

Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd

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

Hydref 2007

Contents

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Aseu 2006-07	5
3.	Golwg Gyffredinol ar yr Ymddiriedolaeth	9
4.	Canfyddiadau.	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol.....	27
	▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	31
	▪ Iechyd y Cyhoedd.....	53
5.	Camau Nesaf	57
	Atodiadau	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefel Aeddfedrwydd	59
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefel Aeddfedrwydd yn ôl Safon.....	61
	Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl	69
	Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr	
	Atodiad 5: Rhestr o Dermau	71

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau allweddol sy'n codi o'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Gwynedd o berfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ar gyfer 2006-07.

Y Safonau

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

1.3. Cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd yn bennaf i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol ac felly darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd¹ yng Nghymru roi ystyriaeth i'r safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

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

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

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

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

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

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

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraeth Gofal Iechyd' yn ei gwneud yn eglur:

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

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

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

Sicrhau Cydymffurfiad

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

1.6. Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u hunanasesiadau'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu profi a dilysu dychweliadau, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

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

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

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

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae'r Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiaid yn cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr²* – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.3. Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull asesu ar y we sy'n galluogi i hunanasesiadau gael eu cwblhau ar-lein a llwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i

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

bob cwestiwn. Ategir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n darparu cyfarwyddyd defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Mae wedi bod yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn galluogi perfformiad i gael ei asesu ar y lefelau Corfforaethol, Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr fel bod ar un o bum lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

Mae diffiniadau o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn ar gael yn Atodiad 2.

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

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniadau hunanasesu gan Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd, ac mae hyn wedi cynnwys nifer o gamau:

- *Cam 1* - dilysiad pen bwrdd o'r hunanasesiad gan gymheiriaid ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr ateb wedi'i gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a

pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.

- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli trwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau bod y marcio yn gyson ac wedi'i safoni.
- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau ar brofiad y claf/ y defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7. Roedd yr ymweliad safle'n un cam o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd, ac fel y nodwyd uchod, roeddent yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 4 Fedi 2007 ac fe hwylusom ni grwpiau ffocws cleifion a staff.

2.8. Yn ogystal, cynhaliwyd archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol, hyfforddiant a gwerthuso ar staff oedd yn gweithio allan o swyddfeydd y Bwrdd Iechyd Lleol. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar gael ar wefan AGIC www.hiw.org.uk.

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

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

3. Golwg gyffredinol ar Fwrdd Iechyd Gwynedd

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Gwynedd ar Ebrill 1af 2003 ac mae ei bencadlys yn Eryldon, Ffordd Campbell, Caernarfon.

3.2 Ei amcanion yw:

- Gwella iechyd a lles pobl Gwynedd
- Gwella mynediad at ac ansawdd gwasanaethau iechyd a ddefnyddir gan bobl Gwynedd.

3.3 Bwriada BILI Gwynedd gyflawni'r amcanion hyn drwy:

- Nodi anghenion iechyd lleol.
- Gosod blaenoriaethau ar gyfer gweithredu.
- Gweithio'n agos gyda thimau gofal iechyd sylfaenol (Meddygon Teulu, deintyddion, fferyllwyr ac optometryddion) i gynllunio gofal o ansawdd yn eich cymuned.
- Gweithio'n agos gydag asiantaethau eraill, er enghraifft, yr Awdurdod Lleol, yr Ymddiriedolaethau Iechyd, y Sector Gwirfoddol a Chynghorau Iechyd Cymunedol i ddarparu gwasanaethau lleol sy'n gweithio'n dda gyda'i gilydd.
- Monitro ac adolygu safonau gwasanaethau lleol.

4. Darganfyddiadau – gan gynnwys meysydd ar gyfer gwelliant ac arfer da

4.1 Profiad y claf

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr y 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 yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2 Mae'r BILI yn arddangos ei ymrwymiad i gasglu barn cleifion a'r cyhoedd drwy ei Strategaeth Cyfathrebu a'r Strategaeth Cynnwys y Cyhoedd a'r Cleifion (PPI). Mae'r Cynllun Gweithredu PPI sy'n cyd-fynd â hon yn rhestru amcanion, ond nid yw camau penodol, amserlenni a phrosesau monitro yn amlwg. Dirprwywyd cyfrifoldeb am fonitro cynnydd yn erbyn cynllun gweithredu'r PPI i Is-bwyllgor y PPI, ond nid yw ymateb y BILI yn cyflwyno'r mecanweithiau neu'r cyfrifoldebau am gyflwyno adroddiadau yn glir. Aelod lleyg y Bwrdd yw Hyrwyddwr PPI y BILI ond nid yw ymateb y BILI yn dangos pwy o fewn y BILI sydd â chyfrifoldeb am yrru'r strategaeth ymlaen. Mae'n aneglur felly sut mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd fod barn cleifion, y cyhoedd a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hystyried wrth ddylunio, cyflwyno, dosbarthu, adolygu a gwella gwasanaethau, er bod prosesau ar gyfer cytuno ar strategaethau a pholisïau sy'n gysylltiedig â PPI ar draws ffiniau trefniadaethol wedi eu gwreiddio'n dda. Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol, ond mae cyfeiriad strategol yn wan. Rydym felly wedi asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S1.3 Ni chafwyd tystiolaeth lawn o'r mecanweithiau a ddisgrifiwyd yn ymateb y BILI i sicrhau bod yr holl gleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael cyfle i roi adborth am eu profiadau nac am ansawdd y gwasanaethau. Mae'n ymddangos mai'r prif ddull o roi adborth yw gweithdrefn cwynion y BILI. Mae'n aneglur pa ddulliau penodol sydd wedi eu datblygu gan y BILI i

ymrymuso staff ar y lefel leol i ddylanwadu ar brosesau ar gyfer casglu barn cleifion neu sut y mae barn defnyddwyr yn cael eu hintegreiddio i'r Broses o Asesu Effaith Cydraddoldeb.

S1.4 Dywedwyd wrthym yn yr ymweliad safle bod adborth yn dod yn bennaf drwy gynghorwyr lleol ac aelodau'r Cyngor Iechyd Cymunedol i aelodau Bwrdd y BILI. Disgrifir y broses o roi adborth ond nid oes unrhyw dystiolaeth o gymhwyso hyn yn ymarferol. Dywedodd staff wrthym er hynny, eu bod yn teimlo y gallant ddefnyddio eu menter eu hunain a chyfrannu tuag at welliannau i'r gwasanaeth yn lleol, a rhoddwyd rhai enghreifftiau da fel y cynllun i gwtogi ar amserau aros a'r gwasanaeth llyfrau ar bresgripsiwn. Rhoddir cydnabyddiaeth i'r materion allweddol ac mae ystod o ddewisiadau yn amlwg. Ond mae cymhwyso hyn yn ymarferol ar hyn o bryd yn gyfyngedig, ac mae'r BILI yn cael ei asesu fel un **Datblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S1.5 Mae mesur bodlondeb y claf gyda'r gofal a'r gwasanaeth a ddarperir yn cael ei gyfyngu i'r gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau, practisiau Meddygon Teulu ac agweddau o reoli clefydau cronig ac felly mae'n gul yn nhermau rhychwant y safon hon. Mae mecanweithiau ar gyfer adrodd yn ôl i'r BILI ynglŷn â barn y claf mewn cartrefi gofal yn aneglur, er bod dulliau anffurfiol ar gael. Mae'r BILI wedi cyfeirio at nifer o newidiadau a wnaed o ganlyniad i gasglu barn cleifion a'r cyhoedd ac mae'r Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl a gyflwynwyd fel tystiolaeth yn rhoi gwybodaeth gefndir y seilir gwelliannau i weithgaredd yn y dyfodol arni. Ond nid oes unrhyw dystiolaeth er hynny i gefnogi'r enghreifftiau eraill a roddwyd. Ceir enghreifftiau da o newidiadau a wnaed ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, ac er nad yw'r dystiolaeth yn ei gwneud yn gwbl eglur fod y newidiadau a wnaed o ganlyniad uniongyrchol i farn cleifion a'r cyhoedd, mae'n amlwg fod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth wedi dylanwadu ar y datblygiadau a ddisgrifiwyd. Rhoddir cydnabyddiaeth i'r materion y mae angen ymdrin â hwy ac mae ystod o ddewisiadau wedi eu disgrifio. Ond nid yw cymhwysiad ymarferol yn amlwg ar draws yr ystod lawn o gyfrifoldebau, gan arwain at asesiad o fod yn **Ddatblygol** 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 y gwasanaeth;*
- b. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- ch. yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddwyr.

S2.2 Mae cynlluniau strategol fel y dadansoddiad o anghenion a Strategaeth y Cynllun Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSC&WB) a'r Cynllun Gwasanaeth a Chomisiynu Blynyddol yn eu lle. Ond mae lefel y manylion o dan y Strategaeth HSCWB yn nhermau blaenoriaethau lleol penodol yn gyfyngedig ac nid oes unrhyw dystiolaeth hyd yma o welliant parhaus. Mae prosesau i reoli a chysoni galwadau a gofynion a allai fod yn cystadlu â'i gilydd sy'n deillio o safonau a chanllawiau cenedlaethol yn cael eu disgrifio'n dda a rhoddir tystiolaeth ohonynt ond nid ydynt wedi eu gwerthuso eto. Byddai'r ymateb ar y lefel Gorfforaethol yn cael ei chryfhau gan dystiolaeth sylweddol o welliant parhaus. Mae'n amlwg fod y BILI yn symud tuag at y lefel **Ymarferol** yn nhermau systemau ar gyfer monitro perfformiad yn erbyn targedau mynediad heb fod yn achosion brys a gwybodaeth gan y Bwrdd ynglŷn â thegwch o ran mynediad ar draws gwasanaethau wedi eu comisiynu. Ond ar draws ystod lawn y safon hon rydym ar hyn o bryd yn asesu'r BILI fel un sydd yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S2.3 Cymerir camau i ymdrin â materion allweddol fel y nodwyd gan y Strategaeth HSCWB ac mae tystiolaeth o sut mae hyn yn cael ei drosi yn gynlluniau penodol a'u cynnwys o fewn y cylch comisiynu. Mae systemau monitro ar gyfer cydymffurfiad a pherfformiad yn erbyn targedau a gytunwyd yn genedlaethol yn eu lle ond nid oes ond tystiolaeth gyfyngedig hyd yma o welliant parhaus ar draws yr holl feysydd comisiynu. Er bod targedau mynediad ar gyfer achosion heb fod yn achosion brys yn cael eu monitro yn

dda, nid oes tystiolaeth amlwg o dueddiadau perfformiad ac mae'n anodd gweld sut mae staff ar lefel leol yn cael eu cynnwys yn y gwaith o sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni. Rydym yn cytuno gyda'r asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S2.4 Mae'r systemau ar gyfer monitro targedau mynediad wedi eu datblygu'n dda ond nid yw'n eglur sut mae hyn ynddo'i hyn yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at y gwasanaethau y mae arnynt eu hangen. Mae'r dulliau a ddefnyddia'r BILI i hysbysu cleifion am dystiolaeth ac arfer da a gytunwyd yn genedlaethol yn gyfyngedig ac yn ddistrywthur. Mae gwybodaeth am amserau aros ar gael ond mae'r cyfrifoldeb ar y claf i ofyn amdani, naill ai oddi wrth y BILI neu drwy chwilio ar y rhyngwyd a all eithrio nifer o bobl. Tynnodd ein hymweliad safle sylw at y ffaith fod rhai cleifion yn teimlo nad yw dulliau cyfredol o ddarparu gwybodaeth bob amser wedi eu hystyried yn ddigon manwl. Er enghraifft, gall nifer y posterï sy'n cael eu harddangos ei gwneud yn rhy anodd i'r cleifion eu gweld. Mae camau yn amlwg yn cael eu cymryd ond ychydig iawn o dystiolaeth o werthuso sy'n arwain at wella sy'n bodoli ar hyn o bryd. Cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 3

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

S3.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S3.2 Mae monitro cydymffurfiad gan y Bwrdd gyda thargedau brys cenedlaethol yn cael ei amlygu drwy adroddiadau perfformiad a dadansoddiad o ddata a dderbynnir o Adroddiadau o Sefyllfaoedd Llywodraeth Cynulliad Cymru (LICC). Ni ddarparwyd cofnodion y Bwrdd i ddangos sut y trafodir ac y defnyddir yr wybodaeth hon i fonitro perfformiad. Mae tystiolaeth annigonol i nodi bod yr agenda strategol yn symud ymlaen, ac

yn cael ei monitro gan y Bwrdd ac mae'r BILL wedi ei asesu yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3 Mae Cerdyn Sgorio Cytbwys Cenedlaethol y BILL yn rhoi gwybodaeth ynglŷn â lefel y perfformiad yn erbyn Mynediad Brys at Ofal Eilaidd. Ond mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd i gefnogi'r ymateb yn gyfyngedig mewn perthynas â sut y mae staff yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf. Nid yw'r BILL felly mewn sefyllfa lle mae cynlluniau sydd wedi eu datblygu'n dda yn ymwneud â'r safon hon yn cael eu gweithredu, er bod camau yn cael eu cymryd i ymdrin â'r materion allweddol. Rydym yn asesu'r BILL yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol / Clinigol.

