

Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd

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

Dyddiad: 1 Medi 2008

Cynnwys

	Crynodeb Gweithredol	iii
1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2007-08	5
3.	Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Gwynedd	9
4.	A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel asesu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?	11
5.	Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd?	37
6.	Y Camau Nesaf	41
	Atodiadau	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	43
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	45
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny <u>nad</u> ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	49
	Atodiad 4: Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru – diffiniadau	53
	Atodiad 5: Rhestr Termau	59

Crynodeb Gweithredol

Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 gan gyflwyno fframwaith cyffredin o 32¹ o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Chomisiwn Iechyd Cymru asesu eu hunain yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn flynyddol a Byrddau'r sefydliadau hynny sydd â'r cyfrifoldeb pendant am gydymffurfio â'r safonau. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd yr asesiad hwn yn rhoi sail i'w Datganiadau Rheolaeth Fewnol a'u Hadroddiadau Blynyddol.

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

Eleni hefyd, yn ogystal ag asesu a yw sefydliadau'n bodloni gofynion safonau unigol, rydym wedi ystyried a yw sefydliadau wedi ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd yn eu dulliau llywodraethu a sicrhau mewnol. Y llynedd, aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Gwynedd ar aeddfedwydd **Datblygol**² neu uwch ar gyfer 15 safon [Safonau 2, 4, 7, 10, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 31 a 32]. Eleni, rydym wedi edrych eto ar y 17 safon [Safonau 1, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 29 a 30] lle yr aseswyd bod y BILI yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** o ran ei gyflwyniad ar gyfer 2006-07. Rydym yn fodlon y gwnaed gwelliannau sylweddol yn erbyn chwech o'r 17 safon, ac felly rydym wedi asesu bod BILI Gwynedd ar aeddfedwydd **Datblygol** neu

¹ Nodir y 32 safon yn Atodiad 4 yr adroddiad hwn.

² Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflawni'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 o safonau gan ddefnyddio matrices aeddfedwydd. Mae'r matrices aeddfedwydd yn sicrhau y gellir asesu

uwch ar gyfer y safonau hyn. Mae'n parhau i fod ar aeddfedrwydd **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer 11 safon [Safonau 5, 6, 9, 11, 12, 13, 17, 19, 22, 28 a 30] a bydd angen iddo ganolbwyntio ar y meysydd hyn yn ystod y misoedd nesaf.

Ceir tystiolaeth fod y Bwrdd yn ymgysylltu â'r Safonau Gofal Iechyd. Penodwyd aelodau o'r Bwrdd nad ydynt yn Swyddogion i fod yn gyfrifol am arwain ar y Safonau ac roeddynt yn ymwneud â'r dulliau sicrhau ansawdd sy'n rhan annatod o'r broses hunanasesu. Darperir manylion pellach am ddulliau'r BILI yn Adran 5 yr adroddiad hwn.

perfformiad yn erbyn y pum lefel aeddfedrwydd canlynol – Ymwybodol; Ymatebol; Datblygol; Ymarferol ac Arweiniol.

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

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

Y Safonau

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

1.3 Yn anad dim, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol. Maent yn darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd³ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

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

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

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

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

dewisiadau'r cleifion unigol, gan y byddant wedi'u cynllunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac y byddant yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.

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

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

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

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

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

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

Sicrhau Cydymffurfiad

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

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u ffurflenni hunanasesu'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y

gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-2008 yn yr adran ganlynol.

2. Proses Asesu 2007-2008

Yr Hunanasesiad

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

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

2.2 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel rhaglen asesu ar y we sy'n galluogi hunanasesiadau i gael eu cwblhau ar-lein ac i dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn gael ei lanlwytho. Mae'n ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu ar y lefelau Corfforaethol, Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr fel bod ar un o 5 lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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

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

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

Profi a Dilysu

2.4 Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu cyflwyniad hunanasesu 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd, ac mae hyn wedi cynnwys:

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny yr asesodd AGIC fod BILI Gwynedd ddim ond yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt y llynedd ar un neu fwy o'r tair lefel asesu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr), sef:*

× *Safon 1*

× *Safon 3*

× *Safon 5*

× *Safon 6*

× *Safon 8*

× *Safon 9*

× *Safon 11*

× *Safon 12*

× *Safon 13*

× *Safon 17*

× *Safon 19*

× *Safon 22*

× *Safon 23*

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

- × *Safon 27*
- × *Safon 28*
- × *Safon 29*
- × *Safon 30*

- ° *Asesiad o ymrwymiad Bwrdd Iechyd Lleol Gwynedd i'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi eu hymsefydlu yn ei drefn llywodraethu a'i brosesau sicrhau mewnol.*

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

- × *Cam 1* - Dilysiad pen desg o'r hunanasesiadau a gyflwynwyd yn erbyn pob un o'r safonau uchod. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr atebion wedi'u hategu gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr atebion yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- × *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd gydag Archwilwyr Mewnol BILI Gwynedd a Swyddfa Ranbarthol Gogledd Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r gwelliannau a nodwyd yng Nghynllun Gwella 2007-08 BILI Gwynedd ac o ran ymsefydlu'r broses o asesu yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn ei drefniadau llywodraethu arferol.
- × *Cam 3* - Cynnal Uwchgynhadledd Gofal Iechyd. Yn yr un modd â'r llynedd, fe wnaeth AGIC gydgysylltu a hwyluso cyfarfod, 'Uwchgynhadledd Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd. Eleni, datblygwyd y dull 'Uwchgynhadledd' ymhellach fel cam tuag at sefydlu asesiad risg a rennir rhwng sefydliadau archwilio, rheoleiddio ac arolygu ac mae hwn yn ymrwymiad Concordat.

- × *Cam 4* - Cyfarfod gyda chynrychiolwyr Bwrdd BILI Gwynedd i drafod y canfyddiadau a gododd o'r camau uchod ac i roi cyfle i'r Bwrdd hysbysu'r tîm adolygu am y camau y maent yn bwriadu eu cymryd.

3. Trosolwg o BILI Gwynedd

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Gwynedd ar 1 Ebrill 2003. Mae'n gwasanaethu ardal ddaearyddol sy'n cydffinio ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Gwynedd, ac mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol â'r Cyngor hwnnw am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB) ar y cyd. Mae 117,700 o bobl yn byw yno⁵.

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

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn ymwneud â dau fath o bartneriaeth leol ffurfiol:

- Llunio a gweithredu Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gyda'r Awdurdod Lleol ac mewn ymgynghoriad â phartion eraill.
- Comisiynu gwasanaethau lleol gan amrywiaeth o ddarparwyr gan gynnwys ymddiriedolaethau ysbytai, contractwyr gofal sylfaenol, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol. Mae'r gwasanaethau a gomisiynir yn cynnwys gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.

3.4 Mae BILI Gwynedd yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd sydd eu hangen ar y boblogaeth leol gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru, ond mae hefyd wedi sefydlu contractau gyda nifer o Ymddiriedolaethau eraill y GIG. Comisiynir rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol gan Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr pan fo angen hynny.

⁵ Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

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

Yn 2006-07, dangosodd BILI Gwynedd ei fod ar aeddfedrwydd Datblygol neu uwch ar gyfer 15 o'r 32 safon. Eleni, rydym wedi edrych eto ar y 17 safon lle yr aseswyd ei fod yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** ar un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ⁶.

Safon 1

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

S1.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod BILI Gwynedd yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.]*

S1.2 Fel yr adroddwyd y llynedd, mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo Strategaeth Cynnwys y Cyhoedd a Chleifion (PPI) a cheir Pwyllgor Cynnwys y Cyhoedd a Chleifion. Mae rhywfaint o dystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro'r gwaith hwn gan ei fod yn derbyn adroddiadau cynnydd bob tri mis ar waith y pwyllgor.

