fewn y terfyn amser, a hoffem gydnabod y gwaith, yr ymdrech a'r ymrwymiad sylweddol a ddangoswyd ganddynt i sicrhau eu bod yn cyflawni hyn o fewn y terfynau amser.

### **Profi a Dilysu**

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

- *Cam 1* – Dilysu pen desg o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr a oedd yn gydweithwyr ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys gwirio a oedd y cwestiynau sy'n cefnogi pob un o'r meini prawf wedi'u hateb yn briodol, gan brofi a oedd yr ateb wedi'i gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol, a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni drwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd yn ôl sefydliad ac yn ôl safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i 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 BILI Ceredigion ac fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 11 Medi 2007 a gwnaethom hwyluso grwpiau ffocws cleifion a staff.

2.8. Yn ogystal â hyn, ymgwymerwyd â gwiriadau ynglŷn ag archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant a gwerthuso ar gyfer staff ar ddiwrnod ein hymweliad. Gellir gweld rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar wefan AGIC [www.hiw.org.uk](http://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', a oedd yn dod â sefydliadau adolygu ac archwilio ynghyd er mwyn rhannu gwybodaeth a'i bwydo i broses gadarnhau asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol tuag at rannu mwy o wybodaeth ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.



### 3. Trosolwg o BILI Ceredigion

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Ceredigion ar 1 Ebrill 2003 fel rhan o ad-drefnu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yng Nghymru. Mae 22 BILI yng Nghymru a rhoddwyd y cyfrifoldebau canlynol iddynt:

- Sicrhau bod gwasanaethau wedi'u sefydlu i fodloni anghenion y boblogaeth leol.
- Mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd, h.y. i wella iechyd y rheiny sy'n waeth eu byd mewn cymdeithas yn gynt na gweddill y boblogaeth.
- Sicrhau bod Contractwyr Gofal Sylfaenol (meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr ac 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 symleiddiwyd sy'n gallu cyflwyno'r agenda Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Sicrhau bod trefniadau Llywodraethu Corfforaethol a Chlinigol cadarn wedi'u sefydlu fel bod adnoddau'n cael eu defnyddio mewn modd cost effeithiol a diogel er mwyn darparu gwasanaethau o ansawdd uchel.
- Cynnwys y cyhoedd a chleifion wrth gynllunio a monitro gwasanaethau gofal iechyd yng Ngheredigion.

3.2 Mae Datganiad o Fwriad BILI Ceredigion yn datgan:

'Bydd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion yn gweithio'n gorfforaethol i sicrhau'r ffyrdd mwyaf effeithiol o wella Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles y Gymuned, yr ydym yn ei gwasanaethu.'



## 4. Canfyddiadau – gan gynnwys Meysydd i’w Gwella ac Arfer Da

### 4.1 Profiad y Claf

#### **Safon 1**

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

S1.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae'r Bwrdd wedi dangos ei ymrwymiad i egwyddorion Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) trwy'r Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd a gadarnhawyd yn ddiweddar a'i Fframwaith Cynnwys Rhanddeiliaid. Mae tystiolaeth glir o drafodaethau'r Bwrdd ynglŷn â gweithgareddau PPI, gan gynnwys cwynion, yr adroddir amdanynt hefyd yn Adroddiad Blynyddol Corfforaethol y BILI. Mae gan y Bwrdd 'Hyrwyddwr' ar gyfer PPI, sydd hefyd yn Gadeirydd y BILI, ac mae aelodau'r Bwrdd wedi cael sesiwn datblygu'r Bwrdd ar ffurfio gwasanaethau gofal iechyd yn lleol. Mae tystiolaeth i ddangos bod y BILI yn cymryd camau i gynnwys rhanddeiliaid a'r cyhoedd, yn enwedig fel ymateb i'r 'Cynllun Cyflenwi' a datblygu ei Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae'n amlwg bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol.

S1.3. Mae tystiolaeth fod dulliau wedi'u sefydlu i sicrhau bod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr yn cael cyfle i roi adborth am eu profiadau ac ansawdd y gwasanaethau a ddarperir. Fodd bynnag, cyfyngedig yw'r rhain. Mae enghreifftiau'n cynnwys y broses gwynion, Panel Darllenwyr, y mae ei aelodau'n gwneud sylwadau ar eglurder a darllenadwyedd dogfennau drafft, a dosbarthu holiaduron cleifion fel rhan o'r broses Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) Meddygon Teulu. Prin yw'r dystiolaeth fod staff wedi'u grymuso ar lefel leol i ddylanwadu ar brosesau ar gyfer casglu safbwyntiau cleifion, gydag un enghraifft wedi'i nodi o'r Grŵp Gwaith PPI yn cynnwys aelodau ar lefel swyddog / rheolwr strategol. Mae aelodaeth y Grŵp Gweithio PPI yn cael ei hadolygu i gynnwys

cynrychiolaeth ehangach o'r BILI. Mae'n amlwg bod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol, fodd bynnag mae'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â materion yn gyfyngedig.

S1.4. Mae'r systemau ar gyfer cael adborth gan gleifion mewn perthynas â'u bodlonrwydd ar y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir yn gyfyngedig i'r Panel Darllenwyr a dosbarthu holiaduron cleifion fel rhan o'r broses Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) Meddygon Teulu, ac felly cul ydyw o ran cwmpas y safon hon. Ystyriwyd cynlluniau cydraddoldeb, ond nid yw'n ymddangos bod bodlonrwydd cleifion wedi'i fonitro na'i werthuso. Mae'r enghreifftiau a ddarparwyd o newidiadau a gafwyd o ganlyniad i gasglu safbwyntiau yn gyfyngedig, gydag enghreifftiau o newidiadau'n deillio o'r Panel Darllenwyr. Nid yw'n glir pa ymdrechion pellach a wnaed i gynnwys y cyhoedd yn y maes hwn. Mae'r enghreifftiau a roddwyd o newidiadau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yn gyfyngedig i'r lefel strategol, er enghraifft, penodi Rheolwr Comisiynu, ond nid yw'n glir sut mae cynnwys y cyhoedd wedi arwain at y newidiadau hyn. Mae'n glir bod rhai dulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â phrofiadau unigol, ond mae'r rhain yn gul o ran y safon hon. Cadarnhawyd hyn trwy drafod â defnyddwyr gwasanaeth a staff yn ystod ein hymweliad â'r BILI.

S1.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, mae ymagwedd y BILI a'r camau a gymerwyd o fewn y Safon hon yn gul, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ac nid eto'n Datblygu ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu'r ymateb ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 2**

*Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:*

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

S2.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Profiad y Defnyddiwr.

S2.2. Mae cynlluniau strategol wedi'u sefydlu'n glir, fel y dadansoddiad anghenion a'r strategaeth lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB). Mae tystiolaeth o brosesau i reoli a chysoni gofynion ac anghenion cystadleuol o bosib sy'n deillio o safonau a chanllawiau cenedlaethol trwy Fframwaith Moesegol y BILI, ei Gynllun Gwasanaeth a Chomisiynu Blynnyddol (ASCP) a Fforwm Cynllunio'r Tair Sir, sy'n ystyried gweithredu Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol a chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth o werthuso'r prosesau a ddisgrifiwyd ac er bod monitro targedau'n digwydd, nid yw'n glir sut mae'r Bwrdd yn sicrhau ei hun bod yr holl wasanaethau y mae'n eu comisiynu ar gael ar gyfer pob defnyddiwr gwasanaeth.

S2.3. Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion allweddol fel y dangoswyd gan yr ASCP a'r Cerdyn Sgorio Cytbwys, ond nid oes tystiolaeth o ddatblygu mentrau penodol. Ychydig 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. Mae arwydd bod targedau mynediad at wasanaethau nad ydynt yn rhai argyfwng yn cael eu monitro, ond ni nodwyd unrhyw ddull monitro, ac mae tystiolaeth i ddangos bod staff ar lefel leol wedi bod yn rhan o broses y cynllun darparu, ond nid yw'n glir pa fath o gyfraniad a wnaethant. Mae'n glir bod ymwybyddiaeth o'r materion sydd i'w trin, ond mae'r dulliau a ddatblygwyd yn gyfyngedig.

S2.4. Mae systemau wedi'u sefydlu er mwyn i'r BILI fonitro targedau mynediad at wasanaethau, ond nid yw'n glir sut mae hyn ynddo'i hun yn sicrhau bod y gwasanaethau y mae eu hangen ar gleifion ar gael iddynt. Mae gwybodaeth am dystiolaeth ac arfer gorau a gytunwyd yn genedlaethol yn gyfyngedig i gynrychioli defnyddwyr ar grwpiau gweithredu lleol; ni ddisgrifiwyd rhai eraill. Nid oes systemau wedi'u sefydlu i wneud cleifion yn ymwybodol o wybodaeth am amserau aros heblaw am drwy wefan Llywodraeth Cynulliad Cymru neu os yw'r claf yn gofyn am y wybodaeth gan ei feddyg teulu neu Ymgynghorydd.

S2.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, oherwydd y diffyg systemau sydd wedi'u sefydlu i hysbysu cleifion a'r cyhoedd am wybodaeth am fynediad, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar lefel canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu ymateb y BILI i nifer o'r meini prawf o fewn y safon hon, yn enwedig ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 3**

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

S3.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S3.2. Mae tystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â thargedau brys cenedlaethol trwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys ac adroddiadau rheolaidd y Bwrdd ar fynediad at Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) a gwasanaethau Deintyddol y Tu Allan i Oriau. Ni ddarparwyd cofnodion y Bwrdd i ddangos sut mae'r wybodaeth hon yn cael ei thrafod a'i defnyddio i fonitro perfformiad. Nid oes digon o dystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol neu ddatblygu cynlluniau strategol.

S3.3. Mae staff y BILI yn cael gwybod am gynnydd yn erbyn y safonau cenedlaethol trwy ddiweddariadau i'r Cerdyn Sgorio Cytbwys. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw'r Cerdyn Sgorio Cytbwys ar gael i'r holl staff, ac nid oes dulliau eraill wedi'u sefydlu. Ni fodlonwyd tri o'r pedwar targed a nodwyd yn yr ymateb. Mae ymwybyddiaeth o'r materion, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i staff.

S3.4. Mae gwybodaeth am dargedau cenedlaethol o ran mynediad at wasanaethau brys ar gael, er nad yn rhwydd, a'r claf sy'n gyfrifol am chwilio am y wybodaeth. Prin yw'r dystiolaeth a ddarparwyd o'r dewisiadau sydd ar gael i gleifion o ran cael mynediad at wasanaethau. Enghraifft a ddarparwyd oedd bod yr holl breswylwyr a

oedd wedi'u cofrestru gyda meddygon teulu yng Ngheredigion yn cael taflen yn manylu ar y trefniadau diwygiedig o ganlyniad i'r contractau newydd ar gyfer meddygon teulu. Mae'n amlwg bod dulliau wedi'u datblygu, ond maent yn gyfyngedig.