S3.4 Mae gwybodaeth am dargedau mynediad brys cenedlaethol ar gael, er nad ydynt yn hawdd eu cyrchu, gyda'r cyfrifoldeb dros chwilio am yr wybodaeth ar y claf. Mae'r gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau wedi cael cyhoedduswydd da ond ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd i ddangos y dewisiadau sydd ar gael i gleifion ar gyfer mynediad at wasanaethau ar wahân i ddisgrifio mynediad drwy gyfrwng system 'triage' nyrsys Y Tu Allan i Oriau. Gwnaed rhai awgrymiadau ar gyfer ymdrin â'r maen prawf hwn ond yn absenoldeb dystiolaeth glir o gymhwysiad ymarferol cafodd y BILL ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 4

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

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

S4.1 Asesodd y BILL ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S4.2 Mae dylanwad y Bwrdd dros safleoedd gofal iechyd drwy'r Strategaeth Stadau a gymeradwywyd gan y Bwrdd. Mae cynlluniau yn eu lle hefyd i

sefydlu Bwrdd Prosiect Gweithredu Strategaeth Stadau. Comisiynwyd gwasanaethau deintyddol newydd mewn meddygfeydd at y pwrpas, sy'n dystiolaeth o'r agenda strategol sy'n cael ei datblygu. Cyflawnir prosesau i sicrhau bod adeiladau newydd yn cydymffurfio â gofynion statudol, sy'n ymwneud ag anghenion, preifatrwydd ac urddas y claf drwy'r Prisiwr Dosbarth. Ond mae'n ymddangos fod mesur cydymffurfiad yn adolygol ac mae'n aneglur pa brosesau rhagweithio9l sydd wedi'u sefydlu ac o fewn rheolaeth y BILI. Nid oes unrhyw arwydd o fonitro cydymffurfiad nac o ddylanwad dros amgylcheddau gofal iechyd o fewn gwasanaethau a gomisiynwyd ar gyfer gofal eilaidd. Er hynny, tynnodd ein hymweliad safle sylw at y ffaith fod barn defnyddwyr gwasanaeth am ysbytai o fewn yr ardal yn gyffredinol yn gadarnhaol o ran yr amgylchedd o ofal. Gwelir gwahaniaethau yn ansawdd yr adeiladau a'r amgylchedd o ofal mewn gwahanol safleoedd ac mae preifatrwydd yn broblem ar rai wardiau ysbyty.

S4.3 Nid yw cyfrifoldeb ar lefel Bwrdd a llinellau atebolrwydd ar gyfer gofynion diogelwch cyfredol o ran gwarchod cleifion yn cael eu nodi yn yr ymateb sy'n ymdrin yn bennaf â diogelwch a diogeled swyddfeydd y BILI. Mae'r rheolwr swyddfa yn darparu cymorth gweithrediadol mewn perthynas ag Iechyd a Diogelwch staff y BILI a cheir llinellau atebolrwydd ar gyfer materion diogeled y BILI drwodd i'r Prif Weithredwr. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â materion allweddol ond mae bylchau yn y modd y mae'r agenda strategol yn cael ei gweithredu. Rydym ar hyn o bryd yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S4.4 Mae systemau da yn eu lle i gynnwys uwch staff clinigol mewn dylunio a datblygu cyfleusterau gofal sylfaenol. Ond nid yw'n eglur pa gyfraniad y mae staff nyrsio, therapi a gweinyddol yn gallu ei wneud neu pa gyfraniad sydd gan y BILI yn y gwaith o ddatblygu'r amgylchedd gofal iechyd mewn gofal eilaidd. Gellir nodi pryderon am amgylcheddau gofal iechyd mewn nifer o ffyrdd, ond, nid yw monitro cydymffurfiad â dyletswyddau cydraddoldeb yn digwydd ar hyn o bryd. Nid oes dystiolaeth amlwg o strwythurau trefniadaethol i sicrhau bod staff yn gallu cydymffurfio â gofynion diogelwch cyfredol. Mae systemau yn eu lle sy'n cefnogi ac yn annog staff y BILI i gydymffurfio, ond ar

wahân i fynediad at hyfforddiant iechyd a diogelwch ar-lein ar gyfer staff gofal sylfaenol nid yw'n ymddangos fod y systemau hyn yn cynnwys amgylcheddau gofal iechyd. Nid yw cynlluniau wedi eu datblygu'n dda ac mae tystiolaeth o werthuso yn ddiffygiol, felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S4.5 Mae grwpiau prosiect ar gyfer datblygu'r amgylchedd gofal iechyd yn cynnwys y CIC (CHC) fel cynrychiolydd ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth. Defnyddir ymgynghoriad â'r cyhoedd hefyd ar gyfer rhai datblygiadau. Darparwyd enghreifftiau o newidiadau i'r amgylchedd o ofal, yn bennaf mewn meddygfeydd Meddygon Teulu yn yr ymateb. Ni chafwyd adroddiad am unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion sy'n gysylltiedig â ffactorau amgylcheddol dros y 12 mis diwethaf ac mae'r BILI yn disgwyl y bydd contractwyr gofal sylfaenol a'u staff yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu gwneud yn ymwybodol o ofynion diogelwch ac yn cydymffurfio â nhw. Ond nid oes unrhyw dystiolaeth i nodi sut y mae'r BILI yn cael ei sicrhau fod hyn yn digwydd ac ychydig o dystiolaeth sydd i ddangos fod yr ymateb wedi ei gyflwyno, sy'n ein harwain at asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 5

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

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

S5.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2 Mae sut y rhoddir sicrwydd i fwrdd y BILI ynglŷn â chynnal amgylcheddau gofal iechyd a lefelau cenedlaethol derbyniol o lendid yn aneglur o'r dystiolaeth a gyflwynwyd. Disgrifir prosesau ar gyfer monitro drwy

broses y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF) ac ymweliadau'r CIC (CHC) at wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol ond nid oes unrhyw gysylltiad amlwg â mecanweithiau sicrwydd y Bwrdd. Mae sicrwydd o safbwynt gofal eilaidd yn absennol ac er y disgwylir adroddiad am archwiliad diweddar ar reoli haint o holl bractisiau'r Meddygon Teulu, nid oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol nac o fonitro heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd gan y Bwrdd yn y gwasanaethau y mae wedi eu comisiynu. Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y dylid ymdrin â hwy ond mae'n methu â darparu tystiolaeth o gamau gweithredu i ymdrin â hwy. Rydym felly yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S5.3 Nid yw'r BILI yn ystyried bod ganddo unrhyw gyfrifoldeb uniongyrchol mewn perthynas â sicrhau bod rheoli eiddo a materion ynglŷn â gwaith cynnal yn cael eu gwerthuso, eu hystyried nac yn cael eu trin.

S5.4 Caiff lefelau hylendid a glendid eu hadolygu'n flynyddol drwy ymweliadau QOF a'r CIC (CHC), ond nid ydynt yn cael eu mesur, eu monitro a'u hadrodd yn rheolaidd i'r BILI gan unrhyw rai o'i ddarparwyr gwasanaeth a gomisiynwyd. Roedd mesurau i atal a rheoli haint a gymerwyd gan y BILI wedi eu cyfyngu i gyflenwad dechreuol o gel alcohol i wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol. Ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o werthuso'r cynllun hwn ymhellach ac ni chafodd llinellau atebolrwydd eu nodi i'r Bwrdd. Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i ymdrin â hwy ac mae tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol. Ond nid yw'r cymhwysiad ymarferol yn ymdrin ag ystod lawn y cyfrifoldebau sy'n arwain at asesiad o fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S5.5 Ymhellach nid yw wedi dangos y gweithredir ynghylch pryderon sy'n ymwneud â materion ynglŷn â gwaith cynnal. Mae'r ymateb yn ymwneud â phrosesau monitro ar gyfer y gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau yn unig.

S5.6 Er bod nyrs hŷn wedi ei phenodi i arwain ynglŷn ag ymateb y BILI i bryderon ynglŷn â lefelau hylendid a glendid, ni chyflwynwyd unrhyw enghreifftiau na thystiolaeth i arddangos sut y gweithredir ynglŷn â hyn. Yn ei

ymateb mae'r BILI wedi cyflwyno prosesau Ymddiriedolaeth Gogledd Orllewin Cymru ar gyfer gwneud cleifion ac ymwelwyr yn ymwybodol o'r angen i herio staff mewn perthynas â haint sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, ond nid yw wedi dangos drwy werthuso pa mor effeithiol yw'r prosesau hyn. Dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad safle y tybir bod safonau glanhau gwahanol rhwng yr ysbytai cymunedol a'r ysbytai cyffredinol yng Ngogledd Orllewin Cymru. Oherwydd na ddatblygwyd unrhyw ddulliau i ymdrin â lefel Profiad y Defnyddiwr y safon hon, mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ymatebol**.

Safon 6

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

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

S6.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2 Mae'r Bwrdd yn sicrhau bod gwybodaeth am wasanaethau ar gael ac yn hygyrch i bawb drwy ei Strategaeth Cyfathrebu. Ond mae ymateb y BILI yn gyfyngedig oherwydd nid yw'n dangos sut mae'r Bwrdd yn monitro ei agenda strategol i sicrhau gweithredu a chynnydd y strategaeth. Mae'n ymdrin â'r materion ehangach o gyfathrebu â'r cyhoedd ond nid yw'n ddigon penodol yn nhermau'r cwestiwn a ofynnir. Mae gwell tystiolaeth ar y lefel weithrediadol, sy'n rhoi mwy o fanylion am gamau a gymerwyd i ddarparu gwybodaeth i gleifion am ofal a thriniaeth. Mae gwybodaeth ar hyn o bryd yn bennaf drwy'r Gymraeg neu'r Saesneg, ond dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad safle bod grwpiau o leiafrifoedd ethnig yng Ngogledd Orllewin Cymru yn cynyddu. Ymdrinnir â mater prydlondeb gwybodaeth glinigol drwy systemau clinigol y Meddygon Teulu, ond nid yw'n eglur a yw hyn yn wir am yr holl wasanaethau contractwyr. Mae cefnogaeth yn amlwg i'r egwyddor o

roi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal drwy weithredu'r Broses Asesu Unedig ond ychydig sydd i nodi sut mae'r BILI yn mynd â hyn yn ei blaen. Yn gyffredinol mae'r BILI yn cymryd camau i ymdrin â'r materion allweddol ac rydym yn cytuno gyda'r sgôr hunanasesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S6.3 Mae systemau a phrosesau yn eu lle ar y lefel leol i gefnogi datblygu, argaeledd a darparu gwybodaeth am wasanaethau ac mae'r BILI wedi dangos bod nifer sylweddol o gynlluniau defnyddiol yn eu lle. Ond ychydig sydd i nodi bod y BILI yn ystyried sut i gyrraedd grwpiau agored i niwed neu ynysig a dibynnir yn drwm ar y rhyngrwyd i ddsbarthu gwybodaeth a all eithrio rhai grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaeth. Mae systemau a phrosesau i gefnogi datblygu a darparu gwybodaeth yn ymwneud â gofal a thriniaeth barhaus yn dda, ond mae angen rhoi ystyriaeth i werthuso i ba raddau y mae cymorth ar gael i staff i gyflwyno'r ymrwymiad o gydnabod anghenion unigol gwahanol a darparu cyfleoedd i drafod a chytuno ar ddewisiadau gofal sy'n gyfyngedig. Mae anghenion defnyddwyr gwasanaeth sy'n siarad Cymraeg yn cael eu hystyried yn nhermau cyfathrebu, ond o ran anghenion grwpiau lleiafrifol, ni wnaed unrhyw gyfeiriad atynt. Cydnabyddir y problemau allweddol a nodwyd rhai dewisiadau ar gyfer ymdrin â hwy ond nid oes unrhyw dystiolaeth o gymhwysiad ymarferol ar draws yr ystod lawn o gyfrifoldebau a chaiff y BILI ei asesu yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S6.4 Ychydig o gynnydd mae'r BILI wedi ei wneud i sicrhau bod llwybrau ar gyfer darparu gwybodaeth yn amrywiol a gwahanol. Nid yw prosesau i fonitro bod yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn gallu cael mynediad at yr wybodaeth angenrheidiol am wasanaethau yn amlwg o gwbl. Yn yr un modd, mae gwerth gwybodaeth a ddarperir am amodau, gofal a thriniaeth yn gyfyngedig i dri chyflwr penodol. Mae'r BILI wedi cynhyrchu dwy daflen wybodaeth fel ymateb i gŵyn ond nid yw wedi dangos sut y mae gwersi wedi eu dysgu o hyn drwy gymryd agwedd mwy rhagweithiol at ddarparu gwybodaeth. Mae enghreifftiau o ddewisiadau a chyfleoedd i gleifion gydag anghenion amrywiol drafod a chytuno eu gofal yn gyfyngedig o ystyried ystod eang y safon hon, fel y mae prosesau i ymdrin ag anghenion cleifion lle gall eu dewisiadau fod yn

wahanol i farnau proffesiynol staff. Datblygwyd rhai dulliau er nad yw'r rhain yn gyson ac nid yw'r modd y maent yn cael eu cymhwyso yn ymarferol yn amlwg. Caiff y BILI ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 7

