

## **Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen**

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

**Dyddiad: 1 Medi 2008**



## Cynnwys

	<b>Crynodeb Gweithredol</b>	<b>3</b>
1.	<b>Cyflwyniad a Chyd-destun</b>	<b>5</b>
2.	<b>Proses Asesu 2007-08</b>	<b>9</b>
3.	<b>Trosolwg o Fwrdd Iechyd Lleol Torfaen</b>	<b>13</b>
4.	<b>A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ar un neu fwy o'r tair lefel asesu (Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, Profiad y Defnyddiwr) yn 2006-07?</b>	<b>15</b>
5.	<b>Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen?</b>	<b>21</b>
6.	<b>Y Camau Nesaf</b>	<b>25</b>
	<b>Atodiadau</b>	
	Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	<b>27</b>
	Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny sy'n agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>29</b>
	Atodiad 3: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y Safonau hynny <b>nad</b> ydynt yn agored i ddilysiad annibynnol gan AGIC	<b>31</b>
	Atodiad 4: Y Safonau Gofal Iechyd i Gymru – diffiniadau	<b>37</b>
	Atodiad 5: Rhestr Termiau	<b>43</b>



## Crynodeb Gweithredol

Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ym mis Mai 2005 gan gyflwyno fframwaith cyffredin o 32<sup>1</sup> o safonau gyda'r nod o gynorthwyo'r ddarpariaeth o wasanaethau gofal iechyd prydlon ac o ansawdd da a sicrhau lefelau gwell o driniaeth a gofal i ddinasyddion Cymru. O 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol 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. O gymharu â Byrddau Iechyd Lleol eraill ledled Cymru, roedd Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Torfaen wedi gwneud yn dda y llynedd, ac aseswyd ei fod ar aeddfedrwydd **Datblygol**<sup>2</sup> neu uwch ar gyfer 28 o'r 32 safon. Fel rhan o asesiad 2007-08, rydym felly ddim ond wedi edrych eto ar y 4 safon lle yr oedd ei aeddfedrwydd yn is na **Datblygol** h.y. Safonau 2, 3, 5, a 9. Canfuom fod y BILI wedi gwneud cynnydd ynghyd â gwelliannau yn erbyn pob un o'r 4 safon. Erbyn hyn, dim ond ar gyfer Safon 9 y mae'n parhau i fod yn **Ymatebol**, ac mae ganddo gynlluniau pendant wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â hyn yn ystod y

---

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

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

misoedd nesaf. Canfuom fod y BILLI wedi asesu ei hunan yn realistig yn erbyn y 4 safon, ac mewn gwirionedd, rydym wedi codi un o'i lefelau aeddfedrwydd hunanasesu ar gyfer Safon 9 o **Ymatebol i Ddatblygol**.

Mae'r BILLI wedi dangos ymrwymiad i agenda a phroses asesu'r Safonau Gofal lechyd. Yn arbennig, hoffem ddiolch i'r swyddogion BILLI am eu cymorth a'u cyfraniad at y gweithdai a gynhaliwyd ledled Cymru lle y maent wedi cyflwyno'r dull a fabwysiadwyd ganddynt i'r broses. Darperir manylion pellach am ddull y BILLI yn Adran 5 yr adroddiad hwn.

## 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) Torfaen o berfformiad yn 2007-08 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

### Y Safonau

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

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

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

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

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

---

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

*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, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn ganolog i'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.*

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

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

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

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

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

gwaith o gydgyssylltu, profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2007-08 yn yr adran ganlynol.