S1.3 Mae'r BILI wedi darparu ymateb cyfyngedig yn ei ffurflen hunanasesu i'r camau corfforaethol a nodwyd yn ei Gynllun Gwella Gofal Iechyd 2007-08 a oedd â'r nod o sefydlu dulliau priodol i sicrhau y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf am weithgareddau PPI i Fwrdd y BILI a bod y Bwrdd yn monitro'r gweithgareddau hyn. Mae'r BILI yn adrodd ei fod yn datblygu ymagwedd tuag at PPI ar y cyd â BILI Ynys Môn a ddylai fod yn weithredol erbyn mis Ionawr 2009.

S1.4 O ystyried y sylwadau uchod, rydym o'r farn bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

⁶ Mae tabl sy'n cymharu'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer y safonau hynny nad ydym wedi'u hasesu eleni yn erbyn lefelau aeddfedrwydd 2006-07 a ddilyswyd, wedi'i ddarparu yn Atodiad 3.

S1.5 Darparodd y BILI dystiolaeth fod dulliau wedi'u sefydlu i sicrhau bod gan gleifion a'r cyhoedd gyfle i ddarparu adborth ar y gwasanaethau a ddarperir ganddo. Fodd bynnag, ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth o sut y mae'r BILI yn dadansoddi neu'n gweithredu ar y wybodaeth a dderbynnir. Mae'r BILI wedi cadarnhau ei fod yn edrych ar sut y gall staff ddylanwadu ar y broses o gasglu barn.

S1.6 Mae'r BILI hefyd wedi tynnu sylw at y ffaith iddo wneud rhai newidiadau i wasanaethau o ganlyniad i adborth gan gleifion, megis gwelliannau i weithdrefnau trosglwyddo rhwng meddygon. Mae gan y BILI Grŵp Rheoli Cwynion, sy'n cyfarfod bob tri mis. Caiff cynlluniau gweithredu eu creu a'u monitro ar gyfer pob cwyn a dderbynnir a chyflwynir adroddiad i'r Bwrdd. Mae Cylchlythyr 'Care to Share' y BILI yn amlygu gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i gwynion a dderbyniwyd.

S1.7 Ni chyfeiriodd y BILI at y camau a nodwyd ganddo yn ei Gynllun Gwella Gofal Iechyd, megis datblygu cofnod o weithgareddau PPI a darparu cerdyn adborth ar gyfer y Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau (OOH). Fodd bynnag, cytunwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 3

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

S3.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S3.2 Y llynedd, gwnaethom ostwng hunanasesiad y BILI o fod yn Ymarferol ar y lefel Gorfforaethol i Ddatblygol oherwydd ein bod yn ystyried nad oedd digon o dystiolaeth fod y Bwrdd yn monitro ac yn arwain yr agenda strategol. Eleni, mae'r BILI wedi darparu llawer o dystiolaeth i gefnogi'r ffaith fod y Bwrdd yn monitro cydymffurfiad â thargedau cenedlaethol ar gyfer mynediad brys. Cryfhawyd hyn yn

2007 pan gyflwynwyd Adroddiadau Eithrio Perfformiad i'r Bwrdd i dynnu sylw'n benodol at y prif feysydd pryder. Yn dilyn ein hadolygiad o'r dystiolaeth, rydym yn cytuno â dyfarniad hunanasesiad y BILI o fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3 Mae'r BILI wedi nodi y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i'r staff ynglŷn â pherfformiad yn erbyn targedau mynediad brys. Cynhelir cyfarfodydd wythnosol o'r Tîm Rheoli Gweithredol lle y trafodir materion yn ymwneud â pherfformiad. Dosberthir nodiadau o'r cyfarfod hwn a chyfarfodydd Bwrdd y BILI i'r staff. Mae perfformiad yn erbyn y targedau mynediad cenedlaethol o bedair awr ar gyfer Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys wedi parhau i fod yn dda yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gyda chyfartaledd o tua 93.6% yn erbyn targed o 95%. Cytunwn â dyfarniad hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S3.4 Nid yw'r BILI wedi gwella'n sylweddol ei ddulliau o sicrhau bod gwybodaeth am dargedau mynediad brys ar gael i'r cyhoedd; parheir i ddibynnu ar gyhoeddi gwybodaeth ar wefan y BILI. Fodd bynnag, mae'r BILI wedi cynhyrchu posteri ac wedi gosod hysbysebion mewn papurau newyddion i sicrhau bod y cyhoedd yn ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael, ac mae hyn yn cynnwys rhoi gwybod iddynt am newidiadau o ran y gwasanaethau sydd ar gael yn ystod cyfnodau gwyliau. Rydym felly'n ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 5

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

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

S5.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel.]*

S5.2 Mae gan y BILI Strategaeth Ystadau Gofal Sylfaenol wedi'i sefydlu sy'n cynnwys ymwybyddiaeth o brosesau arolygu allanol perthnasol a dulliau sicrhau Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o hyd i ddangos sut y caiff Bwrdd y BILI sicrwydd bod yr ystadau gofal iechyd ar gyfer pob gwasanaeth gofal iechyd a gomisiynir yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Unwaith eto, o ran materion glanweithdra a rheoli heintiau, roedd y BILI yn gallu darparu manylion am y dulliau a sefydlwyd yn Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru a chyfeiriwyd at ymweliadau â meddygfeydd teulu a lledaenu gwybodaeth gan y Tîm Datblygu Ymarfer. Fodd bynnag, ni ddarparwyd tystiolaeth i ddangos sut y defnyddir y wybodaeth hon i ddarparu sicrwydd i Fwrdd y BILI.

S5.3 Datblygwyd fframwaith darparu lleol yn dilyn cyhoeddi canllawiau gan Lywodraeth Cynlluniad Cymru yn 2007, sef 'Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd – Strategaeth Gymunedol i Gymru'. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o hyd i ddangos bod y Bwrdd yn derbyn neu'n monitro'r wybodaeth sydd ar gael am heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. O ystyried yr uchod, ni allwn gytuno â hunanasesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, ac rydym yn asesu ei fod yn **Ymatebol** yn unig.

S5.4 Mae'r BILI wedi dangos bod Nyrsys Datblygu Ymarfer yn cyflawni swyddogaeth flaenllaw o ran hybu a chynnal glanweithdra a rheoli heintiau, fel y nodwyd yn ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08. Ar adeg cyflwyno hunanasesiad y BILI, roedd Archwiliad Rheoli Heintiau yn cael ei gynnal mewn sampl gynrychioladol o Gartrefi Gofal, a nodwyd offer monitro glwcos yn y gwaed fel maes yr oedd angen ei wella. Fel yr adroddwyd y llynedd, er y ceir cydnabyddiaeth o'r prif faterion i fynd i'r afael â hwy a pheth tystiolaeth o gymhwysiad ymarferol, yn enwedig o ran cartrefi gofal, rydym yn dal i ystyried bod bylchau yn bodoli yn narpariaeth y BILI ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth i ddangos bod y BILI wedi datblygu'r camau gwella a nodwyd yn ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-2008; h.y., i adolygu'r wybodaeth am gleifion a ddefnyddir gan yr Ymddiriedolaeth ac annog darparwyr gofal iechyd eraill i addasu'r wybodaeth at eu defnydd eu hunain. Rydym felly'n ystyried bod y BILI yn parhau i fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S5.5 Roedd ymatebion y BILI i'r gyfres o gwestiynau a osodwyd i asesu Profiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon yn gyfyngedig ac nid oeddent yn dangos sut yr ymdrinnir â phryderon yn brydlon. Roedd y BILI yn gallu rhoi disgrifiad da o weithdrefnau'r Ymddiriedolaeth a swyddogaeth Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC), ond nid yw'n ymddangos ei fod wedi datblygu ei brosesau ei hun. Yn ogystal â hyn, nid yw wedi darparu llawer o wybodaeth ynglŷn â sut y mae'n rhoi gwybod i gleifion am heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, gan ddatgan bod cyngor wedi'i roi i bob contractwr. Rydym felly'n ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** o hyd ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 6