Mae'r cleifion a defnyddwyr y 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 yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2 Mae'r BILI wedi datblygu nifer o brosesau y galluogir cleifion drwyddynt i wneud penderfyniadau a dewisiadau am eu gofal a'u dewisiadau o ran triniaeth. Mae'r rhain yn ymwneud yn bennaf â rheoli clefydau cronig ac ychydig o dystiolaeth o gyfeiriad strategol a gyflwynwyd. Nodwyd adnoddau i alluogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain, ond byddai tystiolaeth o werthuso canlyniadau wedi bod yn ymateb cryfach. Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth ar gyfer unrhyw ran o Safon 7, ond rydym wedi ystyried cynlluniau strategol y gellir eu cymhwyso at y safon hon a gyflwynwyd mewn mannau eraill. Ceir tystiolaeth yn yr ymateb fod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â materion allweddol a chytunwn gyda'r hunan-asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S7.3 Ni chafodd hyfforddiant penodol, canllawiau a chymorth i staff i'w galluogi i gefnogi cleifion i gyfrannu at gynlluniau gofal eu nodi. Gwneir y gwaith o ymrymuso cleifion i reoli eu gofal eu hunain ar y lefel gwasanaeth yn bennaf drwy Raglen Cleifion Arbenigol. Mae ymateb y BILI yn nodi bod y rhaglen wedi cael effaith gadarnhaol ar gyfranogwyr, ond nid yw manylion llawn y gwerthusiad wedi eu cyflwyno eto. Er nad yw camau gweithredu'r BILI eto yn gyson ar draws ystod lawn y safon hon mae'r ymateb yn arwydd o gymhwysiad ymarferol mewn rhai meysydd ac rydym yn cytuno gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S7.4 Disgrifiwyd enghreifftiau o gleifion yn gweithio mewn partneriaeth gyda staff i'w hymrymuso i wneud penderfyniadau am eu cynlluniau gofal ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth. Yn yr un modd, mae gwerthuso effeithiolrwydd cynlluniau neu ddulliau i ddatblygu hunanofal yn amlwg yn digwydd ond nid yw'r BILI eto wedi cyflwyno unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Yn absenoldeb dystiolaeth o werthuso a meincnodi yn arwain at welliant parhaus mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. *bod y staff yn trin y cleifion, defnyddwyr y 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 y gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; ac*
- ch. *bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

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

S8.2 Ychydig o dystiolaeth benodol sydd o gyfeiriad strategol o ran urddas a pharch at ddefnyddwyr y gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr heblaw drwy gontractau a chytundebau lefel gwasanaeth sy'n gwneud cyfeiriad at yr angen i ddarparu safonau gofal fel y cyflwynwyd yn y Sylfeini Gofal. Ond mae nifer o bolisiâu a gweithdrefnau yn eu lle i sicrhau bod staff yn cael eu trin gydag urddas a pharch. Nid oes gan y BILI Bolisi o Ganiatâd Gwybodus Corfforaethol, er bod polisi o Ganiatâd i Drin wedi ei ddatblygu ar gyfer y gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau. Mae polisiâu yn ymwneud â chyfrinachedd y claf a rhannu gwybodaeth yn eu lle. Mae dystiolaeth o gyfeiriad strategol yn anghyson ar gyfer y maen prawf hwn er ei bod yn eglur fod y Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol. Rydym felly yn asesu'r BILI yn **Ymatebol** ond yn symud tuag at y lefel Datblygol.

S8.3 Mae tystiolaeth o hyfforddiant staff a chodi ymwybyddiaeth ynglŷn â phwysigrwydd trin cleifion gyda pharch ac urddas yn gyfyngedig iawn. Er bod y BILI yn disgwyl y dylai nyrsys fod yn atebol yn ôl eu cod ymddygiad proffesiynol eu hunain, nid oes unrhyw dystiolaeth o fonitro ac ni chrybwyllir grwpiau staff heblaw nyrsys. Mae nifer o fesurau yn eu lle i gofnodi barn y staff, ac mae prosesau yn eu lle i godi ymwybyddiaeth y staff ynglŷn â deddfwriaeth a gofynion yn ymwneud â chaniatâd. Cyfyngir monitro cydymffurfiad i bractisiau Meddygon Teulu ac ar hyn o bryd mae hyn wedi ei ddatblygu'n wael. Mae trefniadau Caldicott yn glir ac mae hyfforddiant gorfodol yn bodoli. Mae'n aneglur er hynny sut mae'r hyfforddiant yn cael ei fonitro o ran presenoldeb neu a nodwyd swyddogion arweiniol i ymwneud â chyfrinachedd o fewn gofal sylfaenol. Mae'n amlwg fod problemau allweddol ynghylch cyfrinachedd yn cael eu trin ond mae angen gwaith pellach i werthuso effeithiolrwydd hyn. Ymhellach, mae angen i'r BILI sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant priodol yn ymwneud â materion urddas a pharch a bod yr effaith ar ofal y claf yn cael ei werthuso a'i fonitro. Cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.4 Ni chafwyd tystiolaeth o welliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion neu sylwadau i'r BILI am faterion yn ymwneud â phreifatrwydd ac urddas, oherwydd na dderbyniwyd unrhyw gwynion gan BILI Gwynedd am y materion hyn. Nid yw'n eglur a yw geiriau o ganmoliaeth yn cael eu nodi mewn unrhyw ffordd ffurfiol er bod tystiolaeth fod sylwadau'r staff yn cael eu hystyried a bod camau yn cael eu cymryd o ganlyniad. Mae dulliau ac arferion yn eu lle i ddarparu gwybodaeth i gleifion am ganiatâd ond nid yw cydymffurfiad yn cael ei fonitro yn gyson ac nid oes unrhyw bolisi corfforaethol. Nid oes unrhyw fonitro rhagweithiol ar gydymffurfiad yn erbyn cyfrinachedd y claf a pholisïau rhannu gwybodaeth. Disgwylir i achosion o dorri cyfrinachedd gael eu hadrodd fel digwyddiadau pwysig. Er bod rhai dulliau wedi eu datblygu, nid yw'r rhain yn gyson ar draws ystod lawn y safon hon ac mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 9

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

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

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

S9.2 Fel mwyafrif y BILI, nododd ymateb BILI Gwynedd fod y safon hon yn briodol i sefydliadau darparu yn unig. Fel Arolygiaeth Gofal Iechyd, mae ymateb o'r fath yn peri pryder i ni oherwydd dylai comisiynwyr fod yn sicrhau bod gan sefydliadau darparu bob math o systemau a phrosesau yn eu lle i sicrhau bod gofynion y safon hon yn cael eu bodloni. Dylai BILI fod yn monitro hyn fel rhan o'u cyfrifoldebau comisiynu.

S9.3 Ystyriwn fod y BILI yn **Ymwybodol** yn unig ar bob un o'r tair lefel. Ond rydym yn nodi'r gwaith a wnaed gan y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus i ddatblygu *Polisi Partneriaeth a Maeth* sy'n canolbwyntio ar gyflwyno bwydydd iach mewn ystod o leoliadau gan gynnwys ysgolion ac ysbytai. Cyhoeddir canllawiau pellach ynglŷn â rôl BILI i sicrhau y bodlonir y safon hon yn barod ar gyfer cyflwyno dogfen y flwyddyn nesaf.

Safon 10

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

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

S10.2 Mae'r BILI wedi cyflwyno ymateb cynhwysfawr ac 11 o ddogfennau yn ymwneud â sicrwydd gan y Bwrdd am hyrwyddo hawliau dynol a sicrhau na wahaniaethir yn erbyn pobl sy'n cyrchu gofal iechyd. Mae gofynion statudol yn cael eu bodloni a cheir tystiolaeth o ymwybyddiaeth y Bwrdd ynglŷn â

gweithgaredd. Bodlonir y lefel ymarfer pan fydd y BILI yn gallu darparu tystiolaeth o welliant parhaus o safbwynt yr holl grwpiau o leiafrifoedd a restrwyd. Ar hyn o bryd, cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S10.3 Ymdrinnir â hyfforddiant cydraddoldeb i staff ac aelodau bwrdd y BILI drwy sefydlu, sesiynau ymwybyddiaeth o'r bwrdd ac atodlen hyfforddi orfodol y BILI. Ond nid yw'n eglur pa drefniadau sy'n bodoli ar gyfer staff contractwyr gofal sylfaenol er bod gwybodaeth yn cael ei dosbarthu gan y BILI. Nid oes unrhyw dystiolaeth o werthuso effeithiolrwydd y trefniadau hyfforddi cyfredol sy'n arwain at welliant, ond mae tystiolaeth o gymhwyso camau yn ymarferol i ymdrin â'r materion allweddol a chytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S10.4 Disgrifiwyd nifer o ddatblygiadau yn ymwneud â darparu/comisiynu gofal a gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion cleifion ac sy'n eu bodloni. Er bod y rhain yn enghreifftiau da o weithredu polisi yn ymarferol, maent yn rhy gul i ymestyn dros ystod lawn y safon hon ac felly maent yn anghyson ar draws pob un o'r meysydd o ddarparu gwasanaeth. Cytunwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.2 Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S11.1 Mae'r BILI wedi asesu ei hun yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2 Mae'r maen prawf hwn yn gofyn am dystiolaeth fod systemau wedi eu cyflwyno gan y Bwrdd i sicrhau bod gofal clinigol a thriniaethau yn cael eu cyflwyno gan swyddogion proffesiynol gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, archwilio ac adolygiad. Mae hefyd yn gofyn am dystiolaeth o sicrwydd gan y Bwrdd fod gofal clinigol a thriniaethau a gyflwynir yn seiliedig ar y dystiolaeth orau a'u bod yn cael eu hadolygu a'u harchwilio yn rheolaidd. Er ei bod yn eglur ar y lefel weithredol fod tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus, nid oes dim yn yr ymateb nac yn y dystiolaeth i nodi sut mae hyn yn cael ei yrru ymlaen na'i fonitro gan y Bwrdd. Yn yr un modd, nid yw sicrwydd y Bwrdd yn nhermau priodoldeb arolygaeth glinigol, arweinyddiaeth ac atebolrwydd na bod gan ei weithlu y sgiliau priodol yn cael ei adlewyrchu yn y dystiolaeth a ddarparwyd. Ceir ymwybyddiaeth o'r problemau i'w trin gan y BILI ond nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos penderfyniadau a chymau gweithredu i ymdrin â hwy ar lefel Bwrdd. Ond oherwydd bod tystiolaeth o gynnydd gweithredol, caiff y BILI ei asesu fel yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S11.3 Ceir tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol da o ran y BILI yn datblygu ac yn cytuno ar effeithiolrwydd clinigol a rhaglenni archwilio clinigol ar draws y

gymuned iechyd. Ond ni chyflwynwyd unrhyw gynllun archwilio fel tystiolaeth. Mae polisiau a gweithdrefnau yn ymwneud ag arolygaeth glinigol yn cael eu datblygu ond ar wahân i'w dosbarthu, ni chynllunnir unrhyw hyfforddiant. Mae datblygu arweinyddiaeth wedi ei gyfyngu i'r tîm gweithredol. Mae cyfleoedd yn bodoli ar gyfer datblygiad proffesiynol ond ni chrybwyllir adolygiad gan gymheiriaid. Mae'n aneglur sut mae'r BILI yn derbyn sicrwydd bod y gwasanaethau a gontractir ar lefel briodol. Cytunwn gydag asesiad y BILI **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S11.4 Ar hyn o bryd mae rhannu gwybodaeth gyda chleifion ynghylch penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar arfer gorau wedi ei gyfyngu i wefan y BILI a all gyfyngu ar ystod a nifer y bobl sy'n gallu cael mynediad at yr wybodaeth. Mae'n aneglur sut y mae canlyniadau'r archwiliad clinigol yn cael eu rhannu. Mae arolygaeth glinigol ar gael i nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi nyrsio a phractisiau Meddygon Teulu ac mae tystiolaeth dda o newidiadau mewn arferion yn nhermau datblygu cymhwysedd a dogfennaeth. Ar hyn o bryd cyfyngir datblygiadau o'r fath i staff nyrsio a cheir tystiolaeth gyfyngedig i nodi sut mae profiadau cleifion yn rhoi sail i ddiweddarau sgiliau a thechnegau. Nodwyd dewisiadau sy'n ymwneud â'r materion allweddol ond nid yw tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol yn gyson ar draws pob un o'r meysydd cyfrifoldeb. Cytunwn gydag asesiad y BILI o **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y 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 Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. *yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn Fframweithiau'r Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. *yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.2 Mae sicrwydd y Bwrdd fod anghenion cleifion yn cael eu hystyried o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol yn aneglur. Ymhellach, er bod y BILI yn hyrwyddo'r defnydd o'r ddogfen Sylfeini Gofal, nid yw mecanweithiau ar gyfer rhoi sicrwydd gan y Bwrdd ynglŷn â'i gweithredu yn amlwg. Rhoddir disgrifiad da o weithio effeithiol drwy bartneriaeth ond ni cheir tystiolaeth o hyn. Mae'r swydd a gyllidir ar y cyd ar gyfer datblygu llwybrau gofal integredig yn gynllun da, ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i ddangos sut y mae'r llwybrau gofal yn cael eu datblygu, eu gweithredu a'u monitro gan y Bwrdd. Nid yw'n eglur sut y symudir ymlaen gyda'r agenda strategol a sut mae'n cael ei monitro gan y Bwrdd neu fod tystiolaeth o welliant parhaus ar draws yr ystod lawn o wasanaethau a gomisiynwyd. Ystyriwn fod materion allweddol yn cael eu cydnabod ond mae tystiolaeth o arfer da ar hyn o bryd yn gyfyngedig. Rydym felly wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S12.3 Mae paratoi staff i addasu i anghenion gwahanol y cleifion ac enghreifftiau o gyfleoedd ar gyfer datblygiad a hyfforddiant i gefnogi hyn yn gyfyngedig. Mae llwybrau gofal integredig yn dal yn y cam datblygu ac nid oes unrhyw dystiolaeth o weithredu nac o werthuso. Caiff y BILI ei asesu yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.4 Ni ddarparwyd gwelliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion a chanmoliaeth a dderbyniwyd mewn perthynas â'r meysydd gwaith a restrwyd yn y safon. Nid yw manteision i gleifion o ganlyniad i ddatblygu llwybrau gofal integredig wedi eu gwireddu eto ac mae'r BILI yn cydnabod bod heriau i'w goresgyn wrth fynd â hyn yn ei flaen. Oherwydd bod dulliau yn cael eu datblygu caiff y BILI ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 13