S3.5. Mae'r ymateb i'r safon hon yn dangos nad oes digon o dystiolaeth fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol, ac nad oes digon o dystiolaeth o ddulliau systematig i roi gwybodaeth i staff, y cyhoedd a chleifion. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymwlybodol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Nodir mai ychydig neu ddim dystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu'r ymateb ar gyfer y safon hon.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarfer** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

S4.2. Mae dylanwad y Bwrdd ar safleoedd gofal iechyd yn cael ei fonitro trwy'r Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol a gymeradwywyd gan y Bwrdd. Mae prosesau i sicrhau cydymffurfiad â gofynion statudol sy'n ymwneud ag anghenion, preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu monitro trwy ddiweddariadau rheolaidd i'r Bwrdd ar weithredu'r Strategaeth ar draws safleoedd meddygon teulu, gydag unrhyw achos o anghydfurfiad yn cael ei adrodd trwy'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol. Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod y dulliau hyn yn gyfyngedig oherwydd ni chrybwyllwyd unrhyw alwedigaethau gofal sylfaenol eraill. Mae'r BILI yn monitro cydymffurfiad amgylcheddau gofal iechyd o fewn gofal sylfaenol trwy adroddiadau sy'n dilyn ymweliadau'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC). Canfuwyd o'n hymweliad safle bod

barn defnyddwyr gwasanaeth am safleoedd gofal sylfaenol yn yr ardal yn gadarnhaol ar y cyfan. Fodd bynnag, mynegwyd safbwyntiau negyddol o ran amgylcheddau gofal eilaidd. Canfyddir gwahaniaethau o ran ansawdd adeiladau a'r amgylchedd gofal mewn gwahanol safleoedd ac mae preifatrwydd yn broblem ar rai wardiau ysbytai. Mae cyfrifoldeb y Bwrdd dros ofynion diogelwch cyfredol o ran diogelu cleifion mewn gofal sylfaenol neu eilaidd yn amlwg, ond nid oedd prosesau i asesu materion iechyd a diogelwch wedi'u cynnwys yn yr ymateb. Nid yw'r cyfrifoldeb dros faterion iechyd a diogelwch a diogeled wedi'i ddiffinio'n glir.

S4.3. Mae systemau wedi'u sefydlu i gynnwys uwch staff clinigol mewn cynllunio a datblygu cyfleusterau meddygon teulu, sy'n cynnwys defnyddio Pecyn Cymorth Gwerthuso Cynllunio i Gyflawni Rhagoriaeth (AEDET) sy'n asesu priodoldeb datblygiadau newydd. Fodd bynnag, ni ddarparwyd tystiolaeth mewn perthynas â phractisiau gofal sylfaenol eraill. Mae gweithdrefnau wedi'u sefydlu i staff fynegi pryderon am amgylcheddau gofal iechyd ac mae cydymffurfiad yn cael ei fonitro trwy ymweliadau'r CIC a'r broses Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF), ond mae hyn yn gyfyngedig i bractisiau meddygon teulu unwaith eto. Mae tystiolaeth o strwythurau trefniadaethol i sicrhau bod staff yn gallu cydymffurfio â gofynion diogelwch cyfredol trwy Bwyllgor Iechyd a Diogelwch y BILI a Fforwm Staff lle y gellir mynegi pryderon. Mae polisïau, gweithdrefnau a systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi ac yn annog staff y BILI i gydymffurfio â gofynion diogelwch o fewn amgylcheddau gofal iechyd. Er ei bod yn ymddangos bod rhai systemau a phrosesau wedi'u sefydlu, nid oes tystiolaeth eu bod yn cael eu defnyddio ar draws gofal sylfaenol.

S4.4. Mae defnyddwyr gwasanaeth yn dylanwadu ar gynllunio a datblygu amgylcheddau gofal iechyd yn bennaf trwy ddulliau'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC), er y defnyddir ymgynghori cyhoeddus hefyd ar gyfer rhai datblygiadau. Nid oes unrhyw enghraifft o newidiadau i'r amgylchedd gofal o ganlyniad i sylwadau, wedi'i chynnwys yn yr ymateb. Rhoddir canllawiau gyda dolenni i wefan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i bractisiau meddygon teulu i sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn ymwybodol o ofynion diogelwch cyfredol ac yn cydymffurfio â hwy. Fodd bynnag, ni ledaenwyd hyn ar draws gofal sylfaenol ac ni ddisgrifiwyd unrhyw ddulliau monitro yn ymateb y BILI. Ni adroddwyd am unrhyw

ddigwyddiadau sy'n ymwneud â ffactorau amgylcheddol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

S4.5. Asesodd y BILL ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, er ei bod yn ymddangos bod rhai systemau a phrosesau wedi'u sefydlu ar gyfer staff a'r cyhoedd, nid oes tystiolaeth eu bod yn cael eu defnyddio ar draws y sefydliad, felly rydym wedi asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu ymateb y BILL i nifer o feini prawf o fewn y safon hon, yn enwedig ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 5**

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

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

S5.1. Asesodd y BILL ei hun i fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2. Rhoddir sicrwydd cyffredinol o ran cynnal a chadw amgylcheddau gofal iechyd trwy asesu cyflwr ffisegol safleoedd meddygon teulu, ond nid oes tystiolaeth o gyflwyno rhaglen barhaus o asesu yn ymarferol, ac ychydig iawn o wybodaeth a dderbynnir ar hyn o bryd am safonau glendid cenedlaethol. Rhoddir sicrwydd cyffredinol o safbwynt gofal eilaidd trwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys, ond nid oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol na gwaith monitro gan y Bwrdd o ran heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ar gyfer ei wasanaethau a gomisiynir.

S5.3. Mae'r BILL yn monitro materion sy'n ymwneud â rheoli a chynnal a chadw eiddo trwy'r broses o gyflwyno hysbysiadau ar gyfer gwella. Fodd bynnag, nid oes proses fonitro systematig wedi'i sefydlu ar draws gofal sylfaenol. Adolygir lefelau hylendid a glendid yn rheolaidd o fewn practisiau meddygon teulu trwy'r broses

Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF). Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth yn amlwg fod lefelau hylendid a glendid yn cael eu mesur, eu monitro a'u hadrodd yn rheolaidd i'r BILI o safleoedd gofal sylfaenol neu ofal eilaidd eraill. Mae atal a rheoli heintiau wedi'u cynnwys yn y fanyleb ar gyfer Gwasanaethau Gwell mewn Gofal Sylfaenol. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd tystiolaeth o fonitro a gwerthuso. Nodwyd llinellau atebolrwydd i'r Bwrdd, ond ni ddisgrifiwyd tystiolaeth o hyfforddiant rheoli heintiau i leihau'r perygl o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

S5.4. Mae pryderon sy'n ymwneud â materion cynnal a chadw yn cael eu nodi a'u trin ar adeg ymweliadau blynyddol y CIC, ac nid oes unrhyw faterion o bwys wedi'u nodi hyd yma. Fodd bynnag, ni ddisgrifiwyd system i nodi dulliau amlach o nodi'r pryderon hyn drwy gydol y flwyddyn, nac ar gyfer rhoi sicrwydd o fewn gwasanaethau a gomisiynwyd gan y BILI. Nid oes ymgyrch gydlynol wedi'i sefydlu yng Ngheredigion ar hyn o bryd i sicrhau bod cleifion ac ymwelwyr yn ymwybodol o'r angen i herio staff mewn perthynas â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Mae tystiolaeth o ddatblygu dulliau, ond nid oes tystiolaeth o welliant.

S5.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, o ganlyniad i ddiffyg systemau monitro, nid oes tystiolaeth o welliant, felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu ymateb y BILI i nifer o feini prawf o fewn y safon hon, yn enwedig ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 6**

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

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

S6.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Mae'r Bwrdd yn sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau ar gael ac yn gyfleus i bawb trwy ei Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (PPI), ei Strategaeth Gyfathrebu a'i Bolisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth. Fodd bynnag, mae ymateb y BILI yn gyfyngedig yn yr ystyr nad yw'n dangos sut mae'r Bwrdd yn monitro ei agenda strategol i sicrhau gweithredu a chynnydd heblaw am drwy adroddiadau ar weithgareddau PPI. Mae'n mynd i'r afael â materion ehangach cyfathrebu â'r cyhoedd, ond nid yw'n ddigon penodol o ran y cwestiynau a ofynnir. Mae'r wybodaeth a roddir ar hyn o bryd yn Gymraeg neu Saesneg yn bennaf, ond dywedwyd wrthym gan gleifion a staff yn ystod ein hymweliad safle mai ychydig o grwpiau lleiafrifoedd ethnig sydd yng Ngheredigion. Ni aethpwyd i'r afael â mater gwybodaeth glinigol amserol. Mae cefnogaeth glir i'r egwyddor bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael cyfleoedd i drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal, ond ychydig o dystiolaeth sydd i ddangos sut mae'r Bwrdd yn datblygu hyn.

S6.3. Mae nifer o fentrau defnyddiol wedi'u sefydlu neu'n cael eu datblygu ar lefel leol i gefnogi datblygu a darparu gwybodaeth am wasanaethau ac i sicrhau bod y wybodaeth honno ar gael yn rhwydd, gan gynnwys cynhyrchu 'Eich Canllaw i Wasanaethau Lleol' a gwaith y Panel Darllenwyr. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth sydd o werthuso'r mentrau sydd wedi'u sefydlu i asesu pa mor effeithiol ydynt. Mae systemau a phrosesau i gefnogi datblygu a darparu gwybodaeth am ofal a thriniaeth barhaus yn cynnwys Rhaglenni Rheoli Cyflwr y BILI a'r Claf Arbenigol. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae'r rhain yn cefnogi datblygu a darparu gwybodaeth. Rhoddwyd hyfforddiant PPI i staff, ond nid oes dulliau cefnogi wedi'u sefydlu i gynorthwyo staff i nodi gwahanol anghenion unigol a darparu cyfleoedd i drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal.

S6.4. Mae'r BILI wedi gwneud cynnydd cyfyngedig wrth sicrhau llwybrau amrywiol ar gyfer darparu gwybodaeth. Mae'r prosesau i fonitro bod yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael gafael ar y wybodaeth y mae ei hangen arnynt am wasanaethau ac i fonitro gwerth y wybodaeth a ddarperir am gyflyrau, gofal a thriniaeth, yn gyfyngedig i'r broses gwynion, adborth o wefannau'r BILI a meddygon

teulu a'r broses QOF. Nid oedd ymateb y BILI yn cynnwys enghreifftiau o ddewisiadau a chyfleoedd i gleifion ag anghenion amrywiol i drafod a chytuno ar eu gofal. Ni ddisgrifir proses ar gyfer ymdrin ag achosion lle y gallai dewisiadau cleifion fynd yn groes i farn broffesiynol y staff, er bod y BILI yn gweithio gyda'r CIC i roi cyhoeddusrwydd i Wasanaeth Eiriolaeth Cleifion y CIC. Mae tystiolaeth o ddatblygu dulliau, ond nid oes tystiolaeth o welliant.

S6.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, o ganlyniad i ddiffyg systemau monitro a dim tystiolaeth o welliant, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ac nid eto'n **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 7**

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

S7.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Mae'r BILI wedi datblygu nifer o brosesau er mwyn galluogi a grymuso cleifion i wneud penderfyniadau a dewisiadau am eu gofal a'u dewisiadau triniaeth, sy'n ymwneud yn bennaf â rheoli clefydau cronig. Nodwyd adnoddau i alluogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain, fodd bynnag, byddai tystiolaeth o werthuso canlyniadau wedi bod yn ddefnyddiol.