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

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

S6.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. [*Y llynedd, aseswyd gennym fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.*]

S6.2 Ceir tystiolaeth o welliant o 2006-2007, gyda strategaethau a pholisïau priodol wedi'u sefydlu gan gynnwys gweithdrefn newydd ar gyfer Cynhyrchu Gwybodaeth i Gleifion a'r Cyhoedd. Yn unol â'i Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08, datblygwyd Strategaeth Cynnwys, Ymgysylltu a Chyfathrebu ar gyfer Rhanddeiliaid ar y cyd â BILI Ynys Môn. Mae'r BILI hefyd wedi cynhyrchu a dosbarthu taflen 'Eich Canllaw i Wasanaethau Iechyd Lleol 2007-2008'. Er hynny, ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth i ddangos sut y mae Bwrdd y BILI yn darparu cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod eu hanghenion gofal. Mae'r BILI yn adrodd ei fod yn hysbysebu ei Raglen Panel Arbenigwyr yn helaeth ledled Gogledd Cymru, ond ni ddarparodd lawer o dystiolaeth ategol i ddangos bod hyn yn digwydd. Yn gyffredinol,

rydym yn ystyried nad oes digon o waith yn cael ei wneud yn y maes hwn i gefnogi asesiad o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S6.3 Y llynedd, o ran lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol y Safon hon, dywedwyd gennym fod 'systemau a phrosesau wedi'u sefydlu ar y lefel leol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a darparu gwybodaeth am wasanaethau a sicrhau bod y wybodaeth honno ar gael, a bod y BILI wedi dangos bod nifer sylweddol o fentrau defnyddiol wedi'u sefydlu. Fodd bynnag, nid oes llawer i ddangos bod y BILI yn ystyried sut i gysylltu â grwpiau sy'n agored i niwed neu'n ynysig. Eleni, mae'r BILI yn datgan ei fod yn cynnal cysylltiadau â'r gymuned Tsieineaidd leol er na ddarparwyd tystiolaeth ategol o hyn.

S6.4 Mae'r BILI wedi cyflwyno gwasanaeth cyfieithu ar y pryd ar gyfer meddygfeydd teulu, y Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau (OOH) a staff y BILI, ac mae'r Swyddog Cefnogi Cleifion wrthi'n archwilio pa un a oes angen i'r BILI ddarparu gwybodaeth mewn ieithoedd eraill. Gan nad yw'r BILI wedi dangos tystiolaeth o ddefnydd ymarferol hyd yma, rydym felly'n ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S6.5 Prin yw'r wybodaeth a ddarparwyd gan y BILI i ddangos sut y mae'n mynd ati mewn modd systematig i fonitro polisïau a gweithdrefnau cyfathrebu er mwyn sicrhau y gall cleifion gael gwybodaeth sy'n bodloni eu hanghenion cyfathrebu. Ni chynhelir gwaith monitro ynglŷn ag effeithiolrwydd a'r defnydd o'r gwasanaeth Llinell Iaith neu'r Weithdrefn ar gyfer Cynhyrchu Gwybodaeth i Gleifion a'r Cyhoedd. Ni ddarparwyd llawer o enghreifftiau o gyfleoedd i alluogi cleifion ag anghenion amrywiol i drafod eu gofal neu i ddatrys anghydfodau â'r staff. Fodd bynnag, mae enghreifftiau o adborth gan gleifion yn cynnwys:

- Datblygu Llwybrau Gofal Integredig (sydd wedi arwain at well gwasanaethau).
- Darparu gwasanaethau eiriolaeth a chytundeb lefel gwasanaeth gyda Chymdeithas Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru.

S6.6 Yn gyffredinol, rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S8.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y Safon hon. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.]*

S8.2 Mae'r BILI wedi sefydlu strategaethau cydraddoldeb statudol ac amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau adnoddau dynol sy'n ymwneud ag Urddas a Pharch, gan gynnwys polisi 'Codi Pryderon'.

S8.3 Yn ei ymateb, mae'r BILI yn datgan bod 'Hanfodion Gofal' yn sail i'r gwaith a wneir gan Dîm Nyrsio Datblygu Ymarfer y BILI ym mhob un o Gartrefi Gofal Gwynedd ac y darperir hyfforddiant ynglŷn ag Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Mae hefyd yn adrodd ei fod yn gweithio mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru i gynyddu ymwybyddiaeth o raglen Llywodraeth Cynulliad Cymru (LICC) Urddas mewn Gofal Cymru.

S8.4 Mae Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI yn datgan y dylid blaenoriaethu cynllun gweithredu'r Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl ac y dylid cyfeirio at '*Hanfodion Gofal*' mewn taflen ar gwynion, sylwadau a chanmoliaeth. Fodd bynnag, nid yw'r BILI wedi darparu llawer o wybodaeth ynglŷn â sut y datblygwyd y camau hyn.

S8.5 Amlygodd y BILI yr angen i ddatblygu Polisi Caniatâd Gwybodus Corfforaethol yn ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08; fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth i ddangos bod hyn wedi digwydd. Mae'r gwasanaeth y Tu Allan i Oriau (OOH) wedi datblygu polisi caniatâd, a oedd am gael ei adolygu, ond mae hyn wedi'i ohirio wrth ddisgwyl am gyhoeddi 'Cylchlythyr Iechyd Cymru ar Ganiatâd Cleifion ar gyfer Archwiliad a Thriniaeth'. Cyhoeddwyd y canllawiau diwygiedig ym mis Chwefror 2008 ac mae'r BILI yn datblygu Polisi Caniatâd Corfforaethol. Mae'r BILI wedi sefydlu Grŵp Gweithredu'r Ddeddf Galluedd Meddyliol sydd wedi darparu gwybodaeth i bob contractwr gofal sylfaenol a staff cartrefi nyrsio ar oblygiadau'r Ddeddf newydd. Mae'r BILI wedi cryfhau ei ymateb mewn rhai meysydd, ac felly rydym yn asesu ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S8.6 Mae'r BILI wedi sefydlu dulliau i gael adborth gan y staff, ond nid yw ei ymateb yn dangos sut y mae'n casglu ac yn defnyddio'r wybodaeth honno i wella gwasanaethau. Mae dulliau monitro i sicrhau cydymffurfio ar draws pob gwasanaeth gofal iechyd a gomisiynir yn parhau i fod heb eu datblygu'n dda. Mae Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 yn datgan y dylid sefydlu archwiliadau rheoli a chynlluniau gweithredu Caldicott ac y dylid adolygu polisiâu'n rheolaidd. Mae'r BILI wedi cwblhau archwiliad mewnol, a rhoddwyd y cynllun gweithredu a ddeilliodd ohono ar waith. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth ategol. Cytunwn fod y BILI yn parhau i fod ar aeddfedrwydd **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S8.7 Nid oedd yr ymatebion i'r cwestiynau ar lefel Profiad y Defnyddiwr yn dangos yn ddigonol fod y BILI yn monitro materion urddas a pharch ac yn dysgu oddi wrthynt. Mae ymateb y BILI yn cynnwys gwybodaeth am sut y cesglir barn y staff, ond ni cheir tystiolaeth i gefnogi hyn. Mae'r BILI yn darparu cyfleoedd hyfforddi i'r staff mewn meysydd allweddol megis Hyfforddiant Gwarchodwr ac ymwybyddiaeth o anabledd, gan gynnwys nam ar y clyw ac ar y golwg. Yn ogystal â hyn, er bod peth tystiolaeth i ddangos bod trefniadau wedi'u sefydlu er mwyn darparu gwybodaeth i gleifion am ganiatâd, nid yw'n ymdrin â phob maes perthnasol. Ar sail y gwerthusiad uchod, rydym yn cytuno â hunanasesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** 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 gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet cytbwys; a*
- b. bod gofynion maeth, personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran deiet yn cael eu bodloni, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