## 2. Proses Asesu 2007-08

### Yr Hunanasesiad

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

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

2.2 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull 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

---

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

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

## **Profi a Dilysu**

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

- *Adolygiad o gynnydd yn erbyn y safonau hynny yr asesodd AGIC fod Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen ddim ond yn Ymwybodol neu'n Ymatebol ynddynt y llynedd, sef:*
  - × *Safon 2*
  - × *Safon 3*
  - × *Safon 5*
  - × *Safon 9*
- *Asesiad o ymrwymiad Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen i'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru ac yn enwedig pa mor dda y mae wedi'u 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 cefnogi 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 Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen a Swyddfa Ranbarthol De-ddwyrain Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r gwelliannau a nodwyd yng Nghynllun Gwella 2007-08 Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen ac o ran ymsefydlu'r broses o asesu yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd yn ei drefniadau llywodraethu arferol.*

- × *Cam 3* - Cynnal Uwchgynhadledd Gofal Iechyd. Yn yr un modd â'r llynedd, fe wnaeth AGIC gydgysylltu a hwyluso cyfarfod, 'Uwchgynhadledd Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at y broses o gadarnhau asesiadau'r Safonau Gofal Iechyd.
  
- × *Cam 4* - Cyfarfod gyda chynrychiolwyr Bwrdd Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen 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 Fwrdd Iechyd Lleol Torfaen**

3.1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen (BILI) ar Ebrill 1af 2003. Mae'r Bwrdd yn gwasanaethu ardal ddaearyddol sy'n cydffinio ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen ac mae'n rhannu cyfrifoldeb statudol gyda'r Cyngor am weithredu'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae ganddo boblogaeth breswyl o 91,000<sup>5</sup>.

3.2 Prif swyddogaethau'r BILI yw llywodraethu corfforaethol a chlinigol; sicrhau a darparu gwasanaethau iechyd sylfaenol a gofal cymunedol; sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd; gwella iechyd cymunedau; partneriaeth; ymgysylltu â'r cyhoedd a darparu gwasanaethau.

3.3 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn ymrwymo i ddwy 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 Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau ysbyty eilaidd a thrydyddol y mae'r boblogaeth leol eu hangen gan Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent, ond mae ganddo hefyd gytundebau gyda sawl Ymddiriedolaeth GIG arall yng Nghymru megis Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae rhai gwasanaethau ysbyty arbenigol hefyd yn cael eu comisiynu gan Ymddiriedolaethau GIG yn Lloegr pan fo angen.

---

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



#### **4. A gyflawnwyd gwelliannau ar gyfer y Safonau hynny lle yr aseswyd bod Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen yn Ymwybodol neu'n Ymatebol yn 2006-07?**

Yn 2006-07 dangosodd BILI Torfaen ei fod ar lefel aeddfedrwydd **Datblygol** neu uwch mewn 28 o'r 32 Safon. Eleni rydym wedi edrych eto ar y 4 safon lle yr aseswyd bod y Bwrdd yn **Ymwybodol** neu'n **Ymatebol** ar gyfer un neu fwy o'r lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr<sup>6</sup>.

##### **Safon 2**

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

- a. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- b. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- c. yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1 Mae'r BILI wedi asesu ei hun fel bod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd asesodd AGIC bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]*

S2.2 Mae'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB) leol wedi cael ei hadolygu a'i diwygio ar gyfer 2008 ac mae dystiolaeth bod y Bwrdd wedi bod yn rhan o ganfod anghenion y boblogaeth ac ymateb iddynt ar draws amrywiaeth o lwybrau cleientiaid a darparwyr. Mae'n ymddangos bod gan y Bwrdd a'r Tîm Gweithredol brosesau cadarn wedi'u sefydlu ar gyfer blaenoriaethu galwadau sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd ac er mwyn ystyried arfer gorau.

S2.3 Mae'r BILI wedi dangos ei fod wedi sefydlu cylch gwaith ar gyfer asesu anghenion, gan gynnwys y gymuned leol a darparwyr eraill, a bod hyn wedi ei gysylltu â chynllunio a darparu gwasanaethau o fewn fframweithiau ariannol. Mae gwerthuso a gwelliannau parhaus yn ffurfio rhan o'r cylch gwaith hwn.