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

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

S13.2 Mae gan y BILI Gytundeb Lefel Gwasanaeth gydag 'Aquarius' i fonitro'r broses o lywodraethu ymchwil ar gyfer argymhellion ymchwil a all effeithio ar gleifion neu staff y mae gan y BILI ddyletswydd o ofal tuag atynt. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw'r Prif Swyddog Gweithredol. Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol er mai ychydig o dystiolaeth sydd o gyfeiriad strategol ac rydym yn cytuno gydag asesiad y BILI o **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S13.3 Mae'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth gydag Aquarius yn darparu gwybodaeth i'r BILI yn ddigonol am weithgaredd ymchwil lleol, ond nid yw trefniadau ar gyfer hyfforddi ac arolygu staff mewn dulliau ymchwil a gofynion moesol yn cael eu nodi. Rydym yn cydnabod bod cydnabyddiaeth o'r materion allweddol o'r ymateb ac yn cytuno bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.4 Gall y BILI ddefnyddio'r system ar-lein i ymateb i ymholiadau oddi wrth gleifion mewn perthynas ag unrhyw ymchwil lleol cyfredol. Ond ni chofnodwyd unrhyw enghreifftiau o hyn yn ymarferol. Oherwydd bod y dull hwn wedi ei sefydlu cytunwn gydag asesiad y BILI o **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.3 Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14

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

S14.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S14.2 Mae gan y BILI nifer o strategaethau, polisiau a gweithdrefnau yn eu lle i roi sicrwydd i'r Bwrdd o gydymffurfiaid â gofynion iechyd a diogelwch. Sicrheir cydymffurfiaid drwy'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig, ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Ar hyn o bryd, mae cyfranogiad y Bwrdd yn ymddangos yn gyfyngedig i gymeradwyo polisiau a gweithdrefnau ac rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S14.3 Mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar y lefel Weithredol yn cadarnhau presenoldeb gweithgareddau sy'n cefnogi iechyd a diogelwch y staff ond ychydig o gyfeiriad a geir at sut y mae'r gweithgareddau a ddisgrifiwyd yn effeithio'n gadarnhaol ar iechyd a diogelwch cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth a'r cyhoedd. Nid oes unrhyw enghreifftiau o hyfforddiant i staff ynglŷn â'r gofynion deddfwriaethol ac arfer gorau yn ymwneud â rheoli risg. Mae'r gwaith o godi ymwybyddiaeth yn cael ei wneud wrth i staff gyrchu'r Strategaeth Rheoli Risg, ac nid oes unrhyw system yn bodoli i werthuso effeithiolrwydd y dull hwn na lefel ymwybyddiaeth y staff. Er na chyflwynwyd dystiolaeth o gymhwysiad ymarferol, cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol oherwydd bod camau yn cael eu cymryd i ymdrin â'r materion allweddol hyn.

S14.4 Nid oes gan gleifion a defnyddwyr gwasanaeth ran uniongyrchol yn y gwaith o ddatblygu rhaglenni gwella ansawdd y BILI ac ni chyflwynwyd tystiolaeth yn ymwneud â gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau y rhoddwyd adroddiad yn eu cylch ac a grybwyllwyd yn yr ymateb. Mae'r ddwy enghraifft a roddwyd yn ymwneud mwy â digwyddiadau iechyd a diogelwch yn y gwaith na materion yn ymwneud â diogelwch cleifion. Ond roedd y camau a gymerwyd yn briodol ac mae newidiadau a wnaed wedi eu nodi'n glir. Ni chafwyd adroddiad am unrhyw achosion o dorri deddfwriaeth dros y 12 i 18 mis diwethaf. Ni allwn gytuno gydag asesiad y BILI o **Ymarferol** oherwydd nad oes unrhyw dystiolaeth o werthuso nac o ddatblygiad parhaus. Rydym felly'n asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 15

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

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

S15.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2 Mae tystiolaeth o ddull strategol at reoli cwynion er bod gwelliant yn deillio o adborth neu werthuso yn gyfyngedig. Cyflwynir adroddiadau am gwynion yn chwarterol i'r Bwrdd, ond, heblaw am dderbyn adroddiadau, mae cyfranogiad uniongyrchol y Bwrdd yn y prosesau yn gyfyngedig. Mae cyfrifoldeb am gymeradwyo a datrys diwygiadau i'r Strategaeth Cwynion a pholisïau gweithdrefnau cysylltiedig wedi eu datganoli i'r is-grŵp PPI. Mae hyrwyddwr trin cwynion y Bwrdd yn cyfarfod yn fisol gyda Swyddog Cefnogi Cleifion y BILI i drafod cwynion ac mae'r Grŵp Monitro Cwynion yn cynnal adolygiad chwarterol. Mae'n ymddangos er hynny fod yr adolygiad yn

canolbwyntio'n bennaf ar y modd y mae'r BILI yn trin cwynion a chydymffurfio â thargedau LICC ar gyfer ymateb ac nid oes unrhyw ddadansoddiad o dueddiadau na thystiolaeth o welliant o ganlyniad i wersi a ddysgwyd sy'n cael ei fonitro gan y Bwrdd. Dylai hyn fod o fewn cylch gorchwyl y Grŵp Monitro Cwynion, ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth ynglŷn â champau a gymerwyd mewn ymateb i gwynion a phryderon ynglŷn â defnyddwyr y gwasanaeth. Mae'r safon yn ehangach na rheoli cwynion, sy'n gofyn am dystiolaeth o sut mae dadansoddiad o ddigwyddiadau a phryderon a godwyd gan gleifion yn dylanwadu ar y prosesau o lunio penderfyniadau gan y Bwrdd yn arwain at welliant parhaus sylweddol. Yn absenoldeb y dystiolaeth hon mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S15.3 Mae hyfforddiant staff a chymorth fel gwasanaethau cyfieithu sy'n sicrhau y gall cleifion roi adborth am eu profiadau yn yr iaith o'u dewis yn canolbwyntio'n bennaf ar yr iaith Gymraeg. Dywedodd cleifion wrthym yn ystod ein hymweliad safle fod poblogaeth Tsieineaidd fawr yn yr ardal a bod nifer o bobl yn siarad Pwyleg fel mamiaith. Nid oes unrhyw systemau yn eu lle ar hyn o bryd i fodloni anghenion y bobl hyn, ond mae'r BILI yn cydnabod bod y ffaith nad oes ganddo contract gyda gwasanaeth cyfieithu fel Llinell Iaith yn faes ar gyfer datblygiad pellach. Mae hyfforddiant i staff i ymdrin â chwynion a champau ymarferol a gymerwyd i ymdrin â chwynion ffurfiol ac anffurfiol yn gynhwysfawr ac yn cael ei reoli'n dda. Ond er ei bod yn ymddangos fod cwynion yn cael eu rheoli yn dda, mae'n anodd mesur pa mor dda y mae mecanweithiau lleol ar gyfer rhoi adborth yn ôl ynglŷn â phryderon a godwyd gan gleifion, eu teuluoedd neu ofalwyr yn gweithio, oherwydd nad yw pryderon wedi eu cydnabod ar wahân i gwynion o fewn yr ymateb. Ceir tystiolaeth o gymhwysu hyn yn ymarferol ond ychydig o dystiolaeth o werthuso, felly rydym yn cytuno gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S15.4 Byddai gwerthuso gwaith a wneir i oleuo cleifion ynglŷn â'u dewisiadau ar gyfer rhoi adborth yn cryfhau'r ymateb. Yn ychwanegol, mae angen rhoi ystyriaeth i anghenion cyfathrebu ac ieithoedd gwahanol heblaw'r Gymraeg a'r Saesneg. Caiff dulliau cyfredol ar gyfer rhoi adborth eu hysbysebu drwy

wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol ac mae dulliau eraill ar gyfer darparu adborth yn cael eu hystyried. Ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o welliant dros y deuddeg mis diwethaf. Sicrheir bod amserlenni ar gyfer amserau ymateb i gwynion yn cael eu gwneud yn gyhoeddus drwy'r daflen gwybodaeth am gwynion ac maent yn cael eu monitro drwy adroddiadau chwarterol i'r Bwrdd. Aethpwyd ag 15% o gwynion ymlaen i'r ail gam yn 2006/07. Cynghorir pob un sy'n cwyno am wasanaeth eiriolaeth y Cyngor Iechyd Cymunedol, ond mae'n aneglur a yw'r wybodaeth hon ar gael i'r cyhoedd. Darparwyd dwy enghraifft dda o welliannau o ganlyniad i bryderon. Mae dulliau yn amlwg wedi eu datblygu ond nid yw'r rhain eto yn gyson ar draws yr holl grwpiau o gleifion a'r cyhoedd. Rydym felly yn cytuno gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 16

Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:

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

S16.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2 Mae gan y BILI systemau priodol wedi eu cymeradwyo gan y Bwrdd yn eu lle i sicrhau yr adroddir am, yr ymchwilir i ac y gweithredir ynghylch digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch y cleifion. Mae'n aneglur sut y nodir tueddiadau lleol, ond y mae'r BILI yn meincodi yn erbyn adroddiadau Cymdeithas Genedlaethol Diogelwch y Cleifion (NPSA). Nid yw'n eglur sut mae'r BILI yn profi ac yn gwerthuso cadernid ei ddulliau o adrodd am ddigwyddiadau. Mae'n aneglur hefyd pa systemau sydd yn eu lle i sicrhau yr adroddir am ddigwyddiadau i'r NPSA a chyrff eraill yn unol â chanllawiau

presennol. Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i nodi sut y caiff tueddiadau eu hadnabod a sut y caiff y rhain eu bwydo i mewn i'r mecanweithiau ar gyfer effeithiolrwydd clinigol a gwella ansawdd ac, er bod gan y BILI systemau yn eu lle i ddsbarthu gwybodaeth am hysbysebion a rhybuddion yn ymwneud â diogelwch y cleifion, nid yw prosesau ar gyfer rhoi sicrwydd gan y Bwrdd y gweithredir arnynt yn cael eu nodi. Mae'r Bwrdd yn cydnabod y problemau allweddol ond mae'n ymddangos fod bylchau yn nhermau sicrwydd gan y Bwrdd, cysylltiadau â'r NPSA a'r mecanweithiau ar gyfer cyflwyno adroddiadau cenedlaethol. Rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S16.3 Mae dulliau o godi ymwybyddiaeth staff i'w cynorthwyo i nodi, ymchwilio i a dadansoddi tueddiadau i newid arferion gwaith yn bodoli ond yn gyfyngedig i sesiwn fer o fewn rhaglen ymsefydlu. Ceir canllawiau a chymorth pellach oddi wrth Dîm Llywodraethu Clinigol y BILI, ond mae'r dull hwn yn ymatebol. Gwneir staff yn ymwybodol o'r gofyniad i adrodd am ddigwyddiadau i'r NPSA a chyrrff eraill drwy'r Polisi Adrodd am Ddigwyddiadau ond nid yw tystiolaeth o gydymffurfriad yn amlwg. Mae cylchlythyr y BILI, 'Care to Share' sy'n rhannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau y rhoddwyd adroddiad yn eu cylch yn gynllun da ac mae'r BILI wedi nodi cynnydd ym mharodrwydd sefydliadau sy'n gweithredu fel contractwyr i adrodd wrth i hyder yn system y BILI gynyddu. Mae gan y BILI brosesau da yn eu lle i sicrhau bod hysbysiadau a rhybuddion yn ymwneud â diogelwch y cleifion yn cael eu dosbarthu, ond mae'n aneglur sut y mae'r BILI yn sicrhau y gweithredir arnynt. Mae materion allweddol yn cael eu trin a cheir tystiolaeth o gymhwyso ymarferol. Ond mae angen i'r dull a gymerir at rannu a dysgu fod yn ehangach nag y mae ar hyn o bryd ac mae'r dystiolaeth o werthuso yn gyfyngedig. Rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S16.4 Mae'r BILI wedi darparu enghraifft dda o welliant mewn gwasanaeth yn deillio o ddefnyddio data a gwybodaeth am ddigwyddiadau. Mae digwyddiadau yr adroddwyd yn eu cylch i'r NPSA a'r Swyddfa Ranbarthol wedi eu cofnodi'n dda, ond nid yw'n glir pa ganran o ddigwyddiadau

cyffredinol yr adroddwyd yn eu cylch y mae hyn yn ei gynrychioli. Caiff enghreifftiau o newidiadau i gleifion o ganlyniad i roi adroddiad am ddigwyddiadau eu cynnwys yn yr Adroddiad Blynyddol am Ddigwyddiadau. Ond nid oes trefniadau penodol ar gyfer gwneud cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn gyffredinol yn ymwybodol o newidiadau a wnaed o ganlyniad i ddigwyddiadau ond rhoddir adborth i unigolion sy'n ymwneud yn uniongyrchol ag unrhyw ddigwyddiad. Disgrifiwyd enghraifft briodol o ymateb i rybudd ynglŷn â diogelwch cleifion ynghylch Methrotrecsad ac nid yw'r BILI wedi cofnodi unrhyw enghreifftiau o beidio â chydymffurfio â rhybuddion diogelwch y cleifion. Mae'n amlwg y cymerwyd camau i ymdrin â'r safon hon, ond, mae anghysonderau y mae angen eu trin yn nhermau cymhwysio ymarferol. Caiff y BILI ei asesu felly yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr ar hyn o bryd.