S7.3. Mae hyfforddiant, arweiniad a chefnogaeth benodol ar gyfer staff i'w galluogi i gynorthwyo cleifion yn amlwg trwy Ddiplomâu Nyrsys Practis, grwpiau cefnogi cydweithwyr a'r fenter Amser Dysgu Neilltuedig. Grymusir cleifion i reoli eu gofal eu hunain ar y lefel gwasanaeth yn bennaf trwy'r Rhaglen Rheoli Cyflyrau a'r Rhaglen Claf Arbenigol, er y gwelwyd tystiolaeth o fentrau eraill hefyd.

S7.4. Disgrifiwyd enghreifftiau o gleifion yn gweithio mewn partneriaeth â staff i'w grymuso i wneud penderfyniadau am eu cynlluniau gofal. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o werthuso effeithiolrwydd hyn.

S7.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 8**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S8.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2. Ychydig o dystiolaeth sydd o ddulliau sicrwydd y Bwrdd o ran urddas a pharch ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr, heblaw am drwy asesiadau effaith. Fodd bynnag, mae nifer o bolisiâu a gweithdrefnau wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff yn cael eu trin ag urddas a pharch. Nid oes gan y BILI Bolisi Caniatâd Gwybodus corfforaethol, er bod rhai polisiâu'n cynnwys gwybodaeth am ganiatâd, ac mae ffurflenni caniatâd enghreifftiol wedi'u datblygu a'u dosbarthu i bractisiau meddygon teulu. Mae polisiâu a threfniadau trefniadaethol wedi'u sefydlu sy'n ymwneud â chyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth.

S8.3. Mae hyfforddiant a chynyddu ymwybyddiaeth staff o ran pwysigrwydd trin cleifion ag urddas a pharch yn gyfyngedig iawn ac mae'n cynnwys dosbarthu gwybodaeth a dolenni i ganllawiau ar Hawliau Dynol i bractisiau meddygon teulu a chontractwyr annibynnol eraill. Nid oes dystiolaeth o fonitro neu ddefnydd ymarferol ar draws y sefydliad. Mae nifer o fesurau wedi'u sefydlu i gael safbwyntiau staff, fodd bynnag, ni ddisgrifir dystiolaeth o'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i gynyddu ymwybyddiaeth staff o ddeddfwriaeth a gofynion caniatâd. Mae trefniadau Caldicott yn glir, ac mae hyfforddiant sefydlu ar waith. Mae'n amlwg bod materion allweddol o ran cyfrinachedd yn cael eu trin, ond mae angen gwneud gwaith pellach i werthuso pa mor effeithiol yw hyn.

S8.4. Prin yw'r gwelliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion neu sylwadau i'r BILI ynglŷn â materion preifatrwydd ac urddas, fodd bynnag, nid yw'n glir a yw systemau'n bodoli i gasglu'r wybodaeth hon. Nid yw'n glir a gesglir sylwadau canmoliaethus mewn unrhyw ffordd ffurfiol, er bod tystiolaeth o ystyried sylwadau staff a chymryd camau o ganlyniad i hynny. Nid oes gan y BILI unrhyw ddulliau neu arferion wedi'u sefydlu ar hyn o bryd i ddarparu gwybodaeth i gleifion am roi caniatâd. Adolygir taflenni gwybodaeth i gleifion gan y Panel Darllenwyr. Mae cydymffurfriad o ran cyfrinachedd a rhannu gwybodaeth am gleifion yn cael ei fonitro trwy'r broses gwynion a system olrhain, na ddisgrifiwyd yn fanwl. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae cydymffurfriad yn cael ei fonitro o fewn gofal sylfaenol neu ar gyfer gofal eilaidd.

S8.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, o ganlyniad i ddiffyg systemau monitro, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ac nid eto'n **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 9**

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

- a. *bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau diet cytbwys; a*
- b. *bod gofynion personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Arwain** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Yn yr un modd â'r rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd Lleol, nododd ymateb Ceredigion fod y safon hon yn briodol i ddarparwyr yn unig. Fel Arolygiaeth Gofal Iechyd, mae ymateb o'r fath yn achos pryder i ni oherwydd dylai comisiynwyr fod yn sicrhau bod gan ddarparwyr o bob math y systemau a'r prosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod gofynion y safon hon yn cael eu bodloni. Dylai Byrddau Iechyd Lleol fod yn monitro hyn fel rhan o'u cyfrifoldebau comisiynu.

S9.3. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymwybodol** yn unig ar bob un o'r tair lefel. Fodd bynnag, nodwn y gwaith yr ymgwymerir ag ef gan Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd i ddatblygu *Polisi Partneriaeth a Maeth*, sy'n canolbwyntio ar ddarparu bwydydd iach mewn amrywiaeth o leoliadau gan gynnwys ysbytai ac ysgolion. Bydd canllawiau pellach ar swyddogaeth Byrddau Iechyd Lleol o ran sicrhau bod y safon hon yn cael ei bodloni yn cael eu cyhoeddi yn barod ar gyfer cyflwyniad y flwyddyn nesaf.

### **Safon 10**

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

S10.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S10.2. Mae'r BILI wedi cyflwyno ymateb cynhwysfawr sy'n ymwneud â sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â hybu hawliau dynol a sicrhau na wahaniaethir yn erbyn pobl sy'n defnyddio gofal iechyd. Mae gofynion statudol yn cael eu bodloni ac mae tystiolaeth fod y Bwrdd yn ymwybodol o weithgareddau. Mae tystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro datblygiad yr agenda strategol ac mae gwelliant parhaus yn amlwg hefyd.

S10.3. Hwylusir hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Gydraddoldeb ar gyfer staff y BILI ac aelodau'r Bwrdd gan Swyddog Cydraddoldeb Cymru Gyfan y GIG. Ymdrinnir â materion cydraddoldeb a'r iaith Gymraeg hefyd trwy'r broses sefydlu. Fodd bynnag, nid yw'n glir pa drefniadau sydd wedi'u sefydlu ar gyfer staff contractwyr gofal sylfaenol, ac nid oes tystiolaeth o werthuso effeithiolrwydd y trefniadau hyfforddiant cyfredol.

S10.4. Disgrifiwyd enghreifftiau o ddatblygiadau diweddar sy'n ymwneud â darparu / comisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion cleifion ac yn bodloni'r anghenion hynny. Mae tystiolaeth hefyd fod gwerthuso'n cyfrannu at yr adolygiadau o gynlluniau cydraddoldeb cyfredol.

S10.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

## 4.2 Canlyniadau Clinigol

### **Safon 11**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S11.1. Asesodd y BILL ei hun i fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S11.2. Mae'r systemau a sefydlwyd gan y Bwrdd i sicrhau bod gofal a thriniaethau clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn ôl ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, archwiliadau ac adolygiadau, yn ffurfio rhan o'r broses llywodraethu clinigol. Ar hyn o bryd, nid yw sicrwydd y Bwrdd yn amlwg i ddangos bod y gofal a'r triniaethau clinigol a ddarperir yn seiliedig ar y dystiolaeth orau; a'u bod yn cael eu hadolygu a'u harchwilio'n rheolaidd. Er bod prosesau wedi'u sefydlu ar gyfer gwerthuso a hyfforddi, nid yw sicrwydd y Bwrdd yn amlwg o ran priodoldeb goruchwyliaeth, arweinyddiaeth ac atebolrwydd clinigol, na bod gan ei weithlu'r sgiliau priodol. Mae ymwybyddiaeth o'r materion i'w trin gan y BILL, ond prin yw'r dystiolaeth i ddangos penderfyniadau a chymau gweithredu i fynd i'r afael â hwy ar lefel y Bwrdd.

S11.3. Nid oes cyfeiriad strategol cyfredol y cytunwyd arno o ran y rhaglenni effeithiolrwydd clinigol ar draws y gymuned iechyd, er bod cynllun gwaith archwilio clinigol ar gael sy'n canolbwyntio ar fylchau yn y gwasanaeth a ddarperir. Fodd bynnag, ni chyflwynwyd unrhyw gynllun archwilio fel tystiolaeth. Nid yw'n glir chwaith sut mae clinigwyr yn rhan o ddatblygu cynlluniau Archwilio Clinigol a rhaglenni Effeithiolrwydd Clinigol, na sut maent yn rhan o archwiliadau ac adolygiadau. Nid oes polisïau neu weithdrefnau sy'n ymwneud â goruchwyliaeth glinigol wedi'u

sefydlu ar gyfer staff BILI neu ofal sylfaenol. Mae'r BILI wedi bod yn ymwneud â rhaglenni Datblygiad Personol Parhaus (DPP) a rhaglenni Arweinyddiaeth Glinigol. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw hyn yn rhan o ymagwedd gydlynol oherwydd nid oedd Strategaeth Hyfforddi na Chynllun Hyfforddi wedi'u cynnwys fel rhan o ymateb y BILI. Mae'r cyfleoedd sydd ar gael ar gyfer datblygiad proffesiynol ac adolygu gan gydweithwyr ar draws gofal sylfaenol yn gyfyngedig i fforymau, Amser Dysgu Neilltuedig a'r broses werthuso. Nid yw'n glir sut mae'r BILI yn derbyn sicrwydd bod y sylfaen sgiliau yn ei wasanaethau sy'n cael eu contractio ar lefel briodol. Mae'n amlwg bod ymwybyddiaeth o'r materion, ond nid yw amrywiaeth y dewisiadau i fynd i'r afael â hwy wedi'u sefydlu.

S11.4. Ar hyn o bryd nid oes unrhyw ddulliau wedi'u datblygu ar gyfer rhannu gwybodaeth â chleifion o ran penderfyniadau clinigol sy'n seiliedig ar arfer gorau, ac nid yw canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu rhannu â'r cyhoedd. Nid oes unrhyw ddull wedi'i ddatblygu i ddarparu tystiolaeth i ddangos pa un a yw staff yn derbyn goruchwyliaeth glinigol, ac nid oes tystiolaeth o newidiadau mewn ymarfer o ganlyniad i ddatblygu a chofnodi gallu. Prin yw'r dystiolaeth hefyd i ddangos sut mae profiadau cleifion yn cyfrannu at ddiweddarau sgiliau a thechnegau, heblaw am drwy'r broses QOF.

S11.5. O fewn y safon hon, ychydig neu ddim tystiolaeth sydd i ddangos penderfyniadau a champau gweithredu i fynd i'r afael â materion ar lefel y Bwrdd ac o systemau a dulliau ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus clinigwyr. Felly rydym o'r farn bod y BILI yn **Ymwybodol** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 12**

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

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

- c. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. *yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl sefydliadau sydd i'w cynnwys, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Mae sicrwydd y Bwrdd bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol a bod agweddau sylfaenol ar ofal yn cael eu gweithredu, yn aneglur, er bod y BILI wedi datgan bod asesu anghenion yn sail i'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae'r BILI wedi crybwyll dealltwriaeth o waith partneriaeth, ond nid yw wedi darparu unrhyw dystiolaeth o gynnydd strategol nac effaith hynny ar y BILI. Mae hefyd yn aneglur sut mae'r Bwrdd yn blaenoriaethu ac yn cefnogi datblygiad llwybrau gofal integredig, er y cynhaliwyd sesiynau datblygu'r Bwrdd ar lwybrau gofal integredig. Mae ychydig o dystiolaeth o gyfeiriad strategol, ond nid oes unrhyw dystiolaeth o gymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol ar lefel y Bwrdd.