S9.1 Asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar draws pob lefel ar gyfer y Safon hon fel rhan o'i asesiad ar gyfer 2007-2008. [*Y llynedd asesodd AGIC fod y BILI yn **Ymwybodol** ar bob un o'r tair lefel.*]

S9.2 Mae'r BILI wedi darparu ymateb llawer mwy cynhwysfawr gyda thystiolaeth ategol. Mae'r BILI yn hybu arfer maeth da ac mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo canllawiau ar faeth, sydd i'w rhannu gyda chontractwyr annibynnol a chartrefi gofal. Fodd bynnag, hyd yma nid yw wedi dangos sut y caiff y wybodaeth a gesglir o wahanol ffynonellau ei monitro a'i defnyddio gan Fwrdd y BILI i ddarparu sicrwydd iddo ynglŷn â darparwyr y mae'n comisiynu gwasanaethau oddi wrthynt. Felly rydym wedi dod i'r casgliad, er bod y BILI yn cydnabod y prif faterion nad oes digon o dystiolaeth hyd yma fod y Bwrdd yn cyflawni swyddogaeth allweddol o ran monitro'r Safon hon, felly rydym yn ystyried ei fod ond yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S9.3 Mae Nyrsys Datblygu Ymarfer y BILI, fel rhan o oruchwyliaeth glinigol staff cartrefi gofal, yn monitro arferion ar adegau prydau bwyd ac os bydd angen byddant yn cynnig hyfforddiant a chefnogaeth, a chynhaliwyd cyfres o ddiwrnodau astudio ar gyfer holl staff cartrefi gofal. At hynny, mae gwaith yn mynd rhagddo gyda Diabetes UK i gynhyrchu taflen ar gyfer preswylwyr cartrefi gofal ar 'Beth i'w Ddisgwyl' ynglŷn â gofal diabetes mewn lleoliad cartref gofal. Fodd bynnag, mae bylchau o hyd yn ymateb y BILI; er enghraifft, o ran y gwasanaethau gofal eilaidd y mae'n eu comisiynu. Er ei bod yn glir bod y BILI wedi datblygu gwaith ynglŷn â'r Safon hon ac yn bendant wedi gwella ar y flwyddyn ddiwethaf, rydym yn ystyried ei fod yn **Ymatebol** ac nad yw, hyd yn hyn, ar aeddfedrwydd **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S9.4 Nid yw ymateb y BILI ar lefel Profiad y Defnyddiwr yn dangos yn llawn sut, fel comisiynydd gwasanaethau, y mae'n cael adborth neu sicrwydd. Er bod dystiolaeth

fod y BILI yn cydgysylltu â'r Ymddiriedolaeth, AGGCC a chartrefi gofal i ddarganfod pa systemau a sefydlwyd ganddynt, nid yw wedi darparu tystiolaeth o ba un a yw'n derbyn y wybodaeth hon yn barhaus na sut y mae'n ei defnyddio. Gan na ddarparwyd llawer o dystiolaeth ynghylch sut y mae'r BILI yn monitro profiadau cleifion a'r cyhoedd, rydym yn ystyried ei fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S11.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S11.2 O ran sicrhau effeithiolrwydd clinigol gofal a thriniaethau, mae'r BILI yn gweithio'n agos gydag Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru a Byrddau Iechyd Lleol cyfagos. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) a'r Grŵp Technolegau Cost Uchel sy'n gweithio ar draws Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru a Byrddau Iechyd Lleol Gwynedd, Ynys Môn a Chonwy yn gwerthuso canllawiau NICE a Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol. Cyflogwyd Cydgysylltydd NICE hefyd gan y sefydliadau hyn i hwyluso gweithio ar y cyd. Mae gan yr Is-Grŵp Llywodraethu Clinigol ar y cyd a'r Grŵp Swyddogion Arweiniol Llywodraethu Clinigol gylch gorchwyl a chyfrifoldeb dros effeithiolrwydd clinigol. O ran goruchwyliaeth glinigol, cymerwyd camau i wella atebolrwydd ac adrodd i'r Bwrdd a chydabuwyd yr angen i ddatblygu protocol ar gyfer goruchwyliaeth glinigol. Fodd bynnag, mae ymateb y BILI o ran rhoi sicrwydd i'r Bwrdd bod gan ei weithlu y

sgiliau priodol yn gul iawn ac yn canolbwyntio bron yn gyfan gwbl ar feddygon teulu gan gyfeirio'n frysiog at gontractwyr gofal sylfaenol eraill. Rydym felly yn ystyried bod y BILI yn **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol.

S11.3 Mae'r BILI yn cydnabod bod angen cryfhau gweithgaredd archwilio clinigol a nododd hyn fel cam gwella yn ei Gynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd ar gyfer 2007-08. Mae tystiolaeth dda yr ymgymmerir â gweithgaredd archwilio yn unol â'r Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd a bod y BILI yn gweithio'n agos gyda BILI Ynys Môn ac Ymddiriedolaeth Gogledd-orllewin Cymru i ddatblygu archwiliadau ar y cyd ar draws y gymuned iechyd. Mae polisïau a gweithdrefnau o ran goruchwyliaeth glinigol yn cael eu datblygu o hyd. Mae'r BILI yn adrodd bod gwaith yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd i ddarparu mwy o gefnogaeth i'r staff gydag arweinyddiaeth glinigol. Mae'r BILI yn ddiweddar wedi datblygu Grŵp Adolygu Optometreg gan Gymheiriaid, a hwyluswyd y digwyddiad cyntaf ym mis Ebrill 2008. Mae hefyd yn adrodd ei fod yn cynnal cyfarfodydd Arloesi Iechyd dair gwaith y flwyddyn, sy'n fforwm i feddygon teulu gyfarfod â swyddogion y BILI i drafod materion yn ymwneud â datblygu gwasanaethau a llywodraethu clinigol. Cytunwn ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S11.4 Mae'r BILI yn parhau i ddibynnu ar ei wefan i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r cyhoedd, sy'n cyfyngu ar ystod a nifer y bobl a all gael mynediad at y wybodaeth honno. Mae'r BILI yn cynnig goruchwyliaeth glinigol i nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi nyrsio a nyrsys practis, ond roedd enghreifftiau o newidiadau mewn arfer o ganlyniad i oruchwyliaeth yr un peth a'r rhai a ddarparwyd y llynedd. Er y sefydlwyd dulliau i gasglu gwybodaeth am brofiadau cleifion, mae'r BILI wedi darparu ond ychydig o dystiolaeth o sut y mae'n monitro neu'n defnyddio'r wybodaeth honno i ddiweddarau sgiliau a thechnegau clinigol, er ei fod wedi dangos sut y mae'n rhannu digwyddiadau pwysig drwy'r Cylchlythyr Lleol '*Care to Share*'. O ystyried yr ymatebion a'r dystiolaeth a ddarparwyd gan y BILI, ystyriwn ei fod yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 12

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

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

S12.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd yr BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel. [*Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.*]

S12.2 Cyfeirir at ystod o arferion da wrth asesu anghenion hyfforddi a datblygu hyfforddiant priodol yn ymateb y BILI. Mae'r BILI wedi datblygu swydd ymarferydd darlithydd nyrsio gyda Phrifysgol Bangor ac mae'n cyd-noddi swydd Uwch-ddarlithydd mewn Ymchwil Nyrsio yn yr Ysgol Nyrsio, ond ni ddarparwyd tystiolaeth o sut y mae'r swyddi hyn wedi cyfrannu at fodloni anghenion hyfforddi'r BILI a chontractwyr. Mae angen cryfhau dulliau'r Bwrdd ar gyfer sicrhau y rhoddir ystyriaeth i anghenion cleifion o safbwynt corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol, er i'r Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol arwain trafodaeth gydag aelodau'r Bwrdd ar faterion gofal parhaus ym mis Gorffennaf 2007.