Safon 17

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

S17.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2 Mae polisiau a gweithdrefnau Amddiffyn Plant a gymeradwywyd gan y Bwrdd yn bodoli ac mae Bwrdd Diogelu Lleol Gwynedd yn monitro cydymffurfiad ar lefel weithredol. Ond ni chyflwynwyd gwybodaeth am fonitro canlyniadau neu fanylion am archwiliadau diogelu gyda phractisiau Meddygon Teulu fel tystiolaeth. Mae'n aneglur sut mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd y dilynir gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cenedlaethol gan sefydliadau sy'n gweithredu fel partneriaid wrth ymdrin â materion ar draws sectorau. Yn yr un modd, yr unig sicrwydd sydd gan y Bwrdd fod Canllawiau Cenedlaethol ar gyfer Oedolion Agored i Niwed yn cael eu dilyn gan sefydliadau sy'n bartneriaid yw bod y Canllawiau wedi eu cyhoeddi drwy gytundeb gyda'r cyrff statudol a enwir yn yr ymateb. Mae cynlluniau strategol yn eu lle ond mae tystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd yn wan. Caiff y BILI ei asesu yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S17.3 Mae hyfforddiant i staff i gynorthwyo cydymffurfiaid â chanllawiau cenedlaethol ar gyfer Amddiffyn Plant yn gynhwysfawr ac yn ymdrin â staff a gyflogir ac a gomisiynir gan y BILI. Ni chyflwynwyd cyfraddau cyflawni hyfforddiant ynglŷn ag Amddiffyn Plant fel tystiolaeth. Ar y lefel weithredol mae'r BILI yn eglur ynghylch cyfrifoldebau am waith amddiffyn plant, gan gynnwys cyfranogiad gan y Bwrdd Lleol Diogelu Plant (LSCB). Mae hyfforddiant i staff i gynorthwyo i gydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar gyfer oedolion agored i niwed a chydymffurfio ar draws sefydliadau ar gael yn lleol ond ni chyflwynwyd tystiolaeth o bresenoldeb. Cynrychiolir holl Fyrddau Iechyd Lleol Gogledd Cymru ar y Fforwm Rhanbarthol dros Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed gan Swyddog Gweithredol y Nyrsys o BILI Conwy. Ond ni wnaed cysylltiadau gyda BILI Gwynedd yn glir. Cymerir camau i ymdrin â'r materion allweddol, ond nid yw tystiolaeth o werthuso yn amlwg. Cytunwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S17.4 Ni chafwyd adroddiadau am unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud ag amddiffyn plant yn y 12 mis diwethaf. Noda'r BILI fod ganddo brosesau yn eu lle ar gyfer archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, ond nid yw'r prosesau hyn wedi eu disgrifio yn llawn ac ni chafwyd tystiolaeth lawn amdanynt. Nododd yr archwiliad SCT diwethaf ym Mai 2007 fod y BILI wedi caniatáu i nifer amhenodedig o Feddygon Teulu fynd y tu hwnt i'r cyfnod adnewyddu SCT o dair blynedd a chymerwyd camau cywirol. Ond nid yw'r BILI wedi dweud sut y bwriada atal hyn rhag digwydd yn y dyfodol na beth yw'r statws ar hyn o bryd yn nhermau archwiliadau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) ar gyfer staff cartrefi gofal. Dros y 12 mis diwethaf mae'r BILI wedi bod yn ymwneud â naw o achosion POVA ac mewn dau o'r achosion y BILI a wnaeth yr atgyfeiriad dechreuol i'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Disgrifiwyd un enghraifft o gamau a gymerwyd o ganlyniad i ddigwyddiad yn ymwneud ag Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed mewn cartref gofal, ond mae'r dull presennol yn ymddangos yn ymatebol o ystyried na welwyd tystiolaeth o statws yr archwiliadau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed. Mae'r asesiad ar lefel Profiad y Defnyddiwr felly yn **Ymatebol**, oherwydd nad yw tystiolaeth o gymhwyso ymarferol yn gyson ar draws pob un o'r meysydd cyfrifoldeb.

Safon 18

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

S18.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2 Mae ymateb y BILI gan gynnwys cynllunio, paratoi ac ymarfer, i ddigwyddiadau ac argyfyngau fel pandemig y fflw yn dangos cynnydd yr agenda strategol drwy weithio da mewn partneriaeth, sy'n cael ei fonitro gan y Bwrdd. Cytunwn gyda'r asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S18.3 Gweithredwyd drwy brofi ac ymarferiad ffug. Ond ni nodwyd peryglon lleol penodol yn yr ymateb, er bod swyddogion y BILI yn gweithio gyda sefydliadau contractwyr Gofal Sylfaenol, rheolwyr Cartrefi Nyrsio a gwasanaethau gwirfoddol i nodi peryglon posibl. Cytunwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol oherwydd bod camau yn cael eu cymryd ond mae tystiolaeth o gymhwyso ymarferol yn gyfyngedig.

S18.4 Mae gwersi a ddysgwyd wedi arwain at ddiwygiadau i'r Cynllun Digwyddiadau Mawr a chynlluniau hyfforddi cysylltiedig, ond nid yw'r rhain wedi eu cyflwyno fel tystiolaeth. Mae'r BILI yn cael ei asesu felly fel ar y pen gwanaf o fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S19.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S19.2 Nid yw prosesau i roi sicrwydd i'r Bwrdd am ddethol, caffael, recordio a chynnal offer meddygol a monitro diogel a diheintio dyfeisiadau meddygol y gellir eu hail-ddefnyddio wedi eu nodi'n glir. Ond mae rhannau penodol o broses QOF yn rhoi rhywfaint o sicrwydd yn nhermau practisiau Meddygon Teulu. Ni chrybwyllir gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol eraill ac mae sicrwydd y Bwrdd felly yn cael ei wanhau. Mae'r agwedd a gymerir at reoli meddyginiaethau yn gryfach, ac mae dogfennau strategol priodol yn eu lle, ond, ni chafwyd tystiolaeth o sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â gweithredu. Noda'r BILI fod y Pwyllgor Llywodraeth Integredig yn cyfeirio at Reoli Meddyginiaethau yn ei strategaeth, ond ni chafodd hyn ei atodi fel tystiolaeth. Mae sicrwydd y Bwrdd mewn perthynas â systemau gweithredol priodol ar gyfer rheoli gwastraff yn amwys er bod Cytundeb Lefel Gwasanaeth gyda'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans i ddarparu gwasanaeth amhenodol. Unwaith eto, ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Ar wahân i reoli meddyginiaethau ychydig iawn sydd i nodi bod y Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol neu y gall arddangos camau gweithredu i ymdrin â hwy. Mae'r dystiolaeth o gyfeiriad strategol yn y gwaith o reoli meddyginiaethau fodd bynnag yn arwain at asesiad o **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S19.3 Mae cyfrifoldeb am sicrhau bod offer meddygol yn cael ei ddewis, ei gynnal a'i olrhain yn cael ei ddatganoli i wasanaethau'r contractwyr unigol a'i fonitro drwy QOF a theclyn hunanasesu Llywodraeth Glinigol y Gwasanaeth Iechyd Cleifion Cenedlaethol. Ni chafodd systemau ar gyfer olrhain offer eu disgrifio a gwneir rhagdybiaeth gan y BILI y gellir dibynnu ar gymhwysedd proffesiynol o ran defnydd o offer a dyfeisiadau meddygol. Ni threfnir unrhyw hyfforddiant gan y BILI mewn perthynas â diheintio ar gyfer y BILI neu staff y practis er bod disgwyliad y bydd practisiau unigol yn cymryd cyfrifoldeb am hyn. Mae disgwyliad hefyd y bydd y staff i gyd yn cadw at bolisiau a chanllawiau ynglŷn â diheintio ac nid oes unrhyw brosesau monitro yn eu lle. Caiff prosesau i sicrhau y gweithredir strategaethau a pholisiau ar gyfer rheoli

meddyginiaethau yn effeithiol ynghyd â chydymffurfiad â gofynion deddfwriaethol eu disgrifio yn fyr yn unig ac ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Ond mae'r BILL, er hynny, yn cymryd camau i sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi i gydymffurfio â chanllawiau rheoli gwastraff, ac mae gweithdrefnau yn eu lle i olrhain gyda thystiolaeth o archwilio ac ail-archwilio. Rhoddir cydnabyddiaeth i'r meysydd allweddol i'w trin a nodwyd rhai dewisiadau ar gyfer ymdrin â hwy er bod eu cymhwyso yn ymarferol yn wan. Rydym felly yn asesu'r BILL yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S19.4 Ni chafwyd adroddiad am unrhyw ddigwyddiadau yn y deuddeg mis diwethaf sy'n gysylltiedig â dewisiadau neu offer meddygol. Yn flaenorol cafwyd dau ddigwyddiad yn ymwneud â phympiau trwytho i gleifion Y Tu Allan i Oriau. Ymatebodd y BILL drwy ddarparu hyfforddiant ar gyfer Meddygon Teulu Y Tu Allan i Oriau a rhoi gweithdrefnau ysgrifenedig yn eu lle. Nid yw'r BILL, er hynny, wedi disgrifio sut mae cadw at weithdrefnau yn cael ei fonitro na sut y mae cymhwysedd clinigwyr wrth ddefnyddio'r dyfeisiadau hyn yn cael ei asesu yn barhaus ac ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Mae'r ymateb yn disgrifio nifer o archwiliadau sy'n dal i fynd ymlaen, sy'n rhan o'r cynllun ysgogiad i ragnodi, ond ni chyflwynwyd tystiolaeth i arddangos defnydd diogel ac effeithiol o feddyginiaethau. Ni chafwyd adroddiad am unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â diheintio neu reoli gwastraff yn wael. Nid yw'r BILL wedi darparu tystiolaeth o werthuso nac o welliant parhaus ac mae'r ymateb yn gyfyngedig yn nhermau ystod lawn y safon hon. Rhoddir cydnabyddiaeth i'r materion allweddol er hynny, ac mae'r BILL yn cael ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 20