---

<sup>6</sup> 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.

S2.4 Mae safonau arfer gorau yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol (NSF) a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) yn cael eu hystyried wrth fonitro gwasanaethau. Mae'r BILI yn gweithio gyda BILI eraill a'r Ymddiriedolaeth GIG leol i sicrhau y cyrhaeddir y targedau ar gyfer amseroedd aros mewn achosion nad ydynt yn rhai brys. O ran targedau cenedlaethol, mae tystiolaeth y gwnaed gwelliannau ers y llynedd.

S2.5 Mae'r BILI yn monitro contractau gofal cymunedol er mwyn edrych ar faterion sy'n ymwneud â mynediad ac mae'n cynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol mewn archwiliadau. Cyflwynwyd amrediad eang o enghreifftiau i ddangos bod cleifion yn cael gwybodaeth am eu gofal ar draws yr holl wasanaethau sylfaenol a gofal cymdeithasol. Yn ogystal rhoddir gwybodaeth i gleifion ynghylch amseroedd aros a materion eraill yn ymwneud â mynediad.

S2.6 Rydym yn cytuno ag asesiad y BILI ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad 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 Asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd asesodd AGIC bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr]*

S3.2 Mae'r Bwrdd yn monitro amseroedd mynediad brys yn rheolaidd ac yn gweithio gyda darparwyr gwasanaeth i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau mynediad sy'n codi. Llwyddodd y BILI i gyrraedd y mwyafrif o'r targedau mynediad a osodwyd y llynedd, ac eithrio'r targed mynediad brys canlynol: amseroedd aros mewn adrannau Damwain ac Argyfwng ac amseroedd aros am ambiwlans, oedi wrth drosglwyddo gofal ac amseroedd thrombolysis. Gan nad yw'r targedau hyn dan

reolaeth uniongyrchol y BILL mae'n gweithio gyda'i bartneriaid i edrych ar ffyrdd o fynd i'r afael â hwy.

S3.3 O ran cyflyrau cronig, mae'r BILL wedi gostwng galw brys drwy sefydlu dulliau i sefydlogi'r cleifion hyn yn y gymuned. Un o amcanion allweddol Grŵp Rheoli Galw Torfaen yw dynodi a thargedu meysydd gwasanaeth penodol nad ydynt yn perfformio yn ôl y disgwyl i weld os gellir gwneud gwelliannau.

S3.4 Rydym yn cytuno bod y BILL yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol a Chlinigol a Phrofiad y Defnyddiwr ar gyfer y safon hon.

**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 Mae'r BILL wedi asesu ei hun fel bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd asesodd AGIC bod y BILL yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol]*

S5.2 Ym mis Ionawr 2008 diweddarodd y BILL ei Strategaeth Gwasanaeth ac Ystadau Integredig. Mae'r strategaeth yn nodi y bydd 'darparu'r gwasanaeth ar ei ffurf newydd yn cynnwys gwneud cynlluniau hirdymor ar gyfer ailgyflenwi a datblygu adeiladau'; amcangyfrifir y bydd hyn yn cymryd 10 mlynedd. Yn y Strategaeth cyfeirir at Ddangosyddion Perfformiad Allweddol (DPA) Ansawdd a Datblygiad ar gyfer yr ystâd ymarferwyr meddygol, ond ni chyfeirir at eiddo fferyllol, deintyddol nac eiddo optometryddion.

S5.3 Ar lefel gorfforaethol gwnaed gwelliannau o ran dulliau sicrwydd y Bwrdd. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Pennu gofynion glanweithdra a rheoli heintiau mewn Cytundebau Hirdymor.

- Cyfarwyddwr Gweithredol yn mynychu cyfarfodydd CHC.
- Cael mynediad at adroddiadau glanweithdra'r Ymddiriedolaeth
- Adroddiadau ac adolygiadau o archwiliadau rheoli haint sy'n cael eu cynnal.