S12.3. Prin yw'r ddarpariaeth ar gyfer paratoi staff i addasu i wahanol anghenion cleifion a'r enghreifftiau o gyfleoedd hyfforddi a datblygu i'w cefnogi i wneud hyn. Nid oes ymagwedd gydlynol, er bod staff penodol sy'n ymwneud â gofal sylfaenol a chynllunio wedi derbyn hyfforddiant ar gyfathrebu a deall ymddygiad treisgar. Nid yw'r BILI wedi datblygu unrhyw lwybrau gofal integredig sydd wedi'u cwblhau. Mae'r BILI yn dangos ymwybyddiaeth o'r materion, ond ni ddatblygwyd amrywiaeth o ddulliau i fynd i'r afael â'r rhain.

S12.4. Ni nodwyd unrhyw welliannau o ganlyniad i gwynion a chanmoliaeth a dderbyniwyd mewn perthynas â'r meysydd gwaith a restrir yn y safon. Nid yw cleifion wedi gweld budd eto o ganlyniad i ddatblygu llwybr gofal integredig.

S12.5. Nid oes dystiolaeth o gymryd camau ar lefel y Bwrdd neu ddatblygu ystod o ddulliau i fynd i'r afael â materion allweddol. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefelau Canlyniadau

Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Nodir na chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth gefnogol i ddilysu'r ymatebion ar gyfer y safon hon.

### **Safon 13**

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

S13.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymwybodol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2. Nid oes gweithdrefn wedi'i sefydlu ar hyn o bryd i sicrhau'r Bwrdd bod ymchwil a gyflawnir gan sefydliadau a gomisiynwyd yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau statudol.

S13.3. Nid oes systemau cyfathrebu a hyfforddi wedi'u sefydlu ar hyn o bryd sy'n sicrhau ymwybyddiaeth o'r fframwaith llywodraethu ymchwil, ond mae Cyfarwyddwr Meddygol y BILI yn monitro ymchwil clinigol gyda Cheredigion.

S13.4. Ar hyn o bryd mae'n rhy gynnar i'r BILI nodi gwelliannau i brofiad cleifion mewn perthynas â llywodraethu ymchwil, oherwydd nid yw'r BILI wedi derbyn unrhyw ganfyddiadau ymchwil gorffenedig.

S13.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymwybodol** ar bob un o'r tair lefel.

### 4.3 Llywodraethu Gofal Iechyd

#### **Safon 14**

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

S14.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarfer** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

S14.2. Mae Strategaeth a Pholisi Rheoli Risgiau a Pholisi Iechyd a Diogelwch wedi'u sefydlu a gymeradwywyd gan y Bwrdd. Rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd o ran cydymffurfio â deddfwriaeth ac arfer gorau trwy adrodd yn rheolaidd am faterion a risgiau Iechyd a Diogelwch trwy'r strwythur Llywodraethu Clinigol a Phwyllgorau Risg. Mae'r adroddiadau rheoli risgiau blynyddol yn cynnwys adborth ar gydymffurfio â Chronfa Risg Cymru a chynlluniau gweithredu a ddatblygwyd i leihau'r risgiau i'r BILI.

S14.3. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar y lefel weithredol yn cadarnhau bod gweithgareddau'n bodoli sy'n cefnogi iechyd a diogelwch staff, ond prin yw'r cyfeiriad at sut mae'r gweithgareddau a ddisgrifiwyd yn effeithio'n gadarnhaol ar ddiogelwch ac iechyd cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd. Cynyddir ymwybyddiaeth trwy gynnwys staff ar y Pwyllgor Iechyd a Diogelwch, defnyddio strategaethau a pholisïau a hyfforddiant rheoli risgiau. Fodd bynnag, nid oes system wedi'i sefydlu i werthuso neu feincnodi effeithiolrwydd yr ymagwedd hon neu lefel ymwybyddiaeth y staff.

S14.4. Prin yw cyfraniad cleifion a defnyddwyr gwasanaeth at ddatblygu rhaglenni gwella ansawdd y BILI a cheir tystiolaeth ohono dim ond trwy'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd sy'n mynnu bod arolwg cleifion yn cael ei gynnal a bod cynllun gweithredu yn cael ei lunio o ganlyniad i'r canlyniadau. Ni adroddwyd am unrhyw achosion o dorri deddfwriaeth yn ystod y 12 – 18 mis diwethaf.

S14.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, mae'r diffyg prosesau cynnwys yn golygu nad yw'n glir a yw profiad yr unigolyn yn dda yn gyffredinol ar draws y sefydliad. Felly rydym yn ystyried bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 15**

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

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

S15.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2. Mae tystiolaeth o ymagwedd strategol at reoli cwynion, er bod y gwelliannau sy'n deillio o adborth neu werthuso'n gyfyngedig. Mae'r BILI wedi sefydlu Pwyllgor Cwynion a Chanmoliaeth i fonitro effeithiolrwydd y broses gwyno. Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau chwe-misol am gwynion. Fodd bynnag, heblaw am dderbyn adroddiadau, mae rhan uniongyrchol y Bwrdd yn y broses yn gyfyngedig. Nid oes dull wedi'i sefydlu chwaith i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod camau'n cael eu cymryd ynglŷn â'r holl bryderon a godir.

S15.3. Mae hyfforddiant sefydlu a chefnogaeth i'r staff, fel gwasanaethau cyfieithu sy'n sicrhau bod cleifion yn gallu rhoi adborth am eu profiadau yn yr iaith o'u dewis, yn canolbwyntio'n bennaf ar yr ieithoedd Cymraeg a Saesneg, er bod Llinell Iaith ar gael i'r staff hefyd. Derbyniwyd hyfforddiant ar gwynion yn 2005 ac mae cwrs gloywi wedi'i gynllunio bellach ar gyfer 2007/08 ac mae camau ymarferol a gymerwyd i fynd i'r afael â chwynion ffurfiol ac anffurfiol yn amlwg. Mae dulliau lleol ar gyfer rhoi adborth am bryderon a godwyd gan gleifion, eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn

gyfyngedig i arolwg meddygon teulu'r QOF; nid yw'n ymddangos bod dulliau eraill wedi'u sefydlu. Prin yw'r dystiolaeth yn ymateb y BILL o ran gwerthuso'r dulliau, yr hyfforddiant neu'r deunyddiau a ddefnyddiwyd. Nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y safon hon yn cael ei chymhwyso'n ymarferol ar draws y sefydliad.

S15.4. Mae tystiolaeth o welliant yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn amlwg trwy'r enghreifftiau a roddwyd o gardiau iaith wedi'u lamineiddio. Cyhoeddir yr amserlenni ar gyfer ymateb i gwynion trwy'r Polisi a'r Weithdrefn Gwyno a thafleini. Mae'r Is-grŵp Cwynion a Chanmoliaeth yn derbyn adroddiadau am gwynion, ond nid yw'r rhain yn cynnwys perfformiad yn erbyn yr amserlenni ar hyn o bryd. Gwnaed chwe chŵyn i'r BILL yn ystod 2006-2007, ond ni aethpwyd ag unrhyw un ohonynt i'r ail gam. Nid yw'n glir pa un a dderbyniodd gwasanaethau gofal sylfaenol neu wasanaethau a gomisiynwyd unrhyw gwynion yr aethpwyd â hwy i'r ail gam. Rhoddir gwybod i bob achwynydd am wasanaeth eiriol y CIC trwy'r deunyddiau cwyno. Rhoddwyd enghreifftiau o welliannau o ganlyniad i bryderon, gan gynnwys system apwyntiadau newydd mewn meddygfa gofal sylfaenol. Mae'r diffyg dulliau monitro'n golygu ei bod yn anodd cael tystiolaeth i ddangos a yw'r profiad yn gwella mewn sawl maes.

S15.5. Prin yw'r dystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol, ac mae'r diffyg dulliau monitro ar draws y sefydliad yn golygu ei bod yn anodd asesu a yw profiad unigolion yn gwella mewn sawl maes. Felly rydym wedi asesu bod y BILL yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ac yn **Ymateb** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 16**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau ar waith:*

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

S16.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae gan y BILI systemau wedi'u sefydlu a gymeradwywyd gan y Bwrdd i sicrhau bod modd adrodd am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, ymchwilio iddynt a gweithredu arnynt, ac mae'r broses ar gyfer gwerthuso pa mor gadarn yw ei dulliau adrodd am ddigwyddiadau yn amlwg. Mae'r BILI yn adrodd am bob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion i'r Gymdeithas Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), ond nid yw'n glir sut mae'r Bwrdd yn sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu hadrodd i'r NPSA a sefydliadau eraill yn unol â chanllawiau presennol. Mae'r ymateb a roddwyd yn awgrymu y gellid bod wedi camddarllen y cwestiwn, ond mae angen i'r BILI sicrhau bod ei systemau'n galluogi rhannu ar lefel genedlaethol. Fodd bynnag, yn ystod yr ymweliad safle, nodwyd bod digwyddiad yn ymwneud ag ocsigen wedi'i gyfeirio'n briodol trwy'r BILI i Lywodraeth Cynulliad Cymru (LICC), gan arwain at welliannau o ran mynediad ar gyfer cleifion ledled Cymru. Prin yw sicrwydd y Bwrdd bod gwybodaeth leol a chenedlaethol am ddigwyddiadau'n cyfrannu at effeithiolrwydd clinigol a dulliau gwella ansawdd. Mae'r Bwrdd yn derbyn yr Adroddiad Rheoli Risgiau Blynyddol sy'n cynnwys adran ar ddigwyddiadau clinigol, ond mae'r ffigurau yr adroddwyd amdanynt yn isel ac ni nodwyd gwelliannau na'u cysylltu â dadansoddi tueddiadau, ac nid oes diweddariad blynyddol am y broses QOF. Mae ymateb y BILI yn nodi nad oes dulliau'n bodoli i roi sicrwydd i'r Bwrdd y gweithredir ar hysbysiadau am ddiogelwch cleifion yn amserol, heblaw am drwy'r Swyddfa Ranbarthol neu ledaenu trwy'r Ganolfan Gwasanaeth Busnes. Ar hyn o bryd mae'r BILI yn datblygu monitro camau gweithredu ar y cyd â'r holl hysbysiadau. Prin yw'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol a chymau'n cael eu cymryd gan y Bwrdd i fynd i'r afael â'r materion allweddol.