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

S20.1 Asesodd y BILL ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2 Er bod tystiolaeth o weithgaredd ynghylch hyfforddi a datblygu staff yn amlwg, nid oes unrhyw dystiolaeth i nodi sut mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod staff yn cael eu hymrymuso i wella'r gwasanaethau a gyflwynant. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn dangos bod y Bwrdd yn y broses o ymdrin â materion allweddol ynghylch systemau monitro sydd yn eu lle i sicrhau bod rheoli adnoddau dynol yn cydymffurfio ag arfer gorau. Mae polisïau allweddol yn eu lle ac mae Cytundeb Lefel Gwasanaeth ar gyfer darparu gwasanaethau AD gyda'r Bartneriaeth Cymorth Busnes (Gogledd Cymru) a sefydlwyd yn ddiweddar yn cael ei ddatblygu. Mae prosesau ar gyfer monitro yn erbyn y Cytundeb Lefel Gwasanaeth presennol gyda'r Ganolfan Gwasanaethau Busnes yn cael eu cyflawni wrth i gofnodion o'r Pwyllgor AD a Thâl gael eu rhannu gyda'r Bwrdd. Nid oes unrhyw dystiolaeth ar hyn o bryd o welliant parhaus sylweddol ac rydym felly wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S20.3 Disgrifiwyd tair enghraifft o welliannau i wasanaethau a wnaed dros y 12 mis diwethaf. Ond dim ond un sy'n ymddangos fel pe bai'n ganlyniad i awgrym gan y staff. Ac er bod yr adnoddau a ddisgrifiwyd yn eu lle i sicrhau arfer gorau o ran rheoli adnoddau dynol, ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r ymateb. Ychydig o arwydd a geir o sut mae'r BILI yn monitro ac yn gwerthuso ei brosesau AD ac rydym felly wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S20.4 Mae'r BILI yn gofyn barn staff mewn nifer o ffyrdd ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth i nodi sut y mae'r barnau hynny wedi eu defnyddio i wella gwasanaethau. Yn yr un modd, ni chyflwynwyd tystiolaeth i gefnogi datganiadau bod adborth oddi wrth y staff yn tynnu sylw at lwyddiannau neu feysydd sy'n peri pryder. Ni ddisgrifiwyd dulliau ar gyfer monitro a gwerthuso a fyddai'n darparu tystiolaeth o werthuso a gwelliant er mae'n amlwg fod camau yn cael eu cymryd i ymdrin â'r materion allweddol. Rydym wedi asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S21.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S21.2 Ar lefel strategol mae tystiolaeth o arfer da o ran prosesau i sicrhau bod gwiriadau ar gyflogaeth, cymhwyster a chofrestriad yn cael eu gwneud ar gyfer staff y BILI a staff contractio, er nad yw gwiriadau cofrestru ar gyfer nyrsys yn cael eu crybwyll yn benodol. Ond y mae bylchau yn bodoli, yn nhermau sicrwydd y Bwrdd ynghylch canlyniadau o'r monitro. Mae Polisi Recriwtio a Dethol y BILI yn darparu tystiolaeth gorfforaethol bod grwpiau lleiafrifol yn cael eu cynrychioli'n briodol o fewn y sefydliad ac mae'r BILI wedi sicrhau symbol y 'Tic Dwbl' fel cyflogwr cyfle cyfartal ym maes anabledd. Mae'n eglur fod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r problemau allweddol er hynny, yn absenoldeb tystiolaeth o welliant parhaus neu o fecanweithiau sicrwydd y Bwrdd ynglŷn â gwiriadau ar gymwysterau a chofrestru mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S21.3 Mae'r BILI yn cydymffurfio â deddfwriaeth sy'n ymwneud â gwiriadau ar gyflogaeth i staff meddygol, ond ni chrybwyllir staff nyrsio a staff proffesiynol yn gysylltiedig ag iechyd yn yr ymateb. Rhestrir systemau i ymdrin ag achosion o dorri amodau ymddygiad proffesiynol fel gwerthusiad blynyddol, y Weithdrefn Disgyblu a Hyfedredd a Gweithdrefn Chwythu'r Chwiban. Mae monitro ystadegau'r gweithlu yn rhoi gwybodaeth i'r BILI i fonitro cynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol o fewn y sefydliad. Nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y system gwerthuso ar gyfer Meddygon Teulu yn gweithio yn ymarferol yn nhermau torri amodau sy'n ymwneud ag ymddygiad proffesiynol ac nid yw'r system yn deg ar draws ymarferwyr gofal sylfaenol

eraill. Nid yw'n eglur beth yw'r prosesau ar gyfer staff o fewn practisiau unigol neu pa rôl sydd gan y BILI fel y corff comisiynu. Ar hyn o bryd, rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S21.4 Mae prosesau priodol yn eu lle i ymdrin â sefyllfaoedd o beidio â chydymffurfio â gofynion cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru, ond nid ydynt yn cynnwys yr holl gontractwyr gofal sylfaenol. Mae un achos o dorri safonau ymddygiad proffesiynol wedi digwydd yn y 12 mis diwethaf, sy'n ymddangos fel pe bai wedi cael canlyniad boddhaol, gyda'r nyrs yn cael ei chefnogi i ddiweddarau ei sgiliau a'i gwybodaeth. Ond y mae hyn yn tanlinellu pwysigrwydd y ffaith y dylai'r BILI sicrhau bod staff nyrsio a staff proffesiynol sy'n gysylltiedig ag iechyd yn cael eu hystyried yn llawn o fewn ystod y safon hon. Nid yw'r dull cyfredol o ymdrin â phroblemau tangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol yn cynnwys dadansoddiad o geisiadau am swydd na manylion am ymgeiswyr aflwyddiannus, ac mae'n aneglur sut mae cyfleoedd am swyddi yn cael eu targedu at grwpiau lleiafrifol. Mae tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol yn amlwg er nad yw hyn yn gyson ar draws ystod lawn y safon hon. Rydym felly yn asesu'r BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

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

S22.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, **yn Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **yn Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S22.2 Mae sicrwydd gan y Bwrdd fod staff yn gymwys ac yn parhau i fod yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau yn cynnwys disgrifiadau manwl o'r prosesau sy'n bodoli ond dim arwydd clir o sut y caiff cynnydd ei fonitro ar lefel y Bwrdd. Mae'r modd y gellir adnabod anghenion hyfforddi ar draws y

BILI yn cael ei ddisgrifio yn dda a cheir tystiolaeth o hyn. Mae'n aneglur, er hynny, sut y caiff y Bwrdd ei sicrhau o gydbwysedd cywir ac o amrywiaeth y sgiliau a'r cymwysterau yn ei wasanaethau sydd wedi eu contractio. Nodir anghenion hyfforddi a datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus ar gyfer staff unigol ond ni chyflwynwyd tystiolaeth i nodi sut y caiff y Bwrdd ei sicrhau bod y systemau a ddisgrifiwyd yn gweithio'n ymarferol. Cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S22.3 Nid yw'r prosesau gwerthuso a rheoli perfformiad a ddisgrifiwyd yn cynnwys holl bractisiau a staff contractwyr gofal sylfaenol. Mae prosesau ar gyfer monitro a chofnodi presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi, gan gynnwys rhai gorfodol a sefydlu yn eu lle ond nid yw'n eglur pa gamau a gymerir os nad yw staff yn cymryd rhan ynddynt. Rhoddir cefnogaeth dda i staff y BILI ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus, ond nid yw'n eglur pa rôl y mae'r BILI yn ei chwarae i sicrhau bod cyfleoedd yn bodoli ar gyfer staff mewn gwasanaethau sydd wedi eu comisiynu neu sut yr hwylusir datblygu sgiliau. Mae tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol ond nid ar draws ystod lawn y safon hon. Caiff y BILI ei asesu felly yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S22.4 Ni roddwyd unrhyw adroddiad ffurfiol am faterion yn ymwneud â chymhwysedd staff drwy weithdrefn digwyddiadau pwysig y BILI yn ystod y 12 mis diwethaf, ond mae systemau priodol yn eu lle. Mae gwybodaeth am gyrsiau a rhaglenni hyfforddiant yn cael eu dosbarthu ar hyn o bryd i staff BILI mewn copi caled a thrwy'r system e-bost. Ni chafodd prosesau ar gyfer staff mewn gwasanaethau contractwyr gofal sylfaenol eu disgrifio. Mae adborth a hyfforddiant ar gyfer staff BILI wedi ei werthuso dim ond yn yr ystyr na chafwyd unrhyw adborth drwg. Nid yw'n eglur fod unrhyw ddull wedi ei strwythuro at werthuso wedi ei fabwysiadu ac ni chrybwyllir gwerthuso mewn gwasanaethau sy'n cael eu comisiynu. Ar hyn o bryd, nid yw tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol ar draws yr ystod lawn o gyfrifoldebau yn amlwg, er bod rhai dulliau wedi eu datblygu. Caiff y BILI ei asesu felly yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 23

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

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

S23.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S23.2 Mae polisiâu Chwythu'r Chwiban a Digwyddiadau Niweidiol, Peryglon a Damweiniau fu bron a digwydd yn eu lle i roi cymorth i staff a allai fynegi pryderon ynglŷn ag agweddau o'r modd y cyflwynir gwasanaeth, neu'r modd y maent yn cael eu trin neu eu rheoli. Nid oes unrhyw dystiolaeth o fonitro gweithredu gan y Bwrdd a chytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S23.3 Mae'r BILI yn credu bod yr arddulliau arweinyddiaeth a rheolaeth drwy'r sefydliad yn annog ac yn galluogi staff i fynegi pryderon neu i ofyn am gymorth. Ond nid yw'r gred hon wedi ei phrofi na'i gwerthuso. Cydnabyddir pwysigrwydd cyfrinachedd yn y polisi Chwythu'r Chwiban a sicheir cyfrinachedd drwy ddewis i roi adroddiad am ddigwyddiadau yn ddienw. Mae trefniadau yn eu lle i gydnabod cyfraniad a gwerth staff er nad yw'r rhain wedi eu datblygu'n dda eto. Mae'n eglur fod camau yn cael eu cymryd i ymdrin â materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysiad a chytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S23.4 Nid yw'r BILI wedi darparu unrhyw enghreifftiau o staff yn mynegi pryderon ynglŷn ag agweddau o gyflwyno gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth yn y 12 mis diwethaf. Mae'r ymateb yn nodi er hynny fod egwyddorion y Polisi Chwythu'r Chwiban wedi eu defnyddio i oleuo'r rheolwyr ynglŷn â meysydd sy'n peri pryder ynghylch camau a gymerwyd gan gydweithwyr, neu faterion yn ymwneud â pherfformiad a gallu. Ni chyflwynwyd unrhyw

dystiolaeth i gefnogi'r ymateb, ac mae'n ymddangos fod y cais wedi ei gyfyngu i berfformiad staff y BILI yn hytrach nag agweddau o gyflwyno gwasanaeth neu driniaeth. Mae'r ymateb yn gul o ystyried ystod eang y safon hon ac mae'n anodd gweld tystiolaeth o'i chymhwysu'n ymarferol ar draws yr ystod lawn o gyfrifoldebau. Mae'r materion allweddol wedi eu cydnabod er hynny, ac felly mae'r BILI yn cael ei asesu yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 24

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

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

S24.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S24.2 Mae'r BILI wedi darparu tystiolaeth gref o'i drefniadau cynllunio a gweithio ar y cyd sefydledig, y bwriedir iddynt fodloni anghenion iechyd y boblogaeth. Ond ni chrybwyllwyd y Strategaeth Gofal Cymdeithasol Iechyd a Lles ac mae'r ymateb yn weithredol iawn o ran ei natur. Nid yw'r ymateb yn nodi sut y caiff y gwaith a ddisgrifiwyd ei gydlynu yn gorfforaethol er mwyn monitro cynnydd a dangos cyfeiriad strategol. Mae'n amlwg fod y BILI yn cymryd camau i ymdrin â'r materion allweddol ac mae arfer da o ran cydweithio yn amlwg. Ond nid yw monitro'r agenda strategol a thystiolaeth o welliant parhaus yn amlwg. Rydym yn cytuno felly fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S24.3 Ceir tystiolaeth sylweddol o gydweithio ac o gynlluniau ar y cyd ar draws gofal eilaidd a sylfaenol a'r Awdurdod Lleol. Ond ni wnaed yn eglur er hynny pa ganlyniadau a sicrhawyd ac mae angen tystiolaeth o werthuso i symud ymlaen i'r lefel nesaf. Ar hyn o bryd cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S24.4 Nid yw enghreifftiau o welliannau gwirioneddol i Brofiad y Defnyddiwr drwy weithredu newidiadau i brosesau gwaith gyda chydweithwyr y tu allan i ofal iechyd yn cael eu rhestru. Mae'r ymateb yn un llawn dyheadau a disgwylir canlyniadau cadarnhaol o'r dulliau sy'n cael eu datblygu. Cytunwn felly gyda'r BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 25

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

S25.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S25.2 Mae gweithgaredd ar lefel Bwrdd sy'n ymdrin â'r materion allweddol yn nhermau ei systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (RhGTh). Mae'r BILI yn gryf yn y maes hwn ac mae cynlluniau strategol sydd wedi eu datblygu'n dda a thystiolaeth o gyflwyno adroddiadau ynglŷn â gweithredu yn ôl i'r Bwrdd. Yn nhermau sicrwydd am effeithiolrwydd ceir tystiolaeth o werthuso ac mae'n eglur fod y Bwrdd yn defnyddio'r wybodaeth a gasglwyd i ddylanwadu ar ddatblygu gwasanaeth. Pan fydd cynlluniau'r BILI yn gwbl weithredol bydd mewn sefyllfa i ddarparu tystiolaeth o ddatblygiad parhaus. Rydym yn cytuno gyda'r hunan-asesiad o yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, ond mae'r BILI yn symud yn gyflym tuag at y lefel Ymarferol.