S5.4 Mae'r BILI wedi cymryd rhan mewn monitro rheolaeth heintiau mewn cartrefi nyrsio ar draws Gwent, ac mae'r canlyniadau yn dangos bod yr amgylchedd gofal wedi gwella. Penodwyd swyddog arweiniol i ddatblygu'r Strategaeth Heintiau a ddelir wrth gael Gofal Iechyd Cymunedol. Rhoddwyd enghreifftiau o sut y gall staff ddefnyddio proses Adrodd am Ddigwyddiadau'r BILI i ddangos pa newidiadau sydd eu hangen yn yr amgylchedd gofal, pan fo hynny'n angenrheidiol.

S5.5 Rhoddwyd enghreifftiau i ddangos y camau y mae'r BILI yn eu cymryd ynglŷn â phryderon sy'n cael eu codi ynghylch yr amgylchedd gofal drwy arolygon o fodlonrwydd cleifion ac ymweliadau Fframwaith Canlyniadau Ansawdd. Mae ail gynnal arolygon wedi rhoi sicrwydd i'r BILI bod y problemau o ran gofal sylfaenol wedi cael sylw. Bu modd i ddefnyddwyr gwasanaethau Iechyd Meddwl ddylanwadu'n gadarnhaol ar eu hamgylchedd gofal. Mae'r BILI yn arddangos posteri i hysbysu staff a chleifion ynghylch golchi dwylo, ac wedi darparu'r posteri hefyd ar gyfer gwasanaethau 'y tu allan i oriau arferol'.

S5.6 Rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn cytuno bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 9:**

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

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

S9.1 Asesodd y BILI ei hun fel bod yn **Ymatebol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. *[Y llynedd asesodd AGIC mai dim ond **Ymwybodol** oedd y BILI ar bob lefel]*

S9.2 Mae dulliau sicrwydd y BILI angen eu datblygu ymhellach ac mae hyn wedi cael ei gydnabod ganddo. Fodd bynnag, cynhelir ymweliadau â chartrefi nyrsio ac mae cytundebau'r BILI wedi eu diwygio i gynnwys gofynion y safon hon. Defnyddir hyn i gynnig sicrwydd o ran contractwyr annibynnol y comisiynir gwasanaethau ganddynt.

S9.3 Mae'r BILI wedi comisiynu ei dîm diabetes i gynnal clinigau mewn canolfannau Meddygon Teulu lleol lle gellir gweld cleifion gydag anghenion penodol o safbwynt maeth. Mae hefyd wedi cyflogi Meddyg Teulu sydd â diddordeb arbennig mewn gwaith cysylltiedig â diabetes i weithio gyda'i nyrs arbenigol i gefnogi cleifion yn y gymuned.

S9.4 O ganlyniad i ddiffyg tystiolaeth o adolygu a monitro ar ran y Bwrdd a thystiolaeth gyfyngedig bod defnyddwyr yn cael gwell profiadau, rydym yn ystyried mai **Ymatebol** yw'r BILI ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr. Wedi dweud hynny mae'n amlwg bod camau'n cael eu cymryd ar y lefel Gweithredol/Canlyniadau Clinigol i wneud gwelliannau ar gyfer y safon hon, ac felly rydym yn ystyried bod y BILI yn **Ddatblygol** ar y lefel hon.



## 5. Pa mor dda y mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu ym mhrosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen?

5.1 O wybodaeth a gasglwyd o hunanasesiad y BILI, yr Uwchgynhadledd Iechyd a chyfarfodydd gyda Swyddfa Ranbarthol De-ddwyrain Cymru ac archwilwyr mewnol BILI Torfaen, mae'n amlwg bod llawer wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf i sicrhau bod y Safonau Gofal Iechyd wedi eu hymsefydlu a'u gwneud yn rhan o brosesau llywodraethu'r sefydliad.