S12.3 Mae'r BILI wedi datblygu llwybrau gofal integredig ar gyfer clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), Seicosis a Methiant y Galon, ond gweithredwyd y rhain yn rhannol yn unig ac mae llwybrau ar gyfer Codymau a Dementia i'w datblygu o hyd. Rydym felly'n cytuno bod yn BILI yn parhau i fod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S12.4 Mae'r BILI wedi darparu gwybodaeth a thystiolaeth gyfyngedig o welliannau a wnaed o ganlyniad i gwynion a chanmoliaeth a dderbyniwyd, er fel y nodwyd ar gyfer Safon un, mae'r cylchlythyr '*Care to Share*' yn darparu gwybodaeth am y gwersi a ddysgwyd o ddiwyddiadau a chanmoliaeth a dderbyniwyd. Mae'r BILI hefyd wedi darparu gwybodaeth gyfyngedig am fanteision Llwybrau Gofal Integredig i gleifion, gan mai dim ond tri ohonynt sydd wedi'u gweithredu'n rhannol ac ni chynhaliwyd unrhyw werthusiad hyd yn hyn. Ystyriwn fod y BILI ar aeddfedwydd **Ymatebol** o hyd.

Safon 13

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

S13.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei fod wedi gwella ei aeddfedwydd ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr i fod yn **Ddatblygol** a'i fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. [*Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon.*]

S13.2 Mae'n amlwg bod y BILI wedi cymryd camau i gryfhau ei brosesau ynglŷn â'r Safon hon ac mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau gan yr Is-bwyllgor Llywodraethu Clinigol ar y cyd ddwywaith y flwyddyn. Mae'r BILI wedi cadarnhau, ar adeg cyflwyno'i hunanasesiad, ei fod wrthi'n gwneud gwaith dilynol ar yr holl geisiadau am ymchwil y rhoddwyd cymeradwyaeth llywodraethu ymchwil iddynt er mwyn penderfynu ar ganlyniadau.

S13.3 Cadarnhaodd y BILI hefyd ei fod yn cynnal adolygiad sylfaenol o'r sefyllfa ymchwil oherwydd, er bod ymchwil yn cael ei chynnal gyda chymeradwyaeth o ran moeseg, ni fu'n destun y broses llywodraethu a chymeradwyo ymchwil. Mae'n amlwg bod y BILI yn ymwybodol o'r angen i gryfhau ei brosesau llywodraethu ymchwil a'i fod yn cymryd camau i wneud gwelliannau, ac felly rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S13.4 Mae'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth gydag 'Aquarius' yn parhau i ddarparu gwybodaeth i'r BILI am geisiadau lleol ar gyfer ymchwil. Fodd bynnag, nid yw'n

ydddangos bod trefniadau wedi'u sefydlu ar gyfer sicrhau bod y staff yn derbyn hyfforddiant ynglŷn â'r fframwaith llywodraethu ymchwil. Ymddengys mai cyfyngedig yw'r hyfforddiant a dderbyniwyd gan y rheolwr Llywodraethu Clinigol, sef y pwynt cyswllt cychwynnol ar gyfer unrhyw ymholiadau ynghylch llywodraethu ymchwil. Rydym felly'n cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S13.5 Mae'r BILI wedi darparu peth tystiolaeth o sut y mae'r cyngor arbenigol a gafwyd trwy 'Aquarius' wedi helpu'r BILI i wneud penderfyniadau priodol ynglŷn â chytuno ar gynigion ymchwil a fyddai'n effeithio ar gleifion. Mae'r BILI wedi cyd-ariannu swydd Cymrawd Ymchwil ym Mhrifysgol Bangor i wneud ymchwil sy'n berthnasol i'r Byrddau Iechyd Lleol. Mae'r BILI hefyd yn gweithio gyda Phrifysgol Bangor i ddatblygu strategaeth ymchwil a datblygu briodol. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 17

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

S17.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S17.2 Mae polisïau a gweithdrefnau Amddiffyn Plant a gymeradwywyd gan y Bwrdd wedi'u sefydlu ac mae Bwrdd Lleol Diogelu Gwynedd yn monitro cydymffurfiad ar Lefel Weithredol. Derbyniodd Bwrdd y BILI Adroddiad Blynyddol ar Amddiffyn Plant ym mis Mehefin 2008.

S17.3 Yn yr un modd, o ran amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed mae'r BILI wedi cytuno ar ac yn dilyn Polisi a Gweithdrefn Gogledd Cymru ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (POVA), ond mae'n aneglur o hyd sut y mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd y cydymffurfir â'r polisi.

S17.4 Felly, mae ein hasesiad ar y lefel Gorfforaethol yr un peth â'r llynedd; h.y. mae cynlluniau strategol wedi'u sefydlu ond nid oes llawer o dystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd. Fodd bynnag, rydym yn cytuno bod y BILI yn parhau i fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S17.5 Mae hyfforddiant Amddiffyn Plant yn orfodol i bob aelod o staff a darperir pedair lefel wahanol o hyfforddiant yn dibynnu ar swyddogaethau a chyfrifoldebau'r staff. Mae cronfa ddata hyfforddiant ar gyfer staff gofal sylfaenol a staff y BILI wedi'i sefydlu sy'n monitro cydymffurfiaid â gofynion hyfforddiant Amddiffyn Plant. Nid yw'n ymddangos bod y trefniadau ar gyfer hyfforddiant POVA mor gadarn, ac ni nodir bod yr hyfforddiant hwn yn orfodol neu'n cael ei fonitro. Er ein bod yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, rydym yn ystyried bod angen cryfhau ymwybyddiaeth o ofynion POVA.

S17.6 Ni chofnodwyd unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud ag Amddiffyn Plant, ac ymchwiliwyd i ddau ddigwyddiad POVA yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Nid yw'r BILI wedi darparu gwybodaeth glir am y prosesau sydd wedi'u sefydlu ar gyfer hysbysu, monitro a chymryd camau ynglŷn â digwyddiadau o'r fath (gwnaed sylw tebyg yn ein hadroddiad yn 2006-07). Y llynedd, codwyd pryderon gennym hefyd ynglŷn â statws archwiliadau POVA ar gyfer staff cartrefi gofal a thynnwyd sylw at y ffaith fod ymagwedd y BILI o ran POVA yn ymddangos yn adweithiol. O ystyried bod ymateb y BILI yn amlygu'r ffaith yr hysbyswyd am tua 60 o ddigwyddiadau POVA ar draws Gwynedd y llynedd a bod Gwasanaethau Cymdeithasol Gwynedd wedi gweld cynnydd o tua 80 o ddigwyddiadau, mae angen rhoi sylw i'r materion hyn fel mater o frys. Rydym yn cytuno bod y BILI yn parhau i fod yn **Ymatebol** 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, gwahanu, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.*

S19.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ymatebol** ar bob un o'r tair lefel.]*

S19.2 Nid yw'r prosesau ar gyfer rhoi sicrwydd i'r Bwrdd wedi'u nodi'n glir yng nghyflwyniad y BILI. Mae'r BILI wedi cyfeirio'n bennaf at broses y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF) fel y prif ddull ar gyfer cael sicrwydd, ac mae hefyd yn derbyn adroddiadau gan y Gwasanaeth Atgyfeirio Deintyddol.