S25.3 Mae'r BILI yn hyrwyddo cymhwyster y Drwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd (ECDL) ar gyfer staff y BILI a gofal sylfaenol ac mae tystiolaeth i ddangos ei fod yn perfformio'n dda yn y maes hwn. Caiff hyfforddiant arall ei dargedu ac mae'n briodol, ac mae'r BILI yn diweddarau llawer o'i systemau Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu (TGCh) i gefnogi cynllunio a datblygu'r gwasanaeth. Mae'r BILI hefyd yn gwneud cynnydd da i sicrhau bod staff y Gwasanaeth Meddygol Cyffredinol yn gallu cael mynediad at yr wybodaeth angenrheidiol i gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau yn llwyddiannus. Mae angen efelychu'r rhain gan sefydliadau a chontractwyr gofal sylfaenol

eraill. Ceir tystiolaeth dda o gymhwysiad ymarferol, ac unwaith eto, mae'r BILI yn symud tuag at y lefel Ymarferol. Ar hyn o bryd cytunwn gyda'r asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S25.4 Ceir tystiolaeth fod gwybodaeth sy'n sail i ofal y claf yn cael ei wirio am gysondeb a chywirdeb ond nid yw wedi ei chyflwyno mewn modd sy'n ei gwneud yn hawdd mesur bod y gwaith yn symud ymlaen ac wedi ei gyfarwyddo yn unol â blaenoriaethau clir. Mae'n eglur, er hynny, bod y BILI yn gweithio gyda phartneriaid perthnasol mewn ymdrech i sicrhau bod data o ansawdd da er mwyn cynhyrchu gwybodaeth ddilys. Nid yw'r dulliau yn gyson eto ar draws yr ystod lawn o gyfrifoldebau a gomisiynwyd ac mae'r BILI yn dal yn y cam **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Ond fel gyda'r meini prawf eraill o fewn y safon hon, mae'r BILI yn symud tuag at y lefel Ymarferol.

Safon 26

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

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

S26.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarferol** ar lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S26.2 Mae Polisi Rheoli Cofnodion y BILI yn cyflwyno fframwaith clir ar gyfer arferion da o ran rheoli cofnodion sy'n ymdrin â chofnodion clinigol a rhai nad ydynt yn glinigol. I gyd-fynd â'r strategaeth ceir nifer o ddogfennau gweithdrefnol mewnol a dogfennau yn ymwneud ag arfer gorau i gynorthwyo staff i reoli cofnodion. Mae'r ymateb yn ymdrin â llawer o faterion gweithredol a heblaw am gymeradwyaeth y Bwrdd i'r Polisi Rheoli Cofnodion a'i ddiwygio, ychydig o dystiolaeth a geir o gyfranogiad y Bwrdd yn y gwaith o ddatblygu'r agenda strategol neu o welliant parhaus sylweddol. Rydym felly yn cytuno gyda'r asesiad o yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S26.3 Mae dau aelod o staff y BILI gyda chyfrifoldebau penodol am weithredu a monitro'r Polisi Rheoli Cofnodion. Ceir Grŵp Tasg ar draws y cyfarwyddiaethau yn ymwneud â rheoli cofnodion sy'n gyfrifol am ddsbarthu dull ar gyfer y sefydliad i gyd o ymdrin â rheoli cofnodion yn dda, drwy gefnogi staff ar y lefel weithredol a bwydo camau a gytunwyd yn ôl iddynt. Mae rhaglen sefydlu'r BILI yn cynnwys sesiwn ar reoli cofnodion ac mae'r monitro yn gynhwysfawr. Ymdrinnir â methiannau i reoli cofnodion yn briodol ac achosion o beidio â chydymffurfio drwy'r broses o adrodd am ddigwyddiadau pwysig neu drwy'r cyfarwyddwr tîm rheoli perthnasol ac ymdrinnir â hyn drwy ddarparu hyfforddiant pellach. Cafodd prosesau archwilio eu gweithredu, ond nid yw'n eglur o'r dystiolaeth sut mae camau gweithredu yn deillio o'r archwiliad neu hunan-asesiad yn cael eu cyflwyno. Ond cytunwn fod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S26.4 Darparwyd dwy enghraifft benodol o newidiadau ymarferol o ganlyniad i archwilio cofnodion. Mae angen sicrhau cysondeb ar draws yr holl feysydd cyfrifoldeb felly cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da yn eu lle 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 ddarvoudus, yn effeithlon ac yn effeithiol.*
- ch. *yn mynd ati'n systematig i gynnal asesuadau 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 fel yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2 Disgrifir strwythurau llywodraethu a threfniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau'r BILI yn fanwl. Nid yw'r agendau cyfredol ar gyfer llywodraeth glinigol a llywodraethol wedi eu hintegreiddio, ond mae'r BILI wedi cydnabod

yr angen am integreiddio ac mae cynlluniau ar waith i weithredu Strwythurau Llywodraethu Integredig yn y dyfodol agos. Bwriedir cynnal rhaglen datblygu llywodraethu hefyd ar gyfer aelodau o'r Bwrdd nad ydynt yn swyddogion sy'n gysylltiedig â'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig newydd a chynllunnir sesiynau datblygu Bwrdd y BILI. Ar hyn o bryd, mae prosesau rheolaeth ariannol ac atebolrwydd yn gadarn ac mae systemau yn eu lle sy'n cefnogi bod yn agored, uniondeb ac atebolrwydd. Mae'n amlwg fod y BILI yn ceisio dwyn ynghyd holl linyddau llywodraethu o fewn ei strwythur integredig newydd. Bydd angen i hyn gynnwys integreiddio archwilio clinigol a heb fod yn glinigol yn ogystal â risg clinigol a heb fod yn glinigol o dan un strwythur llywodraethu a fydd yn galluogi i flaenoriaethau trefniadaethol gael eu dylanwadu yn gyfartal gan faterion llywodraethu clinigol, ariannol a chorfforaethol. Mae'r newidiadau mewnol mewn strwythur hefyd yn symud tuag at gynnwys y gymuned iechyd ehangach mewn trefniadau ar y cyd gyda BILI Ynys Môn. Bydd cwblhau'r symudiad a gynllunnir gan y BILI tuag at drefniadau llywodraethu integredig yn darparu tystiolaeth o welliant sylweddol ond ar hyn o bryd rydym yn asesu bod y BILI yn **Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S27.3 Nid yw trefniadau i sicrhau bod staff gweithrediadol, yn arbennig y rhai hynny mewn gwasanaethau contractwyr, yn ymwybodol o ac yn cael eu cynnwys mewn trefniadau i adrodd ynghlŷn â llywodraethu yn cael eu disgrifio'n glir. Ond mae systemau sy'n bodoli i friffio staff ac i annog cyfraniad at y trefniadau rheoli ariannol wedi eu datblygu'n dda ac yn cael eu gyrru gan berfformiad. Mae trefniadau yn eu lle i sicrhau bod gan reolwyr y sgiliau sy'n angenrheidiol i gefnogi staff ar lefel leol, ond nid yw'n eglur sut y mae'r trefniadau hyn wedi eu gwerthuso o ran effeithiolrwydd o safbwynt staff. Mae systemau a phrosesau ar gyfer rheoli risg yn cael eu disgrifio'n dda, ond mae'n ymddangos o'r ymateb fod rheoli risg wedi ei glymu â'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amcanion trefniadaethol. Nid yw'n eglur sut y mae risg clinigol, wedi ei nodi ar lefel leol, yn bwydo i mewn i'r system hon. Rhoddwyd enghreifftiau o staff yn gweithio ar draws y rhwydweithiau iechyd cymunedol a chlinigol, ond byddai mwy o fanylion ynghlŷn â sut mae'r trefniadau hyn yn mynd i symud yr agenda llywodraethu integredig yn ei blaen wedi cryfhau'r

ymateb. Mae'n eglur fod camau yn cael eu cymryd i ymdrin â materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwyso ymarferol a chytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S27.4 Mae materion allweddol y tynnwyd sylw atynt gan drefniadau llywodraethu dros y 12 mis diwethaf yn fanwl ac yn glir. Ond maent yn canolbwyntio i raddau helaeth iawn ar fusnes ac ar faterion llywodraethu ariannol, ac nid yw'n ymddangos eu bod yn cynnwys unrhyw faterion sy'n ymwneud â gofal y claf neu lywodraethu clinigol. Mae enghreifftiau a roddir o sut y mae profiad y defnyddiwr yn dylanwadu ar reolaeth ariannol y BILI yn rhai rhethregol i raddau helaeth. Mae enghreifftiau a roddir ar y lefel strategol yn cyflwyno'r farn fod effaith trafodaethau ar lefel genedlaethol wedi cael effaith sylweddol ar Brofiad y Defnyddiwr. Mae rheolaeth ariannol dda yn arwain at y Gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau yng Ngwynedd wedi ei nodi'n arbennig fel enghraifft o ateb disgwyliadau'r cleifion, ond dywedwyd wrthym yn ystod ein hymweliad safle bod y rhan fwyaf o'r cwynion a dderbyniwyd oddi wrth gleifion gan y BILI am y gwasanaeth Y Tu Allan i Oriau. Mae prosesau i staff drosglwyddo materion i awdurdod uwch yn eu lle ac mae nifer o enghreifftiau o'r prosesau hyn yn cael eu defnyddio'n ymarferol i wneud hynny gyda materion heb fod yn rhai clinigol. Mae defnyddwyr y systemau rheoli risg electronig yn gallu gweld yr holl risgiau a chynhyrchu adroddiadau cryno. Nid yw'n eglur er hynny a yw 'defnyddwyr' yn cyfeirio at yr holl aelodau staff neu at aelodau dynodedig o'r staff. Nid yw'r BILI wedi gallu rhoi enghreifftiau o sut mae Profiad y Defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig. Ond mae'n eglur fod dulliau wedi datblygu ac yn parhau i gael eu datblygu, felly rydym yn asesu bod y BILI yn **Ymateb** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S28.1 Asesodd y BILI ei hun fel yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2 Ni wnaeth y BILI ateb yr holl gwestiynau a osodwyd ar gyfer y safon hon. Ond y mae Strategaeth Llywodraethu Clinigol a pholisïau cysylltiedig yn eu lle. Sefydlwyd Grŵp Arweinwyr Llywodraethu Clinigol i sicrhau bod Llywodraethu Clinigol yn cael ei integreiddio i fusnes y BILI ac mae'n cynnwys cynrychiolwyr o holl grwpiau swyddogaethol y BILI.

S28.3 Mae Pwyllgor Llywodraethu Clinigol yn ei le ac yn adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd. Mae Grŵp y Swyddogion Arweiniol yn adrodd i Bwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae Is-bwyllgor Llywodraethu Clinigol a Llywodraethu Integredig ar y cyd wedi ei sefydlu.

S28.4 Ar y sail fod ymateb y BILI yn brin o dystiolaeth i'w gefnogi, rydym yn asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ond dim ond yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

4.4 Iechyd Cyhoeddus

Safon 29

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

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

S29.1 Asesodd y BILI ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S29.2 Mae'r BILI wedi dangos trefniadau da ar gyfer ymgynghori a gweithio gydag ystod gynhwysfawr o bartneriaid yn ogystal ag ar gyfer ymgynghori â'r cyhoedd, ac mae ganddo drefniadau boddhaol i gael cynghor cadarn ynglŷn ag iechyd y cyhoedd. Sefydlwyd beth yw anghenion iechyd poblogaeth Gwynedd a gwnaed y rhain yn gyhoeddus. Nodwyd y grwpiau mwyaf agored i niwed o fewn y ddogfen a sefydlwyd fframweithiau ar gyfer gweithio mewn partneriaeth i weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles sy'n deillio o hyn. Mae trefniadau priodol yn eu lle i'r BILI gael cynghor cadarn yn ymwneud ag iechyd y cyhoedd. Cytunwn gydag asesïad y BILI ei fod **yn Datblygu** ar y lefel Gorfforaethol.

S29.3 Mae blaenoriaethau a gytunwyd yn cael eu nodi yn glir, a nodir cynnydd a wneir yn erbyn yr amcanion drwy adroddiadau cynnydd chwarterol oddi wrth y Bwrdd Partneriaeth Strategol. Nid yw'r BILI yn rhagweld y bydd unrhyw newidiadau mesuradwy na rhai y gellir eu darganfod yn statws iechyd y boblogaeth leol am nifer o flynyddoedd. Mae'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol yn arwain ynglŷn â dadansoddi tueddiadau yn genedlaethol ond gellir mesur rhai tueddiadau mewn data statws iechyd ar lefel y BILI a byddant yn cael eu monitro. Ychydig o dystiolaeth a geir eto fod y BILI yn gallu defnyddio gwybodaeth o'r fath i ddylanwadu ar ei

benderfyniadau comisiynu. Cytunwn gydag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S29.4 Mae'r BILI wedi darparu tystiolaeth gadarn i nodi bod cleifion a'r cyhoedd wedi cael eu cynnwys ym mhroses y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles drwy ymgynghori ac adborth.