5.2 Rydym wedi cyfeirio at adroddiad archwilwyr mewnol y BILI wrth asesu pa mor dda yr ymsefydlwyd y Safonau Gofal Iechyd fel rhan o brosesau llywodraethu a sicrhau mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Torfaen. 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'r mewnbwn i'r rhaglen ar-lein ar gyfer y safonau hynny y cyfeiriwyd yn benodol atynt yn Natganiad Rheolaeth Fewnol y BILI, sef:
  - × **Safon 14:** *Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, aelodau'r staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*
  - × **Safon 16:** *Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*
    - a. *i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu oddi wrthynt;*
    - b. *i hysbysu am ddigwyddiadau i System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
    - c. *i ddangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; ac*
    - ch. *i sicrhau bod pobl yn gweithredu yn unol â hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a chyfathrebiaeth arall yn ymwneud â*

*diogelwch cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol*

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

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. yn sicrhau rheoli ariannol cadarn, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn cefnogi'r holl staff yn ymarferol i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored, ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol.*
- ch. yn cynnwys asesiadau risg a rheoli risg mewn modd systematig; a*
- 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 'stori' a'r dystiolaeth oedd yn ategu'r stori honno ynghyd ag asesiad o briodoldeb hunanasesiad y BILI o'i aeddfedrwydd ei hunan.

- Cynhaliwyd asesiad o'r broses a fabwysiadwyd gan BILI Torfaen wrth baratoi a chwblhau'r hunanasesiad.
- Adolygwyd Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd BILI Torfaen ar gyfer 2007-08 a'r prosesau a sefydlwyd i fonitro ac adrodd ar gynnydd, gan roi sylw arbennig i bwysu a mesur llwyddiant o ran gwneud gwelliannau yn erbyn y meysydd a'r safonau hynny lle y dyfarnodd AGIC y llynedd mai 'ymwybodol' neu 'ymatebol' oeddynt.
- Aseswyd pa un a yw'r BILI wedi ymwneud yn briodol yn y broses hunanasesu ac mewn sefydlu'r Safonau Gofal Iechyd.

### 5.3 Gallwn felly gadarnhau:

- Bod y lefelau aeddfedrwydd a aseswyd gan y BILI ar gyfer ei hunan o ran safonau 14, 16, 27 a 28 wedi eu hadolygu gan ei archwilwyr mewnol a ddaeth i'r casgliad y rhoddwyd digon o dystiolaeth yn gyffredinol i ategu'r sgoriau a roddodd y BILI iddo'i hun. Fodd bynnag dywedodd yr archwilwyr mewnol nad oedd y dystiolaeth a gafwyd ar lefel Profiad y Defnyddiwr mewn rhai achosion yn canolbwyntio ar ganlyniadau.
- Cafodd y broses a fabwysiadodd BILI Torfaen ar gyfer paratoi a chwblhau ei hunanasesiad ei chymeradwyo gan ei Bwyllgor Llywodraethu Clinigol. Mae cyfrifoldebau'r Bwrdd, y Prif Weithredwr, y Gweithgor Risg a'r Tîm Llywodraethu Clinigol wedi eu pennu'n glir fel rhan o'r broses yn ogystal â'r amserlenni ar gyfer cwblhau'r pecyn cymorth a'r canllaw ar gyfer asesu lefelau aeddfedrwydd. Mae'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol yn dilysu'r dystiolaeth cyn ei chyflwyno i'r Bwrdd. Roedd pob aelod o staff yn rhan o'r broses hunanasesu eleni a chafodd gwybodaeth ei bwydo i mewn i'r broses gan bob cyfarwyddiaeth.
- Caiff cynnydd yn erbyn Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd 2007-08 y BILI ei fonitro gan y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a'r Gweithgor Risg. Rydym yn cytuno ag argymhellion Archwilwyr Mewnol y BILI y byddai tystiolaeth o gynnydd yn erbyn ei gynllun gweithredu wedi bod yn ychwanegiad defnyddiol at y dystiolaeth a gyflwynwyd fel rhan o'i asesiad 2007-08.
- Aelodau'r Bwrdd sy'n gyfrifol am adolygu a sicrhau ansawdd hunanasesiad y BILI o'r Safonau Gofal Iechyd cyn eu cyflwyno i AGIC. Rydym yn falch o nodi bod aelodau'r Bwrdd wedi cael hyfforddiant ynglŷn â'r Safonau Gofal Iechyd a'r broses hunanasesu a hefyd mai mynediad 'darllen yn unig' sydd gan aelodau'r Bwrdd at y wybodaeth. Fodd bynnag, rydym yn nodi y gallai cyfarwyddwyr anweithredol fod yn fwy o ran o'r broses, er enghraifft mae llawer o FILI eraill wedi dynodi arweinydd anweithredol ar gyfer pob safon.