S19.3 Ers ei gyflwyniad diwethaf, mae'r BILI wedi gweithio gyda Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) i gynnal archwiliad rheoli heintiau ac mae gwaith pellach yn mynd rhagddo. Mae hefyd wedi datblygu nifer o gamau i sicrhau bod y staff sy'n defnyddio a/neu'n rhagnodi offer meddygol yn gymwys i'w defnyddio. Mae'r camau hyn yn cynnwys:

- Llunio canllawiau ar galibro offer ac archwiliadau trydanol a fydd yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd i'w cymeradwyo.
- Hwyluso sesiynau dysgu amser cinio i'r staff ar gynnal bywyd sylfaenol.
- Trefnu diwrnodau hyfforddi ar ddefnyddio mesuryddion glwcos yn y gwaed.
- Dosbarthu mesuryddion newydd ar gyfer glwcos yn y gwaed i gartrefi nyrsio, yn dilyn archwiliad a nododd fod amrywiaeth o offer yn cael eu defnyddio mewn cartrefi nyrsio yn yr ardal.
- Darparu hyfforddiant fflebotomi ar gyfer staff cartrefi gofal.

- Cynhyrchu canllawiau cymhwysedd ar gyfer cynorthwywyr gofal iechyd, yn ymwneud â monitro pwysau gwaed, rhoi cathetr i ddynion a gwythien-bigo.

S19.4 Mae dogfennau strategol priodol wedi'u sefydlu ar gyfer rheoli meddyginiaethau, a chymeradwywyd y Strategaeth gan y Pwyllgor Llywodraethu Integredig ar ran y Bwrdd ym mis Mehefin 2007.

S19.5 Er mwyn cefnogi practisiau a sicrhau y cydymffurfir â deddfwriaeth genedlaethol, mae'r BILI wedi prynu cofrestrau ar gyfer Cyffuriau Rheoledig (CDs) yn eu fformat newydd ac wedi'u dosbarthu i bractisiau yn ei ardal. Yn ogystal, cynhaliwyd archwiliadau o gofnodion practisiau i sicrhau y cydymffurfir â chanllawiau'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) ar fonitro Methotrecsad ac mae'r BILI wedi darparu llyfrynnau Methotrecsad i bractisiau er mwyn iddynt roi cofnodion llaw i gleifion. Mae'r BILI hefyd wedi ymgysylltu â chontractwyr fferyllfeydd cymunedol i ddatblygu gwasanaethau ychwanegol, sy'n cael eu monitro trwy ymweliadau llywodraethu clinigol.

S19.6 Mae'r BILI wedi cymryd camau i gryfhau rheoli gwastraff, ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Datblygu canllawiau ar waredu gwastraff yng ngofal sylfaenol a fydd yn cael eu cyflwyno i'r BILI i'w cymeradwyo.
- Ffurio Grŵp Rheoli Gwastraff: sefydlwyd y grŵp gorchwyl a gorffen hwn i fynd i'r afael â rhai materion penodol a nodwyd.
- Ail-archwilio gwaredu eitemau miniog yn ddiogel ym mis Gorffennaf 2007 a arweiniodd at gamau gweithredu pellach yn y maes hwn.
- Dosbarthu ffolderi lechyd a Diogelwch i gontractwyr gofal sylfaenol sy'n cynnwys gwybodaeth am reoli gwastraff mewn gofal sylfaenol.

S19.7 Ar gyfer pob un o'r meysydd uchod lle y cafwyd digwyddiadau, llwyddodd y BILI i ddangos bod gwersi wedi'u dysgu a bod camau wedi'u cymryd. Yn benodol, darparwyd ymateb manwl iawn i'r cwestiwn ar lefel y defnyddiwr ynghlŷn â'r defnydd

effeithiol o feddyginiaethau, gan ddangos bod meysydd i'w gwella wedi'u nodi ac yn derbyn sylw o ganlyniad i'r Cynllun Gwell Lleol ar gyfer Rhagnodi ar gyfer 2007-08.

S19.8 Ystyriwn fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ar gyfer rhai elfennau o'r Safon hon. Fodd bynnag, mae diffyg gwybodaeth o hyd o ran sut y mae Bwrdd y BILI yn cael sicrwydd bod systemau effeithiol wedi'u sefydlu ar draws yr holl wasanaethau gofal iechyd a gomisiynir. Cytunwn felly bod y BILI yn parhau i fod ar aeddfedrwydd **Ymatebol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad 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 sefydlu a rhaglenni hyfforddi gorfodol; ac*
- c. *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1 Eleni, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S22.2 Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi sefydlu'r polisiau, y gweithdrefnau a'r systemau angenrheidiol i gefnogi'r Safon hon, yn benodol:

- Polisiau a Gweithdrefnau Recriwtio a Dethol Cymru Gyfan.
- Mae disgrifiadau swyddi a manylebau person wedi'u sefydlu.
- Mae swyddi'n destun gwerthusiad yr Agenda ar gyfer Newid.
- Mae'r BILI wedi cyflawni'r Dyfarniad Buddsoddwyr mewn Pobl a'r Safon Iechyd Gorfforaethol.
- Caiff statws cofrestru proffesiynol ar gyfer clinigwyr ei fonitro a'i adrodd i Gyfarwyddwr Gweithredol y Bwrdd.
- Mae pwyllgor corfforaethol ffurfiol y Bwrdd yn gyfrifol am reoli Adnoddau Dynol.

- Grŵp hyfforddi a dadansoddiad blynyddol o anghenion hyfforddi.
- Mabwysiadu'r Fframwaith Sgiliau a Gwybodaeth, y Cynllun Gwaith a Pholisi Absenoldeb Astudio Cymru Gyfan.

S22.3 Cyflawnodd y BILI y Safon 'Buddsoddwyr mewn Pobl' ar gyfer 2007-08, sy'n darparu sicrwydd ychwanegol bod prosesau cadarn wedi'u sefydlu. Yn ei ymateb, mae'r BILI yn datgan ei fod yn annog ei holl gontractwyr i gynnal gwerthusiadau gyda'u staff.

S22.4 Mae'r BILI yn adrodd ei fod yn monitro cyfranogiad y staff mewn hyfforddiant gorfodol ar draws y gwasanaethau gofal iechyd a gomisiynir trwy gronfa ddata hyfforddiant. Fodd bynnag, dim ond ychydig o wybodaeth a ddarparwyd o ran gwerthuso cyfleoedd hyfforddi neu pa un a fanteisiwyd ar gefnogaeth, megis absenoldeb astudio. Cryfhawyd y system werthuso ar gyfer 2008 ac mae bellach yn adlewyrchu elfen Fframwaith Sgiliau a Gwybodaeth yr Agenda ar gyfer Newid. Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth ynglŷn â sut y mae'r BILI yn sicrhau bod gan yr holl staff Gynllun Datblygiad Personol (PDP) a'u bod yn cael gwerthusiad blynyddol. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon.