S16.3. Darparwyd hyfforddiant blynyddol ar reoli risgiau yn fewnol a darparwyd hyfforddiant ar Ddadansoddi Gwraidd y Broblem ac Adrodd am Ddigwyddiadau ar gyfer rhai aelodau staff. Sicrheir bod staff yn ymwybodol o'r gofyniad i adrodd am ddigwyddiadau i'r NPSA a sefydliadau eraill trwy'r polisi ar Adrodd am Ddigwyddiadau a Pheryglon. Mae'r ymateb yn canolbwyntio ar rai enghreifftiau o sut

mae gwybodaeth rybuddio'r NPSA yn cael ei lledaenu. Fodd bynnag, nid yw'n glir a oes dull systematig wedi'i sefydlu sy'n sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cael gwybod am ddysg leol a chenedlaethol. Mae gan y BILI brosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod hysbysiadau a rhybuddion am ddiogelwch cleifion yn cael eu lledaenu ac y gweithredir arnynt.

S16.4. Ni roddwyd enghraifft o wella'r gwasanaeth o ganlyniad i ddefnyddio data am ddigwyddiadau am fod y BILI yn datgan bod nifer yr adroddiadau am ddigwyddiadau'n isel ac nad oes dadansoddiad ystyrlon o dueddiadau ar gael. Adroddwyd am gyfanswm o 40 o ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion i'r NPSA yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a nodwyd un enghraifft o newid ar gyfer cleifion o ganlyniad i adrodd am ddigwyddiadau yn ystod yr ymweliad safle mewn perthynas ag Ocsigen. Yn gyffredinol, rhoddir gwybod i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am newidiadau o ganlyniad i ddigwyddiadau trwy bapurau cyhoeddus y Bwrdd yn unig; nid oes trefniadau ffurfiol eraill wedi'u sefydlu. Disgrifiwyd enghraifft briodol o ymatebion i rybudd am ddiogelwch cleifion ynglŷn ag offer profi diabetig, ac nid yw'r BILI wedi cofnodi unrhyw enghreifftiau o beidio â chydymffurfio â rhybuddion am ddiogelwch cleifion.

S16.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, un gwelliant yn unig y gall y BILI ei ddangos o ran profiad unigolion a phrin yw'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol a chamau'n cael eu cymryd gan y Bwrdd i fynd i'r afael â'r materion allweddol. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 17**

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

S17.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae'r BILI wedi disgrifio sut maent yn datblygu Polisi a Chynlluniau Gweithredu Cymru Gyfan. Fodd bynnag, ni ddarparwyd Polisi a Gweithdrefn benodol

ar gyfer Amddiffyn Plant a gymeradwywyd gan y BILI fel rhan o gyflwyniad y BILI. Mae dulliau diogelu priodol wedi'u cynnwys mewn manylebau ar gyfer darparwyr. Fodd bynnag, nid oes dull wedi'i sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod cydymffurfiad ag Arweiniad Cenedlaethol ar Amddiffyn Plant yn cael ei fonitro'n rheolaidd. Mae Polisi a Gweithdrefn Dyfed Powys ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed a gymeradwywyd gan y Bwrdd ar gael, cynhaliwyd ymgynghoriadau ynghylch ail rifyn ohono a bwriedir ei lansio yn yr hydref 2007. Rhoddir adroddiadau rheolaidd i'r Bwrdd am faterion amddiffyn oedolion. Mae dulliau diogelu priodol wedi'u cynnwys mewn manylebau ar gyfer darparwyr, ond, unwaith eto, nid oes dull wedi'i sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod cydymffurfiad ag Arweiniad Cenedlaethol ar Amddiffyn Oedolion yn cael ei fonitro'n rheolid. Ni nodwyd y trefniadau atebolrwydd ar gyfer materion amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion. Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol, ond prin yw'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol.

S17.3. Mae hyfforddiant ar gyfer staff i sicrhau ymwybyddiaeth o arweiniad Amddiffyn Plant cenedlaethol yn amlwg, a datblygwyd Strategaeth a Chynllun Gweithredu drafft ar gyfer Hyfforddiant Amddiffyn Plant sy'n cynnwys dadansoddiad o anghenion hyfforddi a chynllun amlinellol ar gyfer gofynion hyfforddi. Fodd bynnag, nid yw'n glir pwy sydd wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant o fewn gofal sylfaenol a gwasanaethau. Mae'r BILI yn glir ynglŷn â'i gyfrifoldebau ar gyfer gwaith amddiffyn plant, gan gynnwys cymryd rhan yn y Bwrdd Lleol Diogelu Plant (LSCB). Darparwyd hyfforddiant a chyflwyniadau cynyddu ymwybyddiaeth i'r staff i gynorthwyo o ran cydymffurfio ag arweiniad cenedlaethol ar amddiffyn oedolion agored i niwed a chyflawnwyd cydymffurfiad ar draws sefydliadau, ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o bresenoldeb. Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsys yn cynrychioli'r BILI ar y fforwm rhanbarthol Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.

S17.4. Ni adroddwyd am unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud ag amddiffyn plant yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, mae'r BILI wedi datgan bod system adrodd / monitro sy'n ymwneud â digwyddiadau amddiffyn oedolion yn cael ei datblygu ar hyn o bryd. Mae'r BILI yn datgan bod ganddo brosesau wedi'u sefydlu ar gyfer archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA), ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o archwiliadau mewn perthynas â gwiriadau'r SCT a POVA. Ni chafwyd unrhyw ddigwyddiadau yn

ymwneud ag amddiffyn oedolion yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, er y cafwyd tri digwyddiad cysylltiedig yn ymwneud â chleientiaid y mae'r BILI yn comisiynu pecynnau gofal ar eu cyfer a arweiniodd at gyfarfodydd adolygu. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth ynglŷn â sut yr adroddwyd am y rhain, sut y cawsant eu monitro ac a gymerwyd unrhyw gamau o ganlyniad iddynt. Adroddir am bob digwyddiad i Gydgyssylltydd Amddiffyn Oedolion yr Awdurdod Lleol. Mae'r dystiolaeth yn nodi nad yw'r systemau monitro o reidrwydd yn casglu'r wybodaeth briodol, ac felly nid yw'r BILI yn gallu dangos a yw profiad unigolion yn gwella.

S17.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth yn dangos er bod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol ar lefel y Bwrdd, prin yw'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol a systemau monitro priodol a ddarparwyd. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 18**

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

S18.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Mae ymateb y BILI yn dangos datblygiad yr agenda strategol mewn perthynas â chynllunio, paratoi ac ymarfer ymatebion i ddigwyddiadau a sefyllfaoedd brys. Mae'r Cynllun Digwyddiad Mawr yn cael ei ddiwygio ar hyn o bryd, ond nid yw'n glir a yw gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i ffug ymarferion wedi'u cynnwys ynddo. Cynhaliwyd hyfforddiant ymwybyddiaeth o Gynllunio at Argyfwng ar gyfer y Bwrdd ac mae dau aelod o staff yn dilyn cyrsiau hyfforddi Diploma Swyddog Arweiniol ar gyfer Cynllunio at Argyfwng ar hyn o bryd.

S18.3. Cynhaliwyd profion a ffug ymarferion yn ystod y 18 mis diwethaf a nodwyd risgiau lleol penodol ar sail ranbarthol trwy Fforwm Lleol Cymru Gydnherth.

S18.4. Cynhaliwyd ffug ymarfer, sef 'Winter Willow', ym mis Chwefror 2007. Disgrifiwyd canlyniadau'r ymarfer hwn yn ymateb y BILI a chydabyddir bod angen cynllunio gweithredu pellach i fanylu ar y gwersi perthnasol a ddysgwyd ar gyfer y BILI.

S18.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu'r ymateb yn erbyn nifer o feini prawf o fewn y safon hon, yn enwedig ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol / Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 19**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S19.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

S19.2. Nid oes polisi neu ddull monitro cyffredinol o fewn y BILI i roi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â dethol, caffael, cofnodi a chynnal a chadw offer meddygol, ac nid yw dulliau monitro priodol o ran diheintio dyfeisiau meddygol y gellir eu haildefnyddio wedi'u nodi'n glir. Fodd bynnag, mae polisiau gweithredol wedi'u sefydlu ar lefel gofal sylfaenol. Nid oes polisi neu ddull monitro cyffredinol o fewn y BILI i roi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â materion ansawdd, diogelwch a diogled o ran rheoli meddyginiaethau'n effeithiol. Nid oes Strategaeth Effeithiolrwydd Clinigol yn bodoli ac nid yw'n glir a oes Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau'n bodoli o fewn y BILI. Fodd bynnag, rhoddir gwybod i'r is-bwyllgor Llywodraethu Clinigol am faterion

diogelwch meddyginiaethau trwy'r grŵp rhybuddion meddygol. Nid oes system neu ddull monitro o fewn y BILL i sicrhau cydymffurfiaid â chanllawiau rheoli gwastraff, er y rheolir y materion hyn ar ran y BILL gan y Ganolfan Gwasanaeth Busnes. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw'r Bwrdd yn derbyn unrhyw wybodaeth o'r Ganolfan Gwasanaeth Busnes ynglŷn â'r materion hyn.

S19.3. Dirprwyir y cyfrifoldeb dros ddethol, cynnal a chadw ac olrhain offer meddygol i'r gwasanaethau contractwr unigol, a chaiff ei fonitro trwy'r broses QOF. Nid yw'n glir sut mae hyn yn berthnasol i wasanaethau gofal eilaidd. Ni ddisgrifiwyd systemau ar gyfer olrhain offer a phrin yw'r wybodaeth a ddarparwyd ynglŷn â chymhwysedd proffesiynol mewn defnyddio offer a dyfeisiau meddygol, er bod cynlluniau hyfforddi wrthi'n cael eu datblygu. Ni ddarparwyd ymateb mewn perthynas â hyfforddiant, ond unwaith eto mae'r broses i fonitro diheintio trwy'r QOF. Mae prosesau i sicrhau bod strategaethau a pholisïau ar gyfer rheoli meddyginiaeth a gofynion deddfwriaethol yn cael eu gweithredu'n effeithiol, wedi'u cyfyngu'n bennaf i ymweliadau monitro contractau â lleoliadau gofal sylfaenol. Prin yw'r hyfforddiant sydd ar gael i staff cefnogi er mwyn iddynt gydymffurfio â chanllawiau a gweithdrefnau rheoli gwastraff.

S19.4. Ni adroddwyd am unrhyw ddigwyddiadau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf mewn perthynas â dyfeisiau ac offer meddygol neu arferion gwael o ran diheintio neu reoli gwastraff. Fodd bynnag, nid yw ymateb y BILL yn awgrymu ei fod yn casglu'r wybodaeth hon mewn unrhyw fformat ystyrlon.

S19.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILL ei fod yn **Ymwybodol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw'r BILL yn gallu darparu tystiolaeth fod profiad unigolion yn gwella yn erbyn y safon hon, felly rydym wedi asesu bod y BILL yn **Ymateb** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 20**

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

S20.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Mae tystiolaeth o sicrwydd y Bwrdd o ran grymuso staff i wella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu, yn bennaf trwy'r fforwm staff a'r arolwg bodlonrwydd staff. Fodd bynnag, nid yw'r dulliau a ddisgrifiwyd yn egluro sut y darperir sicrwydd priodol i'r Bwrdd. Mae ymateb a thystiolaeth y BILI yn dangos bod gan y BILI brosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod rheoli adnoddau dynol yn cydymffurfio ag arfer gorau a chyflwynir adroddiadau Archwilio Mewnol ar ddarparu adnoddau dynol i'r Bwrdd trwy'r Pwyllgor Archwilio.