5.4 Mae'r BILI wedi dangos ymrwymiad i agenda'r Safonau Gofal Iechyd a'r broses asesu. Mae wedi asesu ei hun yn realistig yn erbyn y pedair safon a adolygwyd gennym ac yn wir rydym wedi codi dwy o'r lefelau aeddfedrwydd a aseswyd ganddynt. Mae trefniadau cadarn ar waith i sicrhau ymsefydlu'r Safonau a chwblhau'r hunanasesiad yn gywir.

## **6. Y Camau Nesaf**

6.1 Mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol Torfaen gyflwyno Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd wedi ei gymeradwyo gan y Bwrdd i Swyddfa Ranbarthol De-ddwyrain Cymru Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru erbyn diwedd mis Hydref 2008. Bydd y cynllun hwn yn cael ei gytuno gan y Swyddfa Ranbarthol a fydd yn monitro ei weithrediad fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd wedi'u sefydlu ar gyfer GIG Cymru. Bydd ar gael ar wefan BILI Torfaen.

6.2 Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad Cymru-gyfan ym mis Hydref 2008 a fydd yn cyfuno canfyddiadau o adroddiadau unigol i drosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd hyn yn amlygu'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan broses asesu Safonau Gofal Iechyd eleni.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

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



## Atodiad 2

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

#### Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

#### Safon 2

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

#### Safon 3

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

#### Safon 5

	Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/ i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	Ž	P
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	R	TM 3	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	R	Ž	D
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 1

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

#### Safon 4

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

#### Safon 6

	Aseiad AGIC 2006-07	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Hunanasesiad 2007-08
Corfforaethol	P	$\frac{3}{4}$	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	$\frac{3}{4}$	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	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	Ž	P
Profiad y Defnyddiwr	P	TM 3	P

### Safon 8

	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 10

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

### Safon 11

	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 12

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

### Safon 13

	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 14 – dilyswyd gan Archwiliad Mewnol**

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

**Safon 15**

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

**Safon 16 – dilyswyd gan Archwiliad Mewnol**

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

**Safon 17**

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

**Safon 18**

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

### Safon 19

	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 20

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

### Safon 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 22

	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 23

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

**Safon 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	P	TM 3	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	TM 3	D
Profiad y Defnyddiwr	D	TM 3	D

**Safon 27 – dilyswyd gan Archwiliad Mewnol**

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

**Safon 28 – dilyswyd gan Archwiliad Mewnol**

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

**Safon 29**

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

**Safon 30**

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

**Safon 31**

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

**Safon 32**

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

## 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 Gynghorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru; ac
- ch. yn cael sicrwydd bod y cyrff yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Rhestr Termau

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth** - dull o wneud penderfyniadau yw arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth lle mae'r clinigwr yn defnyddio'r dystiolaeth orau

sydd ar gael, mewn ymgynghoriad â'r claf, i benderfynu ar y dewis mwyaf addas i'r claf hwnnw.

**meddyg teulu** - meddyg teulu.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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