Safon 23

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

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

S23.1 Fel rhan o'i asesiad yn 2007-08, asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S23.2 Mae polisïau wedi'u sefydlu a gymeradwywyd gan y Bwrdd i ddarparu cefnogaeth i aelodau staff a allai fod yn dymuno codi pryderon. Mae'r Bwrdd hefyd

wedi derbyn polisi gwrth-dwyll ac amddiffyn rhag llygredd sy'n disgrifio'r camau y dylai'r staff eu cymryd os ydynt yn amau twyll. Ar y cyfan, cytunwn ag asesiad y BILI o fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S23.3 Mae'r BILI wedi disgrifio'r dulliau a ddefnyddir i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r polisiâu hyn a sut y cyfleir yr angen i amddiffyn cyfrinachedd unigolion drwy ystod o ddulliau, er enghraifft ar adeg sefydlu, fel rhan o werthusiadau a thrwy hysbysfyrdau. Mae cyngor ar gael gan y tîm llywodraethu clinigol a chynhaliwyd sesiynau dysgu ar wrth-dwyll. Er y cymerir camau i fynd i'r afael â materion allweddol, gyda thystiolaeth o ryw faint o gymhwyso, ceir ond ychydig o dystiolaeth hyd yn hyn o werthuso, meincnodi neu welliant parhaus. Mae'r BILI yn adrodd bod ffurflenni gwerthuso hyfforddiant yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd Grŵp Hyfforddi'r BILI, ond ni cheir gwybodaeth am unrhyw welliannau a allai fod wedi deillio hyn. Rydym felly'n asesu bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 27

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

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

S27.1 Asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S27.2 Adolygodd y BILI ei strwythurau llywodraethu yn ffurfiol yn ystod gwanwyn 2007 a sefydlodd Pwyllgor Llywodraethu Integredig ym mis Mehefin 2007, sy'n cyflawni swyddogaeth lywodraethu allweddol. Bu'r BILI yn rhagweithiol wrth

ddatblygu'r agenda llywodraethu ac mae'r gwaith a wnaed yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn cynnwys:

- Sesiynau trafod a datblygu ar gyfer y Bwrdd.
- Cymryd rhan mewn adolygiad peilot 'Llywodraethu mewn Iechyd' yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) gyda sesiwn adborth yn cael ei chynnal gyda'r Bwrdd ym mis Hydref 2007. Ceir tystiolaeth o adborth cadarnhaol a gwelliant yn sgîl cyfranogiad y BILI yn y prosiect.
- Gweithio ar y cyd gyda BILI Ynys Môn ar Reoli Meddyginiaethau a Llywodraethu Clinigol.

S27.3 Ceir tystiolaeth glir a gofnodwyd yn dda i ddangos gwelliant parhaus, ac felly cytunwn ag asesiad y BILI o fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S27.4 Darparodd y BILI dystiolaeth i ddangos y sicrheir bod y staff yn ymwybodol o faterion llywodraethu, gan gynnwys rheolaeth ariannol, a'u bod yn derbyn hyfforddiant ynddynt, er enghraifft mae Rheolwyr Cyllideb yn derbyn hyfforddiant ac arweiniad gan yr Uwch Gyfrifydd Rheoli, gan gynnwys cefnogaeth barhaus. Hefyd, derbyniodd y Tîm Deintyddol arweiniad a chefnogaeth o ran datblygu trefniadau llywodraethu. Mae'r BILI wedi darparu ystod eang o dystiolaeth i ddangos ei gyfranogiad mewn rhwydweithiau a fforymau ar y cyd, a chytunwn â hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Weithredol.

S27.5 Mae'r BILI wedi nodi nifer o faterion allweddol trwy brosesau llywodraethu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac wedi cymryd camau lliniarol lle y nodwyd risg. Rydym yn fodlon bod y BILI wedi dangos ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S28.1 Asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.] *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.]*

S28.2 Mae gan y Prif Weithredwr gyfrifoldeb cyffredinol am lywodraethu clinigol ac mae'r BILI wedi datblygu Strategaeth Llywodraethu Clinigol ar y Cyd ag Ynys Môn. Sefydlwyd is-grŵp Llywodraethu Clinigol ar y cyd rhwng Gwynedd ac Ynys Môn sy'n cyfarfod bob dau fis ac mae'r is-grŵp hwn yn adrodd i Bwyllgor Llywodraethu Integredig BILI Gwynedd. Fodd bynnag, ni ddarparwyd manylion ynglŷn â sut yr adroddir gwybodaeth a pha wybodaeth a adroddir i'r Bwrdd llawn. Fodd bynnag, at ei gilydd rydym yn cytuno bod y BILI yn parhau i fod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S28.3 Er bod y BILI wedi cyfeirio at nifer o brosesau a chyfleoedd i gynnwys staff wrth ddatblygu a monitro trefniadau llywodraethu, nid oes llawer o dystiolaeth i ddangos bod staff ar draws gwasanaethau gofal iechyd a gomisiynir wedi cael y cyfle i gyfrannu at systemau llywodraethu. Rydym felly'n cytuno â hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ymatebol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S28.4 Mae'r BILI wedi darparu nifer o enghreifftiau o sut y mae'r staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion, gan gynnwys:

- Datblygu Llwybrau Gofal Integredig.
- Datblygu polisi gwarchodwyr.
- Cyflwyno hyfforddiant Podiatreg Diabetes.
- Dysgu o ddigwyddiadau.

S28.5 Rydym yn cytuno â hunanasesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 29

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

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

S29.1 Eleni, asesodd y BILL ei hun fel bod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.]*

S29.2 O ystyried y wybodaeth a ddarparwyd ar gyfer Safon 2.2., mae'r BILL wedi darparu llawer o dystiolaeth o sut y mae'n penderfynu ar ofynion iechyd ei gymuned drwy ddadansoddi data gofal iechyd sydd wedyn yn pennu'r blaenoriaethau ar gyfer camau gweithredu lleol. Yn ystod y flwyddyn mae'r BILL wedi gwerthuso effeithiolrwydd Strategaeth HSCWB 2005-2008 ac wedi blaenoriaethu meysydd ar gyfer ei strategaeth HSCWB 2008-2011, a oedd yn cael ei chwblhau'n derfynol ar adeg cyflwyno ei hunanasesiad. Nodwyd y meysydd canlynol fel blaenoriaethau:

- Dibyniaeth ar alcohol.
- Gwasanaethau i ofalwyr (gan gynnwys gofalwyr ifanc).
- Gwasanaethau Anabledd Dysgu.
- Iechyd Meddwl.
- Gwasanaethau Dementia.
- Cyflyrau cronig hirdymor.

S29.3 Mae'r BILL wedi darparu tystiolaeth ei fod wedi comisiynu a gweithredu ar gyngor gan Dimau Lleol Iechyd y Cyhoedd ac wedi dangos bod trefniadau wedi'u sefydlu ar gyfer ymgynghori a gweithio gydag ystod gynhwysfawr o bartneriaid a'r cyhoedd. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILL ei fod yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S29.4 Mae'r BILI yn bartner gweithredol ar Fwrdd Partneriaeth HSCWB Gwynedd, gan gynhyrchu Strategaeth a Chynllun Gweithredu. Mae wedi dangos bod cynnydd yn cael ei fonitro trwy'r Bwrdd a, phan fo hynny'n briodol, y cymerir camau i wneud gwelliannau. At ei gilydd, rydym yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S29.5 Mae'r BILI wedi dangos bod amryw ddulliau wedi'u sefydlu i sicrhau bod cleifion yn dylanwadu ar y broses iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

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

S30.1 Mae'r BILI wedi asesu ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd, aseswyd gennym fod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.]*

S30.2 Mae'r BILI yn parhau i fod ag amrywiaeth o raglenni hybu iechyd ac atal heintiau a reolir yn lleol wedi'u sefydlu a ddatblygwyd yn unol ag ystod o strategaethau a fframweithiau cenedlaethol. Gan ddefnyddio arian o'r 'Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd' sefydlwyd tîm i ddatblygu mentrau atal sylfaenol ac eilaidd er mwyn mynd i'r afael â'r lefel uchel o Glefyd Coronaidd y Galon (CHD). At hynny, sefydlwyd Grŵp Rheoli Tybaco i gymryd camau ynglŷn ag ysmegu, gan fod gan Wynedd un o'r cyfraddau uchaf o ysmegu ymhlith oedolion.