Ond mae'r BILI yn cydnabod nad yw wedi cyrraedd y cam lle mae cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu mewn gwirionedd ar weithredu'r strategaeth. Rhagwelir y bydd manteision penodol i gleifion o ganlyniad uniongyrchol i'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ond ar hyn o bryd nid oes unrhyw ganlyniadau mesuradwy. Cyfyngir monitro i fesuriadau yn erbyn y broses yn hytrach na chanlyniadau. Cytunwn gydag asesiad y BILI ei fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rhai sydd â rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, 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 yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2 Mae'r BILI wedi disgrifio nifer o raglenni wedi eu rheoli i atal clefydau a hybu iechyd ac sydd yn eu lle yn lleol a bydd yn gwella lefel eu haeddfedrwydd pan fo cynlluniau gweithredu yn seiliedig ar ganlyniadau yn cael eu defnyddio i ddarparu tystiolaeth o welliant. Cytunwn gyda'r asesiad o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S30.3 Mae rhaglenni atal clefyd a hybu iechyd sy'n cael eu rheoli gan y BILI yn adlewyrchu canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau a nodwyd yn lleol o'r asesiad o anghenion. Ond nid yw'r blaenoriaethau yn yr ymateb, er hynny yn cynnwys cyfeiriad at fwyafrif y blaenoriaethau a restrwyd yn 29.1 y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Er hynny, ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol ac mae ystod o ddewisiadau wedi eu nodi i ymdrin â hwy. Nid yw tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws ystod lawn y safon hon yn amlwg er hynny, a chaiff y BILI ei asesu yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S30.4 Mae annog unigolion i adnabod eu cyfrifoldebau eu hunain o ran cynnal eu hiechyd a'u lles yn cael ei ddisgrifio'n dda yn yr ymateb. Yn nhermau cleifion a'r rhaglenni atal clefydau a hybu iechyd sy'n cael eu rheoli ac sy'n dylanwadu ar y cyhoedd, mae llawer iawn o dystiolaeth i nodi cyfranogiad y cyhoedd a'r cleifion ond nid o ddylanwad gwirioneddol. Datblygwyd dulliau ond nid yw'r rhain eto yn gyson. Cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S31.1 Gweler ymateb i safon 18

Safon 32

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

S32.1 Asesodd y BILI ei hun fel yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S32.2 Mae tystiolaeth o ymrwymiad i gynnal yr hyn a gyflawnodd y BILI wrth ennill gwobr Aur y Safon Iechyd Corfforaethol yn Ebrill 2005. Mae'r Bwrdd wedi cynnwys y safon yn ei gynllun gweithredol ar gyfer 2006-07 ac wedi dirprwyo cyfrifoldeb i unigolyn a enwyd gyda chynnydd yn cael ei fonitro gan y Grŵp Llywio Iechyd Corfforaethol. Cytunwn gydag asesiad y BILI o fod yn **Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel.

Gellir canfod crynodeb o lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safonau fel y cawsant eu hasesu gan Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd drwy ei hunanasesiad a chan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn dilyn profi a gwerthuso yn Atodiad 2.

5. Y Camau nesaf

5.1 Mae'n ofynnol i BILI Gwynedd 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 weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd yn eu lle ar gyfer GIG Cymru. Bydd ar gael ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol.

5.2 Dros y misoedd i ddod, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i wella'r teclyn asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac i gysoni proses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd gyda'r cylch ariannol blynyddol.

5.3 Cyhoeddir adroddiad ar gyfer Cymru gyfan ym mis Tachwedd a bydd hwn yn cyfuno darganfyddiadau o adroddiadau unigol ac yn rhoi golwg gyffredinol ar y sefyllfa ar draws Cymru. Bydd hyn yn tynnu sylw at y themâu allweddol a'r meysydd y mae risg ynghlwm wrthynt y tynnwyd sylw atynt gan broses asesu Safonau Gofal Iechyd.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i'w trin ond yn methu dangos penderfyniadau / camau gweithredu i ymdrin â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sy'n cael eu blaenoriaethu, er nad oes unrhyw dystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r materion allweddol drwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad.	Symudir ymlaen gyda'r agenda strategol ac mae'n cael ei monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol drwy weithredu arferion arloesol a rennir ar draws a thu hwnt i'r sefydliad i eraill, gan ei gwneud yn bosibl i wireddu cynaliadwyedd tymor hir.
Gweithredol	Ceir ymwybyddiaeth o'r materion i'w trin ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i ymdrin â hwy.	Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i'w trin ac mae ystod o ddewisiadau wedi eu nodi i ymdrin â hwy.	Cymerir camau i ymdrin â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysiad ymarferol ar draws y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi eu datblygu'n dda yn cael eu gweithredu drwy'r sefydliad sy'n ymdrin â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincnodi yn arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arfer arloesol, sy'n cael ei rannu ar draws a thu hwnt i'r sefydliad i eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy yn y tymor hir.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/ion yn gyffredinol yn wael ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i ymdrin â hwy.	Nid yw profiad yr unigolyn/ion yn gyffredinol yn dda er y datblygwyd dulliau o fewn y gwasanaeth i ymdrin â hwy.	Mae profiad yr unigolyn/ion yn gwella mewn llawer maes, er nad yw hyn eto yn gyson ar draws y sefydliad.	Mae profiad yr unigolyn/ion yn gyffredinol yn dda ar draws pob maes.	Mae profiad yr unigolyn/ion yn gyffredinol yn ardderchog a gall y gwasanaeth arddangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y 32 Safon

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

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

Safon 2

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

Safon 3

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

Safon 4

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 7

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

Safon 8

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

Safon 9

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

Safon 10

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

Safon 11

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

Safon 12

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

Safon 13

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

Safon 14

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

Safon 15

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

Safon 16

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

Safon 17

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

Safon 18

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

Safon 19

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

Safon 20

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

Safon 21

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

Safon 22

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

Safon 23

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

Safon 24

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

Safon 25

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

Safon 26

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

Safon 27

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

Safon 28

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

Safon 29

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

Safon 30

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

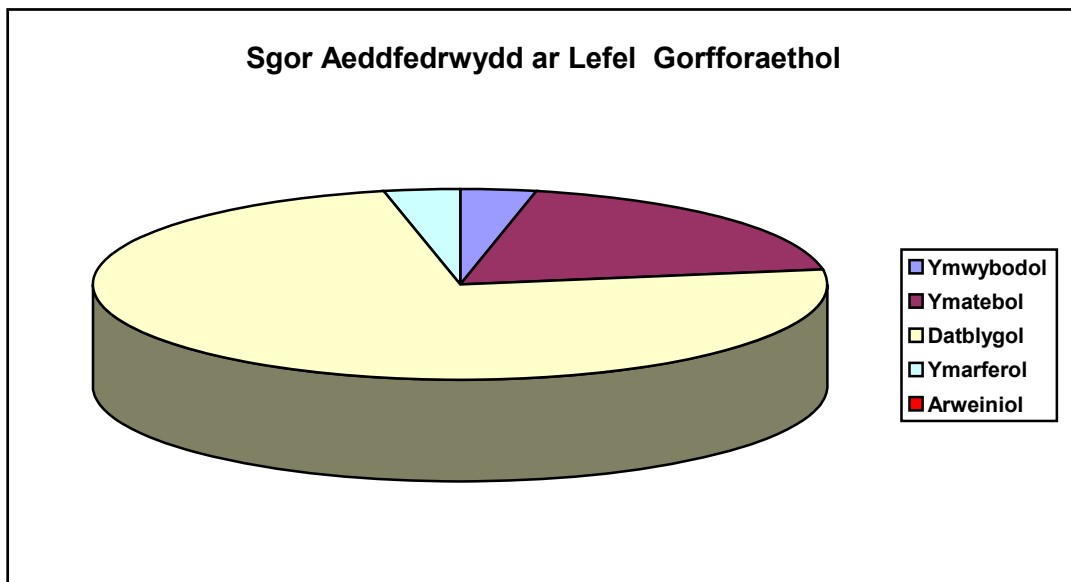
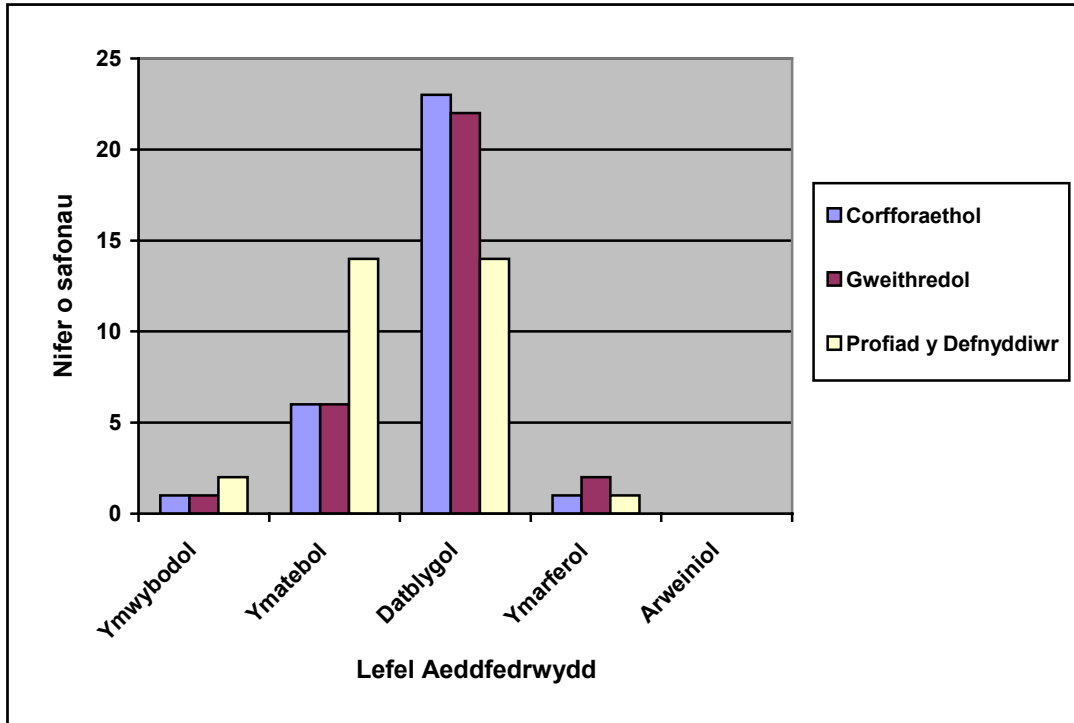
Safon 31

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

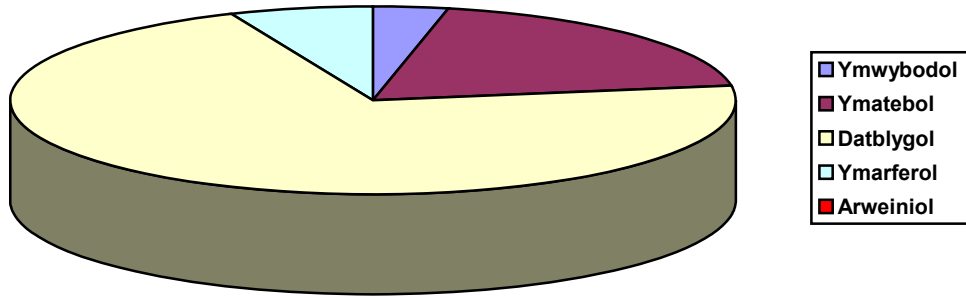
Safon 32

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

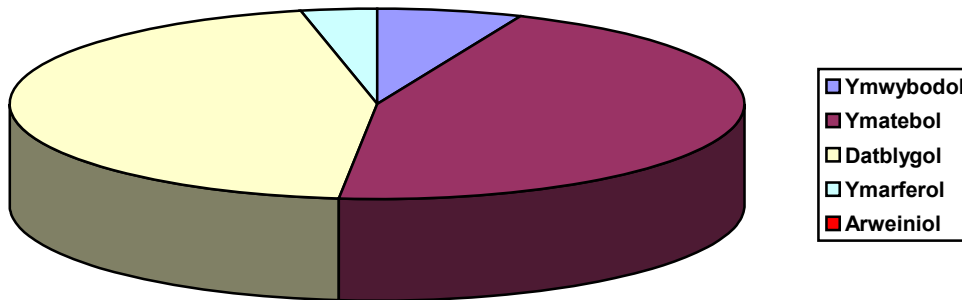
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



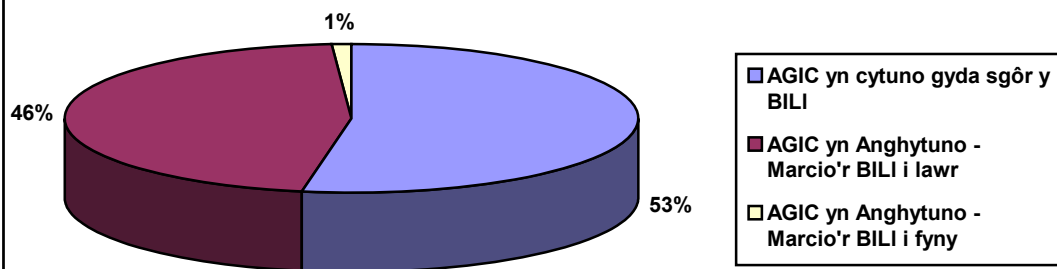
Sgoriau Aeddfedrwydd ar lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgoriau Aeddfedrwydd ar lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno gyda sgôr y BILI



Rhestr o Dermau Allweddol

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

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

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

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

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

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

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

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

Cyngor Iechyd Cymuned (CHC) - sefydliadau dielw, hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi cymunedol. Sefydlwyd y Cyngorau ym 1992 er mwyn cynyddu cyfraniad y gymuned at y broses o ddiffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Mae'r Cyngorau'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu 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 anghydraddoldebau iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau iechyd cyfredol a newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a; chyfrannu ar wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

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

Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) – strategaeth a gynlluniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr 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.