S20.3. Disgrifiwyd un enghraifft benodol o welliannau a wnaed i wasanaethau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn dda, ond nid yw'n glir a ddigwyddodd y gwelliant o ganlyniad i awgrym gan y staff. Disgrifir adnoddau i sicrhau arfer gorau o ran rheoli adnoddau dynol.

S20.4. Mae staff y BILI yn ymwneud â chynllunio, gweithredu ac adolygu prosesau a darpariaeth gwasanaethau. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw staff mewn gofal sylfaenol a gwasanaethau a gomisiynir yn cael eu hannog i wella gwasanaethau. Nid yw'r dystiolaeth yn awgrymu bod effeithiolrwydd hyn yn cael ei fonitro neu ei werthuso.

S20.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 21**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S21.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2. Ar lefel strategol, mae tystiolaeth fod prosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod archwiliadau cyflogaeth, cymwysterau a chofrestriad yn cael eu cynnal ar gyfer staff y BILI a chontractwyr. Fodd bynnag, mae bylchau'n bodoli o ran dulliau sicrwydd y Bwrdd ar gyfer monitro canlyniadau. Mae Polisi Cydraddoldeb a Chynllun Cydraddoldeb Hiliol y BILI yn darparu ymrwymiad corfforaethol i sicrhau na wahaniaethir yn erbyn grwpiau lleiafrifol ac mae'r BILI hefyd wedi ennill y symbol anabledd 'Tic Dwbl' i ddangos ei fod yn gyflogwr cyfle cyfartal.

S21.3. Mae'r BILI yn cydymffurfio â deddfwriaeth mewn perthynas ag archwiliadau cyflogaeth ar gyfer staff, ond nid yw'n glir a yw'r broses hon yn cynnwys amrediad llawn y galwedigaethau, fel staff meddygol a deintyddol. Mae systemau wedi'u sefydlu i ymdrin ag achosion o gamymddygiad proffesiynol. Mae Dangosyddion Perfformiad Allweddol misol yn darparu gwybodaeth i'r BILI er mwyn ei alluogi i fonitro grwpiau lleiafrifol. Nid oes tystiolaeth i ddangos bod y system werthuso ar gyfer meddygon teulu yn gweithio yn ymarferol o ran camymddygiad proffesiynol, ac nid yw'n glir a yw'r system yn deg ar draws ymarferwyr gofal sylfaenol eraill.

S21.4. Mae prosesau Adnoddau Dynol wedi'u sefydlu i gefnogi'r broses recriwtio. Fodd bynnag, nid oes polisi neu weithdrefn benodol ar gyfer ymdrin â sefyllfaoedd o beidio â chydymffurfio â gofynion cyflogaeth, cymwysterau a chofrestriad. Ni adroddwyd am unrhyw achosion o gamymddygiad proffesiynol mewn nyrsio yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ond nid yw'n glir a yw'r BILI yn ymwybodol o gamymddygiad mewn galwedigaethau eraill.

S21.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 22**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:*

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

S22.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Mae gan y BILI brosesau wedi'u sefydlu i sicrhau bod staff yn gymwys i ymgymryd â swyddogaethau ar adeg eu recriwtio, ac adroddir am sicrwydd y Bwrdd o ran gweithgareddau recriwtio trwy'r Cerdyn Sgorio Cytbwys. Fodd bynnag, nid oes prosesau wedi'u sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod staff yn parhau i fod yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau. Disgrifir nodi anghenion hyfforddi yn gysylltiedig â'r Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau (KSF), ond mae'r Strategaeth Anghenion Hyfforddi yn cael ei drafftio ar hyn o bryd. Nid yw'n glir chwaith sut y rhoddir sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â chydbwysedd ac amrywiaeth briodol y sgiliau a'r cymwysterau yn ei wasanaethau dan gontract. Nid oes prosesau wedi'u sefydlu i roi sicrwydd i'r Bwrdd bod datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol staff yn cael ei gefnogi.

S22.3. Cynhelir adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol, ond nid yw'n glir a yw'r broses hon yn cynnwys holl staff gofal sylfaenol a gwasanaethau a gomisiynir. Mae prosesau wedi'u sefydlu ar gyfer cofnodi presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a sefydlu, ond nid yw'n glir a yw'r wybodaeth hon yn cael ei monitro mewn unrhyw ffordd ystyrlon, na sut mae'r BILI yn mynd i'r afael â diffyg hawlio cyfleoedd hyfforddi. Mae cefnogaeth i'r staff ymgymryd â DPP, ond nid yw'n glir pa swyddogaeth y mae'r BILI yn ei chyflawni wrth sicrhau bod cyfleoedd yn bodoli ar gyfer staff mewn gofal sylfaenol neu wasanaethau a gomisiynir neu sut yr hwylusir datblygu sgiliau. Yn ystod yr ymweliad safle rhoddwyd gwybod i ni nad oedd canran sylweddol o'r staff yn gallu manteisio ar gyfleoedd hyfforddi.

S22.4. Yn ei ymateb mae'r BILI yn datgan na adroddwyd am unrhyw ddigwyddiadau o ganlyniad i faterion cymhwysedd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, mae'r KSF yn dal i gael ei ddatblygu, ac felly mae'n bosibl nad oes systemau wedi'u sefydlu o reidrwydd i nodi'r digwyddiadau hyn. Ar hyn o bryd mae gwybodaeth sy'n ymwneud â chysiau a rhaglenni hyfforddiant yn cael ei throsglwyddo i staff y BILI trwy'r system e-bost, hysbysfyrddau a thrwy'r broses sefydlu. Ni ddisgrifiwyd

prosesau i gynyddu ymwybyddiaeth staff mewn gofal sylfaenol a gwasanaethau dan gontract. Mae gan tua 50-75% o'r staff Gynllun Datblygiad Personol (CDP), ond nid yw'n glir a yw hyn yn cynnwys staff gofal sylfaenol a gwasanaethau a gomisiynwyd. Prin yw'r dystiolaeth o adborth a gwerthuso rhaglenni datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus heblaw am arolwg bodlonwydd staff a oedd yn cynnwys adran ar gyfleoedd hyfforddi.

S22.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael cymorth gan:*

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

S23.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae polisïau Chwythu'r Chwiban, Urddas yn y Gweithle, Gwrth-dwyll, Amddiffyn Plant ac Amddiffyn Oedolion wedi'u sefydlu i gynorthwyo staff y BILI a allai ddymuno codi pryderon ynghylch agweddau ar gyflwyno gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth. Prin yw'r dystiolaeth sydd wedi'i chynnwys yn yr ymateb ynglŷn â galwedigaethau gofal sylfaenol eraill neu wasanaethau eraill a gomisiynwyd.

S23.3. Mae'r dystiolaeth a ddarparwyd gan y BILI i ddangos sut y cefnogir ac yr anogir staff i ddefnyddio'r gweithdrefnau hyn yn gyfyngedig i'r gefnogaeth a roddir trwy'r Adran AD a Rheolwyr Llinell. Mae prosesau wedi'u sefydlu hefyd i sicrhau y cynhelir cyfrinachedd yn yr amgylchiadau hyn. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw hyn wedi'i brofi neu ei werthuso. Mae trefniadau wedi'u sefydlu i gydnabod cyfraniad a gwerth staff, er nad yw'n glir a yw'r rhain wedi'u gwerthuso hefyd.

S23.4. Mae'r BILI wedi nodi nad oes unrhyw enghreifftiau o ddefnyddio'r gweithdrefnau hyn mewn perthynas â chodi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar gyflwyno gwasanaeth, triniaeth a rheolaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

S23.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 24**

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

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

S24.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S24.2. Darparodd y BILI dystiolaeth o'i drefniadau sefydledig ar gyfer cynllunio a gweithio ar y cyd, sydd wedi'u llunio i fodloni anghenion iechyd y boblogaeth, a nodwyd y trefniadau ar gyfer datblygu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles hefyd. Fodd bynnag, nid yw'r ymateb yn diffinio'n glir pwyslais y trefniadau gweithio ar y cyd hyn ar systemau gofal iechyd, fel llwybrau clinigol, ac nid yw'r ymateb chwaith yn nodi sut mae'r trefniadau gweithio ar y cyd hyn wedi arwain at welliant parhaus.

S24.3. Mae cryn dystiolaeth o weithio ar y cyd a mentrau ar y cyd ar draws gofal sylfaenol, eilaidd a chymdeithasol. Fodd bynnag, nid yw'n glir pa ganlyniadau a gyflawnwyd ac nid oes dystiolaeth o werthuso chwaith.

S24.4. Rhoddodd y BILI ddwy enghraifft o wella profiad y defnyddiwr trwy weithredu newidiadau i brosesau gwaith gyda chydweithwyr y tu allan i faes gofal iechyd. Yr enghreifftiau hyn oedd y cynlluniau ar y cyd ar gyfer Gwelyau Gofal ac Oedi o ran Trosglwyddo Gofal a arweiniodd at beidio â derbyn cleifion i'r ysbyty yn ddiangen,

a'u rhyddhau mewn modd amserol. Fodd bynnag, ni restrwyd y gwelliannau gwirioneddol i brofiadau'r defnyddwyr.

S24.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, yn absenoldeb tystiolaeth o welliant parhaus, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Datblygu** ac nid eto'n **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol.

### **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. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Darparwyd tystiolaeth o strategaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg gymeradwy, er bod materion sy'n ymwneud â systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg y BILI yn cael eu monitro trwy'r gofrestr risgiau. Fodd bynnag, nid yw'n glir a yw'r broses fonitro hon hefyd yn cynnwys gofal sylfaenol a gwasanaethau a gomisiynir. Prin yw'r dystiolaeth o sicrwydd y Bwrdd o ran effeithiolrwydd systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg, ac nid yw'n glir sut mae'r wybodaeth a gesglir gan y BILI yn cael ei defnyddio i ddylanwadu ar wasanaethau.

S25.3. Mae'r BILI yn hybu'r cymhwyster Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd (ECDL) ar gyfer staff y BILI a staff Meddygol Cyffredinol. Nodir hyfforddiant arall trwy gynlluniau datblygiad personol staff, a darparwyd tystiolaeth o hyfforddiant mewn defnyddio DATIX ac offeryn CM ar gyfer y we. Bydd tystiolaeth bellach o werthuso gweithgareddau hyfforddi ac archwilio a gwerthuso mynediad at wybodaeth yn cryfhau perfformiad y BILI yn erbyn y safon hon.

S25.4. Ni ddarparwyd tystiolaeth yn yr ymateb fod gwybodaeth sy'n sail i ofal cleifion yn cael ei gwirio o ran cysondeb a chywirdeb. Fodd bynnag, mae gan y BILI hwyluswr TGCh i gefnogi'r maes gwaith hwn.