S30.3 Mae'r broses ar gyfer cynnwys cleifion yn parhau i gael ei disgrifio'n dda, ond nid oes llawer o dystiolaeth i ddangos bod y wybodaeth yn dylanwadu ar ddatblygu a darparu gwasanaethau atal clefydon. Ceir peth tystiolaeth o annog cleifion i reoli rhai

cyflyrau; er enghraifft COPD, drwy ddarparu arweiniad, ond nid yw'n glir sut y mae'r BILI yn mynd i'r afael â materion ehangach sy'n ymwneud â chynorthwyo unigolion i gynnal eu hiechyd a'u lles eu hunain.

S30.4 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ar gyfer pob un o'r tair lefel ar gyfer y Safon hon. Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymatebol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

5. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Gwynedd?

5.1 O'r wybodaeth a gasglwyd o hunanasesiad y BILI, yr Uwchgynhadledd Gofal Iechyd a chyfarfodydd gyda Swyddfa Ranbarthol Gogledd Cymru ac archwilwyr mewnol BILI Gwynedd, mae'n amlwg bod llawer o waith wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

5.2 Rydym wedi cyfeirio at adroddiad archwilwyr mewnol y BILI wrth asesu pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol BILI Gwynedd. Yn unol â'r dull y cytunwyd arno gydag archwilwyr mewnol ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol ar draws Cymru, maent wedi:

- Adolygu hunanasesiad y BILI a'i gyfraniad at y rhaglen ar-lein ar gyfer y safonau hynny y cyfeiriwyd atynt yn benodol yn Natganiad o Reolaeth Fewnol y BILI, sef:
- × **Safon 14:** *Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*
- × **Safon 16:** *Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*
 - a. *i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
 - b. *i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
 - c. *i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
 - ch. *i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol.*
- × **Safon 27:** *Mae trefniadau llywodraethu sy'n cynrychioli arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

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

- × **Safon 28:** *Mae cyrff gofal iechyd:*
 - a. yn sicrhau bod egwyddorion llywodraethu clinigol yn sail i waith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol;
 - b. yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; ac
 - c. yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.

Roedd yr adolygiad o bob safon yn cynnwys adolygiad o'r atebion a'r dystiolaeth a ddarparwyd i'w cefnogi, ac asesiad o briodoldeb hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd.

- Cynhaliwyd asesiad o'r broses a ddefnyddiwyd gan BILI Gwynedd wrth baratoi a chwblhau'r hunanasesiad.
- Adolygwyd Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd BILI Gwynedd ar gyfer 2007-08 a'r prosesau sydd wedi'u sefydlu i fonitro ac adrodd ar gynnydd, gan roi sylw penodol i asesu pa un a wnaed gwelliannau o ran y meysydd a'r safonau hynny a oedd yn 'ymwybodol' neu'n 'ymatebol' yn ôl gwerthusiad AGIC y llynedd.
- Aseswyd pa un a yw Bwrdd y BILI wedi bod yn ymgysylltu'n briodol â'r broses hunanasesu ac o ran ymsefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

5.3 Rydym felly yn gallu cadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedrwydd a nodwyd yn hunanasesiad y BILI ar gyfer safonau 14, 16, 27 a 28 yn realistig ac yn gywir. Gwnaethom hefyd adolygu

Safonau 27 a 28 ac rydym yn cytuno â'r lefelau aeddfedrwydd a nodwyd yn hunanasesiad y BILI.

- Ar y cyfan, roedd y broses a ddefnyddiwyd gan BILI Gwynedd wrth baratoi a chwblhau eu hunanasesiad yn gadarn. Mae proses sicrhau ansawdd wedi'i sefydlu gyda'r ffurflen hunanasesu yn cael ei hadolygu a'i chymeradwyo'n derfynol gan Gyfarwyddwyr ac yn olaf gan y Prif Weithredwr. Nodwyd arweinwyr gweithredol ar gyfer pob safon. Mae'n bleser gennym nodi y bydd y BILI yn gwella ei brosesau yn ystod y misoedd i ddod gan gymryd i ystyriaeth argymhellion gan ei archwilwyr mewnol ynglŷn â chofnodi'n ffurfiol a llunio amserlen ar gyfer y broses sicrhau ansawdd.
- Mae'r Pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Integredig wedi bod yn monitro Cynllun Gwella Safonau Iechyd 2007-08 y BILI yn rheolaidd.
- Mae aelodau'r Bwrdd wedi bod yn ymgysylltu â phroses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd, cynhaliwyd sesiynau hyfforddi i'r Bwrdd ac mae'r Bwrdd llawn wedi derbyn adroddiadau ar gynnydd. Mae aelodau'r Bwrdd nad ydynt yn swyddogion yn cael mynediad at y rhaglen ar-lein ar sail darllen yn unig.
- O ystyried yr uchod, rydym yn ystyried bod y BILI wedi dangos ymrwymiad i agenda a phroses asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae bellach angen iddo ganolbwyntio ar yr 11 maes hynny y nodwyd bod angen eu gwella.

5.4 O ystyried yr uchod, rydym yn cytuno â barn archwilwyr mewnol BILI Gwynedd.

6. Y Camau Nesaf

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

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad Cymru gyfan ym mis Hydref 2008, a fydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol i greu trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu'r Safonau Gofal Iechyd eleni.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

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

Atodiad 2

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

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

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

Safon 3

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

Safon 5

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

Safon 6

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

Safon 8

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

Safon 9

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

Safon 11

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

Safon 12

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

Safon 13

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

Safon 17

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

Safon 19

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

Safon 22

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

Safon 23

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

Safon 27

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

Safon 28

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

Safon 29

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

Safon 30

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

Atodiad 3

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

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 2

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

Safon 4

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

Safon 7

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

Safon 10

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

Safon 14

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

Safon 15

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

Safon 16

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

Safon 18

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

Safon 20

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

Safon 21

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

Safon 24

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

Safon 25

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

Safon 26

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

Safon 31

	Aseiad AGIC 2006 -07	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Hunanaseiad 2007 - 08
Corfforaethol	Amherthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Amherthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Amherthnasol		

Safon 32

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

Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru

Maes 1: Profiad y Claf

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Safon 8: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

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

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

Maes 2: Canlyniadau Clinigol

Safon 11: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

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

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

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

Maes 3: Llywodraethu Gofal Iechyd

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

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

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

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

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

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

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

Safon 19: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

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

Safon 21: Mae cyrff gofal iechyd:

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

Safon 22: Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff

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

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

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

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

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

ffyrdd gwell o weithio.

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

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

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

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

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

Safon 28: Mae cyrff gofal iechyd:

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

Maes 4: Iechyd y Cyhoedd

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

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

Safon 30: Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd, sy'n cynnwys staff, sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau

Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac

- b. yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.

Safon 31: Mae cyrff gofal iechyd:

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

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

Rhestr Termiau

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

arfer clinigol - dulliau o ddarparu gofal iechyd.

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

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

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

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

comisiynu - y broses o ganfod anghenion iechyd lleol, datblygu cynlluniau gyda phartneriaid strategol i ddiwallu'r anghenion hynny, nodi gwasanaethau

iechyd penodol a gwneud trefniadau gyda darparwyr gwasanaethau iechyd i sicrhau y darperir gwasanaethau.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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