S25.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, yn absenoldeb unrhyw gyfeiriad strategol neu ddulliau monitro i gyfrannu at wella nifer o feysydd profiad unigolion, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 26**

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

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

S26.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymwybodol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

S26.2. Mae Bwrdd y BILI wedi cymeradwyo Strategaeth Rheoli Cofnodion sy'n ymwneud â phob agwedd ar reoli cofnodion o fewn y BILI. Mae'r BILI hefyd wrthi'n drafftio Polisi Safonau ar gyfer Cofnodion a Chadw Cofnodion.

S26.3. Mae ymwybyddiaeth o bwysigrwydd arfer da o ran rheoli cofnodion a chyfrifoldebau staff wedi'i chynnwys yn y rhaglen sefydlu, disgrifiadau swydd staff a chontractau cyflogaeth. Mae'r staff hefyd wedi derbyn hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth yn ystod 2006-2007. Fodd bynnag, nid yw'n glir sawl aelod o staff a dderbyniodd hyfforddiant, ac nid yw'n glir pan fydd y broses ymwybyddiaeth o reoli cofnodion yn cynnwys gofal sylfaenol a gwasanaethau a gomisiynir. Nid oes tystiolaeth chwaith fod gweithredu'r broses rheoli cofnodion yn cael ei fonitro gan unigolion o fewn y BILI neu fel rhan o'r strwythur cyfundrefnol. Mae ymwybyddiaeth o'r materion i'w trin, ond nid oes tystiolaeth o amrywiaeth o ddewisiadau i fynd i'r afael â hwy.

S26.4. Prin yw'r enghreifftiau o newidiadau a nodwyd gan y BILI o ganlyniad i archwilio cofnodion. Fodd bynnag, ni ddarperir tystiolaeth o ganlyniadau penodol o archwiliadau a arweiniodd at y gwelliannau a ddisgrifiwyd neu a yw'r gwelliannau hyn yn mynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd.

S26.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymwybodol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymateb** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 27**

*Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i helpu'r holl staff i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;*
- ch. yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risg a rheoli risg; ac*
- d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Disgrifir strwythurau llywodraethu a threfniadau adrodd y BILI yn fanwl, gan gynnwys tystiolaeth o adolygu strwythurau llywodraethu, er nad yw'n glir a yw egwyddorion llywodraethu integredig wedi'u cynnwys yn y trefniadau diweddaraf. Mae'r prosesau rheoli risgiau, rheolaeth ariannol ac atebolrwydd yn gadarn ac mae systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi didwylledd, cywirdeb ac atebolrwydd, gan gynnwys rhywfaint o dystiolaeth o welliant parhaus. Disgrifir agweddau amrywiol ar weithio ar y cyd yn y gymuned iechyd a chlinigol ehangach, ond ni awgrymir ymagwedd gyffredinol neu sut y cydlynir hyn ar lefel Bwrdd y BILI. Yn ogystal, nid yw'n glir o'r ymateb sut mae trefniadau llywodraethu mewnol y BILI yn cael eu cynnwys yn y gymuned iechyd a rhwydweithiau clinigol eraill.

S27.3. Mae'r staff yn ymwybodol o'r trefniadau adrodd o ran llywodraethu ac yn cymryd rhan ynddynt trwy grwpiau gwaith a phwyllgorau, cael gafael mewn cofnodion cyfarfodydd a dilyn rhaglenni hyfforddiant gloywi sgiliau, fel rheoli risgiau. Fodd bynnag, nid yw'n glir pa mor effeithiol yw'r dulliau hyn neu a yw'r trefniadau hyn yn cynnwys staff gwasanaethau contractwyr. Mae systemau wedi'u sefydlu i frifio

staff a'u hannog i gyfrannu at y trefniadau rheolaeth ariannol. Mae'r trefniadau i sicrhau bod gan reolwyr y sgiliau sydd eu hangen arnynt i gefnogi staff ar lefel leol yn bodoli trwy'r broses Adolygu Datblygiad Personol yn unig, ac nid yw'n glir a yw effeithiolrwydd y trefniadau hyn wedi'i werthuso. Mae'r systemau a'r prosesau ar gyfer rheoli risgiau wedi'u disgrifio'n dda, ond mae'n ymddangos o'r ymateb bod rheoli risgiau'n canolbwyntio ar risgiau sy'n gysylltiedig ag amcanion trefniadaethol. Nid yw'n glir sut mae risgiau clinigol a nodir ar lefel leol yn cael eu cynnwys yn y system hon. Ambell enghraifft a roddwyd o staff yn gweithio ar draws y gymuned iechyd a rhwydweithiau clinigol a phrin y disgrifiwyd sut mae hyn yn arwain tuag at lywodraethu integredig.

S27.4. Disgrifir materion allweddol a amlygwyd gan drefniadau rheoli yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae dulliau wedi'u sefydlu er mwyn i'r staff ddatblygu'r materion hyn, ac maent yn cynnwys y broses gwynion a'r broses adrodd am ddigwyddiadau. Fodd bynnag, o ystyried mai ychydig iawn o ddigwyddiadau, cwynion, canmoliaeth, ac ati yr adroddir amdanynt, nid yw'n glir sut mae'r prosesau hyn yn cyfrannu at lywodraethu effeithiol a gwella. Rhoddwyd enghreifftiau o staff yn dylanwadu ar y trefniadau rheolaeth ariannol a disgwylir i'r staff gael hyfforddiant ar yr amgylchedd ariannol. Darparwyd enghreifftiau o gamau gweithredu yn deillio o nodi, codi a gweithredu ar faterion risg. Mae'r BILI wedi nodi ailsefydlu clinigau dermatoleg gofal sylfaenol fel enghraifft o newid yn deillio o drefniadau llywodraethu integredig. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae profiad y defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad i'r trefniadau hyn.

S27.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 28**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S28.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar y lefel Profiad y Defnyddiwr.

S28.2. Mae Strategaeth Llywodraethu Clinigol wedi'i sefydlu sy'n sicrhau bod egwyddorion Llywodraethu Clinigol yn cael eu cynnwys ym mhob agwedd ar y sefydliad. Fodd bynnag, mae'r ymateb yn nodi bod y Strategaeth Llywodraethu Clinigol am gael ei hadolygu. Mae monitro cydymffurfriad a chynnydd yn gyfyngedig ac mae'n digwydd trwy anfon cofnodion y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol i'r Bwrdd. Nid oes tystiolaeth fod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol.

S28.3. Mae tystiolaeth o drefniadau i sicrhau bod staff yn cymryd rhan mewn llywodraethu clinigol i'w gweld trwy broses adolygu'r Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae'r trefniant hwn yn gysylltiedig â staff contractwyr. Nid yw'n glir sut mae staff wedi bod yn rhan o ddatblygu systemau llywodraethu clinigol neu sut maent yn gysylltiedig â strategaethau, polisïau a gweithdrefnau cyfredol.

S28.4. Ni roddwyd unrhyw enghreifftiau o sut mae staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion. Mae'r ymateb yn disgrifio rhai dulliau sydd wedi'u sefydlu o ran contractau, ond gwan ydyw o ran dangos sut mae'r rhain yn arwain at welliannau ar gyfer gofal cleifion neu ddatblygiadau gwasanaeth.

S28.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymateb** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, nid yw'r BILI wedi dangos gwelliannau i ofal cleifion neu ddatblygiad gwasanaeth, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Nodir mai ychydig neu ddim tystiolaeth gefnogol a gyflwynwyd i ddilysu'r ymateb o fewn y safon hon, yn enwedig o fewn y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad 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:*

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

S29.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2. Mae'r BILI wedi dangos trefniadau da ar gyfer ymgynghori a gweithio gydag amrywiaeth o bartneriaid ac mae ganddo drefniadau boddhaol ar gyfer cael cynghor doeth am iechyd y cyhoedd. Canfuwyd anghenion iechyd poblogaeth Ceredigion ac fe'u cyhoeddwyd trwy ddatblygu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB).

S29.3. Mae blaenoriaethau cytunedig y Strategaeth HSCWB yn glir. Fodd bynnag, nid yw cynnydd yn erbyn y blaenoriaethau hyn wedi'i fesur na'i fonitro gan y Grŵp Strategol HSCWB, er bod Cynllun Gweithredu HSCWB yn cael ei fonitro'n rheolaidd. Mae'r BILI yn cydnabod bod angen datblygu nifer o fesurau clir ar gyfer canlyniadau ar y cyd. Mae'r BILI yn defnyddio cymorth Cyfarwyddwr Lleol Iechyd y Cyhoedd ac offer asesu Iechyd y Cyhoedd i gyfrannu at ei wasanaethau comisiynu, er mai ychydig o werthuso canlyniadau sy'n digwydd ar hyn o bryd.

S29.4. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o gymhwysu ymarferol ar draws y sefydliad, ac felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

### **Safon 30**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S30.1. Asesodd y BILI ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r BILI wedi disgrifio nifer o raglenni rheoledig ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd, ond nid oes tystiolaeth o welliant hyd yma.

S30.3. Mae rhaglenni rheoledig y BILI ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau a nodwyd yn lleol.

S30.4. O ran cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar raglenni rheoledig ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd, mae'r BILI yn defnyddio cyfarfodydd rheolaidd ar gyfer rheoli rhaglenni. Fodd bynnag, ni nodwyd y dylanwad gwirioneddol sy'n deillio o gyfraniad y cyhoedd a chleifion at y rhaglenni hyn ac mae'n ymddangos bod dulliau i fynd i'r afael â chynnwys cleifion yn gyfyngedig. Disgrifir annog unigolion i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain o ran cynnal eu hiechyd a'u lles yn dda yn yr ymateb.

S30.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod dulliau i fynd i'r afael â chynnwys cleifion mewn rhaglenni rheoledig ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd, yn gyfyngedig. Felly rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ac nid eto'n **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 31**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

### **Safon 32**

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

S32.1. Asesodd y BILL ei hun i fod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Er bod tystiolaeth o ymrwymiad i ennill dyfarniad Efydd y Safon Iechyd Gorfforaethol, ni chyflawnwyd hwn eto. Mae'r Bwrdd wedi neilltuo adnoddau a sefydlu strwythurau trefniadaethol i ennill y dyfarniad erbyn diwedd haf 2007.

S32.3. Mae cyfraniad staff tuag at ennill y Safon Iechyd Gorfforaethol yn cynnwys Gweithgor sy'n cynnwys cynrychiolwyr o bob Cyfarwyddiaeth. Mae'n glir bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwyso ymarferol.

S32.4. Cynhaliwyd ymweliad cyn-asesu gan aseswyr CHS Llywodraeth Cynulliad Cymru ym mis Mawrth 2007. Roedd yr adborth yn datgan bod y BILL eisoes yn gweithio i'r safon lefel Aur mewn nifer o feysydd. Mae'r BILL wedi datblygu cynllun gweithredu o ganlyniad i'r adborth hwn.

S32.5. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, yn absenoldeb dyfarniad Safon Iechyd Gorfforaethol, rydym wedi asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar y lefel Gorfforaethol.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon fel yr aseswyd gan BILI Ceredigion trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso, yn Atodiad 2.

## **5. Y Camau Nesaf**

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

5.2. Yn ystod y misoedd i ddod, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid wella'r offeryn asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac i gydredeg proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd â'r gylchred ariannol flynyddol.

5.3. Bydd adroddiad Cymru gyfan yn cael ei gyhoeddi ym mis Tachwedd 2007 a bydd hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau o adroddiadau unigol ar ffurf trosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd hyn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a nodwyd gan y broses asesu Safonau Gofal Iechyd.



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

|                             | Ymwybodol   | Ymateb  | Datblygu   | Ymarfer   | Arwain   |
|-----------------------------|---|---|--|---|--|
| <b>Corfforaethol</b>        | Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i'w trin ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/ camau gweithredu 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'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad. | Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.   | Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo i rai eraill, gan alluogi cyflawni cynaliadwyedd tymor hir. |
| <b>Gweithredol</b>          | Mae ymwybyddiaeth o'r materion i'w trin, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â hwy.                               | Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i'w trin a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau i fynd i'r afael â hwy.                          | Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysio ymarferol ar draws y sefydliad.                           | Mae cynlluniau a ddatblygwyd yn dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincnodi yn arwain at welliant parhaus. | Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt gydag eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy tymor hir.         |
| <b>Profiad y Defnyddiwr</b> | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau yn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.    | Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan, er y datblygwyd dulliau yn 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 eto ar draws y sefydliad.   | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ym mhob maes.   | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn ardderchog ar y cyfan a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.   |



## Atodiad 2

### Crynodeb o'r Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

#### Allwedd

|   |           |
|---|-----------|
| L | Arwain    |
| P | Ymarfer   |
| D | Datblygu  |
| R | Ymateb    |
| A | Ymwybodol |

#### Safon 1

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

#### Safon 2

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | R               | ↔                            | R            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | R               | ↓                            | A            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↓                            | R            |

#### Safon 3

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

#### Safon 4

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

### Safon 5

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

### Safon 6

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

### Safon 7

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

### Safon 8

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

### Safon 9

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                               | A            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | L               | ↓                               | A            |
| Profiad y Defnyddiwr                | L               | ↓                               | A            |

### Safon 10

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

### Safon 11

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | R               | ↓                               | A            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | R               | ↓                               | A            |
| Profiad y Defnyddiwr                | R               | ↓                               | A            |

### Safon 12

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

### Safon 13

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | A               | ↔                               | A            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | A               | ↔                               | A            |
| Profiad y Defnyddiwr                | A               | ↔                               | A            |

### Safon 14

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

### Safon 15

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

### Safon 16

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

### Safon 17

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

### Safon 18

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

### Safon 19

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | A               | ↔                               | A            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | R               | ↔                               | R            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↓                               | R            |

### Safon 20

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

### Safon 21

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

### Safon 22

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

### Safon 23

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

### Safon 24

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

### Safon 25

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

### Safon 26

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↔                               | D            |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | A               | ↔                               | A            |
| Profiad y Defnyddiwr                | R               | ↔                               | R            |

### Safon 27

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

### Safon 28

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

### Safon 29

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

### Safon 30

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Aseiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↔                               | D           |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | D               | ↔                               | D           |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↓                               | R           |

### Safon 31 – Ddim yn berthnasol

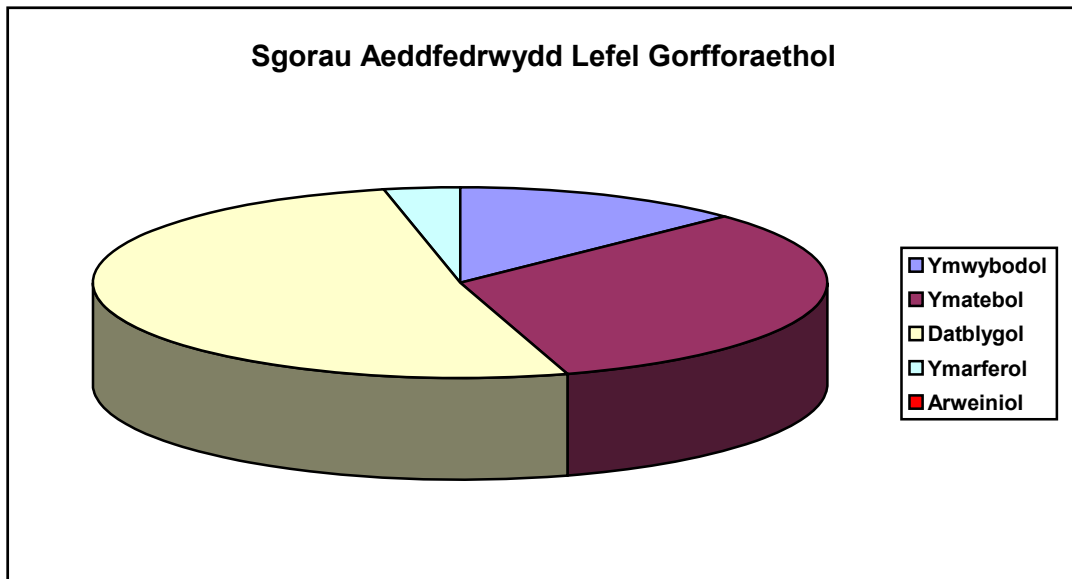
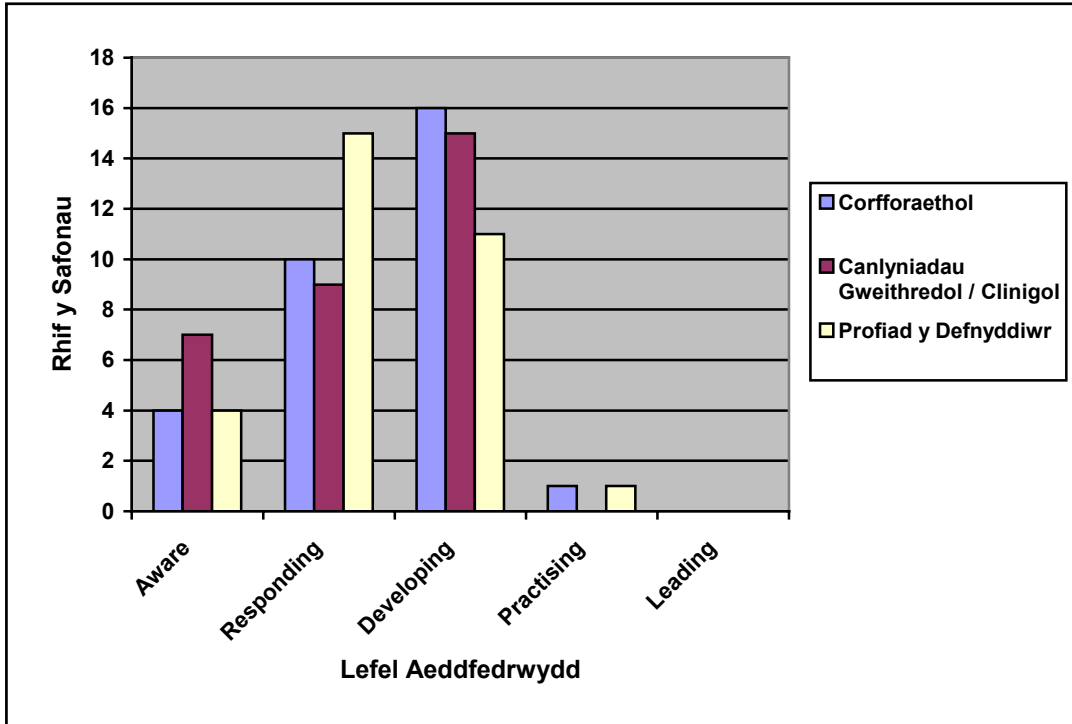
### Safon 32

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/ i<br>lawr) | Aseiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↓                               | R           |
| Canlyniadau<br>Gweithredol/Clinigol | D               | ↔                               | D           |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                               | D           |

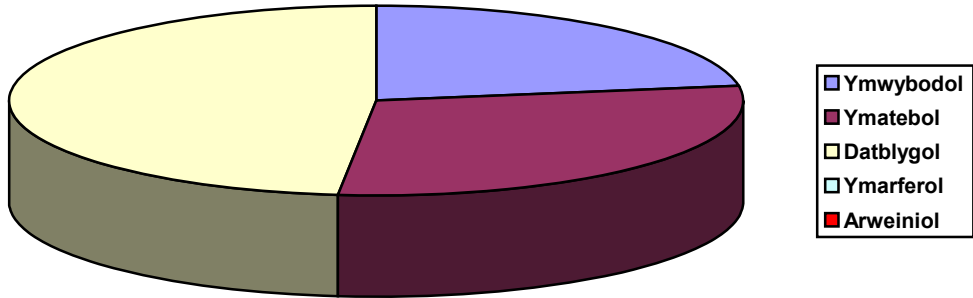


### Atodiad 3

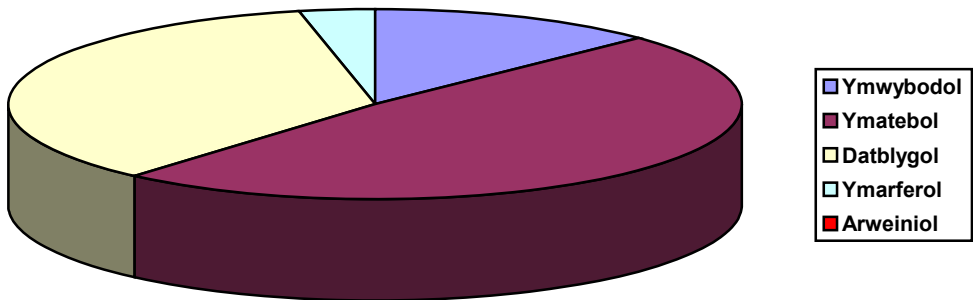
#### Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



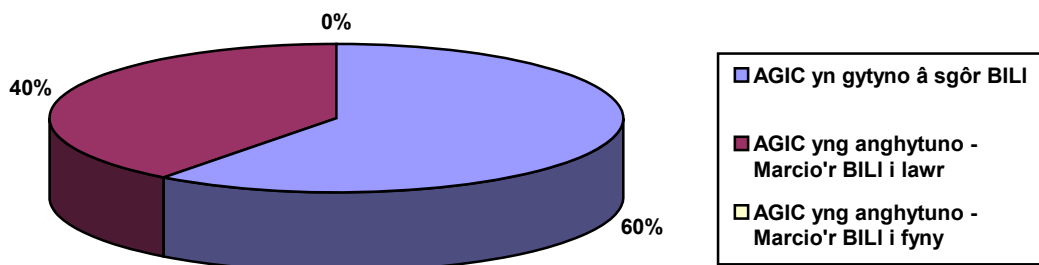
**Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol**



**Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr**



**Cytuno/Anghytuno â Sgôr y BILI**



### Rhestr Termau Allweddol

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**diogelu data** – gofyniad i gyrrff cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Mae cyfrifoldebau o'r fath yn ddyletswyddau dan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron, sydd â'r nod o ddiogel data sydd gan sefydliadu ar unigolion.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Bwrdd yr Ymddiriedolaeth** -grŵp o bobl sy'n gyfrifol yn ôl y statud am wneud penderfyniadau mawr am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

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